

Comparison of the Geriatric Nursing Master's Curriculum of Iran and Duke University of America: A Comparative Study

Soheila Zabolypour¹, Narges Arsalani², Tahere Gilvari³,
Leila Rafiee-Vardanjani⁴, Masoud Fallahi-Khoshknab⁵

1. PhD student of Nursing, Student Research Committee, University of Rehabilitation Sciences and Social Health, Tehran, Iran. ORCID: 0000-0001-8830-249x

2. Associate Professor, Iranian Research Center on Aging, faculty of Rehabilitation Nursing, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran. ORCID: 0000-0001-5949-0727

3. PhD student of Nursing, Student Research Committee, University of Rehabilitation Sciences and Social Health, Tehran, Iran. ORCID: 0000-0002-9231-1273

4. PhD student of Nursing, Student Research Committee, University of Rehabilitation Sciences and Social Health, Tehran, Iran. ORCID: 0000-0002-8310-7780

5. Professor of Nursing, Department of Nursing, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran. ORCID: 0000-0003-0507-0107

*Corresponding Author: Masoud Fallahi-Khoshknab, Professor of Nursing, Department of Nursing, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran. Email: fallahi@uswr.ac.ir

Received: 4 Apr 2024

Revised: 12 May 2024

Accepted: 31 May 2024

Abstract

Introduction: The geriatric nursing master's program was established to provide care to the elderly. The evaluation of the educational program is one of the most important ways to improve it. Therefore, the current study was carried out with the aim of comparison of the master's program of geriatric nursing in Iran and Duke University.

Methods: This comparative descriptive study was performed in 2022. Data were analyzed using Bereday model in four stages of description, interpretation, proximity and comparison. The Master of Pediatric Nursing Education Program of the University of Duck, and Iran was evaluated in terms of admission, philosophy, mission, graduates' job positions, course content and evaluation, analysis, and strengths and weaknesses.

Results: The results showed that due to the scope of elderly care, Duke University offers nursing master's degree in both acute and primary care, but in Iran, it is offered as a single program. Philosophy, mission, and vision are written specifically in Iran, but at Duke University, they are the same for all master's programs. The admission of students to Duke University is checked by various criteria, but in Iran, entrance exam is the only admission criteria. The courses offered in Iran are appropriate to the existing conditions of the country, but it seems necessary to pay attention to other subjects in nursing. Unlike Duke University, the job status of graduates in Iran is clearly stated. Also, teaching and evaluation methods in Iran are very diverse.

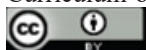
Conclusions: The geriatric nursing master's curriculum in Iran has many strengths, but in order to improve the program, attention should be paid to things such as entrance interviews, professional qualification tests, distance and online learning, and consideration of evidence-based practices and transitions Professionalism also seems necessary.

Key Words: Comparative Study, Master of Geriatric Nursing, America, Iran.

How to cite this article: Journal of Nursing Education (JNE). May 2020. p12-23 (in Persian)

ISSN/ © 2022 The Authors. Published by Iranian Nursing Association.

This is an open access article under the CC BY license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>). Zabolypour S, Arsalani N, Gilvari T, Rafiee-Vardanjani L, .. Fallahi-Khoshknab M. Comparison of the Geriatric Nursing Master's Curriculum of Iran and Duke University of America: A Comparative Study. Journal of Nursing Education (JNE).



مقایسه برنامه درسی دوره کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی ایران و دانشگاه دوک آمریکا: یک مطالعه تطبیقی

عنوان مختصر: مقایسه برنامه کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی

سهیلا زابلی پور^۱، نرگس ارسلانی^۲، طاهره گیلوری^۳، لیلا رفیعی^۴، مسعود فلاحی خشکتاب^{۵*}

۱- دانشجوی دکتری پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران. ORCID: ۰۰۰۰-۰۰۰۱-۸۸۳۰-۲۴۹۸

۲- دانشیار، گروه پرستاری، مرکز تحقیقات سالمندی، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران. ORCID: ۰۰۰۰-۰۰۰۱-۵۹۴۹-۰۷۲۷

۳- دانشجوی دکتری پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران. ORCID: ۰۰۰۰-۰۰۰۲-۹۲۳۱-۱۲۷۳

۴- دانشجوی دکتری پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران. ORCID: ۰۰۰۰-۰۰۰۲-۸۳۱۰-۷۷۸۰

۵- استاد، گروه پرستاری، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران. ORCID: ۰۰۰۰-۰۰۰۳-۰۵۰۷-۰۱۰۷

*نویسنده مسئول: مسعود فلاحی خشکتاب، استاد، گروه پرستاری، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.

ایمیل: fallahi@uswr.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۱/۶

تاریخ بازبینی: ۱۴۰۳/۲/۲۳

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۳/۱۱

چکیده

مقدمه: رشته کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی در جهت ارائه مراقبت به سالمندان تاسیس گردیده است. ارزشیابی برنامه آموزشی از مهمترین راهکارهای ارتقا آن است. بنابراین مطالعه حاضر با هدف تطبیق برنامه آموزشی کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی کشور ایران و دانشگاه دوک انجام شد.

روش کار: این مطالعه توصیفی مقایسه‌ای در سال ۱۴۰۱ انجام شد. داده‌ها با استفاده از مدل Bereday در چهار مرحله توصیف، تفسیر، همجواری و مقایسه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. برنامه آموزشی کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی دانشگاه دوک و ایران از نظر پذیرش، فلسفه، ماموریت، موقعیت شغلی فارغ التحصیلان، محتوای دوره و ارزشیابی، تحلیل و نقاط قوت و ضعف مورد ارزیابی قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج نشان داد دانشگاه دوک با توجه به گستردگی حوزه مراقبت سالمندان، کارشناسی ارشد پرستاری را به دو صورت مراقبت حاد و اولیه ارائه می‌نماید ولی در ایران بصورت یک برنامه، ارائه شده است. فلسفه، رسالت و چشم انداز در ایران بصورت اختصاصی نوشته شده است ولی در دانشگاه دوک برای تمام رشته‌های کارشناسی ارشد یکسان است. ورود دانشجویان به دانشگاه دوک با معیارهای گوناگون بررسی می‌شود ولی در ایران آزمون کنکور تنها معیار پذیرش می‌باشد. دروس ارائه شده در ایران متناسب با شرایط موجود کشور می‌باشد ولی توجه به موضوعات دیگر در پرستاری نیز، ضروری به نظر می‌رسد. جایگاه شغلی دانش‌آموختگان در ایران برخلاف دانشگاه دوک به طور واضح بیان شده است. همچنین روشهای تدریس و ارزشیابی در ایران بسیار متنوع می‌باشد.

نتیجه گیری: برنامه درسی کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی در ایران نقاط قوت بسیاری دارد ولی برای بهتر شدن برنامه توجه به مواردی مانند مصاحبه ورودی، آزمون صلاحیت حرفه‌ای، آموزش از راه دور و آنلاین و در نظر گرفتن مطالبی مانند عملکرد مبتنی بر شواهد و گذار حرفه‌ای نیز ضروری به نظر می‌رسد.

کلید واژه‌ها: مطالعه تطبیقی، کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی، دوک آمریکا، ایران

مقدمه

سالمندان بخش عظیمی از هرم های جمعیتی کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه را تشکیل می دهند [۱]. ایران نیز به عنوان یکی از کشورهای در حال توسعه در چند دهه ی بعد پدیده سالخوردگی جمعیت را تجربه خواهد کرد [۲]. بطوری که پیش بینی می شود، نسبت جمعیت سالمند به کل جمعیت آن از ۶/۱ درصد در سال ۹۵ به ۲۰/۴ درصد در سال ۱۴۴۰ برسد [۳]. سالمندی جمعیت از آن حیث مورد توجه است که دولتها ناچارند که هزینه های گزافی برای بیمه ها، خدمات و مراقبت از سالخوردگان پردازند [۲]. حضور پرستاران متخصص با دانش و مهارت پیشرفته در رشته های مختلف جهت ارائه خدمات ایمن، با کیفیت و مقرون به صرفه در محیط بهداشتی و بهینه سازی بهره‌وری خدمات سلامت ضروری است [۴-۶].

