

Original Article

Open Access

Comparing Iranian and Duke University's Master of Nursing Education Programs in Geriatrics: A Comparative Study

Hamideh Mancheri¹ , Gholam Reza Mahmoodi-Shan¹ , Leila Jouybari¹ , Malihe Kabusi^{2*} 

1. Nursing Research Center, Faculty of Nursing and Midwifery, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran
2. PhD Student of nursing, Student Research Committee, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran

Received: 2024/05/20

Accepted: 2024/06/21

Keywords:

Curriculum

Duke University

Geriatric Nursing

Iran

***Corresponding author:**

Malihe Kabusi, Student
Research Committee, Golestan
University of Medical Sciences,
Gorgan, Iran
malihekabusi987@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: To identify the strengths and weaknesses of the curriculum and improve the quality of education in the Master of Nursing in Geriatrics, this study aimed to compare the educational program of the Master of Nursing in Geriatrics at Golestan University of Medical Sciences in Iran and Duke University in the United States.

Methods: This is a descriptive comparative study. Information on the Master of Nursing in Geriatrics curriculum was extracted through documents available on the electronic pages of the two universities in 2024 and by searching related articles using following keywords: "Gerontological nursing," "Master's degree," "Comparative study," "Curriculum," "Duke University," and "Iran as well as equivalent of these words in persian." In this review, the curriculum of the Master of Nursing in Geriatrics was analyzed in terms of history, definition, philosophy, mission and vision, the objective of the educational program, student admission, method of presentation and duration of the educational course, number of course units, position and role of graduates in four stages of description, interpretation, juxtaposition, and comparison using the Bereday method.

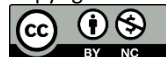
Results: Duke's Master of Nursing in Geriatrics program has a longer history and duration of study. Duke University offers the Master of Nursing in Geriatrics as two acute and primary care programs; however, it is being offered through one program in Iran. At Duke University, student entry criteria are different and based on the quality of candidates. The vision of Duke University focuses on globalization, while the vision of this field in Iran has a national and regional perspective. In Iran, the course is offered in person and full-time, whereas at Duke University, it is offered full-time and part-time and online and in person.

Conclusion: Considering issues such as the use of a decentralized method and multiple criteria for student admission, the existence of part-time distance learning courses and online classes, the presence of an instructor familiar with the field of geriatrics, and the presence of an appropriate clinical environment can strengthen the curriculum of the master's degree in geriatric nursing in Iran.

How to Cite This Article: Mancheri H, Mahmoodi-Shan GhR, Jouybari L, Kabusi M. Comparing Iranian and Duke University's Master of Nursing Education Programs in Geriatrics: A Comparative Study. *Res Med Edu*. 2025;16 (4):34-47.

 [10.32592/rmegums.16.4.34](https://doi.org/10.32592/rmegums.16.4.34)

Copyright © 2025 Research In Medical Education, and Guilan University of Medical Sciences.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.
License (<https://creativecommons.org/mission/by-nc/4.0/>)

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

حمیده منچری^۱ , غلامرضا محمودی^۱ , لیلا جویباری^۱ , ملیحه کابوسی^۲ 

۱. مرکز تحقیقات پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران
۲. دانشجوی دکتری پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران

اطلاعات مقاله

نوع مقاله:

مقاله پژوهشی

تاریخچه:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۲/۳۱

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۴/۰۱

کلیدواژه‌ها:

ایران

برنامه درسی

پرستاری سالمندی

دانشگاه دوک

*نویسنده مسئول:

ملیحه کابوسی، کمیته تحقیقات

دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی

گلستان، گرگان، ایران

malihekabusi987@gmail.com

چکیده

مقدمه: برای شناخت نقاط قوت و ضعف برنامه درسی و بهبود کیفیت ارائه آموزش رشته کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی، این مطالعه با هدف مقایسه برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی دانشگاه علوم پزشکی گلستان در ایران و دانشگاه دوک آمریکا انجام شد.

روش‌ها: پژوهش حاضر مطالعه‌ای توصیفی تطبیقی است. اطلاعات از طریق مستندات موجود در صفحه الکترونیکی دو دانشگاه در سال ۱۴۰۳ و جستجوی مقالات مرتبط در پایگاه‌های اطلاعاتی معتبر با استفاده از کلیدواژه‌های فارسی شامل پرستاری سالمندی، کارشناسی ارشد، مطالعه تطبیقی، برنامه درسی، دانشگاه دوک، ایران و کلیدواژه‌های انگلیسی معادل شامل Gerontological Nursing، Master's degree، Comparative study، Curriculum، Duke University، Iran استخراج شدند. در بررسی انجام شده، برنامه درسی کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی از نظر تاریخچه، تعریف، فلسفه، رسالت و چشم‌انداز رشته، اهداف برنامه آموزشی، نحوه پذیرش دانشجو، نحوه ارائه و مدت دوره آموزشی، تعداد واحدهای درسی و جایگاه و نقش دانش‌آموختگان در چهار مرحله توصیف، تفسیر، هم‌جواری و مقایسه با استفاده از روش بردی (Bereday) تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: برنامه آموزشی کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی دانشگاه دوک قدمت و طول مدت تحصیل بیشتری دارد. دانشگاه دوک، کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی را به صورت دو برنامه مراقبت حاد و اولیه ارائه می‌کند، ولی در ایران از طریق یک برنامه در حال ارائه است. در دانشگاه دوک معیارهای ورود دانشجو گوناگون و بر مبنای کیفیت داوطلبان است. در چشم‌انداز دانشگاه دوک به جهانی شدن توجه شده است. در حالی که چشم‌انداز این رشته در ایران نگاهی ملی و منطقه‌ای دارد. در ایران دوره به صورت حضوری و تمام وقت ارائه می‌شود و در دانشگاه دوک به صورت تمام وقت و پاره وقت و به صورت آنلاین و حضوری است. **نتیجه‌گیری:** در نظر گرفتن مواردی مانند استفاده از روش غیرمتمرکز و معیارهای چندگانه برای پذیرش دانشجو، وجود دوره‌های پاره وقت آموزش از راه دور و کلاس‌های آنلاین، وجود مدرّس آشنا با حوزه سالمندی و وجود محیط بالینی مناسب می‌تواند به تقویت برنامه درسی دوره ارشد پرستاری سالمندی در ایران بیفزاید.

مقدمه

دانشگاه‌ها نقش حیاتی و کلیدی در تربیت و آماده ساختن نیروی انسانی کارآمد، شایسته و دارای مهارت در جامعه دارند (۱). نظام آموزشی و برنامه درسی یکی از مهم‌ترین ابزارها جهت پاسخ‌گویی به تغییرات همه‌جانبه اجتماعی، سیاسی، اقتصادی و فرهنگی یک جامعه است (۲). اما بایستی توجه کرد که این برنامه با نیازهای جامعه مطابقت داشته باشد (۴). (۳). آموزش پرستاری به عنوان بخشی از نظام آموزش عالی در دهه‌های اخیر، در جهان با سرعت زیادی در حال توسعه

و گسترش است (۵، ۶). هدف از برنامه‌های پرستاری، فارغ التحصیل شدن پرستاران توانمندی است که در محیط مراقبت سلامتی تغییر مثبت ایجاد کنند و در راستای ارتقای کیفیت زندگی افراد، خانواده و جوامع قدم بردارند (۸، ۷). بر همین اساس، برنامه دوره کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی با هدف بررسی تخصصی نیازهای سالمندان و کمک به ارتقای کیفیت زندگی آن‌ها تدوین شد (۹)؛ زیرا به نظر می‌رسد برنامه‌های آموزشی در دوره آموزشی کارشناسی پرستاری،

جهت پوشش مسائل مراقبتی سالمندان کافی نیستند (۱۰). پرستاری سالمندی به ارائه خدمات مراقبتی تخصصی پرستاری به سالمندان به عنوان عضوی از یک تیم چندرشته‌ای در موقعیت‌های مختلف بالینی می‌پردازد (۱۱). از آنجاکه پرستاران نقش مهمی در ارائه مراقبت‌های دوران سالمندی دارند (۱۳)، پرستاری سالمندی شامل بررسی نیازهای خاص جمعیت سالمندان با هدف طراحی و اجرای مراقبت‌های پرستاری به منظور رفع نیازهای سلامت و ارزشیابی اثربخشی مداخلات پرستاری به منظور ارتقای سلامت سالمند و خانواده‌های آن‌هاست (۱۳، ۱۲). با توجه به اینکه نیازهای نظام سلامت، رکن محوری آموزش را در تربیت نیروی انسانی مورد نیاز نظام سلامت تشکیل می‌دهد (۱۵، ۱۴)، برنامه کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی متناسب با تغییرات جمعیت‌شناختی کشور به عنوان یک دوره آموزشی تخصصی، توسط شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی در سال ۱۳۸۹ تصویب شد و در سال ۱۳۹۰ با پذیرش اولین گروه از دانشجویان آغاز به کار کرد (۱۶).

