

مقایسه تطبیقی برنامه درسی کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی ایران و امریکا

افسانه صدوقی اصل^۱، الهام نواب^{۱*}، رضا نگارنده^۲، علیرضا نیکبخت نصر آبادی^۲

^۱ استادیار، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

^۲ استاد، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

* نویسنده مسئول: الهام نواب، استادیار، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران. ایمیل: e_navab100@hotmail.com

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۴/۰۱/۱۵

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۴/۰۵/۲۴

چکیده

مقدمه: مقایسه برنامه‌های درسی موجود با یکدیگر به شناسایی نقاط قوت و ضعف برنامه کمک کرده و فرصتی را برای بهبود برنامه و ایجاد رقابت فراهم می‌کند. این پژوهش با هدف بررسی و مقایسه تطبیقی برنامه درسی کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی ایران و امریکا انجام شد.

روش کار: این مطالعه با استفاده از روش تطبیقی با کمک الگوی برودی در سال ۱۳۹۲ انجام شد. در این مطالعه برنامه‌های درسی فوق لیسانس پرستاری سالمندی در ایران و امریکا مقایسه شدند دانشگاه علوم پزشکی تهران از ایران و دانشگاه جان هاپکینز از امریکا انتخاب شدند. اطلاعات از طریق مستندات موجود در صفحه الکترونیکی دو دانشگاه در سال ۱۳۹۲ استخراج شدند. دو برنامه درسی از نظر رسالت و اهداف برنامه، نحوه پذیرش دانشجو، مدت دوره، تعداد واحدهای درسی، عناوین دروس، نحوه پذیرش دانشجو، فرصت‌های اشتغال فارغ التحصیلان و هزینه‌های تحصیلی، در چهار مرحله توصیف، تفسیر، همجواری، و مقایسه، بررسی شدند.

یافته‌ها: اهداف برنامه سالمندی در ایران بر سه حوزه بالین، آموزش و پژوهش تمرکز دارد. فرصت‌های اشتغال، هماهنگی با اهداف برنامه توصیف شده و بسیار کلی است. پذیرش دانشجو متمرکز و به شکل هنجاری است. در امریکا برنامه در دو حوزه مجزا پیشگیری و بالینی متمرکز است. فرصت‌های اشتغال تعریف عینی‌تری دارد و متناسب با اهداف برنامه است. پذیرش دانشجو غیرمتمرکز و به صورت ملاکی است.

نتیجه گیری: استفاده از روش غیر متمرکز و معیارهای چندگانه برای پذیرش دانشجو، توجه به پیشینه علمی و حرفه‌ای متقاضیان، تعریف عینی واحدهای اشتغال فارغ التحصیلان، تفکیک برنامه متناسب با فعالیت فارغ التحصیلان در مراکز بهداشتی در جامعه و مراکز بالینی، طراحی برنامه‌های تکمیلی جداگانه برای تربیت مدرس و محقق، تمرکز بر دروس متناسب با محل‌های خدمت رسانی فارغ التحصیلان، برای بهبود برنامه فوق لیسانس پرستاری سالمندی در ایران پیشنهاد می‌شود.

واژگان کلیدی: برنامه درسی پرستاری، پرستاری سالمندی، مطالعه تطبیقی، ایران، امریکا

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

مقدمه

برنامه‌های موجود لازم است (۲). در همین رابطه پرستاری سالمندی در مقطع کارشناسی ارشد، از رشته‌های دانشگاهی و تخصصی پرستاری، توسط شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی در سال ۱۳۸۹ تصویب و در سال ۱۳۹۰ با پذیرش اولین گروه از متقاضیان اجرا شد (۴). این برنامه متناسب با تغییرات جمعیتی در ایران شکل گرفت. براساس آمارها، ۸ درصد جمعیت ایران را افراد بالای ۶۰ سال تشکیل می‌دهند (۵). به عبارتی ۶ میلیون نفر سالمند در ایران زندگی می‌کنند و سالمندی با نرخ بیش از ۳ درصد در حال افزایش است (۶). انتظار می‌رود اجرای این برنامه نیازهای جامعه سالمندان را تأمین کند. هربرنامه ای پس از طراحی و تدوین، نیازمند ارزشیابی است. ارزشیابی

برنامه درسی، مجموعه‌ای است که فرصت‌های برنامه ریزی شده‌ای را برای فراگیران فراهم می‌کند تا آنها بتوانند از طریق یک رویداد تعاملی، یادگیری را تجربه کنند. این مجموعه، معمولاً توسط سازمان‌های مسئول در حوزه آموزش طراحی می‌شود (۱) و طرح کلی و کلان برنامه آموزشی را نشان می‌دهد (۲). مهارت‌ها، نگرش‌ها، و ارزش‌های لازم برای دستیابی به اهداف اختصاصی برنامه درسی در آن لحاظ می‌شوند. عمده‌ترین هدف برنامه، تربیت و آماده سازی فراگیران برای زندگی و انجام فعالیت‌های حرفه‌ای در جامعه است (۳). برنامه درسی باید مدون، جامع، و همسو با نیازهای نظام سلامت باشد و شایسته است برای تأمین نیازهای هر روز جامعه، تدوین برنامه‌های جدید، و بازنگری و اصلاح

در دنیا در این دانشگاه شروع می‌شود. قدمت برنامه کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی در آن بیشتر از ایران است.

