



مقایسه تطبیقی برنامه درسی دوره کارشناسی ارشد پرستاری توانبخشی ایران و دانشگاه ملبورن

استرالیا

لیلا رفیعی وردنجانی^۱، نرگس ارسلانی^۲، سهیلا زابلی پور^۱، طاهره گیلوری^۱، فائزه خواجه میرزایی^۱، مسعود فلاحی خشکناز^{۳*}

چکیده

مقدمه: مقایسه برنامه‌های مختلف آموزشی در پرستاری می‌تواند سبب ارتقای محتوا و کیفیت برنامه آموزشی و پاسخ به نیاز جامعه جهت تربیت و تأمین نیروی متبحر پرستاری شود؛ لذا این مطالعه تطبیقی به منظور شناخت بیشتر شباهت‌ها و تفاوت‌های برنامه درسی پرستاری توانبخشی ایران و دانشگاه ملبورن انجام گردید.

روش بررسی: در این مطالعه توصیفی تطبیقی در سال ۱۴۰۱ داده‌های در رابطه با برنامه آموزش کارشناسی ارشد پرستاری توانبخشی با استفاده از کلیدواژه‌های مطالعه تطبیقی، برنامه درسی، کارشناسی ارشد، پرستاری توانبخشی، استرالیا، ایران و مروری بر تاریخچه و جزئیات برنامه درسی دوره کارشناسی ارشد پرستاری توانبخشی ایران و دانشگاه ملبورن جمع‌آوری گردید. سپس داده‌ها با استفاده از الگوی Bereday در چهار مرحله توصیف، تفسیر، هم‌جواری و مقایسه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: برنامه کارشناسی ارشد پرستاری توانبخشی در ایران و دانشگاه ملبورن به لحاظ نحوه و شرایط پذیرش، ماهیت رشته، رسالت و همچنین دورنمای با یکدیگر متفاوت بودند.

نتیجه‌گیری: جهت ارتقا کیفیت آموزش پرستاری توانبخشی ایران تلاش برای آموزش مهارت‌های بالینی اختصاصی توانبخشی گروه‌های خاص و همراه با مشارکت جامعه در فرایند آموزش این رشته همانند دانشگاه ملبورن می‌تواند بسیار مثرتر باشد؛ لذا توجه به استفاده از پرستاری مبتنی بر شواهد بایستی بیش از قبل در بازنگری این برنامه درسی مدنظر قرار گیرد.

واژه‌های کلیدی: برنامه درسی، پرستاری توانبخشی، استرالیا، ایران

۱- دانشجوی دکترا، گروه پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.

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

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

* نویسنده مسئول: تلفن: +۹۸۲۱۲۲۱۸۰۰۳۶
پست الکترونیک: fallahi@uswr.ac.ir

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۱۲/۱۰

تاریخ بازبینی: ۱۴۰۱/۱۱/۱۹

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۹/۱۱

آموزش علوم پزشکی، بخش مهمی از بدنه نظام آموزشی در هر کشور محسوب می‌شود، چرا که وظیفه اصلی آن حفظ سلامتی انسان‌ها از طریق ارتقا ایمنی و کیفیت زندگی می‌باشد (۱). آموزش پرستاری به عنوان بخش مهمی از نظام آموزش علوم پزشکی، در دهه‌های اخیر با سرعت زیادی در حال توسعه و گسترش است (۲). براساس آمار سازمان جهانی بهداشت در سال ۲۰۲۱ بیش از ۲/۴ بیلیون فرد در رده‌های سنی مختلف در دنیا نیازمند دریافت خدمات توانبخشی بوده و ارائه خدمات به آنها از سوی سازمان‌های بهداشتی نیازمند تربیت نیروی متخصص می‌باشد (۳). پرستار توانبخشی به عنوان یک نیروی متخصص و ارائه‌دهنده خدمات مراقبتی به افراد وابسته و نیمه وابسته، منجر به ارتقا عملکرد، و استقلال مددجو و خانواده وی می‌شود، علاوه بر این به عنوان مسئول هماهنگ‌کننده در تیم توانبخشی نیز شناخته می‌شود (۴-۶). در همین راستا و به منظور آماده‌سازی نیروی متخصص پرستار توانبخشی در ایران، در خرداد ۱۳۸۹ برنامه کارشناسی ارشد این رشته توسط شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی تأیید و به تصویب رسید و از سال ۱۳۹۳ در دو دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی و دانشگاه علوم پزشکی ایران تأسیس شد (۷)، هم‌چنین پس از گذشت بیش از ده سال از قدمت این رشته اولین ارزیابی این برنامه در سال ۱۴۰۰ صورت گرفت. براساس مقررات آموزشی هر برنامه درسی پس از طراحی به منظور اطمینان از کیفیت آموزش نیازمند ارزیابی و بازنگری است. ارزیابی تطبیقی برنامه درسی یکی از مهم‌ترین استراتژی‌های ارتقا کیفیت آموزش بوده و تصویر واضحی از نقاط ضعف و قوت، تفاوت‌ها و شباهت‌های آموزشی برای طراحان فراهم می‌آورد (۸، ۹). مطالعه تطبیقی اغلب، با هدف تجزیه و تحلیل و شناخت شباهت و تفاوت‌های موجود در میان پدیده‌ها، نهادها، و نظام‌های آموزشی در بستر اجتماعی، فرهنگی، سیاسی و اقتصادی انجام می‌شود تا بتوان با دستیابی به یک رویکرد مناسب در جهت حل مشکلات آموزشی گام برداشت (۱۰).

بر اساس مطالعه MacDonell و همکاران (۲۰۱۷)، برنامه پرستاری توانبخشی، از دیپلم تا تحصیلات تکمیلی تنها در یازده کشور دنیا به صورت آکادمیک آموزش داده می‌شود، از جمله این کشورها می‌توان به ایالت متحده آمریکا، آلمان، چین، کره جنوبی، کانادا، استرالیا و ایران اشاره کرد (۱۱). تاریخچه پرستاری توانبخشی در استرالیا به بیش از ۳۰ دهه بازمی‌گردد و به عنوان یکی از مولفه‌های حیاتی در آموزش پرستاری در استرالیا شناخته می‌شود (۱۳، ۱۲)، به طوری که به عنوان یکی از حوزه‌های تخصصی برای پرستاران ثبت‌نام‌شده از حوزه‌های تخصصی (Registered Nurse) در سطوح مختلف ارائه گواهی (Certificate)، دیپلم (Diploma)، و ارشد (Master) می‌گردد. لذا با توجه به اینکه بسیاری از کشورهای نامبرده فاقد برنامه در مقطع کارشناسی ارشد بوده و این مهارت را به صورت دوره‌های کوتاه‌مدت حرفه‌ای برای پرستاران ثبت‌نام‌شده در کشور خود ارائه می‌دهند و با توجه به اینکه در فرایند مقایسه دو برنامه درسی باید عنوان و مقطع یکسانی در رشته موردنظر انتخاب و دسترسی به اطلاعات برنامه درسی به صورت کامل مهیا باشد (۱۴، ۷)؛ لذا با توجه به متمرکز بودن برنامه آموزشی پرستاری در کشور ایران، این مطالعه با هدف مقایسه تطبیقی برنامه درسی دوره کارشناسی ارشد پرستاری توانبخشی ایران و دانشگاه ملیبورن استرالیا انجام گرفت.

