مقایسه تطبیقی نظام آموزشی دوره کارشناسی ارشد پرستاری در ایران و دانشکده پرستاری آلبرتا

زهره نبی‌زاده‌قرقوزار[۱]، محسن ادیب‌حاج‌باقری[۲*]، شهناز بلندیان‌بافقی[۳]

۱- دانشجوی دکترای پرستاری، مرکز تحقیقات پرستاری تروما، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران ۲- استاد، مرکز تحقیقات پرستاری تروما، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران ۳- دانشجوی دکترای پرستاری، مرکز تحقیقات پرستاری تروما، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران

اطلاعات

نوع مقاله:

مقاله مروری

تاریخچه مقاله:

تاریخ وصول: ۹۸/۱/۲۸

تاریخ پذیرش: ۹۸/۴/۳۱

کلیدواژگان:

آلبرتا

ایران

برنامه درسی

مدل بِردی

مطالعه تطبیقی

نویسنده مسئول:

محسن ادیب‌حاج‌باقری

تلفن: ۵۵۵۴۶۶۳۳ -۰۳۱

ایمیل: adib1344@yahoo.com

آدرس: ایران، کاشان، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، دانشکده پرستاری مامایی، مرکز تحقیقات پرستاری تروما

خلاصه

مقدمه: دوره‌ی کارشناسی ارشد پرستاری در پی تربیت پرستار حرفه‌ای است که به‌عنوان یک پرستار متخصص بتواند خدمات و مراقبت‌ها را در عرصه‌های مختلف فرد، خانواده و جامعه ارایه دهد. لذا این مطالعه با هدف مقایسه نظام آموزشی دوره کارشناسی ارشد رشته پرستاری در ایران و آلبرتا انجام شده است.

روش کار: این مطالعه به روش توصیفی- تطبیقی در سال ۱۳۹۷ انجام شد. جهت مقایسه نظام آموزشی از الگوی بردی که شامل چهار مرحله توصیف، تفسیر، هم‌جواری و مقایسه است، استفاده شد. جستجوی اینترنتی، از سایت وزارت بهداشت ایران، انجمن پرستاری و نیز سایت معتبر دانشگاه آلبرتا کانادا، مورد استفاده قرار گرفت. سپس، داده‌ها طبقه‌بندی و مورد مقایسه قرار گرفت.

یافته‌ها: سیر دگرگونی‌های رشته‌های کارشناسی ارشد پرستاری، هم در ایران و هم در آلبرتا بر پایه نیازهای جامعه، شکل گرفته است. تحصیل در دانشکده‌های پرستاری ایران وابسته به شرکت در آزمون کارشناسی ارشد پرستاری است که توسط وزارت بهداشت برگزار می‌گردد؛ پذیرش دانشجو در آلبرتا بدون آزمون مشروط به داشتن مدرک معتبر زبان انگلیسی، معدل دوره‌های قبلی، گذراندن واحدهای همچون آمار و روش تحقیق، داشتن تجربه بالینی، توصیه‌نامه و پرستار دارای مجوز کار می‌باشد.

نتیجه‌گیری: نظام بهداشتی و خدمات سلامت، جهت ارایه مراقبت‌های بهداشتی با کیفیت و در نتیجه بهبود ایمنی بیمار، نیازمند تدوین نظام آموزشی بر اساس صلاحیت علمی و عملی و الگوبرداری از نظام آموزشی برتر دنیا می‌باشد.

لطفاً به مقاله به شکل زیر استناد کنید:

نبی‌زاده‌قرقوزار ز، ادیب‌حاج‌باقری م، بلندیان‌بافقی ش. مقایسه تطبیقی نظام آموزشی دوره کارشناسی ارشد پرستاری در ایران و دانشکده پرستاری آلبرتا. مجله راهبردهای توسعه در آموزش پزشکی، پاییز و زمستان ۱۳۹۹؛ ۷ (۲): ۲۳- ۳۷.

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-10-30]

[DOI: 10.29252/dsme.7.2.23]

۱– مقدمه

دانشگاه‌ها به‌عنوان زیرنظام‌های کلان آموزش عالی در فرآیند توسعه یک کشور، به‌عنوان مراکزی که به تربیت و آماده ساختن نیروی انسانی کارآمد، شایسته و دارای مهارت جهت پاسخگویی به نیازهای واقعی جامعه در زمینه‌های مختلف می‌پردازند؛ نقش حیاتی و کلیدی را برعهده دارند؛ زیرا دانشگاه‌ها با برون‌داده‌های خود به جامعه، عملاً در راه توسعه گام بر می‌دارند. با توجه به نقش و جایگاه دانشگاه‌ها و حساسیت بالای مردم نسبت به عملکرد این نهاد، بایستی در هر دو بُعد کمی و کیفی به‌صورت موزون و متعادل رشد نماید (۱). آموزش پرستاری به‌عنوان بخشی از نظام آموزش عالی در دهه‌های اخیر، در جهان با سرعت زیادی در حال توسعه و گسترش است که این توسعه باعث نگرانی درباره کیفیت آموزش این رشته شده است و با چالش‌هایی از جمله، شکاف بین آموخته‌های نظری و شایستگی‌های عملی دانش‌آموختگان، کیفیت آموزش و برنامه‌های درسی رشته پرستاری مواجه است (۲ و ۳).

از سوی دیگر، در هزاره جدید که عصر پاسخگویی است، عواملی از قبیل تغییر سریع در سیستم‌های پایش سلامت، لزوم ارایه خدمات ایمن و مقرون به‌صرفه، ارتقای آگاهی افراد جامعه در مورد موضوع‌های مرتبط با سلامتی و افزایش انتظار دریافت خدمات با کیفیت مناسب، همراه با تمایل ارایه‌دهنده خدمات سلامتی در به‌کارگیری نیروی کار ماهر، باعث شده تا شایستگی بالینی شاغلین حرفه‌های مرتبط با سلامتی، بیش از پیش موردتوجه قرار بگیرد (۴ و ۵). لذا، برنامه‌ریزی در آموزش پرستاری نیز باید همواره در جهت ایجاد تعادل بین نیازهای سیستم سلامتی و خط مشی‌های آموزشی و مالی جامعه باشد (۶). شورای آموزش پزشکی کانادا در سال ۲۰۱۲ نیازهای بهداشتی جامعه را چنین تعریف کرده است: "نیازهای بهداشتی جامعه، الزاماتی است که در فرد، خانواده، جامعه و در تمام سطوح جمعیت برای رسیدن به مراقبت فیزیکی، شناختی، احساسی، اجتماعی و معنوی و در نظر گرفتن عوامل تعیین‌کننده شفابخش" (۷). برنامه درسی مشخص‌کننده اهداف رفتاری، روش‌های آموزشی و تجاربی است که فراگیر باید طی کند (۸). برنامه درسی باید مدون، جامع و هم‌سو با نیازهای نظام سلامت باشد و شایسته است برای تأمین نیازهای هر روز جامعه، تدوین برنامه‌های جدید، بازنگری و اصلاح برنامه‌های موجود لازم است (۹). به‌طور معمول یک برنامه‌ی آموزشی باید کلی و واضح باشد، قابل سنجش و دستیابی باشد و به‌طور مستقیم با عوامل حیاتی سازمان مرتبط باشد و به زبان ساده و قابل درک نوشته شوند. در حقیقت رسالت باید بگوید نوع کار وفعالیت ما چیست؟ مشتریان ما چه کسانی هستند؟ کسب و کار و فعالیت ما چه خواهد بود؟ و چه نوع فعالیتی را باید انجام دهیم؟ و همچنین نقش و وظایف پرستار در برنامه‌ی آموزشی باید متناسب با حرفه بوده و بر اساس فلسفه و رسالت طراحی شده باشد و منطبق با واقعیت و قابل دسترس باشد. برنامه‌های درسی طراحی شده پرستاری باید فارغ‌التحصیلان را به‌طور شایسته برای ارتقای توانایی‌های موردنظر برای عمل در حیطه‌ی بالینی؛ یاری کند (۱۰). هدف آموزش پرستاری، ایجاد سطح مناسبی از دانش و مهارت در دانشجویان پرستاری است (۱۱). دوره‌ی کارشناسی ارشد پرستاری حائز اهمیت است چون این دوره