روش کار

این مطالعه مقایسه‌ای با استفاده از رویکرد تطبیقی در سال ۲۰۱۴ انجام شد. رویکرد تطبیقی یکی از روش‌های تحقیق در علوم اجتماعی است که برای مقایسه کشورها و یا فرهنگ‌های مختلف استفاده می‌شود و دو یا چند چیز از جهات مختلف مقایسه می‌شوند (۷). از الگوهای مورد استفاده در مطالعات تطبیقی، الگوی برودی (۱۸۶۵) است. این الگو شامل چهار مرحله؛ توصیف، تعبیر و تفسیر، همجواری و مقایسه است بر اساس این الگو در جریان مطالعات تطبیقی و بین‌المللی اطلاعات گردآوری شده مراحل نامبرده مورد تجزیه و تحلیل قرار می‌گیرند در مرحله توصیف وضعیت مورد مطالعه بر اساس شواهد و اطلاعات به دست آمده از منابع مختلف توصیف می‌شود. در مرحله تفسیر اطلاعاتی که در مرحله نخست توصیف شده بود مورد بررسی و تفسیر قرار می‌گیرد. در مرحله همجواری سازی بر اساس اطلاعات به دست آمده در مراحل اول و دوم طبقه بندی لازم انجام شده و اطلاعات در کنار یکدیگر قرار می‌گیرند به گونه‌ای که چارچوبی را برای مرحله نهایی فراهم سازد. و در نهایت، در مرحله مقایسه مسئله تحقیق در زمینه شباهتها و تفاوت ها، مورد بررسی و مقایسه قرار گرفته و به گزاره‌های تحقیق پاسخ داده می‌شود (۸). برنامه پرستاری سالمندی از دانشگاه علوم پزشکی تهران (Tehran University of Medical Sciences) و از دانشگاه جان هاپکینز (John Hopkins University) در مقطع کارشناسی ارشد انتخاب و مقایسه شدند. در این بخش، مشخصات برنامه درسی دو دانشگاه شامل رسالت و اهداف برنامه، مدت دوره، تعداد واحدهای درسی، شرایط پذیرش دانشجو، عناوین دروس، و فرصت‌های اشتغال فارغ التحصیلان توصیف شده است. اطلاعات مربوط به دانشگاه جان هاپکینز از طریق اطلاعات موجود در صفحه الکترونیکی دانشگاه (۲۰۱۴) و اطلاعات دانشگاه علوم پزشکی تهران از اسناد معتبر موجود و صفحه الکترونیکی (۲۰۱۴) بدست آمد. در مطالعه حاضر، در مرحله اول، اطلاعات بدست آمده در مورد رسالت و اهداف برنامه، عناوین دروس، شرایط پذیرش دانشجو، موقعیت‌های اشتغال برای فارغ التحصیلان، و هزینه تحصیلی توصیف شدند. سپس در مورد هر یک از آنها تفسیرهایی صورت گرفت. پس از همجواری، مقایسه انجام شد.

یافته‌ها

برنامه پرستاری سالمندی از برنامه‌های نوپا در دانشگاه است که در سال ۱۳۸۹ توسط شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی تصویب شد و در سال ۱۳۹۰ اولین گروه از دانشجویان پرستاری برای تربیت وارد دانشگاه شدند و تا کنون سه دوره دانشجو در این رشته در این دانشگاه پذیرفته شده‌اند. رسالت: برنامه کاهش مرگ و میر و عوارض ناشی از افزایش سن بوسیله گسترش ساختارهای مراقبتی تخصصی و ارتقاء روند مراقبت‌های پرستاری و تربیت دانش‌آموختگانی کارآمد با توانایی‌ها و فرا توانایی‌های لازم می‌باشد. نیاز به ارائه خدمات بهداشتی مبتنی بر جامعه به ویژه مراقبت پرستاری در منزل از سالمندان مبتلا به اختلالات حاد و مزمن جسمی، روانی و اجتماعی از دیگر نکات قابل توجه در رسالت تربیت پرستاران سالمندی می‌باشد. اهداف برنامه: دستیابی به

