



Comparative Comparison of Critical Care Nursing Master's Curriculum in Iran and Griffith University

Rokhafroz D¹, Mamashli L², Ramezanpour E³, Kalani L^{4*}

1. Assistant Professor of Medical Education, Nursing Care Research Center in Chronic Diseases, School of Nursing and Midwifery, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

2- Nursing PhD Student, Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran. And (Instructor) Department of Nursing, Islamic Azad University of Gonbad Kavos, Gonbad Kavos, Iran.

3- Ph.D. Student of Medical Education, Center for Educational Research in Medical Sciences (CERMS), Department of Medical Education, School of Medicine, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

4- Nursing PhD Student, Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran. And (Instructor) Department of Operating Room, School of Paramedical Sciences, Dezful University of Medical Sciences, Dezful, Iran.

Corresponding Author: Kalani L, Nursing PhD Student, Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

Email: leilakalani@yahoo.com

Received: 21 Sep 2022

Accepted: 8 Feb 2023

Abstract

Introduction: Considering the sensitivity and importance of curriculum in better performance of roles and duties, as well as realizing the goals and missions of higher education, experts consider it necessary to conduct numerous studies to investigate and identify the weaknesses and strengths of the educational program.

Methods: After searching the prestigious universities of the world, Griffith School of Nursing and Midwifery, considering that the second rank in the world, the first rank in Australia for the field of nursing in 2021, the top rank of Excellence in Research Australia in 2018 and in the ranking Shanghai, ranked second, was selected for study, and the research was conducted in a descriptive-comparative manner and in four stages of description, interpretation, comparison, and comparison using the Brady model.

Results: Comparing the philosophy, vision, and mission of both curriculums showed that they have similarities and the difference between the philosophies is that in Iran it emphasizes on scientific authority, comprehensive independence, comprehensive approach and participation in team work, but in Griffiths it emphasizes the use of It emphasizes world-leading research approaches as well as the development of culturally safe care. In Iran, the emphasis is on minimizing the mortality of critically ill patients, but in Griffiths, the emphasis is on increasing international fame. The mission in Iran is to train graduates to improve nursing care for patients in need of special care, reduce mortality and use their opinions in health system policy making, but the curriculum of Griffith University did not have a mission. Other unrelated centers were included, but Griffith University focused on intensive care. The way of accepting students in Iran is through the national entrance examination of the Ministry of Health and it is done on a daily and international basis, and there is no need for a valid language score, while at Griffith University, there is no need for an entrance exam, and only work experience and an academic language score are required. be The conditions for continuing education in Iran are such that, in addition to nursing, fifteen other unrelated fields can be chosen, while in Griffiths, in addition to nursing doctorate, they can also choose advanced nursing master's degree. .

Conclusions: The presence of work experience in the hospital for admitting students, using evidence-based nursing care in the hospital, part-time courses, planning courses with the aim of training faculty and holding online classes can increase the strength of the educational program of this course in Iran. .

Keywords: Curriculum, Master of Science, Critical Care Nursing.



مقایسه تطبیقی برنامه آموزشی کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت ویژه کشور ایران و دانشگاه گریفیث

داریوش رخ افروز^۱، لیلا ممشلی^۲، الهام رمضانپور^۳، لیلا کلانی^{۴*}

۱- استادیار آموزش پزشکی، گروه پرستاری، مرکز تحقیقات مراقبت پرستاری در بیماری‌های مزمن، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران.
۲- دانشجوی دکتری پرستاری، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران. (مربی) گروه پرستاری، دانشگاه آزاد اسلامی گنبد کاووس، گنبد کاووس، ایران
۳- دانشجوی دکتری آموزش پزشکی، مرکز تحقیقات آموزش علوم پزشکی، گروه آموزش پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.
۴- دانشجوی دکتری پرستاری، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران. (مربی) گروه اتاق عمل، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی دزفول، دزفول، ایران.

نویسنده مسئول: لیلا کلانی: دانشجوی دکتری پرستاری، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران. (مربی) گروه اتاق عمل، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی دزفول، دزفول، ایران.
ایمیل: leilakalani@yahoo.com

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۱۱/۱۸

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۶/۳۰

چکیده

مقدمه: متخصصین با توجه به حساس و مهم بودن برنامه های آموزشی در ایفای بهتر نقش ها و وظایف و همچنین تحقق بخشیدن به اهداف و رسالت های آموزش عالی، انجام مطالعات متعدد برای بررسی و شناسایی نقاط ضعف و قوت برنامه آموزشی را ضروری می دانند.

روش کار: پس از جستجو در دانشگاه های معتبر جهان، دانشکده پرستاری و مامایی گریفیث با توجه به اینکه رتبه دوم در جهان، رتبه اول در استرالیا برای رشته پرستاری را در سال ۲۰۲۱، رتبه ی برتر Excellence in Research Australia را در سال ۲۰۱۸ و در رتبه بندی شانگهای، رتبه دو را اخذ نموده، جهت مطالعه انتخاب گردید و پژوهش به شیوه توصیفی- تطبیقی و در چهار مرحله توصیف، تفسیر، همجواری و مقایسه با استفاده از الگوی بردی انجام شد.

یافته ها: مقایسه فلسفه، دورنما، رسالت هر دو کوریکولوم نشان داد که شباهتهایی با هم دارند و تفاوت فلسفه ها در این است که در ایران تاکید بر مرجعیت علمی، استقلال فراگیر، رویکرد جامع نگر و مشارکت در کار تیمی تاکید دارد ولی در گریفیث بر استفاده از رویکردهای تحقیقاتی پیشرو در جهان و همچنین بر توسعه مراقبت ایمن از نظر فرهنگی تاکید دارد. در دورنما در ایران تاکید بر به حداقل رساندن مرگ ومیر بیماران بدحال می باشد ولی در گریفیث تاکید بر افزایش شهرت بین المللی می باشد. رسالت در ایران تربیت دانش آموختگان جهت ارتقاء مراقبتهای پرستاری بیماران نیازمند مراقبت ویژه، کاهش مرگ و میر و استفاده از نظرات آنها در سیاستگذاری نظام سلامت می باشد ولی کوریکولوم دانشگاه گریفیث دارای رسالت نبود. جایگاه شغلی دانش آموختگان در ایران علاوه بر بخش های ویژه در مراکز غیر مرتبط دیگری لحاظ شده بود ولی در دانشگاه گریفیث بر بخش مراقبت ویژه تمرکز داشت. نحوه پذیرش دانشجو در ایران از طریق کنکور سراسری وزارت بهداشت به صورت روزانه و بین الملل انجام می گردد و نیازی به نمره معتبر زبان نیست در صورتی که در دانشگاه گریفیث نیازی به آزمون ورودی نمی باشد و فقط سابقه کاری و نمره زبان آکادمیک مورد نیاز می باشد. شرایط ادامه تحصیل در ایران به صورتی می باشد که علاوه بر رشته پرستاری، پانزده رشته غیر مرتبط دیگر را هم می توان انتخاب کرد در صورتی که در گریفیث جهت ادامه تحصیل علاوه بر رشته دکتری پرستاری، کارشناسی ارشد پرستاری پیشرفته را هم می توانند انتخاب نمایند.

نتیجه گیری: وجود سابقه کار در بالین جهت پذیرش دانشجو، استفاده از مراقبت پرستاری مبتنی بر شواهد در بالین، دوره های پاره وقت، برنامه ریزی برای دروسی با هدف تربیت هیأت علمی و برگزاری کلاسهای آنلاین میتواند به قوت برنامه آموزشی این دوره در ایران بیفزاید.

کلیدواژه ها: برنامه آموزشی، کارشناسی ارشد، پرستاری مراقبت ویژه.

