

مقایسه واحدهای تخصصی نظری مقطع کارشناسی پیوسته و ناپیوسته

پرستاری

گردآوری از: عزت پارباد*

ناپیوسته اکثریت کاردانان رشته پرستاری مدرک کارشناسی دریافت نمودند. علیرغم تبدیل مقطع کاردانی به کارشناسی پرستاری، آزمون کارشناسی ناپیوسته هم چنان برگزار شده و کاردانان رشته های هوشبری و اتاق عمل در مقطع کارشناسی ناپیوسته پرستاری پذیرفته می شوند (۲). اکنون به جرأت می توان گفت با توجه به تغییرات و پیشرفت های سریع محیط بالینی (۷ و ۵)، برنامه های آموزش پرستاری سال ها بدون تغییر و بدون ارزشیابی در حال اجرا می باشد.

طبق برنامه آموزشی مصوب شاخه پرستاری شورایی عالی برنامه ریزی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی دانشجویان مقطع کارشناسی ناپیوسته با هر یک از مدارک کاردانی هوشبری، اتاق عمل یا پرستاری موظف به اخذ حداقل ۷۰ واحد درسی می باشند که ۲۶ واحد آن را دروس تخصصی نظری رشته پرستاری تشکیل می دهد. در حالیکه واحدهای تخصصی نظری مقطع کارشناسی پیوسته پرستاری ۵۳ واحد می باشد و این در حالی است که فارغ التحصیلان مقطع ناپیوسته نیز همانند مقطع پیوسته مدرک کارشناسی دریافت نموده و وظایف مشابهی بعهده خواهند داشت (۲ و ۳).

از طرف دیگر نتایج تحقیق انجام شده در مورد بررسی نظر دانشجویان و شاغلین رشته های کاردانی اتاق عمل و هوشبری نسبت به ادامه تحصیل در رشته پرستاری نشان می دهد که ۸۷/۳ درصد دانشجویان و ۷۵ درصد از شاغلین رشته های فوق تمایلی به ادامه تحصیل در رشته پرستاری ندارند و ۶۴/۴ درصد دانشجویان و ۴۲/۸ درصد شاغلین، کسب مهارت در

مقدمه: پرستار با شناسایی واکنش انسانها در برابر مشکلات تهدید کننده سلامتی و ارائه راه حل های مناسب جهت کاهش و یا محدود نمودن دامنه این مشکلات، فعالیت می کند (۶). دستیابی به این مهم، نیازمند تربیت افراد با استفاده از برنامه های آموزشی پیشرفته در سیستمهای آموزش عالی کشورها است. این برنامه های آموزشی در بسیاری از کشورها مشابه کشور ما و در دوره های چهار ساله کارشناسی پرستاری تدوین شده است (۷) و دانشجویانی که از طریق آزمون سراسری در این رشته پذیرفته می شوند پس از چهار سال مدرک کارشناسی پرستاری را دریافت می نمایند. این کارشناسان، باید قادر باشند با ارائه بهترین خدمات منطبق با اصول علمی پیشرفته، پاسخگوی نیازهای بهداشتی درمانی جامعه بوده و در کلیه فعالیتهای پرستاری با استفاده از دانش، مهارت و کارآرایی خود وظیفه خطیر پرستاری را که شامل نقش آموزشی، هماهنگی، حفاظتی، حمایتی، مراقبتی و درمانی می باشد، انجام دهند (۳). هم اکنون طول این دوره در نظام آموزشی کشور ما ۸ نیم سال و برنامه های آموزشی آن مطابق با آئین نامه آموزشی دانشگاهها و مؤسسات آموزش عالی مصوب شورایی عالی برنامه ریزی اجرا می گردد (۳).

