



## A Comparative Study the Gerontological Nursing MSc Curriculum in Iran and University of Pennsylvania in USA

Valizadeh L<sup>1</sup>, Zamanzadeh V<sup>1</sup>, Khorrami estakhri R<sup>2</sup>, Pourmollamirza A<sup>3\*</sup>

1- Professor, School of Nursing and Midwifery, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran.

2- PhD Student in Nursing, School of Nursing and Midwifery, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran.

3- PhD Student in Nursing, School of Nursing and Midwifery, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran.

**Correspondence author:** Pourmollamirza:A, PhD Student in Nursing, School of Nursing and Midwifery, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran.

**Email:** [a.pormollamirza@yahoo.com](mailto:a.pormollamirza@yahoo.com)

Received: 1 July 2022

Accepted: 30 July 2022

### Abstract

**Introduction:** Increasing the number of elderly people in the world is affecting the need for elderly health care providers. Nurses are one of the most important providers of health care to this group. In Iran, the master's degree program in gerontological nursing has been established and trained students during the last decade. Evaluation in the curriculum is one of the most important ways to improve it. Comparative studies are an effective method of identifying strengths and weaknesses. The aim of this study was to conduct a comparative study of the master's degree program in gerontological nursing offered at Universities of Medical Sciences in Iran and the University of Pennsylvania.

**Methods:** In this descriptive-comparative study in 2021, information related to the master of gerontological nursing education program was obtained using the keywords of comparative study, curriculum, master's degree, gerontological nursing, Iran, University of Pennsylvania. The data were analyzed using Bereday's model in four stages of description, interpretation, juxtaposition and comparison.

**Results:** The results showed that the University of Pennsylvania, considering the scope of the elderly care, offers a master's degree in nursing in both acute and primary care programs, But in Iran, two types of care are offered in one program. The University of Pennsylvania, unlike most Iranian institutions, employs specialist instructors in the field of gerontology and has nursing centers for direct student work with the elderly. Students entry to Pennsylvania is assessed by various criteria, but in Iran, the entrance exam is the only admission criterion. Courses offered and resources used in Iran are generally taken from Western countries; Unlike in Pennsylvania, the country's cultural, indigenous, and demographic needs have not been addressed. The job status of graduates in Iran, unlike in Pennsylvania, is clearly stated.

**Conclusions:** The Master of gerontological nursing program in Iran is being successfully presented by institutions. In order to improve the situation by considering issues such as the principles of student enrollment, the presence of a teacher familiar with the field of gerontology, the existence of a suitable clinical environment, attention to cultural, indigenous and demographic issues in the course structure and attracting graduates to appropriate jobs, the provision of services by nurses to the elderly community can be affected.

**Keywords:** Comparative Study, Curriculum, Master's degree, Gerontological nursing, Iran, University of Pennsylvania.



## بررسی تطبیقی برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی ایران و دانشگاه پنسیلوانیا آمریکا

لیلا ولیزاده<sup>۱</sup>، وحید زمانزاده<sup>۱</sup>، رویا خرمی استخری<sup>۲</sup>، افسانه پورملامیرزا<sup>۳\*</sup>

۱- استاد، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.

۲- دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.

۳- دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.

**نویسنده مسئول:** افسانه پورملامیرزا، دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.  
**ایمیل:** a.pourmollamirza@yahoo.com

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۵/۸

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۴/۱۰

### چکیده

**مقدمه:** با افزایش جمعیت سالمندی نیاز به مراقبین متخصص حوزه سالمندی نیز در حال افزایش است. پرستاران از مهم‌ترین ارائه‌کنندگان خدمات به این گروه به شمار می‌آیند. رشته کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی در طول دهه گذشته ایجاد و اقدام به پرورش دانشجو در سراسر کشور می‌نماید. وجود ارزشیابی در برنامه آموزشی از مهم‌ترین راهکارهای ارتقا آن است. انجام مطالعات تطبیقی با مشخص نمودن نقاط ضعف و قوت روشی مؤثر است. مطالعه حاضر با هدف انجام مطالعه تطبیقی برنامه آموزشی کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی ارائه شده در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور ایران و دانشگاه پنسیلوانیا انجام شد.

**روش کار:** در این مطالعه توصیفی- تطبیقی در سال ۱۴۰۱ اطلاعات مربوط به برنامه آموزش کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی با استفاده از کلیدواژه‌های مطالعه تطبیقی، برنامه درسی، کارشناسی ارشد، پرستاری سالمندی، ایران، دانشگاه پنسیلوانیا مورد جستجو قرار گرفتند. اطلاعات با استفاده از الگوی Bereday در چهار مرحله توصیف، تفسیر، هم‌جواری و مقایسه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** نتایج به دست آمده نشان داد دانشگاه پنسیلوانیا با در نظر گرفتن گستردگی حوزه مراقبت سالمندان، کارشناسی ارشد پرستاری را به دو برنامه مراقبت حاد و اولیه ارائه می‌نماید ولی در ایران به یک شکل و با ترکیب هر دو نوع مراقبت در یک برنامه در حال ارائه است. دانشگاه پنسیلوانیا برخلاف اکثر مؤسسات ایران از مدرسین متخصص حوزه سالمندی برای آموزش بهره می‌برد و دارای مراکز سالمندی برای کار مستقیم دانشجو با سالمندان است. ورود دانشجو به پنسیلوانیا با معیارهای گوناگون بررسی می‌شود اما در ایران آزمون کنکور تنها معیار پذیرش است. دروس ارائه شده و منابع مورد استفاده در ایران عموماً برگرفته از کشورهای غربی است؛ و به مسائل فرهنگی، بومی و نیازهای جمعیت شناختی کشور برخلاف پنسیلوانیا توجهی نشده است. جایگاه شغلی دانش‌آموختگان در ایران برخلاف پنسیلوانیا به طور واضح و روشن بیان شده است.

