مقاله پژوهشی

مروری تحلیلی- تطبیقی بر برنامه درسی کارشناسی پرستاری در دانشگاه‌های منتخب جهان

علیرضا عرب‌پور، زهره وفادار*، داوود شاکری، ملیحه سلیمی‌بنی، محمود معتمدزاده، فائضه بنی‌یعقوبی

چکیده

مقدمه: برنامه‌های درسی، قلب هر نظام آموزشی است. از این رو ضروریست به‌صورت پویا مورد بازبینی و ارتقاء قرار گیرند. مطالعه حاضر با هدف مقایسه‌ای تطبیقی بر برنامه‌های درسی کارشناسی پرستاری در کشورهای منتخب جهان انجام شده است.

روش‌ها: مطالعه حاضر از نوع تحلیلی-تطبیقی است و درسال ۱۴۰۲ با مقایسه تطبیقی محتوای برنامه‌های درسی کارشناسی پرستاری ایران با دانشگاه‌های منتخب در امریکا، پاکستان و امارات متحده عربی و مبتنی بر الگوی بردی(Bereday) انجام گرفته است. داده‌ها با جستجو در پایگاه دانشگاه‌های منتخب اخذ شده و مقایسه‌ی تطبیقی در چهار گام متوالی توصیف، تفسیر، همجواری و مقایسه با تمرکز بر نقاط ضعف و قوت هر برنامه انجام شده است.

نتایج: علیرغم شباهت عمده در برنامه درسی چهار دانشگاه، تفاوت‌های قابل توجهی هم دیده می‌شود. در بخش واحدهای عمومی، دروس مذهبی در ایران، دروس زبان انگلیسی در پاکستان، دروس توسعه فردی در امریکا و دروس نوآوری-کارآفرینی در امارات برجسته هستند. در دروس تخصصی، نقاط قوت برنامه‌ها شامل بالاترین تعداد واحد "پرستاری بزرگسالان" در ایران، "بهداشت جامعه"، "نظریه‌های پرستاری" و "فرهنگ سلامت و جامعه" در پاکستان، "فارماکولوژی" و "اخلاق حرفه‌ای"، "عدالت اجتماعی و عدالت در سلامت" و "پرستاری در مشکلات پیچیده سلامتی" در امریکا و واحدهای "اطلاعات سلامت" و " تنوع فرهنگی در مراقبت" در امارات بودند.

نتیجه‌گیری: در برنامه‌ی درسی پرستاری ایران، جای خالی برخی واحدهای تاثیرگذار به‌منظور هماهنگی با تغییرات جهانی در عرصه سلامت، احساس می‌شود. انتظار می‌رود جهت تربیت پرستارانی پاسخگو به نیازهای سلامت جامعه، محتوای برنامه‌های درسی مقطع کارشناسی ارتقاء یابد.

واژه‌های کلیدی: برنامه درسی، کارشناسی پرستاری، مقایسه تطبیقی

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی/ مرداد ۱۴۰۳؛ ۲۴ (۸): ۷۵ تا ۸۷

DOI: 10.48305/24.0.75

مقدمه

آموزش علوم سلامت از زیربنایی‌ترین ساختارهای اجتماعی است که مطلوب‌ترین پیامد آن ارتقاء سلامت و توسعه پایدار ملت‌ها است. مهم‌ترین رسالت نظام سلامت،

* **نویسنده مسؤول:** دکتر زهره وفادار (دانشیار)، گروه داخلی-جراحی، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله، تهران، ایران. مرکز تحقیقات مدیریت سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله، تهران، ایران. Zohrehvafadar@gmail.com
علیرضا عرب پور (دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری)، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله، تهران، ایران. (a.arabpoor46@gmail.com)؛ داوود شاکری (دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری)، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله، تهران، ایران. (davodshakeri11@gmail.com)؛ ملیحه سلیمی‌بنی (دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری)، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله، تهران، ایران. (Malihsalimi93@gmail.com)؛ محمود معتمد زاده، (دانشجوی دکتری پرستاری)، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله، تهران، ایران. (motamed1394@gmail.com)؛ فائضه بنی‌یعقوبی (دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری) (مربی)، دپارتمان پرستاری نظامی، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی آجا، تهران، ایران. (faeze.baniyaghoobi@gmail.com)

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۲/۱۱/۱، تاریخ اصلاحیه: ۱۴۰۳/۴/۲تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۶/۵

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]

[DOI: 10.48305/24.0.75]

پاسخ‌گویی به نیازهای متفاوت سلامتی همسو با تغییرات جوامع است. در دنیای کنونی با توجه به تغییرات فزاینده، جهت همسویی با آخرین دستاوردهای علمی و به‌کارگیری بهترین آنها، بازنگری مستمر نظام‌های آموزشی در حوزه‌ی سلامت اجتناب‌ناپذیر است(۱).

برنامه‌های درسی، به‌عنوان قلب هر نظام آموزشی، مهم‌ترین ابزار انتقال دانش، مهارت و نگرش به فراگیران می‌باشد(۲). آن چه که هویت علمی و عملی یک حرفه را تشکیل می‌دهد در برنامه‌های درسی تبلوریافته و از طریق آن قابل تحقق است. برنامه‌های درسی زمان حال را به آینده مرتبط می‌سازند، آن چه امید است در آینده رخ دهد از هم اکنون باید در برنامه‌های درسی دیده شود(۳).

برنامه‌ی درسی معادل(curriculum)، از ریشه فعل لاتین(currere) به‌معنی اقدام و حرکت گرفته شده است. از سال ۱۵۷٦ میلادی، واژه کوریکولوم مطرح شد، اما به‌طور رسمی، در قرن هفدهم، برنامه‌های درسی تعریف و به‌کارگیری شدند(٤و٥).

برنامه درسی، محتوای آموزشی برنامه‌ریزی شده‌ای است که پس از نیازسنجی و اولویت‌بندی نیازهای یادگیری فراگیران، اهداف یادگیری و پیامدهای آموزشی را تعریف کرده و بر اساس آن، محتواهای آموزشی، شیوه‌های آموزشی و ارزشیابی متناسب با اهداف را تدوین می‌کند. همچنین هزینه‌ها، تجهیزات و تسهیلات لازم و نیروی انسانی (فراگیران، مدرسان) را برای عملیاتی‌سازی برنامه‌ها تعیین و مدیریت می‌کند(٦و٧). اهداف برنامه درسی، توسعه دانش، نگرش و مهارت‌ها، تربیت اخلاقی و اجتماعی، تقویت نقاط قوت و اصلاح نقطه ضعف‌های فراگیران است. علاوه بر این، اهداف برنامه درسی باید با نیازهای اجتماعی و فرهنگی و آرمان‌های جامعه هماهنگی داشته باشند تا فراگیران بتوانند برای زندگی در دنیای معاصر خود و مواجهه با چالش‌های آینده آماده شوند(۸و۹).

