

مقایسه تطبیقی برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد روان پرستاری ایران و دانشگاه ییل آمریکا

ماریه جنبی قدس^۱، نرگس ارسلانی^۲، مائده مرتضی نسب^۳، بنفشه قربانی^۴، مهدیه مطیعی^۵، مسعود فلاحی خشکناپ^{۶*}

تاریخ دریافت ۱۴۰۳/۰۹/۰۱ تاریخ پذیرش ۱۴۰۳/۱۰/۲۳

چکیده

پیش‌زمینه و هدف: در دنیای امروز، سلامت روان به‌عنوان یکی از ارکان اساسی بهبود کیفیت زندگی و توانمندی‌های فردی شناخته می‌شود. برنامه‌های آموزشی کارشناسی ارشد روان‌پرستاری در کشورهای مختلف، به‌ویژه در ایران و آمریکا، باهدف تربیت پرستاران متخصص در این حوزه طراحی شده‌اند. این مقاله به بررسی و مقایسه تطبیقی برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد روان پرستاری ایران و دانشگاه ییل آمریکا می‌پردازد.

مواد و روش کار: این مطالعه توصیفی مقایسه‌ای در سال ۱۴۰۳ انجام شد. داده‌ها با استفاده از مدل بردی در چهار مرحله توصیف، تفسیر، همجوشی و مقایسه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. برنامه آموزشی کارشناسی ارشد روان‌پرستاری در دانشگاه ییل و ایران از نظر پذیرش، فلسفه، مأموریت، محتوای دوره و ارزشیابی، تحلیل و نقاط قوت و ضعف مورد بررسی قرار گرفت. این روش امکان شناسایی تفاوت‌ها و شباهت‌های کلیدی در ساختار و محتوای برنامه‌های آموزشی را فراهم کرد و به ارائه پیشنهادهایی برای بهبود کیفیت آموزش روان‌پرستاری در ایران کمک نمود.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که برنامه‌های کارشناسی ارشد روان‌پرستاری در دانشگاه ییل آمریکا و ایران از نظر فلسفه، رسالت و اهداف آموزشی تفاوت‌های قابل‌توجهی دارند. درحالی‌که برنامه‌های ییل بر پژوهش و درمان‌های مبتنی بر شواهد تأکید دارند، فلسفه و مأموریت برنامه ایران بیشتر بر ارائه خدمات بالینی مستقیم و پاسخ به نیازهای بومی تمرکز دارد. در ایران، دروس بیشتر متناسب با شرایط محلی طراحی شده و به تربیت پرستاران با مهارت‌های عملی و انسانی توجه می‌شود. شرایط پذیرش نیز در هر دو کشور متفاوت است، به‌طوری‌که در ییل معیارهای گوناگون مانند نمره آزمون سوابق تحصیلات تکمیلی و تجربه کاری لحاظ می‌شود، درحالی‌که در ایران پذیرش معمولاً تنها به معدل و آزمون ورودی محدود می‌شود. همچنین، دروس تخصصی روان‌پرستاری در ییل به مداخلات پیشرفته و پیچیده متمرکز است، درحالی‌که ایران بر روان‌درمانی فردی و گروهی تأکید بیشتری دارد. درنهایت، روش‌های ارزیابی در هر دو کشور شامل امتحانات کتبی و ارزیابی‌های بالینی است، اما در ییل تأکید بیشتری بر ارزیابی‌های مبتنی بر شواهد و پروژه‌های تحقیقاتی وجود دارد.

بحث و نتیجه‌گیری: به‌منظور ارتقا کیفیت برنامه کارشناسی ارشد روان پرستاری ایران و تربیت روان پرستاران ماهر جهت افزایش کیفیت خدمت‌رسانی، ضروری است که به تفاوت‌های این برنامه با کارشناسی ارشد روان پرستاری دانشگاه ییل آمریکا توجه شده و بازنگری در شیوه‌های آموزشی به‌صورت تأکید بر ارزیابی‌های مبتنی بر شواهد و پروژه‌های تحقیقاتی و تمرکز دروس تخصصی روان پرستاری بر مداخلات پیشرفته صورت گیرد. این تغییرات می‌تواند ارتقای سطح آموزش روان‌پرستاری و بهبود خدمات سلامت روان در جامعه ایرانی را به دنبال داشته باشد.

کلیدواژه‌ها: مطالعه تطبیقی، برنامه آموزشی، ایران، روان‌پرستاری، دانشگاه ییل

مجله پرستاری و مامایی، دوره بیست و دوم، شماره نهم، پی‌درپی ۱۸۲، آذر ۱۴۰۳، ص ۷۷۶-۷۸۷

آدرس مکاتبه: گروه پرستاری، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران، تلفن: ۰۲۱۲۲۱۸۰۰۳۶

Email: mariajenabi@yahoo.com

^۱ دانشجوی دکتری پرستاری، کمیته تحقیقات و فناوری دانشجویی، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران

^۲ دانشیار، دکترای تخصصی پرستاری، گروه پرستاری، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران

^۳ دانشجوی دکتری پرستاری، کمیته تحقیقات و فناوری دانشجویی، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران

^۴ دانشجوی دکتری پرستاری، کمیته تحقیقات و فناوری دانشجویی، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران

^۵ دانشجوی دکتری پرستاری، کمیته تحقیقات و فناوری دانشجویی، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران

^۶ استاد، دکترای تخصصی پرستاری، گروه پرستاری، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران (نویسنده مسئول)

مقدمه

در دهه‌های اخیر، افزایش آگاهی جهانی نسبت به اهمیت سلامت روان و تأثیرات عمیق آن بر کیفیت زندگی افراد، دولت‌ها و نظام‌های بهداشتی را بر آن داشته است تا سرمایه‌گذاری بیشتری در تربیت نیروی کار متخصص در حوزه سلامت روان انجام دهند (۱). سلامت روان به‌عنوان بخشی از سلامت کلی فرد، عامل تعیین‌کننده‌ای در حفظ توانایی‌ها، روابط اجتماعی و عملکرد روزمره انسان‌ها است و اختلالات روانی می‌توانند بار بزرگی بر دوش جوامع و اقتصادها بگذارند (۲). از این رو، تربیت پرستاران متخصصی که بتوانند به‌طور مؤثری از بیماران حمایت کنند، نقش اساسی در بهبود سلامت عمومی و کاهش هزینه‌های درمانی ایفا می‌کند (۳). روان‌پرستاران با ایفای نقش‌های چندگانه و حساس از جمله پیشگیری، تشخیص و درمان اختلالات روانی، آموزش و حمایت از خانواده‌ها و تعامل با تیم‌های بهداشتی، در بهبود و پایدارسازی سلامت روان جامعه نقش کلیدی دارند (۴).

در پاسخ به این نیازها، برنامه‌های کارشناسی ارشد روان پرستاری طراحی شده‌اند تا پرستاران حرفه‌ای و متخصصی را تربیت کنند که علاوه بر دانش تخصصی، مهارت‌های عملی لازم برای انجام مداخلات پیچیده در حیطه روان‌درمانی، دارودرمانی و مدیریت مراقبت از بیماران را کسب کنند (۵، ۶). این برنامه به دانشجویان این امکان را می‌دهد که به‌طور عمیق با انواع اختلالات روانی و رویکردهای درمانی مرتبط آشنا شده و بتوانند در سطوح پیشرفته‌تری از مراقبت‌های بهداشتی فعالیت کنند (۷). برنامه‌های کارشناسی ارشد روان پرستاری شامل دروس تئوری، کارآموزی‌های کلینیکی، و پژوهش‌های علمی است که هدف آن‌ها توانمندسازی دانشجویان برای ارائه خدماتی است که به بهبود کیفیت زندگی بیماران و حمایت از سلامت روان در جامعه کمک کند (۸). با این وجود، تفاوت‌های فرهنگی، نظام‌های بهداشتی و سیاست‌های آموزشی در کشورهای مختلف، باعث شده است که ساختار، محتوای درسی و اهداف این برنامه‌ها در هر کشور متفاوت باشد (۹).