پرستاری سالمندی یکی از رشته های کارشناسی ارشد پرستاری است که با هدف ارائه مراقبت و خدمات پرستاری به جمعیت سالمند تاسیس شده است [۷] و اعضای آن وظیفه مراقبت، آموزش، مدیریت، حمایت و تحقیق را به عهده دارند [۸]. این رشته در سال ۱۳۸۹ توسط شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی ایران مصوب شده است و هم اکنون ۲۰ موسسه دانشگاهی در کشور به تربیت پرستاران کارشناس ارشد در حوزه سالمندی می پردازند [۹].

آموزش، فعالیتی هدفمند در جهت ارتقاء یادگیری است. بنابراین جهت دستیابی به این هدف، مراکز آموزش عالی در حرف علوم پزشکی با برنامه ریزی آموزشی و آموزش عملی به دانشجویان، نقش مهمی در تعلیم و تربیت نیروی متخصص دارند [۱۰، ۱۱]. پرورش پرستاران شایسته و دارای مهارت لازم بر عهده سیستم آموزش عالی گذاشته شده است [۱۲]. از عوامل کلیدی تضمین شایستگی پرستاران تربیت شده در موسسات آموزش عالی، ارائه آموزش جامع و مناسب در قالب برنامه آموزشی است که کوریکولوم^۱ گفته می شود [۱۱]. برنامه آموزشی، طرح یا برنامه ای است که هدف یا مجموعه ای از ارزشها را برای یادگیرنده از طریق یک فرآیند، توسعه می دهد [۱۳]. علاوه بر طراحی برنامه های آموزشی توجه به بهبود و ارتقاء کاربرد آموزشی نیز اهمیت دارد، به طوری که موسسات آموزشی در صورتی از عهده وظایف و اهداف خود بر می آیند که

از لحاظ کیفیت آموزشی وضعیت مطلوبی داشته باشند. علاوه بر این هر برنامه آموزشی پس از طراحی و توسعه، نیاز به ارزیابی دارد زیرا ارزیابی یکی از مهمترین راهبردهای کسب بازخورد و ترویج آموزش پویا است [۱۴] و فرصتی را فراهم می کند که براساس اطلاعات به دست آمده، موارد قوت و ضعف برنامه شناسایی و اطلاعاتی برای بهبود و اصلاح آن فراهم گردد. [۱۵]

یکی از شیوه های پژوهش در زمینه بازنگری برنامه های درسی، انجام مطالعات تطبیقی است که یکی از پویاترین رویکردهای علمی مورد توجه برنامه ریزان آموزشی کشورهای پیشرو بوده و موضوع آن تجزیه و تحلیل شباهت ها و تفاوت های موجود میان نظام های آموزشی بوده و باعث ایجاد رویکردی در جهت حل مشکلات آموزشی و عوامل مؤثر در پیشرفت و یا رکود آموزش خواهد شد [۱۰، ۱۱]. در همین راستا نتایج مطالعه تطبیقی آقا حسینی و همکاران (۲۰۱۶) نشان داد که برنامه درسی پرستاری سالمندان در ایران برای تعریف فرصت های کاری و برای فعالیت های فارغ التحصیلان در جامعه، تغییر روش های پذیرش دانشجو متناسب با علایق و سوابق علمی و حرفه ای آنها و طراحی برنامه آموزشی برای تربیت مربی و محقق باید مورد بازنگری قرار گیرد [۱۶]. ولی زاده و همکاران (۲۰۲۲) در مقایسه تطبیقی برنامه آموزشی کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی سال ۱۴۰۰ در ایران با دانشگاه پنسیلوانیا به برخی موارد مانند معیارهای پذیرش دانشجو، آموزش توسط مدرسین غیرمتخصص و عدم وجود محیط های بالینی مورد نیاز به عنوان نقاط ضعف برنامه آموزشی در ایران اشاره کردند [۹].

براساس سیستم رتبه بندی یواس نیوز^۲ در رتبه بندی برترین دانشگاه های جهان در سال ۲۰۲۲، دانشگاه دوک آمریکا یکی از ۲۵ دانشگاه برتر جهان شناخته شده است [۱۷، ۱۸]. دانشکده پرستاری این دانشگاه نیز از برترین دانشکده های کشور آمریکا است و طبق رتبه بندی فوق رشته های کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی حاد و مراقبت اولیه دانشگاه مذکور در رتبه بندی سال ۲۰۲۲ در رتبه های اول و دوم قرار گرفته است [۱۹]. برای انجام پژوهش حاضر، باتوجه به این که براساس رتبه بندی جهانی دانشگاه ها، دانشگاه دوک از برترین دانشگاه های جهان می باشد، همچنین یازده رشته کارشناسی ارشد و دو دوره

علاوه بر برنامه های درسی، مقالات مربوط به بررسی وضعیت آموزشی و نظام بهداشتی در دانشکده های پرستاری ایران و دانشکده پرستاری دوک با جستجو در پایگاه های اطلاعاتی شامل "MagIran" و با استفاده از کلید واژه های فارسی شامل: پرستاری سالمندی، برنامه درسی، مطالعه تطبیقی، کارشناسی ارشد، دانشگاه دوک، ایران و کلید واژه های انگلیسی شامل: Duck University، Iran، Comparative، Gerontol-ogy، Curriculum، Study، Master Nursing مورد بررسی قرار گرفت. در مرحله همجواری به منظور بررسی شباهت ها و اختلافات و نیز پاسخ به سوالات پژوهش اطلاعات تحلیل شده از دو مرحله قبل به صورت یک چارچوب کلی سازماندهی شدند و بالاخره در مرحله مقایسه با استفاده از نتایج به دست آمده موضوع تحقیق در زمینه شباهتها و تفاوتها مورد بررسی، تفسیر و تجزیه و تحلیل قرار گرفت

یافته ها:

نتایج حاصل از پژوهش و مقایسه در مورد هر یک از عناصر برنامه درسی از جمله تاریخچه و سیر تکاملی رشته، تعریف رشته و اهداف، نحوه پذیرش، مدارک مورد نیاز جهت ثبت نام، فلسفه، رسالت، دورنما، جایگاه شغلی دانش آموختگان، تعداد واحد و عناوین درسی و راهبردهای آموزشی در برنامه های درسی ایران و دانشگاه دوک به تفکیک در جداول شماره ۳-۱ ارائه شده و در جدول شماره ۴ مورد مقایسه قرار گرفته است. داده های مرتبط با دانشگاه دوک آمریکا از وب سایت این دانشگاه [۱۹] و اطلاعات مرتبط با رشته پرستاری در ایران از کوریکولوم دانلود شده از وب سایت دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی [۷] استخراج شد

برنامه درسی کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی در ایران در سال ۱۳۸۹ به تصویب رسید و در سال ۱۳۹۰ اولین گروه از دانشجویان در دانشگاه تربیت مدرس پذیرش شدند [۲۰]. آخرین بازنگری برنامه آموزشی دوره مذکور نیز در سال ۱۴۰۰ انجام گرفت [۷]، ولی در دانشگاه دوک کارشناسی ارشد در سال ۱۹۵۸ تاسیس شد [۱۹]. با توجه به مطالب ذکر شده پرستاری سالمندی در کشور آمریکا از قدمت بیشتری برخوردار است.