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-10-30]

[DOI: 10.29252/dsme.7.2.23]

از طرفی در پی تربیت پرستار حرفه‌ای است که به‌عنوان یک پرستار متخصص بتواند بررسی و شناخت وضعیت سلامت، ارایه‌ی خدمات و هماهنگی مراقبت‌ها را در عرصه‌های مختلف فرد، خانواده و جامعه عهده‌دار شود و از طرفی بتواند توانایی‌های کافی در عرصه‌ی تحقیق و مدیریت را کسب کند. ارزشیابی برنامه های آموزش پرستاری، می‌تواند مشکلات موجود را مشخص کند و بر نیازهای جدید یا از قبل شناسایی نشده، نیز تأکید نماید. از طرف دیگر توجه به نظام‌های آموزشی موفق در جهان، مبین نهادینه شدن یک نظام کارآمد و اثربخش است و مقایسه نظام‌های مختلف آموزشی باعث ارتقای محتوا و کیفیت برنامه‌های آموزشی می‌گردد (۱۲).

مطالعات متعددی در زمینه بررسی تطبیقی برنامه کارشناسی ارشد پرستاری ایران با سایر کشورها صورت گرفته است. مطالعه غفاری و همکاران که با هدف ارزیابی برنامه درسی کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی ایران و آمریکا انجام شد، نشان داد که این برنامه در امریکا در دو حوزه‌ی مجزا پیشگیری و بالینی، متمرکز است. همچنین فرصت‌های اشتغال، تعریف عینی‌تری دارد و متناسب با اهداف برنامه است (۱۳). حسنی و همکاران نیز در مقایسه برنامه درسی کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه نوزادان ایران و با دانشگاه پنسیلوانیا آمریکا بیان می‌کند که در ایران ارایه مراقبت‌های پرستاری با توجه به فرهنگ و قومیت‌های مختلف، توجه نشده است (۱۴). مطالعه ولی‌زاده که با هدف مقایسه برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد پرستاری اورژانس در ایران و استرالیا انجام شد، نشان داد چشم‌انداز ایران به این اشاره می‌کند که با گسترش مرزهای دانش از کشورهای سرآمد بین‌المللی باشد اما استرالیا بر آن است که یک نوآور در آموزش باشد و در رابطه با تحقیق، رهبر جهانی شود (۱۵). به‌طور کل مطالعات بیان شده از جنبه‌های مختلفی به برنامه دوره کارشناسی ارشد پرداختند. بنابراین برای موفقیت هرچه بیش‌تر دانش‌آموختگان این دوره و شناخت نقاط قوت و ضعف برنامه درسی کشورمان، پرداختن به مطالعات تطبیقی و استفاده از تجارب کشورهای دیگر ضروری به‌نظرمی‌رسد. در ایران مجوز برنامه آموزشی کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری در سال ۱۳۵۴ به مراکز آموزش عالی پرستاری دانشگاه ملی پیشین (دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی کنونی)، مرکز پزشکی ایران سابق، انستیتو عالی پرستاری فیروزگر و انستیتوی روان‌پزشکی ایران عطا شد. در حال‌حاضر سالیانه ۱۲۰۰ دانشجو در این مقطع توسط دانشگاه‌های علوم پزشکی پذیرش می‌شوند (۱۶).

دانشگاه آلبرتا یک دانشگاه تحقیقاتی دولتی است که در سال ۱۹۰۸ در شهر ادمونتون ایالت آلبرتا در کانادا تأسیس شده است. بیش از ۳۹،۰۰۰ دانشجو در دانشگاه آلبرتا تحصیل می‌کنند. بیش از ۸،۰۰۰ نفر دانشجوی تحصیلات تکمیلی هستند. بیش از ۷،۷۰۰ دانشجوی بین‌المللی در این دانشگاه مشغول به تحصیل هستند (۱۷). دانشگاه آلبرتا یکی از ۵ دانشگاه ممتاز کانادا و یکی از ۱۵۰ دانشگاه ممتاز جهانی است. با توجه به سابقه کشور کانادا در آموزش این دوره، برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد دانشگاه آلبرتا این کشور با برنامه درسی این مقطع در ایران، مقایسه‌ای تطبیقی انجام شد تا پیشنهادهای کاربردی برای ارتقای وضعیت آموزشی این دوره در ایران ارایه گردد.

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-10-30]

[DOI: 10.29252/dsme.7.2.23]

۲- روش کار

مطالعه حاضر یک پژوهش کاربردی به شیوه‌ی توصیفی تطبیقی است که در سال ۱۳۹۷ انجام شد. الگوی بردی، از الگوهای مورداستفاده در مطالعات تطبیقی است. این روش از چهار مرحله توصیف، تفسیر، هم‌جواری و مقایسه تشکیل شده است. در مرحله توصیف، جمع‌آوری اطلاعات انجام می‌شود و در مرحله تفسیر، اطلاعات جمع‌آوری شده در مرحله اول بررسی و تحلیل می‌شوند. در مرحله مجاورت، بررسی همزمان چند سیستم جهت به‌دست آوردن یک چارچوب جهت مقایسه صورت می‌گیرد. در نهایت در مرحله‌ی مقایسه، ابتدا مشکل تعیین شده و سپس تمامی عوامل مرتبط با سیستم آموزشی آن کشور مورد بررسی قرار می‌گیرند (۱۸). از آن‌جایی که عوامل مختلف فرهنگی و اجتماعی بر پایه‌ریزی سیستم‌های آموزشی متفاوت، مؤثر است، بنابراین شناخت بافت موردمطالعه از اهمیت زیادی برخوردار است بر این اساس، ابتدا تاریخچه و وضعیت موجود آموزش پرستاری در دوره‌ی کارشناسی ارشد در ایران بررسی شد. در ادامه، همین وضعیت در دانشگاه آلبرتا کانادا مورد مطالعه قرار گرفت. سپس وجوه اشتراک و افتراق این برنامه‌ها موردمقایسه قرار گرفتند. در مطالعه حاضر برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد پرستاری در ایران از سایت وزارت بهداشت (۱۹) و برای دانشگاه آلبرتا کانادا نیز از سایت دانشکده پرستاری آلبرتا، مورداستفاده قرار گرفت (۱۷). در ادامه داده‌های موردنظر جمع‌آوری، طبقه‌بندی و به‌صورت جداولی برای هر یک از عناصر برنامه آموزشی ارایه و موردمقایسه قرار گرفتند. در این مطالعه محقق در ترجمه و نوشتن متون علمی و انتشار یافته‌ها اصل امانت‌داری رعایت کرد.

۳- یافته‌ها

نتایج حاصل از مطالعه و مقایسه در مورد هر یک از عناصر برنامه درسی از جمله: تعریف، تاریخچه و اهداف دوره، شرایط و نحوه پذیرش دانشجو، مشخصات و ساختار دوره به تفکیک در جداول یک تا پنج ارایه شده است.