پرستاران، بزرگترین گروه حرفه ای در نظام سلامت هستند. در سال (۲۰۲۰-۲۰۱۹) نیروی کار جهانی پرستاری حدود ۲۸ میلیون نفر تخمین زده شده، پرستاران در خط مقدم درمان قرار داشته از این رو کیفیت خدمات به توانمندی علمی و عملی پرستاران و چگونگی آموزش آنان بستگی دارد(۱۰). سازمان جهانی بهداشت بر ضرورت بازنگری دوره‌ای برنامه‌های درسی پرستاری و مرتبط بودن برنامه‌های درسی با نیازهای سلامت هر کشور تأکید دارد(۱۱). آموزش پرستاری به دلیل تغییرات گسترده در نیازهای سلامتی و محیط‌های مراقبتی و درمانی با چالش‌های عدیده ای مواجه است عدم هماهنگی بین آموخته‌های پرستاران و نیازهای مراقبتی به روز در محیط‌های بالینی، از عوامل اصلی نگرانی در آموزش پرستاری است(۲). تغییرات سریع در محیط‌های مراقبت سلامتی، گسترش فنآوری‌های نوین، تغییر ویژگی‌های جمعیتی، افزایش بیماری‌های مزمن، کاستی‌های موجود در کیفیت مراقبت و ایمنی بیماران، نارضایتی جامعه پرستاری از جایگاه حرفه‌ای منجر به درک این موضوع شده که نظام آموزش پرستاری جهت پاسخگویی و همسویی با تغییرات، نیاز به بازنگری و اصلاحات دارد(۱۲و۱۳).

انجام مطالعات تطبیقی یکی از رویکردهای تبادل علمی در سطح بین‌المللی بوده که به منظور شناخت برنامه‌های درسی، تبیین نقاط قوت و ضعف آنها، بومی‌سازی الگوهای نوین و ارتقاء برنامه‌های درسی متناسب با ساختار فرهنگی-اجتماعی جوامع مختلف انجام می‌شود(١٤).

در ایران، علیرغم توسعه‌ی چشمگیر در پرستاری در سال‌های اخیر، هنوز با چالش‌هایی مانند کمبود نیروی پرستاری، نارضایتی از صلاحیت بالینی فارغ‌التحصیلان، کیفیت و ایمنی مراقبت‌ها، کاهش رضایت شغلی پرستاران، ابهام در جایگاه حرفه‌ای پرستاران و پدیده مهاجرت پرستاران مواجه هستیم(۱۵). به نظر برخی محققین، حل این چالش‌ها به بازنگری نظام آموزشی پرستاری نیاز

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]
[DOI: 10.48305/24.0.75]

دارد. در شرایط کنونی، قریب به ۹۰ درصد پرستاران شاغل در مراکز درمانی، فارغ‌التحصیل مقطع کارشناسی هستند. بر همین اساس کیفیت برنامه‌های درسی مقطع کارشناسی تاثیر تعیین‌کننده‌ای در کیفیت خدمات سلامت داشته و بازنگری دوره‌ای آنها ضرورتی اجتناب‌ناپذیر است(۱۶تا۱۸). در همین راستا مروری تحلیلی-تطبیقی بر برنامه‌های درسی مقطع کارشناسی پرستاری در ایران و برخی کشورهای جهان طراحی گردید. طبق نظر بردی(Bereday) در مطالعات تحلیلی-تطبیقی، موقعیت جغرافیایی، بافت فرهنگی-اجتماعی و ارزش‌های مذهبی جوامع باید مورد توجه قرار گیرند(۱۹). از این رو، با توجه به قرابت جغرافیایی ایران با پاکستان و امارات متحده عربی و مشترکات مذهبی و فرهنگی-اجتماعی که این سه کشور در خاورمیانه دارند، برنامه‌ی درسی دانشگاه‌های معتبر در کشورهای مذکور جهت مطالعه انتخاب شدند. دانشگاه چهارم نیز از ایالات متحده امریکا که دارای برترین دانشکده‌های پرستاری در رتبه‌بندی‌های جهانی است انتخاب گردید. دانشگاه ویلانوا(Villanova) نیز همانند سه دانشگاه یاد شده، وابستگی و گرایش شدید به موضوعات دینی مذهبی دارد و تحت تاثیر ایدئولوژی مذهبی اداره می‌شود. لذا در نهایت مروری تحلیلی-تطبیقی بر محتوای برنامه درسی کارشناسی پرستاری در کشورهای ایران، پاکستان، امریکا و امارات انجام شده و نتایج با تمرکز بر تشابهات و تفاوت‌های برجسته و نقاط ضعف و قوت در هر برنامه‌ی درسی ارائه گردیدند.

روش‌ها

این مطالعه مروری تحلیلی-تطبیقی در سال ۱۴۰۲ با هدف مقایسه تطبیقی محتوای برنامه درسی مقطع کارشناسی پرستاری در ایران با دانشکده‌های پرستاری دانشگاه محی‌الدین نریان شریف(Mohi-Ud-Din Nerian Sharif) پاکستان، دانشگاه ویلانوا(Villanova) آمریکا و دانشگاه علوم پزشکی خلیج در امارات متحده عربی انجام شده است.

انتخاب دانشگاه‌ها بر اساس لزوم ارائه دوره‌ی چهارساله کارشناسی پرستاری، گرایش و وابستگی دینی مذهبی دانشگاه‌ها و دسترسی به شرح کامل کوریکولوم درسی کارشناسی پرستاری بود.

جستجوی هدفمند در وب‌سایت دانشگاه‌های منتخب، و با استفاده از کلید واژه‌های پرستاری(Nursing)، برنامه درسی(Curriculum)، کارشناسی(Bachelor's degree)، ایران(Iran)، پاکستان(Pakistan)، امارات متحده عربی(UAE)، ایالات متحده آمریکا(USA)، انجام شد. محتواهای بازیابی شده بر اساس مرتبط بودن با هدف مطالعه ارزیابی و انتخاب شدند. مقایسه‌ی تحلیلی-تطبیقی برنامه‌های درسی بر اساس الگوی جورج بردی(Bereday George) و در چهار مرحله توصیف، تفسیر، همجواری و مقایسه(۱۹)، انجام گردید.

برنامه آموزشی دوره کارشناسی پیوسته پرستاری ایران مصوب هشتاد و پنجمین جلسه شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی مورخ ۱۴۰۱/۰۸/۲۹ از سایت وزارت بهداشت(۲۰) دریافت شد. برنامه‌های آموزشی دوره کارشناسی پیوسته پرستاری دانشگاه علوم پزشکی محی‌الدین(Mohi-Ud-Din) پاکستان(۲۱)، ویلانوا(Villanova) آمریکا(۲۲) و امارات متحده عربی(۲۳) نیز از وب سایت‌های رسمی این دانشگاه‌ها اخذ گردیده است.

در اولین مرحله، برنامه‌های درسی توصیف شدند. در مرحله تفسیر، محتوای برنامه‌ها بر اساس ابعاد مختلف مانند تعداد و تنوع واحدها، ارتباط محتواها با اهداف فراگیران و نیازهای سلامتی جوامع مورد تحلیل قرار گرفتند. سپس برنامه‌ها در جداول موازی، دسته‌بندی و تطبیق داده شدند، در مرحله مقایسه، شباهت‌ها وتفاوت‌ها، نقاط ضعف و قوت برنامه‌ها تبیین شدند.

نتایج

ایران کشوری بزرگ در جنوب غربی آسیا با وسعت

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]
[DOI: 10.48305/24.0.75]

۱٦٤۸۱۹٥ کیلومتر مربع است. طبق آمار سرشماری ایران در سال ۱۳۹٥ تعداد جمعیت ۷۹۹۲٦۲۷۰ نفر بوده است. جمعیت ایران در سال ۲۰۲۳ نزدیک به ۸۸ میلیون نفر برآورد شده است(۱۳). شروع آموزش رسمی پرستاری در ایران را از زمان آمدن مسیونرهای مذهبی، سال ۱۹۱٦ گزارش شده که منجر به تأسیس اولین مدرسه سه‌ساله پرستاری شد(۲٤). در حال حاضر حدود ٤۰ هزار دانشجوی پرستاری در ۱۹٤ دانشکده پرستاری مشغول تحصیل هستند که از این تعداد ۱۰۹ دانشکده دولتی و مابقی آزاد می‌باشند(۲٥). طبق گزارش سال ۲۰۲۳، در بخش‌های دولتی و غیردولتی ۲۲٦ هزار همکار پرستاری، در ۱۰٦۱ بیمارستان مشغول خدمت هستند به‌طوری که نسبت ۱,٥ تا ۲ پرستار به ازای هر یکهزار جمعیت در ایران اعلام شده است(۲٦).