مقدمه

دانشگاه‌ها به عنوان مجری سیستم‌های آموزشی به این نیاز دارند تا با تغییرات عمده‌ای که در اطراف آنها اتفاق می‌افتد سازگار شوند (۱). تغییرات نظام آموزشی نمایانگر آن است که ضمن طراحی برنامه‌های آموزشی، توجه به بهبود و ارتقای کارکرد آموزشی نیز اهمیت دارد به طوری که مؤسسات آموزشی در صورتی از عهده وظایف و اهداف خود بر می‌آیند، که از لحاظ کیفیت آموزشی وضعیت مطلوبی داشته باشند (۲). بنابراین برنامه‌ریزی در مراکز آموزش عالی فرآیندی است که از طریق آن مشکلات نظام آموزشی مشخص، برنامه‌های عملیاتی برای بهبود کیفیت واحد دانشگاهی تدوین و سرانجام موفقیت برنامه‌ها در عمل مورد ارزیابی قرار می‌گیرند (۳). پرستاری یکی از حوزه‌های پیچیده‌ی علوم پزشکی است. در صورتی که برنامه‌های آموزشی برای دانشجویان به طور مناسب و با کیفیت طراحی نشده باشند، می‌توانند باعث صدمات جبران‌ناپذیری به سلامت جامعه فارغ‌التحصیلان وارد شود و اعتبار علمی دانشگاه به خطر افتد (۴). یکی از اهداف دانشگاه‌های علوم پزشکی، رسیدن به موقعیت علمی بالا در میان کشورهای منطقه به منظور افزایش رتبه‌بندی جهانی است. بدون تردید، رسیدن به موقعیتی عالی در جهان امکان‌پذیر نخواهد بود، مگر اینکه وضعیت برنامه‌های مشابه در دانشگاه‌های برتر جهان را در نظر بگیرید. مقایسه برنامه‌های موجود با یکدیگر با استفاده از رویکرد مقایسه‌ای یکی از روش‌های مورد استفاده در ارزیابی برنامه‌ها است (۵). از اهداف و فعالیت‌های مسئولان برنامه‌ریزی آموزشی، بازنگری و بهینه‌سازی برنامه‌های موجود و هدایت به سمت برنامه‌های نوین است که این کار از طریق بررسی استانداردهای برنامه آموزشی در سطح ملی و بین‌المللی و تطبیق برنامه‌های موجود با این برنامه‌ها صورت می‌گیرد. یکی از شیوه‌های پژوهش در زمینه بازنگری و نوسازی برنامه‌های آموزشی، انجام دادن مطالعات تطبیقی است (۶). رسالت آموزش و پرورش تطبیقی این است که به تفاوت‌ها و شباهت‌های نظام‌های گوناگون آموزشی پی برده و دلایل موفقیت و ناکامی نظام‌ها، مشخص شده و از تجارب آنان در پیشبرد و توسعه نظام آموزشی استفاده شود (۴). چنانچه مدل‌ها و برنامه‌های آموزشی به صورت مداوم و پویا مورد بررسی و ارزشیابی قرار نگیرند، حرفه پرستاری به شکوفایی و توسعه لازم دست

نمی‌یابد (۷).

پرستاری مراقبت‌های ویژه (critical care nursing) یکی از نیازهای رو به افزایش جامعه در حال پیشرفت ایران است. روند رو به رشد صنعتی شدن و توسعه فن‌آوری مراقبت از یک طرف و پیدایش مشکلات نوپدید سلامت، افزایش سوانح و حوادث و بلایای طبیعی و شیوع بیماری‌های حاد و بیماران بدحال از طرف دیگر، نیاز به توسعه بخش‌های مراقبت ویژه و خدمات مراقبتی در این بخش‌ها را افزون می‌کند. با توجه به نقش بی‌بدیل پرستار مراقبت ویژه در اعاده سلامتی بیماران بدحال و نیاز به خدمات تخصصی و عالمانه پرستاری مراقبت‌های ویژه و اورژانسی، مقطع کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه با هدف تامین مراقبت تخصصی و با کیفیت مطلوب از مددجویان ضرورت دارد (۸). کارشناسی ارشد پرستاری پیشرفته به گونه‌ای طراحی شده است که نیازهای اصلی مهارت برای پرستاری پیشرفته را برآورده می‌کند. این برنامه صلاحیت، مهارت و دانش پرستاری را در ارزیابی، برنامه‌ریزی، اجرا، تشخیص و ارزیابی مراقبت از ظرفیت متخصصان توسعه می‌دهد (۹). متخصصین با توجه به حساس و مهم بودن برنامه‌های آموزشی در ایفای بهتر نقش‌ها و وظایف و همچنین تحقق بخشیدن به اهداف و رسالت‌های آموزش عالی، انجام مطالعات متعدد برای بررسی و شناسایی نقاط ضعف و قوت برنامه آموزشی را ضروری می‌دانند. (۱۰) بنابراین استفاده از تجربیات کشورهای که دارای آن هستند تجربه غنی و سیستم آموزشی با کیفیت بالا و همچنین با بومی‌سازی، نقاط ضعف کاهش می‌یابد (۱۱). کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری مراقبت‌های ویژه از سال ۱۳۸۷ در دانشکده‌های پرستاری ایران راه‌اندازی شد و تاکنون یکبار در سال ۱۳۹۸ مورد بازبینی قرار گرفته است (۸). با توجه به این که رشته پرستاری مراقبت ویژه یکی از رشته‌های جدید است و علیرغم حساسیت موضوع، مطالعات اندکی در خصوص مقایسه تطبیقی برنامه آموزشی کارشناسی ارشد مراقبت ویژه با سایر کشورها انجام شده است، لذا این مطالعه با هدف مقایسه تطبیقی برنامه آموزشی کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت ویژه کشور ایران و دانشگاه گریفیث انجام شد.

روش کار

پس از جستجو در دانشگاه‌های معتبر جهان دانشکده

میان محققین از افراد صاحب نظر در این زمینه کمک گرفته شد.

ملاحظات اخلاقی

اصل امانت داری در رابطه با اطلاعات حاصل از برنامه های آموزشی هر دو کشور و صداقت در گزارش یافته ها رعایت گردید.

یافته ها

نتایج حاصل از مطالعه و مقایسه فلسفه، دورنما، رسالت، اهداف، نقش های دانش اموخنگان در جامع، جایگاه های شغلی دانش اموخنگان، پیامدهای مورد انتظار از دانش اموخنگان، شرایط پذیرش در دوره، تعداد واحدهای درسی، راهبردهای آموزشی و شرایط ادامه تحصیل به تفکیک در زیر آورده شده است. با تطبیق صورت گرفته هر دو کوریکولوم دارای فلسفه، چشم انداز و رسالت می باشند فلسفه: شباهتها: هر دو کوریکولوم بر دستیابی به بالاترین کیفیت مراقبت و ارائه یادگیری و آموزش تاکید دارند

تفاوت ها: در ایران تاکید بر مرجعیت علمی، استقلال فراگیر، رویکرد جامع نگر و مشارکت در کار تیمی تاکید دارد و بر مبحث مسائل فرهنگی تاکید نشده است ولی در گریفیت بر استفاده از رویکردهای تحقیقاتی پیشرو در جهان و همچنین بر توسعه مراقبت ایمن از نظر فرهنگی تاکید و بر رویکرد جامع نگر تاکید نشده است

دورنما: شباهتها: افزایش به کارگیری تدابیر آموزشی و پژوهشی در مراقبتهای پرستاری

تفاوتها: در ایران تاکید بر به حداقل رساندن مرگ و میر بیماران بدحال می باشد ولی در گریفیت تاکید بر افزایش شهرت بین المللی می باشد.

رسالت در ایران تربیت دانش اموخنگان جهت ارتقاء مراقبتهای پرستاری بیماران نیازمند مراقبت ویژه، کاهش مرگ و میر و استفاده از نظرات آنها در سیاستگذاری نظام سلامت می باشد ولی کوریکولوم دانشگاه گریفیت دارای رسالت نبود.