**نتیجه‌گیری:** برنامه کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی در ایران به طور موفقیت‌آمیز از سوی مؤسسات در حال ارائه است. در جهت بهبود شرایط با در نظر گرفتن مواردی مانند اصول جذب دانشجو، وجود مدرس آشنا با حوزه سالمندی، وجود محیط بالینی مناسب، توجه به موارد فرهنگی، بومی و جمعیت شناختی در ساختار دروس و جذب دانش‌آموختگان در جایگاه‌های شغلی مناسب می‌توان ارائه خدمات به جامعه سالمندی از سوی پرستاران را تحت تأثیر قرار داد.

**کلیدواژه‌ها:** مطالعه تطبیقی، برنامه آموزشی، کارشناسی ارشد، پرستاری سالمندی، ایران، دانشگاه پنسیلوانیا.

جمعیت سالمندان در جهان در حال افزایش است. از مهم‌ترین نیازهای دوره سالمندی ارائه خدمات سلامت و مراقبت مناسب در این گروه سنی است (۱). تأمین سلامت برای جمعیت سالمندان بر وضعیت اقتصادی، رفاه اجتماعی، رشد و قدرت رقابت کشورها مؤثر است (۲).

پرستاران از مهم‌ترین ارائه‌کنندگان خدمات سلامت در دنیا هستند (۳)؛ که نقش بزرگی در تأمین مراقبت‌های دوره سالمندی بر عهده‌دارند (۴). پرورش پرستاران شایسته و دارای مهارت لازم در امر مراقبت از سالمندان موضوع مهمی است که بر عهده سیستم آموزش عالی است. علیرغم نیازهای جمعیت شناختی تعداد پرستاران متخصص در حوزه سالمندی پایین بوده و آموزش دانشگاهی در این حوزه پاسخگوی پیری جمعیت نیست (۵). امروزه توجه خاصی در حوزه بین‌المللی و کشوری جهت تربیت پرستاران آشنا با اختلالات دوره سالمندی و ارائه مراقبت مناسب در این راستا وجود دارد (۶). دوره کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی نیز باهدف تربیت پرستاران متخصص و متبحر در جهت ارائه مراقبت مبتنی بر شواهد مطلوب به نیازهای سالمند، خانواده و جامعه انجام می‌شود (۷). ازاین‌رو آموزش پرستاری در مقطع کارشناسی ارشد از سال ۱۳۹۰ به‌طور رسمی در حال انجام است و هم‌اکنون ۲۰ موسسه دانشگاهی در کشور به تربیت پرستاران کارشناس ارشد در حوزه سالمندی می‌پردازند.

از عوامل کلیدی تضمین شایستگی پرستاران تربیت شده در سوی آموزش عالی، ارائه آموزش جامع و مناسب در قالب برنامه آموزشی (کوریکولوم) است (۸). برنامه آموزشی «طرح یا برنامه‌ای است که هدف یا مجموعه‌ای از ارزش‌ها را برای یادگیرنده از طریق یک فرآیند، توسعه می‌دهد (۹). محتوی مدون در برنامه‌های آموزشی با ایجاد فرصت یادگیری تئوری، بالینی، پژوهشی، همکاری بین‌رشته‌ای تجربیات لازم در فراگیران را جهت تحقق نیازهای خاص سالمند فراهم می‌کند. با توجه به پویا بودن مسائل مربوط به دوران سالمندی برنامه‌های آموزشی باید نسبت به نیازهای جامعه پاسخگو باشند (۱۰). از این رو برنامه آموزشی مورداستفاده در مؤسسات آموزشی جهت ارتقای محتوی و کیفیت نیاز به ارزشیابی و بازنگری دارند.

ارزشیابی برنامه آموزشی باهدف دستیابی به اهداف مختلف از قبیل مستندسازی، ثبت تغییر فراگیران، پویایی مؤسسات، تشخیص منشأ مشکل، کمک به فرآیند تصمیم‌گیری،

تسهیل اقدامات اصلاحی و افزایش درک آموزش و یادگیری انجام می‌گیرد (۱۱). مدل‌های مختلفی جهت انجام ارزشیابی به کار گرفته می‌شوند. انجام مطالعات تطبیقی از روش‌های معتبر و مهم در بررسی اثربخشی و کار آیی برنامه‌های آموزشی به شمار می‌آید؛ که با فراهم نمودن امکان درک سایر دستگاه‌ها باعث شناسایی نقاط قوت و ضعف برنامه‌های جاری شده و نمونه‌هایی از برنامه‌ها که موفقیت بالاتری دارند را جهت جایگزینی معرفی می‌نماید (۱۲).

در مطالعه‌ای تطبیقی که در سال ۲۰۱۵ بین برنامه آموزشی پرستاری سالمندی ایران و ایرلند توسط آقاحسینی و همکاران انجام شد نتایج نشان داد اهداف برنامه پرستاری 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 دانشجوی متمرکز و به شکل هنجاری است (۱۳). در مطالعه‌ای تطبیقی دیگر که در سال ۲۰۱۷ توسط صدوقی اصل و همکاران انجام شد؛ برنامه آموزشی کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی ایران و دانشگاه جان هاپکینز مورد مطالعه قرار گرفتند و نتایج نشان داد در جهت بهبود برنامه آموزشی باید پذیرش دانشجوی با روش غیرمتمرکز و معیارهای چندگانه انجام شود، واحدهای اشتغال فارغ‌التحصیلان باید دارای تعریف عینی باشند، تفکیک برنامه متناسب با فعالیت فارغ‌التحصیلان در مراکز بهداشتی در جامعه و مراکز بالینی صورت بگیرد، طراحی برنامه‌های تکمیلی جداگانه برای تربیت مدرس و محقق انجام شود و بر دروس متناسب با محل‌های خدمت‌رسانی فارغ‌التحصیلان تمرکز شود (۱۴).

برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری سالمندی در سال ۱۴۰۰ برای نخستین بار پس از اجرای دوره در دبیرخانه شورای آموزش علوم پایه پزشکی، بهداشت و تخصصی موردبازنگری قرار گرفته و به تصویب شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی رسید. برنامه آموزشی در بازنگری شامل تحولات عمده‌ای در قسمت‌های مختلف شد. کمیته بازنگری در جهت گنجانیدن نیازهای آموزشی به‌روز در برنامه آموزشی تلاش نموده است. در جهت بررسی برنامه آموزشی بازنگری شده که در تمام مؤسسات لازم‌الاجرا است؛ پژوهشگران در این مطالعه بر آن شدند طی یک مطالعه تطبیقی برنامه آموزشی کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی ارائه‌شده در دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران و دانشگاه

فلسفه، رسالت، چشم‌انداز، اهداف کلی برنامه، شرایط پذیرش دانشجوی، نقش‌ها و وظایف حرفه‌ای، ساختار دوره، استراتژی‌های آموزشی و نحوه ارزشیابی طبقه‌بندی و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. در مرحله هم‌جواری کلیه اطلاعات تجزیه و تحلیل شده در مرحله قبل جهت شناسایی تفاوت‌ها و شباهت‌ها در کنار هم قرار داده می‌شود. در پژوهش حاضر نیز اطلاعات به دست آمده در کنار هم قرار گرفتند و تفاوت‌ها و شباهت‌های برنامه‌های آموزشی استخراج شدند. در مرحله آخر مقایسه نتایج به دست آمده از نظر شباهت‌ها و تفاوت‌ها مورد ارزیابی و تفسیر قرار می‌گیرند که در این پژوهش نیز این مرحله انجام و نتایج نهایی استخراج شدند. تمامی مراحل با اجرای ۲ دانشجوی دکتری پرستاری و نظارت ۲ استاد تمام پرستاری انجام شد.

### یافته‌ها

نتایج به دست آمده نشان داد برنامه دوره کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی در ایران در تمام مؤسسات با یک مدل پرستاری سالمندی (Gerontological Nursing) در حال ارائه است (۱۵). این در حالی است که در دانشگاه پنسیلوانیا با دو مدل پرستاری مراقبت اولیه سالمندی (Adult-Gerontology Primary Care Nurse Practitioner) و پرستاری مراقبت حاد سالمندی (Adult-Gerontology Acute Care) به تربیت پرستار سالمندی می‌پردازند. جدول ۱ تعریف رشته در دو سیستم را ارائه می‌نماید (۱۶).

پنسیلوانیا که برترین موسسه پرستاری در جهان است را مورد بررسی قرار دهند.

### روش کار

مطالعه حاضر یک پژوهش توصیفی- تطبیقی است؛ که بر اساس الگوی Bereday در سال ۱۴۰۱ انجام گرفته است. الگوی بردوی شامل مراحل توصیف، تفسیر، هم‌جواری و مقایسه مطالعات است. با استفاده از این روش دو یا چند پدیده با کنار هم گرفتن از نظر تشابه و اختلاف تجزیه و تحلیل می‌شوند. در مرحله توصیف، موضوع تحت مطالعه بر اساس شواهد و اطلاعات جمع‌آوری شده و مورد توصیف قرار می‌گیرند. در مطالعه حاضر جهت انجام این مرحله برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی در ایران مصوب سال ۱۴۰۰، برنامه آموزشی کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی در دانشگاه پنسیلوانیا و مقالات معتبر در راستای این موارد جستجو شدند. برنامه آموزشی پرستاری سالمندی ایران از سایت وزارت بهداشت و برنامه آموزشی دانشگاه پنسیلوانیا از سایت دانشگاه پنسیلوانیا دریافت شد. مقالات مربوطه در پایگاه‌های داده google scholar، scopus، pubmed، web of science و SID با کلیدواژه‌های فارسی و انگلیسی کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی، برنامه آموزشی، ایران، دانشگاه پنسیلوانیا جستجو شدند. در مرحله تفسیر، اطلاعات جمع‌آوری شده در مرحله اول واریسی، طبقه‌بندی و تحلیل می‌شوند. اطلاعات به دست آمده در مورد تاریخچه و سیر تکاملی رشته،

جدول ۱: تعریف رشته

دانش‌آموختگان دارای تبحر و مهارت کافی در ارائه مراقبت‌های تخصصی پرستاری باهدف حفظ، ارتقا و بازگرداندن سطح سلامت همه‌جانبه (جسمی، روانی، اجتماعی)، پیشگیری از بروز سندروم‌های سالمندی تا نوتوانی به فرد سالمند، خانواده و جامعه و با به‌کارگیری اصول ارتباطات انسانی، نیازهای جسمی، روان‌شناختی، اجتماعی و فرهنگی-معنوی سالمند را شناسایی کرده و اقدامات لازم در راستای ارتقا کیفی مراقبت بهداشتی- درمانی و توان‌بخشی ویژه سالمندان و توسعه سالمندی سالم و فعال را انجام دهد.	پرستاری سالمندی ایران
پرستاران با توانایی مدیریت افراد سالمند سالم و بیمار در تمامی محیط‌های مراقبتی در نقش محافظ کیفیت مراقبت و ایمنی در طول جابجایی‌های بین انواع محیط‌های مراقبتی	پرستاری مراقبت اولیه سالمندی پنسیلوانیا
پرستاران با توانایی مدیریت بیماران با نیازهای مراقبت سلامت تخصصی و توانمند در ارزیابی فیزیکی، تصمیم‌گیری پیچیده بالینی، روش‌های تشخیصی و مداخله‌ای، دانش تجویزی، مدیریت مراقبت از بیمار در سراسر خدمات مراقبت حاد (مراقبت‌های حیاتی تا ترخیص و بازگشت به خانه) با تمرکز بر بخش‌های جراحی عمومی، داخلی، قلب، جراحی مغز و اعصاب، آنکولوژی، تروما و سایر بخش‌های تخصصی و کار با جمعیت‌های مختلف، افراد محروم و اقلیت‌ها	پرستاری مراقبت حاد سالمندی پنسیلوانیا