برنامه درسی، نوعی بررسی تجمعی و نظام مند اجزای برنامه است. نتیجه ارزشیابی به صورت تأیید و اعتباریابی برنامه نشان داده می‌شود و برای توسعه، حفظ و بازنگری برنامه استفاده می‌شود. کتاب کیتینگ ارزشیابی در مراحل مختلف اجرای برنامه توصیه می‌شود (۳). اطلاع مداوم از وضعیت برنامه درسی فرصتی را فراهم می‌کند تا براساس اطلاعات به دست آمده، موارد قوت و ضعف برنامه شناسایی شود و برنامه را در رقابت با سایر برنامه‌های مشابه کمک کند. همچنین اطلاعاتی را برای بهبود و اصلاح آن فراهم می‌کند. در ارزشیابی، ماهیت، تأثیر، و ارزش‌های برنامه درسی از طریق جمع‌آوری نظام مند شواهد، تجزیه و تحلیل و تفسیر اطلاعات صورت می‌گیرد (۱). ارزشیابی برنامه‌های درسی به روش‌های مختلفی انجام می‌شود. مقایسه برنامه‌های درسی با یکدیگر از روش‌های مورد استفاده است. برنامه‌ها از جهت‌های مختلف با یکدیگر مقایسه می‌شوند. استفاده از رویکرد تطبیقی یکی از روش‌های تحقیق در علوم اجتماعی است که برای مقایسه کشورها و یا فرهنگ‌های مختلف استفاده می‌شود و دو یا چند چیز از جهات مختلف مقایسه می‌شوند (۷). مطالعه تطبیقی توسط افراد و گروه‌های مختلف و برای مقاصد خاصی انجام می‌شود. خانواده‌ها، متخصصین، معلمان و مسئولان، سیاست‌گذاران و سازمان‌های بین‌المللی، و دانشگاهیان، هریک برای اهداف مورد نظر خود به بررسی و مقایسه اقدام می‌کنند. در نظام‌های آموزشی این نوع مطالعات با رویکردهای کمی و کیفی صورت می‌گیرد. این مقایسه می‌تواند در بخش‌های مختلف سازمان‌های آموزشی، برنامه درسی، ارزش‌ها، فرهنگ، نتایج بدست آمده، مکان و زمان و شیوه آموزش باشد (۷). ادیب (۱۳۸۱)، برنامه آموزش پرستاری ایران در سطح تکمیلی را با سایر کشورهای جهان مقایسه کرده است. برنامه پرستاری ایران دارای فلسفه، رسالت و اهداف مکتوب مشخص شده‌ای نیستند، که نشان دهنده نبود یک دیدگاه کلی در تنظیم این برنامه‌ها است. همچنین در طراحی برنامه علائق حرفه‌ای دانشجو مورد توجه قرار نگرفته است. در مطالعه دیگری کرمانشاهی و همکاران (۱۳۹۰)، برنامه درسی کارشناسی ارشد پرستاری ایران و کانادا با توجه به معیارهای نقد نظام آموزشی، مقایسه شدند. نتایج نشان داد این برنامه در ایران، در بردارنده واحدهای درسی نظری و تعداد محدودی واحد عملی است که در هرگرایش به صورت دروس منفک و بدون ارتباط دروس با یکدیگر تنظیم شده است. برنامه آموزش پرستاری در کشور ما دارای فلسفه، رسالت و اهداف مکتوب و مشخص شده و متناسب با نیاز جامعه نیست و براساس تحقیقات انجام شده فاقد کیفیت لازم است. درحالیکه برنامه کارشناسی ارشد پرستاری در کانادا براساس فلسفه کمک به خانواده و بیماران برای حفظ سلامتی است (کرمانشاهی، ۱۳۹۰). برنامه درسی پرستاری سالمندی در ایران یک برنامه نوپا است و انتظار می‌رود که در طراحی آن محدودیت‌های برنامه‌های قبلی مرتفع شده است. این برنامه تاکنون مورد ارزشیابی قرار نگرفته است و مقایسه آن با برنامه مشابه در سایر دانشگاه‌ها مهم است. لذا این مطالعه با هدف مقایسه برنامه کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی ایران و امریکا انجام شد. دانشگاه جان هاپکینز برای مقایسه انتخاب شد. این دانشگاه، جایگاه اول را در رتبه بندی دانشگاه‌های دنیا، به خود اختصاص داده و از دانشگاه‌های مطرح در حوزه علوم پزشکی است. تدوین استانداردهای علوم پزشکی

پژوهشی و تدوین طرح‌های متناسب در حوزه مسائل سالمندی، استفاده از ابزارها و فناوری‌های جدید در انجام پژوهش در حوزه‌های مختلف بهداشت و سلامت سالمندان، انتشار نتایج تحقیقات در حوزه سالمندی به صورت مقاله و کنفرانس در مجامع تخصصی داخلی و خارجی، مشارکت در ایجاد و توسعه مراکز تحقیق و توسعه در حیطه‌های بهداشتی- درمانی و توانبخشی در حوزه سالمندی، بکار بستن نتایج تحقیقات مبتنی بر شواهد به منظور اعتلای خدمات پرستاری در حوزه سالمندی، مشارکت در ایجاد و توسعه پایگاه‌های تحقیقات جمعیتی به منظور ارائه خدمات سلامتی- اجتماعی مبتنی بر جامعه ویژه سالمندان بکارگیری ابزارها و فناوری در انجام پژوهش.

نمونه دوم، دانشگاه جان هاپکینز، یکی از دانشگاه‌های مطرح در سطح دنیا است. در سال ۱۸۷۶ میلادی افتتاح شده است. این دانشگاه در رتبه بندی جهانی در حوزه علوم پزشکی رتبه اول را در سال ۲۰۱۳ داشته است (۹). همچنین دانشگاه جان هاپکینز اذعان دارد که در تدوین استانداردهای مراقبتی جایگاه ویژه‌ای در دنیا دارد و نقش پیشرو را برای سایر دانشگاه‌ها ایفا می‌کند. جدول زیر مشخصات برنامه درسی فوق لیسانس پرستاری سالمندی در دانشگاه جان هاپکینز را نشان می‌دهد (۱۰).

