



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

Maryam Ahmadi¹, Narges Arsalani², Fatemeh Taghlili¹, Fatemeh Moghadam¹,
Ladan Naseh¹, Masoud Fallahi-Khoshknab^{3*}

1- PhD Student in Nursing, Department of Nursing, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.

2- Associate Professor, Iranian Research Center on Aging, Nursing Department, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.

3- Professor of Nursing, Department of Nursing, Faculty of Rehabilitation, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.

Corresponde Author: Masoud Fallahi-Khoshknab, Professor of Nursing, Department of Nursing, Faculty of Rehabilitation, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.

Email: fallahi@uswr.ac.ir

Received: 10 Sep 2022

Accepted: 19 Dec 2022

Abstract

Introduction: Psychiatric nursing is a branch of nursing that combines educational learning and applying the principles of human relations and theories of psychiatric nursing to the treatment and care of people of any age who suffer from mental illness and its effects. Comparing Iran's psychiatric nursing program with other countries makes it possible to identify the educational problems and issues of the curriculum as well as the background factors that have played a role in the failure or success of the program in question and with their help, it is possible to propose suitable solutions to the determined problems. The purpose of the present study is to compare the curriculum of master's psychiatric nursing in Iran and Duke Nursing School in the United States.

Methods: This comparative descriptive study was conducted in the year 2022, in which the important indicators of the master's Curriculum of psychiatric nursing of Iran's nursing schools and Duke University were purposefully selected. The adjustment between the two curricula is done using the Beredy method, which includes four steps: description, interpretation, juxtaposition, and comparison.

Results: The comparison of the Master's of Psychiatric Nursing Curriculum has similarities and differences in both countries. The two universities have differences in the details of the goals, mission, vision, admission method, system, and curriculum arrangement style. A student's admission in the expert section of psychiatric nursing in Iran is normative and centralized. In USA, admission was followed by a decentralized pattern and students posed selection criteria. In none of the universities, the specific goals of the field have not been defined. The mission of the Iran program is defined at the national level, but the Duke faculty has a cross-border perspective in expressing its mission.

Conclusions: In order to improve the quality of the society's mental health and train knowledgeable and skilled psychiatric nurses to increase the quality of service to people suffering from mental disorders, the educational program of psychiatric nursing needs continuous review and improvement in the fields of acceptable conditions for students, the definition of the real position and the role of the graduates, the explanation of the specific goals of the field and the revision of the educational methods and the introduction of new educational methods..

Keywords: comparative study, curriculum, Master, psychiatric nursing, America, Iran.



مقایسه برنامه آموزشی کارشناسی ارشد روانپرستاری ایران با دانشگاه دوک آمریکا: یک مطالعه تطبیقی

مریم احمدی^۱، نرگس ارسلانی^۲، فاطمه تقییلی^۱، فاطمه مقدم^۱، لادن ناصح^۱، مسعود فلاحی خشکناز^{۳*}

۱- دانشجوی دکتری پرستاری، گروه پرستاری، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.

۲- دانشیار، مرکز تحقیقات سالمندی، گروه پرستاری، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.

۳- استاد، گروه پرستاری، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.

نویسنده مسئول: مسعود فلاحی خشکناز، استاد گروه پرستاری، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.
ایمیل: fallahi@uswr.ac.ir

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۹/۲۸

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۶/۱۹

چکیده

مقدمه: رشته روانپرستاری شاخه ای از رشته پرستاری است که با تلفیق آموخته های آموزشی و به کارگیری اصول ارتباطات انسانی و نظریه های روان پرستاری به درمان و مراقبت از افراد در هر سنی که از بیماری روانی و اثرات آن رنج می برند، می پردازد. مقایسه برنامه روانپرستاری ایران با سایر کشورها این امکان را فراهم می کند تا مشکلات و مسائل آموزشی برنامه های درسی و همچنین عوامل زمینه ای که در شکست یا موفقیت برنامه مورد نظر نقش داشته اند، شناسایی شوند و به کمک آنها بتوان راه حل های مناسب برای مشکلات تعیین شده پیشنهاد داد. هدف از مطالعه حاضر مقایسه تطبیقی برنامه درسی دوره ارشد روانپرستاری ایران و دانشکده پرستاری دوک آمریکا است.

روش کار: این پژوهش توصیفی تطبیقی (مقایسه ای)، در سال ۱۴۰۱، در انجام شد که در آن شاخص های مهم برنامه درسی ارشد روانپرستاری دانشکده های پرستاری ایران و دانشگاه دوک به صورت هدفمند انتخاب شدند و تطبیق بین دو برنامه با استفاده از روش Beredy که شامل چهار مرحله توصیف، تفسیر، همجواری و مقایسه است، صورت پذیرفته است.

یافته ها: مقایسه برنامه آموزشی کارشناسی ارشد روانپرستاری در هر دو محیط دارای شباهتها و تفاوتها می باشد. در جزئیات اهداف، رسالت و چشم انداز، نحوه و سیستم پذیرش در دو دانشگاه تفاوتها می باشد. پذیرش دانشجویان در مقطع کارشناسی ارشد روان پرستاری در ایران هنجاری و متمرکز و در آمریکا ملاکی و غیر متمرکز می باشد. در هیچ یک از دانشگاهها اهداف اختصاصی رشته تعریف نشده است. رسالت برنامه ایران در سطح ملی تعریف شده است اما دانشکده دوک در بیان رسالت خود از دیدگاهی فرامرزی برخوردار است.

نتیجه گیری: جهت ارتقای کیفیت سلامت روان جامعه و تربیت روانپرستاران آگاه و ماهر جهت افزایش کیفیت خدمت رسانی به افراد دچار اختلالات روانی، برنامه آموزشی روان پرستاری نیاز به بررسی و بهبود مستمر در زمینه های شرایط پذیرش دانشجویان، تعریف جایگاه واقعی و نقش فارغ التحصیلان، تبیین اهداف اختصاصی رشته و بازنگری در شیوه های آموزشی و ورود شیوه های آموزشی نوین دارد.

کلیدواژه ها: مطالعه تطبیقی، برنامه درسی، کارشناسی ارشد، روانپرستاری، آمریکا، ایران.

مقدمه

سلامت روان یکی از ابعاد مهم سلامتی است که مرتبط با افکار، احساسات و رفتار می باشد و عبارت است از مجموعه عواملی که در پیشگیری از ایجاد و یا پیشرفت روند وخامت اختلالات شناختی، احساسی و رفتاری در انسان نقش مؤثر دارند (۱). عدم سلامت روان از پیشرفت و اعتلای فردی و همچنین انجام اعمال و وظایفی که بر عهده وی می باشد، جلوگیری خواهد نمود که این امر باعث اختلال در سلامت و پیشرفت جامعه و عواقب ناشی از آن خواهد شد. (۲) در این شرایط ضروری است که کشورها سیاست های صریح و استراتژی های اجرایی برای مقابله با این چالش ایجاد کنند. یکی از سیاستهای مهم در این زمینه ارائه کادر پرستاری با تحصیلات مناسب است (۳).

رشته روانپرستاری شاخه ای از رشته پرستاری است که با تلفیق آموخته های آموزشی و به کارگیری اصول ارتباطات انسانی و نظریه های روان پرستاری و هم چنین با کسب مهارت و تبحر کافی در زمینه مراقبتهای پرستاری به درمان و مراقبت از افراد در هر سنی که از بیماری روانی و اثرات آن رنج می برند، می پردازد (۴، ۵). هدف از این رشته تأمین سلامت روان است که از طریق ایجاد محیط سالم به منظور برقراری روابط صحیح انسانی و پیشگیری از ابتلا به بیماری های روانی به نتیجه مطلوب برسد (۶). روانپرستاران یکی از اعضای ضروری تیم در ارتقای سلامت، پیشگیری از بیماری و توانبخشی در تمام زمینه های سلامت روان هستند (۷) و نقش کلیدی در تهیه و هماهنگی انواع خدمات به افرادی که مشکلات بهداشت روانی را تجربه می کنند، از جمله کسانی که از نظر روانی با بیماری شدید و پایدار رنج می برند، دارند (۸).

