



# Comparative study of Master's Community Health Nursing in Iran with Chiang Mai University of Thailand

Mahsa Matbouei<sup>1,2</sup>, Hassan Babamohamadi<sup>3,4,\*</sup>, Monir Nobahar<sup>3,4,5</sup>

<sup>1</sup> PhD Student in Nursing, Student Research Committee, Faculty of Nursing and Midwifery, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran

<sup>2</sup> Lecturer, Department of Community Health Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Science, Tehran, Iran

<sup>3</sup> Associate Professor, Nursing Care Research Center, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran

<sup>4</sup> Associate Professor, Faculty of Nursing and Midwifery, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran

<sup>5</sup> Associate Professor, Social Determinants of Health Research Center, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran

\* **Corresponding author:** Hassan Babamohamadi, Associate Professor, Nursing Care Research Center, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran. E-mail: babamohammady2007@gmail.com

**Received:** 10 Jun 2019

**Accepted:** 09 Oct 2019

## Abstract

**Introduction:** The main mission of Nursing Colleges and Centers is to improve the learning and learning of learners during training. Regarding the performance of other countries, this study also aimed to compare the postgraduate program of Master of community Health Nursing in Iran with Chiang Mai University in Thailand. This study aimed to compare the Master's degree program of community health nursing in Iran with Chiang Mai University in Thailand.

**Methods:** A descriptive-comparative study conducted in Semnan University of Medical Sciences in 2019. Required data for the latest Master of Community Health Nursing Postgraduate Education program were obtained by searching the Internet and reviewing Iran and Chiang Mai curriculum details. The data were analyzed using Bereday pattern in four stages of description, interpretation, neighborliness and comparison.

**Results:** Attention to new teaching methods and learning based on problem solving, mission and job position, professional attention to the field was common in Iran and Chiang Mai. Conditions of admission, goals, philosophy, vision and mission, content of courses, role of graduates, having a specialized nurse, varied in Iran and Chiang Mai University. International credentials, a seminar on nursing, pharmacology and pathophysiology, and a free study based on a community-based interest in health are strengths at Chiang Mai University. Epidemiology, home visits, and observation of clients in the real environment are some of the strengths of the curriculum in Iran.

**Conclusions:** Planning and Facilitating the Process of Teaching, Modifying and Revising Early Learning Programs and Designing New Programs in the Community Health Nursing Education Process, Coherence, and Targeted Curriculum Curriculum with Emphasis on Concepts such as Client-Based Health Care (Individuals, Family, Community) That requires gathering evidence, comparing and reviewing nursing education programs in Iran and around the world. Designing and presenting a model appropriate to the socio-economic, cultural, and Islamic conditions of the Islamic-Iranian community is suggested for reform and revision of future community health nursing curricula

**Keywords:** Curriculum, Master of Nursing, Community Health Nursing, Iran, Chiang Mai, Thailand



## مقایسه تطبیقی برنامه آموزشی کارشناسی ارشد پرستاری سلامت جامعه در ایران با دانشگاه چیانگ مای تایلند

مهسا مطبوعی<sup>۱،۲،۴</sup>، حسن بابامحمدی<sup>۱،۲،۴\*</sup>، منیر نوبهار<sup>۳،۴،۵</sup>

<sup>۱</sup> دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران  
<sup>۲</sup> مربی، گروه پرستاری بهداشت جامعه، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران  
<sup>۳</sup> دانشیار، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران  
<sup>۴</sup> دانشیار، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران  
<sup>۵</sup> دانشیار، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران  
 \* نویسنده مسئول: حسن بابامحمدی، دانشیار، گروه پرستاری، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران. ایمیل: babamohamadi@semums.ac.ir

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۸/۰۷/۱۷

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۸/۰۳/۲۰

### چکیده

**مقدمه:** رسالت اصلی دانشکده‌ها و مراکز آموزش پرستاری ارتقای سطح آموزش و یادگیری یادگیرندگان در طی دوره‌های آموزشی است. در آموزش پرستاری سلامت جامعه نیز هدف تربیت نیروی انسانی توانمند برای ارائه بهترین کیفیت خدمات سلامت به تمامی اقشار جامعه است بنابراین برای دستیابی به نتایج آموزشی برتر با توجه به زمینه عملکرد سایر کشورها این مطالعه نیز با هدف مقایسه برنامه آموزشی مقطع کارشناسی ارشد پرستاری سلامت جامعه در ایران با دانشگاه چیانگ مای تایلند انجام شده است.

**روش کار:** مطالعه توصیفی- تطبیقی که در سال ۱۳۹۸ در دانشگاه علوم پزشکی سمنان انجام شد. داده‌های مورد نیاز درباره جدیدترین برنامه آموزش کارشناسی ارشد پرستاری سلامت جامعه از طریق جستجو در اینترنت و با مروری بر جزئیات برنامه درسی ایران و چیانگ مای کسب گردید. داده‌ها با استفاده از الگوی بردی در چهار مرحله توصیف، تفسیر، هم‌جواری و مقایسه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** توجه به شیوه‌های جدید تدریس و یادگیری‌های مبتنی بر حل مسائل حرفه، رسالت و جایگاه شغلی، توجه حرفه‌ای بودن رشته، در ایران و چیانگ مای مشترک بود. شرایط پذیرش، اهداف، فلسفه، چشم‌انداز و رسالت، محتوای دروس، نقش دانش‌آموختگان، داشتن پرستار متخصص، در ایران و دانشگاه چیانگ مای متفاوت بود. مدرک زبان انگلیسی، مصاحبه ورودی، ارائه توصیه نامه، دوره‌های تحصیلی تمام وقت و نیمه وقت، اعتبار بین المللی مدرک، سمینار مسائل پرستاری، فارماکولوژی و پاتوفیزیولوژی و انجام مطالعه آزاد بر اساس علاقه مندی با محوریت سلامت جامعه از نقاط قوت در دانشگاه چیانگ مای است. اپیدمیولوژی، بازدید منزل و مشاهده مددجویان در محیط واقعی از نقاط قوت کوریکولوم درسی در ایران می‌باشد.

**نتیجه گیری:** برنامه ریزی و تسهیل روند آموزش، اصلاح و بازنگری برنامه‌های آموزش قبلی و طراحی برنامه‌های جدید در فرایند آموزش پرستاری سلامت جامعه، انسجام بخشی و هدایت هدفمند کوریکولوم درسی با تأکید بر مفاهیمی چون مراقبت‌های سلامت محور مددجویان (افراد، خانواده، جامعه) که مستلزم جمع آوری شواهد، مقایسه و بازنگری برنامه‌های آموزش پرستاری در ایران و جهان است ضرورت دارد. طراحی و ارائه الگویی متناسب با شرایط اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی جامعه اسلامی- ایرانی برای ایجاد اصلاحات و بازنگری در برنامه‌های درسی رشته پرستاری سلامت جامعه در آینده پیشنهاد می‌شود.