روش کار

مطالعه مقایسه‌ای حاضر با استفاده از رویکرد تطبیقی در سال ۱۴۰۱ انجام شده است. رویکرد تطبیقی برگرفته از روش جرج اف بردی است که در چهار مرحله توصیفی (Description)، تفسیر (Interpretation)، هم‌جواری (Juxtaposition) و مقایسه (Comparison) انجام گردیده است. به‌منظور تطبیق و مقایسه برنامه درسی پرستاری توانبخشی، برنامه درسی این رشته در ایران و استرالیا به ترتیب از سایت دانشگاه‌های علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی (۱۵) و دانشگاه ملیبورن (۱۶)، پنجمین دانشگاه مطرح

تأسیس شد (۱۹). دوره پرستاری توانبخشی در ایران از سال ۱۳۸۹ برنامه‌ریزی و اولین گروه از دانشجویان این رشته در سال ۱۳۹۳ پذیرش شده‌اند، و در سال ۱۴۰۰ برنامه درسی این دوره برای اولین بار تحت بازبینی شورای انقلاب فرهنگی قرار گرفت (۲۰، ۷). دانشگاه ملیورن یک دانشگاه تحقیقاتی دولتی است که در ملیورن استرالیا واقع شده است. این دانشگاه در سال ۱۸۵۳ تأسیس شد و دومین دانشگاه قدیمی استرالیا و قدیمی‌ترین دانشگاه ویکتوریا است. در سال ۱۸۶۰ اولین گروه از پرستاران در بیمارستان Lying-In Hospital آموزش دیده و سپس تحصیلات آکادمیک در مقاطع مختلف کارشناسی، کارشناسی ارشد ناپیوسته و دکتری تخصصی در این دانشگاه آغاز شد که یکی از اصلی‌ترین این رشته‌های پرستاری توانبخشی با قدمت بیش از ۳۰ سال می‌باشد (۲۲، ۲۱).

در بررسی فلسفه، چشم‌انداز و رسالت دانشگاه‌های مورد بررسی مشخص است که در ایران فلسفه این رشته با تأکید بر مهارت‌های توانبخشی و تربیت نیروی متخصص با توانایی برقراری ارتباط با مددجوی نیازمند بازتوانی طراحی شده است. این در حالی است که در دانشگاه ملیورن فلسفه با هدف یادگیری دانشجو و تقویت مهارت‌های عملی آنها تدوین شده است. در زمینه رسالت این رشته در دانشگاه ملیورن هدف ایجاد ارتقا سطح سلامتی برای آحاد مردم و خانواده و بهبود رفاه در زندگی افراد در نظر گرفته شده است، این در حالی است که در ایران علاوه بر تأکید بر داشتن نیروی متخصص باهدف پژوهش‌محور بودن این دوره زمینه را برای گسترش مطالعات در این فیلد به‌عنوان رسالت این رشته در نظر گرفته شده است. در زمینه چشم‌انداز این رشته در ایران هدف گسترش رشته در مهارت‌های توانبخشی بر اساس استانداردهای جهانی می‌باشد؛ ولی در دانشگاه ملیورن این چشم‌انداز با هدف کاهش شکاف بین تئوری تا عمل در این رشته تدوین شده است (جدول شماره ۱) (۱۶، ۱۵).

این کشور در زمینه پرستاری دریافت شد. پس از جمع‌آوری اطلاعات موردنیاز، برنامه درسی پرستاری توانبخشی استرالیا به زبان فارسی روان ترجمه و اجزای مختلف آموزشی به‌دقت شناسایی، بررسی و تجزیه و تحلیل شد. بر اساس مدل بردی، در مرحله اول وضعیت موجود همچون رسالت، چشم‌انداز، فلسفه و اهداف رشته، شرایط پذیرش، مشخصات و ساختار برنامه، محتوای دوره، استراتژی‌های اجرایی و ارتقای کیفیت برنامه، نحوه ارزشیابی دانشجویان، هزینه‌های تحصیل، نحوه فراغت، نقش دانش‌آموختگان براساس شواهد و اطلاعات جمع‌آوری شده از منابع مختلف توصیف شد. در مرحله تفسیر، داده‌های جمع‌آوری شده مورد تجزیه تحلیل و تفسیر قرار گرفت. در مرحله هم‌جواری، اطلاعات منتج از مرحله اول و دوم طبقه‌بندی شده و اطلاعات در کنار یکدیگر قرار گرفتند تا چارچوبی برای مرحله نهایی فراهم شود. در پایان، مرحله مقایسه در ارتباط با شباهت‌ها و تفاوت‌ها در هر یک از اجزا بررسی و مقایسه انجام گرفت (۱۸، ۱۷).

نتایج

رشته پرستاری توانبخشی در دهه‌های اخیر با توجه به گسترش نیاز به ارائه خدمات بلندمدت و سطح چهارم پیشگیری برای بازگشت افراد به سطح زندگی عادی و داشتن عدالت در دریافت خدمات برای عموم مردم در بسیاری از کشورهای شکل گرفته است. نتایج مقایسه تطبیقی این رشته در دانشگاه ملیورن با برنامه کشوری ایران در این مطالعه مشخص شده است. از نظر تاریخچه تأسیس این رشته به‌صورت آکادمیک استرالیا دارای قدمت بالاتری بوده و ایران در حدود یک دهه است که این رشته را برای پرستاران به‌صورت آکادمیک تدریس می‌کند. اولین دوره پذیرش آکادمیک پرستاری در کشور ایران از سال ۱۳۴۴ در بیمارستان تخصصی فیروزگر تهران صورت گرفت و سپس در سال ۱۳۵۴ اولین دوره تخصصی کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری در ایران