در ایالات متحده، برنامه‌های کارشناسی ارشد روان پرستاری به‌طور گسترده‌ای توسعه یافته‌اند تا پرستاران را برای ارائه مراقبت‌های پیچیده، پژوهش در سلامت روان و کار در سیستم‌های بهداشتی پیشرفته آماده کنند (۱۰). دانشگاه ییل^۱ به‌عنوان یکی از دانشگاه‌های برتر آمریکا، برنامه‌ای جامع در حوزه روان پرستاری ارائه می‌دهد که بر مداخلات دارویی، مداخلات روان‌درمانی پیچیده و پژوهش‌های مبتنی بر شواهد تمرکز دارد (۱۱). هدف این برنامه، تربیت پرستارانی است که بتوانند نیازهای پیچیده بیماران را برآورده

کرده و در پژوهش‌های سلامت روان نقش‌آفرینی کنند (۱۲). در مقابل، در ایران، برنامه کارشناسی ارشد روان پرستاری بر اساس نیازهای بومی و فرهنگی تدوین شده است. این برنامه بیشتر بر آموزش مراقبت‌های بالینی مستقیم و برآورده سازی نیازهای اساسی سلامت روان در سطح جامعه تمرکز دارد (۶). با توجه به محدودیت‌های موجود در نظام بهداشت روان ایران، این برنامه تلاش می‌کند تا روان پرستاران را به‌طور مؤثری برای کار در بیمارستان‌ها و کلینیک‌های عمومی آماده کند، جایی که اغلب با بیماران دارای مشکلات روانی حاد و نیازمند خدمات فوری روبه‌رو هستند (۱۳). پژوهش‌های متعددی به مقایسه برنامه‌های آموزشی پرستاری در کشورهای نظیر اسکاتلند، آمریکا و ایران پرداخته‌اند که نتایج آن‌ها اهمیت تجربه‌های بالینی، بهره‌گیری از شیوه‌های آموزشی مبتنی بر شواهد و فراهم آوردن شرایطی چون دوره‌های پاره‌وقت و آنلاین را برای بهبود آموزش پرستاران نشان داده است (۶، ۱۴، ۱۵). ابراهیمی و همکاران (۱۴۰۱) به مقایسه برنامه‌های کارشناسی ارشد روان پرستاری در ایران و دانشگاه وندربیل^۲ آمریکا پرداختند نتایج نشان داد که برنامه ایران حضوری و تمام‌وقت است و پذیرش از طریق آزمون سراسری انجام می‌شود، درحالی‌که دانشگاه‌های آمریکا گزینه‌های انعطاف‌پذیرتری مانند آموزش از راه دور دارند (۶). بعلاوه، رخ افروز و همکاران (۱۴۰۲) در مطالعه‌ای تطبیقی بین ایران و دانشگاه گریفیث^۳ استرالیا به این نتیجه رسیدند که وجود شرایطی مانند سابقه کار بالینی، ارائه دوره‌های پاره‌وقت و برنامه‌ریزی هدفمند در تربیت هیئت‌علمی می‌تواند به تقویت برنامه‌های آموزشی ایران کمک کند (۱۶). همچنین، رضایی و همکاران (۱۴۰۱) در بررسی برنامه‌های ایران و ادینبورگ^۴ اسکاتلند، بر اهمیت توجه به دوره‌های بالینی تأکید کرده و پیشنهاد داده‌اند که توجه به برنامه‌ریزی درسی هدفمند می‌تواند کیفیت آموزش پرستاری را بهبود بخشد (۱۵). این مطالعات نشان می‌دهند که ساختار و محتوای برنامه‌های آموزشی پرستاری در کشورهای مختلف، بر اساس نیازهای نظام‌های بهداشتی و سیاست‌های آموزشی متفاوت طراحی شده است و از این رو می‌توانند تأثیرات گوناگونی بر آمادگی فارغ‌التحصیلان برای ورود به عرصه سلامت روان داشته باشند (۶، ۱۵، ۱۶).

با این حال، خلأ پژوهشی در مقایسه تطبیقی و بین‌المللی برنامه‌های آموزشی روان پرستاری به‌وضوح احساس می‌شود. مرور پیشینه پژوهش‌ها نشان می‌دهد که مطالعات متعددی به بررسی کیفیت و اثربخشی آموزش‌های روان پرستاری در کشورهای مختلف پرداخته‌اند (۸، ۱۷)، اما تعداد محدودی از این مطالعات به مقایسه

³ Griffith⁴ Edinburgh¹ Yale² Vanderbilt

تطبیقی و جامع برنامه‌های آموزشی روان‌پرستاری در سطح بین‌المللی اختصاص یافته‌اند. مطالعات تطبیقی به‌عنوان یکی از پویاترین رویکردهای علمی، همواره موردتوجه برنامه ریزان آموزشی و از شروط لازم برای طراحی نظام آموزشی نوین می‌باشند که برای بازنگری برنامه‌های آموزشی از آن‌ها بهره می‌گیرند (۱۸، ۱۹). در میان این مطالعات، مقایسه برنامه‌هایی از کشورهای توسعه‌یافته و درحال‌توسعه، همچون ایالات‌متحده و ایران و به‌ویژه مقایسه بین برنامه‌هایی که در دانشگاه‌های برتری مانند ییل ارائه می‌شود و برنامه‌های بومی ایران، به‌ندرت بررسی شده است.

در مطالعه حاضر برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد روان‌پرستاری ایران و دانشگاه ییل آمریکا مورد مقایسه قرار گرفته است. دانشگاه ییل دانشگاهی تحقیقاتی و خصوصی در ایالت نیوهمپشایر^۱ آمریکا است و تأسیس این دانشگاه به سال ۱۷۰۱ باز می‌گردد. دانشکده پرستاری ییل در سال ۱۹۲۳ با بودجه بنیاد راکفلر^۲ و ریاست بازرس پرستاری بیمارستان‌های نظامی ارتش ایالات‌متحده در جریان جنگ جهانی اول تأسیس شد (۲۰). از علل انتخاب این دانشگاه می‌توان به اخذ رتبه ۹ در یکی از معروف‌ترین و قدیمی‌ترین نظام‌های رتبه‌بندی دانشگاه‌های سراسر دنیا^۳ برای رشته پرستاری (۲۱)، رتبه عالی برنامه‌های آموزشی پرستاری این دانشگاه در سطح ایالات‌متحده و جهان، رویکردهای آموزشی بین‌المللی و دسترسی به اطلاعات آن اشاره کرد. به همین منظور مطالعه حاضر باهدف مقایسه رسالت، فلسفه، چشم‌انداز، واحدهای آموزشی و برنامه درسی دوره کارشناسی ارشد روان‌پرستاری در ایران با دانشگاه ییل آمریکا انجام‌شده تا با ارائه چشم‌انداز دقیقی از تفاوت‌ها و شباهت‌های این برنامه‌ها و تأثیر آن‌ها بر کیفیت آموزشی و آماده‌سازی دانشجویان در حوزه سلامت روان، گامی کوچک جهت تقویت نقاط قوت و رفع نقاط ضعف برنامه کارشناسی ارشد روان‌پرستاری در ایران بردارد.

مواد و روش کار

این مطالعه توصیفی مقایسه‌ای در سال ۱۴۰۳ با رویکرد تطبیقی و مطابق با الگوی بردی^۴ انجام شده است که با کنار هم قرار دادن دو یا چند پدیده، شباهت‌ها و تفاوت‌های آن‌ها را تحلیل می‌کند (۲۲). فرایند تحقیق بر اساس این روش شامل چهار مرحله اصلی است: توصیف، تفسیر، هم‌جواری و مقایسه. در مرحله توصیف، برای جمع‌آوری اطلاعات مرتبط با برنامه‌های آموزشی روان‌پرستاری در ایران و دانشگاه ییل، از وبسایت‌های معتبر و منابع علمی مرتبط، ازجمله وبسایت دانشگاه علوم توان‌بخشی و سلامت اجتماعی ایران و دانشکده پرستاری دانشگاه ییل، استفاده شد. اطلاعات