هر برنامه آموزشی لازم است در راستای نیازهای روز جامعه تدوین، بازنگری و اصلاح شود. برنامه‌های آموزشی با کیفیت بالا دانشجویان با کفایتی را برای آینده تربیت خواهند کرد و این مهم از طریق بازنگری و اصلاح مرتب برنامه درسی دانشجویان حاصل می‌شود (۱۵). یکی از شیوه‌های اصلاح برنامه‌های درسی، بازنگری و ایجاد تحول در برنامه‌های آموزشی پس از انجام پژوهش‌های تطبیقی است که در این نوع پژوهش‌ها نظام‌های آموزشی یا پدیده‌ها تجزیه و تحلیل می‌شوند. در نتیجه می‌توان به شباهت‌ها و تفاوت‌های آن‌ها پی برد و مواردی که در جهت پیشرفت یا رکود فرایند آموزشی مؤثر هستند را مشخص کرد (۱۷).

در مطالعه‌ای کیفی که توسط غفاری و همکاران (۲۰۱۶) به منظور شناسایی مزایا و نقاط ضعف برنامه کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی در دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شد، نشان داد ارزیابی و بهبود امکانات آموزشی برای جذب دانشجویان تدوین سیاست‌های جذب فارغ‌التحصیلان در محیط‌های بالینی، ایجاد فرصت‌های شغلی، ایجاد پست‌های سازمانی برای جذب این گروه و همچنین اختصاص بخش‌های ارائه مراقبت‌های پرستاری به سالمندان می‌تواند انگیزه دانشجویان را افزایش دهد (۱۴). در مطالعه دیگری که توسط ولی‌زاده و همکاران (۲۰۲۲) با هدف مقایسه برنامه درسی کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی در ایران و دانشگاه

پنسیلوانیا آمریکا انجام شد، نتایج نشان داد که دوره کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی، هم در ایران و هم در آمریکا، دارای اهداف روشن و واضحی هستند، ولی در ایران دوره‌های کارآموزی و زمینه‌های آموزشی و بالینی مناسبی وجود ندارد (۱۸). مطالعه هوشمند و همکاران (۲۰۲۳) نشان داد که در برنامه کارشناسی ارشد پرستاری آمریکا بر بخش آموزش آنلاین و توسعه سلامت الکترونیکی تأکید دارد. ولی در ایران برنامه‌ای درباره این نوع محتوای آموزشی پیش‌بینی نشده است (۱۹). به نظر می‌رسد اجرای چنین پژوهش‌هایی به شناسایی نقاط قوت و ضعف برنامه درسی پرستاری سالمندی ایران منجر می‌شود و به مدیران و سیاست‌گذاران آموزشی ما این امکان را می‌دهد که شرایط موجود را تحلیل و در راستای ارتقای برنامه درسی تلاش کنند (۲۰). همچنین، این امکان را فراهم می‌کنند تا با شناسایی مشکلات و مسائل آموزشی برنامه‌های درسی پرستاری سالمندی، بتوان راه‌حل‌های مناسب برای مشکلات تعیین‌شده پیشنهاد داد (۲۱). از دلایل انتخاب دانشگاه دوک جهت مقایسه با ایران می‌توان به بنام بودن این دانشگاه در تربیت نیروی پرستاری متخصص، پذیرش گرایش‌های مختلف پرستاری، خصوصی بودن و پیشرو بودن این دانشگاه در آموزش رشته پرستاری اشاره کرد.

با توجه به موارد ذکر شده و نظر به سابقه آموزشی کشور آمریکا در امر آموزش، مقایسه ساختار آموزشی کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی ایران با دانشگاه دوک آمریکا (که در سال ۲۰۲۴ در کلیت و در تمام رشته‌ها رتبه ۵۷ را در جهان (۲۲)، رتبه ۱۴ را در کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی در جهان (۲۴، ۲۳) و رتبه اول را در آمریکا از نظر آموزش از راه دور (آنلاین) (۲۵)، در رشته کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی کسب کرده است) مدنظر قرار گرفت. با مقایسه برنامه کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی ایران با این دانشگاه می‌توان نقاط قوت و ضعف برنامه آموزشی مذکور را شناسایی کرد. همچنین، نتایج این مقایسه تطبیقی می‌تواند به محققان و سیاست‌گذاران برنامه‌های درسی در جهت تقویت نقاط قوت، از بین بردن نقاط ضعف، انجام برنامه‌ریزی در راستای بهبود کیفیت ارائه آموزش و ارتقای سطح علمی دانش‌آموختگان در نظام آموزش پرستاری کمک کند. بنابراین، این مطالعه با هدف مقایسه برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی در دانشگاه علوم پزشکی گلستان در ایران با دانشگاه دوک در آمریکا در سال ۱۴۰۳ انجام شد.

روش‌ها

مطالعه حاضر از نوع مطالعات توصیفی تطبیقی است. اطلاعات

از طریق مستندات موجود در صفحه الکترونیکی دو دانشگاه در سال ۱۴۰۳ استخراج شدند. اطلاعات شامل هریک از عناصر برنامه درسی شامل تعریف دوره و تاریخچه، فلسفه، ارزش‌ها، رسالت، چشم‌انداز، اهداف، نقش‌ها و وظایف دانش‌آموختگان، شرایط و نحوه پذیرش دانشجو، مشخصات و ساختار دوره، استراتژی‌های آموزشی و نحوه ارزشیابی بودند. در این مطالعه از یک الگوی شناخته‌شده و بسیار پرکاربرد در انجام مطالعات تطبیقی به نام الگوی بردی (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 (۲۶). در مرحله توصیف، براساس شواهد و اطلاعات، پدیده‌های تحقیق برای بررسی و نقادی در مرحله بعد آماده می‌شوند. در مرحله تفسیر، تمامی اطلاعات جمع‌آوری‌شده در مرحله اول تحلیل می‌شوند. در مرحله هم‌جواری، تمامی اطلاعات مرحله دوم به‌منظور ایجاد چهارچوبی برای مقایسه شباهت‌ها و تفاوت‌ها طبقه‌بندی می‌شوند و در کنار هم قرار می‌گیرند و درنهایت در مرحله مقایسه، مسئله تحقیق با توجه به جزئیات درزمینه شباهت‌ها و تفاوت‌ها و دادن پاسخ به سؤالات تحقیق بررسی و مقایسه می‌شوند (۲۷).

جهت کسب اطلاعات لازم برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی در ایران (مصوب هفتادونهمین جلسه شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی) از سایت وزارت بهداشت (۲۸)، برنامه آموزشی دانشکده پرستاری دوک از سایت دانشگاه دوک (۲۹) و همچنین مقالات مرتبط با بررسی وضعیت آموزشی در دانشکده‌های پرستاری ایران و دانشگاه دوک بدون در نظر گرفتن محدودیت زمانی جست‌وجو شدند. درمجموع، ۵۰۷ مقاله ابتدا با استفاده از جست‌وجو در پایگاه داده به دست آمد. عناوین و چکیده‌ها برای حذف مطالعات تکراری غربالگری شدند. پس از آن، مقالات براساس عنوان و چکیده غربالگری گردیدند که به حذف ۳۷۰ مقاله منجر شد. درنهایت، متون کامل مقالات منتخب و درنهایت متن کامل ۱۵ مقاله واجد شرایط بررسی شدند. جست‌وجوی مقالات مرتبط در پایگاه‌های اطلاعاتی شامل Magiran، SID، Pubmed، Google Scholar، scopus با استفاده از کلیدواژه‌های فارسی شامل پرستاری سالمندی، کارشناسی ارشد، مطالعه تطبیقی، برنامه درسی، دانشگاه دوک، ایران و کلیدواژه‌های انگلیسی معادل شامل Gerontological Nursing، Curriculum، Comparative study، Master's degree.

یافته‌ها

نتایج حاصل از پژوهش براساس الگوی بردی در ۴ مرحله بررسی شد.

۱- مرحله توصیف

در این مرحله مطالب دو برنامه آموزشی و منابع مرتبط پس از گردآوری، ترجمه روان شدند و توسط محققان به‌دقت بررسی و تمام اطلاعات یادداشت‌برداری گردیدند.

۲- مرحله تفسیر

در مرحله تفسیر، کلیه اطلاعات جمع‌آوری‌شده در مرحله اول ابتدا درمورد تاریخچه و سیر تکاملی رشته، فلسفه، رسالت، چشم‌انداز، اهداف کلی برنامه، شرایط پذیرش دانشجو، نقش‌ها و وظایف حرفه‌ای، ساختار دوره، استراتژی‌های آموزشی و نحوه ارزشیابی طبقه‌بندی و تجزیه و تحلیل شدند.

نتایج به‌دست‌آمده نشان داد از نظر تاریخچه رشته، دوره ارشد پرستاری سالمندی در ایران نسبت به دانشکده پرستاری دوک (۳۰) از قدمت کمتری برخوردار است. برنامه دوره کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی در ایران در تمام مؤسسات با یک مدل پرستاری سالمندی (Gerontological Nursing) در حال ارائه است (۲۸). درحالی‌که دانشگاه دوک با دو مدل پرستاری مراقبت اولیه سالمندی (Adult-Gerontology Nurse Practitioner – Primary Care) و پرستاری مراقبت حاد سالمندی (Adult-Gerontology Nurse Practitioner – Acute Care) به تربیت پرستار سالمندی می‌پردازند (۲۹). دوره کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی در ایران به‌دلیل کمبود فارغ‌التحصیل، فاقد گروه‌های آموزشی مستقل است و به شکل پیوسته با سایر گروه‌ها به تربیت پرستار سالمندی می‌پردازد. در دانشگاه دوک مدرسان هر دو نوع دوره دارای مدارک دانشگاهی و یا دوره‌های تکمیلی پرستاری سالمندی

هستند.