پاکستان پنجمین کشور پرجمعیت جهان با جمعیت حدود ۲۳۰ میلیون نفر در سال ۲۰۲۳ است. پاکستان با مساحت ۸۸۱،۹۱۳ کیلومترمربع، درجنوب شرق ایران واقع شده است. دانشگاه اسلامی محی‌الدین نریان شریف(Mohi-Ud-Din Nerian Sharif)، در منطقه کشمیر تحت مدیریت حکومت پاکستان قرار دارد. دین رسمی جمهوری فدرال پاکستان، اسلام است و دومین کشور جهان، از نظر تعداد مسلمانان محسوب می‌شود. تعداد نیروی کار پرستاری در پاکستان ۱۱٦ هزار نفر اعلام شده که کم‌تر از یک نفر به ازای هر یکهزار جمعیت می‌باشد. شورای پرستاری پاکستان(Pakistan Nursing Council-PNC)، نهاد اصلی نظارت بر پرستاری در این کشور است که در سال ۱۹٤۸ تأسیس شده و اولین برنامه درسی پرستاری پاکستان در سال ۱۹۷۳ تدوین گردیده است. ۲۱۳ موسسه آموزشی، برنامه کارشناسی پرستاری را در این کشور ارائه می‌دهند(۲۷تا۳۰).

ویلانوا(Villanova) منطقه‌ای مسکونی در حومه فیلادلفیا از ایالت پنسیلوانیا آمریکا است. ایالت پنسیلوانیا با مساحت ۱۱۹۲۸۲ کیلومتر مربع در شمال شرق آمریکا واقع شده و جمعیتی نزدیک به ۱۳میلیون نفر دارد که حدود ۱۰۰۰۰ نفر از این جمعیت در منطقه ویلانوا(Villanova) قرار دارند. دانشگاه ویلانوا (Villanova)، موسسه آموزش عالی خصوصی است و به مذهب مسیحی-کاتولیک وابسته می‌باشد(۳۱). دانشکده پرستاری ویلانوا(Villanova)، با رتبه شصتم در دنیا، یکی از ۲٦۰۰ دانشکده پرستاری در ایالات متحده با ۲۱٥ دانشجوی تمام وقت می‌باشد. اولین مدرسه پرستاری آمریکا در سال ۱۸۷۲ فعالیت رسمی خود را برای آموزش پرستاری آغاز کرده است. در سال ۲۰۲۳ بیش از ۳ میلیون پرستار رجیستر(Registered Nurses) داشته و در سال ۲۰۲۱ تعداد ۱۲ پرستار به ازای هر یکهزار جمعیت در کشور آمریکا براورد شده است(۲۲, ۳۲تا۳٤).

امارات متحده عربی از کشورهای خاورمیانه در غرب آسیا است. این کشور جمعیتی حدود ۱۰ میلیون نفر دارد که تنها ۱٥٪ اماراتی هستند و این مورد نشان از تنوع بالای فرهنگی در این کشور دارد. مساحت این کشور ۷۷۰۰۰ کیلومتر مربع است. دین رسمی آن، اسلام و زبان رسمی آن‌ها عربی است(۳٥, ۳٦). افزایش رشد تعداد پرستار طی یک دهه در این کشور بیش از ۱٤۰ درصد بوده به‌طوری که از ۲۳۳٦۳ پرستار در سال ۲۰۱۰ به ٥٦۱۳۳ نفر در ۲۰۲۰ افزایش یافته است. در سال ۲۰۲۳ نسبت پرستار به جمعیت در این کشور، ۷ پرستار به ازای هر یکهزار جمعیت محاسبه شده است. اولین موسسه پرستاری در امارات متحده عربی در اوایل دهه ۸۰ میلادی شروع به کار کرده و اولین برنامه کارشناسی پرستاری این کشور از سال ۱۹۹۸ آغاز شده است و در حال حاضر این کشور دارای ۹ دانشکده پرستاری فعال می‌باشد(۳۷تا۳۹).

دوره کارشناسی پرستاری در همه دانشگاه‌های یاد شده ۸ ترم بوده و دروس پرستاری به سه گروه علوم پایه، عمومی و تخصصی طبقه‌بندی می‌شوند. پاکستان بیش‌ترین تعداد و امارات کم‌ترین تعداد واحد درسی را

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]
[DOI: 10.48305/24.0.75]

دارد. بیش‌ترین تعداد واحد دروس تخصصی وکم‌ترین تعداد واحد دروس پایه به کشور ایران تعلق دارد(جدول۱).

جدول ۱. واحدهای درسی کارشناسی پرستاری در دانشگاه‌های تحت مطالعه

ردیف	نوع واحد درسی	کشور	دانشگاه	تعداد و درصد واحد درسی
۱	عمومی	ایران	تهران	۲۲ (۱۶/۹)
		پاکستان	محی الدین	۱۸ (۱۳/۳)
		آمریکا	ویلانوا	۲٤(۱۸)
		امارات	خلیج	۱۱(۹/۱)
۲	پایه	ایران	تهران	۱۵(۱۱/۵)
		پاکستان	محی الدین	۲۵(۱۸/۵)
		آمریکا	ویلانوا	۲٦(۱۹/۵)
		امارات	خلیج	۲٦(۲۱/٦)
۳	تخصصی	ایران	تهران	۹۳(۷۱/۵)
		پاکستان	محی الدین	۹۲(٦۸/۱)
		آمریکا	ویلانوا	۸۳(٦۲/٤)
		امارات	خلیج	۸۳(٦۹/۱)
جمع کل واحدها		ایران	تهران	۱۳۰
		پاکستان	محی الدین	۱۳۵
		آمریکا	ویلانوا	۱۳۳
		امارات	خلیج	۱۲۰

واحدهای دروس عمومی:

بیش‌ترین تعداد واحد عمومی متعلق به ویلانوا(Villanova) با ۲٤ واحد و کم‌ترین آن متعلق به خلیج امارات با ۱۱ واحد است. دانشگاه پاکستان با ۱٤ واحد تأکید عمده‌ای بر "زبان انگلیسی" دارد و بیش‌ترین محتوای مذهبی(۱٤ واحد) به ایران تعلق دارد. دانشگاه پاکستان ۲ واحد "پاکستان‌شناسی" و ویلانوا(Villanova) "مطالعات اجتماعی" با محوریت کشور خودشان ارائه می‌دهند. واحد "کارآفرینی و نوآوری" و "تنوع‌فرهنگی در مراقبت" فقط در برنامه درسی امارات و دو عنوان درسی "توسعه فردی" و "فلسفه" نیز در دانشگاه ویلانوا(Villanova) ارائه می‌شود(جدول۲).