تعالی پرستاری سالمندی Nursing Excellence Centers of Geriatric اقدام به پرورش پرستاری سالمندی در مقطع ارشد نمود. دوره در ایران به دلیل نوپا بودن در مؤسسات آموزشی و

رشته کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی در ایران برای نخستین بار در سال ۱۳۸۹ تأیید و از سال ۱۳۹۰ مؤسسات به پرورش پرستار سالمندی پرداختند. دانشگاه پنسیلوانیا برای نخستین بار در سال ۲۰۰۸ در راستای توسعه برنامه

## لیا و لیزاده و همکاران

بهداشت زیستی رفتاری است و هر دو نوع دوره جزو گروه علوم بهداشت زیستی رفتاری هستند. مدرسین هر دو نوع دوره دارای مدارک دانشگاهی و یا دوره‌های تکمیلی پرستاری سالمندی یا سالمندشناسی هستند. جدول ۲ به طور اجمالی فلسفه (ارزش و اعتقادات)، چشم‌انداز، رسالت و اهداف دوره‌ها می‌پردازد.

نیود فارغ‌التحصیل به میزان کافی فاقد گروه‌های آموزشی مستقل بوده و به شکل پیوسته با سایر گروه‌ها مانند پرستاری داخلی-جراحی، پرستاری بهداشت جامعه به تربیت پرستار سالمندی می‌پردازد. تحصیلات مدرسین در سایر حیطه‌های پرستاری بوده و به‌طور همبسته در آموزش دوره ارشد پرستاری سالمندی شرکت می‌کنند. دانشگاه پنسیلوانیا دارای دو گروه آموزشی بهداشت خانواده و جامعه و علوم

جدول ۲: فلسفه، چشم‌انداز، رسالت و اهداف

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 شأن / رعایت عدالت در ارائه خدمات / حمایت جهت فائق آمدن بر ناتوانی و ارتقا سطح کارآمدی و توانمندی / توسعه مهارت خود مراقبتی / حمایت و تقویت خودتکالی / مشارکت در تصمیم‌گیری مرتبط با خدمات مراقبتی / تلاش در جهت تحقق سالمندی سالم و فعال / بهبود مداوم کیفیت خدمات / پیروی از اصول اخلاقی / حرفه‌ای شدن پرستاران / همکاری بین‌رشته‌ای / یادگیری مادام‌العمر در جهت ارائه خدمات / پاسخگویی حرفه‌ای / شفافیت و صداقت در ارائه خدمات / حفظ سلامت و ایمنی / کسب استقلال و مهارت فراگیر جهت ارائه خدمات / جامع‌نگری و ایجاد شبکه مراقبت / کاهش تبعیض سنی	فلسفه پرستاری سالمندی ایران
برآورده نمودن نیازهای بهداشتی جامعه در دنیای جهانی شده و چند فرهنگی	فلسفه پرستاری سالمندی پنسیلوانیا
تربیت پرستاران متبحر و متخصص در حوزه مسائل جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی سالمندان	چشم‌انداز پرستاری سالمندی ایران
تربیت پرستاران برجسته با نیروی فکر و تحول‌آفرین در ارتقا سلامت از طریق پرستاری	چشم‌انداز پرستاری سالمندی پنسیلوانیا
حفظ و ارتقا سلامت همه جانب سالمندان، پیشگیری از بیماری‌ها و ناتوانی‌ها باهدف توانمندسازی و بازتوانی سالمندان، ارتقا سالمندی سالم و موفق با گسترش ساختار و زیر ساختار تخصصی و ارتقا روند مراقبت‌های سالمندی / ارائه مدل‌های نوآورانه مراقبت از سالمندان سالم و سالمندان بیمار	رسالت پرستاری سالمندی ایران
ایجاد تأثیر قابل‌ملاحظه در پرستاری با ایجاد پیشرفت علم، ترویج عدالت، نشان دادن برتری عمل و آماده‌سازی رهبر در رشته پرستاری	رسالت پرستاری سالمندی پنسیلوانیا
تربیت پرستاران در جهت ارائه مراقبت و خدمات پرستاری به جمعیت سالمندان کشور	اهداف پرستاری سالمندی ایران
مراقبت اولیه سالمندی: تربیت پرستاران در جهت ارائه مراقبت در جهت رفع نیازهای بیماران در تمام محیط‌های مراقبتی	اهداف پرستاری سالمندی پنسیلوانیا
مراقبت حاد سالمندی: تربیت پرستاران در جهت مدیریت بیماران با نیازهای مراقبتی بهداشتی تخصصی	

فارغ‌التحصیلان شامل مراکز درمانی، مراکز نگهداری سالمند، مراکز خدمات جماع سلامت، مراکز توان‌بخشی، مراکز مشاوره و ارائه مراقبت‌های سالمندی در منزل، سازمان‌های رفاه، تأمین اجتماعی، بازنشستگی، بهزیستی و شهرداری‌ها، مراکز تحقیقات و پژوهش‌کننده‌های مرتبط با مراقبت‌های سالمندی، شرکت‌های دانش‌بنیان در زمینه سالمندی است. فارغ‌التحصیلان از دانشگاه پنسیلوانیا به عنوان متخصصین حوزه پرستاری سالمندی در تمام محیط‌های مراقبتی مشغول به کار می‌شوند و همچنین مهم‌ترین نقش در نظر گرفته‌شده برای آن‌ها انجام رهبری در سیاست، عمل بالینی، تحقیق و آموزش است.