جمع‌آوری‌شده شامل فلسفه، رسالت، ارزش‌ها، شرح وظایف و جایگاه شغلی فارغ‌التحصیلان در هر دو برنامه بود. تمامی این اطلاعات به‌دقت یادداشت‌برداری و مستندسازی شد تا در مراحل بعدی، مورد تحلیل و بررسی قرار گیرد. در مرحله تفسیر باهدف شناسایی الگوهای مشترک و تفاوت‌های بین دو برنامه، اطلاعات به‌دست‌آمده از مرحله توصیف، تحلیل و بررسی شد. این تحلیل شامل بررسی عمیق محتوای برنامه‌های درسی، تأکید بر روش‌های آموزشی و شناسایی نقاط قوت و ضعف هر برنامه بود. به‌ویژه به تأثیرات فرهنگی و اجتماعی بر ساختار برنامه‌های آموزشی نیز پرداخته شد. سپس در مرحله هم‌جواری، اطلاعات تحلیل‌شده به‌صورت یک چارچوب کلی سازمان‌دهی شد. این چارچوب شامل بررسی شباهت‌ها و اختلافات بین برنامه‌های آموزشی دو کشور در زمینه‌هایی مانند نحوه ورود به دوره، طول دوره، آرایش واحدها، روش‌های آموزشی و ارزیابی بود. همچنین، نقاط قوت و ضعف هر یک از برنامه‌ها بر اساس تحلیل‌های انجام‌شده، موردتوجه قرار گرفت. در مرحله مقایسه، نتایج به‌دست‌آمده از مراحل قبلی به‌کار گرفته شد تا برنامه‌های آموزشی روان‌پرستاری در ایران و دانشگاه ییل آمریکا با یکدیگر مقایسه شوند. در این مرحله با استفاده از تحلیل‌های انجام‌شده در مراحل قبلی به سؤالات تحقیق در خصوص شباهت‌ها و تفاوت‌ها در محتوای درسی، روش‌های آموزشی، و تأثیرات فرهنگی و اجتماعی بر ساختار برنامه‌های آموزشی پاسخ داده شد. علاوه بر این، به‌منظور درک بهتر از بسترهای آموزشی و چالش‌های موجود در هر دو کشور، مقالات مرتبط با وضعیت آموزشی و نظام بهداشتی در دانشکده‌های پرستاری نیز موردبررسی و مطالعه قرار گرفت. برای این منظور از پایگاه‌های اطلاعاتی شامل SID، Scopus، PubMed، Scholar، Google و Magiran با استفاده از کلیدواژه‌های فارسی شامل: روان‌پرستاری، کارشناسی ارشد، برنامه درسی، دانشگاه ییل، ایران، مقایسه تطبیقی و کلیدواژه‌های انگلیسی شامل: Psychiatric Nursing, Curriculum, Master, Yale University, Iran, Comparative موردبررسی قرار گرفت.

یافته‌ها

نتایج حاصل از مطالعه حاضر و مقایسه در مورد هر یک از عناصر برنامه آموزش پرستاری ازجمله: تاریخچه رشته، مقایسه فلسفه، رسالت، چشم‌انداز و اهداف، مشخصات و ساختار برنامه آموزشی و نحوه پذیرش دانشجو در برنامه کارشناسی ارشد روان‌پرستاری ایران و دانشگاه ییل آمریکا به تفکیک در جدول ۱ تا ۴ ارائه شده است. در جدول ۵ نیز مقایسه کلی از تشابهات و تفاوت‌های برنامه درسی این دو دانشگاه انجام شده است.

³ Quacquarelli Symonds (QS)

⁴ Bereday

¹ New Haven

² The Rockefeller Foundation

در جدول شماره ۱ تاریخچه دوره کارشناسی ارشد روان پرستاری ایران و ییل آمریکا ارائه شده است. آغاز برنامه کارشناسی ارشد روان پرستاری در آمریکا به دهه‌های ۱۹۵۰ و ۱۹۶۰ برگشته و قدمت آن در مقایسه با این رشته در ایران، بیشتر است. تمرکز اصلی برنامه رشته روان پرستاری در آمریکا بر پژوهش، مداخلات پیچیده روان‌درمانی، دارودرمانی، و مدیریت سیستم‌های مراقبتی است. این برنامه‌ها به دانشجویان و متخصصان کمک می‌کنند تا به مهارت‌های دارودرمانی و مدیریت سیستم‌های مراقبت بهداشتی مسلط شده و آن‌ها را برای ارائه خدمات تخصصی در سطح پیشرفته آماده می‌کنند. به همین دلیل، هدف این برنامه‌ها آماده‌سازی

پرستاران برای انجام درمان‌های پیچیده‌تر است، به‌ویژه در کار با جمعیت‌های خاص، مانند افراد دارای بیماری‌های مزمن روانی یا جمعیت‌های با نیازهای ویژه (۲۳). در ایران، اما تمرکز اصلی برنامه‌های ارائه‌دهنده خدمات سلامت روان بیشتر بر خدمات بالینی و مراقبت‌های پایه سلامت روان قرار دارد. این برنامه‌ها عمدتاً به ارائه مستقیم مراقبت روانی به بیماران پرداخته و بر نیازهای بومی و زمینه‌های بالینی تمرکز دارند. اگرچه پیشرفت‌هایی در زمینه پژوهش و درمان‌های پیچیده مشاهده می‌شود، ولی هنوز بخش عمده‌ای از تمرکز بر روی ارائه خدمات بالینی و رفع نیازهای اساسی بیماران است تا پژوهش و توسعه مداخلات پیچیده (۲۴).

جدول (۱): مقایسه عناصر، تعریف رشته، تاریخچه

ویژگی	کارشناسی ارشد روان پرستاری در دانشگاه ییل آمریکا	کارشناسی ارشد روان پرستاری در ایران
تاریخچه آغاز برنامه	آغاز برنامه کارشناسی ارشد روان پرستاری در آمریکا به دهه‌های ۱۹۵۰ و ۱۹۶۰ بازمی‌گردد؛ زمانی که نیاز به متخصصین سلامت روان در حوزه‌های پرستاری و روان‌پزشکی برای ارائه خدمات جامع‌تر و تخصصی‌تر احساس شد. در سال‌های بعد، برنامه‌های تخصصی پرستاری سلامت روان در دانشگاه‌های معتبر مانند ییل، با تمرکز بر پژوهش، روان‌درمانی و دارودرمانی گسترش یافتند (۲۳).	برنامه ارشد روان پرستاری در ایران در اواخر دهه ۱۳۶۰ و اوایل دهه ۱۳۷۰ به‌صورت رسمی آغاز شد. این برنامه به دلیل نیازهای خاص جامعه ایران به نیروی کار متخصص در زمینه سلامت روان و خدمات روان‌پزشکی توسعه یافت. در ابتدا تمرکز برنامه بر مراقبت‌های بالینی و ارائه خدمات به بیماران مبتلا به اختلالات روانی بود (۲۴).
تغییرات و تکامل برنامه	برنامه‌های روان پرستاری در آمریکا با گذشت زمان تغییرات بسیاری کرده‌اند، ازجمله اضافه شدن دوره‌های دارودرمانی پیشرفته، پژوهش‌های مبتنی بر شواهد، و تمرکز بر سلامت روان در جمعیت‌های مختلف. این برنامه‌ها به‌گونه‌ای طراحی شده‌اند که پرستاران را برای ارائه خدمات پیشرفته، مدیریت درمان و کار در سیستم‌های پیچیده بهداشت روان آماده کنند (۲۳).	در ایران، برنامه روان پرستاری در دهه‌های اخیر با تغییراتی همچون به‌روزرسانی محتوای درسی، تمرکز بر مداخلات روان‌درمانی، و در برخی موارد اضافه شدن واحدهای مربوط به دارودرمانی و پژوهش همراه بوده است. تمرکز اصلی همچنان بر ارائه خدمات بالینی و روان‌درمانی در محیط‌های بیمارستانی و کلینیک‌ها است (۲۴).
تمرکز اصلی برنامه‌ها	برنامه‌ها در آمریکا تأکید زیادی بر پژوهش، مداخلات پیچیده روان‌درمانی، دارودرمانی، و مدیریت سیستم‌های مراقبتی دارند. هدف این برنامه‌ها تربیت پرستاران متخصصی است که بتوانند در سطوح پیشرفته‌تری از درمان، ازجمله کار با جمعیت‌های خاص و موارد پیچیده، فعالیت کنند (۲۳).	در ایران، تمرکز برنامه بر خدمات بالینی و ارائه مستقیم مراقبت‌های روان‌پزشکی به بیماران است. باوجود برخی پیشرفت‌ها، برنامه‌ها همچنان بیشتر به نیازهای بومی و ارائه مراقبت‌های پایه سلامت روان اختصاص دارند تا پژوهش و درمان‌های پیشرفته (۲۴).