جدول ۲. مقایسه دروس عمومی در برنامه درسی دانشگاه‌های منتخب

ردیف	نام درس	تعداد واحد / ایران			تعداد واحد /پاکستان			تعداد واحد / ویلانوا			تعداد واحد /امارات		
		کل	نظری	عملی	کل	نظری	عملی	کل	نظری	عملی	کل	نظری	عملی
۱	زبان انگلیسی۱	۳	۳	–	۲	۲	–	–	–	–	۳	۳	–
۲	زبان انگلیسی۲	۲	۲	–	۲	۲	–	–	–	–	–	–	–
۳	زبان انگلیسی۳	–	–	–	۲	۲	–	–	–	–	–	–	–
٤	زبان انگلیسی٤	–	–	–	۲	۲	–	–	–	–	–	–	–
٥	زبان انگلیسی٥	–	–	–	۲	۲	–	–	–	–	–	–	–
٦	زبان انگلیسی٦	–	–	–	۲	۲	–	–	–	–	–	–	–
۷	زبان انگلیسی۷	–	–	–	۲	۲	–	–	–	–	–	–	–
۸	اندیشه اسلامی۱	۲	۲	–	۲	۲	–	–	–	–	۲	۲	–
۹	اندیشه اسلامی۲	۲	۲	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
۱۰	اخلاق اسلامی	۲	۲	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
۱۱	انقلاب اسلامی	۲	۲	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
۱۲	آشنایی با منابع اسلامی	۲	۲	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
۱۳	تاریخ و تمدن اسلامی	۲	۲	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
۱٤	تاریخ آگوستین۱و۲	–	–	–	–	–	–	٦	٦	–	–	–	–
۱٥	الهیات۱و۲ (ایمان-عقل)	–	–	–	–	–	–	٦	٦	–	–	–	–
۱٦	تربیت بدنی ۱و۲	۲	–	۲	–	–	–	–	–	–	–	–	–
۱۷	ادبیات	۳	۳	–	–	–	–	۳	۳	–	–	–	–
۱۸	مطالعات پاکستان	–	–	–	۲	۲	–	–	–	–	–	–	–
۱۹	مطالعات اجتماعی	–	–	–	–	–	–	۳	۳	–	–	–	–
۲۰	توسعه فردی	–	–	–	–	–	–	۳	۳	–	–	–	–
۲۱	فلسفه	–	–	–	–	–	–	۳	۳	–	–	–	–
۲۲	کارآفرینی و نوآوری	–	–	–	–	–	–	–	–	–	۳	۲	۱

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]
[DOI: 10.48305/24.0.75]

۲۳	علوم رفتاری و اخلاق	–	–	–	–	–	–	–	۳	۳	–	–

واحدهای دروس علوم پایه:

محتوای دروس علوم پایه شباهت حداکثری در چهار کشور دارند. واحد "انگل‌شناسی" تنها در ایران ارائه می‌شود(جدول ۳)

جدول ۳. مقایسه دروس پایه در برنامه درسی دانشگاه‌های منتخب

ردیف	نام درس	تعداد واحد در ایران			تعداد واحد در پاکستان			تعداد واحد در ویلانوا			تعداد واحد در امارات		
		کل	نظری	عملی	کل	نظری	عملی	کل	نظری	عملی	کل	نظری	عملی
۱	میکروب شناسی	۱,۵	۱	۰,۵	۳	۲,۵	۰,۵	٤	٤	–	۳	۲	۱
۲	زیست‌شناسی سلولی ملکولی	–	–	–	–	–	–	–	–	–	۳	۳	–
۳	آناتومی	۲	۱,۵	۰,۵	۳	۳	–	٤	٤	–	٦	٤	۲
۴	فیزیولوژی	۳	۲,۵	۰,۵	۳	۳	–	٤	٤	–	–	–	–
۵	بیوشیمی	۱,۵	۱	۰,۵	۳	۳	–	٥	٤	۱	۳	۲	۱
۶	پاتوفیزیولوژی	–	–	–	٥	٤,٥	۰,۵	۳	۳	–	۳	۳	–
۷	ایمونولوژی	۲	۱,۵	۰,۵	–	–	–	–	–	–	–	–	–
۸	انگل شناسی	۱,۵	۱	۰,۵	–	–	–	–	–	–	–	–	–
۹	آمار زیستی	۱	۰,۵	۰,۵	۳	۲,۵	۰,۵	۳	۳	–	۳	۲	۱
۱۰	تحقیق در پرستاری	۱,۵	۱	۰,۵	۳	۳	–	۳	۳	–	۳	۲	۱
۱۱	فناوری اطلاعات	۱	۰,۵	۰,۵	۱	۱	–	–	–	–	۲	۲	–
۱۲	ریاضیات	–	–	–	۱	۱	–	–	–	–	–	–	–

واحدهای دروس تخصصی:

علیرغم شباهت‌های عمده در دروس تخصصی برنامه‌ها، تفاوت‌های قابل توجهی نیز دیده می‌شود. بیش‌ترین تعداد دروس "فارماکولوژی" (۷ واحد) و "اخلاق حرفه‌ای"(۳ واحد)، همچنین واحدهای" عدالت اجتماعی و عدالت در سلامت"، "پرستاری در مشکلات پیچیده سلامتی"، "پرستاری مراقبت زن-خانواده" و "یکپارچگی دانش و مهارت پرستاری" به ویلانوا(Villanova) اختصاص دارد. واحدهای"روانشناسی رفتاری"، "روانشناسی رشد"، "فرهنگ سلامت در جامعه"، "نظریه‌های پرستاری"، در پاکستان ارائه می‌شود. واحدهای"تنوع فرهنگی در مراقبت"، "ارتباطات در مراقبت‌های بهداشتی" و " اطلاعات سلامت" در برنامه امارات دیده می‌شود.

واحد "پرستاری سلامت بزرگسالان" در ایران ۲٦ واحد و در پاکستان، ویلانوا(Villanova) و امارات به‌ترتیب ۱٦، ۱۲و۱۷ واحد ارایه می‌شود. جهت ارتقاء صلاحیت دانشجویان جهت محیط‌های بالینی، هر کشور رویکرد متفاوتی را اتخاذ کرده است. واحدهایی با عناوین "کارشناسی ارشد بالینی" ٥ واحد در پاکستان، "انتقال به پرستاری حرفه‌ای" ۳ واحد در ویلانوا(Villanova)، "آموزش پیشرفته بالینی" ۸ واحد در امارات و "کارورزی در عرصه" ۱۹ واحد در ایران طی سال آخر تحصیل به دانشجویان ارائه می‌شود. دانشگاه پاکستان ۱٤ واحد "پرستاری بهداشت فرد-جامعه" در طول سه ترم متوالی ارائه می‌دهد. که چند برابر معادل همین واحد در سه کشور دیگر است. در ویلانوا(Villanova) واحد درسی "بهداشت عمومی و جهانی" در نظر گرفته شده،

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]

[DOI: 10.48305/24.0.75]

این رویکرد جهانی در سه کشور دیگر دیده نشد. (جدول ٤).