در ایران دوره به‌طور تمام‌وقت و با طول مدت ۲ سال (۴ ترم تحصیلی) ارائه می‌شود و در دانشگاه پنسیلوانیا هر دو نوع دوره علاوه بر ارائه به شکل تمام وقت به صورت پار

افراد در ایران جهت ورود به این دوره علاوه برداشتن صلاحیت عمومی باید دارای مدرک کارشناسی پرستاری معتبر بوده و در آزمون کنکور برگزار شده از سوی سازمان سنجش وزارت بهداشت در رقابت با سایر افراد با توجه به ظرفیت هر موسسه پذیرفته شوند. دوره در ایران فقط توسط نهادهای دولتی ارائه می‌شود و تحصیل در آن رایگان است. جهت پذیرش در دوره‌های دانشگاه پنسیلوانیا به‌طور عمومی باید دارای مدرک کارشناسی معتبر، نمره GPA (حداقل ۳) و گذراندن واحد آمار باشند و به‌طور اختصاصی برای پذیرش در رشته پرستاری مراقبت حاد سالمندی باید دارای حداقل یک سال تجربه کاری به صورت RN تمام‌وقت در طول ۳-۵ سال گذشته باشند. هزینه تحصیل در این دانشگاه در این مقطع با توجه به خدمات ارائه‌شده متفاوت است. جایگاه‌های شغلی در نظر گرفته‌شده در ایران برای

دوقت نیز ارائه می‌شوند. محتوی ارائه شده در انواع دوره‌ها در جدول ۳ ارائه شده است.

<p>دروس کمبود یا جبرانی: سیستم‌های اطلاع‌رسانی پزشکی / آمار و روش تحقیق پیشرفته دروس اختصاصی اجباری: اخلاق، قانون و روابط حرفه‌ای / نظریه‌ها، الگوها و کاربرد آن‌ها در پرستاری سالمندی / مدیریت و رهبری در عرصه‌های پرستاری سالمندی / روش‌های آموزش به سالمندان سالم و سالمندان ناتوان / کاربرد اپیدمیولوژی در پرستاری سالمندی / بررسی وضعیت سلامت مددجوی سالمند / مراقبت‌های پرستاری در دارودرمانی سالمندی / سالمندی سالم و فعال / پرستاری سالمندی (۱) بیماری‌ها و اختلالات جسمی و عملکردی / پرستاری سالمندی (۲) وضعیت روان‌شناختی، بیماری‌ها و اختلالات روانی / پرستاری سالمندی (۳) جنبه‌های اجتماعی دوره سالمندی / ساختارها و سیستم‌های مراقبتی ویژه سالمندی / پایان‌نامه دروس اختیاری اختصاصی (بر اساس موضوع پایان‌نامه): مراقبت در منزل / مراقبت تسکینی / طب مکمل و جایگزین / سلامت از راه دور</p>	<p>پرستاری سالمندی ایران</p>
<p>دروس اصلی: فیزیولوژی و پاتوفیزیولوژی پیشرفته / فارماکولوژی و تراپوتیک پیشرفته در عمل بالینی پرستاری / اصول نقش‌های حرفه‌ای برای پرستاران / ارزیابی فیزیکی پیشرفته و تصمیم‌گیری بالینی / آموزش عمل مبتنی بر شرایط یا روش و طراحی روش تحقیق / دروس تئوری: مراقبت‌های بهداشتی در جامعه سالم‌خورده / مراقبت اولیه: تشخیص و مدیریت سالمندان در طول زندگی / مراقبت اولیه: تشخیص و مدیریت مسائل پیچیده سالمندان در طول زندگی دروس بالینی: تمرین بالینی مراقبت اولیه: تشخیص و مدیریت سالمندان در طول زندگی / تمرین بالینی مراقبت اولیه: تشخیص و مدیریت مسائل پیچیده سالمندان در طول زندگی / مدیریت بالینی مراقبت‌های اولیه سالمندان / مفاهیم پیشرفته در مراقبت‌های اولیه</p>	<p>پرستاری مراقبت اولیه سالمندی پنسیلوانیا</p>
<p>دروس اصلی: فیزیولوژی و پاتوفیزیولوژی پیشرفته / فارماکولوژی و تراپوتیک پیشرفته در عمل بالینی پرستاری / ارزیابی فیزیکی پیشرفته و تصمیم‌گیری بالینی / آموزش عمل مبتنی بر شرایط یا روش و طراحی روش تحقیق / دروس تئوری: اصول مراقبت حاد در سالمندان ۱، ۲، ۳ / فن‌آوری‌های پیشرفته و تصمیمات بالینی در مراقبت‌های حاد دروس بالینی: تصمیمات بالینی پیشرفته در مراقبت‌های حاد سالمندان / مراقبت‌های حاد سالمندان: نقش حرفه‌ای و تمرین بالینی ۱ و ۲ درس اختیاری: در جهت افزایش توانمند دانشجو در زمینه خاص</p>	<p>پرستاری مراقبت حاد سالمندی پنسیلوانیا</p>

انجام کار صورت می‌گیرد. ارزشیابی در دوره‌های پن در اختیار مسئول درس بوده و با روش‌های معاینه، مهارت و تفکر انتقادی، مقاله علمی انجام می‌گیرد.

### بحث

هدف کلی مطالعه حاضر مقایسه برنامه آموزشی مقطع کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی علوم پزشکی‌های ایران و دانشگاه پنسیلوانیا آمریکا بود. برنامه‌های آموزشی تطبیق داده شد و موارد زیر قابل‌بحث است.