هدف کلی برنامه آموزشی این رشته در ایران تربیت دانش اموخنگانی است که دارای دانش، نگرش و عملکرد لازم و توانایی ها و فرا توانایی های لازم (رفتار حرفه ای، مهارتهای ارتباطی، فناوری اطلاعات، خودآموزی مادام العمر، پژوهش، مدیریت و ارتقاء کیفیت، نقد خلاقانه و حل مساله در شرایط بحرانی) جهت ارتقا کیفیت مراقبت

پرستاری و مامایی گریفیت، با توجه به اینکه رتبه دوم در جهان، رتبه اول در استرالیا برای رشته پرستاری را در سال ۲۰۲۱، رتبه ی برتر Excellence in Research Australia را در سال ۲۰۱۸ و در رتبه بندی شانگهای، رتبه دو را اخذ نموده، جهت مطالعه انتخاب گردید (۹). این پژوهش یک مطالعه توصیفی - تطبیقی می باشد. الگوی مورد استفاده در پژوهش حاضر، الگوی معروف بردی است. این الگو یک روش مطلق و انتزاعی است که دارای چهار مرحله توصیف، تفسیر، همجواری و مقایسه می باشد. در مرحله توصیف، پدیده های تحقیق بر اساس شواهد و اطلاعات، یادداشت برداری شده و با فراهم نمودن یافته های کافی برای بررسی و نقادی در مرحله بعد آماده می شوند. در مرحله تفسیر، اطلاعات واری شده در مرحله اول بررسی و تحلیل می شوند. در مرحله همجواری، اطلاعاتی که در دو مرحله قبل آماده شده بودند به منظور ایجاد چارچوبی برای مقایسه، شباهت ها و تفاوت ها طبقه بندی و در کنار هم قرار می گیرند. در مرحله مقایسه، مسئله تحقیق با توجه به جزئیات در زمینه شباهت ها و تفاوت ها و دادن پاسخ به سؤالات تحقیق بررسی و مقایسه می شوند (۱۲). برای دستیابی به اطلاعات مورد نیاز در این پژوهش یک جستجوی گسترده از متون انگلیسی و فارسی با استفاده از پایگاه داده ای و بانک های اطلاعاتی PubMed، Sid، Magiran، Google Scholar، Science Direct از سال ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۱ با استفاده از کلید واژه های فارسی پرستاری مراقبت ویژه، کارشناسی ارشد، برنامه آموزشی و کلیدواژه های انگلیسی Master critical curriculum, care nursing of nursing، انجام شد و مقالات مرتبط با موضوع بررسی تطبیقی برنامه ی آموزشی یافت شد. سپس برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت های ویژه بزرگسالان ایران مصوبه ۱۳۹۸/۴/۲۴، از سایت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (۸) و برنامه آموزشی پرستاری مراقبت های ویژه به شماره ۳۲۹۰ از سایت دانشکده پرستاری گریفیت گرفته و مورد بررسی قرار گرفت (۱۳). سپس برنامه ی آموزشی دوره کارشناسی ارشد مراقبت های پرستاری ایران با برنامه کارشناسی ارشد پرستاری گریفیت مورد بررسی قرار گرفته شد و شباهت ها و تفاوت ها مورد بررسی و نتایج دو کشور با یکدیگر مقایسه و تفسیر شدند. جستجوی منابع توسط چهار محقق انجام گرفت و هر چهار محقق مقایسه و تطبیق را انجام دادند و در صورت اختلاف نظر

از بیماران بدحال و نیازمند مراقبت ویژه باشند (۸) و هدف کلی دانشکده پرستاری گریفیث در رشته پرستاری مراقبت های ویژه، توسعه دانش پیشرفته و مهارت های تخصصی در بخش مراقبت های ویژه می باشد (۱۳). که هدف هر دو کوریکولوم نسبتا شبیه می باشد و تفاوتی با هم ندارند. در ایران دانش آموختگان این رشته دارای نقش های مراقبتی، آموزشی، پژوهشی و مدیریتی می باشند. (۸) ولی در گریفیث بیشترین تمرکز بر نقش رهبری و مدیریتی در زمینه تخصصی بالین پرستاری مراقبت ویژه می باشد (۱۳) که شباهت هر دو کوریکولوم فقط در نقش مدیریتی می باشد و در بقیه موارد با هم تفاوت دارند.

جایگاه های شغلی دانش آموختگان در ایران، بخش های مراقبت های ویژه بیمارستان ها شامل انواع آی سی یو، سی سی یو، همدیالیز، اورژانس، اتاق بهیودی و پیوند، مراکز مراقبت حاد در نقاهتگاه ها، مراکز مراقبت های تسکینی حاد، پژوهشکده ها و مراکز تحقیقات و شرکت های دانش بنیان، مرکز رشد و فناوری، سایر عرصه های نیازمند به پرستاری مراقبت ویژه و ارائه مراقبت های ویژه در قالب مراقبت در منزل می باشد (۸) ولی در دانشکده پرستاری گریفیث جایگاه های شغلی دانش آموختگان را بخش مراقبت ویژه ذکر نموده است (۱۳) که شباهت جایگاه شغلی فارغ التحصیلان در هر دو کوریکولوم، فقط در بخش مراقبت ویژه می باشد و در بقیه موارد با هم تفاوت دارند.

پیامدهای مورد انتظار از دانش آموختگان در ایران شامل ۱. برطرف کردن نیازها و مشکلات بیماران بستری در بخش های مراقبت ویژه و خانواده هایشان ۲. دارا بودن دانش داروشناسی ۳. توانایی کار با تجهیزات در بخش های مراقبت ویژه ۴. تدوین و اجرای طرح های پژوهشی در حوزه مراقبت ویژه ۵. انجام برنامه ریزی، اجرا و ارزشیابی آموزش دانشجویان، همکاران، مددجویان و خانواده آنها ۶. مشارکت در سیاست گذاری های مرتبط با ارتقا سلامت مددجویان نیازمند به دریافت مراقبت های ویژه ۷. کمک به ارتقا و تخصصی شدن خدمات مراقبت های ویژه می باشد (۸) و در گریفیث دانشجویان نقش رهبری را در زمینه تخصصی بالین پرستاری مراقبت های ویژه به عهده خواهند گرفت (۱۳). پیامدهای مورد انتظار دانش آموختگان در ایران با دانشگاه گریفیث متفاوت می باشد و شباهتی با هم ندارند. راهبردهای آموزشی: شباهتها: آموزش مبتنی بر مشکل،

آموزش مبتنی بر شواهد، آموزش سیستماتیک، یادگیری خودراهبر در هر دو مشترک می باشد. تفاوتها: در ایران راهبرد آموزشی شامل آموزش مبتنی بر وظایف، آموزش مبتنی بر موضوع، آموزش مبتنی بر صلاحیت های تخصصی حرفه ای، آموزش مبتنی بر ارائه خدمات، یادگیری با رویکرد جامع نگر، یادگیری جامعه نگر و آموزش بیمارستانی می باشد ولی در گریفیث تفکر انتقادی و روش تعاملی وجود دارد. (۱۳۸).

مشخصات و محتوای دوره: شباهتها: واحدهای مشابه هر دو کوریکولوم شامل ارزیابی سلامت، مدیریت، مبانی تحقیق، سندرم اختلال چند عضوی، تروما، مبانی عملکرد پرستاری مراقبت های ویژه، مدیریت مددجویان مبتلا به مشکلات قلبی و واحد پایان نامه می باشد. تفاوتها: در ایران دروس نظری و کارآموزی کامل تر از گریفیث می باشد که در جدول لحاظ شده است و همچنین در ایران این رشته به صورت حضوری ارائه می گردد در صورتی که در گریفیث این رشته به صورت پاره وقت فقط از طریق تحویل آنلاین ارائه می شود و فقط برای دانشجویان بین المللی که در کشور خود یا استرالیا با ویزای غیر از ویزای دانشجویی تحصیل می کنند، در دسترس است.

نحوه پذیرش دانشجو: شباهتها: دارا بودن مدرک کارشناسی پرستاری، سلامت کامل جسم و روان. تفاوتها: در ایران برای ورود به این رشته حتما در آزمون ورودی پذیرفته شود ولی در گریفیث آزمون ورودی ندارد و همطور در ایران نیاز به نمره زبان انگلیسی اکادمیک نمی باشد ولی در گریفیث لازمه ورود به این رشته داشتن نمره زبان اکادمیک می باشد.

شرایط ادامه تحصیل: شباهتها: در هر دو کوریکولوم جهت ادامه تحصیل می توان رشته دکترای پرستاری را انتخاب نمود.

تفاوتها: در ایران علاوه بر رشته پرستاری، پانزده رشته دیگر را می توان ادامه داد ولی در گریفیث علاوه بر دکترای پرستاری، رشته کارشناسی ارشد پرستاری پیشرفته را نیز می توان به صورت آنلاین ادامه داد.