جدول ۲ به مقایسه ویژگی‌های اصلی دوره‌های کارشناسی ارشد روان پرستاری در ایران و دانشگاه ییل آمریکا می‌پردازد، و تفاوت‌های عمده‌ای را در چهار حوزه فلسفه، رسالت، چشم‌انداز و اهداف این برنامه‌ها برجسته می‌سازد. فلسفه دوره کارشناسی ارشد روان پرستاری در ایران، بر ارائه مراقبت‌های انسانی، اخلاقی و پاسخگویی به نیازهای بومی تأکید داشته و رعایت عدالت اجتماعی و حقوق یکسان با سایر بیماران در ارائه مراقبت‌های بهداشتی به مددجویان روانی را امری ضروری می‌داند (۲۴). برنامه رشته روان پرستاری در

دانشگاه ییل آمریکا، سلامت روان را جزئی جدایی‌ناپذیر از سلامت کلی فرد دانسته و بیان می‌کند که روان پرستاران دارای نقش مؤثری در پیشگیری از بیماری‌های روانی و ارتقا کیفیت زندگی بیماران روانی می‌باشند (۲۳). چشم‌انداز ترسیم‌شده توسط دانشگاه ییل آمریکا، سلامت بهتر برای همه مردم از طریق ادغام آموزش و پرورش، سیستم‌های سلامت، علم و مشارکت‌ها است (۲۳). دورنمای این دوره در ایران، تلاش برای قرارگیری در سطح کشورهای مطرح جهان طی ۱۰ سال آینده از طریق دستیابی به استانداردهای ملی و

منطقه‌ای در شاخص‌های توسعه سلامت روانی است (۲۴).

جدول (۲): مقایسه فلسفه، رسالت، چشم‌انداز و اهداف دوره کارشناسی ارشد روان‌پرستاری ایران و دانشگاه ییل آمریکا

ویژگی	کارشناسی ارشد روان‌پرستاری در دانشگاه ییل آمریکا	کارشناسی ارشد روان‌پرستاری در ایران
فلسفه	برنامه‌های روان‌پرستاری در ییل آمریکا با این فلسفه شکل گرفته‌اند که سلامت روان به‌عنوان بخشی جدایی‌ناپذیر از سلامت کلی فرد است و پرستاران با دانش پیشرفته و مهارت‌های بالینی می‌توانند به‌طور مؤثری در بهبود کیفیت زندگی بیماران و پیشگیری از مشکلات روانی کمک کنند. این برنامه‌ها بر اهمیت پژوهش، درمان‌های مبتنی بر شواهد، و مراقبت جامع تأکید دارند (۲۳).	فلسفه برنامه روان‌پرستاری در ایران بر این اصل استوار است که پرستاران نقش مهمی در ارائه خدمات روان‌پزشکی ایفا می‌کنند و با داشتن مهارت‌های بالینی و دانش تخصصی می‌توانند به بهبود و ارتقای سلامت روان جامعه کمک کنند. این فلسفه بر ارائه مراقبت‌های انسانی، اخلاقی و پاسخگویی به نیازهای بومی تأکید دارد (۲۴).
رسالت	رسالت دانشکده پرستاری ییل کمک به دستیابی به سلامت بهتر برای همه مردم بوده و در آموزش هر نسل از پرستاران در راستای تغییر عملکرد مراقبت‌های بهداشتی و پیشرفت علم گام بر می‌دارد. جامعه دانشگاهی ییل با توجه ویژه به سلامت در سراسر سیستم‌های محلی، ملی و بین‌المللی مراقبت، سعی در کاهش تفاوت‌های بهداشتی، دوری از نژادپرستی و بهبود کیفیت مراقبت‌های بهداشتی دارد (۲۳).	رسالت این دوره در ایران، تربیت پرستاران آگاه، متبحر و متعهد است که با به‌کارگیری دانش و مهارت کافی به مراقبت بیماران روان‌پزشکی و حفظ و ارتقای سلامت خانواده و جامعه در سطوح مختلف پیشگیری می‌پردازند (۲۴).
چشم‌انداز	در چشم‌انداز ارائه شده، دانشکده پرستاری ییل توسط چهار حوزه به‌هم‌پیوسته احاطه شده است: آموزش و پرورش، سیستم‌های سلامت، علم و مشارکت‌ها. این چشم‌انداز حول محور ایجاد "سلامت بهتر برای همه مردم" از طریق ادغام و همکاری این چهار حوزه کلیدی در برنامه پرستاری فعالیت می‌کند (۲۳).	در ۱۰ سال آینده این دوره در کشور از لحاظ استانداردهای ملی و منطقه‌ای در شاخص‌های توسعه سلامت روانی در سطح فرد خانواده و جامعه شاخص‌های آموزشی و پژوهشی در منطقه در ردیف کشورهای مطرح خواهد بود (۲۴).
اهداف	اهداف برنامه‌های آمریکا شامل: تربیت پرستاران با توانایی در ارائه مراقبت‌های پیچیده و پیشرفته، آماده‌سازی فارغ‌التحصیلان برای انجام پژوهش‌های سلامت روان، توسعه مهارت‌های رهبری و مدیریت در محیط‌های بهداشتی پیچیده، تمرکز بر مداخلات مبتنی بر شواهد و کاربرد آن‌ها در روان‌درمانی و دارودرمانی	اهداف برنامه ایران شامل: تربیت پرستاران ماهر در ارائه مراقبت‌های بالینی مستقیم به بیماران، پاسخ به نیازهای بومی و فرهنگی جامعه در حوزه سلامت روان، ارتقای دانش و مهارت‌های بالینی در زمینه روان‌پزشکی، تأکید بر مراقبت‌های اخلاقی و انسانی در ارائه خدمات سلامت روان

(۷۸۷/۵ تا ۸۰۲/۵ ساعت) بیشتر از ایران (۶۰۰ تا ۷۰۰ ساعت) است. درگاه‌های پذیرش در ییل به‌طور معمول یک یا دو بار در سال و در ایران معمولاً یک نوبت در سال است. در دروس پایه، ییل بر پاتوفیزیولوژی و داروشناسی پیشرفته و ارزیابی سلامت تأکید دارد، درحالی‌که در ایران بر پاتوفیزیولوژی روان‌پزشکی و روان‌درمانی. همچنین، در مباحث پژوهشی و آماری ییل بر روش‌های پژوهش مبتنی بر شواهد تمرکز دارد، درحالی‌که در ایران به اصول پژوهش توجه می‌شود. مراکز کارآموزی در ییل شامل مراکز سلامت روان، کلینیک‌های تخصصی و مؤسسات پیچیده است، ولی در ایران محدود به بیمارستان‌ها و کلینیک‌های روان‌پزشکی است (۲۳، ۲۴).

جدول ۳ به مقایسه مشخصات و ساختار برنامه آموزشی رشته کارشناسی ارشد روان‌پرستاری در دانشگاه ییل آمریکا و ایران می‌پردازد. در بخش طول دوره تحصیلی، برنامه ییل هم به‌صورت تمام‌وقت (۲ سال) و هم پاره‌وقت (۳ سال) ارائه می‌شود، درحالی‌که برنامه ایران به‌صورت تمام‌وقت و ۲ ساله است. در نوع دوره‌ها، برنامه ییل شامل دوره‌های تئوری، عملی کلینیکی و پژوهشی است که ترکیبی از دوره‌های حضوری و آنلاین را در بر می‌گیرد، اما در ایران بیشتر بر دوره‌های حضوری و کارآموزی بالینی تأکید می‌شود. واحدهای درسی در ییل بین ۵۱/۵ تا ۵۲/۵ واحد، و در ایران بین ۳۲ تا ۳۶ واحد متغیر است. ساعات کارآموزی کلینیکی نیز در ییل