سالمندان جزو گروه‌های حساس جامعه به شمار می‌آیند و ارائه خدمات سلامت باید در تمام طول دوره سالمندی انجام گیرد. از این‌رو مراقبت‌ها به دست مراقبت‌های اولیه و حاد تقسیم می‌شوند؛ که حمایت‌کننده دوران سلامتی و بیماری سالمند است (۱۷). در دانشگاه پنسیلوانیا کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی به دو نوع ارائه می‌شود. در هر نوع از دوره‌ها با وجود دروس تخصصی و فرصت کافی دانشجو توانایی عمیق‌تر شدن در تخصص خود را دارد. دانش‌آموختگان کارشناسی ارشد در ایران نقش‌هایی مانند نقش مراقبتی، آموزشی، پژوهشی، پیشگیری، حمایتی /

جهت آموزش در طول دوره در ایران معمولاً از روش‌های سمینارها و کنفرانس‌های داخل بخشی، بین‌رشته‌ای و بین دانشگاهی، بحث در گروه‌های کوچک - کارگاه‌های آموزشی - ژورنال کلاب و گزارش مورد، آموزش سرپایی در مراکز سالمندی و سایر عرصه‌های ارائه خدمات سلامت، استفاده از تکنیک‌های آموزش از راه دور و شبیه‌سازی، مشارکت در آموزش رده‌های پائین‌تر، خودآموزی استفاده می‌شود. در دانشگاه پنسیلوانیا نیز معمولاً آموزش این دوره از طریق یادگیری از طریق شبیه‌سازی، مراقبت تیمی، منتورشیپ، تحصیل خارج از کشور، سخنرانی، بحث، حل مسئله، تهیه یا ارسال گزارش، طراحی / مدیریت پروژه صورت می‌گیرد. همچنین دانشگاه دارای یک مرکز نگهداری سالمندان به مدیریت دانشکده پرستاری است که جهت آموزش دانشجویان مستقیماً در این مرکز به ارائه خدمات می‌پردازند.

ارزشیابی دانشجو در دروس ارائه‌شده طبق برنامه آموزشی در اختیار گروه آموزشی بوده و معمولاً از طریق آزمون کتبی، آزمون شفاهی، آزمون رایانه‌ای، آزمون مشاهده مستقیم مهارت عملی، روش‌های ارزشیابی مجازی، انجام پروژه، ارزیابی کارپوشه و کارنما، مقاله، تشویق و تذکرات و گواهی

می‌شود. از سوی دیگر جهت ورود به دوره مراقبت حاد سالمندی افراد ملزم به داشتن سابقه پرستاری تمام‌وقت می‌باشند. مطالعات نشان می‌دهند وجود سابقه کاری بر موفقیت افراد در دوره‌های کارشناسی ارشد مؤثر است. وجود سابقه کاری با افزایش قدرت تفکر انتقادی و قضاوت بالینی همراه است (۲۱، ۲۲).

جایگاه شغلی در ایران برخلاف برنامه آموزشی پنسیلوانیا به‌طور شفاف و واضح بیان شده است؛ اما از مشکلات اساسی پرستاران با مدرک کارشناسی ارشد نبود رده استخدامی و عدم تعریف شغل به‌طور عملی در محیط‌های مختلف است. جایگاه‌های شغلی اشاره شده در برنامه آموزشی به‌طور عملی در محیط یادشده به‌جز سیستم آموزشی (هیئت‌علمی) تعریف نشده و این موضوع باعث ایجاد سردرگمی در دانش‌آموختگان شده و همچنین موجب اشتغال به کار در محیط‌های دیگر می‌شود.

ساختار برنامه‌های درسی در پنسیلوانیا در هر نوع از دوره‌ها با تمرکز بر دروس تخصصی آن دوره است؛ اما در ساختار برنامه‌های درسی ایران به دلیل تلاش جهت پوشش مراقبت جامعه‌محور و مراقبت حاد و بیماری‌ها تعداد دروس بالابود و واحدهای ارائه‌شده آن‌ها کم است. از سوی دیگر منابع استفاده‌شده برای دروس عموماً منابع و کتاب‌های نگارش شده در جوامع دیگر مانند آمریکا هستند. دروسی که بر مراقبت‌های اولیه تمرکز داند و جامعه‌محور هستند عموماً از دین، فرهنگ و بافت اجتماعی تأثیر می‌پذیرند (۲۳). از این‌رو محتوی دروس و منابع مورد استفاده باید با توجه به وضعیت جمعیت شناختی و بومی تهیه و ارائه شود. از مسائل مهم در پرستاری شکاف بین تئوری و عمل است که عدم هماهنگی بین نیازهای جامعه و آموزش موجود آکادمیک باعث ایجاد این موضوع می‌شود (۲۴). از این رو باید در طراحی ساختار دروس به مواردی که پرستاران در عمل با آن مواجه خواهند بود توجه لازم شود.