جدول ۱ فلسفه، جدول ۲ دورنما، جدول ۳ رسالت، جدول ۴ مشخصات و محتوای دوره، جدول ۵ نحوه پذیرش دانشجو و جدول ۶ شرایط ادامه تحصیل در کشور ایران و گریفیث اشاره کرده است.

داریوش رخ افروز و همکاران

جدول ۱: فلسفه کارشناسی ارشد مراقبت‌های ویژه کشور ایران و دانشگاه گریفیت

اعتقاد به مرجعیت علمی و تلاش در جهت دستیابی به بالاترین کیفیت مراقبتی کسب استقلال فراگیران و یادگیری مهارت ورزی رعایت حقوق انسانها و برقراری عدالت اجتماعی تاکید بر رویکرد جامع نگر تاکید بر رویکردهای مشارکتی در ارائه مراقبت فراگیری مهارتهای عملی	ایران
دریافت آموزش های لازم و مشارکت در تصمیم گیری های مربوط به مراقبت های پرستاری و درمان های پزشکی حفظ و ایجاد مشارکت مولد و سازگار بین فارغ التحصیلان، جامعه و سازمانهای غیردولتی توسعه مراقبت های بهداشتی و آموزشی با کیفیت بالا و ایمن از نظر فرهنگی ارائه یادگیری و آموزش تحول آفرین استفاده از رویکردهای تحقیقاتی پیشرو در جهان	گریفیت

جدول ۲: دورنمای کارشناسی ارشد مراقبت‌های ویژه کشور ایران و دانشگاه گریفیت

افزایش به کارگیری تدابیر مدیریتی، آموزشی و پژوهشی در مراقبت‌های ویژه پرستاری به حداقل رساندن مرگ و میر بیماران بدحال به سطح مراقبتی کشورهای برتر منطقه	ایران
افزایش شهرت بین المللی تاثیر مثبت بر تحقیقات و آموزش های نوآورانه ، بالینی و اجتماعی	گریفیت

جدول ۳: رسالت کارشناسی ارشد مراقبت‌های ویژه کشور ایران و دانشگاه گریفیت

تربیت دانش اموختگان جهت ارتقا و بهینه سازی مراقبت‌های پرستاری از بیماران نیازمند به مراقبت‌های ویژه کاهش مرگ و میر و عوارض بیماران بدحال استفاده از نظرات دانش آموختگان در سیاستگذاری نظام سلامت در راستای رفع نیازها و مشکلات بیماران بستری و ارتقا کیفیت مراقبت‌های پرستاری	ایران
رسالت در سایت دانشگاه وجود نداشت	گریفیت

جدول ۴: مشخصات و محتوای دوره کارشناسی ارشد مراقبت‌های ویژه کشور ایران و دانشگاه گریفیت

تعداد واحدهای درسی : تعداد واحدهای درسی این دوره ۳۲ واحد شامل ۲۸ واحد دروس اختصاصی اجباری و ۲ واحد اختصاصی اختیاری و ۴ واحد پایان نامه می باشد. دروس کمبود و جبرانی ۱۲ واحد می باشد که جزء واحدها محسوب نمی شود که شامل: رایانه و سیستم های اطلاع رسانی پزشکی، روش تحقیق پیشرفته، آمار، ارزیابی های تشخیصی، مفاهیم پایه پرستاری داخلی جراحی، کارآموزی داخلی جراحی، مبانی مراقبت های پرستاری ویژه دروس تخصصی اجباری قانون، اخلاق پرستاری و روابط حرفه ای، نظریه‌ها، الگوها و مفاهیم پرستاری مراقبت‌های ویژه، روش آموزش به مددجو و خانواده، داروشناسی اختصاصی، مراقبت های ویژه تنفس و قفسه سینه، کارآموزی مراقبت های ویژه تنفس، مراقبت های ویژه قلب و عروق، کارآموزی مراقبت های ویژه قلب و عروق، مراقبت های ویژه اعصاب و روان، کارآموزی مراقبت های ویژه اعصاب و روان، مراقبت های ویژه گوارش و جراحی شکم، مراقبت ویژه کلیه و مجاری ادراری و دیالیز، کارآموزی مراقبت ویژه کلیه و مجاری ادراری و دیالیز، مراقبت های ویژه غدد، مراقبت های ویژه اختلال چند ارگانی و بیماران با نیازهای خاص، کارآموزی مراقبت ویژه اختلال چند ارگانی، کارورزی، پایان نامه دروس اختصاصی اختیاری مراقبت های تخصصی در جراحی قلب باز، مراقبت های تخصصی در آی سی یو جراحی اعصاب، مراقبت های تخصصی در آی سی یو جراحی، مراقبت های تخصصی در آی سی یو تروما، مراقبت های تخصصی در آی سی یو داخلی، مراقبت های تخصصی در آی سی یو، مراقبت های تخصصی در بخش همودیالیز، مراقبت های تخصصی در بخش اورژانس، مدیریت بخش های مراقبت ویژه، مراقبت های تخصصی در آی سی یو تنفس، مراقبت های تخصصی در زنان و مامایی، مراقبت های تخصصی در آی سی یو سوختگی گذراندن کارگاه های مستندسازی در بخش های مراقبت ویژه، کنترل عفونت و ایمنی بیمار، احیای قلبی ریوی پیشرفته، مدیریت بخش های مراقبت های ویژه، کیفیت خدمات و اعتبار بخشی و پرستاری مبتنی بر شواهد برای دانشجویان الزامی می باشد.	ایران
این برنامه به صورت پاره وقت فقط از طریق تحویل آنلاین ارائه می شود و فقط برای دانشجویان بین المللی که در کشور خود یا استرالیا با ویزای غیر از ویزای دانشجویی تحصیل می کنند، در دسترس است. دانشجویان باید ۸۰ واحد اعتباری دوره های زیر را تکمیل کنند: ارزیابی سلامت پیشرفته، مدیریت پیشرفته مددجو، مبانی تحقیق، تروما، شوک و سندرم اختلال چند عضوی، مراقبت های بهداشتی متحول و پیشرو، مبانی عملکرد پرستاری مراقبت های ویژه، تحقیق اختیاری، مدیریت مددجویان مبتلا به مشکلات پیچیده ی قلبی که هر کدام از این واحدها را باید نمره ی ۱۰ بگیرد و برای انجام پایان نامه نمره ۴۰ را اخذ کرده باشد. پایان نامه در ترم آخر برای دانشجویان تمام وقت و در سال آخر برای دانشجویان نیمه وقت انجام می شود.	گریفیت

جدول ۵: نحوه پذیرش دانشجو جهت کارشناسی ارشد مراقبتهای ویژه کشور ایران و دانشگاه گریفیت

الف. دارا بودن مدرک کارشناسی در رشته پرستاری، هوشبری و تکنولوژی اتاق عمل داخل یا خارج مورد تایید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	ایران
ب. سلامت کامل جسم و روان	
ج. موفقیت در آزمون ورودی	
در کشور ایران، هزینه تحصیل در مقطع کارشناسی ارشد دانشگاه های علوم پزشکی وزارت بهداشت در دوره روزانه رایگان و در دوره بین الملل برعهده دانشجو می باشد.	
الف. دارا بودن مدرک کارشناسی پرستاری	گریفیت
ب. حداقل دو روز شیفت در بخش مراقبت های ویژه	
ج. داشتن رزومه، تجربیات قبلی و صلاحیت پذیرش و پرداخت شهریه	
د. حداقل نمره کلی ۶٫۵ در آیلتس (آکادمیک)	
یا حداقل نمره ۵٫۷۵ در تافل یا نمره تافل مبتنی بر اینترنت (iBT 79)	
یا حداقل نمره کلی ۱۷۶ در C1 Advanced	
یا تسلط بر C2 یا نمره کلی ۵۸ در آزمون پیروان انگلیسی (آکادمیک)	
کسانی که بتوانند از بورسیه تحصیلی دانشگاه استفاده کنند، مشمول تحصیل رایگان خواهند شد.	