دکتری پرستاری و چندین دوره تخصصی پرستاری ارائه می دهد، و با توجه به پیشگامی در راه اندازی کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی و داشتن سابقه طولانی از لحاظ اجرای شیوه های مؤثر و کارآمد آموزشی و قابل دسترس بودن اطلاعات مورد نیاز در سایت دانشگاه، این دانشگاه در رشته کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی انتخاب گردید. همچنین برنامه درسی کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی در ایران نیز در سال ۱۴۰۰ مورد بازنگری قرار گرفته است [۷] لذا این مطالعه به منظور بررسی شباهت ها و تفاوت های برنامه درسی کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی ایران و کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی دانشگاه دوک آمریکا که به لحاظ تلخیص از این به بعد تحت عنوان برنامه درسی ایران و برنامه درسی دانشگاه دوک ذکر می گردد، شناسایی نقاط قوت و ضعف آن و ارائه پیشنهادات عملی، انجام گرفت

روش کار:

این مطالعه توصیفی مقایسه ای در سال ۱۴۰۱ انجام شد. رویکرد تطبیقی برگرفته از روش George F Bereday است که در چهار مرحله توصیف، تفسیر، هم جواری و مقایسه انجام شده است. بر اساس این الگو در مرحله توصیف، پدیده های تحقیق بر اساس شواهد و اطلاعات، یادداشت برداری شده و برای بررسی و نقادی در مرحله بعد آماده گردید. در مرحله تفسیر، اطلاعات مرحله اول بررسی و تحلیل شده و در مرحله همجواری، از اطلاعات مرحله قبل برای ایجاد چارچوبی جهت مقایسه شباهت ها و تفاوت ها استفاده شد. نهایتاً در مرحله مقایسه نیز، مسئله تحقیق با توجه به جزئیات در زمینه شباهت ها و تفاوت ها و دادن پاسخ به سؤالات تحقیق بررسی و مقایسه گردید

بر اساس الگوی جرج اف بردی در مرحله اول یعنی توصیف، برنامه درسی ایران از وب سایت دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی و برنامه درسی دانشگاه دوک از وب سایت دانشکده پرستاری دوک گرفته و فلسفه، رسالت، ارزش ها، شرح وظایف و جایگاه شغلی دانش آموختگان در دو برنامه توصیف و با یکدیگر مقایسه شد. سپس هر دو برنامه از لحاظ نحوه ورود به دوره، طول دوره، آرایش واحدها، روشهای آموزشی و ارزشیابی مورد تحلیل قرار گرفته و نقاط ضعف و قوت آنها با توجه به شرایط و زمینه دو کشور مورد ارزیابی قرار گرفت

جدول ۱. مقایسه عناصر تعریف رشته و هدف

ویژگی	برنامه درسی ایران	برنامه درسی دانشگاه دوک
تعریف رشته	رشته پرستاری سالمندی در مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته در چارچوب سیاستهای جامع نگر و ارتقاء سطح سلامت سالمندان، پرستارانی با علم و مهارت در زمینه مهارت‌های پرستاری فردی، خانوادگی و اجتماعی در سطوح مختلف پیشگیری، تشخیصی، بهداشتی، درمانی، بازتوانی و توانبخشی جسمی، روانی و اجتماعی و مهارت کافی در ارائه مراقبت‌های تخصصی پرستاری با هدف حفظ، ارتقاء و بازگرداندن سطح سلامت همه جانبه سالمندان، را تربیت می نماید[۷].	پرستاری مراقبت حاد سالمندی: برنامه ما بر توسعه دانش و مهارت های لازم برای ارائه مراقبت های پرستاری به افراد از نوجوانی تا بزرگسالی در محیط های مراقبت حاد، از جمله مراقبت از افراد در مناطق روستایی و محروم تمرکز دارد. پرستاری مراقبت اولیه سالمندی: برنامه ما پرستاران حرفه ای پیشرفته را به عنوان متخصص در مراقبت های اولیه بزرگسالان و سالمندان در طیف وسیعی از مکانها، از جمله مطب های خصوصی، کلینیک های عمومی، کلینیک های سرپایی مستقر در بیمارستان، جوامع بازنشستگی، مراقبت در منزل و اقدامات تخصصی آماده می کند. به عنوان یک فارغ التحصیل نوآوری ایجاد و نابرابری های بهداشتی را کاهش خواهند داد[۱۹].
هدف	ارائه مراقبت و خدمات پرستاری به جمعیت سالمندان کشور از طریق تربیت پرستاران دارای دانش، نگرش و توانمندی های لازم در حوزه سالمندی و مراقبت و توانایی لازم از جمله مهارت‌های ارتباطی، پژوهش و استفاده از نتایج تحقیقات[۷].	توسعه دانش و مهارت‌های لازم برای ارائه مراقبت‌های پرستاری به افراد از نوجوانی تا بزرگسالی در بخش‌های مراقبت‌های حاد و مراقبت اولیه، از جمله مراقبت از افراد در مناطق روستایی و مناطق محروم متمرکز می باشد[۱۹].

در آمریکا ارائه مراقبت به گروه سنی خاصی و در مناطق محروم و در تعریف پرستاری مراقبت اولیه سالمندی به مراقبت های اولیه در طیف وسیعی از مکانها و پیشبرد نوآوری ها و کاهش نابرابری های بهداشتی اشاره شده است(جدول شماره ۱)

در تعریف رشته کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی در ایران به تربیت پرستاران دارای علم و مهارت در تمام سطوح پیشگیری، درمان، توانبخشی در زمینه های مختلف و حفظ، ارتقا و بازگرداندن سلامت سالمندان توجه شده است در حالی که در تعریف رشته پرستاری مراقبت حاد سالمندی

جدول ۲. مقایسه عناصر فلسفه، چشم انداز و رسالت

ویژگی	برنامه درسی ایران	برنامه درسی دانشگاه دوک
فلسفه	تربیت افراد با دیدگاه فلسفه اسلام برای تنویر ذهن و ایجاد و حفظ ارزشهای انسانی و سجایای اخلاقی با تأکید بر ارزشهای زیر در سالمند و خانواده وی، رعایت اصول اخلاقی و انسانی، رعایت و حفظ حقوق، حفظ کرامت و شان، رعایت عدالت در ارائه خدمات، حمایت جهت فائق آمدن بر ناتوانی و ارتقا سطح کارآمدی و توانمندی، توسعه مهارت خودمراقبتی، حمایت و تقویت خودتکالی، مشارکت در تصمیم گیری مرتبط با خدمات مراقبتی، تلاش در جهت تحقق سالمند سالم و فعال، بهبود مداوم کیفیت خدمات، پیروی از اصول اخلاقی، حرفه ای شدن پرستاران، همکاری بین رشته ای، یادگیری مادام العمر در جهت ارائه خدمات، پاسخگویی حرفه ای، شفافیت و صداقت در ارائه خدمات، حفظ سلامت و ایمنی، کسب استقلال و مهارت فراگیر جهت ارائه خدمات، جامع نگر و ایجاد شبکه مراقبت، کاهش تبعیض سنی[۷].	دانشکده پرستاری دانشگاه دوک متعهد به دستیابی به تمایز در تحقیقات، آموزش و مراقبت از بیمار مبتنی بر باورهای ما در مورد انسان، جامعه و محیط، سلامت ^۲ و ارائه مراقبت‌های بهداشتی ^۳ ، پرستاری ^۴ و آموزش و یادگیری ^۵ است[۱۹].
رسالت	حفظ و ارتقا سلامت همه جانبه سالمندان، پیشگیری از بیماری ها و ناتوانی ها، ارتقا سالمندی سالم و موفق و ارتقاء روند مراقبت های سالمندی / ارائه مدل‌های نوآورانه مراقبت از سالمندان سالم و بیمار[۷].	ایجاد یک مرکز عالی برای پیشرفت علم پرستاری، ارتقاء پژوهش های بالینی، و آموزش رهبران بالینی، شاغل و محققان پیشرفته. ارتقای کیفیت زندگی افراد از همه فرهنگ‌ها، سطوح اقتصادی و موقعیت‌های جغرافیایی از طریق تحقیقات، آموزش و عمل [۱۹].
چشم انداز	تربیت پرستاران متبحر و متخصص در حوزه مسائل جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی سالمندان[۷].	تغییر آینده پرستاری در جهت ارتقاء سلامت افراد، خانواده ها و جوامع[۱۹].