جدول (۳): مشخصات و ساختار برنامه آموزشی رشته کارشناسی ارشد روان پرستاری در دانشگاه ییل آمریکا و ایران		
مشخصات و ساختار	کارشناسی ارشد روان پرستاری در دانشگاه ییل آمریکا	کارشناسی ارشد روان پرستاری در ایران
طول دوره تحصیلی	۲ سال (تمام وقت) یا ۳ سال (پاره وقت)	۲ سال (تمام وقت)
نوع دوره ها	تئوری، عملی کلینیکی، پژوهشی؛ برخی دوره ها حضوری و برخی آنلاین	تئوری و عملی، با تأکید بر دوره های حضوری و کارآموزی بالینی
واحدهای درسی	حدود ۵۱/۵ تا ۵۲/۵ واحد درسی	حدود ۳۲ تا ۳۶ واحد درسی
ساعات کارآموزی	حدود ۷۸۷/۵ تا ۸۰۲/۵ ساعت کارآموزی کلینیکی	حدود ۶۰۰ تا ۷۰۰ ساعت کارآموزی بالینی
پذیرش دانشجو	به طور معمول یک یا دو نوبت در سال	معمولاً یک نوبت در سال
دروس پایه	پاتوفیزیولوژی پیشرفته، داروشناسی پیشرفته، ارزیابی سلامت پیشرفته	پاتوفیزیولوژی روان پزشکی، روان درمانی، روش های پژوهش
دروس تخصصی و تشخیص و استدلال بالینی، مداخلات روان درمانی، دارودرمانی	تشخیص و تشخیص و استدلال بالینی، مداخلات روان درمانی، دارودرمانی	تشخیص و درمان اختلالات روان پزشکی، روان درمانی فردی روان پزشکی
مباحث پژوهشی و آماری	آمار و روش های پژوهش برای پرستاری مبتنی بر شواهد	روش های تحقیق و اصول پژوهش
ساختار ترم ها	معمولاً ۳ تا ۴ ترم؛ در برنامه پاره وقت ۹ ترم به مدت ۳ سال	۴ ترم (۲ سال)
مراکز کارآموزی	کلینیک های تخصصی، مراکز سلامت روان، بیمارستان ها، بیمارستان ها، کلینیک های روان پزشکی، مراکز خدمات مؤسسات مراقبتی پیچیده	بیمارستان ها، کلینیک های روان پزشکی، مراکز خدمات روان درمانی
روش ارزیابی	ارزیابی مبتنی بر شواهد، پروژه های تحقیقاتی، ارزیابی عملی در مراکز کارآموزی	امتحانات کتبی، ارائه پروژه ها، ارزیابی های بالینی

نیست. در ییل آزمون های مورد نیاز شامل آزمون سوابق تحصیلات تکمیلی^۱ و آزمون زبان مانند تافل^۲ یا آیلتس^۳ است، در حالی که در ایران آزمون ورودی کارشناسی ارشد وزارت بهداشت کفایت می کند. همچنین، سطح زبان انگلیسی برای پذیرش در ییل نیازمند اثبات تسلط به زبان است، اما در ایران این نیاز مطرح نیست. ییل همچنین به توصیه نامه (۲ تا ۳ عدد)، بیانیه هدف، و در برخی موارد مصاحبه برای ارزیابی انگیزه های دانشجو نیاز دارد، در حالی که این موارد در سیستم پذیرش ایران مطرح نشده اند. ییل معمولاً دو بار در سال (پاییز و بهار) پذیرش دارد، اما در ایران مهلت ثبت نام یکبار در سال مطابق تقویم آموزشی وزارت بهداشت است (۲۳، ۲۴).

جدول ۴ شرایط و نحوه پذیرش دانشجو در دوره کارشناسی ارشد روان پرستاری در دانشگاه ییل آمریکا و ایران را مقایسه می کند و به تفاوت های عمده در پیش نیازها و مراحل پذیرش اشاره دارد. در بخش مدرک تحصیلی مورد نیاز، دانشگاه ییل از متقاضیان مدرک کارشناسی پرستاری یا معادل معتبر می خواهد، در حالی که در ایران، تنها داشتن مدرک کارشناسی پرستاری مورد قبول است. معدل پذیرش در ییل حداقل ۳ از ۴ است، اما در ایران حداقل معدل ۱۴ از ۲۰ مورد نیاز است. سابقه کاری در ییل حداقل یک سال مرتبط بوده، اما در ایران، داشتن سابقه کاری برای ورود به این رشته الزامی

جدول (۴): شرایط و نحوه پذیرش دانشجو در دوره کارشناسی ارشد روان پرستاری در دانشگاه ییل آمریکا و ایران		
موضوع	دانشگاه ییل (آمریکا)	ایران
مدرک تحصیلی مورد نیاز	داشتن مدرک کارشناسی پرستاری یا معادل آن (ترجیحاً از یک مؤسسه معتبر)	داشتن مدرک کارشناسی پرستاری
معدل	معدل حداقل ۳ (از ۴) برای کارشناسی	معدل حداقل ۱۴ (از ۲۰) در مقطع کارشناسی

² Test of English as a Foreign Language (TOEFL)

³ International English Language Testing System (IELTS)

¹ GRE (Graduate Record Examination)

موضوع	دانشگاه ییل (آمریکا)	ایران
سابقه کاری	حداقل ۱ سال سابقه کاری مرتبط (در برخی موارد، سابقه در حوزه روان‌پزشکی ترجیح دارد)	سابقه کاری معمولاً اجباری نیست، اما در برخی دانشگاه‌ها امتیاز محسوب می‌شود
آزمون‌های موردنیاز	نمره آزمون سوابق تحصیلات تکمیلی (در برخی موارد قابل چشم‌پوشی است)، آزمون زبان مانند تافل یا آیلتس	آزمون ورودی کارشناسی ارشد وزارت بهداشت
سطح زبان انگلیسی	نیاز به اثبات توانایی در زبان انگلیسی (نمره تافل یا آیلتس)	نیاز نیست
توصیه‌نامه	حداقل ۲ تا ۳ توصیه‌نامه از اساتید یا کارفرمایان	نیاز نیست
بیانیه هدف	انگیزه‌نامه‌ای که بیانگر اهداف حرفه‌ای و تحصیلی دانشجو باشد	معمولاً نیاز به بیانیه هدف نیست
مصاحبه	مصاحبه حضوری یا آنلاین (در مواردی برای ارزیابی اهداف و انگیزه دانشجویان)	مصاحبه نیاز نیست
مهلت درخواست	معمولاً دو بار در سال (پاییز و بهار)	معمولاً یک بار در سال، زمان ثبت‌نام مطابق با تقویم آموزشی وزارت بهداشت
سایر مدارک	رزومه، گواهی‌های تخصصی در صورت وجود	رزومه و سایر مدارک تخصصی یا مرتبط (در صورت وجود)

جدول ۵ تشابهات و تفاوت‌های کلی برنامه‌های کارشناسی ارشد روان‌پرستاری در ایران و آمریکا را نشان می‌دهد. برنامه‌های کارشناسی ارشد روان‌پرستاری در هر دو کشور هدف اصلی تربیت پرستاران متخصص برای ارائه خدمات در حوزه سلامت روان را دنبال می‌کنند. با این حال، در آمریکا تأکید بر پژوهش و تخصص‌گرایی بالاتر است، در حالی که در ایران برنامه‌ها بیشتر به نیازهای بالینی و بومی جامعه اختصاص دارند و تأکید بیشتری بر ارائه خدمات مستقیم به بیماران دارند.

جدول (۵): مقایسه کلی از تشابهات و تفاوت‌های برنامه درسی کارشناسی ارشد روان‌پرستاری در ایران و آمریکا