جدول ۶: شرایط ادامه تحصیل کارشناسی ارشد مراقبتهای ویژه کشور ایران و دانشگاه گریفیت

ادامه تحصیل در رشته های سالمند شناسی، مشاوره توانبخشی، بیولوژی تولید مثل، فیزیولوژی، انفورماتیک پزشکی، سلامت در بلايا و فوریتها، سلامت و رفاه اجتماعی، اپیدمیولوژی، مددکاری اجتماعی، اخلاق پزشکی، آموزش پزشکی، پرستاری، سیاست گذاری سلامت، مطالعات اعتیاد، مدیریت خدمات بهداشتی درمانی و یادگیری الکترونیک در علوم پزشکی امکان پذیر می باشد.	ایران
ادامه تحصیل در رشته کارشناسی ارشد پرستاری پیشرفته و دکترای پرستاری امکان پذیر می باشد. کارشناسی ارشد پرستاری پیشرفته ۱٫۵ سال تمام وقت و ۳ سال پاره وقت و به صورت آنلاین می باشد.	گریفیت

بحث

این مطالعه با هدف مقایسه تطبیقی برنامه آموزشی کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت ویژه کشور ایران و دانشگاه گریفیت انجام شد. با تطبیق صورت گرفته در هر یک از عناصر برنامه در دانشگاه های مربوطه موارد زیر در برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد پرستاری قابل بحث است: هر دو کوریکولوم دارای فلسفه، رسالت و چشم انداز می باشند. فلسفه این رشته در ایران کامل تر بوده و یک رویکرد جامع نگر دارد ولی این در حالی است که انجام مراقبت پرستاری مبتنی بر شواهد در ایران با موانعی روبرو است. کافی نبودن تسهیلات به منظور عملی ساختن یافته های تحقیقی، عدم همکاری و مشارکت پزشکان در به کار بستن نتایج تحقیقات پرستاری و فقدان وقت کافی برای پرستاران، عدم آگاهی و کم توجهی مدیران و برنامه ریزان پرستاری جهت مطالعه در مورد نتایج تحقیقات از جمله چالشهای پیش رو می باشد (۱۴).

چشم انداز رشته در ایران به طور اختصاصی با تمرکز بر بخش مراقبت ویژه نوشته شده است ولی در دانشگاه گریفیت با تمرکز بر شهرت جهانی و رویکر تحقیقاتی استوار می باشد. در برنامه ایران چشم انداز فقط مختص به تربیت دانش آموختگانی در حوزه مراقبت تخصصی در سطح سوم مراقبتی شده و به جهانی شدن توجه نشده

است بنابراین در ایران رسالت محدود به مرزهای جغرافیایی گشته است که با توجه به نوپا بودن این مقطع میتواند قابل توجیه باشد. با توجه به نقش منطقه ای ایران به نظر می رسد لازم است به گسترش آموزش در حیطه جهانی و منطقه ای نیز توجه شود.

رسالت رشته کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت های ویژه در ایران عبارت از تربیت دانش آموختگانی کارآمد با توانایی های لازم جهت ارتقا و بهینه سازی مراقبتهای پرستاری از بیماران بدحال و نیازمند به مراقبتهای ویژه که منتج به کاهش مرگ و میر و عوارض این بیماران می شود. در این راستا، دانش آموختگان این رشته می توانند مشاوره های لازم را به مدیران و سیاستگذاران نظام سلامت، در راستای رفع نیازها و مشکلات بیماران بستری در این بخش ها و ارتقا کیفیت مراقبت های پرستاری بنمایند (۸). ولی در ارتباط با رسالت دانشکده پرستاری گریفیت موردی لحاظ نشده بود. هدف هر دو دانشگاه شبیه به هم می باشد و تمرکز بر بخش ویژه دارد. در ایران دانش آموختگان این رشته دارای نقش های مراقبتی، آموزشی، پژوهشی و مدیریتی می باشند. دانش آموختگان این رشته با توجه به اینکه در این چهار حوزه آموزش دیده اند می توانند به عنوان پرستار بالین، هیات علمی بالینی و آموزشی فعالیت داشته باشند و همچنین با توجه به اینکه دوره های پژوهشی را

نمی باشد. مقایسه شرایط ورود به دوره کارشناسی ارشد پرستاری ویژه در ایران و گریفیت نشان می دهد که در ایران تمرکز فقط بر نمره امتحان کتبی ورودی بوده و سوابق کاری داوطلبین در نظر گرفته نشده است که جزء نقاط ضعف محسوب می گردد ولی در دانشگاه گریفیت، داشتن رزومه، تجربیات قبلی و نمره زبان انگلیسی در اولویت می باشد که می تواند جزء نقاط قوت این کوریکولوم باشد. فعالیت و نحوه عملکرد پرستاران در بخش ویژه با توجه به شرایط پیچیده بالینی بیماران نیازمند توانمندی و دانش می باشد. انتخاب پرستاران برای ادامه تحصیل در این مقطع نباید تنها به آزمون ورودی محدود شود بلکه توجه به سوابق کاری برای پرستاران ویژه کار اهمیت دارد. در مطالعه بولیک (bolick) و فرید (freed) بر این عقیده بودند که داشتن سابقه کار بالینی در افزایش کارایی پرستاران مؤثر است به نظر می رسد اگر در ایران نیز مصاحبه و سابقه کار بالین در تمامی گرایشها، به شرایط ورود اضافه شود افراد با کفایت توانمندی امکان ادامه تحصیل در این مقطع را پیدا خواهند کرد و در ارائه مراقبتهای پیشرفته به بیماران، موفقتر خواهند بود (۱۷، ۱۶). فلاور (Fowler) و همکاران در مطالعه خود نشان دادند که از نظر پرستاران علاوه بر آموزش، تجربه واقعی در افزایش اعتماد به نفس نقش مهمی دارد و تجربه کار واقعی در بالین بسیار آموزنده می باشد (۱۸).

در ایران، تسلط دانشجو بر زبان انگلیسی در حد زبان عمومی برای ورود به دوره کارشناسی ارشد پرستاری کفایت میکند و بسیاری از دانشجویان پس از گذراندن دوره های زبان عمومی و تخصصی، همچنان از مهارت زبانی لازم جهت برآوردن نیازهای علمی و حرفه ای برخوردار نیستند (۱۹). در گریفیت شرط ورود به مقطع کارشناسی ارشد پرستاری، مدرک زبان با نمره معتبر می باشد (۱۳) که این امر روند آموزشی و پژوهشی را برای دانشجویان تسهیل خواهد کرد مسلماً فردی که زبان انگلیسی بهتری دارد، مقالات و کتب معتبر به زبان انگلیسی را مطالعه می کند و در قیاس با دانشجویانی که بدون داشتن هیچ مدرکی از زبان انگلیسی وارد مقطع کارشناسی ارشد می شوند، استفاده بهتری از دوره خود خواهد داشت (۲۰). وجود دوره های پاره وقت و آنلاین از نکات مثبت دانشگاه گریفیت می باشد (۱۳) وجود دوره تحصیل پاره وقت در سطح تحصیلات تکمیلی با توجه به شاغل بودن افراد و مسئولیتهای خانوادگی راهکار مناسب جهت ایجاد شرایط ادامه تحصیل می باشد

گذرانده اند نیز می توانند، طرح های تحقیقاتی مربوط به رشته را مدیریت و اجرا کنند (۸) ولی در گریفیت بیشترین تمرکز بر نقش مدیریت و رهبری می باشد که می تواند جزء نقاط ضعف دانشگاه گریفیت باشد (۱۳).

جایگاه های شغلی دانش آموختگان در ایران، بخش های مراقبت های ویژه بیمارستان ها شامل انواع آی سی یو، سی سی یو، همودیالیز، اورژانس، اتاق بهبودی و پیوند، مراکز مراقبت حاد در نقاتگاه ها، مراکز مراقبت های تسکینی حاد، پژوهشگاه ها، مراکز تحقیقات، شرکت های دانش بنیان، مرکز رشد و فناوری، سایر عرصه های نیازمند به پرستاری مراقبت ویژه و ارائه مراقبت های ویژه در قالب مراقبت در منزل می باشد که این مورد جز نقاط ضعف دانشگاه ایران است که جایگاه شغلی را محدوده هایی به غیر از بخشهای ویژه قرار داده است (۸) ولی در دانشکده پرستاری گریفیت جایگاه فارغ التحصیلان را محدود به مدیریت و رهبری بخش مراقبت ویژه ذکر کرده است (۱۳) که این موضوع می تواند جزء نقاط ضعف کوریکولوم گریفیت باشد که فقط بر مدیریت بخش ویژه تاکید داشته است.