در ایران فلسفه، رسالت و چشم انداز اختصاصی برای رشته کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی بصورت واضح و قابل دستیابی بیان شده است ولی در دانشگاه دوک فلسفه، رسالت و چشم انداز به صورت عمومی برای کلیه رشته های کارشناسی ارشد پرستاری نوشته شده است و صرفا مربوط به رشته پرستاری سالمندی نیست.

1. Human Beings
4. Health Care Delivery

2. Society/Environment
5. Nursing

3. Health
6. Teaching/Learning

جدول ۳. مقایسه عناصر تعداد واحد و عناوین درسی، روش ها و فنون آموزشی و ارزیابی فراگیران

ویژگی	برنامه درسی ایران	برنامه درسی دانشگاه دوک
تعداد واحد و عناوین درسی	<p>تعداد واحدها ۳۲:</p> <p>اختصاصی اجباری: ۲۶ واحد</p> <p>اختصاصی اختیاری: ۲ واحد</p> <p>پایان نامه: ۴ واحد</p> <p>پیش نیاز: سیستم اطلاع رسانی پزشکی (۵/ واحد نظری، ۵/ واحد عملی)، آمار پیشرفته (۲ واحد نظری، ۱ واحد عملی).</p> <p>دروس اختصاصی اجباری: اخلاق، قانون و روابط حرفه ای (۱ واحد نظری، ۵/ واحد عملی)، نظریه ها، الگوها و کاربرد آنها در پرستاری از سالمندان (۱/۵ واحد نظری، ۵/ واحد کارآموزی)، مدیریت و رهبری در عرصه های پرستاری سالمندی (۱/۵ واحد نظری، ۵/ واحد کارآموزی)، روشهای آموزش به سالمندان سالم و سالمندان ناتوان (۱ واحد نظری، ۵/ واحد عملی)، کاربرد اپیدمیولوژی در پرستاری سالمندی (۱ واحد نظری، ۵/ واحد عملی)، بررسی وضعیت سلامت مددجوی سالمندان (۱ واحد نظری، ۱ واحد کارآموزی)، مراقبت های پرستاری در دارودرمانی سالمندان (۱/۵ واحد نظری، ۵/ واحد عملی)، سالمندی سالم و فعال (۱/۵ واحد نظری، ۵/ واحد کارآموزی)، پرستاری سالمندی (۱) بیماری ها و اختلالات جسمی و عملکردی (۲ واحد نظری، ۱/۵ واحد کارآموزی)، پرستاری سالمندی (۲) وضعیت روانشناختی، بیماری ها و اختلالات روانی (۲ واحد نظری، ۱ واحد کارآموزی)، پرستاری سالمندی (۳) جنبه های اجتماعی دوره سالمندی (۱/۵ واحد نظری، ۱ واحد کارآموزی)، ساختارها و سیستم های مراقبتی ویژه سالمندان (۱/۵ واحد نظری، ۱ واحد کارآموزی).</p> <p>دروس اختصاصی غیر اجباری: مراقبت در منزل (۵/ واحد نظری، ۵/ واحد کارآموزی)، مراقبت تسکینی (۵/ واحد نظری، ۵/ واحد کارآموزی)، طب مکمل و جایگزین (۵/ واحد نظری، ۵/ واحد کارآموزی)، سلامت از راه دور (۵/ واحد نظری، ۵/ واحد کارآموزی).</p> <p>کارگاه های آموزشی: مهارتهای ارتباطی و کار با سالمندان سالم و ناتوان (۶ ساعت)، سالمندآزاری و راههای پیشگیری از آن در خانواده و جامعه (۲ ساعت)، ارائه خدمات سلامت در بلایا به سالمندان (۴ ساعت)، مدیریت رفاه، هزینه های سلامت و تامین اجتماعی سالمندان (۶ ساعت)، آشنایی با اصول، مقررات و نحوه راه اندازی و مدیریت مراکز مراقبتی نگهداری از سالمند (۶ ساعت).</p> <p>ساعات حضور در عرصه های کارآموزی: مطابق با شیفتهای کاری از شنبه لغایت پنج شنبه. هر واحد نظری شامل ۱۷ ساعت، عملی ۳۴ ساعت و کارآموزی ۵۲ ساعت می باشد.</p> <p>۴ نیمسال [۷].</p>	<p>تعداد واحدها: ۴۹ کردیت، نظری: ۴۱ کردیت، بالینی: ۸ کردیت</p> <p>پرستاری مراقبت حاد سالمندی:</p> <p>تعداد واحدها: ۲۲ کردیت، نظری: ۲۶ کردیت، بالینی: ۶ کردیت</p> <p>دروس هسته و اصلی هر دو رشته: (۱۲ کردیت)، پرستار به عنوان محقق ۱: توسعه علمی، طراحی مطالعه و آمار (۳ کردیت)، پرستار به عنوان محقق ۲: عملکرد مبتنی بر شواهد (۳ کردیت)، سلامت جمعیت در جامعه جهانی (۳ کردیت)، گذار حرفه ای، عملکرد پیشرفته پرستاری (۳ کردیت).</p> <p>دروس اختصاصی مشترک پرستاری مراقبت حاد و مراقبت اولیه سالمندی:</p> <p>فیزیولوژی/پاتوفیزیولوژی پیشرفته در طول عمر: رویکرد مفهومی (۴ کردیت)، ارزیابی فیزیکی و استدلال تشخیصی در پرستاری عملی پیشرفته (۴ کردیت)، فارماکولوژی بالینی برای پرستاری عملی پیشرفته (۳ کردیت).</p> <p>دروس اختصاصی پرستاری مراقبت حاد سالمندی:</p> <p>پرستاری عملی پیشرفته در مراقبت های اولیه نوجوانان و بیماران بزرگسال (۴ کردیت)، پرستاری عملی پیشرفته در مراقبت های اولیه نوجوانان، بیماران بزرگسال و سالمند (بالینی ۱ کردیت/۵۶ ساعت)، مراقبت پرستاری عملی پیشرفته در بیماران بزرگسال و سالمند (۲ کردیت)، پرستاری عملی پیشرفته در بیماران بزرگسال و سالمند (۳ کردیت) - پرستاری عملی پیشرفته در بیماران بزرگسال و سالمند (بالینی ۳ کردیت/۱۶۸ ساعت) - پرستاری عملی پیشرفته در بیماران بزرگسال و سالمند (بالینی ۴ کردیت/۲۲۴ ساعت)، پرستاری عملی پیشرفته در ترکیب مراقبتهای اولیه بزرگسال سالمند (۵ کردیت/۲۸۰ ساعت).</p> <p>دروس اختصاصی پرستاری مراقبت اولیه سالمندی:</p> <p>پرستاری عملی پیشرفته در مراقبت های اولیه نوجوانان و بیماران بزرگسال (۴ کردیت)، پرستاری عملی پیشرفته در مراقبت های اولیه نوجوانان، بیماران بزرگسال و سالمند (بالینی ۲ کردیت/۱۱۲ ساعت)، مراقبت پرستاری عملی پیشرفته در بیماران سالمند (۲ کردیت).</p> <p>پرستاری عملی پیشرفته در مراقبت های اولیه نوجوانان، بیماران بزرگسال و سالمند (بالینی ۴ کردیت/۲۲۴ ساعت)، پرستاری عملی پیشرفته در ترکیب مراقبتهای اولیه بزرگسال و سالمند (۴ کردیت/۲۲۴ ساعت)</p> <p>هر کردیت در واحدهای بالینی برابر با ۵۶ ساعت می باشد.</p> <p>۳ نیمسال [۱۹].</p>
روش ها و فنون آموزشی	<p>سمینار و کنفرانسهای داخل بخشی، بین رشته ای و بین دانشگاهی، بحث در گروههای کوچک، کارگاههای آموزشی، ژورنال کلاب و گزارش مورد، آموزش سرپایی در مراکز سالمندی و سایر عرصه های ارائه مراقبت سالمندی، استفاده از تکنیکهای آموزش از راه دور و شبیه سازی، مشارکت در آموزش رده های پایین تر، خودآموزی، سایر روش و فنون آموزشی بر حسب نیاز و اهداف آموزشی [۷].</p>	<p>کلاسهای حضوری، آموزش از راه دور و آنلاین</p> <p>دوره های فشرده، تکنیک های شبیه سازی، چرخش های بالینی [۱۹].</p>
ارزیابی فراگیر	<p>آزمون کتبی، آزمون شفاهی، آزمون تعاملی رایانه ای، آزمون مشاهده مستقیم مهارتهای عملی، استفاده از روشهای ارزشیابی مجازی، ارزیابی مبتنی بر پروژه، ارزیابی کارپوشه شامل ارزیابی کارنامه، نتایج آزمونهای انجام شده، مقالات، تشویق ها و تذکرات و گواهی های انجام کار و نظایر آن. دفعات ارزیابی درون گروهی در اختیار گروه آموزشی است [۷]</p>	<p>نتایج آزمون های انجام شده، مقالات، تشویق ها، گواهی های انجام کار و نظایر آن است.</p> <p>دفعات ارزیابی: مستمر، دوره ای و پایانی است [۱۹].</p>