در سال ۱۹۹۳ دانشگاه جان هابکینز اولین دانشکده بود که برنامه ارشد روانپرستاری را تدوین و اجرا نمود (۹، ۱۰). در ایران نخستین دوره کارشناس ارشد روانپرستاری در قالب گرایش وابسته به پرستاری توسط انستیتو روانپزشکی تهران در سال ۱۳۵۶ ایجاد شد (۱۱، ۱۲). این رشته در چارچوب سیاستهای سلامت محور و جامعه نگر، جهت ارتقای کیفیت سلامت جامعه و تربیت پرستارانی که آگاه و ماهر جهت افزایش کیفیت خدمت رسانی به افراد دچار اختلالات روانی و حفظ و ارتقای بهداشت روان در جامعه بنا نهاده شد. بازنگری این برنامه نخستین بار در سال ۱۳۸۰ و توسط دانشگاه های علوم پزشکی شیراز و مشهد بار دیگر در سال ۱۳۹۰ توسط کمیته کشوری تحت نظارت وزارت بهداشت و خدمات درمانی انجام شده و مجدداً در سال ۱۳۹۱ (۱۳) و ۱۴۰۰ ویرایش گردد (۱۴). هم اکنون برنامه آموزش روانپرستاری به عنوان یک رشته اختصاصی در مقطع کارشناسی ارشد به طور مستقل در حال اجرا است و افراد فارغ التحصیل در این رشته به عنوان متخصص روان پرستاری شناخته می شوند (۱۵).

نظام آموزشی و برنامه درسی یکی از مهمترین ابزارها جهت تغییرات همه جانبه اجتماعی، سیاسی، اقتصادی و فرهنگی است اما بایستی توجه نمود که این برنامه با نیازهای جامعه مطابقت داشته باشد (۱۶). رسالت آموزش و پرورش تطبیقی این است که به تفاوتها و شباهت های نظام های گوناگون آموزشی پی برده و دلایل موفقیت و ناکامی نظام ها، مشخص شده و از تجارب آنان در پیشبرد و توسعه نظام آموزشی استفاده نمود (۱۷). در همین راستا؛ در مطالعه ای تطبیقی که توسط یغمایی و همکاران (۲۰۲۱) به منظور مقایسه برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد رشته روان پرستاری در ایران و واینه آمریکا انجام شد نشان داد که رشته کارشناسی ارشد روانپرستاری در ایران نیاز به بررسی و بهبود در زمینه های شرایط پذیرش دانشجو، تعریف جایگاه واقعی و نقش فارغ التحصیلان، تبیین اهداف اختصاصی رشته و بازنگری در شیوه های آموزشی و ورود شیوه های آموزشی نوین دارد. (۱۸) در مطالعه دیگری که توسط کاره رودی و همکاران (۲۰۲۰) با هدف مقایسه برنامه درسی کارشناسی ارشد روانپرستاری در ایران و کانادا انجام شد نتایج نشان داد که نیاز به مرور و اصلاح شرایط پذیرش در این رشته، تعریف موقت و نقش های واقعی فارغ التحصیلان، مرور روش های تدریس و معرفی روش های نوین تدریس می باشد (۱۹). اجرای چنین پژوهش هایی، به شناسایی نقاط قوت و ضعف برنامه درسی روانپرستاری ایران منجر شده و به مدیران و سیاستگذاران آموزشی ما این امکان را می دهد که شرایط موجود را تحلیل و در راستای ارتقاء برنامه تلاش کنند و این امکان را فراهم می کنند تا با شناسایی مشکلات و مسائل آموزشی برنامه های درسی روانپرستاری، بتوان راه حلهای مناسب برای مشکلات تعیین شده پیشنهاد داد (۲۰، ۲۱). لذا با توجه به مطالعات اندک در خصوص مقایسه ساختار آموزشی کارشناسی ارشد روانپرستاری ایران با سایر کشورها و با عنایت به این موضوع که در رتبه بندی برترین دانشگاه های جهان ۲۰۲۲ دانشگاه دوک آمریکا در رشته روانپرستاری در رتبه برتر قرار گرفته است (۲۲)، هدف این مطالعه مقایسه برنامه درسی دوره ارشد روانپرستاری ایران و دانشکده پرستاری دوک آمریکا می باشد. امید است این مطالعه بتواند با ارائه پیشنهادهای عملی گامی هر چند کوچک جهت تقویت نقاط قوت و رفع چالشها و کاستی های برنامه دوره ارشد روانپرستاری در ایران بر دارد.

روش کار

مطالعه حاضر که نتیجه یک پروژه تحقیقاتی در مقطع دکتری پرستاری است، یک پژوهش کاربردی و از نوع مطالعات توصیفی- تطبیقی می باشد که در سال ۱۴۰۱ انجام شده است. با استفاده از جستجوی اینترنتی، اطلاعات مورد نیاز و به روز در خصوص برنامه های درسی دوره ارشد روانپرستاری ایران و دانشکده

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، فلسفه (ارزش ها و باورها)، رسالت، دورنما، جایگاه شغلی دانش آموختگان، تعداد واحد و عناوین درسی و راهبردهای آموزشی در برنامه کارشناسی ارشد روانپرستاری ایران و دانشگاه دوک آمریکا به تفکیک در جدول ۱ تا ۳ ارائه شده است. داده های مرتبط با دانشگاه دوک آمریکا از سایت این دانشگاه استخراج شد (۲۵) و اطلاعات مرتبط با دانشکده های پرستاری ایران از سایت دانشگاه علوم پزشکی علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی استخراج شده است (۱۴).

از نظر تاریخچه رشته، اگرچه دوره روان پرستاری در ایران در سال ۱۹۷۵ شروع به فعالیت نموده است اما دانشکده پرستاری دوک اولین دانشجویان خود را در سال ۲۰۱۷ پذیرش نموده است. بنابراین دوره ارشد روان پرستاری در دانشکده ایران نسبت به دانشکده پرستاری دوک از قدمت بیشتری برخوردار است. در تعریف رشته ارشد روان پرستاری در دانشگاه دوک به توسعه دانش و مهارتهای لازم برای ارائه خدمات پرستاری پیشرفته بهداشت روان به تمام سنین پرداخته شده است. این در حالیست که در ایران علاوه بر آن، بر اصول همکاری با تخصص های مختلف و تحقیق جهت ارایه مراقبت کل نگر و چند بعدی تاکید شده است. در ایران علاوه بر تعریف ایران از رشته، به آخرین تعریف روان پرستاری آمریکا هم اشاره شده است و توانسته است تصویری جامع از این رشته ایجاد کند (جدول ۱).