رسالت و اهداف برنامه: آموزش دانشجویان، بهبود ظرفیت ارائه یادگیری مادام العمر، تقویت پژوهش‌های مستقل، و سودرسانی برای جهان، تربیت دانشجویان برای عملکرد پیشرفته و تخصصی پرستاری، مدیریت و رهبری در پرستاری، و ارائه خدمات سلامتی بیمار-محور، حل مسایا مراقبتی با استفاده از رویکرد نوآورانه.

نحوه و شرایط پذیرش دانشجو

پذیرش دانشجو در دانشگاه غیر متمرکز و براساس معیارهایی تدوین شده از سوی دانشگاه است. پذیرش دانشجو در برنامه مراقبت حاد سه بار در سال و پذیرش دانشجو در برنامه مراقبت اولیه یک بار در سال است. دارا بودن لیسانس پرستاری، میانگین نمرات تحصیلی ۱ از ۴، نمره آزمون (GRE: Graduate Record Examination) نمرات فارغ التحصیلی در ۵ سال گذشته، داشتن تعهد عملکرد پرستاری، داشتن تعهد حرفه‌ای و خدمات عمومی، مصاحبه، ارائه مکتوب اهداف متقاضی از شرکت در دوره، ارائه چند توصیه نامه از طرف اساتید، مستندات اشتغال به کار در پرستاری / مجوز کار برای دانشجویان. علاوه بر موارد فوق، برای متقاضیان مراقبت حاد سالمندی داشتن سابقه کار و تجربه در بخش ویژه ضروری است. و پرستارانی می‌توانند برای این برنامه داوطلب شوند که به مدت یک سال به عنوان پرستار دارای مجوز کار در مراقبت‌های ویژه تجربه کار داشته باشند.

هزینه تحصیل: از اپریل ۲۰۱۴ تا می ۲۰۱۵ سالانه ۳۴/۸۲۴ دلار است. مدت دوره و تعداد واحدهای درسی: برنامه به دو شکل تمام وقت و پاره وقت ارائه می‌شود. در شکل تمام وقت، مدت دوره حداقل ۱۸ تا ۲۴ ماه می‌باشد. پرستاری سالمندی به صورت دو برنامه مستقل شامل پرستاری مراقبت اولیه سالمندی و پرستاری مراقبت حاد سالمندی می‌باشد. مراقبت اولیه سالمندی شامل ۱۲ واحد اصلی، ۹ واحد پیشرفته و ۱۹ واحد اختصاصی است. مراقبت حاد سالمندی شامل ۱۲ واحد اصلی، ۹ واحد پیشرفته و ۱۶ واحد اختصاصی است.

عناوین دروس

حداکثر توانمندی‌های نهفته عملکردی و شایستگی فردی مددجویان سالمند و خانواده آنها، دستیابی، حفظ و ارتقای کیفیت زندگی مددجویان سالمند تا حد امکان، حصول اطمینان نسبت به اینکه نیازهای ویژه مددجوی سالمند و خانواده تأمین شده است. ارتقای سازگاری مددجوی سالمند و خانواده با تغییرات زندگی، حفظ عملکرد اجتماعی و حضور و مشارکت مددجوی سالمند در جامعه نحوه و شرایط پذیرش دانشجو: پذیرش دانشجو به شکل متمرکز و از طریق برگزاری آزمون سراسری فوق لیسانس دانشگاه‌ها توسط وزارت بهداشت و آموزش پزشکی یک بار در سال صورت می‌گیرد. داشتن مدرک لیسانس پرستاری مورد تأیید وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی، پذیرش در آزمون کنکور ورودی دانشگاه‌ها، داشتن سلامت کامل جسم و روان. هزینه‌های تحصیلی: تحصیل در این رشته برای متقاضیان با ملیت ایرانی رایگان ولی برای متقاضیان با ملیت غیر ایرانی نیازمند پرداخت هزینه تحصیل است. مدت دوره و تعداد واحدهای درسی: مطابق آیین نامه آموزشی دوره فوق لیسانس ناپیوسته می‌باشد. کل واحدهای درسی ۳۲ واحد شامل ۷ واحد اصلی، ۲۱ واحد اختصاصی، ۴ واحد پایان نامه است. دانشجویان موظفاند ۴ واحد دروس جبرانی شامل رایانه و امار و روش تحقیق پیشرفته را بگذرانند. عناوین دروس: اخلاق پرستاری و روابط حرفه‌ای، نظریه‌ها، الگوهای پرستاری و کاربرد آنها، مدیریت پرستاری بالینی، روش تدریس و برنامه ریزی آموزشی، اپیدمیولوژی در سالمندی، بررسی وضعیت سلامت سالمند، داروشناسی سالمندی و فراورده‌های مکمل، سالمندی سالم و فعال، پرستاری سالمندی یک و دو، بیماری‌ها و اختلالات جسمی و عملکردی، وضعیت روانشناختی، بیماری‌ها و اختلالات روانی، مسائل و مشکلات اجتماعی، ساختارها و سیستم‌های مراقبتی ویژه سالمندان، رایانه و سیستم‌های اطلاع رسانی پزشکی، آمار و روش تحقیق پیشرفته، پایان نامه.