در بررسی ازنظر فلسفه، ارزش‌ها و باورها، چشم‌انداز، رسالت و اهداف دوره‌ها، نتایج نشان داد که اهداف در هر دو برنامه ایران و دوک در جهت رسالت، فلسفه و چشم‌انداز آن‌ها هستند. در ایران ارزش‌ها، چشم‌انداز و فلسفه اختصاصی رشته پرستاری سالمندی به‌گونه‌ای بیان شده که روشن و قابل‌دستیابی است، اما دانشکده دوک ارزش، چشم‌انداز و فلسفه را به‌صورت عمومی برای کلیه رشته‌های کارشناسی‌ارشد پرستاری و نه اختصاصاً برای رشته پرستاری سالمندی بیان کرده است (۳۲). در دانشگاه دوک در چشم‌انداز به جهانی شدن توجه شده است، درحالی‌که چشم‌انداز در ایران نگاهی ملی و منطقه‌ای دارد (۳۳).

درمورد نقش دانش‌آموختگان، در ایران دانش‌آموختگان می‌توانند نقش مراقبتی (در تیم درمان)، نقش آموزشی، نقش پژوهشی، نقش پیشگیری، نقش مشاوره‌ای/حمایتی، نقش تشخیصی، نقش مدیریتی (۲۸) و در دانشگاه دوک می‌توانند نقش‌های رهبران بالینی، متخصص در زمینه آموزش و پژوهش داشته باشند (۲۹). شرایط و نحوه پذیرش دانشجو در ایران شامل دارا بودن مدرک کارشناسی پرستاری اخذشده از داخل یا خارج کشور منوط به تأیید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، موفقیت در آزمون ورودی دوره کارشناسی‌ارشد ناپیوسته (۲۸)، برخورداری از سلامت و توانایی جسمی و روانی به تناسب رشته انتخابی است. همچنین دانشجویان استعداد درخشان می‌توانند بدون آزمون و براساس سوابق تحصیلی از طریق سنجش آموزش پزشکی وارد این رشته شوند (۲۸). طریقه تحصیل برای دانشجویان این دوره در ایران به‌صورت دولتی و بین‌الملل است. تحصیل در بخش دولتی رایگان و در بخش بین‌الملل برای دانشجویان ایرانی و غیرایرانی دارای هزینه است.

شرایط و نحوه پذیرش دانشجو در دانشگاه دوک شامل تکمیل درخواست آنلاین برای برنامه کارشناسی‌ارشد پرستاری توسط متقاضی، داشتن مدرک لیسانس علوم پرستاری از کمیسیون آموزش پرستاری دانشگاهی (Commission on Collegiate Nursing Education) یا کمیسیون اعتباربخشی آموزش در پرستاری (Accreditation Commission for Education in Nursing)، ارسال نسخه رسمی دوره‌های آموزشی از تمام مؤسسات که پس از دوره متوسطه در آن حضور داشته‌اند، ارسال سه توصیه‌نامه تحصیلی که نشان‌دهنده توانایی تحصیلی، صلاحیت حرفه‌ای و شخصیت فردی متقاضی است. ارسال بیانیه

شخصی شامل سه مقاله به همراه متن جامع درخواست تحصیل و همچنین ارسال رزومه، ارسال نمرات آزمون سوابق تحصیلات رسمی (GRE - Graduate Record Exam) که البته این مورد الزامی نیست. معدل (Grade Point Average) با نمره B و بالاتر که معادل با کسب نمره ۳ از ۴ یا معدل (۸۶-۸۳) درصد از ۱۰۰ درصد است، پرداخت ۵۰ دلار بابت هزینه درخواست پذیرش در مقطع کارشناسی‌ارشد، داشتن یک سال سابقه کاری و ارائه گواهی‌نامه دوره احیای قلبی‌عروقی پیشرفته (Advanced Cardiovascular Life Support) برای متقاضیان تحصیل در رشته کارشناسی‌ارشد پرستاری مراقبت حاد سالمندی است (۳۴).

متقاضیان بین‌المللی برای پذیرش در این دانشگاه، علاوه بر مدارکی که ذکر شد، باید مدارک دیگری نیز ارائه دهند که شامل ویزای واجد شرایط بودن از طریق فرم I-20 یا DS2019 (جهت صدور ویزای دانشجویی)، اثبات تسلط به زبان انگلیسی با حداقل نمره ۷ آیلتس (IELTS - International English Language Testing System) یا نمره ۱۰۰ آزمون تافل مبتنی بر اینترنت (TOEFL iBT-Test of English as a Foreign Language Internet Based)، ارائه گزارش ارزیابی واحدهای آموزشی توسط یکی از آژانس‌های مورد تأیید انجمن ملی خدمات ارزیابی اعتبار (NACES-National Association of Credential Evaluation Services) که شامل معدل (GPA-Grade Point Average) باشد، ارزیابی اعتبار مدرک از کمیسیون فارغ‌التحصیلان دانشکده‌های پرستاری خارجی (Commission on Graduates of Foreign Nursing Schools CGFNS)، آزمون بین‌المللی واجد شرایط بودن برای تحصیل (RN- Registered Nurse) از (CGFNS-Commission on Graduates of Foreign Nursing Schools)، ارائه مدارک پشتیبانی مالی در طول مدت تحصیل است (۳۱).

تحصیل در دوره کارشناسی‌ارشد دانشگاه دوک برای تمامی دانشجویان، نیازمند پرداخت هزینه است. هزینه‌ها شامل هزینه‌های برنامه دانشگاهی، هزینه‌های بیمه درمانی و هزینه‌های غیردانشگاهی است که شهریه تحصیل در این با توجه به خدمات ارائه‌شده متفاوت است. شهریه هر واحد در سال تحصیلی ۲۰۲۳-۲۰۲۴ (۲۰۷۵ دلار) و متوسط شهریه در هر ترم ۱۴۵۲۵ دلار برآورد شده است (۳۵).

جایگاه‌های شغلی در نظر گرفته‌شده در ایران برای فارغ‌التحصیلان شامل مراکز درمانی، مراکز نگهداری سالمند،

مراکز خدمات جامع سلامت، مراکز توان بخشی، مراکز مشاوره و ارائه مراقبت های سالمندی در منزل، سازمان های رفاه، تأمین اجتماعی، بازنشستگی، بهزیستی و شهرداری ها، مراکز تحقیقات و پژوهشکده های مرتبط با مراقبت های سالمندی و شرکت های دانش بنیان در زمینه سالمندی است (۲۸). دانش آموختگان پرستاری مراقبت اولیه سالمندی از دانشگاه دوک در طیف گسترده ای از جایگاه های شغلی از جمله مطب های خصوصی، کلینیک های عمومی، کلینیک های سرپایی مستقر در بیمارستان، جمعیت های بازنشسته، مراقبت های خانگی و اقدامات تخصصی مراقبت در منزل انجام وظیفه می کنند. دانش آموختگان پرستاری مراقبت حاد سالمندی این دانشگاه به ارائه مراقبت های پرستاری به سالمندان در محیط های مراقبت حاد، از جمله مراقبت از افراد در مناطق روستایی و محروم، محیط های حاد بیمارستان ها، بخش های اورژانس، بخش های مراقبت های ویژه و کلینیک های تخصصی تمرکز دارند (۲۹).

نتایج بررسی مشخصات و محتوای دروس دو دانشگاه نشان داد که در برنامه کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی در ایران، دانشجویان در مدت سه ترم دروس را به پایان می رسانند. در طول ترم چهارم، دانشجو نیز به نگارش پایان نامه می پردازد و کل دوره به صورت حضوری و تمام وقت ارائه می شود (۲۸). در برنامه دانشکده پرستاری دوک، دوره کارشناسی ارشد پرستاری به صورت آنلاین و حضوری است. همچنین، این دوره به صورت تمام وقت و پاره وقت ارائه می گردد و انجام پژوهش به صورت پایان نامه وجود ندارد. در برنامه کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی ایران برای آموزش از روش های سمینار و کنفرانس های داخل بخشی، بین رشته ای و بین دانشگاهی، بحث در گروه های کوچک، کارگاه های آموزشی، ژورنال کلاب و گزارش مورد، آموزش سرپایی در مراکز سالمندی و سایر عرصه های ارائه خدمات سلامت،

استفاده از تکنیک های آموزش از راه دور و شبیه سازی برحسب امکانات، مشارکت در آموزش رده های پایین تر و خودآموزی استفاده می شود (۲۸). در دانشگاه دوک معمولاً از طریق سمینار، بحث در گروه های کوچک، کارگاه های آموزشی، ژورنال کلاب، راندهای کاری و آموزشی، آموزش سرپایی، مطالعه فردی و آموزش فردی انجام می شود (۳۰).

ارزشیابی دانشجویان در دروس ارائه شده در ایران، طبق برنامه آموزشی در اختیار گروه آموزشی بوده و معمولاً از طریق آزمون کتبی، آزمون شفاهی، آزمون رایانه ای، آزمون مشاهده مستقیم مهارت عملی، روش های ارزشیابی مجازی، انجام پروژه، ارزیابی کارپوشه و کارنما، ارزیابی چندمنبعی با ۳۶۰ درجه، نتایج ارزیابی بالینی ساختارمند عینی و مستندات کارگاه ها انجام می شود (۲۸). ارزیابی فراگیر در دانشگاه دوک براساس نتایج آزمون های انجام شده، مقالات، تشویق ها، گواهی های انجام کار و نظایر آن است (۳۱).