پرستاری دوک و هر یک از عناصر برنامه درسی شامل تعریف دوره و تاریخچه، فلسفه، ارزش ها، رسالت، چشم انداز، اهداف، نقش ها و وظایف دانش آموختگان، شرایط و نحوه پذیرش دانشجو، مشخصات و ساختار دوره، محتوای دوره به دست آورده شد، سپس اطلاعات کسب شده به فارسی روان ترجمه و به طور کامل مورد مطالعه قرار گرفت. در این مطالعه از یک الگوی شناخته شده و بسیار پر کاربرد در انجام مطالعات تطبیقی به نام الگوی Bereday استفاده شده است. این الگو که یک روش تحقیق انتزاعی محسوب میشود از چهار مرحله شامل توصیف، تفسیر، همجواری و مقایسه تشکیل شده است (۲۳). بنابراین جهت انجام مطالعه حاضر بر طبق الگوی مذکور، ابتدا برنامه آموزشی دوره ارشد روانپرستاری در ایران مصوب هشتاد و یکمین جلسه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی مورخ ۱۴۰۰/۹/۲۳ (۱۴) و همچنین برنامه دانشکده پرستاری دوک نیز از سایت دانشکده پرستاری دوک (۲۴) اخذ گردید و مطالب گردآوری شده به صورت روان ترجمه و مورد مطالعه دقیق قرار گرفت. علاوه بر برنامه های آموزشی، مقالات مربوط به بررسی وضعیت آموزشی و نظام بهداشتی در دانشکده های پرستاری ایران و دانشگاه دوک با جستجو در پایگاه های اطلاعاتی شامل Magiran, SID, Pubmed و Google Scholar, Scopus» با استفاده از کلیدواژه های فارسی شامل: روان پرستاری، پرستاری بهداشت روان، برنامه درسی، مطالعه تطبیقی، کارشناسی ارشد، آمریکا، ایران و کلیدواژه های انگلیسی شامل: psychiatric, Mental health, Master, study Comparative, curriculum, nursing, school of nursing بدون محدودیت زمانی مورد بررسی قرار گرفت. در مرحله تفسیر اطلاعاتی که در مرحله اول به دست آمده بودند بر اساس عناصر و مولفه های برنامه های درسی (رسالت، چشم انداز، ساختار و اهداف و...) به صورت جداگانه طبقه بندی و بررسی شدند. سپس در مرحله همجواری به منظور بررسی شباهتها و اختلافات و نیز پاسخ به سوالات پژوهش

جدول ۱: مقایسه عناصر تعریف رشته، تاریخچه

ویژگی	رشته پرستاری در ایران	رشته پرستاری در دانشگاه دوک آمریکا
تاریخچه و سیر تکاملی رشته	۱۳۵۴ نخستین دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته روانپرستاری در ایران ۱۳۶۱ کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری در قالب گرایش روان پرستاری در قالب دو برنامه آموزشی (آموزش-مدیریت پرستاری) ۱۳۹۱ تغییر ماهیت رشته روان پرستاری از گرایش به رشته (۱۴)	۱۹۳۱ تاسیس دانشکده پرستاری و دوره دیپلم پرستاری ۱۹۴۴ تاسیس رشته کارشناسی پرستاری ۱۹۵۸ اولین دوره ارشد و پرستاری تخصصی ۲۰۱۷ اولین دوره ارشد روانپرستاری (پرستاری بهداشت روان) (۲۶)
تعریف رشته	رشته روانپرستاری یک میان رشته مابین علوم پزشکی و علوم انسانی می باشد. بر اساس آخرین تعریف روانپرستاری آمریکا: روانپرستاری رشته ای مبتنی بر اصول و ارزشهای پایهای پرستاری است که اساس آن حمایت و مراقبت از جمعیه های آسیب دیده و در معرض آسیب از نظر روانی و خلق و حفظ فضای روانی سالم و تسهیل کننده رشد روانی افراد در محیطهای درمان پزشکی اعم از مراکز درمانی تخصصی روانپزشکی و سایر مراکز پزشکی و نیز جامعه در سطح منطقه ای، ملی و بین المللی است. روانپرستاری رشته ایست که با تلفیق دانش، مهارت و هنر پرستاری و اصول آن با همکاری تخصصهای مختلفی نظیر روانپزشکی، روانشناسی، روانشناسی سلامت، جامعه شناسی، مردم شناسی، اپیدمیولوژی و تحقیق امکان ارایه مراقبت کلنگر و چند بعدی را داراست و نقش ویژه ای را در ساخت مراقبت یکپارچه از پیشگیری اولیه تا توانبخشی دارد. (۱۴).	رشته روانپرستاری در مقطع کارشناسی ارشد در دانشگاه دوک، یکی از یازده گرایش کارشناسی ارشد میباشد. برنامه ارشد روانپرستاری بر توسعه دانش و مهارتهای لازم برای ارائه خدمات پرستاری پیشرفته روان به تمام سنین، به ویژه برای کسانی که در مناطق روستایی و محروم هستند، متمرکز است. پرستاران بهداشت روان (PMHNP) از نظر استراتژیک قادر به ارائه خدمات جامع و یکپارچه روان و مراقبت اجتماعی در محیطهای مراقبت بهداشتی مبتنی بر جامعه، روستایی و شهری هستند. (۲۷)

اهداف در هر دو برنامه ایران و دوک در جهت رسالت، فلسفه و چشم انداز می باشند. در ایران ارزش ها، چشم انداز و فلسفه اختصاصی رشته روان پرستاری بیان شده که روشن و قابل دستیابی می باشد، اما دانشکده دوک ارزش، چشم

انداز و فلسفه را به صورت عمومی برای کلیه رشته های کارشناسی ارشد پرستاری و نه اختصاصا برای رشته روان پرستاری بیان کرده است (جدول ۲).