جدول شماره ۱: مقایسه فلسفه، چشم‌انداز و رسالت در دانشگاه‌های مورد مطالعه

عنوان	ایران	دانشگاه ملبورن
فلسفه	فلسفه: فلسفه پرستاری توانبخشی مراقبت از مددجویان کم‌توان و ناتوان در همه ابعاد سلامتی جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی و شناخت اهمیت و توسعه روابط شفابخش از طریق ارائه مراقبت‌های پرستاری یکپارچه است (۱۵).	فلسفه: دانشجویان از طریق برنامه‌های درسی نوین، تئوری‌های مربوطه را یاد می‌گیرند، مهارت‌های عملی لازم را کسب کرده و به حرفه پرستاری سوق پیدا می‌کنند (۱۶).
رسالت	رسالت: رسالت عمده رشته کارشناسی ارشد پرستاری توانبخشی تربیت دانش‌آموختگان کارآمد، متعهد، مسئولیت‌پذیر و دارای صلاحیت حرفه‌ای لازم برای ارائه مراقبت‌های پرستاری از افراد کم‌توان و ناتوان و خانواده محور، و ارائه مدل‌های نوآورانه مراقبت، پژوهش‌های مبتنی بر نیاز، رویکرد با رویکرد بین رشته و فرارشته‌ای است (۱۵).	رسالت: مأموریت دانشگاه ملبورن ارتقای سلامت و رفاه افراد، خانواده‌ها و جوامع از طریق کشف، آموزش و ترجمه شواهد به عملکرد پرستاری و مراقبت‌های بهداشتی است (۱۶).
چشم‌انداز	چشم‌انداز: پرستاری توانبخشی از لحاظ استانداردهای ملی و منطقه‌ای در شاخص‌های مرتبط با سلامت افراد کم‌توان و ناتوان جامعه و بهبود کیفیت زندگی آنها در چشم‌انداز ده‌ساله قادر خواهد بود تا از طریق نوآوری در آموزش، تحقیق و مراقبت مددجو محور در مراقبت از افراد کم‌توان و ناتوان به تراز اول ارتقا یابد. این هدف از طریق به‌کارگیری استانداردهای جهانی و توسعه توانمندی‌های پرستاران توانبخشی ممکن خواهد بود (۱۵).	چشم‌انداز: هدایت توسعه دانش عملی در پرستاری از طریق کیفیت مشارکت دانشجویان و کارکنان خود در تحقیق، یادگیری و آموزش و مشارکت با جامعه چشم‌انداز این دانشگاه است (۱۶).

از نظر شرایط ورود و پذیرش دانشجو در این رشته، باتوجه‌به متمرکز بودن پذیرش دانشجو در ایران و داشتن برنامه آموزشی کشوری، پذیرش بر اساس یک آزمون مرکزی یکبار در سال اتفاق خواهد افتاد و دانشجویان به‌صورت شهریه پرداز و یا با هزینه دولت در این رشته تحصیل خواهند نمود. این در حالی است که در دانشگاه ملبورن آزمون اختصاصی برای پذیرش این رشته موجود نمی‌باشد و دانشجویان موظف هستند حداقل ۲ سال سابقه کار حرفه‌ای متناسب با رشته موردنظر و کسب حداقل نمره زبان در تمامی مهارت‌های آیلتس ۷ را کسب نمایند و سپس در فرایندپذیرش با دیگر داوطلبان مقایسه و سپس پذیرفته شوند و کلیه دوره‌های آموزشی تحصیلات تکمیلی در این کشور با پرداخت هزینه بوده و در صورت تأیید یک استاد امکان استفاده از کمک‌هزینه تحصیلی موجود می‌باشد (۱۶، ۱۵). از نظر نقش‌ها و وظایف دانش‌آموختگان در دانشگاه‌های مورد بررسی می‌توان به این نتیجه رسید که وظایف دانش‌آموختگان در دانشگاه ملبورن با هدف آماده‌سازی دانشجویان برای ارتباط صنعت و علم، کسب موقعیت شغلی

مناسب و ارائه خدمات مراقبتی و حرفه‌ای این گروه تدوین شده است. این در حالی است که در ایران نقش‌های مختلف پرستاری شامل مدیریت، آموزش، پیشگیری و مشاوره علاوه بر نقش مراقبتی نیز مورد تأکید قرار می‌گیرد و نقش‌های متعدد برای این گروه از فارغ‌التحصیلان در نظر گرفته شده است (۱۶، ۱۵). (جدول شماره ۲).

جدول شماره ۲: شرایط و نحوه پذیرش دانشجو و نقش‌ها و وظایف حرفه‌ای دانش‌آموختگان

عنوان	ایران	دانشگاه ملبورن
شرایط و نحوه پذیرش دانشجو	داشتن کارشناسی پرستاری و قبولی به‌صورت متمرکز در آزمون کارشناسی ارشد پرستاری وزارت بهداشت و درمان علوم پزشکی (۱۵). تحصیل در این دوره متناسب با نوع پذیرش به صورت دولتی یا مازاد امکان‌پذیر می‌باشد.	دارا بودن مدرک کارشناسی در رشته پرستاری و مدرک پرستار ثبت‌نام‌شده (RN)؛ و حداقل دو سال سابقه کار حرفه‌ای مرتبط با رشته موردنظر. کسب نمره آیلنس در هر مهارت ۷ و جمع کل ۷ و یا آزمون‌های زبان معادل آن. تحصیل در این دوره با پرداخت هزینه و یا تأیید استاد راهنما در زمینه گرفتن کمک هزینه تحصیلی می‌باشد (۱۶).
نقش‌ها و وظایف حرفه‌ای دانش‌آموختگان	دانش‌آموختگان این رشته در نقش‌های مراقبتی، آموزشی، پژوهشی، پیشگیری/حمایتی، مشاوره‌ای و مدیریتی ای خواهند داشت (۱۵).	فارغ‌التحصیلان این برنامه چشم‌انداز رهبری را در طیف وسیعی از حرفه‌های بهداشتی به دست خواهند آورد. فارغ‌التحصیلان می‌توانند انتظار کسب مهارت‌هایی برای ایجاد و پیشرفت در مشاغل موفق در موقعیت‌های بالینی و اجتماعی متعدد، با فرصت‌های شغلی در سراسر جهان، از بیمارستان‌ها تا مطب‌های خصوصی را داشته باشند. فارغ‌التحصیلان ما همچنین مهارت‌های برقراری ارتباط با صنعت برای پیگیری موقعیت‌های مختلف از کار تخصصی بالینی گرفته تا پست‌های مشاوره برای مقامات بهداشتی و دولت خواهند داشت (۱۶).

در ایران بر اساس آیین‌نامه آموزشی، طول دوره در مقطع کارشناسی ارشد برابر با ۲-۳ سال است. هر نیمسال تحصیلی در ایران، برابر با ۱۷ هفته و تعداد کل واحدهای دوره برابر با ۳۶ واحد مشتمل بر ۲۶ واحد دروس تخصصی، ۴ واحد پایان‌نامه به انضمام حداقل ۴ واحد دروس جبرانی به‌منظور تکمیل دوره است. از منظر دیگر، بر اساس برنامه ایران به ترتیب ۱۸/۵ واحد دروس نظری، ۰/۵ واحد عملی و ۷ واحد کارآموزی در برنامه گنجانده شده است. در مقابل در برنامه استرالیایی، الزامات برنامه بر اساس قوانین مصوب دانشگاه و به‌صورت پاره‌وقت یا تمام‌وقت است. طول این دوره برابر با ۳ سال در حالت نیمه‌وقت و ۱۸ ماه برای دوره‌های تمام‌وقت تعیین شده است. هر نیمسال تحصیلی در استرالیا برابر با ۱۴ هفته تعیین شده است. اعتباربخشی به دروس در استرالیا، به‌صورت امتیاز اعتباری (point credit) بوده و هر درس معادل با ۱۲/۵ امتیاز اعتباری و به منزله ۱۰ ساعت آموزش در هفته است. این برنامه درسی ۱۵۰ امتیازی شامل ۶ درس اختصاصی (core) معادل ۷۵ امتیاز، دو درس انتخابی (elective) شامل