دفعات ارزیابی در ایران به صورت مستمر، دوره ای و نهایی خواهد بود؛ بدین صورت که آزمون درون گروهی در اختیار گروه آموزشی قرار دارد و آزمون هایی هم مبتنی بر نیازهای خاص و موردی انجام خواهد شد (۲۸). در دانشگاه دوک، دفعات ارزیابی به صورت مستمر، دوره ای و پایانی است (۳۱).

مرحله هم جوارى

در مرحله هم جوارى کلیه اطلاعات تجزیه و تحلیل شده در مرحله قبل جهت شناسایی تفاوت ها و شباهت ها در کنار هم قرار داده شدند (جدول ۱).

مرحله مقایسه

در این مرحله به مقایسه کلی تشابهات و تفاوت های برنامه درسی ارشد پرستاری سالمندی در ایران و دانشگاه دوک آمریکا پرداخته شده است (جدول ۲).

جدول ۱. هم جوارى عناصر برنامه درسی رشته کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی ایران با دانشگاه دوک امریکا

تاریخچه: برنامه کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی در ایران در سال ۱۳۸۹ به تأیید شورای گسترش وزارت بهداشت و درمان رسید. برای اولین بار در سال ۱۳۹۰-۱۳۹۱ در ۵ دانشکده (کاشان، تهران، شیراز، اصفهان و بهزیستی و توان بخشی) شروع شد. اکنون ۲۰ مؤسسه دانشگاهی در کشور به تربیت کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی می پردازند (۲۸).

تعریف رشته: رشته پرستاری سالمندی در مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته در چهارچوب سیاست های جامعه نگر و ارتقای سطح سلامت سالمندان، پرستارانی با علم و مهارت در زمینه مراقبت های پرستاری فردی خانوادگی و اجتماعی در سطوح مختلف پیشگیری بهداشتی، تشخیصی درمانی، بازتوانی و توان بخشی، جسمی، روانی و اجتماعی برای گروه سالمندان را تربیت می کند. دانش آموختگان دارای تبحر و مهارت کافی در ارائه مراقبت های تخصصی پرستاری با هدف حفظ، ارتقا و بازگرداندن سطح سلامت همه جانبه (جسمی، روانی، اجتماعی)، پیشگیری از بروز سندروم های سالمندی تا نوتوانی به فرد سالمند، خانواده و جامعه هستند که با به کارگیری اصول ارتباطات انسانی، نیازهای (جسمی، روان شناختی، اجتماعی و فرهنگی و معنوی) سالمند را شناسایی می کنند و اقدامات لازم در راستای ارتقای کیفی مراقبت بهداشتی درمانی و توان بخشی ویژه سالمندان و توسعه سالمندی سالم و فعال را انجام می دهند (۲۸).

ایران

تاریخچه: در سال ۱۹۳۱، تأسیس دانشکده پرستاری و دوره دیپلم پرستاری در سال ۱۹۶۵، اولین برنامه کارشناسی ارشد سالمندشناسی و در سال ۱۹۹۲ و اولین برنامه پرستار متخصص به صورت کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی ایجاد شد (۳۰).

تعریف رشته پرستاری مراقبت اولیه سالمندی: رشته پرستاری مراقبت اولیه سالمندی در مقطع کارشناسی ارشد به توسعه دانش و مهارت های لازم در پرستاران برای ارائه مراقبت های اولیه به سالمندان می پردازد. دانش آموختگان، اقدامات بهبود مراقبت های بهداشتی و کاهش نابرابری های سلامتی را در گستره ای از محیط ها از جمله مطب های خصوصی، کلینیک های عمومی، کلینیک های بیمارستانی، جوامع بازنشسته، مراقبت در منزل و مطب های تخصصی انجام می دهند (۳۱).

دوک

تعریف پرستاری مراقبت حاد سالمندی: رشته پرستاری مراقبت حاد سالمندی در مقطع کارشناسی ارشد به توسعه دانش و مهارت های لازم در تربیت پرستاران متخصص به منظور ارائه مراقبت های پرستاری پیشرفته به سالمندان می پردازد. دانش آموختگان اقدامات بهبود مراقبت های بهداشتی و کاهش نابرابری های سلامتی را در محیط های مراقبت حاد از جمله مراقبت از افراد در مناطق روستایی و محروم انجام می دهند. این متقاضیان به ۱ سال سابقه پرستاری مراقبت های حاد نیاز دارند (۳۱).

فلسفه: تربیت افراد با دیدگاه فلسفه اسلام برای تنویر ذهن، ایجاد و حفظ ارزش های انسانی و سجایای اخلاقی با تأکید بر ارزش هایی در سالمند و خانواده وی شامل رعایت اصول اخلاقی و انسانی، رعایت و حفظ حقوق، حفظ کرامت و شأن، رعایت عدالت در ارائه خدمات، حمایت جهت فائق آمدن بر ناتوانی، ارتقای سطح کارآمدی و توانمندی، توسعه مهارت خودمراقبتی، حمایت و تقویت خودتاکایی، مشارکت در تصمیم گیری مرتبط با خدمات مراقبتی، تلاش در جهت تحقق سالمندی سالم و فعال، بهبود مداوم کیفیت خدمات، پیروی از اصول اخلاقی، حرفه ای شدن پرستاران، همکاری بین رشته ای، یادگیری مادام العمر در جهت ارائه خدمات، پاسخ گویی حرفه ای، شفافیت و صداقت در ارائه خدمات، حفظ سلامت و ایمنی، کسب استقلال و مهارت فراگیر جهت ارائه خدمات، جامع نگری و ایجاد شبکه مراقبت و کاهش تبعیض سنی است (۲۸).

ارزش ها و باورها: تمرکز بر کرامت، عدالت، سلامت معنوی، اخلاق حرفه ای، توجه به سطوح پیشگیری به عنوان اولویت (۲۸)

ایران

چشم انداز: تربیت پرستاران متبحر و متخصص در حوزه مسائل جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی سالمندان (۲۸)

رسالت: حفظ و ارتقای سلامت همه جانبه سالمندان، پیشگیری از بیماری ها و ناتوانی ها با هدف توانمندسازی و بازتوانی سالمندان، ارتقای سالمندی سالم و موفق با گسترش ساختار و زیرساختار تخصصی و ارتقای روند مراقبت های سالمندی/ارائه مدل های نوآورانه مراقبت از سالمندان سالم و سالمندان بیمار (۲۸)

اهداف: تربیت پرستاران درجهت ارائه مراقبت و خدمات پرستاری به جمعیت سالمندان کشور (۲۸)

فلسفه: دانشکده پرستاری دانشگاه دوک متعهد به دستیابی به تمایز در تحقیقات، آموزش و مراقبت از بیمار است که اعتقادات آنان درمورد انسان (Human Beings)، جامعه/محیط زیست (Society/Environment)، سلامتی (Health)، ارائه مراقبت های بهداشتی (Health Care Delivery)، پرستاری (Nursing) و آموزش و یادگیری (Learning and Teaching) را دربرمی گیرد (۳۲).

ارزش ها و باورها: تعالی (برتری)، تمامیت (درستی)، همکاری، احترام، نوآوری، تنوع و فراگیری (۳۳)

چشم انداز: تحول در آینده پرستاری با هدف ارتقای سلامتی افراد، خانواده ها و جوامع (۳۳)

دوک

رسالت: برابری سلامت و عدالت اجتماعی از طریق آماده سازی رهبران و مبتکران پرستاری با تعهد به بهبود نتایج سلامت از طریق تعالی تحول آفرین در آموزش، عملکرد بالینی و علوم پرستاری (۳۳)

اهداف در پرستاری مراقبت اولیه سالمندی: تربیت پرستاران درجهت ارائه مراقبت برای رفع نیازهای بیماران در تمام محیط های مراقبتی (۲۹)

اهداف در پرستاری مراقبت حاد سالمندی: تربیت پرستاران درجهت مدیریت بیماران با نیازهای مراقبتی بهداشتی تخصصی (۲۹)

تعداد کل واحدهای درسی: بدون احتساب دروس کمبود یا جبرانی ۳۲ واحد شامل واحدهای اختصاصی اجباری (Core) ۲۶ واحد، واحدهای اختصاصی اختیاری (Non Core) ۲ واحد، پایان نامه: ۴ واحد (۲۸)

دروس کمبود یا جبرانی: سیستم های اطلاع رسانی پزشکی (۱ واحد)، آمار و روش تحقیق پیشرفته (۳ واحد)

دروس اختصاصی اجباری: اخلاق پرستاری و روابط حرفه ای، نظریه ها (۲ واحد)، الگوهای پرستاری و کاربرد آن ها (۲ واحد)، مدیریت پرستاری بالینی (۱/۵ واحد)، روش های تدریس و برنامه ریزی آموزشی (۱/۵ واحد)، اپیدمیولوژی در سالمندی (۲ واحد)، بررسی وضعیت سلامت سالمند (۲ واحد)، داروشناسی سالمندی و فراورده های مکمل (۲ واحد)، سالمندی سالم و فعال (۲ واحد)، پرستاری سالمندی (۱) شامل بیماری ها و اختلالات جسمی و عملکردی (۴ واحد)، پرستاری سالمندی (۲) شامل وضعیت روان شناختی بیماری ها و اختلالات روانی (۳ واحد)، پرستاری سالمندی (۳) شامل مسائل و مشکلات اجتماعی (۳ واحد)، ساختارها و سیستم های مراقبتی ویژه سالمندان (۳ واحد) و ۴ واحد پایان نامه.