وجود محیط مناسب بیمارستانی و مراکز سالمندی جهت کار مستقیم دانشجویان با سالمند در رشته پرستاری مهم و ضروری است. آموزش پرستاری در محیط‌های بالینی با زمینه‌سازی رویکرد عملی گام مهمی در آموزش به شمار می‌آید (۲۵). دانشگاه پنسیلوانیا مجهز به یک مرکز سالمندی تحت نظارت دانشگاه است که دانشجویان پرستاری سالمندی علاوه بر سایر محیط‌ها از این محیط به‌طور اختصاصی جهت آموزش خود استفاده می‌کنند. از این‌رو رشته باید در

مشاوره‌ای و مدیریتی دارند. این در حالی است که آموزش در این دوره در طول ۳ ترم تحصیلی انجام می‌گیرد و دانشجو در طول یک‌ترم نیز به نگارش پایان‌نامه می‌پردازد. به نظر می‌رسد در پرستاری سالمندی ایران به دلیل گستره بزرگی از دانش که در مدت کوتاه باید به دانشجو منتقل شود امکان پرورش متخصص در این حوزه را کاهش می‌دهد. دانش، مهارت، صلاحیت بالینی مدرس سالمندی از مهم‌ترین عوامل زمینه‌ساز در تربیت پرستار متخصص در حوزه سالمندی است. مدرس در این حوزه جهت دستیابی به استانداردهای تدریس و یادگیری باید توانایی ادغام تئوری‌های سالمندی و پرستاری را با مهارت‌های عملی خود داشته باشد (۱۸). دستیابی به این مهم از سوی مدرس مستلزم آموزش رسمی و آکادمیک علوم سالمندی و داشتن تجربه بالینی کار با سالمند است. در این رابطه جستجوهای پژوهشگران مطالعه نشان داد اکثر مدرسین دوره کارشناسی ارشد سالمندی در ایران از سایر متخصصین گرایش‌های پرستاری تشکیل شده است. این موضوع به‌طور مستقیم کیفیت اجرای برنامه آموزشی در مؤسسات آموزشی را تحت تأثیر قرار می‌دهد.

وجود تفاوت‌های فرهنگی در سالمندان از چالش‌های اساسی در این دوره زندگی به شمار می‌آیند. تفاوت‌های فرهنگی می‌توانند سبب‌ساز تغییراتی در باورهای بهداشتی و رفتاری سالمندان شوند. از سوی دیگر وجود این تفاوت‌ها در سالمندان نسبت به سایر افراد با نابرابری‌های ارائه خدمات سلامت می‌تواند همراه باشند (۱۹، ۲۰). فلسفه پرستاری در دانشگاه پنسیلوانیا با اشاره مستقیم به این موضوع و تعلیم دانشجویان برای برخورد با فرهنگ‌های مختلف توانمندی آن‌ها را در ارائه مراقبت به تمام افراد در تمام دنیا فراهم می‌آورد از این‌رو بر رسالت خود در تعلیم رهبر جامع عمل می‌پوشاند. این در حالی است که با وجود انواع فرهنگ در کشور ایران به این موضوع توجه چندانی نشده است. دروس ارائه‌شده دانشجویان را جهت برخورد با سالمند که از نظری فرهنگی می‌تواند باورهای بهداشتی و رفتاری متفاوت داشته باشد آماده نمی‌کنند.

مقایسه شرایط ورود به دوره نشان می‌دهد عدم توجه به وضعیت تحصیلی دوره قبلی در ایران از موارد فراموش شده است؛ که افراد فقط بر اساس نمره یک آزمون اجازه ورود به دوره کارشناسی ارشد را پیدا می‌کنند اما در دانشگاه پنسیلوانیا از معیارهای چندگانه جهت انتخاب دانشجو استفاده

سالمندی در مراکز باید افزایش یافته و یا مدرسین حاضر، در راستای علوم سالمندی آموزش لازم را دریافت نمایند. نتایج مربوط به مطالعه نشان داد با توجه به گسترده بودن حوزه مراقبتی سالمندان برنامه کارشناسی ارشد به دلیل کوتاه مدت باید حوزه تمرکز خود را مشخص نماید. ترکیب و ارائه همزمان مراقبت‌های حاد و مراقبت‌های اولیه در برنامه باعث کاهش تمرکز در هر دو می‌شود در این راستا وجود گرایش در پرستاری سالمندی و جذب دانشجوی متناسب با نیازهای جامعه و نیازهای جمعیت شناختی حوزه هر موسسه آموزشی باعث هدفمندتر شدن تربیت پرستار سالمندی خواهد شد. دروس ارائه شده نیز باید برگرفته از نیازهای خاص جامعه سالمندی و با توجه به فرهنگ رایج بین این افراد طراحی و ارائه شود. وجود محیط‌های بالینی نیز از ضروریات آموزش پرستاری به شمار می‌آیند که در این راستا نیز مؤسساتی در کشور که به محیط‌های بالینی با حضور سالمند دسترسی دارند باید اجازه پرورش دانشجوی داشته باشند. در نهایت وجود جایگاه‌های شغلی تعریف شده باعث اشتغال دانش‌آموختگان در جایگاه مناسب شده و در نتیجه می‌توان انتظار داشت مراقبت مناسبی برای جامعه سالمندی در کشور ارائه می‌شود

### تعارض منافع

هیچ‌گونه تعارض منافی در طول انجام مطالعه از سوی پژوهشگران گزارش نشد.

مؤسساتی ارائه شود که دانشجویان در محیط‌های بالینی به سالمندان دسترسی داشته باید در جستجوهای انجام شده توسط پژوهشگران مشخص شد برخی از مؤسسات ارائه‌کننده رشته کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی در ایران محیط‌های بالینی مناسب مانند بخش سالمندی، مراکز نگهداری سالمندان و مرکز مراقبت روزانه جهت استفاده برای آموزش دانشجویان را در اختیار ندارند.