**کلیدواژه‌ها:** برنامه آموزشی، کارشناسی ارشد پرستاری، پرستاری سلامت جامعه، ایران، چیانگ مای، تایلند

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

### مقدمه

دانشمندان پرستاری نیز که بتوانند علم و دانش و هم‌چنین عملکرد گروه‌های بین رشته‌ای را ارتقا دهند یکی از مفاهیم کلیدی برنامه‌ها

در جهان امروز تربیت نیروی انسانی یکی از برجسته‌ترین شاخصه‌های تحول و پیشرفت جوامع محسوب می‌شود. توسعه و گسترش تعداد

و استفاده از تحقیقات از طریق فعالیت‌های پویای کلاس درس و تجربیات بالینی هدایت شده در محیط‌های مختلف یادگیری طراحی شده است که در نهایت فارغ‌التحصیلان قادر خواهند بود به اهداف زیر دست یابند. به دست آوردن دانش در علوم پرستاری، نظریه‌ها و مفاهیم مرتبط با سلامت و زمینه‌های تخصصی و توانایی ادغام دانش از علم پرستاری و سایر علوم مرتبط در عمل پرستاری به طور مؤثر و کارآمد، کمک به بدنه دانش سلامتی و اعمال نتایج تحقیق در زمینه تخصصی خود، تفکر انتقادی سیستماتیک، برنامه‌ریزی و حل مسئله، استفاده از مهارت‌ها در کار گروهی و همکاری با تیم مراقبت‌های بهداشتی و افراد مرتبط، ارتباط و انتقال دانش و اطلاعات علمی با استفاده از روش‌های مناسب و حمایت از دیگران در توسعه حرفه‌ای خود و توانمندی در انجام یادگیری‌های خودمحور. برنامه درسی کارشناسی ارشد پرستاری به گونه‌ای طراحی شده است تا دانشجویان پایه‌ای برای دوره‌های اصلی رهبری و تحقیق و همچنین مهارت‌های اصلی در زمینه تخصص خود بنا نهند. علی‌رغم اهداف از پیش تعیین شده با وجودی که شمار پرستاران در سطوح کارشناسی ارشد در حال فزونی است نه تنها کیفیت خدمات پرستاری به تناسب آن افزایش نیافته، بلکه کاهش نیز یافته است [۱۰]. بنابراین می‌توان به یاری و با به کارگیری تجارب ملل شرقی در زمینه‌های گوناگون آموزشی، با در نظر گرفتن بافت فرهنگی، سیاسی، اقتصادی و اجتماعی مشابه با ایران، در جهت رفع کردن مشکلات موجود در نظام آموزش عالی و بهبود برنامه‌های آموزشی کشور گام برداشت، یکی از انگیزه‌های گزینش دانشکده پرستاری دانشگاه چیانگ مای کشور تایلند، جهت مقایسه با ایران داشتن گوناگونی گرایش‌های پرستاری و برنامه‌های درسی متنوع در دانشکده پرستاری دانشگاه Chiang mai است و از طرفی گرایش‌های این رشته در مقطع کارشناسی ارشد در دانشکده پرستاری دانشگاه چیانگ مای کشور تایلند همانند ایران همواره درگیر دگرگونی، تحول و تخصص‌گرایی است. از آنجا که اهداف کلی تربیت نیروی پرستاری با رویکرد سلامت محور در هر دو کشور مشترک می‌باشد، لذا مطالعه حاضر با هدف مقایسه تطبیقی برنامه آموزشی مقطع کارشناسی ارشد پرستاری سلامت جامعه در ایران با دانشکده پرستاری دانشگاه چیانگ مای در کشور تایلند انجام شده است.

## روش کار

مطالعه حاضر یک پژوهش کاربردی از نوع توصیفی- تطبیقی، که باهدف مقایسه برنامه آموزشی مقطع کارشناسی ارشد پرستاری سلامت جامعه ایران با دانشکده پرستاری کشور تایلند در سال ۱۳۹۸ در دانشگاه علوم پزشکی سمنان صورت گرفت. اطلاعات مورد نیاز درباره جدیدترین برنامه آموزش کارشناسی ارشد پرستاری سلامت جامعه از طریق جستجوی در اینترنت با کلید واژه‌های پرستاری، آموزش پرستاری، کوریکولوم، برنامه استراتژیک، ایران، در بانک‌های اطلاعاتی Google، SID، Magiran، Google Scholar و در ادامه کار با مراجعه به وب سایت دانشکده پرستاری دانشگاه چیانگ مای به آدرس [www.nurse.cmu.ac.th](http://www.nurse.cmu.ac.th) کسب گردید و مورد بررسی دقیق قرار گرفت. سپس وجه افتراق و اشتراک بین این برنامه‌ها بررسی و مقایسه شد. الگوی به کار رفته در این پژوهش الگوی بردی (Bereday) می‌باشد. بر پایه این الگو داده‌ها در چهار مرحله مورد تجزیه و تحلیل

برای توسعه سلامت جهانی است [۱]. هدف از تمامی طرح ریزی‌های برنامه‌های درسی در فرایند آموزش، فراهم آوردن فرصت‌های یادگیری برای دانشجویان است تا بتوانند حداکثر بهره را از مشارکت در فرایندهای انتخاب شده یادگیری فراگیرند و به بالاترین حد یادگیری ممکن دست یابند [۲]. درحقیقت ضامن بقای هر رشته و هر حرفه‌ای حرکت با کاروان پرستاب تولید علم و به کارگیری آن در بهبود خدماتی است که به جامعه ارائه می‌دهد و باید به موازات سایر رشته‌های علمی توسعه یابد [۳]. پرستاری نیز به عنوان یک حرفه علمی باید در ارائه خدمت به مددجویان نگاهی عمیق به تولید دانش و استفاده از آن داشته و آن را یک مسئولیت حرفه‌ای بداند [۴]. رشته پرستاری سلامت جامعه در راستای سیاست‌های سلامت محور، مبتنی بر اسناد بالادستی تنظیم و تدوین شده است که بر سلامت آحاد جامعه تمرکز دارد. این رشته در مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته شاخه‌ای از رشته پرستاری است که دانش‌آموختگان آن، با تلفیق علم پرستاری با سایر علوم مرتبط با سلامت و عملکرد مبتنی بر شواهد در عرصه‌های مختلف جامعه فعالیت دارند و خدمات خود را با تأکید بر پیشگیری اولیه به افراد، خانواده و جامعه ارائه می‌کنند. این رشته به نام بهداشت عمومی هم شناخته می‌شود، اما در مجموع رویکرد اصلی آن محوریت سلامت جامعه است [۳].

یکی از مهم‌ترین حیطه‌های تصمیم‌گیری در نظام آموزشی عالی حیطه برنامه‌ریزی آموزشی است. بنابر گزارش سازمان جهانی بهداشت با وجود تعدد مراکز دانشگاهی مسئول آموزش پزشکان و پرستاران، افراد حرفه‌ای متخصص برای رفع نیازمندی‌های بخش سلامتی سیستم بهداشتی وجود ندارد [۵]. به همین دلیل توجه به نظام‌های آموزشی موفق در جهان، مبین نهادینه شدن یک نظام اثربخش است و مقایسه نظام‌های آموزشی مختلف باعث ارتقاء کیفیت برنامه آموزشی می‌گردد [۶]. با توجه به این مسئله و توجه به مرکزیت سلامت در این رشته، و توجه به حیطه‌های اثربخشی آن در آموزش پرستاری از یک سو و از طرفی دیگر لزوم شناخت جامعه هدف در به کارگیری نیروی متخصص در ارتقاء سلامت جامعه و تمرکز بر این که هدف پرستاری ارتقاء سلامت افراد در کلیه فرایندهای زندگی به منظور دستیابی به سطوح بالاتر تندرستی است، لذا جایگاه این رشته در نظام سلامت کشور بسیار حساس بوده و یکی از عناصر اصلی در هدایت جامعه به سوی اهداف بیست ساله کشور (تأمین سلامت با کیفیت زندگی مطلوب و بهره‌مندی از محیط زیست سالم) به حساب می‌آید و توجه به روش‌های آموزشی در این مجموعه امری ضروری به نظر می‌رسد [۷]. آموزش و پرورش تطبیقی یکی از پویاترین رشته‌های علمی است که از آن به عنوان شرط لازم برای طراحی نظام‌های آموزشی نوین نام می‌برند، اگرچه در کشور ما کم‌تر مورد توجه محققان قرار گرفته است. در این روش تفاوت‌ها و شباهت‌های نظام‌های گوناگون آموزشی بررسی شده، دلایل موفقیت و ناکامی نظام‌ها مشخص می‌گردد و از تجارب آنان در توسعه نظام آموزشی استفاده می‌شود [۸]. در ایران هدف از برنامه‌های کلان پرستاری، فارغ‌التحصیلی پرستاران توانمندی است که در محیط مراقبت سلامتی تغییر مثبت ایجاد کرده و در راستای ارتقای کیفیت زندگی افراد، خانواده‌ها، گروه‌ها و به طور کلی جامعه قدم بردارند [۹]. مقطع کارشناسی ارشد پرستاری سلامت جامعه برای پرورش دانشمندان پرستاری متخصص در زمینه توسعه دانش، مدیریت دانش

ترتیب با نظم دادن به داده‌ها، همانندی‌ها و تفاوت‌ها تعیین و پیشنهادها و راهکارها آشکار گردید.