جدول ٤: **مقایسه دروس تخصصی در برنامه درسی دانشگاه های منتخب**

ردیف	نام درس	تعداد واحد در ایران			تعداد واحد در پاکستان			تعداد واحد در ویلانوا			تعداد واحد در امارات		
		کل	نظری	عملی	کل	نظری	عملی	کل	نظری	عملی	کل	نظری	عملی
١	اصول و فنون پرستاری	٦	٣,٥	٢,٥	٨	٤	٤	٩	٤	٥	٨	٣	٥
٢	اخلاق پرستاری	١,٥	١	٠,٥	١	١	–	٣	٣	–	٢	٢	–
٣	پرستاری بهداشت فرد-خانواده-جامعه	٦	٣	٣	١٤	٧,٥	٦,٥	٧	٧	–	٥	٣	٢
٤	بهداشت عمومی و جهانی	–	–	–	–	–	–	٣	٣	–	–	–	–
٥	تغذیه	١,٥	١,٥	–	١	١	–	٣	٣	–	–	–	–
٦	پرستاری سلامت بزرگسالان	٢٦	١٢,٥	١٣,٥	١٦	٨	٨	١٢	٥	٧	١٧	٦	١١
٧	بررسی وضعیت سلامت	١,٥	١	٠,٥	٤	٢	٢	٣	٣	–	٥	٢	٣
٨	فارماکولوژی	٣	٢	١	٤	٤	–	٧	٣	٤	٣	٢	١
٩	روانشناسی رشد	–	–	–	٢	٢	–	–	–	–	–	–	–
١٠	اپیدمیواوژی	١	١	–	٢	٢	–	–	–	–	–	–	–
١١	پرستاری اطفال	٩	٤,٥	٤,٥	٧	٣	٤	٥	٥	–	٥	٢	٣
١٢	پرستاری بهداشت‌روان	٦	٣	٣	٦	٣	٣	٥	٣	٢	٥	٣	٢
١٣	روانشناسی عمومی	–	–	–	–	–	–	٣	٣	–	–	–	–
١٤	روانشناسی رفتاری	–	–	–	٣	٣	–	–	–	–	–	–	–
١٥	روانشناسی فردی-اجتماعی	١	١	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
١٦	فرهنگ سلامت و جامعه	–	–	–	٢	٢	–	–	–	–	–	–	–
١٧	عدالت اجتماعی و عدالت سلامت	–	–	–	–	–	–	٣	٣	–	–	–	–
١٨	جامعه‌شناسی در پرستاری	١	١	–	–	–	–	٣	٣	–	–	–	–
١٩	پرستاری در مشکلات سلامتی پیچیده	–	–	–	–	–	–	٥	٥	–	–	–	–
٢٠	پرستاری مراقبت‌های ویژه	٨,٥	٣	٥,٥	٧	٣	٤	–	–	–	٥	٢	٣
٢١	پرستاری فوریت‌ها	٣,٥	١	٢,٥	–	–	–	–	–	–	٢	١	١
٢٢	مدیریت پرستاری	٤	٢	٢	٣	٢	١	٣	٣	–	٢	١	١
٢٣	پرستاری بهداشت محیط	٢	١	١	–	–	–	–	–	–	–	–	–
٢٤	پرستاری بهداشت مادر نوزاد	٧	٣	٤	–	–	–	–	–	–	٥	٢	٣
٢٥	پرستاری اختلالات سلامت مادر	١,٥	١,٥	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
٢٦	پرستاری مراقبت زن و خانواده	–	–	–	–	–	–	٥	٥	–	–	–	–
٢٧	فرایند آموزش به مددجو	١	٠,٥	٠,٥	–	–	–	–	–	–	–	–	–
٢٨	سمینار پرستاری	–	–	–	٢	٢	–	١	١	–	–	–	–
٢٩	پروژه تحقیقاتی	–	–	–	–	–	–	–	–	–	٣	–	٣
٣٠	کارشناسی ارشد بالینی*	–	–	–	٥	٥	–	–	–	–	–	–	–
٣١	انتقال به پرستاری حرفه ای	–	–	–	–	–	–	٣	–	٣	٨	–	٨
٣٢	اطلاعات سلامت	–	–	–	–	–	–	–	–	–	٢	١	١
٣٣	ارتباطات در مراقبت‌های بهداشتی	–	–	–	–	–	–	–	–	–	٢	٢	–
٣٤	تنوع فرهنگی درمراقبت	–	–	–	–	–	–	–	–	–	٢	٢	–
٣٥	اصول آموزش/یادگیری پرستاری	–	–	–	٣	٣	–	–	–	–	٢	٢	–
٣٦	نظریه‌های پرستاری	–	–	–	٢	٢	–	–	–	–	–	–	–

*دروس انتخابی در حوزه‌های تخصصی

بحث

مطالعه حاضر به‌منظورانجام یک مرور تحلیلی-تطبیقی بر محتوای برنامه درسی مقطع کارشناسی پرستاری در ایران با دانشگاه‌های منتخب در پاکستان، آمریکا و امارات صورت پذیرفته است. در این بخش نقاط قوت برنامه‌ها که می‌تواند راهگشا باشد ارائه می‌شوند.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]

[DOI: 10.48305/24.0.75]

دروس عمومی

در پاکستان ۱۴ واحد درسی زبان انگلیسی طی هفت ترم تدریس می‌شود. زبان انگلیسی به‌عنوان یک زبان بین‌المللی مطرح است، افزایش توانمندی دانشجویان در این خصوص، فرصت‌های رشد و تبادل علمی در عرصه‌ی بین‌المللی را برای آنها فراهم خواهد آورد(۴۰). ایران، به ۵ واحد زبان انگلیسی و امارات نیز به ۳ واحد بسنده کرده‌است. این شرایط می‌تواند سبب ضعف فارغ‌التحصیلان جهت مطالعه منابع خارجی و یا حضور در مجامع علمی بین‌المللی شود. با افزایش تمایل پرستاران به مهاجرت و کمبود نیروی پرستاری در داخل کشور(۴۱و۴۲)، شاید تأکیدی جهت ارتقاء سطح زبان خارجی فراگیران وجود نداشته باشد(۴۳و۴۴).

در ایران، ۱۴ واحد درسی با موضوع مذهبی ارائه می‌شود، دانشگاه پاکستان، دومین کشور از نظر جمعیت مسلمان در جهان(۲۷)، و دانشگاه امارات هر کدام با ارائه ۲ واحد به این موضوع پرداخته‌اند. در دانشگاه ویلانوا(Villanova)، محتوای مذهبی در مجموع ۱۲ واحد ارائه شده که با توجه به وابستگی مسیحی-کاتولیک این دانشگاه قابل توجیه است.

ارائه واحدهای "توسعه فردی"، "فلسفه" و "مطالعات اجتماعی" در دانشگاه ویلانوا(Villanova) می‌تواند به رشد فردی و حرفه‌ای دانشجویان کمک کند. مطالعه مقدم در مقایسه برنامه آموزشی کارشناسی پرستاری ایران با دانشگاه(Case Western Reserve) درآمریکا نشان داد واحدهای عمومی ارائه شده در دانشگاه مذکور، بسیار متنوع‌تر از ایران است(۴۵).

واحدهای "کارآفرینی ونوآوری" و "علوم رفتاری و اخلاق" فقط در دانشگاه امارات ارائه می‌شود، ارائه این واحدها در راستای سیاست‌گذاری‌های کلان جهت افزایش توسعه اقتصادی و سطح رفاه در این کشور است.

دروس علوم پایه

شباهت حداکثری در محتوای دروس علوم پایه دیده شد. در پاکستان، یک واحد "ریاضیات" ارائه می‌شود. واحد درسی پاتوفیزیولوژی در سه دانشگاه پاکستان، ویلانوا(Villanova) و امارات ارائه می‌شود که در ایران این محتوا به‌صورت جداگانه نبوده و در واحدهای تخصصی ادغام شده است. این محتوای درسی در پرستاری در دانشگاه‌های آمریکا، ژاپن، مالزی و سنگاپور ارائه می‌شود(۱۱). مطالعات دیگری که با هدف مشترک مقایسه تطبیقی برنامه آموزشی دوره کارشناسی پرستاری ایران با سایر دانشگاه‌های جهان انجام شده، تشابه حداکثری دروس علوم پایه کارشناسی پرستاری در ایران را با دانشگاه‌های کانادا، سنگاپور، کره جنوبی و انگلستان گزارش کرده است(۲و۱۱تا۱۳).