جدول ۲: مقایسه عناصر هدف کلی، فلسفه، چشم انداز و رسالت

ویژگی	رشته پرستاری در ایران	رشته پرستاری در دانشگاه دوک آمریکا
هدف کلی	هدف کلی رشته ارشد ناپیوسته روانپرستاری ارایه مراقبت و خدمات پرستاری یکپارچه از جسم و روان مددجویان و بیماران می باشد. این هدف از طریق تربیت دانش آموختگانی محقق میگردد که دارای نگرش، دانش مراقبت همه جانبه و یکپارچه با استفاده از فرایند یادگیری تعاملی، ارایه مراقبت از بعد روانی افراد سالم و بیماران مبتلا به اختلالات روانی و یادگیری بین حرفه های و توانمندی لازم در حوزه روانپرستاری، مراقبتها و تواناییهای لازم (رفتارهای حرفه ای، مهارتهای ارتباطی، مهارت در به کارگیری فناوری اطلاعات، خودآموزی مستمر، پژوهش و بکارگیری یافته های معتبر پژوهشی در امر ارایه خدمات، مدیریت و ارتقا کیفیت مراقبتها، توانایی حل مسأله، مستند سازی اقدامات و خدمات تخصصی ارایه شده باشند. (۱۴)	هدف از برنامه ارشد روانپرستاری در دانشکده پرستاری دوک توسعه دانش و مهارتهای لازم برای ارائه خدمات پرستاری پیشرفته بهداشت روانی روانپزشکی به همه سنین، به ویژه برای کسانی که در مناطق روستایی و محروم هستند می باشد (۲۷).
فلسفه (ارزشها و باورها):	فلسفه: روانپرستاری تلفیق مراقبت از سلامت جسم و روان با رویکرد زیستی -روانی- اجتماعی و معنوی در مراقبت از مددجویان و شناخت اهمیت و توسعه روابط شفابخش از طریق ارایه خدمات مراقبت یکپارچه جسمی و روانی است. ارزشها: تغییر و گذار سیستمی از یک ساختار استاتیک محور به یک ساختار دینامیک و یکپارچه تقویت نقش روانپرستاران در ساختارهای مراقبت تدریجی از پیشگیری تا توانبخشی تقویت ماهیت بین رشته های روانپرستاری با تمرکز بر همکاری و مشارکت بین حرفه های توسعه رعایت اصول اخلاقی، انسانی، عدالت و برابری و خدمات انسان محور با نظر داشت به کرامت انسانی در مراقبت از مددجویان مبتلا به اختلالات روان، خانواده آنها و یا جمعیت های در معرض خطر ایفای نقش مدافع (Advocacy) از مددجویان مبتلا به اختلالات روان، خانواده آنها و یا جمعیت در معرض خطر ایجاد محیط روانی و ارگونومیک درک شرایط بیمار و خانواده مبتلا به اختلالات روان خدمات فرد محور مبتنی بر فهم تفاوت های فردی در سلامت و بیماری تاکید بر خود اتکایی، استقلال عملکردی و خود مراقبتی در مراقبت روانی اقدامات و خدمات پرستاری مبتنی بر شواهد از بیماران مبتلا به اختلالات روان و خانواده آنها پاسخگویی حرفه ای و تضمین کیفیت ارایه خدمات به بیماران مبتلا به اختلالات روان و خانواده آنها (۱۴)	دانشکده پرستاری دانشگاه دوک متعهد به دستیابی به تمایز در تحقیقات، آموزش و مراقبت از بیمار است که بر اساس اعتقادات آنان در مورد انسان (beings human)، جامعه و محیط زیست (society and the environment)، ارائه خدمات سلامتی و درمانی (health care delivery)، سلامتی (health)، پرستاری (nursing) و آموزش و یادگیری (learning and teaching) را در بر می گیرد. ارزشها: ارزشهای اصلی شامل موارد زیر است: تعالی (برتری)، تمامیت (درستی)، همکاری، احترام، نوآوری، و تنوع و شمول (۲۸).
چشم انداز	روانپرستاری در ۱۰ سال آینده در کشور از لحاظ استانداردهای ملی و منطقه EMRO و توسعه سلامت روانی در سطح فرد، خانواده و جامعه بر رویکرد خلق ارزش (Value based) از سطح متوسط در شرایط کنونی به تراز بالا ارتقا یابد. و از لحاظ شاخصهای آموزشی و پژوهشی از اعتباربخشی بین المللی برخوردار بوده و از توانمندی مدیریتی و مراقبتی بالاتری (Advanced practitioners) برخوردار باشند. (۱۴)	ما در کنار یکدیگر آینده پرستاری را در جهت ارتقاء سلامت افراد، خانواده ها و جوامع تغییر خواهیم داد (۲۹).
رسالت	رسالت اصلی رشته کارشناسی ارشد ناپیوسته روانپرستاری تربیت دانش آموختگان آگاه و متخصص، دارای صلاحیت و متعهد حرفه ای، کارآمد، مسئولیت پذیر و پاسخگو در عرصه مراقبت یکپارچه از مددجویان و خانواده بیماران دارای اختلال روان و در معرض خطر، ارایه خدمات پیشگیرانه و کمک به حفظ کرامت، ارتباط و مشاوره بیمار و خانواده، تحقیق در این حوزه با تمرکز عمده بر خدمات سطح دوم و سوم و مراکز بیمارستانی می باشد. همچنین دانش آموختگان روانپرستاری با بهره گیری از رویکرد بین رشته ای و فرا رشته ای علم روانپرستاری را با سایر علوم مربوط به سلامت و علوم انسانی تلفیق نموده و در راستای رفع نیازهای سلامت روان افراد و مددجویان مبتلا به اختلالات روانی در سطح جامعه به صورت خدمات جامعنگر و مراقبت اولیه فراهم می آورند. (۱۴)	رسالت دانشکده پرستاری دانشگاه دوک ایجاد یک مرکز عالی برای پیشرفت علوم پرستاری، ارتقاء دانش بالینی و آموزش رهبران بالینی، متخصصین و محققان پیشرفته است. با استفاده از تحقیقات، آموزش و عملکرد پرستاری، دانشجویان و اساتید بدنبال افزایش کیفیت زندگی برای افراد از هر فرهنگ، سطح اقتصادی و موقعیتهای جغرافیایی هستند (۲۹).

بررسی مشخصات و محتوای دروس و دانشگاه نشان داد که هر دو برنامه براساس فلسفه، رسالت و چشم انداز و هدف تدوین شده است. در برنامه کارشناسی ارشد روانپرستاری در ایران، دانشجویان در مدت سه ترم دروس را به پایان می رسانند و کل دوره به صورت حضوری و تمام وقت ارایه می گردد و پژوهش به صورت پایان نامه در دوره زمانی بیشتری صورت می گیرد. در

برنامه دانشکده پرستاری دوک دوره کارشناسی ارشد پرستاری به صورت آنلاین و حضوری به صورت تمام وقت و پاره وقت ارایه می گردد و همچنین انجام پژوهش به صورت پایان نامه وجود ندارد. در برنامه هر دو دانشگاه روش های متنوعی برای آموزش و ارزیابی فراگیران وجود دارد (جدول ۳).

ویژگی	رشته پرستاری در ایران	رشته پرستاری در دانشگاه دوک آمریکا
تعداد واحد و عناوین درسی	تعداد کل واحدهای درسی: بدون احتساب دروس کمبود یا جبرانی ۳۲ واحد: واحد های اختصاصی اجباری (core): ۲۶ واحد واحد های اختصاصی اختیاری (None core): ۲ واحد پایان نامه: ۴ واحد سیستمهای اطلاع رسانی پزشکی: ۱ واحد، آمار و روش تحقیق پیشرفته: ۳ واحد، اخلاق، حقوق و قانون در روان پرستاری: ۱/۵ واحد، نظریهها، الگوهای پرستاری و کاربرد آنها: ۲ واحد، مدیریت و رهبری در روان پرستاری: ۱/۵ واحد، روشهای آموزشی در روان پرستاری: ۱/۵ واحد، داروشناسی اختصاصی: ۱ واحد، اصول مشاوره در روان پرستاری: ۱/۵ واحد، اختلالات روانی بزرگسالان و مراقبتهای روانپرستاری ۴ واحد، مداخلات روان پرستاری گروه ۲ واحد، مداخلات روان پرستاری خانواده ۲ واحد، مداخلات روانپرستاری کودکان و نوجوانان ۲ واحد، اختلالات روانی سالمندان و مراقبتهای روانپرستاری ۱/۵ واحد، پرستاری اعتیاد: ۱ واحد، فوریتهای روانپرستاری: ۵/، واحد کارورزی روانپرستاری ۴ واحد، واحد پایان نامه: ۴ واحد دروس اختیاری: مراقبت در منزل ۱ واحد، مراقبت تسکینی ۱ واحد، طب مکمل و جایگزین ۱ واحد (۱۴) ❖ ۴ نیم سال	تعداد کل واحد درسی 49 credits : 39 credits تیوری و 10 credits بالینی می باشد. دروس هسته و اصلی دوره ارشد (12 credits): پرستار به عنوان محقق ۱: توسعه علمی، طراحی مطالعه و آمار (3 credits) پرستار به عنوان محقق ۲: عملکرد مبتنی بر شواهد (3 credits) / سلامت جامعه در جامعه جهانی (3 credits) / گذار حرفه‌ای، عملکرد پیشرفته پرستاری (3 credits) دروس اختصاصی: - فیزیولوژی / پاتوفیزیولوژی پیشرفته در طول عمر: رویکرد مفهومی (4 credit) - ارزیابی فیزیکی و استدلال تشخیصی در APN (4 credit) - فارماکولوژی بالینی برای عمل پیشرفته پرستاری (3 credits) - مقدمه‌های بر روانپرستاری پزشکی سلامت روان (3 credits) فیزیولوژی عصبی (2 credits) داروسازی روانی برای پرستار حرفه ای پیشرفته (3 credits) - تشخیص و درمان مبتنی بر شواهد اختلالات سلامت روان در طول عمر (۲ credits) - ارزیابی و مدیریت اختلالات اعتیاد آور برای APRN (3 credits) - انتخابی مورد نیاز (3 credits) دوره های بالینی: (10 credits) - تشخیص و درمان مبتنی بر شواهد اختلالات سلامت روان در طول عمر: بالینی (2 credits) - پرستار بهداشت روان سنتز طول عمر و تداوم مراقبت بالینی I (4 credit) - پرستار بهداشت روان سنتز طول عمر و تداوم مراقبت بالینی II - (4 credit) - ۵۶ ساعت کلینیکی = 1 credits و برای دوره ارشد دانشجویان نیازمند گذراندن ۵۶۰ ساعت کلینیکی = 49 credits هستند. سه نیم سال (۳۰)
روشها و فنون آموزشی	در این دوره عمدتاً از طیف گسترده‌ای از روشهای مبتنی بر فردیت تا روشهای گروهی و جمعی زیر بهره گرفته خواهد شد. سخنرانی، بحث گروهی، پرسش و پاسخ، کارگروهی، حل مساله، کلاس وارونه، یادگیری مستقل، متن خوانی گروهی، پورتفولیوی شخصی، دورههای کوتاه مدت بین حرفهای، جستجوی مبتنی بر موضوع، کارگاههای تعاملی، ایفای نقش، مقاله خوانی و ژورنال کلاب، روش های مجازی، شبیه سازها، یه کارگیری سامانه های مجازی در دسترس، ارایه و مدیریت مورد، سمینار و کنگره، الگوی نقشی. گزارش صبحگاهی، راندها، کنفرانسهای فردی و گروهی، جلسات و مشاهدات بین رشته‌ای و بین بخشی، بازخورد، سمینار، همتایاری، فرومها و شبکه های حرفه ای، ژورنالیک و لاگهای یادگیری ارایه مستقیم خدمت، روتینهای بین بخشی و بین عرصهای مشارکت بینالمللی، طرحهای حل مسأله بین المللی پژوهش های عملیاتی، روشهای ترجمان دانش، روشهای مبتنی بر پروژه تدریس دروس می تواند به صورت ۵۰ درصد حضوری و ۵۰ درصد مجازی انجام شود. (۱۴)	سمینار، بحث در گروههای کوچک، کارگاه های آموزشی، ژورنال کلاب، راندهای کاری و آموزشی، آموزش سرپایی، مطالعه فردی و آموزش فردی (۳۱)
ارزیابی فراگیر	اساس ارزیابی بر مبنای کارپوشه اختصاصی شده (customized portfolio) توسط دپارتمان روانپرستاری خواهد بود. معیار بررسی کارپوشه از نوع Mastery-testing و کسب صد درصد امتیاز کارپوشه خواهد بود. معیار های کارپوشه امتیازدهی بین حداقل ۶۵ درصد (در انواع Non-mastery) تا ۱۰۰ درصد (در انواع Masrey) متغیر خواهد بود. موارد مورد نظر در کارپوشه: آزمونهای کتبی، نتایج آزمون شفاهی، چک لیست ها، گزارشات راهنما یا مربی، بررسی مورد، کارنما، ارزیابی چند منبعی با ۳۶۰ درجه، نتایج ارزیابی بالینی ساختارمند عینی، مستندات مرتبط با کارگاهها دفعات ارزیابی: ارزیابی به صورت مستمر، دوره ای و نهایی خواهد بود بدین صورت که آزمون درون گروهی در اختیار گروه آموزشی قرار دارد. آزمون های مبتنی بر نیازهای خاص و موردی انجام خواهد شد (۱۴).	نتایج آزمون های انجام شده، مقالات، تشویق ها، گواهیهای انجام کار و نظایر آن است. دفعات ارزیابی: مستمر، دوره‌ای و پایانی است. (۳۱)