### یافته‌ها

نتایج برآمده از پژوهش و مقایسه در مورد هریک از عناصر برنامه درسی از جمله تاریخچه و سیر تکاملی دوره، گرایش‌های تخصصی، چگونگی پذیرش، فلسفه (ارزش‌ها و باورها)، دورنما، رسالت، هزینه‌های تحصیلی، حیطه‌ها و وظایف حرفه‌ای دانش‌آموختگان، راهبردهای آموزشی (روش‌ها و فنون تدریس، ارزیابی فراگیر)، قوانین پوشش، ویژگی‌ها و ساختار دوره و شمار واحدهای درسی، تعداد اعضای هیات علمی و کارکنان مورد نیاز، به طور کل؛ ابعاد مختلف نظام آموزش پرستاری کارشناسی ارشد پرستاری سلامت جامعه در کشور ایران و دانشکده پرستاری دانشگاه چیانگ مای تایلند برای اجرای برنامه، فضاها و توانایی‌ها، و در نهایت دوره‌های کارشناسی ارشد پرستاری سلامت جامعه در ایران و دانشکده پرستاری دانشگاه چیانگ مای تایلند، به تفکیک در جدول ۱ ارائه شده است.

قرار گرفت. این مراحل دربرگیرنده توصیف، تفسیر، هم‌جواری و مقایسه بودند. در مرحله توصیف، محقق به توصیف موضوع پژوهش بر پایه شواهد و داده‌هایی پرداخت که از منابع گوناگون یا مشاهده مستقیم و مطالعه اسناد و گزارش‌های دیگران به دست آمده بود. مرحله تفسیر، در برگیرنده واری و تفسیر داده‌هایی است که پژوهشگر در مرحله اول به توصیف آن پرداخته بود. در مرحله هم‌جواری، بر پایه داده‌های به دست آمده در مراحل اول و دوم، دسته‌بندی لازم انجام گرفت و داده‌ها در کنار یکدیگر به گونه‌ای قرار گرفتند که چارچوبی برای مرحله نهایی شکل گرفت، در پایان در مرحله مقایسه، مسئله پژوهش با توجه به جزئیات در زمینه همانندی‌ها و تفاوت‌ها و دادن پاسخ به سؤالات تحقیق بررسی و مقایسه گردید [۱۱].

بر پایه این الگو ابتدا برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد پرستاری سلامت جامعه ایران (از سایت وزارت بهداشت و دانشکده‌های پرستاری پذیرنده مقطع کارشناسی ارشد پرستاری و برنامه آموزشی کارشناسی ارشد پرستاری دانشکده پرستاری دانشگاه چیانگ مای تایلند) از سایت دانشگاه مربوطه گرفته شد و مورد بررسی دقیق قرار گرفت. سپس داده‌ها در قالب جداولی برای هر یک از عناصر برنامه آموزشی تنظیم شد. به این

جدول ۱: مقایسه ابعاد مختلف برنامه آموزشی کارشناسی ارشد پرستاری سلامت جامعه در ایران و دانشگاه چیانگ مای تایلند

ایران	تایلند
<p><b>شرایط و نحوه پذیرش در دوره</b></p> <p>قبولی در آزمون ورودی مطابق با ضوابط و مقررات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. دارا بودن مدرک کارشناسی پیوسته یا ناپیوسته در پرستاری، اخذ شده از داخل یا خارج از کشور (مورد تائید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی). در حال حاضر از سایر رشته‌های مقطع کارشناسی (مامایی، اتاق عمل و هوشبری) نمی‌توانند در این رشته ثبت نام کنند [۱۲].</p> <p>مدارک ثبت نام مورد نیاز می‌بایست به دانشگاه محل پذیرش ارائه شود و این مدارک توسط دانشگاه مورد بررسی قرار خواهد گرفت در صورت محرز شدن الف: عدم رعایت ضوابط و مقررات توسط داوطلب ب: واجد شرایط نبودن فرد جهت شرکت و پذیرش در آزمون و رشته مربوطه ج: مغایرت و عدم صحت مدارک د: مغایرت اطلاعات اعلام شده از ادامه تحصیل فرد ممانعت به عمل آمده و ضمن لغو قبولی فرد طبق مصوبات هیئت بدوی رسیدگی به تخلفات در آزمون‌ها با داوطلب برخورد خواهد شد [۱۲].</p>	<p>فارغ التحصیلان مقطع کارشناسی در این دانشگاه به‌صورت اینترنتی در رشته مورد نظر ثبت نام می‌کنند. سپس با شرکت در آزمون ورودی دانشگاه و انجام مصاحبه در رشته مورد نظر پذیرش می‌شوند [۱۳].</p>
<p><b>شرایط تحصیل</b></p> <p>دوره تحصیل دو ساله است و دو نوع است: تمام وقت؛ مطالعه در روزهای هفته (دوشنبه تا جمعه) در زمان رسمی، و نیمه وقت؛ مطالعه در آخر هفته (شنبه و یکشنبه) یا بعد از ساعت رسمی در روزهای هفته. دارای سه نوع برنامه مطالعه به شرح زیر است: A1: دانشجوی با مدرک لیسانس باید پایان نامه‌ای را با حداقل ۳۶ واحد داشته باشد. ممکن است دانشجوی از دوره‌های دیگر یا فعالیت‌های تحصیلی اضافی برخوردار شود و نتایج حاصل از عملکرد دانشگاهی تعیین کننده احتساب واحد می‌باشد. A2: دانشجوی با مدرک لیسانس باید پایان نامه‌ای را با حداقل ۱۲ واحد و حداقل ۱۸ واحد دوره‌های تحصیلات تکمیلی را با موفقیت بگذراند. B: دانشجوی با مدرک لیسانس باید حداقل ۲۴ واحد دوره‌های تحصیلات تکمیلی و ۶-۳ واحد مطالعه مستقل را اخذ نماید. این برنامه شامل ۲۴ واحد کارآموزی نیز می‌باشد. در برنامه کارشناسی ارشد پرستاری سلامت جامعه برنامه درسی A2 و B ارائه می‌شود [۱۲].</p>	<p>دوره تحصیل دو ساله است و غالباً یک برنامه درسی ارائه می‌شود و دانشجوی بعد از اتمام حداقل چهار نیمسال تحصیلی فارغ‌التحصیل می‌شود. دانشجویان به‌صورت نیمه وقت در دو الی سه روز در دانشکده حضور دارند [۱۴].</p>
<p><b>مدارک مورد نیاز برای پذیرش</b></p> <p>الف: مدارکی که باید توسط پذیرفته شدگان سهمیه آزاد ارائه شود</p> <p>۱- شش قطعه عکس ۳*۴ تهیه شده در سال جاری</p> <p>۲- اصل و کپی از کارت ملی و شناسنامه (تمام صفحات)</p> <p>۳- اصل و کپی دانشنامه کارشناسی و ریزنمرات و یا مدرکی که نشان دهنده فراغت از تحصیل باشد. لازم به ذکر است دانشجویان نیم‌سال آخر تحصیلی بایستی تا پایان شهریور همان سال فارغ‌التحصیل شوند. بدیهی است در صورت عدم فراغت از تحصیل مسئولیت عواقب بعدی به عهده دانشجو خواهد بود، در صورت وجود این موارد از ثبت نام فرد جلوگیری به عمل خواهد آمد و مشمول محرومیت یک‌ساله خواهند شد.</p>	<p>ارائه طرح پژوهشی در دو نسخه، علت انتخاب این دانشگاه و دلایل علاقه‌مندی به تحصیل در دانشگاه چیانگ مای قید گردد-دارا بودن مدرک زبان انگلیسی تافل یا آیلتس؛</p> <p>نمره آیلتس ۶ یا معادل آن؛ تافل ۵۵۰ در آزمون‌های کتبی، ۱۸۲ برای آزمون کامپیوتری، ۷۹ برای آزمون‌های اینترنتی.</p> <p>ارائه دو توصیه‌نامه که یکی از آن از طرف استاد راهنما یا مشاور که در جریان کامل پروژه عملی فرد متقاضی باشد [۱۳].</p>