دروس تخصصی

علیرغم شباهت‌های عمده در دروس تخصصی، تفاوت‌های قابل توجهی دیده می‌شود که نقطه قوت برنامه‌های درسی هستند. پاکستان با ارائه ۱۴ واحد درسی با محتوای "پرستاری بهداشت جامعه" اختلاف بیش از دو برابری را در مقایسه با سایر برنامه‌ها نشان می‌دهد. کشور پاکستان با چالش‌هایی مانند شاخص ضعیف سلامت مادر و نوزاد و بیماری‌های واگیر و غیرواگیر مواجه بوده(۲۷)، و در صدد رفع چالش‌های بهداشتی خود در برنامه‌ی درسی پرستاری برآمده است. واحد "نظریه‌های پرستاری" در پاکستان ارائه شده و جای خالی آن در سایر برنامه‌ها احساس می‌شود. یزدان‌نیک گزارش کرد: مفاهیم پایه مراقبت در برنامه درسی کارشناسی پرستاری در ایران وجود ندارد و چارچوب فکری زیست‌پزشکی غالب در حرفه پرستاری، دانشجو را به طرف دستیار پزشک شدن سوق می‌دهد(۲).

واحد "یکپارچگی دانش و مهارت پرستاری" فقط در دانشگاه ویلانوا(Villanova) ارائه شده است. مطالعه عبادی و همکاران نشان دادند شکاف بین آموزش و شایستگی عملکرد بالینی ناشی از عدم تطبیق آموزش‌ها

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]
[DOI: 10.48305/24.0.75]

با شرایط واقعی محیط‌های بالینی است. شاید ارائه این واحدها بتواند به رفع این چالش کمک کند(٤٦).

واحد "پرستاری سلامت بزرگسالان" در ایران با ٢٦ واحد درسی، در مقایسه با پاکستان (١٦ واحد)، ویلانوا(Villanova) (١٢ واحد) و امارات (١٧ واحد)، برتری کمی چشمگیری را نشان می‌دهد. شاید این حجم واحد درسی سبب شده که کیفیت کار مراقبین پرستاری ایرانی، در سطح بین‌المللی مطلوب گزارش شود(٤٧و٤٨). مطالعه زیدی و همکاران نیز صلاحیت بالینی پرستاران ایرانی در سطح بین‌المللی، را در حد مطلوب گزارش کرده است(٤٩). البته گزارش‌های متفاوتی در خصوص مطلوبیت صلاحیت بالینی پرستاران در ایران و خارج از کشور وجود دارد که شاید دلیل آن به سبک مدیریت، کیفیت محیط‌های کاری و همچنین عدم تناسب تعداد بیمار به پرستار در داخل کشور برمی‌گردد که باعث شده پرستاران نتوانند توانمندی‌های خود را به مرحله‌ی ظهور برسانند(٤٢).

یکی از نکات جالب، ارائه "فارماکولوژی" (٧ واحد)، "اخلاق پرستاری" (٣ واحد) و "اصول آموزش و یادگیری" (٣ واحد) در ویلانوا(Villanova) است، این واحدها در ایران به‌ترتیب ٣ واحد، ١,٥ واحد و ١ واحد ارائه می‌شوند. ضعف پرستاران ایرانی در مباحث داروشناسی، چالش‌های اخلاقی و کاستی‌ها در آموزش به بیماران مکرر گزارش شده‌اند(١). که ضرورت تعدیل واحدهای مذکور در ایران را گوشزد می‌کنند.

در امارات، واحدهای "تنوع فرهنگی در مراقبت"، "ارتباطات در مراقبت‌های بهداشتی" و "اطلاعات سلامت" ارائه می‌شود، ارائه مراقبت مبتنی بر فرهنگ یکی از بنیادی‌ترین اصول مراقبتی است. امارات، کشوری مهاجرپذیر بوده و بخش عمده‌ای از بیماران از فرهنگ‌های مختلف هستند. ارائه واحدهای مذکور در بهبود ارتباطات بین پرستاران و مددجویان می‌تواند تأثیرگذار باشد. همچنین ارتباطات بین‌حرفه‌ای مطلوب، موجب ارتقاء مراقبت‌ها و کاهش خطاهای پزشکی می‌شود(٥٠تا٥٢).

مطالعه رادرزم نشان داد ارائه واحد درسی "مهارت‌های ارتباطی" در دانشگاه کانادا، در ارتقاء کیفیت مراقبت و افزایش رضایتمندی مراجعین، موفق بوده است(١٢).

واحد "تنوع فرهنگی در مراقبت" و "اطلاعات سلامت" در دیگر برنامه‌های درسی دیده نشد. در شرایطی که بیماری‌ها فراتر از مرزهای جغرافیایی و فرهنگی افزایش یافته‌اند، مراقبت فرهنگی گسترده‌ترین ابزاری است که می‌تواند در شناخت تنوع و تفاوت‌های فرهنگی به پرستاران کمک کرده تا بهترین مراقبت را ارائه نمایند(٥٣). فرایند گذار از آموزش به بالین و کسب صلاحیت ورود به محیط‌های بالینی، نقطه عطف برنامه‌های درسی پرستاری است. در این خصوص هر کشور رویکرد متفاوتی را اتخاذ کرده است. در پاکستان واحد "کارشناس خبره بالینی"، در ویلانوا(Villanova) واحد "انتقال به پرستاری حرفه‌ای"، در امارات واحد "آموزش پیشرفته بالینی" به‌صورت نظری و عملی در سال آخر ارائه می‌گردد. و در ایران "کارورزی در عرصه" ١٩ واحد طی سال آخر تحصیل به دانشجویان ارائه می‌شود. دو واحد "عدالت اجتماعی و سلامت در عدالت" و "پرستاری در مشکلات پیچیده" فقط در دانشگاه ویلانوا(Villanova) برای دانشجویان پرستاری ارائه می‌شود که می‌تواند یک نقطه قوت محسوب شود، چون حساس‌سازی در خصوص عدالت در سلامت و پاسخگویی مسئولانه به گروه‌های آسیب‌پذیر در جامعه یکی از نکات مهمی است که در حوزه سلامت مغفول مانده است.

از جمله نقاط قوت این مطالعه، بررسی هم زمان محتوای درسی کارشناسی پرستاری چهارساله دانشگاه‌هایی است که از نظر ارزش‌های فکری همخوانی دارند به‌گونه‌ای که توسط مجموعه مدیریتی با وابستگی و گرایش‌های دینی مذهبی اداره می‌شوند و از طرفی به مقایسه همزمان دروس پرستاری کشورهای خاورمیانه با کشور آمریکا به‌عنوان مهد پرستاری نوین و پیشرو در علوم مراقبتی پرداخته شده، از محدودیت‌های این مطالعه نیز می‌توان به نپرداختن به سرفصل‌های واحدهای درسی ذکر شده

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]
[DOI: 10.48305/24.0.75]

اشاره کرد که در مطالعات آینده قابلیت اجرایی دارد.

نتیجه‌گیری

در پرستاری ایران، جای خالی واحدهای درسی مهمی احساس می‌شود. این واحدها از تأثیرگذارترین محتواهای آموزشی جهت ارائه مراقبت در دنیای کنونی می‌باشند. بهتر است محتوای آموزشی به‌گونه‌ای باشد که بتواند سبب توسعه ویژگی‌هایی از قبیل استدلال بالینی و تفکر انتقادی، خلاقیت و نوآوری در ارائه خدمات و همچنین ابتکار فراگیر در حرفه پرستاری شود. این ویژگی‌ها یک فرایند ضروری برای عمل پرستاری سالم، کارآمد و هوشمندانه در دنیای هوشمند امروزی است. در راستای هماهنگی با تغییرات جهانی و تربیت پرستارانی توانمند، انتظار می‌رود آموزش پرستاری ایران در محتوای دروس اصلاحاتی را ارائه نماید. آن چه امید است در آینده نظام سلامت در ایران رخ دهد از هم‌اکنون باید در برنامه درسی پرستاری دیده شود.