موضوع	تشابهات	تفاوت‌ها
هدف کلی برنامه	هر دو برنامه باهدف تربیت پرستاران متخصص در حوزه سلامت روان طراحی شده‌اند.	برنامه‌های آمریکا بیشتر بر پژوهش، مدیریت موارد پیچیده و دارودرمانی تمرکز دارند، در حالی که ایران بیشتر به خدمات بالینی مستقیم و نیازهای بومی توجه دارد.
دروس پایه	هر دو شامل دروس پاتوفیزیولوژی، روان‌شناسی، و ارزیابی پیشرفته سلامت هستند.	دروس تخصصی روان‌پرستاری در آمریکا بیشتر به روان‌درمانی پیچیده و دارودرمانی پیشرفته می‌پردازد؛ ایران به روان‌درمانی فردی و گروهی تأکید بیشتری دارد.
پژوهش و آمار	هر دو برنامه به آموزش روش‌های پژوهشی و آمار در سطحی پیشرفته پرداخته‌اند.	در برنامه‌های آمریکا تأکید بیشتری بر پژوهش‌های مبتنی بر شواهد و کاربرد آن در روان‌درمانی وجود دارد؛ ایران بیشتر به پژوهش‌های کاربردی و بالینی می‌پردازد.
ساختار زمانی	هر دو برنامه طی ۲ تا ۳ سال تکمیل می‌شوند.	برنامه ایران به‌صورت تمام‌وقت و در ۲ سال به اتمام می‌رسد؛ برنامه‌های آمریکا می‌توانند به‌صورت تمام‌وقت (۲ ساله) یا پاره‌وقت (۳ ساله) باشند.
ساعات کارآموزی	هر دو برنامه ساعات قابل‌توجهی برای کارآموزی کلینیکی دارند.	ساعات کلینیکی در آمریکا بین ۷۸۷/۵ تا ۸۰۲/۵ ساعت است؛ در ایران این ساعات حدود ۶۰۰ تا ۷۰۰ ساعت تنظیم شده است.
مباحث دارودرمانی	هر دو برنامه درسی به دارودرمانی روانی می‌پردازند، اما سطح و عمق متفاوت است.	در آمریکا، دارودرمانی به‌صورت تخصصی‌تر و در چندین ترم ارائه می‌شود؛ در ایران، دارودرمانی محدودتر و با تمرکز کمتر بر داروهای جدید انجام می‌شود.
مراکز کارآموزی	دانشجویان در بیمارستان‌ها و مراکز بهداشت روان کارآموزی دارند.	در آمریکا، مراکز کارآموزی شامل مراکز تخصصی و سیستم‌های مراقبتی پیچیده است؛ در ایران کارآموزی بیشتر در بیمارستان‌ها انجام می‌شود.
ارزیابی نمره‌دهی	و هر دو شامل امتحانات کتبی، پروژه‌ها و ارزیابی‌های بالینی هستند.	ارزیابی در آمریکا بیشتر مبتنی بر شواهد و پروژه‌های پژوهشی است؛ در ایران ارزیابی‌ها بیشتر شامل آزمون‌های کتبی و مهارت‌های بالینی است.

بحث و نتیجه‌گیری

مطالعه حاضر باهدف مقایسه تطبیقی برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد روان پرستاری ایران و دانشگاه ییل آمریکا انجام شد. در هر دو کشور، هدف کلی تربیت پرستاران متخصص برای بهبود سلامت روان جامعه است؛ اما تمرکز ویژه در آمریکا بر تربیت پرستارانی است که قادر به مدیریت موارد پیچیده، انجام دارودرمانی و مداخلات روان‌درمانی پیشرفته باشند. در مقابل، برنامه‌های ایران بر رفع نیازهای پایه سلامت روان و ارائه مراقبت‌های مستقیم بالینی تمرکز دارد، که به نیازهای بومی و چالش‌های موجود در نظام سلامت ایران پاسخ می‌دهد. مطالعات پیشین نشان داده‌اند که نیاز به توسعه مهارت‌های تخصصی و پژوهشی در روان‌پرستاری در کشورهای توسعه‌یافته بیشتر است، چراکه این کشورها معمولاً با پیچیدگی‌های بیشتر در سلامت روان مواجه هستند و به خدمات سلامت روان مبتنی بر شواهد اهمیت بیشتری می‌دهند و دروس پایه و تخصصی همچون پاتوفیزیولوژی و روان‌شناسی در هر دو برنامه حضور دارند، اما تفاوت در عمق و محتوای دروس تخصصی روان‌پرستاری آشکار است (۲۶، ۲۵). برنامه‌های آمریکا با تأکید بر روان‌درمانی و دارودرمانی پیشرفته، دانشجویان را برای مواجهه با موارد پیچیده و استفاده از داروهای جدید آماده می‌کنند. این در حالی است که در ایران بیشتر به روان‌درمانی فردی و گروهی پرداخته‌شده و به جنبه‌های پایه‌ای دارودرمانی اکتفا می‌شود. تحقیقات مرتبط نشان داده‌اند که نیاز به ارائه آموزش‌های تخصصی در حوزه روان‌پرستاری برای ایجاد کادر درمانی با توانایی مدیریت اختلالات روانی حاد و پیچیده در کشورهای در حال توسعه احساس می‌شود (۲۷)؛ بااین‌حال، در ایران به دلیل کمبود منابع و زیرساخت‌های کافی، تمرکز بر روی مهارت‌های اساسی‌تر و خدمات بالینی بهینه‌تر است (۶).

تفاوت در تعداد و نوع واحدهای درسی یکی از نتایج اصلی مطالعه حاضر بود. برنامه‌های روان‌پرستاری آمریکا حدود ۵۲ واحد درسی را شامل می‌شود که نسبت به ایران که بین ۳۲ تا ۳۶ واحد را در بر می‌گیرد، جامع‌تر است. این تعداد بیشتر واحدها به دلیل تمرکز آمریکا بر مهارت‌های پیچیده بالینی و تخصص‌های متنوع در روان‌درمانی و دارودرمانی است. این گستردگی محتوای آموزشی در برنامه‌های روان‌پرستاری آمریکا نشان می‌دهد که برنامه‌ها به نحوی طراحی شده‌اند که دانشجویان را به متخصصانی با توانایی‌های گسترده در زمینه‌های مختلف روان‌درمانی تبدیل کنند. مطالعات مشابه در سایر کشورهای پیشرفته نیز این رویه را تأیید می‌کنند، چراکه برنامه‌های گسترده‌تر، پرستاران را برای کار در موقعیت‌های پیچیده‌تر و با نیازهای چندوجهی بهتر آماده می‌سازند (۱۵، ۲۸).

هر دو برنامه موردبررسی بر آموزش روش‌های پژوهشی و آمار در سطح پیشرفته تأکید دارند، اما آمریکا بر پژوهش‌های مبتنی بر شواهد برای استفاده در روان‌درمانی تأکید بیشتری دارد، درحالی‌که ایران به پژوهش‌های کاربردی و بالینی می‌پردازد. در یک بررسی مشابه، محققان دریافتند که در کشورهای توسعه‌یافته، پژوهش در رشته‌های مرتبط با سلامت روان نقش محوری در توسعه استانداردهای درمانی و ایجاد نوآوری‌های درمانی دارد، اما در کشورهای در حال توسعه، پژوهش بیشتر برای پاسخ به نیازهای عملی جامعه و باهدف بهبود خدمات اساسی انجام می‌شود (۲۹).

هر دو برنامه از لحاظ طول دوره تحصیلی مشابه هستند و دوره‌ها معمولاً طی ۲ تا ۳ سال تکمیل می‌شوند؛ اما در آمریکا برنامه‌ها به‌صورت پاره‌وقت نیز ارائه می‌شود. این انعطاف‌پذیری می‌تواند به دانشجویان شاغل کمک کند تا تحصیلات خود را با فعالیت حرفه‌ای ترکیب کنند (۳۰). ساعات کارآموزی نیز در آمریکا بیشتر بوده و بر کارآموزی در مراکز تخصصی‌تر تمرکز دارد، درحالی‌که در ایران کارآموزی بیشتر در بیمارستان‌ها و کلینیک‌های عمومی انجام می‌شود. این مسئله نشان می‌دهد که تربیت روان پرستاران در آمریکا به‌گونه‌ای است که بتوانند در شرایط چالش‌برانگیزتر و نیازهای پیچیده‌تر ایفای نقش کنند (۶). در ادامه، دارودرمانی بخشی از دروس تخصصی است، اما سطح و عمق آن در آمریکا بیشتر است. از آنجاکه پرستاران در سیستم‌های پیشرفته‌تر، معمولاً اختیار بیشتری در تجویز و مدیریت داروها دارند، آموزش‌های دارودرمانی نیز در آمریکا عمیق‌تر و چندوجهی است (۱۴، ۳۱). این امر نشان‌دهنده رویکرد گسترده‌تر به مسئولیت‌های حرفه‌ای پرستاران در سیستم بهداشتی آمریکاست (۳۱، ۳۲). درحالی‌که در ایران، قوانین و پروتکل‌ها نقش پرستاران در دارودرمانی را محدودتر کرده است (۱۵). مراکز کارآموزی و روش ارزیابی آموزش در آمریکا طیف وسیعی از کلینیک‌های تخصصی، بیمارستان‌ها و مراکز مراقبتی پیچیده را شامل می‌شود، اما در ایران عمدتاً به بیمارستان‌ها و کلینیک‌های عمومی محدود است. در مورد ارزیابی‌ها نیز، آمریکا بر پروژه‌های پژوهشی و ارزیابی مبتنی بر شواهد تأکید بیشتری دارد، درحالی‌که در ایران امتحانات کتبی و ارزیابی مهارت‌های بالینی اهمیت بیشتری دارند. این تفاوت‌ها نشان می‌دهد که سیستم آموزشی ایران در روان‌پرستاری بیشتر بر جنبه‌های عملی و خدمات اولیه متمرکز است و تأکید بیشتری بر ارتقای کیفیت خدمات کلینیکی دارد، درحالی‌که آمریکا برای ارتقای مهارت‌های تحلیلی و پژوهشی پرستاران اهمیت بیشتری قائل است. تفاوت‌های مهم دیگری در شرایط پذیرش مشاهده می‌شود. در آمریکا، نمره آزمون سوابق تحصیلات تکمیلی، مدارک معتبر و سطح زبان انگلیسی از