پیامدهای مورد انتظار از دانش آموختگان در ایران به صورت کامل با جزئیات بیان شده است و جزء نقاط قوت این برنامه می باشد ولی در گریفیت دانشجویان نقش رهبری را در زمینه تخصصی بالینی پرستاری مراقبت های ویژه به عهده خواهند گرفت (۱۳).

در ایران پذیرش دانشجو به شکل متمرکز و از طریق برگزاری آزمون سراسری فوق لیسانس دانشگاهها و به صورت تمام وقت صورت می گیرد و صلاحیت دانشجویان از معیار تعریف شده ای تبعیت نمیکنند زیرا دانشجویان رشته های اتاق عمل هم به این عرصه وارد می شوند، با توجه به اینکه دانشجویان رشته اتاق عمل واحد مراقبتهای ویژه کمتری نسبت به دانشجویان پرستاری میگذرانند این عامل موجب میشود دانشجویان از توانایی کمی در امر پرستاری مراقبت ویژه برخوردار باشند و باعث ایجاد مشکلاتی در امر کارآموزی و کارورزی آنها می گردد. از معایب دیگر پذیرش دانشجو در ایران، نداشتن سابقه کار بالینی می باشد، دانشجویانی که در بخشهای ویژه سابقه کار بالینی دارند مشکلی در بحثهای نظری و عملی دوره ارشد نخواهند داشت هرچند کسب نمره علمی از شرایط لازم می باشد ولی کافی نیست و نشان دهنده صلاحیت حرفه ای برای متقاضیان

به نظر می‌رسد، در ایران، با توجه به شاغل بودن اکثر دانشجویان این مقطع تحصیلی، اجرای دوره پاره وقت قابل بررسی می‌باشد؛ چون دانشجویان در محیط کاری بالینی خود مشکلات کمتری تجربه می‌کنند و از طرفی تعداد ماموریت‌های آموزشی نیز به حداقل کاهش پیدا می‌کند به علاوه داشتن ساختار نیمه وقت امکان تلفیق آموخته‌های دوره با تجربیات و آموخته‌های کاری خود را به فراگیران می‌دهد و این امر میتواند در ارتقای کیفیت آموزشی دوره مؤثر باشد (۲۱).

در ایران دانشجویان کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت ویژه همانند سایر رشته‌ها، پایان‌نامه را اخذ میکنند. علاوه بر این الزامات داخلی برخی دانشگاهها برای ارائه مقالات استخراج شده از پایان‌نامه به منظور اخذ نمره نهایی و فارغ التحصیلی روند خروج دانشجویان از دانشگاهها را بسیار کند کرده است. محققین حیطه آموزش معتقدند برنامه‌های آموزش پرستاری، در سطح تحصیلات تکمیلی دارای فلسفه، اهداف و رسالت مشخصی نبوده، متناسب با نیاز جامعه نیست و فاقد کیفیت لازم است که نتیجه آنها نیز تعداد زیادی پایان‌نامه بدون استفاده، گرفتن مدرک و ایجاد یادگیری نسبی عمدتاً در سطح دانش، با تغییر رفتار اندک و فقدان مهارت کافی در آموزش، مدیریت و پرستاری تخصصی و استخدام فارغ التحصیلان در حیطه‌های آموزش، مدیریت و عرصه‌هایی است که فرد تخصص آن را نداشته یا امکان به کارگیری آموخته‌ها را ندارد (۱۴).

فارغ التحصیلان کارشناسی ارشد مراقبت ویژه در ایران میتوانند به صورت عضو هیئت علمی جذب دانشگاه شوند، در حالی که در بسیاری از واحدهای درسی خود جهت این امر آموزشی نمی‌بینند صاحب نظران حیطه آموزش بر این باورند که تمرکز فعلی دانشکده‌های پرستاری بر آماده سازی دانشجویان در امر پژوهش و تهیه مقالات پژوهشی به ندرت در ایجاد یک معلم خوب موثر است. این موضوع به خصوص در تربیت دانشجویانی که نقش هیئت علمی دانشگاهها را به عهده می‌گیرند، بسیار حائز اهمیت است بنابراین اضافه کردن دوره‌های تکمیلی تمرین تدریس برای علاقمندان در این حوزه اهمیت دارد (۲۲) این در حالی است که دانش‌آموختگان گرایش مراقبت ویژه در گریفیث بر ارائه خدمات بالینی به بیماران تمرکز دارند و انجام پروژه‌های پژوهشی را در طول دوران تحصیل با توجه به ماهیت واحد درسی برعهده دارند لذا برنامه نمی‌تواند این هدف

را تحقق بخشد (۱۳).

رایگان بودن هزینه‌های تحصیلی در ایران تضمینی برای تسریع در فراغت از تحصیل ایجاد نمیکند و طولانی شدن زمان تحصیل علاوه بر این که بر هزینه‌های دانشگاه میافزاید، ورود فارغ التحصیلان را به بازار کار با کندی مواجه میکند. از تدابیری که برای جبران تحصیل رایگان در نظر گرفته شده است، تعهد خدمت است. دانشجویان موظفند متناسب با قوانین آموزشی موجود در دانشگاه، پس از فراغت از تحصیل خدماتی را به دانشگاه ارائه کنند و این تعهد مطابق با زمان تحصیل دانشجویان می‌باشد. این راهکار نیز در جای خود خالی از اشکال نیست، زیرا اشتغال فارغ التحصیلان با ضوابط مشخص صورت نمی‌گیرد (۲۳). این در حالی است که تحصیل در مقطع کارشناسی ارشد دانشگاه گریفیث منوط به پرداخت هزینه تحصیلی به ازای هر ترم تحصیلی میباشد ولی جهت برخی از دانشجویان بسته به شرایط تحصیلی، بورسیه تحصیلی ارائه می‌گردد. از نظر هزینه‌های تحصیلی، گریفیث یک دانشگاه خصوصی است و هزینه‌های دانشگاه از راه پرداخت شهریه تأمین میگردد. در حالی که در ایران دانشجویان میتوانند در صورت داشتن شرایط و پذیرش در آزمون به صورت کاملاً رایگان در این مقطع ادامه تحصیل دهند و البته انعطاف پذیری در این خصوص در ایران بیشتر است، به طوری دانشجویان میتوانند به صورت بین الملل و یا در دانشگاه آزاد با پرداخت شهریه ادامه تحصیل دهند. انجام پایان‌نامه‌های سنگین در دوران ارشد اگر به تغییرات و بهبود اوضاع بالینی منجر نشود، میتواند تحمیل هزینه سنگین به دانشگاه و دانشجو به دنبال داشته باشد (۲۴).

شرایط ادامه تحصیل در ایران شرکت در رشته‌های سالمند شناسی، مشاوره توانبخشی، بیولوژی تولید مثل، فیزیولوژی، انفورماتیک پزشکی، سلامت در بلایا و فوریتها، سلامت و رفاه اجتماعی، اپیدمیولوژی، مددکاری اجتماعی، اخلاق پزشکی، آموزش پزشکی، پرستاری، سیاست گذاری سلامت، مطالعات اعتیاد، مدیریت خدمات بهداشتی درمانی و یادگیری الکترونیک در علوم پزشکی امکان پذیر می‌باشد که این مورد از نقاط ضعف برنامه ایران می‌باشد؛ با توجه به اینکه دانشجویان به صورت تخصصی در رشته مراقبت ویژه دوره دیده اند منطقی تر این است که رشته پرستاری را ادامه دهند تا اینکه بخواهند رشته ای غیر مرتبط با این دوره را بگذرانند (۸). ولی در گریفیث فارغ التحصیلان پرستاری

گرفیفت واژه ای تحت عنوان تعداد واحد وجود ندارد و حد نمره نهایی برای فارغ التحصیلی هشتاد در نظر گرفته شده است که کمتر بودن تعداد دروس در دانشگاه گرفیفت می تواند جزء نقاط منفی محسوب گردد.