قدردانی

از اساتیدی که ما را راهنمایی کردند قدردانی می‌شود.

تضاد منافع:

نویسندگان تضاد منافعی را گزارش نمی‌کنند.

منابع

1. Klingbeil C, Gibson C. The Teach Back Project: A System-wide Evidence Based Practice Implementation. J Pediatr Nurs. 2018; 42: 81-5.
2. Sarhadi M, Nohi E, Sabzevari S, Moein H, Abdollahyar A. [A Comparative Study of the Nursing Undergraduate Program in Iran, England, and Canada]. Development Strategies in Medical Education. 2020; 7(2): 71-94.[Persian]
3. Hashemi S, Vafadar Z. [Comparative comparison of Nursing PhD curriculum in Iran and Toronto, Canada]. Iranian Journal of Medical Education. 2020; 20: 159-71.[Persian]
4. Stewart A. Living Curriculum: Currere. Developing Place-responsive Pedagogy in Outdoor Environmental Education: A Rhizomatic Curriculum Autobiography. London: Springer Nature; 2020: 29-36.
5. Iwasiw CL, Goldenberg D. Curriculum development in nursing education. Burlington, Massachusetts: Jones & Bartlett Publishers; 2014.
6. Egan K. What is curriculum?. Journal of the Canadian Association for Curriculum Studies. 2003; 1(1): 9-16.
7. Wang X, Chen Y, Zhu W. A survey on curriculum learning. IEEE Transactions on Pattern Analysis and Machine Intelligence. 2022; 44(9): 4555-76.
8. Roehrig GH, Dare EA, Ring-Whalen E, Wieselmann JR. Understanding coherence and integration in integrated STEM curriculum. International Journal of STEM Education. 2021; 8: 1-21.
9. Supriani Y, Meliani F, Supriyadi A, Supiana S, Zaqiah QY. The Process of Curriculum Innovation: Dimensions, Models, Stages, and Affecting Factors. Nazhruna: Jurnal Pendidikan Islam. 2022; 5(2): 485-500.
10. McCarthy C, Boniol M, Daniels K, Cometto G, Diallo K, Lawani A, et al. State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership. Geneva: World Health Organization; 2020.
11. Pourteimour S, Nobahar M, Babamohamadi H. [Comparison of the undergraduate nursing curriculum in Iran and the world: a narrative review study]. Journal of Nursing Education .2021; 9(6):11-36.[Persian]
12. Radrazm L, Babamohamadi H, Nobahar M. [Comparison of undergraduate nursing curriculum in Iran and UBC Canada: A comparative study]. Journal of Nursing Education. 2021; 10(5): 32-4.[Persian]
13. Talebi E, Nobahar M, Babamohamadi H. [A comparative study of the nursing undergraduate program in Iran and Alice Lee university in Singapore]. Journal of Nursing Education. 2021; 9(6): 60-72.[Persian]
14. Farsi Z, Nasiri M, Sajadi SA, Khavasi M. Comparison of Iran's nursing education with developed and developing countries: a review on descriptive-comparative studies. BMC Nurs. 2022; 21(1): 105.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]

[DOI: 10.48305/24.0.75]

15. Rajai N, Nezamzadeh M, Abadi E, Jafari Iraqi I, Vafadar Z. [A comparative comparison of accreditation model of undergraduate nursing curriculum in Iran, Canada and the United States]. Journal of Medical Education and Development. 2022; 17(1): 31-45.[Persian]
16. Hall T, Connolly C, Grádaigh SÓ, Burden K, Kearney M, Schuck S, et al. Education in precarious times: a comparative study across six countries to identify design priorities for mobile learning in a pandemic. Information and Learning Sciences. 2020; 121(5/6): 433-42.
17. Nguyen HT, Nguyen NM, Nguyen PM, Minh Duc LD, Tran Thi TT. Sustainable Development of Higher Education Institutions in Developing Countries: Comparative Analysis of Poland and Vietnam. Contemporary economics. 2022;16(2): 195-210.
18. Burau V, Blank RH. Comparing health policy: an assessment of typologies of health systems. Journal of Comparative Policy Analysis Research and Practice. 2006; 8(1): 63-76.
19. Adick C. Bereday and Hilker: origins of the 'four steps of comparison'model. Comparative Education. 2018; 54(1): 35-48.
20. Ministry of Health and Medical Education of Iran. Dabirkhaneye Shoraye Aliye Barnamehriziye Oloom Pezeshki.[Barnameye Amoozeshiye Mosavabe Maghtae Karshenasiyeh Peyvasteh]; 2022. [Cited 2024 Jun11]. available from: https://hcmep.behdasht.gov.ir/KP_Payeh. [Persian]
21. Mohi-ud-Din Islamic University Nerian Sharif. Faculty of Health and Medical Sciences. Institute of Nursing and Allied Sciences. Academic overview and curriculum; 2022. [Cited 2023 Aprl 17]. Available from: https://minas.miu.edu.pk/forms/Academic%20overview%20and%20curriculum.pdf
22. Villanova University. M. Louise Fitzpatrick College of Nursing. Traditional Four Year Curriculum; 2022. [Cited 2023 Aprl 17]. available from: https://www1.Villanova.edu/Villanova/nursing/programs/undergrad/bsn/curriculum.html.
23. Gulf Medical University. Bachelor of Science In Nursing; 2022. [Cited 2023 Aprl 17]. available from: https://gmu.ac.ae/college-of-nursing/bachelor-of-science-in-nursing/#1610458954683-88882bcb-2f10.
24. Valizadeh L, Zamanzadeh V, Ghavi A. [The evolutionary process of nursing in Iran: Narrative review]. History of Medicin Journal. 2018; 10(36): 89-104.[Persian]
25. Hazrati M. The Deputy Minister of Health and Medical Education.[Tahsile 40 hezar Daneshjooye Parastari Dar 194 Daneshkadeh Parastari Dar Keshvar]; 2019. [Cited 2023 Aprl 17]. available from: https://dolat.ir/detail/318185/.[Persian]
26. Tasnim News. [Eshteghale 226 Hezar Parastar Dar Bimarestanhaye Keshvar]; 2023. [Cited 2023 Aprl 17]. available from: https://www.tasnimnews.com/fa/news/1402/03/09/2904073/.[Persian]
27. Sherin A. Clinical Research in Pakistan: Past, Present and Future Prospects. Khyber Medical University Journal. 2023; 15(1): 1-3.
28. Khowaja-Punjwani S. Nursing in Pakistan: issues and challenges. Eubios Journal of Asian & International Bioethics. 2020; 30(5): 242-8.
29. Younas A, Rasheed SP, Sommer J. Current situation and challenges concerning nursing education in Pakistan. Nurse Educ Pract. 2019; 41:102638.
30. Bs Nursing Universities and Colleges in Pakistan - Online and Regular; 2024. [Cited 2024 Jun15]. available from: https://www.eduvision.edu.pk/institutions-offering-nursing-with-field-medical-sciences-at-bachelor-level-in-pakistan-page-1.
31. Brackenridge HM. History of the Western Insurrection in Western Pennsylvania. Norderstedt, Schleswig-Holstein Germany: BoD–Books on Demand; 2022.
32. USA Public Data. Registered Nursing, Nursing Administration, & Nursing Research; 2021. [Cited 2024 Jun20]. Available from: https://datausa.io/profile/cip/registered-nursing
33. Davis AT. America's first school of nursing: The New England Hospital for Women and Children. J Nurs Educ. 1991; 30(4): 158-61.
34. Nurses US. Trading Economics; 2021. [Cited 2024 Jun15]. available from: https://tradingeconomics.com/united-states/nurses.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]