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-10-30]

[DOI: 10.29252/dsme.7.2.23]

جدول ۱- تعریف دوره، تاریخچه و هدف

دانشگاه	تعریف دوره، تاریخچه و هدف
ایران	**تعریف:** کارشناسی ارشد پرستاری (ناپیوسته) به دوره‌هایی اطلاق می‌شود که تحصیلات بالاتر از کارشناسی را در بر می‌گیرد و اولین مقطع تحصیلی پس از کارشناسی می‌باشد **تاریخچه:** در ایران مجوز برنامه آموزشی کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری با پشت‌کار پیش‌کسوتان این رشته، خانم‌ها شفیقه هروآبادی و دکتر سادات سیدباقرمداح در انجمن پرستاری ایران آماده و گردآوری شده بود به مراکز آموزش عالی پرستاری دانشگاه ملی پیشین (دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی کنونی)، مرکز پزشکی ایران سابق، انستیتو عالی پرستاری فیروزگر و انستیتوی روان پزشکی ایران اعطاء شد. با پیروزی انقلاب اسلامی و بازنگری برنامه های کارشناسی ارشد پرستاری، دو برنامه آموزشی تحت عناوین آموزش پرستاری با ۵ گرایش (داخلی و جراحی، کودکان، روان پرستاری، سلامت جامعه و مدیریت) و مدیریت خدمات پرستاری با ۴ گرایش (داخلی و جراحی، کودکان، روان پرستاری، سلامت جامعه) تصویب شد. به تدریج دانشگاه تربیت مدرس و دانشکده‌های پرستاری وابسته به دانشگاه‌های علوم پزشکی در استان‌های دیگر، از سال ۱۳۶۱ موفق به دریافت مجوز و پذیرش دانشجو در مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری گردیدند. **هدف:** هدف از ایجاد آن تربیت افرادی لایق، متعهد و متبحر می‌باشد به‌طوری که بتوانند بر مبانی علوم پرستاری و متون علمی موجود احاطه یافته در اثر آشنایی با روش‌های پیشرفته تحقیق در علوم و به‌دست آوردن کارایی و لیاقت و مهارت علمی و عملی لازم، مجموعه را به گونه‌ای کسب کنند که به خوبی بتوانند در هریک از ابعاد پرستاری، آموزش، پژوهش و مدیریت فعالیت نموده و بدین‌ترتیب کمبودهای موجود اعضای هیأت علمی و دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی و نیروی انسانی متبحر مراکز بهداشتی درمانی را جبران نمایند و از مقالات علمی و تحقیقات علوم پرستاری و علوم وابسته در جهت پیشبرد مرزهای دانش و کمک به ایجاد روح علمی در جامعه استفاده کنند.
آلبرتا	**تاریخچه:** دانشگاه آلبرتا حدود ۳۹،۰۰۰ دانشجو دارد بیش از ۸،۰۰۰ نفر دانشجوی تحصیلات تکمیلی هستند. بیش از ۷،۷۰۰ دانشجوی بین‌المللی در این دانشگاه مشغول به تحصیل هستند. دانشگاه آلبرتا یکی از ۵ دانشگاه ممتاز کانادا و یکی از ۱۰۰ دانشگاه ممتاز جهانی است. دانشکده پرستاری یکی از دانشکده‌های این دانشگاه می‌باشد. به‌عنوان پیشگام در آموزش پرستاری کانادایی، اولین دوره کارشناسی ارشد پرستاری را در غرب کانادا در آلبرتا در سال ۱۹۷۵ تأسیس شد و در سال ۲۰۰۷، اصلاح شد تا اطمینان حاصل شود که فارغ‌التحصیلان آماده‌ی پذیرش نقش‌های پیشرفته‌تر هستند. برنامه‌ریزی دوره‌ای که در نظر گرفته شده است شامل: پیچیدگی محیط مراقبت‌های بهداشتی، یک جمعیت سالمند، افزایش شیوع بیماری مزمن، نیازهای کارکنان بهداشتی، پیشرفت در روند آموزشی و تغییر در قوانین محیط است. **هدف:** برنامه‌ی کارشناس ارشد پرستاری با هدف آماده‌سازی فارغ‌التحصیلان به: ۱- نشان دادن دانش عمیق در پیشرفت عملکرد پرستاری ۲- تفکرمشارکتی، تفکر انتقادی و عملکرد با یکپارچگی علمی ۳- تسهیل فرآیند یادگیری و شرکت در فعالیت‌هایی که مؤثر بر سلامت و سیاست‌های بهداشت و درمان ۴- درک تعامل حرفه پرستاری با نیروهای اجتماعی، سیاسی، اقتصادی و تاریخی

جدول ۲- معرفی گرایش‌های تخصصی

دانشگاه	معرفی گرایش‌های تخصصی
ایران	کارشناسی ارشد پرستاری ایران تا سال ۱۳۹۸ دارای ۱۲ گرایش تخصصی است افزون بر آن‌ها تکنولوژی گردش خون نیز در دانشکده‌های پرستاری تدریس می‌شود که آزمون جدا دارد. گرایش‌ها شامل: ۱- پرستاری داخلی جراحی ۲- پرستاری کودکان ۳- مراقبت های ویژه کودکان ۴- پرستاری مراقبت‌های ویژه نوزادان ۵- پرستاری مراقبت‌های ویژه ۶- روان پرستاری ۷- پرستاری نظامی ۸- پرستاری توانبخشی ۹- پرستاری اورژانس ۱۰- پرستاری سلامت جامعه ۱۱- پرستاری سالمندی ۱۲- تکنولوژی گردش خون (آزمون جدا دارد) ۱۳- مدیریت پرستار
آلبرتا	کارشناسی ارشد پرستاری آلبرتا از سال ۲۰۰۷ باید یکی از این مسیرها را انتخاب کنند: ۱- کارشناسی ارشد پرستاری مبتنی بر درس ۲- کارشناسی ارشد پرستاری مبتنی بر پایان‌نامه (مدت زمان این برنامه را می‌توان در عرض ۲/۵ سال تکمیل کرد. حداکثر زمان برای برنامه مبتنی بر پایان‌نامه ۴ سال و برای برنامه مبتنی بر درس ۶ سال است). کارشناسی ارشد پرستاری مبتنی بر درس شامل گرایش‌های زیر است: ۱- کارشناس ارشد پرستاری بالینی: منجر به ورود به عمل به‌عنوان یک پرستار متخصص (بزرگسالان) ۲- کارشناس ارشد پرستاری بالینی: منجر به ورود به عمل به‌عنوان یک پرستار متخصص (خانواده/ همه سنین) ۳- کارشناس ارشد پرستاری بالینی: منجر به ورود به عمل به‌عنوان یک پرستار متخصص (نوزاد) ۵- کارشناس ارشد پرستاری متمرکز در یکی از زمینه‌های زیر است: آموزش، پژوهش، رهبری و یا جامعه ۶- تخصص در سالمندی ۷- گواهی آموزش

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-10-30]

[DOI: 10.29252/dsme.7.2.23]