شرایط و نحوه پذیرش دانشجویان در دانشگاه دوک شامل: تکمیل درخواست آنلاین برای برنامه کارشناسی ارشد علوم پرستاری و داشتن مدرک لیسانس علوم پرستاری از Accredited Accredited Commission on Collegiate Nursing Education (Nursing Education School of Nursing) و مواد ذیل باید به صورت آنلاین به دانشکده تحصیلات تکمیلی دانشگاه دوک ارسال شود: ارسال نسخه رسمی دوره های آموزشی از تمام موسسات که پس از دوره متوسطه در آن حضور داشته اند، ارسال سه توصیه نامه تحصیلی که نشان دهنده توانایی تحصیلی، صلاحیت حرفه ای و شخصیت فردی متقاضی است. ارسال بیانیه شخصی، ارایه نمره آزمون GRE و ارسال رزومه می باشد (۳۴). در جدول ۴ به مقایسه کلی تشابهات و تفاوت های برنامه درسی ارشد روانپرستاری در ایران و دانشگاه دوک آمریکا پرداخته شده است:

در مورد نقش دانش آموختگان در ایران، دانش آموختگان می توانند نقش مراقبتی (در تیم درمان)، نقش آموزشی، نقش پژوهشی، نقش پیشگیری، نقش مشاوره ای/حمایتی، نقش تشخیصی، نقش مدیریتی (۱۷) و در دانشگاه دوک می توانند نقش های رهبران بالینی، متخصص در زمینه آموزش و پژوهش داشته باشند (۳۴). شرایط و نحوه پذیرش دانشجویان ایران شامل دارا بودن مدرک کارشناسی پرستاری اخذ شده از داخل یا خارج کشور که به تایید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، موفقیت در آزمون ورودی دوره کارشناسی ارشد ناپوسته (۱۷)، برخورداری از سلامت و توانایی جسمی و روانی به تناسب رشته انتخابی، 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 (۳۳).

جدول ۴: مقایسه کلی تشابهات و تفاوت های برنامه درسی کارشناسی ارشد روانپرستاری در ایران و دانشگاه دوک آمریکا

عناوین	تشابهات	تفاوتها
تعریف رشته	در هر دو دانشگاه به افزایش دانش و مهارت روان پرستاران اشاره شده است	در دانشگاه دوک فقط به توسعه دانش و مهارت های لازم برای ارائه خدمات پرستاری پیشرفته بهداشت روان به تمام سنین پرداخته شده است. این در حالیست که در ایران علاوه بر آن، بر اصول همکاری با تخصص های مختلف و تحقیق جهت ارایه مراقبت کلنگر و چند بعدی تاکید شده و نقش ویژه های را در ساخت مراقبت یکپارچه از پیشگیری اولیه تا توانبخشی دارد
نحوه پذیرش و شرایط پذیرش	در هر دو دانشگاه داشتن مدرک معتبر کارشناسی	در ایران از طریق کنکور و متمرکز و در آمریکا ملاکی و غیر متمرکز بوده و درخواست داوطلبان در دانشگاه بررسی می گردد
تعداد واحد	تعداد واحد در هر دو دانشگاه حداقل تعداد واحد ۳۲ واحد است	تعداد واحد در ایران ۳۲ واحد به همراه پایان نامه و در آمریکا ۴۹ واحد بدون پایان نامه است.
فلسفه (ارزش ها و باورها)	هر دو برنامه بر متاپارادایم های پرستاری توجه شده است.	در ایران اختصاصا برای رشته روان پرستاری نوشته شده و در دانشکده پرستاری دوک برای تمامی گرایشها مشابه است.
ماهیت رشته	در هر دو دانشگاه کارشناسی ارشد روانپرستاری پرستاری یک رشته تخصصی است.	در ایران کارشناسی ارشد روانپرستاری یک رشته تخصصی متمرکز بر آموزش، پژوهش و انجام رساله پژوهشی است و در دانشکده پرستاری دوک آمریکا، ماهیت متمرکز بر عرصه و بالین است.
رسالت	در هر دو دانشگاه تربیت نیروی متخصص در رشته روان پرستاری	دانشکده دوک در رسالت خود نگاهی فرامرزی دارد اما در ایران این رسالت در سطح ملی و منطقه ای قرار دارد و به مرزهای جغرافیایی محدود می شود.
چشم انداز	در هر دو دانشگاه به سلامت افراد، خانواده ها و جوامع توجه شده است.	در برنامه کشور ایران چشمانداز در سطح ملی و منطقه ای قرار دارد و به دنبال آن است که از لحاظ شاخصهای آموزشی و پژوهشی از اعتباربخشی بین المللی برخوردار شده و از توانمندی مدیریتی و مراقبتی بالاتری برخوردار باشند اما دانشکده پرستاری دوک به دنبال ارتقاء سلامت و کیفیت زندگی افراد در جوامع مختلف است.