### نتیجه‌گیری

رشته پرستاری سالمندی از رشته‌های جدید در ایران است که برای بهبود برنامه آموزشی نیاز به ارزشیابی‌های معتبر دارد. با انجام مقایسه در این مطالعه نقاط قوت و ضعف برنامه در مقایسه با دانشگاه پنسیلوانیا مشخص شد. با در نظر گرفتن این موارد در بازنگری‌های آتی می‌توان بازده رشته برای جامعه سالمندان کشور را بهبود بخشید. از شرایط اصلی بهره‌وری در تربیت پرستار می‌توان به دانشجویان مستعد، مدرسین متخصص در حوزه مورد نظر و برنامه‌های آموزشی مناسب اشاره نمود. نتایج حاصل از تطبیق برنامه‌ها نشان می‌دهد با ایجاد تغییر در سیستم جذب دانشجو و استفاده از معیارهای چندگانه، می‌توان دانشجویان با استعداد بهتر و علاقمند جهت فعالیت در حوزه سالمندی را جذب و پرورش داد. از سوی دیگر وجود مدرسین متخصص در حوزه سالمندی نقطه اتکایی در آموزش و یادگیری به شمار می‌آیند که در این زمینه جذب متخصص حوزه

### References

1. Liu X, Albert S. Change in medical and health care decision-making patterns at the End-of-Life: A cohort of the very old people. *Innovation in Aging*. 2021;5(Suppl 1):770. <https://doi.org/10.1093/geroni/igab046.2851>
2. Heshmati A. Healthy aging as a solution to the 'ticking time bomb': Dealing with aging population in urban China. *Sociology International Journal*. 2018;2(2):94-104. <https://doi.org/10.15406/sij.2018.02.00038>
3. Christensen SS, Wilson BL, Edelman LS. Can I relate? A review and guide for nurse managers in leading generations. *Journal of nursing management*. 2018;26(6):689-95. <https://doi.org/10.1111/jonm.12601>
4. Otto A-K, Gutsch C, Bischoff LL, Wollesen B. Interventions to promote physical and mental

- health of nurses in elderly care: A systematic review. *Preventive Medicine*. 2021;148:106591. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2021.106591>
5. Fulmer T. A retrospective/prospective on the future of geriatric nursing. *Geriatric Nursing*. 2020;41(1):29-31. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2020.01.012>
6. Tavares J, de Lurdes Almeida M, Duarte SFC, Apóstolo J. Older adult care in nursing education: How have curricula been developed? *Nurse Education in Practice*. 2021;50:102947. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2020.102947>
7. Deschodt M, de Casterlé BD, Milisen K. Gerontological care in nursing education programmes. *Journal of advanced nursing*. 2010;66(1):139-48. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2009.05160.x>
8. Salem OA, El-Kom S, Arabia S, Mubarak MA,



- Arabia S, Pandaan IN, et al. Competency based nursing curriculum: Establishing the standards for nursing competencies in higher education. *Open Access Library Journal*. 2018;5(11):1. <https://doi.org/10.4236/oalib.1104952>
9. Iwasiw CL, Goldenberg D. Curriculum development in nursing education: Jones & Bartlett Publishers; 2014.
  10. Ririe CJ, Guggenheimer JD, Campbell KA. Opportunities to strengthen aging curricula across the health professions. *Journal of Interprofessional Care*. 2021;35(sup1):33-8. <https://doi.org/10.1080/13561820.2021.1981260>
  11. Yazçayır K, Selvi K. Curriculum evaluation model-KÖNDEM. *Elementary Education Online*. 2020;19(1):343-56. <https://doi.org/10.17051/ilkonline.2020.661847>
  12. Aras S. Teacher education systems of Australia, Singapore, and South Korea: a case-oriented comparative study. *Başkent University Journal of Education*. 2018;5(2):233-42.
  13. 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*. 2016;3(1):19-25.
  14. Sadooghiasl A, Navab E, Negarandeh R, Nikbakht Nasrabadi A. A comparative study of Geriatric nursing curriculum in Iran and USA. *Iranian Journal of Nursing Research*. 2017;12(3):52-7.
  15. Ministry of Health and Medical Education Deputy Ministry for Medical Education [updated 2021. Available from: [https://hcmep.behdasht.gov.ir/uploads/369/doc/KAN\\_ParastariSalmandi1400.pdf](https://hcmep.behdasht.gov.ir/uploads/369/doc/KAN_ParastariSalmandi1400.pdf).
  16. The University of Pennsylvania School of Nursing [updated 2021. Available from: <https://www.nursing.upenn.edu/adult-gerontology/>.
  17. Dick KL. Untangling the geriatric assessment. Case studies in geriatric primary care & Multimorbidity Management. 2019;26.
  18. Garbrah W. Gerontological nurse teachers' competence in facilitating nursing students' interest in older people nursing: Itä-Suomen yliopisto; 2021.
  19. Xakellis G, Brangman SA, Ladson Hinton W, Jones VY, Masterman D, Pan CX, et al. Curricular framework: Core competencies in multicultural geriatric care. *Journal of the American geriatrics society*. 2004;52(1):137-42. <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.2004.52024.x>
  20. Skar P, Bruce A, Sheets D. The organizational culture of emergency departments and the effect on care of older adults: a modified scoping study. *International Emergency Nursing*. 2015;23(2):174-8. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2014.11.002>
  21. Li AA, De Gagne JC, Howard V, Thornlow D, Smallheer BS, Richard-Eaglin A, et al. Student Success Factors in a Nurse Practitioner Program. *The Journal for Nurse Practitioners*. 2021;17(9):1124-7. <https://doi.org/10.1016/j.nurpra.2021.05.025>
  22. Abdulla S. An integrative review of the factors influencing the retention of novice nurses in acute care: University of British Columbia; 2019.
  23. Rosendahl S, Mattsson K, Yuwanich N. Cross-cultural perspectives on gerontology in nursing education-a qualitative study of nurse educators' experiences. *Gerontology & Geriatrics Education*. 2020;41(1):109-20. <https://doi.org/10.1080/02701960.2019.1645014>
  24. Shoghi M, Sajadi M, Oskuie F, Dehnad A, Borimnejad L. Strategies for bridging the theory-practice gap from the perspective of nursing experts. *Heliyon*. 2019;5(9):e02503. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2019.e02503>
  25. Salah AA, Aljerjawy M, Salama A. Gap between theory and practice in the nursing education: the role of clinical setting. *Emergency*. 2018;24(17):18.