ایران

دروس اختیاری اختصاصی (براساس موضوع پایان نامه): مراقبت در منزل، مراقبت تسکینی، طب مکمل و جایگزین، سلامت از راه دور

کارگاه های الزامی شامل کارگاه مهارت های ارتباطی و کار با سالمندان سالم و ناتوان (۶ ساعت)، کارگاه سالمندآزایی و راه های پیشگیری از آن در خانواده و جامعه (۲ ساعت)، کارگاه ارائه خدمات سلامت در بلایا به سالمندان (۴ ساعت)، کارگاه مدیریت رفاه، هزینه های سلامت و تأمین اجتماعی سالمندان (اقتصاد و سالمندی) (۶ ساعت)، کارگاه آشنایی با اصول، مقررات و نحوه راه اندازی و مدیریت مراکز مراقبتی نگهداری از سالمند (مراقبت روزانه، شبانه روزی، یا مراکز توان بخشی سالمند و خانواده) (۶ ساعت).

تعداد کل واحدهای درسی مراقبت اولیه سالمندی: ۴۲ واحد شامل دروس پایه و اصلی (۱۲ واحد)، دروس اصلی بالینی (۱۱ واحد)، ۱۹ واحد بالینی اختصاصی (۳۶)

تعداد کل واحدهای درسی مراقبت حاد سالمندی: ۴۸ واحد شامل دروس پایه و اصلی (۱۲ واحد)، دروس اصلی بالینی (۱۱ واحد)، ۲۵ واحد بالینی اختصاصی (۳۷)

دروس پایه و اصلی (۱۲ واحد) (مشترک بین مراقبت اولیه و حاد سالمندی): شامل پرستار به عنوان محقق ۱: توسعه علم، طراحی مطالعه و آمار (۳ واحد)، پرستار به عنوان محقق ۲: عمل مبتنی بر شواهد (۳ واحد)، سلامت جمعیت در یک جامعه جهانی (۳ واحد)، گذر حرفه‌ای: پرستاری بالینی پیشرفته (۳ واحد)

دروس اصلی بالینی (۱۱ واحد) (مشترک بین مراقبت اولیه و حاد سالمندی): شامل فیزیولوژی پیشرفته/پاتوفیزیولوژی در طول عمر: یک رویکرد مفهومی (۴ واحد)، ارزیابی فیزیکی و استدلال تشخیصی در پرستاری بالینی پیشرفته (۴ واحد)، فارماکولوژی بالینی برای پرستاری بالینی پیشرفته (۳ واحد)

واحدهای فشرده پرستار متخصص (NPI Courses- Nurse Practitioner Intensive Courses) (مشترک): شامل پرستار متخصص: همکاری، مدیریت مراقبت و شکل‌گیری هویت (حضوری)، پرستار متخصص: مدیریت مراقبت، مدیریت اطلاعات، همکاری و ارتباط زمینه‌ای (حضوری)، پرستار متخصص: همکاری، رهبری و تحقیق (حضوری)

دوک

واحدهای بالینی اختصاصی پرستاری مراقبت اولیه سالمندی (۱۹ واحد): شامل پرستاری بالینی پیشرفته در مراقبت‌های اولیه نوجوانان و بزرگسالان بیمار (۴ واحد)، پرستاری بالینی پیشرفته در مراقبت‌های اولیه نوجوانان، بزرگسالان و بیماران سالمند ۱: بالینی (۲ واحد)، مراقبت‌های پرستاری بالینی پیشرفته در بیماران مسن‌تر (۲ واحد)، پرستاری بالینی پیشرفته در مراقبت‌های اولیه نوجوانان، بزرگسالان و بیماران سالمند ۲: بالینی (۴ واحد)، پرستاری بالینی پیشرفته در طراحی مراقبت اولیه از بزرگسالان سالمند (۴ واحد)، واحدهای مورد نیاز به انتخاب دانشجو و استاد (۳ واحد)

واحدهای بالینی اختصاصی پرستاری مراقبت حاد سالمندی (۲۵ واحد): شامل پرستاری بالینی پیشرفته در مراقبت‌های اولیه نوجوانان و بیماران بزرگسال (۴ واحد)، پرستاری بالینی پیشرفته در مراقبت‌های اولیه نوجوانان، بزرگسالان و بیماران سالمند ۱: بخش بالینی (۱ واحد)، مراقبت‌های پرستاری بالینی پیشرفته در بیماران بزرگسال سالمند (۲ واحد)، پرستاری بالینی پیشرفته حاد در بیماران بزرگسالان سالمند ۱ (۳ واحد)، پرستاری بالینی پیشرفته حاد در بیماران بزرگسالان سالمند ۲ (۳ واحد)، پرستاری بالینی پیشرفته حاد در بیماران بزرگسالان سالمند ۳: بخش بالینی (۴ واحد)، پرستاری بالینی پیشرفته در طراحی مراقبت حاد از بزرگسالان سالمند (۵ واحد)

جدول ۲. مقایسه کلی تشابهات و تفاوت‌های برنامه درسی ارشد پرستاری سالمندی در ایران و دانشگاه دوک آمریکا

عناوین	تشابهات	تفاوت‌ها
تاریخچه رشته	در هر دو دانشگاه دوره کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی بیشتر از ده سال قدمت دارد.	دوره کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی در دانشکده پرستاری دوک از قدمت بیشتری نسبت به ایران برخوردار است. قدمت آن از سال ۱۹۹۲ میلادی است، در حالی که در ایران از سال ۱۳۸۹ هجری شمسی است.
تعریف رشته	در هر دو دانشگاه به افزایش دانش و مهارت پرستاران اشاره شده است.	برنامه دوره کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی در ایران در تمام مؤسسات با یک مدل پرستاری سالمندی در حال ارائه است. در حالی که دانشگاه دوک با دو مدل پرستاری مراقبت اولیه سالمندی و پرستاری مراقبت حاد سالمندی به تربیت پرستار سالمندی می‌پردازند.
نحوه و شرایط پذیرش	در هر دو دانشگاه داشتن مدرک معتبر کارشناسی پرستاری الزامی است.	در ایران از طریق کنکور و متمرکز است و در آمریکا به طریق ملاکی و غیرمتمرکز است و درخواست داوطلبان در دانشگاه بررسی می‌شود.
تعداد واحد	تعداد واحد در هر دو دانشگاه حداقل ۳۲ واحد است.	تعداد واحد در ایران ۳۲ واحد به همراه واحد پایان‌نامه است. در آمریکا برای مراقبت اولیه سالمندی ۴۲ واحد و برای مراقبت حاد سالمندی، ۴۸ واحد است. هر دو گرایش در دانشگاه دوک بدون پایان‌نامه است.
فلسفه (ارزش‌ها و باورها)	در هر دو برنامه به متاپارادایم‌های پرستاری توجه شده است.	در ایران برای رشته پرستاری سالمندی به‌طور اختصاصی نوشته شده و در دانشکده پرستاری دوک برای تمامی گرایش‌ها مشابه است. در دانشگاه دوک به چهار متاپارادایم (انسان، سلامتی، محیط و پرستاری) اشاره شده است. در ایران فقط به متاپارادایم انسان و سلامتی اشاره شده است.
ماهیت رشته	در هر دو دانشگاه کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی و مراقبت اولیه/حاد سالمندی یک رشته تخصصی است.	در ایران کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی، 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.

نحوه ارائه دوره	در هر دو دانشگاه ساختار ارائه حضوری و تمام وقت وجود دارد. همچنین در هر دو دانشگاه برنامه ارائه واحدها به صورت بالینی و تئوری است.	در ایران پژوهش به صورت پایان نامه ارائه می شود. ارائه دوره به صورت آنلاین و پاره وقت نیست. در دانشگاه دوک، انجام پژوهش به صورت پایان نامه وجود ندارد و دوره به صورت پاره وقت و آنلاین نیز ارائه می شود.
رسالت	در هر دو دانشگاه، تربیت نیروی متخصص در رشته پرستاری سالمندی مدنظر است.	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 چشم انداز در سطح ملی و منطقه ای قرار دارد و به دنبال آن است که از شاخص های آموزشی و پژوهشی از اعتباربخشی بین المللی و از توانمندی مدیریتی و مراقبتی بالاتری برخوردار باشد. اما دانشکده پرستاری دوک به دنبال ارتقای سلامت و کیفیت زندگی افراد در جوامع مختلف است.
اهداف	در هر دو دانشگاه، اهداف درجهت رسالت، فلسفه و چشم انداز هستند.	در دانشگاه دوک اهداف به صورت تخصصی تر و جداگانه برای هریک از گرایش مراقبت اولیه و حاد سالمندی نوشته شده است. در ایران اهداف عمومی تر است.