بحث

یافته ها نشان داد که اگرچه دوره ارشد روان پرستاری در ایران در سال ۱۹۷۵ شروع به فعالیت نموده است (۱۱) و بیش از سه دهه قدمت دارد اما این دوره در دانشکده پرستاری دوک سال های کمتری است که اقدام به پرورش دانشجویان در مقطع کارشناسی ارشد روانپرستاری نموده و اولین دانشجویان خود را در سال ۲۰۱۷ پذیرش نموده است (۲۶). بنابراین دوره ارشد روان پرستاری در دانشکده ایران نسبت به دانشکده پرستاری دوک از قدمت بیشتری برخوردار است.

در تعریف رشته ارشد روان پرستاری هر دو دانشگاه تعریف واضح و روشنی از رشته ارایه داده اند. در هر دو دانشگاه به افزایش دانش و مهارت روان پرستاران اشاره شده است. با این موجود در دانشگاه دوک فقط به توسعه دانش و مهارتهای لازم برای ارائه خدمات پرستاری روان به تمام سنین پرداخته شده است. این در حالیست که در ایران علاوه بر آن، بر اصول همکاری با تخصص های مختلف و تحقیق جهت ارایه مراقبت کل نگر و چند بعدی تاکید شده است. به طور کلی می توان گفت تعریف رشته روان پرستاری در ایران جامع تر از دانشگاه دوک می باشد (۱۴). با این حال در مطالعه گلی روشن و همکاران (۲۰۱۹) اشاره شده است که در تعریف رشته در ایران اگرچه سعی شده است که توانمندی های حوزه های مختلف به تصویر کشیده شود، ولی یک تعریف سمبلیک و کلیشه ایست در حالی که تعریف یک رشته باید به گونه ای باشد که برای یک فرد ناآشنا با این حرفه تصویری زیبا در عین حال جامع و همه جانبه از حرفه در ذهن ایجاد نماید. (۳۲).

با مقایسه فلسفه، ارزش ها و باورها در برنامه ارشد روانپرستاری کشور ایران و دانشکده دوک در می یابیم که موارد مذکور در هر دو برنامه بر اساس ارزش ها و عقایدی است که در خصوص انسان، سلامتی و پرستاری در هر یک از جوامع حاکم است. با این حال مطالعه حاج باقری و همکاران به مقایسه فلسفه، اهداف برنامه های درسی سطوح تکمیلی آموزش پرستاری در ایران و جهان پرداخته است و معتقد است که در حال حاضر برنامه های آموزش پرستاری در ایران، از جمله در سطح تحصیلات تکمیلی دارای اهداف، فلسفه و رسالت مشخصی نبوده، متناسب با نیازهای جامعه نبوده و فاقد کیفیت است که نتیجه آن نیز تعداد زیادی پایان نامه بدون استفاده، و فقدان مهارت کافی در آموزش، مدیریت و پرستاری تخصصی است (۳۳).

رسالت در برنامه ارشد روانپرستاری دانشکده پرستاری دوک آموزش رهبران بالینی، پرستاران و محققانی است که در صدد ارتقاء کیفیت زندگی برای افراد در تمامی فرهنگ ها، سطوح اقتصادی و مناطق جغرافیایی است (۲۹). بنابراین متوجه می شویم که دانشکده دوک در رسالت خود نگاهی فرامرزی دارد اما در ایران در برنامه ارشد روانپرستاری این رسالت در سطح ملی و منطقه

ای قرار دارد و به مرزهای جغرافیایی محدود می شود. نتایج مطالعه برزو و همکاران (۲۰۱۶) نیز نشان داد که در ایران رسالت در دانشکده پرستاری محدود به مرزهای جغرافیایی است (۲۰). از آنجا که جهان امروز به سرعت در حال تغییر و تحول است، بایستی پرستاران و همچنین دانشجویان پرستاری نقش پر رنگی در فرایند جهانی شدن، پیشرفت و توسعه شهروند جهانی و بر عهده گرفتن وظایف اجتماعی ایفا نمایند. از طرف دیگر، اعضای هیأت علمی پرستاری نیز باید در جهت خلق فرصتهای درخور بین المللی تلاش کنند و راهبردهایی را برای ایجاد و طراحی برنامه درسی به شکلی نوآرانه به کار برند که زمینه را برای خلق و توسعه نقش پرستاران در سطح جهانی ایجاد نماید. (۲۰، ۳۴)

چشم انداز در برنامه ارشد روانپرستاری کشور ایران به صورت توسعه سلامت روانی در سطح فرد، خانواده و جامع بیان شده است و دانشکده پرستاری دوک چشم انداز برنامه ارشد روانپرستاری خود را این گونه توصیف می کند: "ما در کنار یکدیگر آینده پرستاری را در جهت ارتقاء سلامت افراد، خانواده ها و جوامع تغییر خواهیم داد. همانطور که مشخص است در برنامه کشور ایران چشم انداز در سطح ملی و منطقه ای قرار دارد اما دانشکده پرستاری دوک به دنبال ارتقاء سلامت و کیفیت زندگی افراد در جوامع مختلف است و می توان گفت از چشم انداز وسیعتری برخوردار است (۲۹).

در مقایسه اهداف کلی برنامه ارشد روانپرستاری هر دو برنامه در می یابیم که اهداف در هر دو برنامه به صورت قابل فهم و روشن توصیف شده اند و در جهت رسالت، فلسفه و چشم انداز می باشند. در برنامه ایران هدف کلی بسیار جامع بیان شده است. با توجه به اینکه نقش های پرستاران در ایران افزایش یافته است، به نظر می رسد اهداف موجود مورد بازنگری قرار گرفته و متناسب با نقش های جدید تدوین گردیده است (۱۴) چرا که آموزش روانپرستاری باید شرایط ایده آلی را برای دانشجویان تحصیلات تکمیلی برای کسب مهارتهای علمی، انسانی، فنی و دانش متناسب با جامعه ای که در آینده در آن خدمت خواهند کرد، فراهم کند (۳۵). اهداف برنامه ارشد روانپرستاری در هر دو دانشکده به صورت کلی و نه اختصاصی ذکر شده است. دهقان زاده و همکاران نیز در مطالعه خود نشان دادند که اهداف آموزشی در رشته کارشناسی ارشد اورژانس در ایران نیز به صورت کلی و نه اختصاصی بیان شده است (۲۱).

درمورد تدوین شرایط پذیرش دانشجو در مقطع ارشد روانپرستاری در دانشگاه دوک سعی شده است که صلاحیتهای چندگانه در نظر گرفته شود به عنوان نمونه از مصاحبه ورودی می توان به عنوان نقطه قوت شرایط ورود در دانشگاه دوک نام برد (۳۶). بنابراین پیشنهاد می شود با توجه به اهمیت نقش روانپرستاران در مداخلات پیچیده ی فردی و خانوادگی در ایران نیز مصاحبه و سوابق علمی و بالینی از جمله شرایط ورود در نظر گرفته شوند. این در حالیست که نحوه پذیرش دانشجو درمقطع

ارشد روانپرستاری ایران به شیوه متمرکز است و بنابراین دانشکده ها هیچ گونه اختیاری در گزینش دانشجویان بر اساس معیارها و ملاک های خود ندارند (۳۷). ازسوی دیگر پذیرش در کارشناسی ارشد روانپرستاری در دانشگاه دوک نیازمند ارائه مدرک آر-ان هستند. آزمون آر-ان که برای تعیین صلاحیت حرفه ای در بسیاری از کشورها برگزار می شود نیاز است که در سیستم پرستاری ایران نیز مد نظر قرار گیرد (۳۸) و در ایران اقداماتی در این خصوص انجام گرفته و آزمون صلاحیت حرفه ای پرستاران از بهمن سال ۱۳۹۸ هر ساله برگزار می گردد اما گواهی آن برای شرکت در آزمون کارشناسی ارشد پرستاری نیاز نیست (۳۹).