وظایف حرفه‌ای دانش آموخته‌ها

الف- حیطه مراقبتی: تعهد و مسئولیت پذیری در ایفای نقش‌های عملکردی، رعایتو اجرای اصول اخلاقی و حفظ حقوق مددجوی سالمند و خانواده، مشارکت و همکاری با سایر اعضای تیم در ارائه خدمات و مراقبت‌های پرستاری به مددجویان سالمند، بررسی و تشخیص نیازهای مددجوی سالمند و خانواده، اولویت بندی آنان و ارائه تدابیر پرستاری، برقراری ارتباط مناسب با مددجوی سالمند، خانواده و اعضای تیم سلامت، ارجاع مددجوی سالمند و خانواده به نظام سلامت در صورت لزوم، همکاری با سایر اعضای تیم سلامت سالمندان در ارائه خدمات جامعه نگر.

ب- حیطه آموزشی: آموزش و مشاوره با مددجوی سالمند و خانواده و جامعه در سه سطح پیشگیری، استفاده از اطلاعات و دانش جدید و به کارگیری آنها در جهت بهبود ارائه خدمات پرستاری سالمندی در حیطه‌های بهداشتی و تخصصی، کمک در تهیه محتوی و انتخاب نرم افزارهای کمک آموزشی به روز و معتبر در حوزه تخصصی سالمندی، مشارکت و همکاری با واحدهای آموزش دانشگاهی در تدوین محتوای آموزشی و برگزاری همایش‌ها، کارگاه‌ها و دوره‌های کوتاه مدت آموزشی با موضوعات سالمندی.

ج- حیطه پژوهشی: همکاری و مشارکت در انجام و توسعه پژوهش در نظام ارائه خدمات بهداشتی، بررسی زمینه‌ها و نیازهای طرح‌های

دروس اصلی و پیشرفته در دو برنامه مشترک است. دروس اصلی شامل اصول فلسفی، نظری و اخلاقی پرستاری، کاربرد تحقیق در عمل، بستر مراقبت سلامتی برای عملکرد پرستاری پیشرفته، آمار و استدلال در تحقیقات پرستاری است. دروس پیشرفته شامل فیزیولوژی و پاتوفیزیولوژی پایه برای عملکرد پیشرفته پرستاری یک، فارماکولوژی بالینی، ارزیابی و اندازه گیری سلامت، ارزیابی و اندازه گیری پیشرفته سلامت، دروس اختصاصی پرستاری مراقبت اولیه سالمندی شامل ارتقای سلامت و پیشگیری از بیماری‌ها، عملکرد پیشرفته در مراقبت اولیه ۱، یک و دو، تشخیص، نشانه‌ها، و مدیریت بیماری یک و دو، عملکرد پیشرفته پرستاری توسعه انسانی و خانواده در دوره زندگی است.

دروس اختصاصی پرستاری مراقبت حاد سالمندی شامل ارتقای سلامت و پیشگیری از بیماری‌ها، تشخیص، نشانه‌ها، و مدیریت بیماری یک، عملکرد پیشرفته در مراقبت حاد ۱ یک و دو، عملکرد پیشرفته پرستاری، تشخیص‌ها و درمان‌های پیشرفته است. فرصت‌های اشتغال: اشتغال در محیط‌های مختلف مانند درمانگاه بهداشت جامعه، سازمان‌های حفظ سلامتی، درمانگاه تخصصی، مراکز اصلاح و نگهداری، ارائه خدمات طبی، فعالیت‌های تخصصی در حوزه‌های اچ ای وی / ایدز، مراقبت تنفسی، قلبی-عروقی، کاردرمانی، بهداشت محیط، مراقبت سلامتی تکمیلی، آمادگی ایفای نقش در مراکز صدور گواهی نامه و اعتبارنامه در بخش پرستاری، عضویت در گروه برد آزمون‌های پرستاری، ارائه مراقبت حیاتی مزمن و حاد از بیمارانی که به لحاظ جسمی ناپایدار، بیمارانی که برای ادامه حیات به انواع مختلفی از تکنولوژی وابستگی دارند، و افراد آسیب پذیر و مساله دار، اشتغال در واحد مراقبت ویژه، مراقبت پس از جراحی، واحدهای مراقبت بحرانی، خدمات تخصصی، واحد ارجاع و انتقال پزشکی. تشخیص و درمان موقعیت‌های طبی، طراحی برنامه‌های مراقبتی دارویی و غیر دارویی، مرور موقعیت‌ها و درمان‌ها. مدیریت بیمار از پذیرش تا درمان در همکاری با سایر اعضای تیم درمان، فعالیت در مراکز تعیین صلاحیت پرستاران/انجمن پرستاران متخصص مراقبت حاد و صدور گواهی نامه.