بحث و نتیجه گیری

این مطالعه با هدف مقایسه برنامه آموزشی مقطع کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی در ایران و دانشکده پرستاری دوک انجام شد و برپایه نتایج به دست آمده، تفاوت ها و شباهت هایی بین آن ها مشاهده شد.

دوره ارشد پرستاری سالمندی در دانشکده پرستاری دوک از قدمت بیشتری نسبت به ایران برخوردار است. در مقایسه تعاریف ارائه شده از رشته پرستاری سالمندی، تأکید هر دو برنامه بر تربیت پرستاران ماهر و تمرکز بر دو موقعیت سلامتی و بیماری است. در ایران هر دو موقعیت مراقبت اولیه و حاد در یک رشته تعریف شده است، در حالی که در دانشگاه دوک کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی به صورت دو برنامه مستقل شامل مراقبت اولیه و مراقبت حاد سالمندی است. به نظر می رسد وجود دروس تخصصی و فرصت کافی در هر دوره موجب تربیت نیروی متخصص در حوزه های نام برده می شود و در نتیجه نیازهای جامعه تأمین می گردد (۳۸).

با مقایسه فلسفه، ارزش ها و باورها در برنامه ارشد پرستاری سالمندی کشور ایران و دانشکده دوک، در می یابیم که هر دو برنامه براساس ارزش ها و عقایدی است که در خصوص انسان، سلامتی در هریک از جوامع حاکم است. با این حال در فلسفه پرستاری سالمندی دانشگاه دوک، به وضوح به همه ابعاد متاپارادایم شامل انسان، سلامتی، محیط و پرستاری پرداخته شده است، در حالی که فلسفه این دوره در ایران فقط به متاپارادایم انسان و سلامتی پرداخته است. مطالعه حاج باقری و همکاران (۲۰۲۳) به مقایسه فلسفه، اهداف برنامه های درسی دکتری پرستاری در ایران و سه دانشگاه دوک، جان هاپکینز و پنسیلوانیا 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 (۳۹).

رسالت در برنامه ارشد پرستاری سالمندی دانشکده پرستاری دوک، آموزش رهبران بالینی، پرستاران و محققانی است که درصدد ارتقای کیفیت زندگی برای افراد در تمامی فرهنگ ها، سطوح اقتصادی و مناطق جغرافیایی است. بنابراین دانشکده دوک در رسالت خود نگاهی فرامرزی دارد، اما در ایران با توجه به نتایج مطالعه حاضر و مطالعه برزو و همکاران (۲۰۱۶) در برنامه ارشد پرستاری سالمندی، این رسالت در سطح ملی و منطقه ای قرار دارد و به مرزهای جغرافیایی محدود می شود (۴۰). از آنجاکه جهان امروز به سرعت در حال تغییر و تحول است، بایستی پرستاران و همچنین دانشجویان پرستاری نقش پررنگی در فرایند جهانی شدن، پیشرفت و توسعه شهروند جهانی و برعهده گرفتن وظایف اجتماعی ایفا کنند.

چشم انداز در برنامه ارشد پرستاری سالمندی کشور ایران به صورت تربیت پرستاران متبحر و متخصص در حوزه مسائل جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی سالمندان بیان شده است و دانشکده پرستاری دوک چشم انداز برنامه ارشد پرستاری سالمندی خود را تحول در آینده پرستاری با هدف ارتقای سلامتی افراد، خانواده ها و جوامع توصیف می کند. همان طور که مشخص است، در برنامه کشور ایران چشم انداز در سطح ملی و منطقه ای قرار دارد، اما دانشکده پرستاری دوک به دنبال ارتقای سلامت و کیفیت زندگی افراد در جوامع مختلف است و

می‌توان گفت از چشم‌انداز وسیع‌تری برخوردار است (۳۳). در مقایسه اهداف کلی برنامه ارشد پرستاری سالمندی هر دو برنامه درمی‌یابیم که اهداف در هر دو برنامه به‌صورت قابل‌فهم و روشن توصیف شده‌اند و درجهت رسالت، فلسفه و چشم‌انداز هستند. در برنامه ایران، هدف کلی بسیار جامع بیان شده است. با توجه به اینکه نقش‌های پرستاران در ایران افزایش یافته است، به نظر می‌رسد اهداف موجود بازننگری و متناسب با نقش‌های جدید تدوین شوند؛ زیرا آموزش پرستاری سالمندی باید شرایط ایدئالی را برای دانشجویان تحصیلات تکمیلی در کسب مهارت‌های علمی، انسانی، فنی و دانش متناسب با جامعه‌ای که در آینده در آن خدمت خواهند کرد، فراهم کند (۴۱). اهداف برنامه ارشد پرستاری سالمندی در هر دو دانشکده به‌صورت کلی و نه اختصاصی ذکر شده است. دهقان‌زاده و همکاران نیز در مطالعه خود نشان دادند که اهداف آموزشی در رشته کارشناسی‌ارشد اورژانس در ایران نیز به‌صورت کلی و نه اختصاصی بیان شده است (۲۱).

درمورد تدوین شرایط پذیرش دانشجو در مقطع ارشد پرستاری سالمندی در دانشگاه دوک سعی شده است که صلاحیت‌های چندگانه در نظر گرفته شود. در این دانشگاه از مصاحبه ورودی، اثبات تسلط بر زبان و داشتن سابقه بالینی می‌توان به‌عنوان نقطه قوت شرایط ورود در دانشگاه دوک نام برد (۳۴). این در حالی است که نحوه پذیرش دانشجو در مقطع ارشد پرستاری سالمندی در ایران به شیوه متمرکز است و بنابراین دانشکده‌ها هیچ‌گونه اختیاری در گزینش دانشجویان براساس معیارها و ملاک‌های خود ندارند. درصورتی که در جذب دانشجوی تحصیلات تکمیلی، هرچه معیارها و شرایط پذیرش مهارت‌ها و توانایی‌های بیشتری مدنظر قرار گیرند، فارغ‌التحصیلان خبره‌تری تربیت خواهند شد (۴۲). همچنین، داشتن تجربه بالینی موجب ارتقای مهارت تفکر انتقادی و قضاوت بالینی درست در پرستاران می‌شود (۱۸). بنابراین پیشنهاد می‌شود در ایران نیز مصاحبه و سوابق علمی و بالینی ازجمله شرایط ورود در نظر گرفته شود. ازسوی دیگر، متقاضیان پذیرش در کارشناسی‌ارشد پرستاری سالمندی در دانشگاه دوک نیازمند ارائه مدرک RN هستند. آزمون RN که برای تعیین صلاحیت حرفه‌ای در بسیاری از کشورها برگزار می‌شود (۴۳)، نیاز است که در سیستم پرستاری ایران نیز مدنظر قرار گیرد.

از مزیت‌های کارشناسی‌ارشد پرستاری سالمندی در ایران، رایگان بودن تحصیل در دوره روزانه است. دانشجویان می

توانند در صورت داشتن شرایط و پذیرش در آزمون به‌صورت کاملاً رایگان در این مقطع ادامه تحصیل دهند و انعطاف‌پذیری در این خصوص در ایران بیشتر است، به طوری که دانشجویان می‌توانند به‌صورت بین‌الملل و با پرداخت شهریه نیز ادامه تحصیل دهند. البته رایگان بودن هزینه‌های تحصیلی در ایران تضمینی برای تسریع در فراغت از تحصیل ایجاد نمی‌کند و طولانی شدن زمان تحصیل علاوه‌براینکه بر هزینه‌های دانشگاه می‌افزاید، ورود فارغ‌التحصیلان را به بازار کار با کندی مواجه می‌کند. از تدابیری که برای جبران تحصیل رایگان در نظر گرفته شده، تعهد خدمت است. دانشجویان موظف‌اند متناسب با قوانین آموزشی موجود در دانشگاه، پس از فراغت از تحصیل خدماتی را به دانشگاه ارائه کنند و این تعهد مطابق با زمان تحصیل دانشجویان است. این راهکار نیز در جای خود خالی از اشکال نیست؛ زیرا اشتغال فارغ‌التحصیلان با ضوابط مشخص صورت نمی‌گیرد. در دانشگاه دوک، دانشجویان باید به‌صورت ترمی شهریه پرداخت کنند. البته برای برخی از دانشجویان بسته به شرایط تحصیلی، بورسیه تحصیلی ارائه می‌شود. از نظر هزینه‌های تحصیلی، دوک یک دانشگاه خصوصی است و هزینه های دانشگاه از راه پرداخت شهریه تأمین می‌شود.

درمورد نقش دانش‌آموختگان در ایران نقش‌ها به‌صورت جامع و واضح تعریف شده است که این می‌تواند از نقاط قوت برنامه ایران در نظر گرفته شود. اما آنچه که در عمل و واقعیت دیده می‌شود، در ایران جایگاه مشخصی برای پرستار سالمند وجود نداشته و این افراد مانند پرستاران با مدرک تحصیلی کارشناسی در هر بخشی از بیمارستان و بدون توجه به نیاز سیستم بهداشتی درمانی و جامعه، به خدمت گرفته می‌شوند. برخی دانش‌آموختگان بعد از سپری کردن چند واحد آموزشی، به‌عنوان مدرس در دانشکده‌ها مشغول به کار می‌شوند. درحالی که در دوران تحصیل آن‌ها دروسی با هدف تربیت هیئت علمی برنامه‌ریزی نشده است. مطالعه ولی‌زاده و همکاران نیز نشان داد در ایران باوجوداینکه تعریف نقش فارغ‌التحصیلان وجود دارد، پرستاران سالمندی به عنوان یک پرستار متخصص جایگاه مشخصی در بالین ندارند (۱۸). درحالی که هدف و انتظار ما از آموزش‌های دوران دانشجویی آن است که دانشجوی پس از فراغت از تحصیل و اشتغال در جایگاه‌های مختلف پرستاری، بتواند آموخته‌های تئوریک خود را در عمل به کار گیرد، اما فاصله بین آنچه که در کلاس درس آموزش داده می‌شود و خدماتی که ارائه می‌گردد، به‌عنوان یک مشکل اساسی در کشور ایران در رشته پرستاری مطرح است (۴۴).