1. Credit

4. clinical rotations

7. Computer Interactive Examination

9. Project Based Assessment

2. Intensive courses

5. Written Tests

8. DOPS: Direct Observation of Procedural Skills

10. Portfolio

3. simulation techniques

6. Oral Tests

11. Log book

شرایط و نحوه پذیرش دانشجو در ایران شامل دارا بودن مدرک کارشناسی پرستاری اخذ شده از داخل یا خارج کشور مورد تایید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، موفقیت در آزمون ورودی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته، برخورداری از سلامت و توانایی جسمی و روانی، عدم اشتغال به تحصیل همزمان در دوره های کارشناسی ارشد و یا سایر مقاطع تحصیلی در همان دانشگاه و یا دانشگاه های دیگر و سایر موسسات آموزشی و تحقیقاتی کشور می باشد [۷]. ولی در دانشگاه دوک شرایط و نحوه پذیرش دانشجو تکمیل درخواست آنلاین برای برنامه کارشناسی ارشد علوم پرستاری، داشتن مدرک لیسانس علوم پرستاری از Accredited Accreditation Commission و یا Commission on Collegiate Nursing Education (School of Nursing) ، نسخه رسمی دوره های آموزشی از دوره متوسطه به بعد، سه توصیه نامه تحصیلی، بیانیه شخصی، نمره Graduate Record Examination، رزومه و مدرک پرستار ثبت شده می باشد [۱۹]. نقش دانش آموختگان در ایران شامل نقش های مراقبتی، آموزشی، پژوهشی، پیشگیری، حمایتی / مشاوره‌ای، مدیریتی [۷] و در دانشگاه دوک شامل رهبران بالینی، متخصص در زمینه آموزش و پژوهش می باشد [۱۹].

بررسی مشخصات و محتوای دروس هر دو کشور نشان می دهد که هر دو برنامه براساس فلسفه، رسالت و چشم انداز تدوین شده است. در برنامه درسی ایران، این دوره شامل ۳۲ واحد درسی می باشد که در طول ۲ تا ۳ سال و ۴ تا ۸ نیمسال تحصیلی ارائه می گردد. دروس تئوری نیز در ۳ یا ۴ نیمسال تحصیلی ارائه می گردد و فراغت از تحصیل منوط به دفاع از پایان نامه است. کل دوره نیز به صورت حضوری و تمام وقت ارائه می گردد. در دانشگاه دوک این دوره به صورت آنلاین و حضوری به صورت تمام وقت و پاره وقت ارائه می گردد و همچنین ارائه پایان نامه وجود ندارد. روشهای آموزش و ارزیابی فراگیران در ایران متنوع تر می باشد (جدول شماره ۳)

در برنامه درسی ایران جایگاه های شغلی تعریف شده شامل مراکز درمانی، مراکز نگهداری سالمندان، مراکز خدمات جامع سلامت، مراکز توانبخشی، مراکز مشاوره و ارائه مراقبتهای سالمندی در منزل، سازمان های رفاه، تأمین اجتماعی، بازنشستگی، بهزیستی و شهرداری ها، مراکز تحقیقات و پژوهشکده های مرتبط با مراقبتهای سالمندی و شرکتهای دانش بنیان می باشد [۷]. در حالی که در برنامه درسی دانشگاه دوک مطب های خصوصی، کلینیک های عمومی، کلینیک های سرپایی مستقر در بیمارستان و مراکز تخصصی و محیط مراقبت حاد می باشد [۱۹].

جدول ۴. مقایسه کلی تشابهات و تفاوت های برنامه درسی کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی در ایران و دانشگاه دوک

عناوین	تشابهات	تفاوتها
نحوه پذیرش و شرایط پذیرش	در هر دو دانشگاه مدرک معتبر کارشناسی مورد نیاز است.	در ایران از طریق کنکور و متمرکز و در دانشگاه دوک غیر متمرکز بوده و درخواست داوطلبان در دانشگاه بررسی می گردد.
تعداد واحد	تعداد واحدها در هر دو دانشگاه حداقل ۳۲ واحد می باشد.	در ایران واحد ها شامل ۲۸ واحد اختصاصی و ۴ واحد پایان نامه می باشد ولی در دانشگاه دوک پرستاری مراقبت حاد سالمندی ۴۹ و پرستاری مراقبت اولیه سالمندی ۴۲ کردیت می باشد. علاوه بر این تعداد واحدها در دانشگاه دوک بیشتر بوده و پایان نامه نیز ارائه نمی گردد.
فلسفه	توجه به متاپارادایم های پرستاری (انسان، محیط، پرستاری و سلامتی).	در ایران پایه فلسفه را مذهب تشکیل می دهد و اختصاصا برای پرستاری سالمندی نوشته شده است ولی در دانشگاه دوک برای تمام رشته های کارشناسی ارشد مشابه بوده و متمرکز بر متاپارادایم های پرستاری می باشد.
رسالت	حفظ و ارتقا سلامت همه جانبه سالمندان.	ایجاد مرکزی برای پیشرفت پرستاری و ارتقاء کیفیت زندگی سالمندان.

بحث:

اساس نتایج حاصل، تفاوت ها و شباهت ها مشخص گردید
سیر تحول رشته کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی در ایران و دانشگاه دوک با توجه به تغییرات جمعیتی، نیاز به ارتقا

این مطالعه با هدف مقایسه برنامه درسی مقطع کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی ایران و برنامه درسی کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی دانشگاه دوک انجام گرفت و بر

نگاه فرامرزی برنامه درسی دانشگاه مذکور می باشد، ولی در برنامه درسی ایران مورد توجه قرار نگرفته است. دانشگاهها و مؤسسات آموزش عالی به عنوان مجری نظامهای آموزشی باید به تغییرات عظیمی که پیرامون آنها اتفاق می افتد واکنش نشان دهند [۲۳]. توجه به سلامت جامعه جهانی می تواند نقطه قوتی در برنامه درسی دانشگاه دوک باشد. گذار حرفه ای درس دیگری است که در برنامه درسی دانشگاه دوک گنجانده شده است. مفهوم گذار در پرستاران تازه کار اهمیت بسیاری در آموزش بالینی پرستاری دارد و یکی از مهمترین چالشهای پیش روی تازه فارغ التحصیلان در شروع کار بالینی می باشد [۲۴]. توجه به این چالش می تواند مزیتی در برنامه درسی دانشگاه دوک باشد

در برنامه درسی ایران به دروسی مانند اخلاق، نظریه ها، الگوها و کاربرد آنها در پرستاری از سالمندان، روشهای آموزش به سالمندان سالم و سالمندان ناتوان، کاربرد اپیدمیولوژی در پرستاری سالمندی و بیماری ها و اختلالات مختلف این دوره توجه شده است. آموزش فرآیندی پویا و مستمر می باشد، که نیازمند دانش و یادگیری ابتدایی ترین نیازهای انسانی است. نیازهای ایجاد شده به دلیل تغییراتی که با افزایش سن در سیستم یادگیری سالمندان ایجاد می شود، در سنین بالا اهمیت بیشتری پیدا می کند و انتخاب روش آموزشی مناسب برای یادگیری در این گروه سنی مهم است [۲۵]. با توجه به مطالب ذکر شده، توجه ویژه به آموزش به بیمار در سالمندان از نقاط قوت برنامه درسی ایران می باشد. همچنین تئوری های مربوط به سالمندی با درک بیشتر از سالمندی به منظور شناسایی نیازهای اساسی این گروه سنی و انجام اقدامات مناسب ایجاد شدند [۲۶]. با در نظر گرفتن این موضوع شناخت نظریه های مربوط به این دوره و کاربرد آنها برای عمل پرستاری ضروری به نظر می رسد.