۴- اصل و کپی کارت پایان خدمت یا معافیت دائم یا مدارکی که نشان دهنده وضعیت نظام وظیفه آقایان باشد

\*\*\* در گرایش ارشد پرستاری سلامت جامعه نیاز به ارائه مدارک و مستندات دو سال سابقه کار نیست و فقط برای پنج رشته مدیریت پرستاری، پرستاری مراقبت‌های ویژه، مراقبت ویژه نوزادان، پرستاری اورژانس و تکنولوژی گردش خون لازم می‌باشد

ب: مدارک مورد نیاز برای سهمیه رزمندگان  
کلیه مدارک مورد نیاز در بند الف

اصل و کپی مدارک نشان دهنده وضعیت داوطلب جهت استفاده از سهمیه رزمندگان و ایثارگران  
ج: مدارک مورد نیاز برای پذیرفته شدگان دانشگاه علوم پزشکی ارتش و بقیه الله

کلیه مدارک مورد نیاز در بند الف

اصل حکم کارگزینی یا مدرکی که نشان دهنده وضعیت استخدام (رسمی)

د: مدارک مورد نیاز پذیرفته شدگان استعداد درخشان

کلیه مدارک مورد نیاز بند الف

نامه تأییدیه از دانشگاه محل تحصیل مبنی بر کسب نمره برتر بر اساس آئین نامه (تسهیل ادامه تحصیل دانشجویان ممتاز و استعداد درخشان به مقاطع بالاتر تحصیلی مصوب ۸۹/۱۰/۲۱ [۱۲].

#### جایگاه‌های شغلی دانش‌آموختگان

دانشکده پرستاری که به عنوان یک سازمان سودآور عمل می‌کند، آموزش‌هایی را برای پرستاران حرفه‌ای در سراسر کشور فراهم می‌کند. این دوره‌ها برای پرستاران می‌تواند موجب ارتقاء مهارت‌های پرستاری و دانش پرستاران شود که به نوبه خود خدمات اجتماعی را بهبود می‌بخشد [۱۳].

دانش‌آموختگان دارای نقش‌های پیشگیری، مراقبتی، آموزشی- مشاوره‌ای، مدیریتی، پژوهشی در جامعه می‌باشند [۱۰].

#### رسالت (مأموریت)

دانشکده پرستاری به عنوان بخشی از دانشگاه چپانگ مای در مأموریتی که دارد، تلاش می‌کند تا پنج وظیفه اصلی را در زمینه‌های آموزش، تحقیق، خدمات اجتماعی و حفاظت از فرهنگ انجام دهد [۱۳].

رسالت این دوره تربیت پرستارانی آگاه، کارآمد، متعهد، مسئولیت پذیر و پاسخگوست که با تلفیق و کاربرد علم پرستاری و سایر علوم سلامت و عملکرد مبتنی بر شواهد در عرصه‌های مختلف جامعه فعالیت و موجب ارتقای سطح سلامت جامعه و کیفیت زندگی می‌شوند [۱۰].

#### دورنما (چشم‌انداز)

دانشکده پرستاری دانشگاه چپانگ مای یکی از مؤسسات آموزشی و پژوهشی پرستاری بین‌المللی است [۱۳].

در ۱۰ سال آینده، این دوره در کشور، از لحاظ استانداردهای آموزشی، تولیدات پژوهشی و ارائه خدمات پرستاری سلامت جامعه به مردم، در منطقه در ردیف کشورهای مطرح خواهد بود [۱۰].

#### پیامدهای مورد انتظار از دانش‌آموختگان

دانش‌آموختگان این دوره قادر خواهند بود:

- دانشجویان فارغ‌التحصیل در خدمت جامعه محلی بوده و پروژه‌های بهبود سلامت مردم را در مناطق روستایی و دورافتاده تأیید شمالی فراهم می‌کنند. پروژه‌ها شامل آموزش و پرورش، آموزش بهداشت برای رهبران جامعه، راهبان بودایی، معلمان مدرسه، دانش‌آموزان و اعضای جامعه است. مأموریت‌های گذشته شامل کمک‌های اولیه، دارو و مراقبت از خود، پیشگیری از سوء مصرف مواد، تنظیم خانواده، بهداشت کودک و مراقبت از کودک بود [۱۳].

خدمات پرستاری مورد نیاز را به افراد، خانواده و جامعه ارائه نمایند. با تفکر انتقادی و به کارگیری روش‌های خلاق در امر تصمیم‌گیری برای حل مسائل بهداشتی جامعه مشارکت نمایند

جهت ارائه خدمات بهداشتی مورد نیاز جامعه در شرایط گوناگون با سایر گروه‌های نظام سلامت تعامل سازنده داشته باشند.

از فناوری‌ها و دانش روز مبتنی بر شواهد در جهت ارتقاء کیفیت مراقبت‌های بهداشتی، با در نظر گرفتن امکانات و منابع موجود کشور استفاده بهینه نمایند [۱۰].

#### فلسفه (ارزش و باورها)

در تدوین این برنامه بر ارزش‌های زیر تأکید شده است:

در تدوین این برنامه بر ارزش‌های زیر تأکید شده است:

- دانش صحیح

- عملکرد درست

- کاوش مبتنی بر تحقیقات علمی

- ذهنیت اخلاقی

- پیروی از استانداردهای جهانی سلامت [۱۳].

#### شیوه ارزشیابی

مستمر، دوره‌ای، نهایی کتبی، شفاهی؛

آزمون‌های تعاملی رایانه‌ای؛

OSCE, OSLE, OSFE, DOPS, OSCE ۳۶۰ درجه؛

ارزشیابی کارپوشه (Portfolio) شامل: ارزشیابی کارنما (Log Book)، نتایج آزمون‌های انجام‌شده، مقالات، تشویق‌ها و تذکرات، گواهی‌های انجام کار و نظایر آن [۱۰].

چاپ حداقل یک مقاله از پایان نامه [۱۳].

1-Objective Structured Clinical Examination

2-Direct Observation of Procedural Skills

3-Objective Structured Field Examination

4-Objective Structured Learning Experience

شأن، کرامت، قداست، حرمت و منزلت والایی بوده و سلامت از حقوق اساسی اوست و انسان سالم، محور توسعه پایدار است. سلامت محوری و توجه به سطوح پیشگیری اولویت اول در تدوین این برنامه است. رعایت عدالت اجتماعی (برابری در بهره مندی از خدمات سلامت) در ارائه مراقبت‌های بهداشتی به انسان ضروری است. مشارکت در تصمیم‌گیری‌های مربوط به سلامت از حقوق اصلی فرد، گروه، خانواده و جامعه است. رعایت اخلاق حرفه‌ای، محور ارائه خدمات پرستاری سلامت جامعه است و جامعه محور بودن اصالت این برنامه است. نقش‌های حرفه‌ای دانش‌آموختگان پیشگیری، مراقبتی، آموزشی- مشاوره‌ای، مدیریتی و پژوهشی است [۱۵].