بحث

فوق لیسانس پرستاری سالمندی در دانشگاه جان هاپکینز به صورت دو برنامه مستقل شامل مراقبت اولیه و مراقبت حاد سالمندان می‌باشد. وجود دو برنامه مستقل از نقاط قوت برنامه پرستاری سالمندی محسوب می‌شود. تربیت نیروی متخصص و تمرکز بر عملکرد تخصصی فارغ التحصیلان در حوزه‌های نامبرده موجب می‌شود تا نیازهای جامعه تأمین شود. و با بررسی وضعیت موجود در هر حوزه امکان دریافت بازخورد از برنامه پرستاری سالمندی در هر دو حیطه فراهم می‌شود. همچنین پذیرش و تربیت دانشجویان با نیاز جامعه هماهنگ خواهد شد. افراد متقاضی می‌توانند متناسب با علاقمندی خود و فرصت‌های اشتغال موجود برنامه را انتخاب کنند. تغییرات در نیازهای مددجویان می‌تواند به طور اختصاصی مورد توجه قرار گیرد و در اصلاح برنامه‌ها لحاظ شود. به نظر می‌رسد چون برنامه اختصاصی تر است کل مدت دوره برای دستیابی به اهداف دوره مورد استفاده قرار می‌گیرد. در حالیکه اگر برنامه چند هدف را دنبال کند و به عبارتی یک برنامه به دو حیطه مراقبت اولیه و مراقبت حاد بپردازد، مسلماً زمان استاندارد دوره

متخصص در ارائه خدمات خواهد بود. اطلاعات مربوط به برنامه فوق لیسانس پرستاری سالمندی دردانشگاه علوم پزشکی تهران نشان می‌دهد که این برنامه بر تربیت پرستار به منظور ارائه خدمات سلامتی به مددجو، خانواده و اجتماع متمرکز است و هر دو گروه افراد سالم و بیمار، هدف مراقبت پرستاری هستند. با این توصیف برنامه اختصاصی نیست و بنابراین پرستار برای مراقبت اولیه و پیشگیرانه جدای از مراقبت حاد و ویژه تربیت نمی‌شود.

کند و طولانی شدن زمان تحصیل علاوه بر اینکه بر هزینه‌های دانشگاه می‌افزاید، ورود فارغ التحصیلان را به بازار کار با کندی مواجه می‌کند. از تداومی که برای جبران تحصیل رایگان در نظر گرفته شده است، تعهد خدمت است. دانشجویانی که از تحصیل رایگان برخوردار می‌شوند، موظفند متناسب با قوانین آموزشی موجود در دانشگاه، پس از فراغت از تحصیل خدماتی را به دانشگاه ارائه کنند. این تعهد مطابق با زمان تحصیل و نحوه برخورداری دانشجو از شرایط پذیرش است. این راهکار نیز در جای خود خالی از اشکال نیست زیرا اشتغال فارغ التحصیلان با ضوابط مشخص صوت نمی‌گیرد.

نتیجه گیری

در مجموع نتایج این بررسی، شباهت‌ها و تفاوت‌هایی را بین دو برنامه نشان می‌دهد. برنامه فوق لیسانس پرستاری ایران دارای تمرکز چندگانه است و به عبارتی سعی دارد پرستار بالین کار، پژوهشگر و مدرس تربیت کند که از عمده‌ترین ضعف‌های برنامه محسوب می‌شود. چون رسالت و هدف اصلی برنامه تربیت پژوهشگر و مدرس نیست بلکه هدف تربیت پرستاری است که بتواند در حوزه سالمندی به صورت تخصصی ایفای نقش کند و نیازهای مددجوی سالمند را تأمین کند. همچنین چون نیازهای سالمندی محدود به دوران بیماری و اقامت در بیمارستان نمی‌شود و لازم است تا در حوزه پیشگیری نیز خدماتی توسط پرستاران ارائه شود. انتظار می‌رود برنامه در دو بخش تفکیک شده به تأمین این هدف بپردازد. در محتوی برنامه، دروسی با هدف تربیت پژوهشگر گنجانده شده است. یکی از این دروس انجام پژوهش به صورت پایان نامه است که زمان زیادی را به خود اختصاص می‌دهد و در نهایت پژوهشگر توانمند تربیت نمی‌کند. به نظر می‌رسد آنچه انجام پایان نامه را مورد توجه قرار داده است توانمند سازی فارغ التحصیلان در زمینه‌های آشنایی و استفاده از نتایج تحقیقات باشد، لذا پیشنهاد می‌شود برای آشنایی بیشتر دانشجویان، به صورت تکالیف درسی پژوهش‌هایی را انجام دهند و نحوه بکارگیری نتایج پژوهش‌های انجام شده توسط سایرین را بیاموزند به عبارتی پرستاری مبتنی بر شواهد مورد توجه قرار گیرد. همچنین هدف دیگر برنامه تربیت نیروی متخصص و توانا برای تدریس در دانشگاه است، در حالیکه دروسی که به این منظور در برنامه لحاظ شده است کافی نیست. گذراندن ۳۴ ساعت برای مدرس شدن کافی نیست، بنابراین برنامه نمی‌تواند این هدف را تحقق بخشد. پیشنهاد می‌شود دوره‌های تکمیلی مدرسی برای علاقمندان در این حوزه فراهم شود. نبود جایگاه مشخص برای فعالیت پرستاران متخصص سالمندی در نظام سلامت ایران، از محدودیت‌های دیگر برنامه در ایران است. موقعیت‌های اشتغال به صورت جزئی و دقیق معرفی نشده است. این موضوع چالشی بزرگ برای ذی نفعان برنامه محسوب می‌شود. با توجه به این که یکی از موضوعات مورد توجه قبل از تدوین برنامه‌های درسی نیازسنجی است. پیشنهاد می‌شود قبل از طراحی برنامه‌های درسی جدید، در فرایند نیازسنجی، برای فارغ التحصیل برنامه، تعریف مشخص و واضحی از جایگاه اشتغال آنها ارائه شود. در برنامه امریکا انجام پژوهش به شکل پایان نامه مشاهده نشد. دانشجویان در درس پژوهش و روش شناسی، بیشتر با نحوه کاربرد پژوهش‌ها در عمل آشنا می‌شوند. همچنین نحوه نوشتن و اجزای پروپوزال را یاد می‌گیرند، اما پژوهشی مانند ایران انجام نمی‌دهند. در