معیارهای یکسان در ارزیابی کیفیت برنامه‌ها و نحوه اجرای کارآموزی و پژوهش، تحلیل مقایسه‌ای دقیق‌تر را دشوار می‌سازد. این محدودیت‌ها می‌تواند به کمبود داده‌های جامع در برخی زمینه‌ها منجر شده و نتیجه‌گیری‌های کلی را کم‌عمق‌تر کند. در نتیجه، امکان دارد برخی تفاوت‌ها و شباهت‌ها به درستی منعکس نشود و نیاز به پژوهش‌های بیشتر و دقیق‌تر احساس شود.

مقایسه برنامه‌های روان‌پرستاری در آمریکا و ایران نشان‌دهنده تفاوت‌های ساختاری و آموزشی بر اساس نیازهای هر کشور است. در حالی که ایران بر تربیت پرستاران با مهارت‌های بالینی پایه‌ای و پاسخ‌گویی به نیازهای بومی تمرکز دارد، آمریکا به توسعه تخصص‌های پیشرفته‌تر، پژوهش‌های مبتنی بر شواهد و مدیریت موارد پیچیده در سلامت روان می‌پردازد. این یافته‌ها درک عمیق‌تری از تفاوت‌های رویکردی در تربیت پرستاران در سیستم‌های بهداشتی مختلف ارائه می‌دهد و می‌تواند به بهبود برنامه‌های آموزشی روان‌پرستاری بر اساس نیازهای هر کشور کمک کند.

تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله، از تمامی اساتید و همکارانی که در نگارش این مقاله همکاری‌های لازم را مبذول داشته‌اند، تشکر و قدردانی می‌گردد.

حمایت مالی

این مقاله هیچ‌گونه حمایت مالی نداشته است.

تضاد منافع

نویسندگان این مطالعه تصریح می‌نمایند که هیچ‌گونه تضاد منافی در خصوص پژوهش حاضر وجود ندارد.

شرایط پذیرش است و توصیه‌نامه‌ها، انگیزه‌نامه‌ها و در برخی موارد مصاحبه نیز اهمیت دارد، درحالی که در ایران آزمون وزارت بهداشت و مدارک تحصیلی کفایت می‌کند. مطالعات نشان داده‌اند که فرایندهای چندمرحله‌ای پذیرش مانند مصاحبه‌ها و توصیه‌نامه‌ها می‌تواند تأثیر مثبتی بر انتخاب افراد با انگیزه و استعداد بالا داشته باشد (۳۳، ۳۴)، به‌ویژه در رشته‌هایی مانند روان‌پرستاری که مهارت‌های ارتباطی و انگیزه‌های فردی در کیفیت عملکرد بالینی تأثیر زیادی دارند (۳۵، ۳۶). در برنامه‌های روان‌پرستاری آمریکا، یکی از شرایط اصلی پذیرش، اثبات مهارت‌های زبانی مانند ارائه نمره تافل یا آیلتس است، چراکه زبان تدریس و منابع به زبان انگلیسی بوده و بسیاری از دوره‌ها به صورت آنلاین یا در محیط‌های بین‌المللی ارائه می‌شود. این شرط به روان‌پرستاران آینده کمک می‌کند که بتوانند به راحتی به منابع جهانی دسترسی داشته باشند و در پژوهش‌های بین‌المللی شرکت کنند (۳۷). در ایران، با توجه به اینکه زبان رسمی آموزش فارسی است و نیازی به مهارت زبان انگلیسی در سطح بالا نیست، این شرط وجود ندارد. این تفاوت در کشورهای دیگر نیز به وضوح دیده می‌شود؛ کشورهای غیر انگلیسی‌زبان کمتر نیاز به مدارک زبانی دارند و بر آموزش به زبان محلی تأکید می‌کنند (۳۸). با این حال، در برخی برنامه‌های بین‌المللی، داشتن مهارت زبانی به عنوان یکی از مزایای مهم برای دانشجویان بین‌المللی محسوب می‌شود و به کارگیری این رویکرد می‌تواند توانایی دانشجویان ایرانی را برای شرکت در پروژه‌های مشترک بین‌المللی افزایش دهد (۱۶). در مقایسه برنامه‌های آموزشی کارشناسی ارشد روان‌پرستاری در ایران و آمریکا، محدودیت‌هایی مانند دسترسی ناکافی به جزئیات دقیق برنامه‌های درسی و منابع بومی، و نیز تفاوت‌های فرهنگی و ساختاری در نظام‌های آموزشی دو کشور وجود دارد. همچنین، نبود

References:

1. Tsaras K, Daglas A, Mitsi D, Papathanasiou IV, Tzavella F, Zyga S, et al. A cross-sectional study for the impact of coping strategies on mental health disorders among psychiatric nurses. *Health Psychol Res* 2018;6(1). <https://doi.org/10.4081/hpr.2018.7466>
2. Uhlhaas PJ, Davey CG, Mehta UM, Shah J, Torous J, Allen NB, et al. Towards a youth mental health paradigm: a perspective and roadmap. *Mol Psychiatry* 2023;28(8):3171-81. <https://doi.org/10.1038/s41380-023-02202-z>
3. Varcacolis EM, Fosbre CD. Essentials of psychiatric mental health nursing-E-book: A communication approach to evidence based care. Elsevier Health Sciences; 2020.
4. Gabrielsson S, Tuveson H, Wiklund Gustin L, Jormfeldt H. Positioning psychiatric and mental health nursing as a transformative force in health care. *Issues Ment Health Nurs* 2020;41(11):976-84. <https://doi.org/10.1080/01612840.2020.1756009>
5. Olmos CEF, Rodrigues J, Lino MM, Lino MM, Fernandes JD, Lazzari DD. Psychiatric nursing and mental health teaching in relation to Brazilian curriculum. *Rev Bras Enferm* 2020;73(2):e20180200. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0200>