راهنماهای آموزشی در ایران شامل آموزش مبتنی بر وظایف، آموزش مبتنی بر مشکل، آموزش مبتنی بر موضوع، آموزش مبتنی بر شواهد، آموزش مبتنی بر صلاحیت های تخصصی حرفه ای، آموزش مبتنی بر ارائه خدمات، یادگیری با رویکرد جامع نگر، یادگیری خودراهنما، یادگیری جامعه نگر، آموزش بیمارستانی و آموزش سیستماتیک می باشد در حالی که در گرفیفت راهنماهای آموزشی شامل آموزش مبتنی بر مشکل، آموزش مبتنی بر شواهد، آموزش سیستماتیک، تفکر انتقادی، ترکیبی یادگیری خودراهنما و تعاملی می باشد که راهنماهای آموزشی در ایران نسبت به گرفیفت کامل تر می باشند این در حالی است که انجام مراقبت پرستاری مبتنی بر شواهد در ایران با موانعی روبرو است. کافی نبودن تسهیلات به منظور عملی ساختن یافته های تحقیقی، عدم همکاری و مشارکت پزشکان در به کار بستن نتایج تحقیقات پرستاری و فقدان وقت کافی برای پرستاران، عدم آگاهی و کم توجهی مدیران و برنامه ریزان پرستاری جهت مطالعه در مورد نتایج تحقیقات از جمله چالشهای پیش رو می باشد. (۲۵). تمرکز آموزش بر مبنای شواهد بالینی در دانشگاه گرفیفت نشان دهنده محدوده وسیع حیطه اختیارات پرستاری در بالین است. پیشرفتهای مداوم در زمینه تکنولوژی پزشکی و مراقبت از بیمار، پرستاری را حرفه ای پیچیده و پرچالش کرده است. پرستاری کارآمد، پیشرفته و مطمئن نیازمند مهارتهایی نظیر حل مشکل و بهره گیری از پژوهش و مستندات و توانایی جهت تصمیم گیری بالینی می باشد (۲۶).

برای بهبود کیفیت هر چه بیشتر دوره، داشتن برنامه آموزشی پویا و جامعه نگر، با استفاده از تجارب دانشگاههای خارجی مورد مطالعه می توان نقاط ضعف این برنامه آموزشی را بهبود بخشید. پذیرش داوطلب نه براساس آزمون بلکه براساس علاقه فرد و توجه به اشتغال فرد در بخش مراقبتهای ویژه، تنوع و انعطاف پذیری در برنامه های آموزشی و تعریف جایگاههای شغلی مطابق با واحدهای گذرانده شده می تواند منجر به بهبود مراقبتهای پرستاری در این زمینه شود و بازنگری، توجه به اصلاح و استفاده از تجارب دانشگاههای پیشرو توصیه می شود.

مراقبت های ویژه می تواند برای ورود به کارشناسی ارشد پرستاری پیشرفته و یا دکترای پرستاری درخواست بدهند که جزء نقاط مثبت این رشته می باشد (۱۳).

در برنامه آموزشی ایران نقش ها به صورت جامع و واضح تعریف شده که این می تواند از نقاط قوت برنامه ایران در نظر گرفته شود و در برنامه آموزشی گرفیفت جایگاه شغلی به طور واضح تعریف نشده و گویای محل دقیق شغلی برای دانش آموختگان نمی باشد. آنچه که در عمل و واقعیت دیده می شود، در ایران نیز جایگاه مشخصی برای پرستار ویژه 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 می شوند. لذا باید در راستای آموزش کارشناسی ارشد پرستاری ویژه به ایجاد ساختار مناسب سازمانی و تعریف نقش واقعی بر اساس نیاز جامعه نیز تاکید شود که این موضوع بخصوص با توجه به پاندمی شدن کرونا و بیشتر شدن بخش های مراقبت ویژه در اولویت می باشد.

همچنین نتایج نشان داد که محتوای دروس، به گونه ای انتخاب، سازماندهی و تدوین می شوند که اهداف برنامه درسی تحقق یابد و هر کشوری بر اساس اهداف خود سعی می کند که بیشترین همخوانی بین اهداف و محتوا وجود داشته باشد. تعداد واحدهای درسی در برنامه ایران کاملاً مشخص است. تعداد واحدهای درسی در ایران ۳۲ واحد می باشد که شامل ۲۸ واحد دروس اختصاصی اجباری، ۲ واحد اختصاصی اختیاری، ۴ واحد پایان نامه و دروس کمبود و جبرانی ۱۲ واحد می باشد. میزان ساعات دروس نظری، کارورزی و عملی در ایران بیشتر از گرفیفت می باشد که از نقاط قوت برنامه ایران می باشد به نظر می رسد که برای یادگیری و آموزش پایدارتر و تامین نیاز یادگیری دانشجویان، بکارگیری واحدهای عملی بیشتر و کارآموزی در عرصه بیشتر مورد نیاز باشد ولی در دانشگاه گرفیفت دانشجویان فقط می بایست واحدهای ارزیابی سلامت پیشرفته، مدیریت پیشرفته مددجو، مانی تحقیق، تروما، شوک و سندرم اختلال چند عضوی - مراقبت های بهداشتی متحول و پیشرو، مانی عملکرد پرستاری مراقبت های ویژه، تحقیق اختیاری، مدیریت مددجویان مبتلا به مشکلات پیچیده ی قلبی و کارآموزی مربوطه را بگذرانند که از هر کدام از این واحدها باید نمره ده کسب کرده و برای انجام پایان نامه نمره چهل را اخذ کنند در دانشگاه

نتیجه گیری

مقایسه فلسفه، دورنما، رسالت هر دو کوریکولوم نشان داد که شباهتهایی با هم دارند و تفاوت فلسفه ها در این است که در ایران تاکید بر مرجعیت علمی، استقلال فراگیر، رویکرد جامع نگر و مشارکت در کار تیمی تاکید دارد و بر مبحث مسائل فرهنگی تاکید نشده است ولی در گریفیث بر استفاده از رویکردهای تحقیقاتی پیشرو در جهان و همچنین بر توسعه مراقبت ایمن از نظر فرهنگی تاکید دارد. از نظر تفاوت در دورنما هم که در ایران تاکید بر به حداقل رساندن مرگ و میر بیماران بدحال می باشد ولی در گریفیث تاکید بر افزایش شهرت بین المللی می باشد. رسالت در ایران تربیت دانش آموختگان جهت ارتقاء مراقبتهای پرستاری بیماران نیازمند مراقبت ویژه، کاهش مرگ و میر و استفاده از نظرات آنها در سیاستگذاری نظام سلامت می باشد ولی کوریکولوم دانشگاه گریفیث دارای رسالت نبود. در ایران دانش آموختگان این رشته دارای نقش های مراقبتی، آموزشی، پژوهشی و مدیریتی می باشند. ولی در گریفیث بیشترین تمرکز بر نقش رهبری و مدیریتی در زمینه تخصصی بالین پرستاری مراقبت ویژه می باشد. جایگاه شغلی دانش آموختگان در ایران علاوه بر بخش های ویژه در مراکز غیر مرتبط دیگری عنوان شده بود ولی در دانشگاه گریفیث فقط بر بخش ویژه تمرکز داشت. نحوه پذیرش دانشجو در ایران از طریق کنکور سراسری وزارت بهداشت به صورت روزانه و بین الملل انجام می گردد و نیازی به نمره معتبر زبان نیست در صورتی که در دانشگاه گریفیث نیازی به آزمون ورودی نمی باشد و فقط سابقه کاری و نمره زبان آکادمیک معتبر مورد نیاز می باشد. شرایط ادامه تحصیل در ایران به صورتی می باشد که علاوه بر رشته پرستاری، پانزده رشته غیر مرتبط دیگر را هم می توان انتخاب کرد در صورتی که در گریفیث جهت ادامه تحصیل علاوه بر رشته دکترای پرستاری، کارشناسی ارشد پرستاری پیشرفته را هم می توانند انتخاب نمایند. با توجه به موارد مطرح شده، ایجاد زیرساختهای متناسب با گرایش کارشناسی ارشد مراقبت ویژه در بالین و آموزش،