مراقبت در منزل، مراقبت تسکینی، طب مکمل و جایگزین و سلامت از راه دور دروس غیر اختصاصی اجباری می باشد که در برنامه درسی ایران در نظر گرفته شده است. مراقبت در منزل به دلیل رشد سریع جمعیت سالخورده، رشد هزینه های مراقبت های بهداشتی، پیشرفت های پزشکی و فناوری، کوتاه کردن مدت زمان بستری در بیمارستان، افزایش جراحی های سرپایی و انتقال مراقبت از مراکز درمانی به منازل اهمیت ویژه ای پیدا کرده است [۲۷].

سلامت سالمندان و حرکت رو به جلو در رشته پرستاری در حال پیشرفت می باشد. در مقایسه تعاریف ارائه شده از رشته کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی، تاکید هر دو برنامه بر توسعه دانش و مهارت های لازم برای ارائه مراقبت های پرستاری با تاکید بر ارتقاء سلامت می باشد. همچنین هر دو برنامه ارائه مراقبت در مراکز مراقبت حاد و جامعه را مدنظر قرار دادند ولی در برنامه درسی ایران به ارائه مراقبت در تمام سطوح پیشگیری تاکید شده است اما در برنامه درسی دانشگاه دوک علاوه بر آن مراکز روستایی و مناطق محروم و کاهش نابرابری های بهداشتی نیز مورد توجه قرار گرفته است. کاهش نابرابری های بهداشتی به عنوان هدف متعالی بهداشت عمومی توصیف شده است [۷] لذا توجه به این موضوع می تواند نقطه قوتی در برنامه درسی دانشگاه دوک باشد

وجود تفاوت های فرهنگی در سالمندان از چالشهای اساسی در این دوره از زندگی به شمار می آید و می تواند باعث ایجاد تغییراتی در باورهای بهداشتی و رفتاری سالمندان شود [۲۱]. در فلسفه برنامه درسی در هر دو کشور این موضوع دیده می شود. رسالت کارشناسی ارشد پرستاری در دانشگاه دوک برای تمام رشته های کارشناسی ارشد پرستاری مشترک می باشد و بر پیشرفت پرستاری، ارتقاء پژوهش و رهبران بالینی اشاره دارد در حالیکه در کشور ایران بصورت جداگانه برای رشته پرستاری سالمندی نوشته شده است و تمرکز بر ارتقاء سلامت سالمندان می باشد که می تواند نقطه قوت برنامه باشد. دورنمای برنامه درسی ایران تربیت پرستاران متخصص و تثبیت جایگاه این رشته در ۱۰ سال آینده در عرصه های مختلف ارائه خدمات می باشد ولی در برنامه درسی دانشگاه دوک صرفا به تربیت پرستاران متخصص اشاره گردیده است

برنامه درسی هر دو کشور بر اساس فلسفه، رسالت و چشم انداز تدوین شده است. در برنامه درسی دانشگاه دوک عملکرد مبتنی بر شواهد بصورت واحد درسی در نظر گرفته شده است ولی در برنامه درسی ایران دیده نشده است. در حالی که عملکرد مبتنی بر شواهد در آموزش پرستاری در مقطع کارشناسی و کارشناسی ارشد برای افزایش اطلاعات پرستاران ضروری است [۲۲]. از دروس اصلی در برنامه درسی دانشگاه دوک، درس سلامت جمعیت در جامعه جهانی می باشد که نشان دهنده توجه به سلامت جامعه جهانی و

مراقبت تسکینی نیز به دلیل افزایش سن جمعیت، افزایش تعداد سالمندان و عدم توجه کافی به نیازهای پیچیده آنها، یک موضوع مهم سلامت عمومی است [۲۸]. همچنین طب مکمل بطور مکرر توسط سالمندان مورد استفاده قرار می گیرد [۲۹]. با توجه به افزایش بیماریهای مزمن در افراد مسن و لزوم کاربرد مراقبت تسکینی و مراقبت در منزل برای آنان و استفاده زیاد از طب مکمل، توجه به این درس در برنامه درسی ایران مزیتی است که در برنامه درسی دانشگاه دوک دیده نمی شود

در برنامه درسی ایران کارگاه های مهارتهای ارتباطی و کار با سالمندان سالم و ناتوان، سالمند آزاری و راههای پیشگیری از آن در خانواده و جامعه، ارائه خدمات سلامت در بلایا به سالمندان، مدیریت رفاه، هزینه های سلامت و تامین اجتماعی سالمندان، آشنایی با اصول، مقررات و نحوه راه اندازی و مدیریت مراکز مراقبتی نگهداری از سالمند نیز در نظر گرفته شده است. اخیرا پدیده سالمند آزاری به عنوان چالش مهم در حیطه مراقبت از سالمندان و یک معضل اجتماعی گسترده و در حال رشد در سراسر جهان مطرح گردیده که تهدید کننده بقاء و کیفیت زندگی سالمندان می باشد، و در ایران نیز از فراوانی بالایی برخوردار است [۳۰]. حفظ و ارتقاء ارتباط موثر پرستار با بیماران سالمند هسته اصلی مراقبت را تشکیل داده و عامل بسیار مهمی برای جلب رضایت، نتایج درمانی مطلوب و پیروی از توصیه های درمانی است، ولی ارتباط غیر موثر سبب تاخیر در بهبودی می شود [۳۱]. با در نظر گرفتن مطالب ذکر شده به نظر می رسد توجه به سالمند آزاری و مهارتهای ارتباطی و کار با سالمندان سالم و ناتوان از ضروریات برنامه درسی می باشد که در برنامه درسی کارشناسی ایران مورد توجه قرار گرفته و بصورت کارگاه ارائه می گردد ولی در برنامه درسی دانشگاه دوک در نظر گرفته نشده است

برنامه درسی دانشگاه دوک به صورت آنلاین و حضوری به صورت تمام وقت و پاره وقت ارائه می گردد و این موضوع باعث انعطاف پذیری آن می شود. همچنین وجود دوره های پاره وقت به دانشجویان امکان اشتغال به کار همزمان با تحصیل را می دهد که می تواند سبب بکارگیری آموخته ها همزمان با تحصیل شده و مهارت و تجربه بالینی را افزایش دهد. دوره کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی در ایران، با ارائه دروس در طول سه

نیمسال تحصیلی به صورت حضوری و تمام وقت آغاز شده و سپس با انجام مراحل مختلف پایان نامه ادامه می یابد ولی در دانشگاه دوک با ارائه دروس مشترک بین رشته های مختلف کارشناسی ارشد آغاز شده و سپس با ارائه دروس تخصصی ادامه می یابد. یادگیری ترکیبی می تواند پاسخگویی به نیازهای یادگیرنده را از طریق انتخاب آگاهانه راهبردهای مداخله ای (به صورت آنلاین و یا چهره به چهره) افزایش دهد. ما با این طراحی های عملی قادر به پیشرفت توانایی و خود هدایت گری یادگیرندگان منتقد و خالق خواهیم بود، چراکه نظام آموزش حضوری از ظرفیت بالینی برای بهره گیری از شیوه های آموزش از راه دور برخوردار است [۳۲]. وجود پایان نامه در برنامه درسی ایران منجر به تقویت مهارتهای پژوهشی در فارغ التحصیلان می گردد. در برنامه درسی دانشگاه دوک واحد پایان نامه وجود ندارد و به جای آن پروژه تحقیقی ارائه می گردد