#### وضعیت پرستاری سلامت جامعه در تایلند:

برنامه کارشناسی ارشد پرستاری سلامت جامعه در تایلند در آماده سازی نیروی پرستار جامعه، با توجه به سلامت افراد، خانواده‌ها، گروه‌ها و جوامع، علوم را در پرستاری جامعه، با سایر علوم مرتبط، ادغام می‌کند. این برنامه برای تولید پرستاران سلامت در جامعه که در ارتقای سلامت، پیشگیری از بیماری، ارائه مراقبت‌های اولیه و توانبخشی صلاحیت حرفه‌ای پیدا می‌کنند به کار گرفته می‌شود [۱۷]. محققین و پرستاران سلامت جامعه در انجام پژوهش و استفاده از یافته‌های تحقیقات برای ارائه خدمات بهداشتی مداوم در جامعه توانمند هستند. پرستاران سلامت جامعه باید توسط شورای پرستاری و مامایی کشور تایلند تأیید شوند و برای توسعه فردی، حرفه‌ای و جامعه به دنبال دانش روزآمد باشند. دارا بودن کدهای اخلاق حرفه‌ای در این گرایش حائز اهمیت است. دارا بودن مهارت‌های ارتباطی و استفاده از تکنولوژی دیجیتال در حرفه پرستاری، داشتن توانایی تفکر تحلیل و سیستماتیک و خلاق برای حل مشکلات مربوط به سلامت جامعه، داشتن مهارت‌های کارگروهی برای حل مشکلات بهداشتی مددجویان از ویژگی‌های دانش‌آموختگان پرستاری سلامت جامعه در کشور تایلند می‌باشد [۱۳].

**جدول ۱ و ۲** همجواری و مقایسه ابعاد مختلف و کوریکولوم درسی کارشناسی ارشد پرستاری سلامت جامعه ایران و دانشگاه شیانگ می تایلند را نمایش می‌دهند.

در مرحله اول به توصیف و تفسیر وضعیت، تاریخچه و سیر تکاملی این رشته در هردو کشور پرداخته شده است:  
وضعیت پرستاری سلامت جامعه در ایران:

رشته پرستاری سلامت جامعه در ایران برای اولین بار در سال ۱۳۵۵ تحت عنوان کارشناسی ارشد پرستاری بهداشت همگانی در کشور راه اندازی و در سال ۱۳۷۴ به صورت یکی از گرایش‌های رشته کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری به عنوان پرستاری بهداشت جامعه در برنامه آموزش پرستاری و مدیریت خدمات پرستاری به تصویب رسید. بازنگری این دو برنامه در سال ۱۳۸۰ به ترتیب به دانشکده‌های پرستاری دانشگاه‌های علوم پزشکی مشهد و شیراز محول گردید. نسخه‌های بازنگری شده این دو دانشگاه، به دلیل گذشت زمان و ضرورت به روز رسانی، مجدداً در سال ۱۳۸۸ مبنای کار کارگروه‌های بازنگری قرار گرفت و نهایتاً در سال ۱۳۹۱ در چارچوب مورد نظر شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی نهایی گردید [۱۵]. تمرکز عمده در دوره کارشناسی ارشد پرستاری بر واحدهای آموزشی نسبت به واحدهای عملی بوده و شامل دروس پایه، بالینی و کاربردی است [۱۶]. گرایش پرستاری سلامت جامعه نیز از این قاعده مستثنی نیست. شرایط پذیرش پرستاری سلامت جامعه در مقطع کارشناسی ارشد در ایران شرکت و قبولی در آزمون سراسری که توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برگزار می‌شود و یا جذب از طریق آیین نامه استعدادهای درخشان است و نیازی به ارائه مدرک زبان انگلیسی نمی‌باشد. در ایران دارا بودن مدرک کارشناسی پرستاری از دانشگاه دولتی و یا غیر دولتی برای انتخاب این گرایش قابل قبول است جایگاه شغلی دانش‌آموختگان در ایران به ترتیب مراکز بهداشتی- درمانی، بیمارستان‌ها در سیستم پزشک خانواده و نظام ارجاع، مراکز توان بخشی، مراکز نگهداری سالمندان، مدارس، مراکز درمان اعتیاد، عرصه‌هایی که دچار سوانح و بلایا شده‌اند، کلیه سازمان‌ها و ارگان‌های نیازمند به خدمات پرستاری سلامت جامعه، مراکز تحقیقات، شرکت‌های دانش بنیان و مراکز رشد می‌باشد. در تدوین این برنامه بر ارزش‌های زیر تأکید شده است: انسان به عنوان جانشین خدا دارای

جدول ۲: مقایسه کوریکولوم درسی کارشناسی ارشد پرستاری سلامت جامعه در کشور ایران و تایلند

ایران	تایلند
۲۲ واحد درسی: دروس اختصاصی ۲۸ واحد	برنامه درسی گروه A2: مجموعاً ۳۹ واحد
پایان نامه ۴ واحد	الف: کار عملی (Course work): ۲۷ واحد
عرصه‌های کارآموزی و کارورزی مطابق با ساعت شیفت‌های کاری شنبه تا پنجشنبه خواهد بود (۶ ساعت عصر کاری، ۶ ساعت صبح کاری، ۱۲ ساعت شب کاری)؛	۱- دوره‌های تحصیلات تکمیلی (Graduate courses): ۲۷ واحد
گذراندن کارگاه‌های آموزشی مهارت‌های ارتباطی، پویایی گروه، کنترل عفونت در بیماران، بیمارستان و منازل، کیفیت خدمات و حاکمیت بالینی، خدمات مبتنی بر شواهد الزامی است	۱-۱ حوزه‌های تمرکز: ۲۷ واحد
نیمسال اول: جمع واحد ۸/۵	واحدهای اجباری مورد نیاز مجموعاً ۲۴ واحد
دروس نظری و عملی: ۶/۵ واحد به مدت ۴/۵ ماه	نظریه‌ها و مفاهیم پرستاری ۲ واحد
کارآموزی: ۲ واحد به مدت ۲ ماه	عملکرد مبتنی بر شواهد ۱ واحد
تعداد کشیک: ۱۵ کشیک: ۲ شب کار، ۹ صبح کار، ۴ عصر کار	سیستم‌های سلامت و مدیریت پرستاری ۲ واحد
کارگاه‌های آموزشی: مهارت‌های ارتباطی، پویایی گروه	فارماکولوژی و پاتوفیزیولوژی پیشرفته ۳ واحد
نیمسال دوم: جمع واحد ۹/۵	روش‌شناسی تحقیق در پرستاری ۳ واحد
دروس نظری و عملی: ۶/۵ واحد به مدت ۴/۵ ماه	آمار در تحقیقات پرستاری ۲ واحد
کارآموزی: ۳ واحد به مدت ۲ ماه	ارزیابی سلامت پیشرفته در پرستاری سلامت جامعه ۲ واحد
تعداد کشیک: ۲۲ کشیک: ۳ شب کار، ۱۴ صبح کار، ۵ عصر کار	پرستاری سلامت جامعه ۲ واحد
کارگاه‌های آموزشی: کنترل عفونت در بیماران، بیمارستان و منازل	کارآموزی پرستاری در سلامت جامعه (۱) ۲ واحد
*ثبت نام و شروع پایان نامه	مراقبت‌های اولیه پزشکی ۲ واحد
	ارزیابی سلامت و مراقبت‌های اولیه ۳ واحد
	۱-۱-۲ واحدهای اختیاری مجموعاً ۳ واحد

دانشجو می‌تواند به اختیار خود ۳ واحد از موارد زیر را انتخاب کند:  
 تئوری‌های مفاهیم و رشد درپرستاری پیشرفته  
 روش تدریس در پرستاری  
 مدیریت در سازمان پرستاری  
 بهداشت مدرسه و پرستار سلامت جامعه  
 مراقبت‌های پیشرفته خانواده  
 سمینار در پرستاری سلامت جامعه  
 پایان‌نامه (Thesis): ۱۲ واحد  
 واحدهای بدون احتساب: زبان خارجی  
 فعالیت‌های علمی (Academic activities):  
 دانشجو باید در مدت زمان حداقل ۲ ترم سمیناری را در راستای پایان‌نامه خود ارائه دهد؛  
 ارائه یک پروژه اخلاقی برای سایر دانشجویان تحصیلات تکمیلی؛  
 حداقل یک مقاله علمی منتشر شده در مجلات مرتبط با رشته که خود نویسنده اول است را چاپ کند.