به عنوان نیاز اصلی فارغ التحصیلان و به عنوان گامی مؤثر در جهت افزایش سلامت جامعه و رفع نیاز بیماران مورد انتظار است. تردیدی نیست که سیستم رو به رشد و پویای پرستاری نیازمند پرستارانی با توان مهارت عملکردی مناسب، توان بالا در تفکر انتقادی، تصمیم گیری بالینی، قضاوت بالینی، استدلال اخلاقی و ارتباط مؤثر با بیمار می باشد. بنابراین ایجاد شرایط مراقبتهای پرستاری بر مبنای شواهد بالینی از اولویتهای بازنگری در سیستم ارائه مراقبتهای پرستاری در کشور می باشد. همچنین با توجه به جذب فارغ التحصیلان این رشته در فراخوانهای هیئت علمی اضافه کردن واحدهای مربوط به روش تدریس به واحدهای درسی برای آن دسته از دانشجویان که مایل به ورود به آموزش میباشند، قابل بررسی می باشد. همچنین می توان وجود سابقه کار در بالین جهت پذیرش دانشجو، استفاده از مراقبت پرستاری مبتنی بر شواهد، آموزش آنلاین، گذراندن کارگاههای آموزشی تدریس را برای جذب فارغ التحصیلان در آموزش شرط لازم دانست. ایجاد دوره های پاره وقت و استفاده از آموزش از راه دور یا ایجاد فرصت تحصیل در شهر محل زندگی در کنار تحصیلات تمام وقت برای مقاطع تحصیلات تکمیلی با توجه به متأهل و شاغل بودن دانشجویان در این مقطع نیز توصیه می شود. پیشنهاد می گردد که از دانشگاههای برتر که در حیطه پرستاری مراقبت ویژه پیشرو می باشند جهت مطالعات تطبیقی آینده استفاده گردد.

سیاسگذاری

از همکارانی که در جمع آوری و تهیه مطالب، همکاری نمودند، تشکر می نمایم.

تعارض منافع

هیچگونه تعارض منافی در جمع آوری، تجزیه و تحلیل مطالب وجود نداشت.

References

1. Sajadi SA, Mokhtari Nouri J, Rajai N. A Comparative Study of Doctoral Nursing Education Programs in Iran and Japan. *Strides in Development of Medical Education*. 2021 Dec 1; 18(1):1-6. [persian]
2. Adib-Hajbaghery M. Comparative Comparison Of Iranian Nursing Phd Curriculum With The University Of Toronto In Canada, Uc Davis In California, And Manchester In The United Kingdom. *Nursing and Midwifery Journal*. 2020 Dec 10; 18(9):701-14. [persian]
3. Gooshi Dehaghi M., Vafadar Z. Comparative Study of Nursing PhD. Education Program in Iran and Colombia School of Nursing. *Medical Education and Development*. 2020 [cited 2022July26];15(1):71-81. [persian] <https://doi.org/10.18502/jmed.v15i1.3327>
4. Mamashli L, Ardebili FM, Ghezeljeh TN, Manafi F, Bozorgnejad M. Investigating the psychosocial empowerment interventions through multimedia education in burn patients. *World journal of plastic surgery*. 2019 Sep; 8(3):372. [persian] <https://doi.org/10.29252/wjps.8.1.25>
5. Adib Hajibagheri M., Mazhari azad F. Nursing Bachelor's Education Program in Iran and UCLA: A Comparative Study. *militarycaringsciences*. 2019 [cited 2022July26];6(2(20)):158-168. Available from: <https://www.sid.ir/en/journal/ViewPaper.aspx?id=742642> [persian] <https://doi.org/10.29252/mcs.6.2.159>
6. Dehghannezhad Javad, Heydarpoor Damanabad Zhilla, Valizadeh L, Roshangar F, Dadashzadeh A. A Comparative Study of Emergency Nursing MSc Curriculum in Iran and the usa. *Iranian Journal of Medical Education*. 2019 [cited 2022July26];19(82):54-66. Available from: <https://www.sid.ir/en/journal/ViewPaper.aspx?id=783113> [persian]
7. Amaniyan S, Nobahar M, Babamohamadi H. Comparative Study of PhD Nursing Curriculum in Iran and Norway. *Qom University of Medical Sciences Journal*. 2020 Dec 10; 14(10):44-52. [persian] <https://doi.org/10.52547/qums.14.10.44>
8. https://hcmep.behdasht.gov.ir/uploads/369/doc/KAN_ParastariMoraghebat98.pdf
9. <https://www.griffith.edu.au/study/health/nursing?location=dom>
10. Kalhor L, Vafadar Z. Comparative Study of the Curriculum of the Master's Degree Program in Pediatric Nursing at Medical science Universities of Iran and Pennsylvania, USA. *Iranian RJournal of Pediatric Nursing*. 2020 [cited 2022July26];7(1):70-79. Available from: <https://www.sid.ir/en/journal/ViewPaper.aspx?id=893029> [persian]
11. Alae Karahroudy F, Sheikhbahaeddinzadeh E. A Comparison of the Psychiatric Nursing Masters Curriculum in Iran and Canada. *Strides in Development of Medical Education*. 2020 Dec 1; 17(1):1-6. [persian]
12. Rezaie F, Sanagoo A, Jouybari L. Comparative Study of Master's Critical Care Nursing Program in Iran and Scotland (University of Edinburgh). *RME*. 2022;14 (2):58-66 <https://doi.org/10.52547/rme.14.2.58>
13. <https://www.griffith.edu.au/study/degrees/graduate-certificate-in-critical-care-nursing-3290>
14. 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. *Journal of Nursing Education*. 2019 Oct 10;8(4):9-18. [persian]
15. <https://www.griffith.edu.au/griffith-health/school-nursing-midwifery/research>
16. Bolick BN, Haut C, Reuter-Rice K, Leflore J, McComiskey CA, Mikhailov TA, Cavender JD, Creaden JA, McLeod R, Verger J. The acute care pediatric nurse practitioner: curriculum overview. *Journal of Pediatric Health Care*. 2012 May 1;26(3):231-7. <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2011.11.001>
17. Freed GL, Dunham KM, Lamarand KE, Loveland-Cherry C, Martyn KK, American Board of Pediatrics Research Advisory Committee. Pediatric nurse practitioners: roles and scope of practice. *Pediatrics*. 2010 Nov;126(5):846-50 <https://doi.org/10.1542/peds.2010-1589>
18. Fowler C, Schmied V, Psaila K, Kruske S, Rossiter C. Ready for practice: What child and family health nurses say about education? *Nurse Education Today*. 2015 Feb 1; 35(2):e67-72. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2014.11.002>
19. Shekari A. The comparison between lecturing and role-playing in the teaching of history. *Ketabravesh*, 2005; one. [persian]
20. Arian M, Nobahar M, Babamohamadi H.

- Comparative study of nursing master's education program in Iran and John Hopkins School of nursing. *Journal of Nursing Education*. 2018 Aug 10; 7(3):34-48. [persion]
21. Ghorbani F, Rahkar Farshi M. Comparison of Master's curriculum of pediatric nursing in Iran and United states. *J Nurs Educ (Jne)*. 2015 Jan 1; 4(3). [persion]
 22. Jafari ASL M., Chehrzed M.M., Shafipour S.Z., Ghanbari A. Quality of Educational Services from View Points of Nursing and Midwifery Students Based on Servqual Model. *Research in Medical Education* . 2014 [cited 2022July26]; 6(1):50-58. Available from: <https://www.sid.ir/en/journal/ViewPaper.aspx?id=698768> [persion] <https://doi.org/10.18869/acadpub.rme.6.1.50>
 23. Sadooghiasl A, Navab E, Negarandeh R, Nikbakht Nasrabadi A. A comparative study of Geriatric nursing curriculum in Iran and USA. *Iranian Journal of Nursing Research*. 2017 Aug 10; 12(3):52-7. [persion]
 24. Manouchehri H, Imani E, Atashzadeh-Shoorideh F, Alavi-Majd H. Nursing students' experiences of work while studying a qualitative study. *Iranian Journal of Nursing Research*. 2016 Jun 10; 11(2):32-42. [persion]
 25. Kermanshahi S, Parvinian AM. Barriers to implementation of evidence-based care: viewpoints of nursing staff. *Iran J Med Educ*. 2012;12(2):84-92. 2020; 7 (1) :70-79. [persion]
 26. White KM, Dudley-Brown S, Terhaar MF. Translation of evidence into nursing and health care: Springer Publishing Company; 2016 <https://doi.org/10.1891/9780826117830>