در برنامه درسی ایران روشها و فنون متنوعی مانند استفاده از تکنیکهای آموزش از راه دور و شبیه سازی، سمینار و کنفرانسهای داخل بخشی، بین رشته ای و بین دانشگاهی و بحث در گروههای کوچک، کارگاههای آموزشی، ژورنال کلاب و گزارش مورد، آموزش سرپایی در مراکز سالمندی و سایر عرصه های ارائه مراقبت سالمندی، برای آموزش در نظر گرفته شده است. شبیه سازی منطبق بر اصول یادگیری بزرگسالان و سالمندان بوده و مزیت های فراوانی دارد و در آموختن مهارتهای ارتباطی و عملی، تفکر انتقادی و تصمیم گیری بالینی روشی بی نظیر و مؤثر می باشد. با توجه به تأکید ویژه ای که رشته پرستاری به ایمنی و امنیت بیمار دارد، استفاده از این روش در آموزش دانشجویان پرستاری در دانشکده های پرستاری ضروری به نظر می رسد و باید با تأکید بیشتری در برنامه درسی دانشجویان پرستاری، گنجانده شود [۳۳]. همچنین یکی از مناسب ترین رویکردهای تدریس، رویکرد ترکیبی دانشجوی و معلم محور بصورت همزمان می باشد [۳۴]. با توجه به مطالب پیشگفت، به نظر می رسد در برنامه مذکور این موضوع به خوبی مورد توجه برنامه ریزان آموزشی قرار گرفته است. در برنامه درسی دانشگاه دوک صرفا به سه روش تدریس شامل دوره های فشرده، تکنیک های شبیه سازی و چرخش های بالینی اشاره شده است

در برنامه درسی ایران روشهای متنوعی مانند آزمون کتبی،

برنامه درسی ارائه می‌گردد
در برنامه درسی ایران برای فارغ التحصیلان در قسمتهای مختلف سیستم بهداشت و درمان، از پیشگیری تا توانبخشی جایگاههای شغلی در نظر گرفته شده و بطور واضح ذکر گردیده است که از نقاط قوت برنامه می‌باشد. داشتن آینده شغلی روشن یکی از عوامل انگیزشی برای یادگیری و تلاش برای کسب مهارت‌ها و دانش جدید بوده [۳۸] و بر رضایت شغلی نیز موثر می‌باشد [۳۹]. جایگاه شغلی تعریف شده با تعریف رشته و رسالت آن متناسب می‌باشد

نتیجه گیری:

رشته کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی از رشته‌های نسبتاً جدید در ایران می‌باشد. مطالعه حاضر به منزله زمینه‌ای برای درک وضعیت برنامه درسی کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی در ایران و مقایسه آن با برنامه درسی کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی در دانشکده دوک آمریکا انجام گرفت. با توجه به نتایج به دست آمده، برنامه درسی ایران دارای نقاط قوت بسیاری است و جهت بهبود کیفیت هر چه بیشتر آن، در نظر گرفتن سوابق بالینی و علمی داوطلبان، انجام مصاحبه از لحاظ خصوصیات روانشناختی و ارائه گواهی آزمون صلاحیت بالینی جهت ورود به این دوره پیشنهاد می‌گردد. همچنین در زمینه واحد‌های درسی، برای ارتقاء توانمندی دانشجویان پیشنهاد می‌گردد دروسی مانند سلامت جمعیت در جامعه جهانی، گذار حرفه‌ای در پرستاری و پرستاری مبتنی بر شواهد نیز در برنامه درسی ایران در نظر گرفته شود. جهت تسهیل اشتغال به کار و بکارگیری مهارتهای آموخته شده همزمان با تحصیل، ارائه دوره به صورت پاره وقت و آنلاین در کنار آموزش تمام وقت همانند دانشگاه دوک، اقدام دیگری است که ممکن است باعث ارتقاء مهارتهای فارغ التحصیلان گردد

سپاسگزاری:

از اساتید محترم دپارتمان پرستاری که در نگارش مقاله پژوهشگر را یاری کردند، سپاسگزاری می‌کنم

تضاد منافع

هیچ گونه تعارض منافی توسط نویسندگان گزارش نشده است

آزمون شفاهی، آزمون تعاملی رایانه‌ای و آزمون مشاهده مستقیم مهارتهای عملی برای ارزشیابی فراگیران در نظر گرفته شده است. در حالی که در برنامه درسی دانشگاه دوک برای ارزیابی فقط به روشهایی مانند نتایج آزمون‌های انجام شده، مقالات، تشویق‌ها و گواهی‌های انجام کار اشاره شده است. ارزشیابی فراگیران جزء لاینفک و اساسی آموزش پزشکی است [۳۵] و هر کدام از روش‌های ارزشیابی دارای مزایا و معایبی است [۳۶]. پورتفولیو^۱ یکی از استراتژیهای یادگیری فعال و ابزار نه تنها توسعه بر صلاحیت، تامل و ارزیابی می‌باشد. این ابزار نه تنها توسعه فردی و حرفه‌ای را نشان می‌دهد، بلکه امکان ارزیابی توانمندیها و نیازهای یادگیری و طرح برنامه‌ای برای رفع نیازهای یادگیری را فراهم می‌کند [۳۷]. همچنین با توجه به این که توانمندی بالینی دارای ساختاری کاملاً پیچیده است، برای ارزیابی معتبر آن به روش‌های چندگانه و ترکیبی نیازمندیم و استفاده از هر روش بسته به هدف ارزشیابی دارد [۳۶]. در برنامه درسی ایران روشهای ارزشیابی بصورت واضح ذکر شده است ولی در دانشگاه دوک بصورت کلی به نتایج آزمونها اشاره شده است و نوع آزمون ذکر نشده است. علاوه بر این، در دانشگاه دوک مقالات و گواهی انجام کار نیز مدنظر قرار گرفته است. به نظر می‌رسد توجه به نوع ارزشیابی در هر دو برنامه مناسب می‌باشد.

مقایسه سیاستهای آموزشی و شرایط پذیرش دو برنامه درسی نشان می‌دهد که دانشگاه دوک در مقاطع تحصیلات تکمیل به صورت مستقل و با توجه به معدل، سوابق و دلایلی که فرد برای ورود به این مقطع ارائه می‌دهد به جذب دانشجو می‌پردازد، که یکی از نقاط قوت در پذیرش دانشجو می‌باشد. در حالی که ورود به مقطع تحصیلات تکمیلی در کشور ایران وابسته به شرکت در آزمون کارشناسی ارشد پرستاری است. برای بهتر شدن پذیرش دانشجویان، می‌توان سوابق بالینی و علمی داوطلبان را برای پذیرش در این مقطع در نظر گرفت و مصاحبه ورودی نیز انجام داد

وجود مدرک پرستار ثبت شده^۲ از الزامات دوره در دانشگاه دوک بوده که نقطه قوتی در برنامه آموزشی مذکور می‌باشد در دانشگاه دوک رشته کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی طبق دو برنامه درسی مستقل شامل مراقبت‌های اولیه و مراقبت‌های حاد سالمندی با تفاوتی در دروس ارائه شده و جایگاههای شغلی ارائه می‌گردد، ولی در کشور ایران این رشته جهت ارائه مراقبت در سطوح مختلف پیشگیری، درمان و توانبخشی برای بیمار، خانواده و جامعه بصورت یک