ب: برنامه درسی گروه B: مجموعاً ۳۳ واحد  
 الف: کار عملی (Course work): ۳۳ واحد

۱- دوره‌های تحصیلات تکمیلی (Graduate courses) ۳۳ واحد  
 ۱-۱ حوزه‌های تمرکز: ۳۳ واحد

تمام واحدها مانند برنامه A است با این تفاوت که:

پرستاری سلامت جامعه (۲) ۳ واحد

کارآموزی پرستاری سلامت جامعه (۲) ۳ واحد اضافه شده است.

۶ واحد مطالعه آزاد

فعالیت‌های علمی (Academic activities):

۱- دانشجو باید در مدت زمان حداقل ۲ ترم سمیناری را در راستای پایان‌نامه خود ارائه دهد؛

۲- ارائه یک پروژه اخلاقی برای سایر دانشجویان تحصیلات تکمیلی؛

امتحان جامع (comprehensive examination).

ارائه واحدهای درسی گروه A2:

نیمسال اول: مجموعاً ۱۲ واحد

- نظریه‌ها و مفاهیم پرستاری ۲ واحد

- فارماکولوژی و پاتوفیزیولوژی پیشرفته ۳ واحد

- روش شناسی تحقیق در پرستاری ۳ واحد

- آمار در تحقیقات پرستاری ۲ واحد

- ارزیابی سلامت پیشرفته در پرستاری سلامت جامعه ۲ واحد

- قبولی در آزمون زبان خارجی الزامی است.

نیمسال دوم: مجموعاً ۱۰ واحد

- عملکرد مبتنی بر شواهد ۱ واحد

- سیستم‌های سلامت و مدیریت پرستاری ۲ واحد

- پرستاری سلامت جامعه (۱) ۲ واحد

- مراقبت‌های پزشکی اولیه ۲ واحد

- ارزیابی سلامت و مراقبت‌های اولیه ۳ واحد

ارائه سمینار علمی، ارائه پروپوزال و گزارش پیشرفت پایان‌نامه الزامی است.

نیمسال سوم: مجموعاً ۸ واحد

- کارآموزی پرستاری در سلامت جامعه (۱) ۲ واحد

- واحد اختیاری ۳ واحد

- پایان‌نامه ۳ واحد

- ارائه شفاهی سمینار، ارائه پروپوزال، گزارش پیشرفت پایان‌نامه

- نیمسال چهارم: مجموعاً ۹ واحد

- پایان‌نامه ۹ واحد

- ارائه کتبی سمینار

- دفاع از پایان‌نامه

ارائه واحدهای درسی گروه B:

نیمسال اول: مجموعاً ۱۲ واحد

- نظریه‌ها و مفاهیم پرستاری ۲ واحد

- فارماکولوژی و پاتوفیزیولوژی پیشرفته ۳ واحد

- روش شناسی تحقیق در پرستاری ۳ واحد

نیمسال سوم: جمع واحد ۸ واحد  
 دروس نظری و عملی: ۵/۵ واحد، ادامه پایان‌نامه به مدت ۴/۵ ماه  
 کارآموزی: ۲/۵ واحد به مدت ۲ ماه  
 تعداد کشیک: ۱۸ کشیک: ۳ شب کار، ۱۰ صبح کار، ۵ عصر کار  
 کارگاه‌های آموزشی: ارتقای کیفیت خدمات و حاکمیت بالینی  
 - نیمسال چهارم: جمع واحد ۱۰، پایان‌نامه ۴ واحد و کارورزی ۶ واحد  
 دروس: ادامه پایان‌نامه و دفاع از آن  
 انجام کارورزی به مدت ۳ ماه در عرصه به صورت تمام وقت و شیفت در گردش  
 انجام کارورزی در کلیه بخش‌های کودکان، اورژانس، مراکز بهداشتی - درمانی، مرکز پزشک خانواده و بازدید از منزل  
 کارآموزی: ۶ واحد برابر با ۴۰۸ ساعت  
 - هر ماه ۱۳۶ ساعت جمعاً ۴۰۸ ساعت ۱۶ شب کار، ۲۰ صبح کار، ۱۶ عصر کار  
 کارگاه آموزشی: خدمات مبتنی بر شواهد  
 شرط فراغت از تحصیل دانشجویان تکمیل نمودن Logbook مهارت‌های تخصصی مصوب الزامی می‌باشد

دروس کمبود یا جبرانی:

سیستم‌های اطلاع‌رسانی پزشکی، ۰/۵ واحد نظری و ۰/۵ واحد عملی (برای همه دانشجویان الزامی است)  
 آمار و روش تحقیق پیشرفته: ۲/۵ واحد نظری و ۱/۵ واحد عملی (با تشخیص گروه آموزشی و تأیید شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه به عنوان درس کمبود و یا جبرانی الزامی است)

دروس اختصاصی:

اخلاق پرستاری و روابط حرفه‌ای ۱ واحد نظری، ۰/۵ واحد عملی

نظریه و الگوهای پرستاری سلامت جامعه و کاربرد آن‌ها ۱ واحد نظری، ۱ واحد کارآموزی

برنامه‌ریزی و ارزشیابی مراقبت‌های پرستاری برای سلامت جامعه ۱ واحد نظری، ۱ واحد کارآموزی

روش‌های آموزش به فرد، خانواده و جامعه ۱ واحد نظری، ۱ واحد کارآموزی

اپیدمیولوژی پیشرفته ۱/۵ واحد نظری، ۰/۵ واحد عملی

سلامت زنان و مردان در سنین باروری ۱ واحد نظری، ۱ واحد کارآموزی

ارتقای سلامت و سبک زندگی سالم ۱ واحد نظری، ۱ واحد کارآموزی

اقتصاد و پرستاری ۱ واحد نظری

فرهنگ و پرستاری ۱ واحد نظری

نظام‌های عرضه خدمات سلامت ۱ واحد نظری، ۰/۵ واحد کارآموزی

پرستاری سلامت جامعه (خانواده) ۱/۵ نظری، ۱ واحد کارآموزی

پرستاری سلامت جامعه (گروه‌های آسیب‌پذیر) ۱/۵ واحد نظری، ۱ واحد کارآموزی

کارورزی ۶ واحد، پایان‌نامه ۴ واحد [۱۰].

- آمار در تحقیقات پرستاری ۲ واحد
  - ارزیابی سلامت پیشرفته در پرستاری سلامت جامعه ۲ واحد
  - قبولی در آزمون زبان خارجی الزامی است.
  - نیمسال دوم: مجموعاً ۱۳ واحد
  - عملکرد مبتنی بر شواهد ۱ واحد
  - سیستم‌های سلامت و مدیریت پرستاری ۲ واحد.
  - پرستاری سلامت جامعه (۱) ۲ واحد
  - مراقبت‌های پزشکی اولیه ۲ واحد
  - ارزیابی سلام- واحد اختیاری ۳ واحد
  - انجام سمینار- ارائه پروپوزال مطالعه آزاد- ارائه گزارش پیشرفت مطالعه آزاد
  - نیمسال سوم: مجموعاً ۱۱ واحد
  - پرستاری سلامت جامعه (۲) ۳ واحد
  - کارآموزی پرستاری در سلامت جامعه (۱) ۲ واحد
  - کارآموزی پرستاری در سلامت جامعه (۲) ۳ واحد
  - مطالعه آزاد ۳ واحد
  - ارائه شفاهی سمینار، ارائه پروپوزال، گزارش پیشرفت پایان نامه
  - قبولی در امتحان جامع الزامی است
  - نیمسال چهارم: مجموعاً ۳ واحد
  - مطالعه آزاد ۳ واحد-دفاع از مطالعه آزاد و مراقبت‌های اولیه ۳ واحد
- [۱۳].