جدول ۳- چگونگی پذیرش

دانشگاه	چگونگی پذیرش
ایران	۱- قبولی در آزمون ورودی، شایان یادآوری است که تنها دانشجویان استعدادهای درخشان می‌توانند بدون آزمون پذیرفته شوند. ۲- دارا بودن مدرک کارشناسی معتبر، مدرک کارشناسی موردنیاز برای هر رشته عبارتند از: **داخلی جراحی:** تنها کارشناسی پرستاری؛ کودکان: تنها کارشناسی پرستاری؛ مراقبت‌های ویژه کودکان: تنها کارشناسی پرستاری؛ مراقبت‌های ویژه **نوزادان:** کارشناسی پرستاری، اتاق عمل، هوشبری؛ مراقبت‌های ویژه: کارشناسی پرستاری، اتاق عمل، هوشبری؛روان پرستاری: تنها کارشناسی پرستاری؛ **پرستاری نظامی:** تنها کارشناسی پرستاری؛ پرستاری توانبخشی: تنها کارشناسی پرستاری؛ پرستاری اورژانس: کارشناسی پرستاری، فوریت‌های پزشکی؛ **سلامت جامعه:** تنها کارشناسی پرستاری؛سالمندی: تنها کارشناسی پرستاری. ؛تکنولوژی گردش خون: پرستاری، اتاق عمل، هوشبری؛ **مدیریت پرستاری:** تنها کارشناسی پرستاری ۳- ارایه دوسال سابقه کار بالینی با مدرک کارشناسی برای رشته‌های مراقبت‌های ویژه نوزادان، مراقبت‌های ویژه، پرستاری اورژانس، تکنولوژی گردش خون و مدیریت پرستاری الزامی است. ۴- داشتن سلامت کامل جسم و روان جهت شرکت در آزمون ورودی پرستاری مراقبت‌های ویژه نوزادان، مراقبت ویژه، توانبخشی، سالمندی الزامی است.
آلبرتا	۱- درخواست پذیرش ۲- داشتن مدرک کارشناسی پرستاری با میانگین حداقل نمره متوسط ۳ از ۴ (GPA) یا معادل هم‌وزن آن بر اساس ۶۰ واحد آموزشی (یعنی دو سال آخر مطالعه) محاسبه گردد. ۳- گذراندن یک دوره آمار و روش تحقیق. دانش‌آموزانی که این دوره‌ها را بیش از ۶ سال قبل از درخواست برنامه کارشناسی ارشد تکمیل کرده‌اند، تشویق می‌شوند مطالب این دوره‌ها را مرور کنند یا مجدداً ثبت‌نام نمایند. ۴- معمولاً متقاضیان باید حداقل یک‌سال تجربه بالینی داشته باشند. متقاضیانی که تجربه کم‌تر از یک‌سال دارند، می‌توانند برای پذیرش در نظر گرفته شوند، اگر آنها دارای GPA استثنایی باشند. ۵- متقاضیان کارشناسی ارشد که تمایل به شرکت در دوره‌های تخصصی هستند نیاز دارند به: ۴۵۰۰ ساعت کار با ارایه مدرک پروانه کار متناسب با برنامه‌های (به‌عنوان مثال بزرگسالان، نوزادان، خانواده/ همه سنین)؛ داشتن نمرات بالا برای واحدهای تاریخچه سلامت و ارزیابی فیزیکی؛ دانشجویان بایدآزمون مهارت‌های ارزیابی سلامت را بدهند قبل از شروع واحدهای ارزیابی پیشرفته بهداشت و پاتوفیزیولوژی کاربردی- بزرگسالان/ سالمندان/ خانواده / همه سنین. ۶- ارایه مدرک TOEFL (با حداقل نمره ۵۸۷) برای درخواست‌کنندگانی که زبان اول آن‌ها انگلیسی نیست. ۷- متقاضیان بین‌المللی که تجربه کار با مجوز را در کانادا ندارند، می‌توانند تنها به موارد زیر توجه کنند: تدریس، تحقیق و رهبری. ۸- ارایه سه توصیه‌نامه از دو فرد آکادمیک و یک فرد متخصص بالینی.

جدول ۴- هزینه‌های تحصیلی

دانشگاه	هزینه‌های تحصیلی
ایران	**دانشگاه دولتی:** برای درخواست‌کنندگان با ملیت ایرانی رایگان، ولی برای درخواست‌کنندگان با ملیت غیرایرانی نیازمند پرداخت هزینه تحصیل است. **دانشگاه بین‌الملل:** برای تمامی درخواست‌کنندگان با ملیت ایرانی و غیرایرانی نیاز به پرداخت هزینه دارد. **دانشگاه آزاد:** برای تمامی درخواست‌کنندگان با ملیت ایرانی و غیرایرانی نیاز به پرداخت هزینه دارد.
آلبرتا	برای تمامی درخواست‌کنندگان نیاز به پرداخت هزینه دارد. هزینه تحصیل بر اساس نوع برنامه این که مبتنی برپایان‌نامه باشد یا دوره مبتنی بر درس متقاوت است و این که آیا تمام وقت یا پاره وقت باشد، نیز منفاوت است.

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-10-30]

[DOI: 10.29252/dsme.7.2.23]

جدول ۵- محتوای دروس

دانشگاه‌های ایران		
تعداد واحد درسی	گرایش پرستاری	محتوای دروس
۳۲واحد درسی ۲۸ واحد اختصاصی ۴ واحد پایان‌نامه	داخلی جراحی	**پیش‌نیاز همه دوره‌ها:** سیستم‌های اطلاع‌رسانی پزشکی و آمار و روش تحقیق پیشرفته واحدهای مشترک اختصاصی: اخلاق پرستاری و روابط حرفه‌ای، نظریه‌ها، الگوهای پرستاری و کاربرد آن‌ها، مدیریت خدمات پرستاری در بخش‌های بالینی، روش‌های آموزش به مددجو. داروشناسی اختصاصی، پاتوفیزیولوژی، پایش وضعیت سلامت بزرگسالان، پرستاری از اختلال‌ها و بیماری‌های حاد داخلی جراحی، پرستاری از اختلالات و بیماری‌های مزمن داخلی جراحی، طب مکمل، طب جایگزین و نقش پرستار در آن، پدافند غیرعامل و نقش پرستار در آن، پرستاری انکولوژی، مراقبت‌های تسکینی و نقش پرستار در آن، کارورزی.
	کودکان	بیماری‌های ژنتیکی و مشاوره، بررسی وضعیت سلامت کودک، تکامل سلامت خانواده، پرستاری در دوره نوزادی، پرستاری در دوره شیرخوارگی، پرستاری در دوره نوپایی و خردسالی، پرستاری در سنین مدرسه، پرستاری در دوره نوجوانی، سلامت روان کودکان و نوجوانان، پرستاری کودکان در سوانح، حوادث و بلایا، کارورزی.
	مراقب‌های ویژه کودکان	داروشناسی اختصاصی، پاتوفیزیولوژی، بررسی وضعیت سلامت کودکان، ارایه خدمات پرستاری خانواده‌محور در حوادث و بلایا، اصول مراقبت پرستاری در اورژانس اطفال، اصول مراقبت‌های پرستاری ویژه کودکان ۱، اصول مراقبت‌های پرستاری ویژه کودکان ۲، مراقبت‌های تسکینی و نقش پرستار در حمایت روانی و اجتماعی، نظریه‌های پرستاری و کاربرد آن در مراقبت پرستاری کودکان، مدیریت خدمات پرستاری در بخش‌های بالینی، کارورزی.
	روان پرستار	داروشناسی اختصاصی (فارماکولوژی)- اصول سلامت و روان و روان پرستاری، اصول مشاوره درروان پرستاری، اختلالات روانی بزرگسالان و مراقبت‌های روان پرستاری، مداخلات روان پرستاری فردی، مداخلات روان پرستاری گروهی و خانوادگی، مداخلات روان پرستاری کودکان و نوجوانان، اختلالات روانی سالمندان و مراقبت‌های روان پرستاری، پرستاری اعتیاد (از پیشگیری تا توانبخشی با رویکرد خانواده‌محور)- فوریت‌های روان پرستاری، کارورزی.
	بهداشت جامعه	اپیدمیولوژی پیشرفته، سلامت زنان و مردان در سنین باروری، بالا بردن سلامت و سبک زندگی سالم، اقتصاد و پرستاری، فرهنگ و پرستاری، نظام‌های عرضه خدمات سلامت پرستاری سلامت جامعه (خ انواده)، پرستاری سلامت جامعه (گروه‌های آسیب‌پذیر)، کارورزی.
	اورژانس	اپیدمیولوژی فوریت‌ها، سیستم‌های آگاهی‌رسانی سلامت در اورژانس‌های پیش بیمارستانی و بیمارستانی، جامعه‌شناسی و روان‌شناسی در فوریت‌ها و حوادث و بلایا، اورژانس‌های پ یش بیمارستانی، مراقبت‌های پرستاری در بخش‌های اورژانس، مراقبت‌های ویژه پرستاری در اورژانس، ارایه خدمات سلامت در فوریت‌ها، حوادث و بلایا، نیازهای ویژه گروه‌های آسیب‌پذیر در فوریت‌ها و حوادث (کودکان سالمندان و بیماران روانی)، داروشناسی اورژانس، کارورزی.
	مدیریت پرستاری	زبان تخصصی مدیریت سلامت، مدیریت مراقبت مبتنی بر شواهد بر پایه نظریه‌های پرستاری، نظریه‌های نوین مدیریت و رهبری در پرستاری‌های جامعه‌شناسی و مدیریت رفتار سازمانی، برنامه‌ریزی راهبردی و عملیاتی در پرستاری، مدیریت منابع انسانی، اخلاق و قانون در مدیریت پرستاری، الگوی کیفیت و اعتباربخشی خدمات پرستاری، سیاست‌گذاری و اقتصاد سلامت، مدیریت بحران در نظام سلامت، سمینار مدیریت موردی، کارورزی.