۲۵ امتیاز و یک پروژه ۵۰ امتیازی می‌باشد. کارآموزی در ایران در مراکز توانبخشی و در استرالیا در محیط‌های بالینی، کلینیک‌های توانبخشی، محیط‌های شبیه‌سازی‌شده و مراکز مختلف جامعه انجام می‌شود. علاوه بر این هر دو دانشگاه دارای واحد پروژه یا پایان‌نامه در این مقطع تحصیلی هستند (۱۶، ۱۵). محتوی دروس در ایران دارای ترکیب دروس علوم پایه و مهارت‌های توانبخشی در گروه‌های مختلف بیماران می‌باشد. این ساختار در دانشگاه ملبورن نیز متناسب با مهارت‌های توانبخشی مختص گروه‌ها و جمعیت‌های خاص طراحی شده و دانشجویان در طول این دوره مهارت توانبخشی در سالمندان، گروه‌های پرخطر، بیماری‌های مزمن خاص و سیستم‌های درگیر؛ مانند عضلانی اسکلتی و عصبی را می‌آموزند که از نظر محتوی دروس تخصصی شباهت نزدیکی با ایران دارد. باین‌حال دروسی مثل مهارت‌های توانبخشی در سلامت جامعه و اقتصاد سلامت، توانبخشی در زنان به عنوان یکی از گروه‌های اصلی دریافت‌کننده خدمات توانبخشی در برنامه درسی دانشگاه ملبورن شناخته می‌شوند (۱۶، ۱۵) (جدول شماره ۳).

جدول شماره ۳: محتوای دوره کارشناسی ارشد پرستاری توانبخشی در ایران و دانشگاه ملبورن

عنوان	ایران	دانشگاه ملبورن
محتوای دوره	<p>در ایران دوره پرستاری توانبخشی شامل ۱- دروس کمبود یا جبرانی، ۲- دروس تخصصی، ۳- پایان نامه و ۴- دروس تخصصی اختیاری می باشد.</p> <p>دروس کمبود یا جبرانی: شامل ۴ واحد به صورت تئوری و عملی در دروس سیستم های اطلاع رسانی پزشکی و آمار و روش تحقیق پیشرفته هستند.</p> <p>دروس تخصصی: شامل ۲۶ واحد دروس تئوری، عملی و کارآموزی بوده که در ۱۴ عنوان به شرح زیر ارائه می گردند:</p> <p>۱- اخلاق، قانون و روابط حرفه ای در پرستاری توانبخشی، ۲- نظریه ها و الگوهای توانبخشی و کاربرد آن، ۳- مدیریت و رهبری در عرصه های توانبخشی، ۴- آموزش به مددجو و خانواده، ۵- پاتوفیزیولوژی مغز و اعصاب، ۶- بیماری های ژنتیکی و مشاوره، ۷- داروشناسی برای توانبخشی، ۸- اصول و مبانی پرستاری توانبخشی، ۹- بررسی وضعیت سلامت پرستاری توانبخشی، ۱۰- پرستاری توانبخشی یک، ۱۱- پرستاری توانبخشی دو، ۱۲- پرستاری توانبخشی سه، ۱۳- پرستاری توانبخشی چهار، ۱۴- پرستاری توانبخشی گروه های خاص.</p> <p>پایان نامه: دانشجویان در پایان این دوره موظف هستند ۴ واحد پایان نامه را به صورت یک پروژه تحقیقاتی مصوب زیر نظر استاد راهنما بگذرانند.</p> <p>دروس تخصصی اختیاری: دانشجویان موظف هستند تا پایان دوره تحصیل حداقل دو مورد از موارد دروس تخصصی اختیاری را بگذرانند این دروس شامل: ۱- مراقبت در منزل، ۲- سلامت از راه دور، ۳- مراقبت تسکینی و ۴- طب مکمل و جایگزین هستند (۱۵).</p>	<p>این دوره شامل سه نوع درس اصلی ۱- اختصاصی ۲- انتخابی و ۳- پروژه می باشد.</p> <p>دروس اختصاصی: شش درس تخصصی این دوره هرکدام دارای ۱۲٫۵ امتیاز بوده و شامل (مبانی توانبخشی، مبانی فعالیت توانبخشی و ورزش، فعالیت توانبخشی و ورزش تغییر رفتار سلامت، ارزیابی تغییر رفتار سلامت بر عملکرد توانبخشی، ارزیابی نوآوری در عمل توانبخشی و فناوری های نوظهور و تحقیق و شواهد در عمل) است.</p> <p>دروس انتخابی: دانشجویان باید در طول دوره دو درس از واحدهای انتخابی که هرکدام ارزش ۱۲٫۵ امتیاز دارند، را نیز بگذرانند، این واحدها شامل یازده عنوان اختصاصی در حیطه توانبخشی هستند که در زیر به آنها اشاره شده است.</p> <p>۱- توانبخشی در شرایط حاد، ۲- توانبخشی برای اطفال، ۳- توانبخشی برای سلامت زنان، ۴- توانبخشی اسکلتی عضلانی، ۵- توانبخشی در بیماری های مغز و اعصاب، ۶- توانبخشی در سلامت جهانی، ۷- پیروی در جامعه، ۸- اقتصاد سالمندی، ۹- مسائل پایان زندگی، ۱۰- اخلاق سالمندی و پایان زندگی، ۱۱- تمرین بالینی پیشرفته فیزیوتراپی و حرکات اصلاحی توانبخشی</p> <p>پروژه: دانشجویان می توانند یکی از دو گزینه ۱- پروژه توانبخشی حرفه ای و یا ۲- پروژه تحقیقاتی که هرکدام ارزش ۲۵ امتیازی دارند انتخاب نمایند (۱۶).</p>

از نظر استراتژی های آموزشی دو دانشگاه از متدهای نوین آموزشی به همراه رویکرد ترکیبی استفاده می کنند و تأکید بر رویکرد دانشجو محور و خود یادگیری می باشد، اما این نکته نیز حائز اهمتی است که انتخاب روش تدریس متناسب با نوع درس و محتوی آموزشی از نظر هر دو برنامه آموزشی قابل تغییر می باشد (۱۶، ۱۵). در ایران روش آموزشی در این دوره به ترکیبی بوده و عمدتاً از روش ها و فنون آموزشی شامل انواع کنفرانس های داخل بخشی، بین بخشی، بیمارستانی و مراکز جامع ارائه خدمات بهداشتی، بین رشته های و بین دانشگاهی و سمینار، بحث در گروه های کوچک، کارگاه های آموزشی، ژورنال کلاب و کتاب خوانی، Case Presentation، گزارش صبحگاهی، راندهای کاری و آموزشی، آموزش سرپایی، آموزش در منزل، استفاده از تکنیک های آموزش از راه دور بر حسب امکانات و شبیه سازی، مشارکت در آموزش رده های پایین تر،