1. portfolio

2. Registered Nurse

References

1. Esfahani P, Afshin M, Mohammadi F, Arefnezhad M. Prevalence of depression among Iranian elderly: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Gerontology*. 2021; 5(3): 66-77. <http://joge.ir/article-1-405-en.html>
2. Fathi E. The phenomenon of population aging in Iran. *Journal of Official Statistics of Iran*. 2020; 30(2): 387-413.
3. Nikpour A, Hasanakizadeh M. Spatial analysis of elderly indices in urban and rural areas of Iran. *Human Geography Research Quarterly*. 2020; 52(3): 921-937. [10.22059/JHGR.2019.256357.1007696](https://doi.org/10.22059/JHGR.2019.256357.1007696)
4. Sajadi SA, Rajai N, Mokhtari Nouri J. Comparison of the curricula of master of science in nursing (MScN) programs in Iran and Japan: a descriptive comparative study. *Strides in Development of Medical Education*. 2017; 14(2): 1-6. <https://doi.org/10.5812/sdme.64082>
5. MacPhee M, Ellis J, McCutcheon AS. Nurse staffing and patient safety. *The Canadian Nurse*. 2006; 102(8): 18-23.
6. Oldland E, Botti M, Hutchinson AM, Redley B. A framework of nurses' responsibilities for quality healthcare—exploration of content validity. *Collegian*. 2020; 27(2): 150-163. <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2019.07.007>
7. <https://nursing.uswr.ac.ir/index.jsp?fkeyid=&siteid=14&pageid=18194>. Curriculum of MA in geriatric nursing. [Cited 2021]
8. Christensen S S, Wilson B L, Edelman L S. Can I relate? a review and guide for nurse managers in leading generations. *Journal of Nursing Management*. 2018; 26(6): 689-695. doi: 10.1111/jonm.12601
9. Valizadeh L, Zamanzadeh V, Pourmollamirza A. A comparative study of the gerontological nursing MSc curriculum in Iran and University of Pennsylvania in USA. *Iranian Journal of Nursing Research*. 2022; 17(3): 48-55. <https://doi.org/10.22034/IJNR.17.3.47>
10. 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. *Nursing and Midwifery Journal*. 2017; 15(7): 514-23.
11. Valizadeh L, Zamanzadeh V, Soheili A, Rezagolifam A, Masouri Arani MR. A comparative study on the neonatal nursing curriculum in Iran and in McMaster University of Canada. *Nursing and Midwifery Journal*; 2018. 16(7): 475-483. <http://unmf.umsu.ac.ir/article-1-3558-en.html>
12. Otto A K, Gutsch C, Bischoff L, Wollesen B. Interventions to promote physical and mental health of nurses in elderly care: a systematic review. *Preventive Medicine*. 2021; 148(4): 106591. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2021.106591>
13. Iwasiw C L, Goldenberg D. Curriculum development in nursing education. Fourth ed. Jones & Bartlett Publishers. 2020.
14. Bayat Shahparast F, Najafi T, Dehghani N, Salimi N, Kohestani D. A comparative study of Iranian pediatric nursing master's curricula and selected universities. *Journal of Nursing Education*. 2023; 12(1): 1-15. <http://jne.ir/article-1-1350-en.html>
15. Hall C E A. Toward a model of curriculum analysis and evaluation—Beka: a case study from Australia. *Nurse Education Today*. 2014; 34(3): 343-348. doi: 10.1016/j.nedt.2013.04.007
16. Sadat-Aghahosseini S, Navab E, Sadooghiasl A. A comparative study on curriculum of geriatric nursing master's degree in Iran and Ireland. *Nursing Practice Today (Quarterly)*. 2016; 3(1): 19-25.
17. <https://www.usnews.com/education/best-global-universities/search>. [Cited 2022].
18. <https://www.shanghairanking.com/rankings/arwu/>. [Cited 2022].
19. <https://nursing.duke.edu/about-us/employment-opportunities/clinical-instructor-positions>. [Cited 2022].
20. Sadooghiasl A, Navab E, Negarandeh R, Nikbakht Nasrabadi A. A comparative study of the geriatric nursing curriculum in Iran and USA. *Iranian Journal of Nursing Research*. 2017; 12(3): 52-57.
21. Hosseini A, Mjdy A, Hassani GH. Investigating the role of social support on the quality of life of the elderly in Mashhad in 2014. *Journal of Gerontology*. 2016; 1(2): 10-18.

22. Mackey A, Bassendowski S. The history of evidence-based practice in nursing education and practice. *Journal of Professional Nursing*. 2017; 33(1): 51-55. doi: 10.1016/j.profnurs.2016.05.009
23. Rassouli M, Zagheri Tafreshi M, Esmaeil M. Challenges in clinical nursing education in iran and strategies. *Journal of Clinical Excellence*. 2014; 2(1): 11-22.
24. Rafii F, Sajadi Hazaveh, Seyedfatemi N, Reaei M. Nurse managers' strategies for facilitating transition process newly nurses to clinical nurses. *Quarterly Journal of Nursing Management*. 2015; 4(2): 60-70.
25. Papi SH, Sahaf R, Rassafiani M, Foroughan M Mohammadi F, Araban M, Hemmatipour A. Investigating the effect of different educational methods in preventing disease in elderly people: review of interventional studies in iran. *Disease and Diagnosis*. 2018; 7(2): 48-60. doi: 10.31661/iejm911
26. Karimivand V, Mohamadi A. A review of theories of aging, with emphasizing the theory of disengagement in a nursing home. *Research & Review: Journal of Geriatric Nursing and Health Sciences*. 2022; 4(1): 10-13.
27. Tuncbilek Z, Senol Çelik S. Home care. *International Journal on Aging in Developing countries*. 2019; 4(1): p. 57-64.
28. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/326378>. Organization, W.H., Palliative care for older people: better practices. [Cited 2022].
29. Schnabel K, Binting S, Witt C M, Teut M. Use of complementary and alternative medicine by older adults—a cross-sectional survey. *BMC Geriatrics*. 2014; 14(38): 1-9. DOI: <https://doi.org/10.1186/1471-2318-14-38>
30. Ghasemi M, Samei L. Investigating the prevalence of elder abuse in iran: a narrative review in persian articles. *Journal of New Achievements in Humanities Studies*. 2020; 3(27): 67-75.
31. Abdi B, Esmaeilpour-Bandboni M, Madani F, Qolfeshan E. Barriers to effective communication with elderly patient from the nurses' viewpoints at gilan university of medical sciences hospitals in 2018. *Journal of Nursing Education*. 2020; 9(1): 11-18. <http://jne.ir/article-1-1109-en.html>
32. Poon W.B, Tagamolila V, Toh Y P, Cheng Z R. Integrated approach to e-learning enhanced both subjective and objective knowledge of aEEG in a neonatal intensive care unit. *Singapore Medication Journal*. 2015; 56(3):150-156. doi: 10.11622/smedj.2015041
33. Zaghari tafreshi M, Rasouli M, Sajadi M. Simulation in nursing education: a review article. *Iranian Journal of Medical Education*. 2013; 12(11): 888-894.
34. Shirini Bidabadi N, Nasr Esfahani A, Rouhollahi A, Khalili R. Effective teaching methods in higher education: requirements and barriers. *Journal of Advances in Medical Education & Professionalism*. 2016; 4(4): 170-178.
35. Jafarpoor H, Hosseini M, Sohrabi M, Mehmannavazan M. The effect of direct observation of procedural skills/mini-clinical evaluation exercise on the satisfaction and clinical skills of nursing students in dialysis. *Journal of Education and Health promotion*. 2021; 10(1): 1-6. doi: 10.4103/jehp.jehp_618_20
36. Zakerimoghadam Moghadam M, Yazdanparast E, Hosseiny S F, Ahmadi Chenari H. A review of new methods assessment in clinical education of medical science students. *Education Strategies in Medical Sciences*. 2020; 14(3): 92-102.
37. Mardanian dehkordi I, ghiasvandian SH. Application of portfolio in nursing education and assessment of learning. *Journal of Medical Education and Development*. 2019; 14(2): 136-143. <https://doi.org/10.18502/jmed.v14i2.1348>
38. Ghaffari F, Dehghan -Nayeri N, Navabi N, Seylani KH. Evaluation of the master's curriculum for elderly nursing: a qualitative study. *Clinical Intervention in Aging*. 2016; 26(11):1333-1342. doi: 10.2147/CIA.S109004
39. Gholamali Lavasani M, Keyvanzade M, Arjmand N. Spirituality, job stress, organizational commitment, and job satisfaction among nurses in Tehran. *Journal of Contemporary Psychology*. 2008; 3(2): 61-73.