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-10-30]

[DOI: 10.29252/dsme.7.2.23]

۳۲ واحد درسی ۷ واحد پایه ۲۱ واحد اختصاصی ۴ واحد پایان‌نامه	سالمندی	**دروس پایه:** اخلاق پرستاری و روابط حرفه‌ای، نظریه‌ها، الگوهای پرستاری و کاربرد آن‌ها، مدیریت پرستاری بالینی، روش تدریس و برنامه‌ریزی آموزشی **دروس اختصاصی:** اپیدمیولوژی، بررسی وضعیت سلامت سالمند، داروشناسی سالمندی و فرآورده‌های مکمل، سالمندی سالم و فعال، پرستاری سالمندی ۱ (بیماری‌ها و اختلال‌های جسمی و عملکردی)، پرستاری سالمندی ۲ (وضعیت روان‌شناختی بیماری‌ها و اختلالات روانی)- پرستاری سالمندی ۳ (مسائل و مشکل‌های اجتماعی)- ساختارها و سیستم‌های مراقبتی ویژه سالمندان.
	پرستار نظامی	**دروس اختصاصی:** مقدمه‌ای بر تروما، پرستاری در تروما، روان‌پرستاری در بحران، پرستاری در جنگ نوین امداد و انتقال مصدومین، پرستاری و بهداشت در بحران.
	توان‌بخشی	**دروس اختصاصی:** پاتوفیزیولوژی مغز و اعصاب، داروشناسی برای توانبخشی، اصول و مبانی پرستاری توانبخشی، پرستاری توانبخشی ۱ (اختلالات عملکردی عصبی، عضلانی)) - پرستاری توانبخشی ۲ (اختلالات عملکردی قلبی، ریوی، ادراری)- پرستاری توانبخشی ۳ (اختلالات عملکردی متابولیک و تغذیه))، پرستاری توانبخشی۴ (اختلالات عملکردی ذهنی، روانی و اجتماعی)- پرستاری توانبخشی گروه‌های خاص: سالمندان، کودکان
۳۲ واحد درسی ۹ واحد پایه ۱۹ واحد اختصاصی و کارآموزی ۴ واحد پایان نامه	مراقبت‌های ویژه	**دروس پایه:** مقدمه‌ای بر پرستاری مراقبت‌های ویژه، مراقبت‌های پرستاری در بخش‌های مراقبت ویژه، پایش پرستاری پیشرفته، داروشناسی، مباحث عمومی در پرستاری پیوند اعضاء. **دروس اختصاصی:** پرستاری مراقبت‌های ویژه ۱ (دستگاه تنفس)، پرستاری مراقبتھ ای ویژه ۲ (دستگاه قلب و عروق، جراحی قلب و قفسه سینه)- پرستاری مراقبت‌های ویژه ۳ (دستگاه عصبی، جراحی اعصاب و اختلالات روان پزشکی) پرستاری مراقبت‌های ویژه ۴ (دستگاه کلیوی و مجاری ادراری) پرستاری مراقبت‌های ویژه ۵ (سیستم غدد درون‌ریز، بیماری‌های زنان و زایمان)، پرستاری مراقبت‌های ویژه ۶ (دستگاه گوارش، جراحی شکم و لگن)، پرستاری مراقبت‌های ویژه ۷ (انکولوژی و خون، سیستم ایمنی و بیماری‌های عفونی)، پرستاری مراقبت‌های ویژه ۸ (اصول کلی در بیماران جراحی، مراقبت‌های ویژه در صدمات ناشی از ضربه)، پرستاری مراقبت‌های ویژه ۹ (جراحی عروق، ارتوپدی).
۳۲ واحد درسی ۷ واحد پایه ۲۱ واحد اختصاصی ۴ واحد پایان‌نامه	مراقبت‌های ویژه نوزادان	**دروس پایه:** مقدمه‌ای بر پرستاری مراقبت‌های ویژه نوزادان، نظریه‌ها و مفاهیم پیشرفته پرستاری نوزادان، اصول مدیریت پرستاری و نظریه‌های رهبری **دروس اختصاصی:** آناتومی و فیزیولوژی نوزادان، فیزیوپاتولوژی نوزادان، داروشناسی بالینی نوزادان، اصول مراقبت‌های پرستاری نوزادان ۱- اصول مراقبت‌های پرستاری نوزادان ۲- اصول مراقبت‌های پیشرفته پرستاری نوزادان.
۳۱ واحد درسی ۲۴ واحد اختصاصی اجباری ۳ واحد اختصاصی اختیاری ۴ واحد پایان‌نامه	تکنولوژی گردش خون	**دروس اختصاصی اجباری:** کالبدشناسی و فیزیولوژی ریه، قلب و عروق، تکنولوژی گردش خون، آزمایشگاه و تکنولوژی گردش خون، مدیریت فیزیولوژیکی بای‌پس، آسیب‌شناسی و بیماری‌های قلب و عروق،کارآموزی، کارورزی. **دروس اختصاصی اختیاری:** اصول مدیریت، برنامه‌ریزی درسی، روش‌ها و فنون تدریس، سنجش و اندازه‌گیری تحصیلی

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-10-30]

[DOI: 10.29252/dsme.7.2.23]