Self-education, self-study، روش و فنون آموزشی دیگر بر حسب نیاز و اهداف آموزشی بهره خواهند برد (۱۵). در دانشگاه ملبورن روش های سخنرانی، پرسش و پاسخ، بحث های گروهی، همایش ها، سمینارها، کارگاه ها، تکالیف نوشتاری، پروژه های فردی و گروهی، یادگیری به واسطه گروه همسالان، استفاده از وسایل صوتی و تصویری، یادگیری به کمک اینترنت و کامپیوتر و نرم افزارهای آموزشی، آموزش در آزمایشگاه ها و مراکز شبیه سازی شده، استفاده از شبیه بیمار و یادگیری خودمحور و مبتنی بر شواهد به عنوان استراتژی های آموزشی مورد استفاده قرار می گیرد (۱۶). جهت رسیدن به دیدن کلی از این بررسی، می توان نتایج حاصل از این مطالعه تطبیقی حاضر را از نظر تشابهات و تفاوت ها به شرح زیر طبقه بندی نمود (جدول شماره ۴).

جدول شماره ۴: مقایسه کلی تشابهات و تفاوت‌های برنامه درسی کارشناسی ارشد پرستاری توانبخشی در ایران و دانشگاه ملبورن استرالیا

عناوین	تشابهات	تفاوت‌ها
تاریخچه	هر دو برنامه سیر تکاملی را طی می‌کند.	شروع اولین آموزش پرستاری ایران به ۱۰ سال و در ملبورن به ۳۰ سال پیش برمی‌گردد.
فلسفه	هر دو برنامه به متا پارادایم‌های مهم پرستاری توجه کرده است.	در برنامه ایران مهارت‌های توانبخشی و تربیت نیروی متخصص تأکید کرده و در برنامه ملبورن جمعیت محور بوده و بر اساس گروه‌های خاص دریافت‌کننده خدمات تدوین را موردتوجه قرار داده است.
رسالت	هر دو برنامه عمل و مراقبت پرستاری و نیز ارتقا سلامت را موردتوجه قرار داده است.	در برنامه ایران علاوه بر تأکید بر داشتن نیروی متخصص باهدف پژوهش‌محور بودن این دوره زمینه را برای گسترش مطالعات در این فیلد موردتوجه بوده؛ ولی در ملبورن ارتقا سطح سلامتی برای آحاد مردم و خانواده و بهبود رفاه در زندگی افراد مهم تلقی شده است.
چشم‌انداز	هر دو برنامه پیشرفت روبه‌رشد بین‌المللی پرستاری را که مبتنی بر تکامل و تحولات جامعه است، موردتوجه قرار داده است.	در برنامه ایران، هدف گسترش رشته در مهارت‌های توانبخشی بر اساس استانداردهای جهانی را مورد تأکید قرار داده؛ ولی در ملبورن طریق مشارکت جامعه با دانشگاه در گسترش خدمات مراقبتی، پژوهشی و آموزشی را نیز موردتوجه قرار داده است.
نحوه پذیرش	در هر دو مدرک کارشناسی پرستاری را مدنظر دارند.	در ایران آزمون ورودی یک‌بار در سال است؛ ولی در ملبورن آزمون ورودی وجود نداشته و با داشتن دو سال سابقه کار مرتبط و مدرک زبان آیلتس ۷ می‌باشد.
نقش دانش‌آموختگان	در هر دو برنامه نقش مراقبتی، حمایتی، آموزشی و مشاوره‌ای به چشم می‌خورد.	برنامه ایران نقش پژوهشی را نیز موردتوجه قرار داده؛ ولی برنامه ملبورن هدف آماده‌سازی دانشجویان برای ارتباط صنعت و علم، کسب موقعیت شغلی مناسب را در نظر دارد.
محتوای درسی	هر دو برنامه دارای دروس اختصاصی و یک پروژه یا پایان‌نامه است.	تفاوت‌ها در میزان واحدهای دروس پایه، عمومی و اختصاصی می‌باشد. دروس انتخابی در ملبورن بسیار متنوع بوده است. محتوای دروس، دارای تفاوت‌هایی می‌باشد. به طور مثال نگاه جهانی به توانبخشی، و گروه‌های دریافت‌کننده خدمات در ملبورن به چشم می‌خورد.

مطالعه حاضر باهدف مقایسه برنامه آموزشی مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری توانبخشی ایران و دانشگاه ملبورن استرالیا انجام شد. ایران و دانشگاه ملبورن در رشته پرستاری توانبخشی علاوه بر داشتن هدف مشترک در تربیت پرستاران با قابلیت ارائه مراقبت‌های طولانی‌مدت در برخی از زمینه‌ها از جمله محتوای دوره آموزشی، میزان واحد و نحوه پذیرش دارای تفاوت‌هایی هستند. به‌طورکلی تربیت پرستار در مقطع کارشناسی ارشد در ایران پژوهش‌محور و در دانشگاه ملبورن باهدف تربیت یک نیروی حرفه‌ای در محیط کار می‌باشد.

برخلاف دانشگاه ملبورن که در هیچ یک از مقاطع تحصیلی آزمون ملی برگزار نمی‌شود، نظام‌پذیرش دانشجویان در ایران متمرکز بوده و مستلزم پذیرش در آزمون سراسری و آزمون‌های تحصیلات تکمیلی است که مشکلاتی از قبیل عدم علاقه و انگیزه نسبت به رشته پذیرفته شده را به دنبال دارد (۲۳). نتایج مطالعات مختلف نشان داد که پذیرش دانشجویان

بی‌انگیزه گاهی منجر به انصراف از تحصیل و تغییر رشته می‌گردد (۲۴، ۲۵). علاوه بر این آزمون کارشناسی ارشد در پرستاری از نوع آزمون‌های هنجاری بوده و ارزیابی صلاحیت دانشجویان به‌درستی صورت نمی‌گیرد، علاوه بر این امکان استفاده از سهمیه استعداد درخشان منجر به پذیرش دانشجویان بدون گذراندن هیچ‌گونه ارزیابی مشخصی در این مقطع تحصیلی می‌شود (۲۶، ۲۷). مطالعات مختلف نشان دادند که داشتن تجربه بالین و سابقه کار یکی از عوامل مؤثر در خودکارآمدی و انگیزش تحصیلی دانشجویان خواهد بود (۲۹، ۲۸). علاوه بر این امکان انتخاب دوره تحصیلی به صورت پاره‌وقت در دانشگاه ملبورن یکی از مزیت‌های اصلی امکان اشتغال در کنار درس می‌باشد و فرصت ادامه تحصیل را برای تمامی پرستاران علاقه‌مند فراهم می‌کند، این نوع عملکرد در سایر دانشگاه‌های استرالیا نیز مشابه است (۷). علاوه بر این امکان پذیرش دانشجویان بین‌المللی امکان ارتقا رشته در کشور و هم چنین ارزآوری زیادی برای کشور خواهد داشت، لذا با

توجه به نیاز به ارائه مدرک زبان برای دانشگاه ملبورن، هر ساله سهمیه زیادی از دانشجویان این دانشگاه در مقاطع و رشته‌های مختلف را دانشجویان خارجی تشکیل می‌دهند (۱۶).