بنابراین باید در راستای آموزش کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی به ایجاد ساختار مناسب سازمانی و تعریف نقش واقعی این رشته براساس نیاز جامعه تأکید شود که این موضوع با توجه به سالمند شدن کشور ایران در اولویت است.

در برنامه کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی در ایران، کل دوره به صورت حضوری و تمام وقت ارائه می شود و بخش پژوهشی آن به صورت پایان نامه است. در حالی که در برنامه دانشکده پرستاری دوک دوره به صورت آنلاین و حضوری، همچنین به صورت تمام وقت یا پاره وقت ارائه می شود و در قسمت پژوهش واحد پایان نامه وجود ندارد. وجود دوره های پاره وقت و آنلاین از نکات مثبت دانشگاه دوک است. 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 و بهبود عملکرد تحصیلی خواهد شد و یک راهکار مناسب برای افراد شاغل و متأهل است (۴۵). وجود دوره های پاره وقت و آنلاین در ایران نیز در زمینه تحصیلات تکمیلی می تواند سبب پیشرفت شرایط شود.

در مقایسه تطبیقی واحدهای درسی ارشد پرستاری سالمندی در ایران و دانشگاه دوک مشاهده شد که دانشجویان این دوره در دانشگاه 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 (۱۵). یکی از مزیت های رشته کارشناسی ارشد سالمندی ایران نسبت به دانشگاه دوک، وجود کارگاه های آموزشی نظیر (مهارت های ارتباطی و کار با سالمندان سالم و ناتوان، سالمندآزاری و راه های پیشگیری از آن در خانواده و جامعه، ارائه خدمات سلامت در بلایا به سالمندان، مدیریت رفاه، هزینه های سلامت و تأمین اجتماعی، آشنایی با اصول، مقررات و نحوه راه اندازی و مدیریت مراکز مراقبتی نگهداری از سالمند) است که بعد از بازنگری این دوره، در سرفصل های رشته قرار گرفت و در بازنگری انجام شده، برخی دروس اختصاصی متناسب با پایان نامه نظیر مراقبت تسکینی، سلامت راه دور، طب مکمل و مراقبت در منزل نیز در سرفصل های رشته گنجانده شدند. بین دو کشور مورد مطالعه، در ارائه درس روش تحقیق شباهت وجود دارد که این امر بر اهمیت پژوهش و ایجاد تفکر کشف مشکلات در مقطع تحصیلات تکمیلی دلالت دارد (۲۰).

در هر دو دانشگاه در محتوی دروس ارائه شده به آموزش تئوری و بالینی همزمان توجه داشته اند. واحدهای درسی ارشد

پرستاری سالمندی ایران، بیشتر جنبه عمومی دارد و بر جنبه های مختلف مانند مراقبت، آموزش، پژوهش، پیشگیری، مشاوره، تشخیص و مدیریت متمرکزند. در حالی که در دانشگاه دوک واحدها به صورت تخصصی و برحسب علاقه دانشجوی و نیازهای جامعه ارائه شده است. تمرکز چندگانه موجب می شود دانشجوی در زمان محدود به حیطه های مختلفی ورود کند و در هیچ یک از آنها عمیق و متخصص نشود. در مطالعه صدوقی اصل و همکاران (۲۰۱۷) 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 (۱۶). همچنین در ایران، کمبود فضای بالینی جهت یادگیری فراگیران وجود دارد. ولی در دانشگاه دوک، مراکزی ویژه برای گذراندن واحدهای بالینی تخصصی دانشجویان وجود دارد. علاوه بر این، دانشکده پرستاری دوک، دوره های تکمیلی اختصاصی را برای دانشجویان کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی با توجه به علاقه و جمعیت مورد نظر در نظر گرفته است که علاوه بر صدور گواهی نامه، دانشجوی را برای نقش اختصاصی تر در سالمندی آماده می کند و موجب بهبود کیفیت مراقبت های بالینی می شود. به نظر می رسد بین سرفصل های دروس رشته در ایران و نیازهای جامعه و مسائل بالینی شکاف زیادی وجود دارد. بنابراین برای آموزش پایداری تر و تضمین یادگیری دانشجویان، به کارگیری واحدهای عملی بیشتر و کارآموزی در عرصه بیشتر مورد نیاز است. یکی دیگر از ضعف های دوره کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی در ایران، عدم استقلال در گروه های آموزشی پرستاری سالمندی و تدریس دروس سالمندی توسط اساتید گرایش های دیگر است. همچنین، پیشنهاد می شود در ایران نیز این دوره های تکمیلی با توجه به علاقه دانشجویان ارائه شود.

در نتیجه گیری مقایسه برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی در هر دو محیط دانشگاهی می توان به نقاط قوت و ضعف کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی در ایران از جمله وجود دوره تحصیل رایگان و برگزاری کلاس ها به صورت حضوری به عنوان نقطه قوت و از نقاط ضعف این رشته عدم توجه به دوره های بالینی مانند دانشگاه دوک، عدم وجود دوره های پاره وقت، عدم برنامه ریزی برای دروسی با هدف تربیت هیئت علمی و عدم استفاده از کلاس های آنلاین علاوه بر حضوری اشاره کرد. همچنین محتوای برنامه درسی دانشگاه دوک براساس وجود دوره های خاص ارائه می شوند، اما در ایران واحدهای درسی از قبل مشخص هستند.

صورت گیرند.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

این مطالعه توسط کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی گلستان با کد اخلاق [IR.GOUMS.REC.1403.034](https://doi.org/10.32592/rmegums.16.4.34) تصویب شد.

حمایت مالی

این تحقیق هیچ گونه کمک مالی از سازمان های دولتی، خصوصی و غیرانتفاعی دریافت نکرده است.

مشارکت نویسندگان

مفهوم سازی و طراحی مطالعه: حمیده منچری، غلامرضا محمودی شن، لیلا جویباری، ملیحه کابوسی؛ جمع آوری، تحلیل و تفسیر داده ها: حمیده منچری، غلامرضا محمودی شن، لیلا جویباری، ملیحه کابوسی؛ تهیه پیش نویس دست نوشته: حمیده منچری، غلامرضا محمودی شن، لیلا جویباری، ملیحه کابوسی؛ بازبینی نقادانه دست نوشته برای محتوای فکری مهم: حمیده منچری، غلامرضا محمودی شن، لیلا جویباری، ملیحه کابوسی؛ تحلیل آماری: حمیده منچری، غلامرضا محمودی شن، لیلا جویباری، ملیحه کابوسی؛ حمایت اداری، فنی یا موادی: حمیده منچری، غلامرضا محمودی شن، لیلا جویباری، ملیحه کابوسی؛ نظارت بر مطالعه: حمیده منچری، غلامرضا محمودی شن، لیلا جویباری، ملیحه کابوسی

تعارض منافع

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

استفاده از هوش مصنوعی در فرآیند نگارش

نویسندگان اعلام می دارند که در فرآیند نگارش این مقاله از هیچ گونه فناوری های هوش مصنوعی برای تولید محتوا، ایده، تجزیه و تحلیل و سایر موارد استفاده نشده است.

قدردانی

پژوهشگران مراتب قدردانی خود را از اساتید محترم گروه پرستاری که در انجام این مطالعه همکاری کردند، ابراز می دارند.

پیشنهاد می گردد برنامه ریزان آموزشی با در نظر گرفتن نیازها و مشکلات جامعه و با استفاده از تجارب کشورهای دارای نظام آموزشی غنی تر در جهت ارتقای برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی اقدام کنند. همچنین ایجاد دوره پاره وقت در کنار دوره تمام وقت برای مقاطع تحصیلات تکمیلی با توجه به متأهل و شاغل بودن دانشجویان نیز توصیه می شود. با استفاده از تجارب این دانشگاه ها می توان نقاط ضعف این برنامه درسی را بهبود بخشید. پذیرش داوطلب نه براساس آزمون، بلکه براساس علاقه فرد، تنوع و انعطاف پذیری در برنامه های درسی و تعریف جایگاه های شغلی مطابق با واحدهای گذرانده شده می تواند به بهبود مراقبت های پرستاری در این زمینه منجر شود. بنابراین بازنگری در برنامه آموزشی، توجه به اصلاحات انجام شده این رشته در سایر دانشگاه ها و استفاده از تجارب دانشگاه های پیشرو توصیه می شود.