## بحث

و مشاهده مددجویان در محیط واقعی و اختصاص دادن واحدهای بیش‌تر به کارآموزی‌ها و کارورزی‌های در عرصه در حیطه سلامت جامعه از نقاط قوت کوریکولوم می‌باشد. شرایط پذیرش، اهداف، فلسفه، چشم‌انداز و رسالت، محتوای دروس، نقش دانش‌آموختگان، داشتن پرستار متخصص، فضاها، و توانمندی‌ها در ایران و دانشگاه Chiang mai متفاوت بود.

طبق آخرین تغییرات کوریکولوم آموزشی که توسط شورای عالی برنامه‌ریزی در مورخه ۹۱/۱۲/۸ به دانشکده‌های پرستاری ایران ابلاغ گردید واحد سمینار در پرستاری حذف شده است. به نظر محققین با توجه به فعالیت پرستاران در عرصه‌های جهانی و لزوم مهاجرت برخی از پرستاران به خارج از کشور و حضور بیماران خارجی در محیط‌های بهداشتی- درمانی، توجه به تسلط بر زبان انگلیسی برای دانشجویان به خصوص در مقطع تحصیلات تکمیلی امری ضروری است که در کوریکولوم این رشته در ایران واحدی برای آن تعریف نشده است همچنین پژوهشگران معتقدند که سمینار در مسائل پرستاری نیز خود عرصه‌ای را فراهم می‌سازد که دانشجو در پی یافتن و انجام تحقیقات تخصصی قرار بگیرد و با دیدی منتقدانه مسائل مربوط به رشته تخصصی خود را در عرصه‌های میدانی باز شناسد و در پی حل مشکلات و ارائه راهکارهای علمی و مقرون به صرفه باشد که جای خالی آن در کوریکولوم این مقطع کاملاً احساس می‌شود.

واحد اپیدمیولوژی در کوریکولوم دانشکده پرستاری ایران وجود دارد که در تایلند دیده نمی‌شود [۱۳]. لزوم این واحد درسی و شناخت همه‌گیری‌ها با توجه به شرایط بومی منطقه، و اینکه بیماریابی و درمان به موقع بیماران در رویکرد جدید مدیریت سلامت مورد توجه جدی قرار گرفته است امری حیاتی است [۱۹]. در مقابل واحد درسی فارماکولوژی و پاتوفیزیولوژی است در کوریکولوم ایران مشاهده نمی‌شود که به نظر پژوهشگران با توجه به رویکرد سلامت محور این

در این مطالعه که با هدف مقایسه برنامه آموزشی مقطع کارشناسی ارشد رشته پرستاری سلامت جامعه در دو کشور ایران و دانشکده پرستاری دانشگاه چیانگ مای تایلند انجام شد، بر اساس یافته‌های موجود، کارشناسی ارشد پرستاری سلامت جامعه در تایلند ممکن است مقطعی باشد که بعد از اتمام مقطع کارشناسی پرستاری به دانشجویان کمک می‌کند تا مسیر دانش خود را در زمینه‌ای تخصصی انتخاب کنند و همچنین برنامه‌های پرستاری ارشد شرایطی را فراهم می‌کند که پرستاران را در عرصه حرفه‌شان توانمند می‌سازد و موجبات پیشرفت حرفه‌ای را فراهم می‌کند. فارغ التحصیلان این مقطع قادر به پاسخ‌گویی به نیازهای در حال تغییر در مراقبت‌های بهداشتی و اجتماعی هستند و برای پیشرفت در علوم و فنون بهداشت آماده هستند. این برنامه تمرکز زیادی بر اصول حرفه‌ای اخلاقی و فضائل، همکاری و تفکر انتقادی دارد [۱۸]. در ایران نیز رشته پرستاری سلامت جامعه در مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته شاخه‌ای از رشته پرستاری است که دانش‌آموختگان آن با تلفیق علم پرستاری با سایر علوم مرتبط با سلامت و عملکرد مبتنی بر شواهد در عرصه‌های مختلف جامعه فعالیت دارند و حمایت خود را با تأکید بر پیشگیری اولیه به آحاد جامعه ارائه می‌کنند. رویکرد اصلی این رشته محوریت سلامت جامعه است [۱۰].

بر اساس یافته‌ها انتخاب شیوه‌های تدریس بر پایه یادگیری مبتنی بر رویکرد حل مسئله و دانشجو محور، رسالت و جایگاه شغلی، توجه به عرصه‌های ارائه خدمات که در نهایت از فارغ التحصیلان این رشته انتظار می‌رود، در ایران و Chiang mai مشترک بود. مدرک زبان انگلیسی، مصاحبه ورودی، ارائه توصیه نامه، دوره‌های تحصیلی تمام وقت و نیمه وقت، اعتبار بین المللی مدرک، سمینار مسائل پرستاری، فارماکولوژی و پاتوفیزیولوژی و انجام مطالعه آزاد بر اساس علاقه مندی با محوریت سلامت جامعه و گذراندن واحد اخلاقی حرفه‌ای از نقاط قوت در دانشگاه تایلند می‌باشد. در ایران نیز ارائه واحد اپیدمیولوژی، انجام بازدید منزل



مربوط به سلامتی جوامع و بازبینی‌های مکرر در نظام آموزشی می‌گردد. چنانچه ملاحظه شد در کوریکولوم کشور تایلند واحدهایی را به مطالعه آزاد اختصاص داده‌اند که به دانشجو اجازه داده می‌شود تا برحسب علاقه‌مندی خود در حیطه‌هایی بهداشتی کار کند و گزارشی را ارائه نماید [۱۸].

دلیل برخی از تفاوت‌ها در محتوای دروس کارشناسی ارشد سلامت جامعه دو کشور ایران و تایلند را می‌توان به همین امر نسبت داد. در حال استفاده از تجارب آموزشی کشورهای مختلف می‌تواند برای ارتقاء سیستم آموزشی در ایران در صورت بومی سازی کمک کننده باشد. مطالعه حاضر با محدودیت‌هایی چون تایلندی زبان بودن متون برخی از سایت‌ها و مقالات و محدود بودن تعداد مقالات در این زمینه مواجه بود.

### نتیجه‌گیری

با توجه به یافته‌ها، دانشکده Chiang mai تایلند بیشتر به حرفه پرستاری سلامت جامعه، ارتقاء مهارت‌های پرستاری و دانش پرستاران به صورت یک شغل سودآور نگاه می‌کند که به دنبال پیشگیری و بهبود سلامت مردم حتی در دور افتاده‌ترین مناطق تایلند است. در حالی که در ایران نوع برداشت نسبت به این رشته کاملاً متفاوت است و برابری در بهره‌مندی از خدمات سلامت بیشتر مدنظر قرار دارد. انتظار آن می‌رود که برنامه‌ریزان، مسئولین و مجریان آموزش پرستاری با انسجام بخشی و هدایت هدفمند کوریکولوم درسی بر مفاهیمی چون مراقبت‌های سلامت محور مددجویان (افراد، خانواده، جامعه) تأکید ورزند. بنابراین انجام مطالعاتی در زمینه طراحی و ارائه الگویی متناسب با شرایط اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی جامعه اسلامی- ایرانی برای ایجاد اصلاحات و بازنگری در برنامه‌های درسی آموزش پرستاری خصوصاً رشته پرستاری سلامت جامعه ضروری به نظر می‌رسد.

### سپاسگزاری

مقاله حاضر برگرفته از پژوهش مصوب در شورای تخصصی پژوهش و کمیته اخلاق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی سمنان به شماره IR.SEMUMS.REC.1398.037 می‌باشد. نویسندگان این پژوهش از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی سمنان تشکر می‌کنند. این پژوهش بدون حمایت مالی و در قالب طرح کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی سمنان انجام شده است.

نویسنده اول و دوم در طراحی، جمع‌آوری اطلاعات و نگارش و تدوین مقاله نقش داشتند. نویسنده سوم در بازنگری و فراهم نمودن بازخورد به نویسندگان و تأیید نسخه نهایی مقاله نقش داشت.