باتوجه به شباهت کلی در فلسفه و رسالت این رشته در دو دانشگاه، اما بسیار مهم است که دانشگاه ملبورن به تفاوت‌های ارائه خدمات در گروه‌های مختلف آسیب‌پذیر به خصوص در سطح جهانی و سالمندی تأکید داشته و علاوه بر دانشجویان امکان گذراندن واحدهای اقتصاد سلامت در سالمندان و گروه‌های خاص را دارند (۱۶)؛ لذا به نظر می‌رسد با توجه به امکان وقوع بحران‌های جهانی؛ مانند کووید و مشترک بودن مشکلات احتمالی مراقبت‌های توانبخشی و هم چنین رشد جمعیت ایران به سوی سالمندی تأکید بیشتر به این گروه از جمعیت با هدف توانبخشی و بازتوانی و هم چنین بحران‌های احتمالی باید حائز اهمیت باشد (۳۰-۳۴). علاوه بر این تلاش در ادغام آموزه‌های دینی در برنامه پرستاری توانبخشی ایران امکان تطبیق بیشتر این برنامه را با موقعیت‌های فرهنگی و قومیتی ایران بیشتر نموده و به تبع آن پذیرش این رشته در جامعه بیشتر خواهد شد (۳۵).

امکان تدریس دروس با روش‌های ترکیبی به خصوص متدهای هم‌زمان آنلاین و حضوری، همراه با محیط‌های اختصاصی شبیه‌سازی در رشته پرستاری دانشگاه ملبورن، منجر به تسهیل یادگیری در دانشجویان این دانشگاه شده است (۷، ۱۶، ۳۵). علاوه بر این طراحی دروس با هدف ارائه مراقبت‌های توانبخشی در گروه و جمعیت اختصاصی مانند زنان و سالمندان بوده است این در حالی است که در ایران بیشتر طراحی رشته موضوعی بوده و بسیاری از دروس امکان کسب مهارت در سطح مناسب را برای دانشجو فراهم نمی‌کند (۷، ۳۵).

باتوجه به اینکه هر دو رشته دارای واحدی به‌عنوان پایان‌نامه و پروژه هستند، اما دانشجویان در دانشگاه ملبورن امکان این را دارند که به‌جای گذراندن این واحد، واحد اختصاصی پروژه توانبخشی حرفه‌ای را گذرانده که در شرح درس فوق این پروژه باهدف کسب مهارت در یک لاین اختصاصی توانبخشی برای

دانشجویان تدریس می‌شود و مهارت بازتوانی را در یک گروه خاص برای آنها افزایش خواهد داد. این در حالی است که سایر دانشگاه‌های استرالیا در این مقطع تحصیلی اغلب پایان‌نامه نداشته و دانشجویان صرفاً در این دوره آموزشی واحدهای تئوری و عملی و کارآموزی را می‌گذرانند (۷، ۳۵). اما با توجه به اینکه دوره کارشناسی ارشد پرستاری در ایران با محوریت پژوهش طراحی شده و درجه‌ای به‌سوی مقطع تحصیلی بالاتر می‌باشد، لذا دانشجویان موظف هستند پایان‌نامه‌ای را به میزان ۴ واحد در طول مدت تحصیل خود انجام داده که اغلب منجر به سنوات تحصیلی بالاتر و یا حتی انجام کار در حیطه عمومی پرستاری و بدون ارتباط با گرایش اصلی آنها می‌شود، علاوه بر این خود عاملی جهت فاصله بین تئوری - عمل در این حرفه در مقاطع بالاتر می‌باشد (۷، ۳۷-۳۵). پرستاری علمی عمل‌گرا است که بر اساس رویکرد فلسفی پراگماتیسم نقش مهمی در افزایش یادگیری و کیفیت استانداردها و مراقبت‌های پرستاری دارد. ارتباط بالین، عمل و دانش موجب کاربردی شدن حرفه پرستاری می‌شود (۳۸). در دانشگاه ملبورن باتکیه بر این دیدگاه تلاش در جهت کاهش شکاف تئوری - عمل شده است و باتکیه بر عملگرایی این رشته تلاش در جهت کاربردی نمودن پژوهش‌های پرستاری و ارائه مراقبت‌های پرستاری مبتنی بر شواهد دارد (۳۹). در پرستاری فعالیت‌های مبتنی بر شواهد و مبتنی بر بالین، منظور از شاهد اطلاعات کسب شده در جهت پیدا کردن یک راه‌حل مناسب که از یک سؤال بالینی است. این اطلاعات کمک به حل مسئله می‌نماید. در نهایت حل این مسئله موجب ارتقای بالین می‌گردد (۴۱، ۴۰).

در رویکرد پراگماتیسم تجربه، موجب افزایش انگیزه‌های یادگیری می‌شود. در این روش درسی فراگیران کاملاً فعال و بانگیزه هستند (۴۲). این مهم از آنجایی اهمیت می‌یابد که در دانشگاه ملبورن دانشجویان جهت‌پذیرش در این رشته نیازمند داشتن سابقه بالین هستند و لذا با داشتن تجربه کافی می‌توانند در محیط کاری و مراقبتی خود عملگرتر عمل نمایند.

آموزش‌های توانبخشی متناسب با نیاز دانشجوی و ماهیت واحدهای انتخابی در تمایل به ادامه تحصیل در این مقطع تحصیلی در دانشگاه ملبورن بسیار مؤثر بوده و تکنیک‌های نوین آموزشی منجر به کارآمدی و آمادگی این نیروهای آموزش‌دیده برای ورود به محیط کار هستند. علاوه بر این ماهیت نیمه‌وقت این رشته منجر به کاهش شکاف بین تئوری - عمل در این رشته خواهد شد؛ لذا کشور ایران می‌تواند با الگوبرداری از دانشگاه‌های پیشرو در این رشته و تلاش در جهت ارائه مطالب درسی متناسب با جمعیت هدف افراد را برای ورود به محیط‌های توانبخشی و ارائه خدمات آماده کند و با تکیه بر عملکرد مبتنی بر شواهد نیروهای ماهری را جهت ارائه خدمات به جامعه تربیت نماید. باتوجه به عدم امکان دسترسی کامل به محتوای درسی و جزئیات واحدهای این رشته در سایر دانشگاه‌های کشور استرالیا امکان مقایسه تطبیقی با سایر دانشگاه‌ها موجود نبود. از طرفی باتوجه به محدودیت مقالات مرتبط با این رشته، امکان بررسی چالش‌های تطبیق این برنامه درسی به‌سختی وجود داشت.