6. Ebrahimi S, Borzuo SR, Hasan tehrani T. A comparative study of the master's curricula of psychiatric nursing of Vanderbilt University, USA and Iran. *J Nurs Educ* 2023;12(1):49-60.
7. Kim HS, Kim EM, Lee DS. A study on the experience of nursing student's clinical education in school practice: Focused on psychiatric nursing practice. *J Korea Acad Ind Coop Soc* 2021;22(2):169-78.
8. Pereira MO, Reinaldo AMdS, Villa EA, Gonçalves AM. Overcoming the challenges to offer quality training in psychiatric nursing. *Rev Bras Enferm* 2020;73(1):e20180208. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0208>
9. Graham JM, Waddell C, Pachkowski K, Friesen H. Educating the educators: Determining the uniqueness of psychiatric nursing practice to inform psychiatric nurse education. *Issues Ment Health Nurs* 2020;41(5):395-403. <https://doi.org/10.1080/01612840.2019.1678081>
10. Alae Karahroudy F, Sheikhabaeddinzadeh E. A comparison of the psychiatric nursing masters curriculum in Iran and Canada. *Strides Dev Med Educ* 2020;17(1):1-6.
11. Varney Burst C. Yale School of Nursing: celebrating 90 years of excellence; YSN: a brief history. 2013.
12. Chao A, Clark A. Yale Journal of Biology and Medicine. Focus: nursing. Introduction. *Yale J Biol Med* 2013;86(1):1-3. <https://doi.org/10.1515/9780295804385-004>
13. Taheri M, Rahgoi A, Fallahi M. The opinions of the lecturers from the MSc of psychiatry nursing curriculum: a qualitative study. *Iran J Med Educ* 2021;21:55-67.
14. Ahmadi M, Arsalani N, Taghlili F, Moghaddam F, Naseh L, Fallahi-Khoshknab M. Comparison of Iranian Master's of Psychiatric Nursing Curriculum with Duke University of America: A comparative study. *Iran J Nurs Res* 2023;17(6):32-42.
15. Rezaie F, Sanagoo A, Araghian Mojarad F, Jouybari L. Comparative study of Master's critical care nursing program in Iran and Scotland (University of Edinburgh). *Res Med Educ* 2022;14(2):58-66. <https://doi.org/10.52547/rme.14.2.58>
16. Rokhafroz D, Mamashli L, Ramezanpour E, Kalani L. Comparative comparison of critical care nursing master's curriculum of Iran and Griffith University. *Iran J Nurs Res* 2023;18(2):60-72.
17. Goodman JH, Winter SG. Review of use of standardized patients in psychiatric nursing education. *J Am Psychiatr Nurses Assoc* 2017;23(5):360-74. <https://doi.org/10.1177/1078390317712697>
18. 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. *Educ Strateg Med Sci* 2016;9(3):194-205.
19. Gilvari T, Arsalani N, Khajemirzaie F, Zabolypour S, Rafiee-Vardanjani L, Fallahi-Khoshknab M. Comparative study of critical care nursing curricula for postgraduate courses in Iran and Australia. *Dev Strateg Med Educ* 2023;10(3):194-207.
20. Adib Hajbaghery M, Bolandian Bafghi S, Nabizadeh Gharghozar Z. Comparative study of nursing PhD education system and curriculum in Iran and Yale of USA. *Med Educ* 2020;8(1):7-14. <https://doi.org/10.29252/dsme.7.2.23>
21. Univcities T. QS World University Rankings by Subject 2024: Nursing. 2024; Available from: <https://www.topuniversities.com/university-subject-rankings/nursing>.
22. Wojniak J, editor. George ZF Bereday (Zygmunt Fijałkowski) and his comparative method in educational research. 2018. <https://doi.org/10.1051/shsconf/20184801050>
23. University Y. Yale School of Nursing. 2023; Available from: <https://nursing.yale.edu/node/64>.
24. Nursing Do. Master's curriculum in psychiatric nursing. 2018; Available from: <https://nursing.uswr.ac.ir/index.jsp?fkeyid=&siteid=14&pageid=10866&siteid=14>.

25. Tipliski VM. Parting at the crossroads: the emergence of education for psychiatric nursing in three Canadian provinces, 1909-1955. *Can Bull Med Hist* 2016.
26. Zug KE, Cassiani SHDB, Pulcini J, Garcia AB, Aguirre-Boza F, Park J. Advanced practice nursing in Latin America and the Caribbean: regulation, education and practice. *Rev Latinoam Enfermagem* 2016;24:e2807. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1615.2807>
27. Adejumo O, Ehlers VJ. Models of psychiatric nursing education in developing African countries: a comparative study of Botswana and Nigeria. *J Adv Nurs* 2001;36(2):215-28. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2001.01962.x>
28. Choi H, Hwang B, Kim S, Ko H, Kim S, Kim C. Clinical education in psychiatric mental health nursing: Overcoming current challenges. *Nurse Educ Today* 2016;39:109-15. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.01.021>
29. Rojas G, Martínez V, Martínez P, Franco P, Jiménez-Molina Á. Improving mental health care in developing countries through digital technologies: a mini narrative review of the Chilean case. *Front Public Health* 2019;7:391. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2019.00391>
30. Jonker H, März V, Voogt J. Curriculum flexibility in a blended curriculum. *Australas J Educ Technol* 2020;36(1):68-84. <https://doi.org/10.14742/ajet.4926>
31. Rich KL, Nugent KE. A United States perspective on the challenges in nursing education. *Nurse Educ Today* 2010;30(3):228-32. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2009.10.015>
32. Osakwe ZT, Obioha CU, Minuti A, Atairu M, Osborne JC. Barriers and facilitators to success in undergraduate nursing education among minority students: A systematic review. *Nurse Educ* 2022;47(2):E18-E23. <https://doi.org/10.1097/NNE.0000000000001154>
33. Rothstein J. Qualitative information in undergraduate admissions: A pilot study of letters of recommendation. *Econ Educ Rev* 2022;89:102285. <https://doi.org/10.1016/j.econedurev.2022.102285>
34. Newkirk-Turner BL, Hudson TK. Do no harm: Graduate admissions letters of recommendation and unconscious bias. *Perspect ASHA Spec Interest Groups* 2022;7(2):463-75. https://doi.org/10.1044/2021_PERSP-20-00117
35. Zamanzadeh V, Ghahramanian A, Valizadeh L, Bagheriych F, Lynagh M. A scoping review of admission criteria and selection methods in nursing education. *BMC Nurs* 2020;19:1-17. <https://doi.org/10.1186/s12912-020-00510-1>
36. Leidl DM, Ritchie L, Moslemi N. Blended learning in undergraduate nursing education-A scoping review. *Nurse Educ Today* 2020;86:104318. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.104318>
37. Choi LJ. Implementing English for Medical Purposes (EMP) in South Korea: Nursing students' ongoing needs analysis. *Nurse Educ Today* 2021;104:104989. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.104989>
38. Larsen R, Mangrio E, Persson K. Interpersonal communication in transcultural nursing care in India: A descriptive qualitative study. *J Transcult Nurs* 2021;32(4):310-7. <https://doi.org/10.1177/1043659620920693>

COMPARATIVE STUDY OF MASTER'S CURRICULUM OF PSYCHIATRIC NURSING IN IRAN AND YALE UNIVERSITY OF THE UNITED STATES

Mariye Jenabi Ghods¹, Narges Arsalani², Maedeh Mortezanasab³, Banafsheh Ghorbani⁴,
Mahdieh Motie⁵, Masoud Fallahi-Khoshknab^{6*}

Received: 21 November, 2024; Accepted: 12 January, 2025

Abstract

Background & Aim: Mental health is an essential basis for improving the quality of life and individual abilities in today's world. Master's degree programs in psychiatry in different countries, especially in Iran and the United States, are designed to train specialist nurses in this field. This article examines and compares the educational programs for the master's degree in psychiatric nursing in Iran and Yale University in the United States.

Materials & Methods: This comparative descriptive study was conducted in 2024. The data were analyzed using the Bereday model in four stages: description, interpretation, juxtaposition, and comparison. The psychiatric nursing programs at Yale University and Iran University were evaluated in terms of admission criteria, philosophy, mission, course content, evaluation methods, analysis, and strengths and weaknesses. This method identified vital differences and similarities in the structure and content of educational programs and helped suggest improvements to the quality of psychiatric nursing education in Iran.

Results: The study revealed significant differences between the Master of Science in Psychiatric Nursing programs at Yale University and those in Iran. Yale emphasizes evidence-based research, while Iran focuses on direct clinical services and indigenous needs. In Iran, nursing courses emphasize practical skills and humanistic approaches based on local conditions. Admission criteria differ; Yale considers GRE scores and work experience, while Iran typically relies on average scores from entrance exams. Specialized psychiatric nursing courses at Yale emphasize advanced interventions, while those in Iran focus on individual and group psychotherapy. Both countries use written exams and clinical assessments; however, Yale places greater emphasis on evidence-based evaluation methods and research projects.

Conclusion: To improve the quality of the Iranian Psychiatric Nursing Program and train skilled psychiatric nurses who can enhance service quality, it is essential to pay attention to the differences between this program and that of Yale University. Additionally, revising teaching practices with an emphasis on evidence-based evaluations, research projects, and a focus on advanced interventions within specialized psychiatric nursing courses is crucial. These changes can significantly improve psychiatric nursing education as well as mental health services within Iranian society.

Keywords: Comparative Study, Curriculum, Iran, Psychiatric Nursing, Yale University

Address: Department of Nursing, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

Tel: +982122180036

Email: mariajenabi@yahoo.com

This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution-noncommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, as long as the original work is properly cited.

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

² Associate Professor, Department of Nursing, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

³ PhD Student of Nursing, Department of Nursing, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

⁴ PhD Student of Nursing, Department of Nursing, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

⁵ PhD Student of Nursing, Department of Nursing, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

⁶ Professor, Department of Nursing, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran (Corresponding Author)