مطالعه حاضر به منزله زمینه ای برای درک وضعیت کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی در ایران و مقایسه آن با کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی در دانشگاه دوک صورت گرفت. مقایسه برنامه آموزشی کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی در هر دو محیط بیانگر وجود تشابهات زیادی در فلسفه، اهداف کلی و محتوای دروس و تفاوت های قابل ملاحظه ای در تعریف دوره پرستاری سالمندی، شرایط و نحوه پذیرش دانشجو و تعداد واحدهای درسی بود. در اینجا قابل ذکر است که برنامه کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی در ایران نیز با توجه به نیازهای در حال گسترش این رشته و انتظارات فارغ التحصیلان، به تغییراتی در زمینه های مختلف مانند شرایط پذیرش، تعریف واقعی جایگاه و نقش، شیوه آموزش و تربیت دانشجویان نیاز دارد که ابتدا باید بسترهای لازم برای این تغییرات فراهم شود. همچنین تطبیق محتوای درسی با وظایف مورد انتظار و شرایط بازار کار نیز از جمله مسائل مهم دیگر است که باید مورد توجه قرار گیرد. از محدودیت های این مطالعه می توان به انجام مطالعه تطبیقی برنامه آموزشی کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی ایران با یک دانشگاه اشاره کرد. همچنین، پیشنهاد می شود که در آینده، مطالعات مقایسه ای با دانشگاه ها و کشورهای بیشتری

References

- Giuffrè D, Giuffrè AM. Mediterranean diet and health in the elderly. AIMS public health. 2023;10(3):568-76. [DOI:10.3934/publichealth.2023040]
- Tampi RR, Tampi DJ, Elson A. Substance Use Disorders in the Elderly. The Psychiatric clinics of North America 2022;45(4):707-16. [DOI: 10.1016/j.psc.2022.07.005]

3. Chen TL, Feng YH, Kao SL, Lu JW, Loh CH. Impact of integrated health care on elderly population: A systematic review of Taiwan's experience. *Archives of gerontology and geriatrics*. 2022;102:104746. [DOI: 10.1016/j.archger.2022.104746]
4. Hashemi H, Asharlous A, Yekta A, Aghamirsalim M, Nabovati P, Sadoughi MM, et al. Astigmatism profile in the elderly population: Tehran Geriatric Eye Study. *Japanese journal of ophthalmology* 2022;66(5):461-73. [DOI:10.1007/s10384-022-00936-x]
5. statistical information [Internet]. amar.org.ir. 2024. [Link]
6. 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. [DOI:10.15406/sij.2018.02.00038]
7. Economic UNDo, Affairs S. World Population Ageing 2023: United Nations; 2024. [Link]
8. Lauzon Clabo LM, Kardong-Edgren S, Randall CE. Special Issue: Contemporary Nursing Education: Innovating the Future. *The Journal of nursing education* 2023;62(12):659-60. [DOI:10.3928/01484834-20231108-02]
9. Garbrah W, Välimäki T, Palovaara M, Kankkunen P. Nursing curriculums may hinder a career in gerontological nursing: An integrative review. *International journal of older people nursing* 2017;12(3). [DOI:10.1111/opn.12152]
10. Atakro CA. Gerontological nursing in Ghana: Preferences and perceptions of nursing students. *Gerontology & geriatrics education* 2022;43(4):482-98. [DOI:10.1080/02701960.2022.2060419]
11. Berman A, Snyder S, Frandsen G. Kozier and Erb's Fundamentals of Nursing: Concepts, Process and Practice: Pearson Education; 2020. [Link]
12. Potter PA, Perry AG, Stockert PA, Hall A, Sharma S. Potter & Perry's Essentials of Nursing Practice, Sae, E Book: Elsevier Health Sciences; 2021. [Link]
13. Tohmola A, Elo S, Mikkonen K, Kyngäs H, Lotvonen S, Saarnio R. Nursing students' competence profiles in gerontological nursing-A cross-sectional study. *Nursing open*. 2022;9(1):199-209. [DOI:10.1002/nop2.1054]
14. Ghaffari F, Dehghan-Nayeri N, Navabi N, Seylani K. Evaluation of the Master's curriculum for elderly nursing: a qualitative study. *Clinical interventions in aging* 2016;11:1333-42. [DOI:10.2147/cia.s109004]
15. Aghaei M, Roshanzadeh M, tajabadi A. 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. [DOI:10.29252/rme.10.4.61]
16. Sadooghiasl A, Navab E, Negarandeh R, Nikbakht Nasrabadi A. A Comparative Study of the Geriatric Nursing Curriculum in Iran and USA. *Iranian Journal of Nursing Research*. 2017;12(3):52-7. [Persian] [DOI:10.21859/ijnr-12037]
17. Bahramnezhad F, Shahbazi B, Asgari P, Keshmiri F. Comparative Study of the Undergraduate Nursing Curricula Among Nursing Schools of McMaster University of Canada, Hacettepe University of Turkey, and Tehran University of Iran. *Strides in Development of Medical Education* 2019;16(1). [DOI:10.5812/sdme.67209]
18. Valizadeh L, Zamanzadeh V, Khorrami estakhi R, Pourmollamirza A. A comparative study the gerontological nursing MSc curriculum in Iran and University of Pennsylvania in USA. *Iranian Journal of Nursing Research* 2022;17(3):47-55. [Persian] [DOI:10.22034/IJNR.17.3.47]
19. Houshmand M, Morritt Taub L-F, Sim Ong F, Yaghoobzadeh A. A Comparative Study of Geriatric Nursing Curriculum in Iran and Rory Meyers College of Nursing, United States of America. *Strides in Development of Medical Education* 2023;20(1):88-95. [DOI:10.22062/sdme.2023.198429.1199]
20. Sadeghigolafshani M. An in-depth examination of geriatric nursing master's programs: A comparative analysis between Iran and Canada. *Journal of Nursing Advances in Clinical Sciences* 2024;1(Issue 2):1-8. [DOI:10.32598/JNACS.2402.1010]
21. Dehghannezhad J, Heydarpoor Damanabad Z, Valizadeh, Leila, Roshangar F, DadashZadeh A.

- A Comparative Study of Emergency Nursing MSc Curriculum in Iran and the USA. Iranian Journal of Medical Education 2019;19(0):54-66. [Link]
22. QS World Ranking. Subject area: topuniversities. [Cited: 2024 April 15]. [Link]
 23. QS World Ranking. Subject area: topuniversities. [Cited: 2024 April 15]. [Link]
 24. QS World Ranking. Subject area: topuniversities. [Cited: 2024 April 15]. [Link]
 25. Best Nursing Schools. Subject area: U.S. News & World Report. [Cited: 2024 April 12]. [Link]
 26. Bereday GZF. Reflections on Comparative Methodology in Education, 1964-1966. Comparative Education 1967;3(3):169-287. [DOI:10.1080/0305006670030304]
 27. Adick C. Bereday and Hilker: origins of the 'four steps of comparison' model. Comparative Education 2018;54(1):35-48. [DOI:10.1080/03050068.2017.1396088]
 28. Ministry of Health and Medical Education Deputy Ministry for Medical Education. hcmeq.behdasht.gov.ir. 2024. [Link]
 29. Academic Programs MSN (Master Science Nursing). 2024. [Link]
 30. our history [Internet]. Duke University School Of Nursing. [Link]
 31. Master of Science in Nursing (MSN) Admissions Information. Duke University School Of Nursing. 2024. [Link]
 32. Philosophy. Duke University School Of Nursing. 2024. [Link]
 33. Mission Values. Duke University School Of Nursing. 2024. [Link]
 34. Admissions. Duke University School Of Nursing. 2024. [Link]
 35. Tuition & Fees. Duke University School Of Nursing. 2024. [Link]
 36. Adult Gerontology Nurse Practitioner Primary Care Curriculum Requirements. Duke University School Of Nursing. 2024. [Link]
 37. Adult Gerontology Nurse Practitioner Acute Care Curriculum Requirements. Duke University School Of Nursing. 2024. [Link]
 38. Chen B, Zhu H, Fu H, Han Q, Chen L. A qualitative study on the willingness and influencing factors of master of geriatric nursing specialist postgraduates to volunteer for home respite care for disabled elderly families. BMC nursing 2024;23(1):49. [DOI:10.1186/s12912-024-01710-9]
 39. Adib-Hajbaghery M, moradi t. Comparative study of Iran nursing doctoral curriculum and the top three nursing schools in the world. Education Strategies in Medical Sciences. 2023;16(4):389-99. [Link]
 40. 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. [Link]
 41. Chavez KS, Dwyer AA, Ramelet AS. International practice settings, interventions and outcomes of nurse practitioners in geriatric care: A scoping review. International journal of nursing studies. 2018;78:61-75. [DOI:10.1016/j.ijnurstu.2017.09.010]
 42. Azimi H, Momeni M, Rezapour Nasrabad R. Comparative Study of Medical and Surgical Nursing Master's Education Program in Iran and USA. Iranian Journal of Nursing Research. 2021;16(5):80-94. [Persian] [Link]
 43. Schwendimann R, Fierz K, Spichiger E, Marcus B, De Geest S. A master of nursing science curriculum revision for the 21st century - a progress report. BMC medical education. 2019;19(1):135. [DOI:10.1186/s12909-019-1588-9]
 44. 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):205-211. [Persian] [Link]
 45. Rostad HM, Grov EK, Moen A. Considerations for design of an e-learning program augmenting advanced geriatric nurse practitioner's clinical skills training. Studies in health technology and informatics 2014;201:285-9. [PMID: 24943556]