برنامه کارشناس ارشد پرستاری دانشگاه آلبرتا		
واحدهای اصلی	طبیعت دانش پرستاری (۳ واحد)	
	روش تحقیق کمی (۳ واحد)	
	روش تحقیق کیفی (۳ واحد)	
	تمرین انتقال (۳ واحد)	
	روش کار برنامه‌ریزی (۳ واحد) یا فناوری سلامت و نوآوری (۳ واحد) یا مبانی سالمندی (۳ واحد)	
واحدهای باقیمانده (با توجه به حیطه‌ی انتخابی و مشاوره با سرپرست)	**آموزش**	فلسفه تدریس (۴ واحد) آموزش در پرستاری (۴ واحد) تمرین آموزش (۶ واحد)
	تحقیق	اصول پیشرفته تحقیق کیفی (۳ واحد) مشکلات طراحی در پژوهش پرستاری (۳ واحد) تمرین پژوهشی (۴ واحد)
	مدیریت	سیاست عمومی و مدیریت پرستاری (۳ واحد) ظریه پیشرفته و تمرین در سازمان‌های جامعه / مراقبت‌های بهداشتی (۸ واحد)
	واحدهای متناوب اجتماعی	فناوری سلامت و نوآوری (۳ واحد) سیاست عمومی و مدیریت پرستاری (۳ واحد) نظریه پیشرفته و تمرین در سازمان‌های جامعه/ مراقبت‌های بهداشتی (۸ واحد)
گواهینامه	**تدریس:** اخذ ۳ دوره تدریس	
	سالمندی: گرفتن ۳ واحد مبانی سالمندی+ برنامه اصلی	
مبتنی بر پایان‌نامه: ۱۰ واحد دوره‌های کارشناسی ارشد+ پایان‌نامه **مبتنی بر درس:** ۱۱ واحد دوره‌های کارشناسی پروژه علمی هدایت شده (۳ واحد)		

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-10-30]

[DOI: 10.29252/dsme.7.2.23]

برنامه کارشناس ارشد پرستاری(پرستار متخصص) دانشگاه آلبرتا		
	متخصص سالمندی	
واحدهای اصلی(۱۵ واحد)	روش تحقیق کمی (۳ واحد)	
	روش تحقیق کیفی (۳ واحد)	
	تحول در عملکرد (۳ واحد)	
	روش کار برنامه‌ریزی (۳ واحد)	مبانی سالمندی (۳ واحد)
دوره‌های پیشرفته بالینی (ممکن است منجر به ورود به عمل به عنوان یک پرستار متخصص (بزرگسالان))	فارماکولوژی پیشرفته (۳ واحد) پاتوفیزیولوژی پیشرفته (۳ واحد) ارزیابی پیشرفته بهداشت و پاتوفیزیولوژی کاربردی- بزرگسالان/ سالمند (۴ واحد) درمان‌های پیشرفته و پاتوفیزیولوژی کاربردی- بزرگسالان/ سالمند (۴ واحد) تئوری پیشرفته و تمرین در پرستاری بهداشت بزرگسالان/ سالمند (۴ واحد)	
دوره‌های پیشرفته بالینی (ممکن است منجر به ورود به عمل به‌عنوان یک پرستار متخصص (خانواده/ همه سنین))	فارماکولوژی پیشرفته (۳ واحد) پاتوفیزیولوژی پیشرفته (۳ واحد) ارزیابی پیشرفته بهداشت و پاتوفیزیولوژی کاربردی- خانواده/ همه سنین (۴ واحد) درمان‌های پیشرفته و پاتوفیزیولوژی کاربردی- خانواده/ همه سنین (۴ واحد) تئوری پیشرفته و تمرین در پرستاری خانواده/ همه سنین (۴ واحد)	
دوره‌های پیشرفته بالینی (ممکن است منجر به ورود به عمل به‌عنوان یک پرستار متخصص (نوزاد))	فارماکولوژی پیشرفته فیزیولوژی پیشرفته و پاتوفیزیولوژی- نوزاد ارزیابی پیشرفته بهداشت و پاتوفیزیولوژی کاربردی- نوزاد درمان‌های پیشرفته و پاتوفیزیولوژی کاربردی- نوزادان تئوری پیشرفته و تمرین در پرستاری نوزادان	
مبتنی بر پایان‌نامه: ۱۰ واحد دوره‌های کارشناسی ارشد+ پایان نامه **مبتنی بر درس: ۱۱ واحد دوره‌های کارشناسی ارشد+ پروژه علمی هدایت شده (۳ واحد)**		

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-10-30]

[DOI: 10.29252/dsme.7.2.23]

۴- بحث

این مطالعه باهدف مقایسه برنامه آموزشی مقطع کارشناسی ارشد پرستاری در ایران و دانشکده پرستاری آلبرتا انجام شد و بر پایه نتایج حاصله، تفاوت‌ها و تشابهاتی مشاهده گردید. بر خلاف آلبرتا که در هیچ‌یک از مقاطع تحصیلی آزمون سراسری برگزار نمی‌شود، تحصیل در دانشکده‌های پرستاری ایران وابسته به شرکت در آزمون کارشناسی ارشد پرستاری است که از راه وزارت بهداشت برگزار می‌گردد و تنها در برخی رشته‌ها مثل مراقبت‌های ویژه و یا گردش خون نیاز است شرکت‌کنندگان دو سال سابقه کار بالینی داشته باشند، جهت سایر گرایش‌های پرستاری داشتن و یا نداشتن سابقه کار بالینی اهمیت چندانی ندارد .البته ناگفته نماند که در ایران دانشجویان استعدادهای درخشان می‌توانند بدون آزمون در دانشکده محل تحصیل دوره کارشناسی‌شان، به ادامه تحصیل در مقطع کارشناسی ارشد بپردازند. یکی دیگر از تفاوت‌های موجود در زمان پذیرش دانشجو در ایران با آلبرتا، داشتن مدرک معتبر زبان انگلیسی است. مسلماً فردی که زبان انگلیسی بهتری دارد، مقالات و کتب معتبر به زبان انگلیسی را مطالعه می‌کند و در قیاس با دانشجویانی که بدون داشتن هیچ مدرکی از زبان انگلیسی وارد مقطع کارشناسی ارشد می‌شوند، استفاده بهتری از دوره خود خواهند داشت. در ایران تسلط دانشجو به زبان انگلیسی در حد زبان عمومی برای ورود به دوره کارشناسی ارشد کفایت می‌کند و بسیاری از دانشجویان پس از گذراندن دوره‌های زبان عمومی و تخصصی، همچنان از مهارت زبانی لازم جهت برآوردن نیازهای علمی و حرفه‌ای برخوردار نیستند (۲۰). شرایط پذیرش و سیاست‌های آموزشی کانادا اجازه می‌دهد دانشکده‌های پرستاری خصوصی مثل آلبرتا در مقاطع تحصیلات تکمیلی پرستاری به‌طور مستقل به جذب دانشجو بپردازند، بنابراین استانداردهای پذیرش در آلبرتا ممکن است سلیقه‌ای باشد، این استانداردها شامل معدل دوره‌های قبلی، گذراندن واحدهای همچون آمار و روش تحقیق، داشتن تجربه بالینی، توصیه‌نامه و نمرات کسب شده در آزمون زبان است. پرستاران جهت ورد به مقطع ارشد باید دارای مدرک RN باشند. البته متقاضیان بین‌المللی که تجربه کار RN را در کانادا ندارند، می‌توانند تنها در حوزه‌های تدریس، تحقیق و رهبری ادامه دهند.

فلسفه آموزش پرستاری که تأمین کننده‌ی قسمتی از مراقبت سلامتی جامعه است، باید همواره خود را با نیاز جامعه منطبق سازد (۲۱) بنابراین سیر دگرگونی‌های رشته‌های کارشناسی ارشد پرستاری، هم در ایران و هم در آلبرتا بر پایه نیازهای جامعه شکل گرفته است. البته این روند تغییرات نشان می‌دهد که این تخصص‌ها و گرایش‌ها قطعی نخواهد بود و ممکن است برخی حذف و یا به رشته‌های جزیی‌تری تفکیک گردد. در همین راستا، در ایران سال ۱۳۹۷رشته پرستاری مراقبت‌های ویژه کودکان در این مقطع با توجه به اهمیت کیفیت مراقبت‌های پرستاری در بخش ویژه کودکان، توسط شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی تصویب گردید (۲۲).