در مورد نقش دانش آموختگان در دانشگاه ایران نقش های متعددی برای فارغ التحصیلان ارشد روان پرستاری در نظر گرفته شده است. اما در درجه نخست به نظر می رسد دستیابی به همگی این نقش ها با توجه به دوره زمانی محدود تحصیلی قابل دستیابی نمی باشند و دوم آنکه متاسفانه همان طور که مطالعه برزو و همکاران نشان داد، در ایران علی رغم این که تعریف نقش فارغ التحصیلان وجود دارد، روان پرستاران به عنوان یک پرستار متخصص جایگاه مشخصی در بالین ندارند، این در حالی است که هدف و انتظار ما از آموزش های دوران دانشجویی آن است که دانشجو پس از فراغت از تحصیل و اشتغال در جایگاه های مختلف پرستاری، بتواند آموخته های تئوریک خود را در عمل به کار گیرد، اما فاصله بین آن چه که در کلاس درس آموزش داده می شود و خدماتی که ارائه می گردد، به عنوان یک مشکل اساسی ایران در پرستاری مطرح است (۴۰).

در برنامه کارشناسی ارشد روانپرستاری در ایران، دانشجویان در مدت سه ترم درس را به پایان می رسانند و کل دوره به صورت حضوری و تمام وقت ارایه می گردد و پژوهش به صورت پایان نامه در دوره زمانی بیشتری صورت می گیرد، با این توصیف دانشجو نمی تواند در مدت ۳ ترم تحصیلی فارغ التحصیل شده و وارد حوزه های اشتغال شود (۱۴). در برنامه دانشکده پرستاری دوک دوره کارشناسی ارشد روان پرستاری به صورت آنلاین و حضوری به صورت تمام وقت و پاره وقت ارایه می گردد و همچنین انجام پژوهش به صورت پایان نامه وجود ندارد. بنابراین برنامه درسی در دانشگاه دوک بسیار انعطاف پذیر است. وجود دوره های پاره وقت سبب کاهش غیبت از تحصیل، استفاده از منابع کتابخانه ای (۴۱) و بهبود عملکرد تحصیلی خواهد شد (۴۲). بنابراین در ایران نیز وجود دوره های پاره وقت و آنلاین در زمینه تحصیلات تکمیلی می تواند سبب پیشرفت شرایط شود.

در مقایسه تطبیقی واحدهای درسی دانشگاه ایران و دوک مشاهده شد که دانشجویان کارشناسی ارشد روانپرستاری دوک ملزم به گذراندن واحد پرستاری مبتنی بر شواهد هستند

که این واحد در ایران به صورت یک کارگاه در طول دوره کارشناسی ارشد برگزار می شود، چراکه آموزش مبتنی بر شواهد تأثیرات مثبتی بر آموزش دارد (۴۳). در هر دو دانشگاه در محتوی دروس ارائه شده در برنامه ارشد روانپرستاری به آموزش تئوری و بالینی هم زمان توجه داشته اند. دانشگاه دوک یک دوره تکمیلی نیز برای دانشجویان کارشناسی ارشد روانپرستاری در نظر گرفته است که با توجه به علاقه دانشجو و جمعیت مورد علاقه وی به طور اختصاصی به مباحثی مانند قلب و عروق، غدد درون ریز، اچ آی وی، انکولوژی، ارتوپدی، مراقبت تسکینی، سلامت روانی و رفتاری کودکان می پردازد، دوره هایی که منجر به صدور گواهینامه می شوند، که این دوره های اختصاصی در دانشکده دوک دانشجو را برای نقش هرچه بیشتر اختصاصی در بهداشت روان آماده می کند. بنابراین می توان پیشنهاد کرد که در ایران نیز این دوره های تکمیلی با توجه به علاقه دانشجویان ارائه شود. (۴۴، ۴۵). مطالعه Delaney و همکاران که روند آموزش روان پرستاری را بررسی کرده است، نشان داد برنامه های کارشناسی ارشد بهداشت روان به طور فزاینده ای از یک مدل مراقبتی بهداشت روان اولیه و آموزش در یک پایه وسیع از مهارتها الگو گرفته اند (۴۶).

در برنامه درسی دانشگاه دوک در ترم اول تمامی واحدها برای دانشجویان ارشد پرستاری همه گرایش ها یکسان می باشد. در ترم اول رشته ارشد روانپرستاری دروس تخصصی مربوط به روان ارایه نشده و در کل دروس نظری در مورد روان در طی ترم های آتی گذرانده خواهد شد (۳۰). این درحالیست که برنامه روان پرستاری ایران به خوبی در هر سه ترم آموزشی، واحدهای تخصصی روان متناسب با نقش های دانش آموختگان و پیامدهای مورد انتظار از آن ها گذاشته شده است (۱۴). با این حال در ایران عناوین دروس بر جنبه های مختلف مانند مراقبت، آموزش، پژوهش، پیشگیری، مشاوره، تشخیص، مدیریت تمرکز دارند و این امر موجب می شود که زمان کل دوره برای تأمین تمامی این جنبه ها تقسیم شود که زمان حاصل برای رسیدن اهداف تعیین شده کافی نیست. همچنین تمرکز چندگانه موجب می شود دانشجو در زمان محدود به حیطه های مختلفی ورود کند و در هیچ یک از آن ها عمیق و متخصص نشود. در مطالعه صدوقی اصل و همکاران (۱۳۹۴) نیز اشاره شده است که زمان کل دوره ارشد سالمندی برای رسیدن به اهداف از پیش تعیین شده و نیز دستیابی به جنبه های مختلف در نظر گرفته شده کافی نیست (۴۷).

نتیجه گیری

مطالعه حاضر به منزله زمینه ای برای درک وضعیت کارشناسی ارشد روانپرستاری در ایران و مقایسه آن با کارشناسی ارشد روانپرستاری در دانشکده دوک صورت گرفت. مقایسه برنامه آموزشی کارشناسی ارشد روانپرستاری در هر دو محیط بیانگر

نقش فارغ التحصیلان در زمینه تخصصی سلامت روان، هم چنین تعریف اهداف اختصاصی رشته که نبود آن در کوریکولوم حاضر محسوس است و بازنگری در شیوه های آموزشی و بسترسازی برای آموزش غیرحضور و مبتنی بر شواهد دارد.

تضاد منافع

پژوهشگران در هیچ یک از مراحل تحقیق تضاد منافی نداشته اند.

وجود تشابهات زیادی در فلسفه، اهداف کلی و محتوای دروس و تفاوت های قابل ملاحظه ای در تعریف دوره روانپرستاری، شرایط و نحوه پذیرش دانشجو و تعداد واحدهای درسی بود. در اینجا لازم به ذکر است رشته کارشناسی ارشد روانپرستاری جهت ارتقای کیفیت سلامت جامعه و تربیت پرستارانی آگاه و ماهر جهت افزایش کیفیت خدمت رسانی به افراد دچار اختلالات روانی و حفظ و ارتقای بهداشت روان در جامعه، با توجه به نتایج مطالعه تطبیقی حاضر، نیاز به بررسی و بهبود در زمینه های شرایط پذیرش و در نظر گرفتن زمینه علمی، تعریف جایگاه واقعی و