ملاحظات اخلاقی

این مقاله منتج از کار کلاسی درس نظام‌های آموزشی است. لازم به ذکر است مقاله حاضر در هیچ‌کدام از شماره‌های نشریات علوم پزشکی به چاپ نرسیده است. نویسندگان مراتب تقدیر و تشکر خود را از اساتید محترم گروه پرستاری دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی در زمینه راهنمایی و غنی کار اعلام می‌دارند.

تعارض منافع

نویسندگان هیچ گونه تعارض منافی ندارند.

برنامه ایران دارای دروس اجباری به میزان ۴ واحد می‌باشد، و دانشجویان حق انتخاب در این دروس را نداشته و این دروس اغلب باهدف پژوهش‌محور بودن برای دانشجویان در نظر گرفته شده است، این در حالی است که دانشجویان در مقطع کارشناسی ارشد پرستاری در ملبورن امکان انتخاب دروس انتخابی را داشته و برحسب علاقه خود دو درس را در این دوران می‌گذرانند (۴۳، ۷).

در استرالیا وجود انجمن اختصاصی پرستاری توانبخشی امکان حمایت از فارغ‌التحصیلان این رشته و هم‌چنینی ایجاد فرصت‌های شغلی بالاتر را فراهم می‌کند (۷) و این برنامه درسی مطابق با نیاز جامعه استرالیا به پرستاران توانبخشی تدوین شده است، چرا که براساس آخرین آمار اعلام شده در سال ۲۰۲۰ یک نفر از هر شش نفر یا معادل ۴،۴ میلیون نفر در استرالیا دارای یک نوع ناتوانی بوده و نیازمند دریافت تسهیلات و خدمات توانبخشی هستند (۴۴)، لذا با توجه به اینکه این برنامه متناسب با نیازمندی جامعه کشور استرالیا تدوین شده است، جهت ارتقا این رشته در ایران مدیران پرستاری و آموزشی با طراحی نیازمندی‌های مبتنی بر نیاز جامعه و جمعیت دریافت‌کننده این خدمات می‌توانند محتوای آموزشی این رشته را تغییر دهند. علاوه بر این با تلاش در جهت توسعه ارائه این خدمات، ایجاد مراکز اختصاصی توانبخشی در سطح کشور و تلاش در جهت پوشش بیمه‌ای این خدمات می‌توان به رشد و جایگاه شغلی این رشته کمک شایانی نمود.

نتیجه‌گیری

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که علی‌رغم شباهت‌های بنیادین در این رشته بین ایران و دانشگاه ملبورن، اما داشتن ماهیت Course-Work بودن این رشته در دانشگاه ملبورن و تلاش در جهت ارتقا حرفه‌ای نیرو در مقابل پژوهش‌محور بودن این رشته در ایران حائز اهمیت است. علاوه بر این امکان ارائه

References

1. Edgerton JD, Roberts LW, Below Sv. *Education and quality of life*. Handbook of social indicators and quality of life research. Springer. 2012th edition. 2012: 265-96.
2. 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. [Persian]
3. World Health Organization (WHO). *Rehabilitation*. available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/rehabilitation>: WHO; 10 November 2021.
4. Suter-Riederer S, Imhof RM, Gabriel C, Kesselring J, Schnepf W, Imhof L. *Consenting on principles of rehabilitation nursing care: a Delphi study*. Rehabil Nurs. 2018; 43(6): E35-41.
5. Reigle BS, Campbell G, Murphy K. *Cancer rehabilitation and the role of the rehabilitation nurse*. Chicago: Association of Rehabilitation Nurses. 2017: 1-15.
6. Gutenbrunner C, Stievano A, Stewart D, Catton H, Nugraha B. *Role of nursing in rehabilitation*. J Rehabil Med Clin Commun 2021; 4: 1000061.
7. Sadeghi mahalli N, Arsalani N, rad M, Nematifard T, Fallahi khoshknab m. *The Comparative Study of Rehabilitation Nursing Curriculum in Iran and Australia*. Journal of Nursing Education. 2022; 10(6): 22-32. [Persian]
8. Makarem A, Movahed T, Sarabadani J, Shakeri MT, Asadian Lalimi T, Eslami N. *Evaluation of educational status of oral health and community dentistry department at Mashhad Dental School using CIPP evaluation model in 2013*. Journal of Mashhad Dental School. 2014; 38(4): 347-62. [Persian]
9. Hall CE. *Toward a model of curriculum analysis and evaluation—Beka: A case study from Australia*. Nurse Educ today 2014; 34(3): 343-8.
10. Karimi Mouneghi H, meshkin Yazd A, soodmand P. *A comparative study of PhD nursing education Program in Iran and for top United State universities*. Education Strategies in Meddical Sciences. 2020; 13(5): 513-524. [Persian]
11. MacDonell CM, Mauk KL. *Where in the World Is Rehabilitation Nursing?*. Rehabil Nurs 2017; 42(4): 173-4.
12. Graham SK, Cameron ID. *A survey of rehabilitation services in Australia*. Aust Health Rev. 2008; 32(3): 392-9.
13. Pryor J. *Rehabilitation nursing in Australia: a valid and valued specialty*. Contemporary Nurse. 2001; 11(2-3): 125-32.
14. Abedini F, Vafadar Z. *Comparative Study of Nursing PhD Course in Iran and a Nursing Faculty in University of Auckland, the USA*. Educational Strategies 2020; 13(4): 277-286. [Persian]
15. *Nursing Department of University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences (USWR)*. available at:<https://nursing.uswr.ac.ir/index.jsp?fkeyid=&siteid=14&pageid=19199&siteid=14> 2022]
16. The University of Melbourn. available at: <https://study.unimelb.edu.au/find/courses/graduate/master-of-clinical-rehabilitation/what-will-i-study/#sample-plans> 2022]
17. Aghazadeh A. *The principles and rules governing the process of citizenship: investigating the characteristics and changes happened in citizenship education in Japan*. Educational Innovations. Iranian Journal of Health Education and Health Promotion. 2006; 5(3): 45-66. [Persian]
18. Rust VD, Soumaré A, Pescador O, Shibuya M. *Research strategies in comparative education*. Comp Educ Rev. 1999; 43(1): 86-109.
19. Azermi S., Farsi Z. *The history of nursing with a brief overview of the history of the nursing faculty of the Islamic Republic of Iran Army*. Journal of the Army School of Nursing. 2012; (11): 43-37. [Persian]
20. Adib HM, Mazhariazad F. *Nursing Bachelor's Education program in Iran and UCLA: A comparative study*. Military Caring Sciences. 2019; 6(2): 158-68. [Persian]