در دانشکده پرستاری آلبرتا تمام دانشجویان برنامه کارشناس ارشد باید یکی از این مسیرها را انتخاب کنند: برنامه کارشناس ارشد مبتنی بر درس یا برنامه کارشناس ارشد مبتنی بر پایان‌نامه. مدت زمان این برنامه را می‌توان در عرض ۲/۵ سال تکمیل کرد. حداکثر زمان برای برنامه

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-10-30]

[DOI: 10.29252/dsme.7.2.23]

مبتنی بر پایان‌نامه ۴ سال و برای برنامه مبتنی بر درس ۶ سال است. کارشناس ارشد پرستاری مبتنی بر پایان‌نامه، فرصتی برای آموزش فشرده پژوهشی در حوزه‌ی علاقه‌ی دانشجویان است. کارشناس ارشد پرستاری مبتنی بر درس، دانشجویان به یک پروژه علمی هدایت می‌شود که با حوزه مطالعه آن‌ها هم‌خوانی دارد و ممکن است موضوعاتی مانند نتایج بالینی، عمل مبتنی بر شواهد، بهبود کیفیت کلی یا ترجمه دانش را در بر بگیرد. در دانشکده پرستاری آلبرتا گرایش‌ها به روش پرستار متخصص ارایه میشود؛ در ایران تمامی گرایش‌ها بالینی تخصصی هستند و پرستار متخصص تربیت نمی‌شوند. هدف آموزش پرستاری، ایجاد سطح مناسبی از دانش و مهارت در دانشجویان پرستاری و مهم‌ترین عامل در جهت کسب این هدف، ارتقای سطح آموزش بالینی در پرستاری است و بیش از نیمی از فرآیند حرفه‌ای شدن دانشجویان پرستاری در بالین رُخ می‌دهد که این محیط، مهم‌ترین منبع شکل دادن به هویت حرفه‌ای دانشجویان است و از طرفی، اعتلای کیفیت خدمات پرستاری نیازمند این است که دانشجویان پرستاری در طول دوره تحصیل خود دانش و مهارت‌های لازم را در محیط‌های بالینی بیاموزند (۱۱). اما متأسفانه، نتایج تحقیقات پژوهشگران آموزش پرستاری در کشور نشان داده کیفیت آموزش بالینی چندان مطلوب نبوده و نارسایی‌هایی در آن وجود دارد (۲۳). همچنین شواهد نشان می‌دهد که نتایج بیمار، به‌ویژه عوارض عمده ممکن است ارتباط داشته باشد با کیفیت آموزشی که دریافت می‌کند بر این اساس، ارایه آموزش با کیفیت بالا منجر به ارایه مراقبت‌های بهداشتی با کیفیت بالا و در نتیجه بهبود ایمنی بیمار و کیفیت مراقبت را به‌دنبال دارد (۲۴ و ۲۵).

نتایج مطالعه میرزابیگی و همکاران نشان می‌دهد که ۷۶/۶ درصد اعضای هیأت علمی دانشکده‌های پرستاری و مامایی ایران معتقد به عدم کارآیی دانش آموختگان دوره کارشناسی ارشد پرستاری در محیط‌های بالینی بودند (۲۶). به‌نظر می‌رسد که برنامه‌های آموزشی رایج، فرصت کافی برای ارتقاء و بهبود آگاهی و بعضی مهارت پرستاران دانش‌آموخته را در سطح ایده‌ال فراهم نمی‌سازد. در مطالعات انجام شده در ایران و سایر کشورها، محققان متعددی دریافتند توانایی‌ها و مهارت‌های بالینی دانش‌آموختگان تازه‌کار برای برآورده ساختن انتظارات بیماران و سیستم بهداشتی- درمانی و مدیران، نارسایی دارد به‌طوری که ۸۵ درصد مدیران تبحر بالینی دانش‌آموختگان پرستاری را در حد انتظار و تنها ۵ درصد بالاتر از حد انتظار و ۱۰ درصد پایین‌تر از حد انتظار ارزیابی کردند (۲۷).

بنابراین ارزیابی صلاحیت‌های بالینی پرستاران قبل از ورود به محیط بالینی، ضروری است. از لحاظ سیستم هزینه تحصیل در دانشگاه آلبرتا، دانشجو باید هزینه پرداخت کند. در حالی که در ایران دانشجویان می‌توانند در صورت داشتن شرایط و پذیرش در آزمون به‌صورت کاملاً رایگان در این مقطع، ادامه تحصیل دهند و البته انعطاف‌پذیری در این خصوص در ایران بیش‌تر است، به‌طوری که دانشجویان می‌توانند به‌صورت بین‌الملل و یا در دانشگاه آزاد با پرداخت شهریه ادامه تحصیل دهند. توجه به نیازهای جامعه و تغییرات دائم و تنوع در گرایش‌های پرستاری، در ایران و آلبرتا مشترک است؛ اما شرایط پذیرش، اهداف، محتوای دروس و داشتن پرستار متخصص در ایران و آلبرتا متفاوت است .داشتن RN جهت ورود به

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-10-30]

[DOI: 10.29252/dsme.7.2.23]

کارشناسی ارشد پرستاری در آلبرتا اجباری است در حالی که در ایران در هیچ مقطعی ضروری نیست. در آلبرتا پرستار متخصص با گرایش‌های مختلفی وجود دارد در حالی که در ایران، پرستار متخصص مفهومی ندارد.

۵- نتیجه‌گیری

با توجه به این که یکی از اهداف دانشگاه‌های علوم پزشکی، دستیابی به موقعیت علمی بالا در میان کشورهای منطقه به‌منظور افزایش رتبه‌بندی جهانی است. بنابراین توصیه می‌شود جهت رسیدن به یک موقعیت عالی در جهان، برنامهریزان آموزشی با در نظر گرفتن نیازها و مشکلات جامعه، ضمن بهره‌برداری از برنامه‌های مشابه در دانشگاه‌های برتر سراسر دنیا جهت ارتقای برنامه اقدام نمایند.

محدودیت‌ها

محدودیت اصلی این مطالعه، کمبود منابع جهت جمع‌آوری داده‌ها در مورد دانشگاه آلبرتا بود.

پیشنهادات

پیشنهاد می‌شود در مطالعات آینده به بررسی نظام‌های آموزشی سایر کشورهای پیشرفته در مقاطع کارشناسی و دکترای پرستاری پرداخته شود.

تضاد منافع

هیچ‌گونه تعارض منافع توسط نویسندگان بیان نشده است.

تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله از تمام پژوهشگرانی که از مطالعات آن‌ها در این مطالعه استفاده شد، صمیمانه تشکر و قدردانی می‌شود. کمیته اخلاقی دانشگاه علوم پزشکی کاشان ین مطالعه را تأیید کرده است.

مشارکت نویسندگان

مفهوم‌سازی توسط: زهره نبی‌زاده‌قرقوزار و محسن ادیب‌حاج‌باقری؛ تحقیق و بررسی توسط شهناز بلندیان‌بافقی و زهره نبی‌زاده‌قرقوزار؛ ویراستاری و نهایی‌سازی نوشته توسط: زهره نبی‌زاده قرقوزار

References

1- Ghorchian N, Shahrakypour H. Study of higher education evaluation systems in the world to provide a suitable model for Higher education in the country. Journal of Management Research. 2010;85:1-19. [In Persian]

2- Salminen L, Stolt M, Saarikoski M, Suikkala A, Vaartio H, Leino-Kilpi H. Future challenges for nursing education–A European perspective. Nurse Education Today. 2010;30(3):233-38.