### تضاد منافع

بین نویسندگان هیچ گونه تعارض منافی وجود ندارد.

### References

1. Ahmadi A. [Effect of in-service training on managers and employees]. *Sci Inf J*. 2010;1:21-5.
2. Khatooni M, Alimoradi Z, Samiei-Seiboni F, Shafiei Z, Atashi V. [The impact of an educational software designed about fundamental of nursing skills on nursing students' learning of practical skills]. *J Clin Nurs Midwifery*. 2014;3.

رشته و توجه به اولویت پیشگیری بر درمان واحد فارماکولوژی چندان ضروری به نظر نمی‌رسد. اما شناخت پاتوفیزیولوژی بیماری‌ها برای دانشجویان ضروری است. انجام بازدید منزل و مشاهده مددجو در محیط واقعی زندگی خود رویکرد آموزشی است که در واحدهای کارآموزی سلامت جامعه در ایران به آن توجه ویژه‌ای شده است که در کوریکولوم تایلند جایگاهی ندارد [۱۳]. کرمانشاهی و همکاران در مقایسه برنامه کارشناسی ارشد پرستاری در ایران و کانادا معتقدند برنامه‌ها باید از نظر فلسفه، اهداف و رسالت آموزش پرستاری در سطح تحصیلات تکمیلی اصلاح شود [۲۰]. این ضرورت به خصوص در رشته پرستاری سلامت جامعه با توجه به رویکرد پیشگیرانه و سلامت محوری که امروزه هسته مرکزی جوامع پیشرفته محسوب می‌گردد مورد نیاز است، که با نتایج حاصل از این پژوهش نیز هم راستاست. نتایج مطالعه سجادی و همکاران نیز با هدف مقایسه نظام آموزشی ایران و ژاپن در مقطع کارشناسی ارشد پرستاری لزوم طراحی برنامه‌های درسی انعطاف پذیرتر و مبتنی بر نیازهای جامعه ایرانی را بیش از پیش نمایان ساخت که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی دارد [۹]. با توجه به این مساله در کوریکولوم کارشناسی ارشد سلامت جامعه ایران نسبت به تایلند توجه بیشتری به واحدهای کارآموزی و کارورزی در عرصه شده است و دانشجویان در سراسر دوره آموزشی واحدهای بالینی را در سه شیفت صبح، عصر و شب می‌گذرانند که این رویکرد فاصله تئوری و بالینی را کاهش می‌دهد. سمینار در مسائل پرستاری و ارائه راهکار مناسب و توجه به آموزش زبان خارجی که به صورت مشترک زبان انگلیسی می‌باشد از نقاط مثبت در کوریکولوم دانشگاهی Chiang mai است [۲۱]. هم‌چنین، کارشناسی ارشد پرستاری تایلند در تمام گرایش‌ها از جمله سلامت جامعه مبتنی بر انجام پایان‌نامه است که در توسعه دانش پرستاری در یک حیطه خاص متمرکز است. انجام پایان‌نامه برای فارغ‌التحصیلی در مقطع ارشد ضروری است [۱۷]. دانشجویان بین‌الملل نیز می‌توانند تحقیق پایان‌نامه خود را در کشور خود انجام دهند. در ایران نیز شرط فارغ‌التحصیلی دانشجویان انجام پایان‌نامه است [۱۴].

در ایران در هر نیمسال تحصیلی گذراندن کارگاه‌ها و ارائه گواهی ضروری است که در کوریکولوم دانشکده پرستاری Chiang mai وجود ندارد. با توجه به شواهد می‌توان چنین گفت که رویکرد سلامت محوری و تمرکز گرایش سلامت جامعه در پرستاری هر کشور می‌تواند شرایط و محتوای آموزشی این رشته را در دانشکده‌های پرستاری تحت تأثیر قرار دهد و پرستاری بهداشت جامعه در ایران بیشتر در حیطه جامعه‌نگری وارد شده و دروس ارائه شده در این بعد پرستاری نیز در همین راستا سازماندهی شده‌اند [۱۳]. حصول نظام آموزشی برتر می‌تواند راهی برای تربیت هر چه بهتر پرستاران باشد. رویکرد سلامت محور خود آغازی برای توجه به حیطه بهداشت جامعه در کشور می‌باشد، که موجب طراحی برنامه‌های درسی انعطاف‌پذیرتر با مشکلات

3. Mohammadi E, Yazdimogdam H. [Nursing research in the past 30 years]. *Iranian J Nus Res*. 2006;1(2):63-72.
4. Salsali M, Mehrdad N. Iranian nurses' constraint for research utilization. *BMC Nurs*. 2009;8:9. doi: 10.1186/1472-6955-8-9 pmid: 19747399
5. Organization WH. The world health report 2006: working together for health: World Health Organization; 2006.

6. Ghorbani F, Rahkar Farshi M. [Comparison of Master's curriculum of pediatric nursing in Iran and United states]. *J Nurs Educ* 2015;4(3).
7. Arshadi M, Rahkar FM. [Conformity Of Nursing Researches With Comprehensive Health Plan Of Iran: Case Study: Master's Theses And Ph. D. In Nursing Of Tabriz University Of Medical Sciences]. *Health Inf Manaqge*. 2015;12(1):61-8.
8. Salminen L, Stolt M, Saarikoski M, Suikkala A, Vaartio H, Leino-Kilpi H. Future challenges for nursing education--a European perspective. *Nurse Educ Today*. 2010;30(3):233-8. doi: 10.1016/j.nedt.2009.11.004 pmid: 20005606
9. Sajadi SA, Rajai N, Mokhtari Nouri J. Comparison of the Curricula of Master of Science in Nursing (MScN) Programs in Iran and Japan: A Descriptive Comparative Study. *Strides Dev Med Educ*. 2017;In Press(In Press). doi: 10.5812/sdme.64082
10. Spedding S. Vitamin D and depression: a systematic review and meta-analysis comparing studies with and without biological flaws. *Nutrients*. 2014;6(4):1501-18. doi: 10.3390/nu6041501 pmid: 24732019
11. Nabatchian F, Einollahi N, Abbasi S, Gharib M, Zarebavani M. [Comparative Study Of Laboratory Sciences Bachelor Degree Program In Iran And Several Countries]. *J Payavard Salamat*. 2015;9(1):1-16.
12. Ministry of Health and Medical Education Medical Education Assessment Center: Ministry of Health and Medical Education Medical Education Assessment Center; 2019.
13. Faculty of nursing, Chiang Mai University: Faculty of nursing, Chiang Mai University; 2019.
14. Adib-Hajbagheri M. Compare Philosophy of objectives and curricula of graduate level of nursing education in Iran and Japan. *Iran J Med Educ*. 2002;2(2):8-9.
15. Faculty of nursing & midwifery Department of Community health nursing: Faculty of nursing & midwifery Department of Community health nursing; 2019.
16. Tabari Khomeiran R, Deans C. Nursing education in Iran: past, present, and future. *Nurse Educ Today*. 2007;27(7):708-14. doi: 10.1016/j.nedt.2006.10.003 pmid: 17125890
17. Anders RL, Kunaviktikul W. Nursing in Thailand. *Nurs Health Sci*. 1999;1(4):235-9. doi: 10.1046/j.1442-2018.1999.00032.x
18. Liu Y, Rodcumdee B, Jiang P, Sha LY. Nursing education in the United States, Thailand, and China: Literature review. *J Nurs Educ Pract*. 2015;5(7). doi: 10.5430/jnep.v5n7p100
19. Parsai S, Heidarnia A, Shemshiri Milani H, Kalahi A, Yavari P. [Health education introduction]: Shahid Beheshti University of Medical Sciences; 2007.
20. Kermanshahi S, Memarian R, Heseni A, Zamzam S, Nezamli F. [A comparison post-graduate MS curriculum of nursing education in Iran and Canada]. *J Med Educ Dev*. 2011;4(6):48-54.
21. The Nurses' Association of Thailand: Nursing in Thailand; 2005.