21. "University of Melbourne .*About the University: Future Students*". Futurestudents.unimelb.edu.au. Archived from the original on 29 October 2013. Retrieved 17 January 2014] .
22. University of Melbourne. available at:https://www.unimelb.edu.au/ 2022]
23. Fathabadi J SB, Sadeghi S. *The impact of universities entrance exam on Iranian students and families* Journal of cultural psychology. 2017; 1(2): 49-71. [Persian]
24. Farsi Z, Dehghan-Nayeri N, Negarandeh R, Broomand S. *Nursing profession in Iran: an overview of opportunities and challenges*. Jpn J Nurs Sci 2010; 7(1): 9-18.
25. Jahanpeyma P, Sajadi SA, Rajai N, Durmaz Akyol A. *Comparison of challenges of the nursing educational system in Iran and Turkey*. Nurse Educ Today 2022; 119: 105540.
26. Khoshkesht S, Navab E. *Comparative study of nursing PhD education program in tehran university of medical sciences and McGill University*. Iranian Journal of Nursing Research. 2019; 14(4): 72-80. [Persian]
27. Ebadi NZ, Nobahar M, Babamohamadi H. *Comparison Of Master's Degree Curriculum For Pediatric Nursing In Iran And King Of England: A Comparative Study*. Iranian Journal of Pediatric Nursing (JPEN). 2020; 6(3): 22-29. [Persian]
28. Motahari M, Rahimibashar M, Ghasemnegad S. *The relationship between clinical self-efficacy and academic achievement motivation in nursing students*. Research in Medical Education. 2020; 12(2): 10-20. [Persian]
29. Bolick BN, Haut C, Reuter-Rice K, Leflore J, McComiskey CA, Mikhailov TA, et al. *The acute care pediatric nurse practitioner: curriculum overview*. J Pediatr Health Care 2012; 26(3): 231-7.
30. Demeco A, Marotta N, Barletta M, Pino I, Marinaro C, Petraroli A, Moggio L, Ammendolia A. *Rehabilitation of patients post-COVID-19 infection: a literature review*. J Int Med Res 2020; 48(8): 300060520948382.
31. De Biase S, Cook L, Skelton DA, Witham M, Ten Hove R. *The COVID-19 rehabilitation pandemic*. Age Ageing 2020; 49(5): 696-700.
32. Sun T, Guo L, Tian F, Dai T, Xing X, Zhao J, Li Q. *Rehabilitation of patients with COVID-19*. Expert Rev Respir Med 2020; 14(12): 1249-1256.
33. Noroozian M. *The elderly population in iran: an ever growing concern in the health system*. Iran J Psychiatry Behav Sci 2012; 6(2): 1-6.
34. Eliasi LG, Rasi HA, Tavakoli A. *Factors affecting quality of life among elderly population in Iran*. Diabetes. 2017; 5: 26-30.
35. Valizadeh L, Mousavi Shabestari M, Neshat H. *Comparison of emergency nursing master's education program in Iran and Australia: a descriptive-comparative study*. Nursing and Midwifery Journal. 2019; 17 (1) :1-10. [Persian]
36. Ashrafi Z, Babamohamadi H, Nobahar M. *Comparative study of master's critical care nursing program in Iran and Melbourne, Australia and strategies for promotion in Iran*. Journal of Nursing Education. 2019; 8(4): 9-18. [Persian]
37. Borzuo SR, Tehrani H, Nooreddini A. *Comparative study of nursing program in Iran and Australia: A descriptive-comparative study*. Journal of Nursing Education. 2021; 10(3): 66-76. [Persian]
38. Muldoon J. *Taylor made management. The Palgrave Handbook of Management History*. 2020: 499-520.
39. McCready JS. *Jamesian pragmatism: a framework for working towards unified diversity in nursing knowledge development*. Nurs Philos 2010; 11(3): 191-203.
40. Berman AT Snyder C Frandsen G. *Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing Global Edition*. 10th ed. Harlow United Kingdom: Pearson Education Limited; 2021. 26-36
41. Potter PA Perry AG Stockert P Hall A. *Fundamentals of Nursing*. 10th ed. Amsterdam: Elsevier; 2020. 64-76
42. Davoudi M, Heydary A. *Nursing profession: a pragmatic discipline*. Journal of Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences. 2020; 8(1): 82-95. [Persian]

43. Talebi R, Jouybari L, Mahmoodi Shan GR. *Comparison of the Curriculum of Master of Pediatric Nursing in Iran and Ingram, McGill Canada: A Comparative Study*. Journal of Nursing Education. 2021; 10(4): 63-72. [Persian]
44. Australian Institute of Health and Welfare. *People with disability in Australia 2020: in brief [Internet]*. Canberra: Australian Institute of Health and Welfare, 2020: 32. Available from: <https://www.aihw.gov.au/reports/disability/people-with-disability-in-australia-2020-in-brief>.

The Comparative Study of Rehabilitation Nursing Curriculum in Iran and Melbourne University of Australia

Rafiee-Vardanjani L (PhD student)¹, Arsalani N (PhD)², Zabolipour S (PhD student)¹, Gilvari T (PhD student)¹, Khajemirzaie F (PhD student)¹, Fallahi-Khoshknab M (PhD)^{3}*

¹PhD student, Department of Nursing, Student Research Committee, University of Rehabilitation Sciences and Social Health, Tehran, Iran

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

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

Received: 02 Dec 2022

Revised: 08 Feb 2023

Accepted: 01 March 2023

Abstract

Introduction: The comparison of different educational programs in nursing can improve the content and quality of the educational program and respond to the needs of the society in order to educate and provide the nursing workforce; Therefore, this comparative study was carried out in order to know more about the similarities and differences between the rehabilitation nursing curriculum of Iran and the University of Melbourne.

Methods: In this comparative descriptive study in the year 2023, data related to the master's degree program in rehabilitation nursing using the keywords of comparative study, curriculum, master's degree, rehabilitation nursing, Australian course, Iran, and a review of the history and details of the program. The senior expertise of rehabilitation nursing in Iran and Melbourne University was collected. Then, the data was analyzed using the Bereday model in four stages: description, interpretation, adjoining and comparison.

Results: The master's degree program in rehabilitation nursing in Iran and the University of Melbourne were different from each other in terms of the manner and conditions of acceptance, the nature of the field, the mission and also the perspective.

Conclusion: In order to improve the quality of Iran's rehabilitation nursing education, trying to teach specific rehabilitation clinical skills for special groups and with the participation of society in the process of teaching this field, like the University of Melbourne, can be very fruitful; Therefore, attention to the use of evidence-based nursing should be considered more than before in the revision of this curriculum.

Keywords: curriculum, rehabilitation nursing, Australia, Iran

This paper should be cited as:

Rafiee-Vardanjani L, Arsalani N, Zabolipour S, Gilvari T, Khajemirzaie F, Fallahi-Khoshknab M. *The Comparative Study of Rehabilitation Nursing Curriculum in Iran and Melbourne University of Australia*. J Med Edu Dev; 18(1): 418 - 430.

*** Corresponding Author: Tel: + 982122180036, Email: fallahi@uswr.ac.ir**