3- Wilson J. Bridging the theory practice gap. Australian Nursing Journal: ANJ, The. 2008;16(4):25.

4- Khomeiran RT, Yekta ZP, Kiger AM, Ahmadi F. Professional competence: factors described by nurses as influencing their development. International Nursing Review. 2006;53(1):66-72.

5- Blazun H, Kokol P, Vosner J. Survey on specific nursing competences: Students' perceptions. Nurse Education in Practice. 2015;15(5):359-65.

6- Carr G. Changes in nurse education: Delivering the curriculum. Nurse Education Today. 2008;28(1):120-27.

7- The Royal College of Physicians and Surgeons of Canada. Defining Societal Health Needs: Royal

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-10-30]

[DOI: 10.29252/dsme.7.2.23]

College Definition and Guide .2nd ed. Canadian Nurses Association; 2012 :2-8.

8- Mcleod P, Steinert Y. Twelve tips for curriculum renewal. Medical Teacher. 2015;37(3):232-38.

9- Ghaffari R, Yazdani S, Alizadeh M, Salek Ranjbarzadeh F. Comparative study: curriculum of undergraduate medical education in Iran and in a selected number of the world's renowned medical schools. Iranian Journal of Medical Education. 2012;11(7):819-31.

10- Keating SB. Curriculum development and evaluation in nursing . Nurse Education in Practice. 2013;13(6):49.

11- Battersby D, Hemmings L. Clinical performance of university nursing graduates. The Australian Journal of Advanced Nursing: 1991;9(1):30-4.

12- Aliyari S, Maleki H, Pazargadi M, Abbaspour A. Developing and standardization of quality evaluation and accreditation indicators for curricula of baccalaureate degree nursing education in Iran. Annals of Military and Health Sciences Research. 2012;10(1):50-61.

13- Ghaffari F, Dehghan-Nayeri N, Navabi N, Seylani K. Evaluation of the Master's curriculum for elderly nursing: A qualitative study. Clinical Interventions in Aging. 2016;11:1333-42.

14- Hasani Narenjbaghi S, Valizadeh L, Bagheriyeh F. Comparative study of master's curriculum of neonatal intensive care nursing in Iran and Pennsylvania University of United States. The Journal Urmia Nursing and Midwifery Faculty. 2017;15(7):514-23. [In Persian]

15- Valizadeh L, Shabestari MM, Neshat H. Comparison of Emergency Nursing Master's Education Program in Iran and Australia: A Descriptive ComparativeStudy The Journal Urmia Nursing and Midwifery Faculty. 2019;17(1):1-10. [In Persian]

16- Educational Assistant. Medical Education Assessment Center] .Cited 2019 October 15]. Available from :http://sanjeshp.ir.

17- The University of Alberta. [Cited 2019 Feb 22]. Available from: URL: https://www.ualberta.ca/nursing.

18- Bereday GZ. Reflections on comparative methodology in education, 1964-1966. Comparative Education. 1967;3(3):169-207.

19- Educational Assistant. Medical Education Assessment Center] .Cited 2019 October 15]. Available from :http://mbs.behdasht.gov.ir/uploads/PhD_Parastari83. Pdf

20- Zand Moghadam A. The effect of tasked based approach on the Iranian ESP learners reading comprehension. Tehran: Allametabatabaei University. 2007. [In Persian]

21- Becker KL, Dang D, Jordan E, Kub J, Welch A, Smith CA, et al. An evaluation framework for faculty practice. Nursing outlook. 2007;55(1): 44-54.

22- Educational Assistant. Ministry of Health and Medical Education.[Cited 2018 December 9]. Available from: http://mbs.behdasht.gov.ir/uploads/KAN_ParastarVijehKoodak97.pdf.

23- Hosseiny N, Karimi Z. The situation of clinical education based on nursing students' opinion in Yasuj Nursing and Midwifery School. Iranian Journal of Medical Education. 2005;5(2):171-5. [In Persian]

24- Garofalo M, Aggarwal R. Competency-Based Medical Education and Assessment of Training: Review of Selected National Obstetrics and Gynaecology Curricula. Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada. 2017;39(7):534-44.

25- Asch DA, Nicholson S, Srinivas S, Herrin J, Epstein AJ. Evaluating obstetrical residency programs using patient outcomes. JAMA. 2009;302(12):1277-83.

26- Mirzabeygi G, Sanjari M, Salemi S, Babaei F. The necessity for specialty education in nursing MS program: Viewpoints of the faculty members of school of nursing and midwifery in Iran. Iranian Journal of Medical Education 2010;9(3):263-71. [In Persian]

27- Kermanshahi S, Memarian R, Heseni A, Zamzam S, Nezamli F. A comparison post-graduate MS curriculum of nursing education in Iran and Canada. Journal of Medical Education Development. 2011;4(6):48-54. [In Persian]

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-10-30]

[DOI: 10.29252/dsme.7.2.23]

Comparative Study of Master of Science in Nursing (MScN) Programs in Iran and Alberta School of Nursing

Zohreh Nabizadeh-Gharghozar[1], Mohsen Adib-Hajbaghery[2*], Shahnaz Bolandianbafghi[3]

[1]PhD Candidate, Trauma Nursing Research Center, Faculty of Nursing, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran

[2] Professor, Trauma Nursing Research Center, Faculty of Nursing, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran

[3] PhD Candidate, Trauma Nursing Research Center, Faculty of Nursing, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran.

Information

Article Type:

Review Article

Article History:

Received: 2019/04/17

Accepted: 2019/07/22

Keywords:

Comparative Study
Curriculum
Brady Model
Alberta
Iran

Corresponding Author:

Mohsen Adib-Hajbaghery

Email: adib1344@yahoo.com

Tel: +98-31-55546633

Adderes: Trauma Nursing Research Center, Faculty of Nursing, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran

Abstract

Introduction: A nursing graduate course is aimed at educating a professional nurse who, as a nurse specialist, can take care of the health status, provision of services and coordination of care in different areas of the individual, family, and community. Therefore, this study aimed to compare the educational system of the MSc in Nursing in Iran and Alberta.

Materials and Methods: This descriptive-comparative study was carried out in 1397. To compare educational system with Beredy model, which consists of four stages of description, interpretation, adjacency and comparison. The Internet search was used by the Iranian Ministry of Health, the Nursing Association, and the Canadian University of Alberta website. Then, data were categorized and compared.

Results: The course of metamorphosis of nursing masters in both Iran and Alberta is based on the needs of the community. Unlike Alberta, which is not at any level in the national curriculum, studying at nursing schools in Iran is affiliated with the Nursing Masters Exam, which is conducted through the Ministry of Health; Admission to a student in Alberta is subject to a valid language proficiency English, the average of previous periods, passing units such as statistics and research methods, having clinical experience, recommendation, and having a degree in RN.

Conclusion: Health system and health services, in order to provide quality health care and thus improve patient safety, need to develop educational system based on scientific and practical competence and model of the world's top educational system.

►Please cite this article as follows:

Nabizadeh-Gharghozar Z, Adib-Hajbaghery M, Bolandianbafghi Sh. Comparative study of Master of Science in nursing (MScN) programs in iran and alberta school of nursing. Journal of Development Strategies in Medical Education. 2020; 7 (2): 23-37.

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-10-30]

[DOI: 10.29252/dsme.7.2.23]