فرصت‌های اشتغالی که در این برنامه برای پرستاران معرفی شده هر دو بعد یعنی پیشگیری و درمان را در جامعه و مراکز بیمارستانی شامل می‌شود و نشان می‌دهد که ساختارهای نظام سلامت در ایران، جایگاه مشخص برای فعالیت فارغ التحصیلان ندارد. معمولاً برنامه‌های درسی در پاسخ به نیاز جامعه تدوین و ارائه می‌شود و انتظار می‌رود که فارغ التحصیلان نیازهای جامعه را تأمین کنند (۳)، اما در ایران برنامه زودتر از طراحی محل‌های اشتغال فارغ التحصیلان ارائه شده است. در نتیجه پرستار فارغ التحصیل برای اشتغال جایگاه اختصاصی ندارد و آنچه در دوره تحصیل آموخته است به صورت ویژه به مددجویان ارائه نخواهد شد و موجب ابهام و سردرگمی برای اشتغال آنها می‌شود. در ایران مراکز ارائه خدمات به سالمندان شامل بیمارستان‌ها و مراکز نگهداری است. عمدتاً سالمندان بیمار در بیمارستان‌ها خدمات دریافت می‌کنند. اکثریت پرستاران در بیمارستان‌ها و مراکز مشابه فعالیت می‌کنند و کمتر به ارائه مراقبت در سطوح پیشگیرانه اولیه در جامعه می‌پردازند. با توجه به جدید بودن برنامه و نبود اطلاعات مشخص از اشتغال فارغ التحصیلان این برنامه هنوز بازخوردی از جامعه دریافت نکرده است. از انتظارات برنامه ارائه مراقبت‌های پیشگیرانه است در حالیکه با ساختارهای نظام سلامت در جامعه هماهنگ نیست. بنابراین به نظر می‌رسد اگرچه برنامه سعی دارد نیازهای جامعه را پاسخ دهد اما در اجرا با چالش نبود جایگاه برای ارائه خدمات مبتنی بر اهداف مورد نظر برنامه مواجه خواهد شد. عناوین دروس بر جنبه‌های مختلف مانند آموزش، پژوهش، مراقبت در سلامت و بیماری تمرکز دارند و این امر موجب می‌شود که زمان کل دوره برای تأمین این سه جنبه تقسیم شود که زمان حاصل برای رسیدن اهداف تعیین شده کافی نیست. همچنین تمرکز چندگانه موجب می‌شود دانشجو در زمان محدود به حیطه‌های مختلفی ورود کند و در هیچ یک از آنها عمیق و متخصص نشود. در این برنامه دانشجویان در مدت سه ترم دروس را به پایان می‌رسانند و پژوهش به صورت انجام پایان نامه در دوره زمانی بیشتری صورت می‌گیرد. با این توصیف دانشجو نمی‌تواند در مدت ۲۴ ماه و یا ۴ ترم تحصیلی فارغ التحصیل شده و وارد حوزه‌های اشتغال شود. با در نظر گرفتن نیازهای جامعه، تربیت پژوهشگر و آموزش دهنده در اولویت بعدی قرار دارد و انتظار می‌رود زمان در نظر گرفته شده، برای تربیت دانشجویان متخصص در حوزه مراقبت از سالمندان استفاده شود. پذیرش دانشجو به شکل متمرکز و از طریق برگزاری آزمون سراسری فوق لیسانس دانشگاه‌ها صورت می‌گیرد. این آزمون از نوع آزمون‌های هنجاری به شمار می‌رود و بنابراین صلاحیت دانشجویان از معیار تعریف شده‌ای تبعیت نمی‌کند. این عامل موجب می‌شود دانشجویان پذیرفته شده در سالهای مختلف، از توانایی‌های متفاوتی برخوردار باشد. از معایب نبود معیارهای متعدد و مشخص برای پذیرش دانشجو، حضور متقاضیان با پیشینه‌های متفاوت تحصیلی و شغلی است که توانسته‌اند با کسب نمره علمی بالاتر نسبت به سایر متقاضیان وارد برنامه شوند. هرچند کسب نمره علمی از شرایط لازم است ولی کافی نیست و نشان دهنده صلاحیت حرفه‌ای برای متقاضیان نمی‌باشد. محدود بودن ظرفیت و زمان پذیرش دانشجو نشان می‌دهد که برنامه با امکانات تربیت دانشجو در دانشگاه‌ها و نیازهای جامعه همسو نیست. رایگان بودن هزینه‌های تحصیلی اگرچه فرصت برابری را برای متقاضیان فراهم می‌کند ولی تضمینی را برای تسریع در فراغت از تحصیل ایجاد نمی