[DOI: 10.48305/24.0.75]

35. Osaili TM, Obaid RS, Alqutub R, Akkila R, Habil A, Dawoud A, et al. Food wastage attitudes among the United Arab Emirates population: the role of social media. Sustainability. 2022; 14(3): 1870.
36. Dana LP, Salamzadeh A, Ramadani V, Palalić R. Understanding Contexts of Business in Western Asia: Land of Bazaars and High-Tech Booms. 1st ed. Singapore: World Scientific Publishing Company Pte Limited; 2021: 497-517.
37. Emirate News Agancy. Number of medical personnel in UAE increased by 140% over 10 years; 2022. [Cited 2024 Jun15]. available from: https://wam.ae/en/details/1395303015848.
38. El-Haddad M. Nursing in the United Arab Emirates: an historical background. Int Nurs Rev. 2006; 53(4): 284-9.
39. List of Nursing schools in United Arab Emirates; 2024. [Cited 2024 Jun18]. available from: https://rentechdigital.com/smartscraper/business-report-details/united-arab-emirates/nursing-schools.
40. Zaidi SB, Zaki S. English language in Pakistan: Expansion and resulting implications. Journal of Education & Social Sciences. 2017; 5(1): 52-67.
41. George G, Rhodes B, Laptiste C. What is the financial incentive to immigrate? An analysis of salary disparities between health workers working in the Caribbean and popular destination countries. BMC Health Services Research. 2019; 19(1): 1-11.
42. Abu Talebi A.[Mohajerat Parastaran Be Marze Bohran Resideh Ast]; 2024.[Cited 2024 June 20]. Available from: https://39935916.khabarban.com/.[Persian]
43. Efendi F, Oda H, Kurniati A, Hadjo SS, Nadatien I, Ritonga IL. Determinants of nursing students' intention to migrate overseas to work and implications for sustainability: The case of Indonesian students. Nurs Health Sci. 2021; 23(1): 103-12.
44. Dywili S, Bonner A, O'brien L. Why Do Nurses Migrate? –A Review Of Recent Literature. J Nurs Manag. 2013;21(3):511-20.
45. Moghadam F, Arsalani N, Naseh L, Ahmadi M. [Comparative Study of Nursing Bachelor program in Iran and CWRU]. Development Strategies in Medical Education. 2022; 9(2): 73-81.[Persian]
46. Ebadi N, Azimi M, Ranjdost SH. [Explain the experience of nursing education specialists' from the current and optimal station of the task-based curriculum]. Scientific Journal of Nursing, Midwifery and Paramedical Faculty. 2020; 6(1): 29-46.[Persian]
47. Ghanbari-Afra L, Sharifi KH. [Clinical Competence and Its Related Factors in Iranian Nurses: A Systematic Review]. Qom University of Medical Sciences Journal. 2022; 16(1): 2-17.[Persian]
48. Faraji A, Karimi M, Azizi SM, Janatolmakan M, Khatony A. Evaluation of clinical competence and its related factors among ICU nurses in Kermanshah-Iran: A cross-sectional study. Int J Nurs Sci. 2019; 6(4): 421-5.
49. EmamiZeydi A, Ghazanfari MJ, Azizi E, Darvishi-Khezri H, Mortazavi H, Osuji J, et al. Clinical competence of Iranian nurses: A systematic review and meta-analysis. J Educ Health Promot. 2022; 11:102.
50. Foronda C, MacWilliams B, McArthur E. Interprofessional communication in healthcare: An integrative review. Nurse Educ Pract. 2016; 19: 36-40.
51. Granheim BM, Shaw JM, Mansah M. The use of interprofessional learning and simulation in undergraduate nursing programs to address interprofessional communication and collaboration: An integrative review of the literature. Nurse Educ Today. 2018; 62: 118-27.
52. Vaseghi F, Yarmohammadian MH, Raeisi AR. Interprofessional collaboration competencies in the health system: A systematic review. Iran J Nurs Midwifery Res. 2022; 27(6): 496-504.
53. Leininger MM, McFarland MR. Culture care diversity and universality: A worldwide nursing theory. 2nd ed. Burlington, Massachusetts, United States: Jones and Bartlett Publishers; 2005.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]

[DOI: 10.48305/24.0.75]

Analytical-Comparative Review of Nursing Bachelor's Curriculum in Some Universities of the World

Alireza Arabpoor[1], Zohreh Vafadar[2], Davood Shakeri[3], Malihe Salimi Beni[4], Mahmood Motamedzadeh[5], Faeze Baniyaghoobi[6]

Abstract

Introduction: *Curricula are the heart of educational system. It seems necessary to dynamically review and upgrade them. This study endeavored to compare undergraduate curricula in selected countries of the world.*

Methods: *The analytical-comparative study was conducted in the academic year 2023 by comparing the content of nursing bachelor's curricula in Iran with selected universities in America, Pakistan, and the United Arab Emirates based on the Bereday model. The data was collected by searching the database of selected universities and comparative comparison was done in four successive steps of description, interpretation, comparison and comparison, focusing on the weaknesses and strengths of each program.*

Results: *Despite the major similarity in the curriculum of four universities, significant differences are also seen. In the general units' section, religious courses in Iran, English language courses in Pakistan, personal development courses in America and innovation-entrepreneurship courses in the UAE are prominent. In specialized courses, the strengths of the programs included the high number of "adult nursing" units in Iran, the high number of "community health" units, as well as the "nursing theories" and "health and society culture" units in Pakistan, the highest number of "pharmacology" units and "Professional ethics", as well as "social justice and justice in health" and "nursing in complex health problems" units in America, and "health information" and "cultural diversity in care" units in the UAE were significant.*

Conclusion: *In Iran's nursing curriculum, some effective units are felt missing to coordinate with the global changes in the field of health. It is expected that the content of undergraduate curricula will be improved to train nurses who are responsive to the health needs of the society.*

Keywords: Curriculum, Bachelor of Nursing, Comparative Comparison

Addresses:

1. PhD Candidate in Nursing, Student Research Committee, Faculty of Nursing, Baqiyatullah University of Medical Sciences, Tehran, Iran. Email: a.arabpoor46@gmail.com
2. (✉) Associate Professor, School of Nursing, Medical-Surgical department, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran. Iran. Faculty Member, Health Management Research Center, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran. Email: Zohrehvafadar@gmail.com
3. PhD Student in Nursing, Student Research Committee, Faculty of Nursing, Baqiyatullah University of Medical Sciences, Tehran, Iran. Email: davodshakeri11@gmail.com
4. PhD Candidate in Nursing, Student Research Committee, Faculty of Nursing, Baqiyatullah University of Medical Sciences, Tehran, Iran. Email: Malihsalimi93@gmail.com
5. PhD Candidate in Nursing, Student Research Committee, Faculty of Nursing, Baqiyatullah University of Medical Sciences, Tehran, Iran. Email: motamed1394@gmail.com
6. PhD Candidate in Nursing, Instructor, Department of Military Nursing, Faculty of Nursing, AJA University of Medical Sciences, Tehran. Iran. Email: faeze.baniyaghoobi@gmail.com

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]

[DOI: 10.48305/24.0.75]