References

- Nabavi SJ. Surveying mental health status of new students of medical branch, Islamic Azad University using MMPI inventory in 2006-2007 educational year. 2012.
- Rafati F, Shamsi A, Pilevarzadeh M, Rafati S. Mental health and risk factors those in nursing students in-Jiroft medical students. 2012.
- Organization WH. WHO Europe mental health nursing curriculum. Geneva; 2003.
- Olfson M. Building the mental health workforce capacity needed to treat adults with serious mental illnesses. Health Affairs. 2016;35(6):983-90. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2015.1619>
- De Kock JH, Pillay BJ. Mental health nurses in South Africa's public rural primary care settings: a human resource crisis. Rural and Remote Health. 2016;16(3):1-10. <https://doi.org/10.22605/RRH3865>
- Yazdani S, Hoseini F, Homaunizand R. Reform in medical education. Tehran: Shahid Beheshti medical university. 2008.
- Xu X, Li X-M, Xu D, Wang W. Psychiatric and mental health nursing in China: past, present and future. Archives of psychiatric nursing. 2017;31(5):470-6. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2017.06.009>
- Edwards D, Burnard P, Coyle D, Fothergill A, Hannigan B. Stress and burnout in community mental health nursing: a review of the literature. Journal of psychiatric and mental health nursing. 2000;7(1):7-14. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2850.2000.00258.x>
- Hein LC, Scharer KM. A modern history of psychiatric-mental health nursing. Archives of psychiatric nursing. 2015;29(1):49-55. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2014.10.003>
- Boling A. The professionalization of psychiatric nursing: From doctors' handmaidens to empowered professionals. SLACK Incorporated Thorofare, NJ; 2003. p. 26-40.
- Mohtashami J, Salsali M, Pazargadi M, Manoochehri H, Majd HA. Competency-based curriculum education in mental health nursing. Open Journal of Nursing. 2013;2013. <https://doi.org/10.4236/ojn.2013.38074>
- Ministry of Health and Medical Education. The curriculum of Master of Science in nursing Iran: Ministry of Health and Medical Education. Available from: http://mbs.behdasht.gov.ir/uploads/KAN_RavanParastari91.pdf
- Ministry of Health and Medical Education. Deputy for Education. [Psychiatric Nursing. Degree: Master of Science (MSc); 2012. [Persian].
- University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Department of Nursing. Available at: <https://rehabnursing.uswr.ac.ir/index.jsp?fkeyid=&siteid=14&pageid=18251&siteid=14>
- Iran University of Medical Sciences -school of nursing and Midwifery. Available at: <http://stm.iums.ac.ir/page/20485/History>. Accessed date: Nov20.
- Tamjid Tash E, Moalal Chobgholo M. A comparative study of the process of citizenship education in primary school education, Islamic Republic of Iran, Japan. Soc Sci Stud. 2014;11(40):18-32.
- Yasini P. Comparison study of comparative education, Iran and Japan (secondary school). Master's Thesis Faculty of Psychology and Social Sciences, Department of Educational Sciences, Islamic Azad University. 2012:1-323.
- Yaghmaei S, Babamohamadi H, Nobahar M. Comparison of Master's Curriculum of Psychiatric Nursing in Iran and the Wayne University, USA: A Comparative Study. Iranian Journal of Psychiatric Nursing. 2021;9(3):0-.
- Alaee Karahrudy F, Sheikhbahaeddinzadeh E. A Comparison of the Psychiatric Nursing Masters Curriculum in Iran and Canada. Strides in Development of Medical Education.

- 2020;17(1):1-6.
20. Borzou SR, Oshvandi K, Cheraghi F, Moayed MS. Comparative study of nursing PhD education system and curriculum in Iran and John Hopkins school of nursing. *Education Strategies in Medical Sciences*. 2016;9(3):194-205.
21. Dehghannezhad J, Heydarpoor DZ, VALIZADEH L, Roshangar F, DadashZadeh A. A comparative study of emergency nursing MSc curriculum in Iran and the USA. 2019.
22. Nursing DUSo. ranking 2022.
23. Bereday GZ. Reflections on comparative methodology in education, 1964-1966. *Comp. Educ.* 1967;3(3):169-287. <https://doi.org/10.1080/0305006670030304a>
24. Duke University's School of Nursing. Academic Programs 2020 [Available from: <https://nursing.duke.edu/>].
25. <https://nursing.duke.edu/academic-programs/msn-master-science-nursing>.
26. <https://nursing.duke.edu/about-us/our-history>.
27. <https://nursing.duke.edu/academic-programs/msn-master-science-nursing/psychiatric-mental-health-nurse-practitioner>.
28. <https://nursing.duke.edu/about-us/philosophy>.
29. <https://nursing.duke.edu/about-us/mission-values>.
30. <https://nursing.duke.edu/academic-programs/msn-master-science-nursing/msn-curricula>.
31. Nursing DUSo.msn-curricula 2021[Available from <https://nursing.duke.edu/academic-programs/msn-master-science-nursing/msn-curriculum>].
32. Goliroshan S, Nobahar M, Babamohammadi H. Comparative study of Nursing Ph. D. Curriculum in Iran and Carolina. *Iranian Journal of Nursing Research*. 2020;14(5):48-57.
33. ADIB HM. Comparison of philosophy, goals and curriculum of graduate level of nursing education in Iran and other countries. 2002.
34. Kjellgren KI, Welin C, Danielson E. Evaluation of doctoral nursing programs-A review and a strategy for follow up. *Nurse Education Today*. 2005;25(4):316-25. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2005.02.002>
35. Sharifi Far S, Roshandel M, Zareian A. Revise of the curriculum of the master science of Military Nursing. *Journal Educational Studies (NAMA) Aja university of medical science*. 2012; 1(1): 56-8. [In Persian].
36. <https://nursing.duke.edu/academic-programs/msn-master-science-nursing/msn-admissions>.
37. Ministry of Health and Medical Education. deputy for education [Available from:<http://dme.behdasht.gov.ir/>].
38. Arian M, Nobahar M, Babamohamadi H. Comparative study of nursing master's education program in Iran and John Hopkins school of nursing. *Journal of Nursing Education*. 2018;7(3):34-48.
39. Organization Mee.professional competence of nurses 2021[Available from :<https://www.sanjeshp.ir/pdf.aspx?newsid=61140&type=application.pdf>].
40. Borzu R, Safari M, Khodavisi M, Torkaman B. The Viewpoints of Nurses towards Applicability of Nursing Curriculum in Hospitals Affiliated to Hamedan University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Medical Education*. 2008;8(2).
41. Manouchehri H, Imani E, Atashzadeh-Shoorideh F, Alavi-Majd H. Nursing students' experiences of work while studying: a qualitative study. *Iranian Journal of Nursing Research*. 2016;11(2):32-42.
42. Rochford C, Connolly M, Drennan J. Paid part-time employment and academic performance of undergraduate nursing students. *Nurse education today*. 2009;29(6):601-6. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2009.01.004>
43. Aghaei M, Roshanzadeh M. Comparison of the educational system and curriculum of masters of pediatric nursing in Iran and Toronto, Canada: A comparative study. *Research in Medical Education*. 2018;10(4):61-9. <https://doi.org/10.29252/rme.10.4.61>
44. Moercke AM, Eika B. What are the clinical skills levels of newly graduated physicians? Self-assessment study of an intended curriculum identified by a Delphi process. *Medical education*. 2002;36(5):472-8. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2923.2002.01208.x>
45. Pearson A, Field J, Jordan Z. Evidence-based clinical practice in nursing and health care: Assimilating research, experience and expertise: John Wiley & Sons; 2009.
46. Delaney KR, Chisholm M, Clement J, Merwin EI. Trends in psychiatric mental health nursing education. *Archives of Psychiatric Nursing*. 1999;13(2):67-73. [https://doi.org/10.1016/S0883-9417\(99\)80022-3](https://doi.org/10.1016/S0883-9417(99)80022-3)
47. Sadooghiasl A, Navab E, Negarandeh R, Nikbakht Nasrabadi A. A Comparative Study of the Geriatric Nursing Curriculum in Iran and USA. *IJNR* 2017; 12 (3) :52-57 URL: <http://ijnr.ir/article-1-1489-fa.html>