می‌دهد و انجام پژوهش‌های گسترده‌تر را ترغیب می‌کند؛ محدودیت اصلی این مطالعه، منبع جمع آوری داده هادر مورد نمونه دوم بود. توصیه می‌شود از اسناد معتبر دولتی و دانشگاهی برای کسب اطلاعات در مورد دانشگاه جان هاپکینز در بررسی‌های آتی استفاده شود. همچنین توصیه می‌شود داده‌ها از طریق انجام مصاحبه با اساتید، دانشجویان و مسئولان و سایر افراد مرتبط نیز گرد آوری و تحلیل شود. با توجه به اینکه اطلاعات دقیقی از اشتغال فارغ التحصیلان برنامه ایران در دست نیست مقایسه بیشتر در این زمینه نیازمند بررسی‌های آتی می‌باشد.

References

- Hall CE. Toward a model of curriculum analysis and evaluation - Beka: a case study from Australia. *Nurse Educ Today*. 2014;34(3):343-8. DOI: [10.1016/j.nedt.2013.04.007](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2013.04.007) PMID: [23683812](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23683812/)
- 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 J Med Educ*. 2012;11(7):819-31.
- Moyer B, Wittmann-Price R. *Nursing Education: Foundations for Practice Excellence*. Philadelphia: F. A. Davis Company; 2008.
- board N. *Master Program of Geriatric Nursing*. Education Iran: Ministry of Health and Medical Education; 2011.
- Nation U. *World population ageing 2013*. New York, US: UN, Division DoEaSAP, 2013.
- Emami Sigaroudi A, Dehghan Nayeri N, Peyrovi H. Antecedents of elderly home residency in cognitive healthy elders: a qualitative study. *Glob J Health Sci*. 2013;5(2):200-7. DOI: [10.5539/gjhs.v5n2p200](https://doi.org/10.5539/gjhs.v5n2p200) PMID: [23445709](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23445709/)
- Jafari-Harandi R, Mirshah-Jafari S-E, Liaghatdar M. [Baresi tatbighi barnameh amozeshi oloum dar iran va chand keshvare jahan]. *Andishe Haye Novine Tarbiati*. 2010;5(2):145-93.
- sciences Tuom. Not mentioned 2013 [cited 2013]. Available from: www.tums.ac.ir.
- Ranking S. *Academic Ranking world university China: Shanghai Ranking*; 2013. Available from: <http://www.shanghairanking.com>.
- University JH. Not mentioned Baltimore, Maryland: John Hopkins University Press; 2013 Available from: www.jhu.edu.

ایران درس اخلاق پرستاری، مدیریت پرستاری به صورت دو درس مستقل ارائه می‌شوند. در حالیکه در امریکا درس مدیریت ارائه نمی‌شود و درس اخلاق در کنار فلسفه و نظریه‌های پرستاری ارائه می‌شود. نحوه پذیرش دانشجو موضوع قابل توجه دیگری که موجب شده معیارهای علمی نقش اصلی داشته باشد در صورتیکه معیارهای چندگانه موجب انتخاب افراد با صلاحیت بیشتری خواهد شد. به نظر می‌رسد دروس تدوین شده در برنامه ایران با دروس پرستاری سالمندی مراقبت‌های اولیه امریکا شباهت بیشتری دارد. در مجموع نتایج این مطالعه افق جدیدی پیش روی برنامه ریزان و ذی نفعان قرار

A Comparative Study of the Geriatric Nursing Curriculum in Iran and USA

Afsaneh Sadooghiasl¹, Elham Navab^{1,*}, Reza Negarandeh², Alireza Nikbakht Nasrabadi²

¹ Assistant Professor, School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

² Professor, School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

* **Corresponding author:** Elham Navab, Assistant Professor, School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. E-mail: e_navab100@hotmail.com

Received: 04 Apr 2015

Accepted: 15 Aug 2015

Abstract

Introduction: Comparison of the geriatric nursing with other curriculums may help to identify strengths and weaknesses of the program and provide an opportunity to improve the program and competition. This study aimed to compare the geriatric nursing curriculum in Iran and USA.

Methods: This descriptive comparative study was conducted in 2014 by using the Brody's four steps pattern. The two curriculums were selected among geriatric nursing education curriculums using the purposeful sampling method in Iran (Tehran University of Medical Sciences) and USA (John Hopkins University). Information on the web page of the two universities was used for comparison of the two curriculums in 2014. Comparative elements were the mission and objectives, course contents, student admission, graduate working opportunity, and tuition.

Results: The results showed differences and similarities among the two curriculums. In Iran, the main focus of program was on clinical, teaching and research areas and students were admitted through norm testing, which is centralized. In USA, admission was followed by a decentralized pattern and students posed selection criteria. The curriculum in USA was presented separately by focusing on prevention and clinical areas.

Conclusions: According to the findings of the present study, using a decentralized method and considering multi-criteria for admitting student, defining objective working opportunity, defining program for clinical setting and community health care separately, designing an educational program for tutor and researcher training, to improve geriatric nursing graduate programs are offered in Iran.

Keywords: Nursing Curriculum, Geriatric Nursing, Comparative Study, Iran, USA