پس از انقلاب فرهنگی و بازگشایی دانشگاهها از سال ۱۳۶۱ تا ۱۳۶۵ به دلیل کمبود نیروهای متخصص پرستاری در نقاط مختلف کشور، مقطع کارشناسی رشته پرستاری به کاردانی تقلیل یافته و در طی این سال ها هزاران کاردان رشته پرستاری تربیت شدند که از سال ۱۳۶۵ با برگزاری آزمون کاردانی به کارشناسی

* کارشناس ارشد پرستاری داخلی - جراحی، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی رشت.

بیماری های داخلی و جراحی، عفونی و پرستاری مربوطه شامل ۲۶۵ مورد (به میزان ۱۸ واحد)، کودکان و پرستاری مربوطه شامل ۱۲۹ مورد (به میزان ۵ واحد)، بهداشت روانی، بیماریها و پرستاری مربوط به آن شامل ۱۷۹ مورد سرفصل (به میزان ۴ واحد) بوده است.

واحدهای تخصصی نظری مقطع کارشناسی ناپیوسته که از نظر سرفصل یا سرفصل های پیوسته مورد مقایسه قرار گرفته است. شامل سرفصل درس بهداشت جامعه به میزان ۴ واحد (۷۷ مورد سرفصل)، درس پرستاری و بهداشت مادران و نوزادان و مراقبت های دوران بارداری به میزان ۳ واحد (۱۷۱ مورد سرفصل)، درس بیماریهای داخلی و جراحی و عفونی و پرستاری مربوطه به میزان ۶ واحد (۱۷۱ مورد سرفصل)، درس کودکان و پرستاری مربوط به آن ۳ واحد (۷۷ مورد سرفصل)، درس پرستاری روانی به میزان ۲ واحد (۱۰۹ مورد سرفصل) مورد بررسی قرار گرفته است. با توجه به این سرفصل ۶۰۵ سرفصل مربوط به دروس تخصصی نظری مقطع ناپیوسته با ۱۰۲۲ سرفصل مربوط به دروس تخصصی نظری مقطع پیوسته مورد مقایسه قرار گرفته است.

در این بررسی مشخص شده است که: مجموع واحدهای تخصصی نظری ارائه شده در مقطع ناپیوسته کارشناسی پرستاری به میزان ۵۱ درصد از واحدهای تخصصی پیوسته این رشته کمتر است. نتایج بدست آمده در هر یک از گروههای درسی تخصصی به شرح زیر می باشد:

درس فن پرستاری: در مقطع ناپیوسته تحت این عنوان درسی وجود ندارد و از ۳۰ مورد سرفصل این درس در مقطع پیوسته ۴ مورد آن در درس مقدمه داخلی و جراحی تدریس می شود. با توجه به مفاهیم ارائه شده این درس در درس مقدمه و بررسی سرفصل درس فن ارائه شده در مقطع کاردانی اتاق عمل نشان می دهد، دانشجویانی که با مدرک کاردانی اتاق عمل وارد مقطع کارشناسی ناپیوسته پرستاری می شوند به

ارتباط با رشته خود را در صورت ادامه تحصیل در رشته پرستاری، ضعیف ارزیابی می کنند (۴). این یافته، دلیلی بر عدم انگیزه و علاقه فارغ التحصیلان رشته های اتاق عمل و هوشبری به ارائه کار پرستاری در بخش است. با توجه به عدم علاقه دانشجویان فوق و تفاوت واحدهای تخصصی ارائه شده در مقطع کارشناسی پیوسته و ناپیوسته پرستاری پژوهشگر بر آن شد تا به مقایسه سرفصل دروس اختصاصی نظری در دو مقطع کارشناسی پیوسته و ناپیوسته پرستاری بپردازد شاید با استفاده از نتایج آن بتوان فرآیند ادامه تحصیل فارغ التحصیلان رشته های اتاق عمل و هوشبری در مقطع کارشناسی ناپیوسته را مورد بازبینی و بررسی مجدد قرار داده و جهت ارتقاء کیفیت برنامه های آموزشی پرستاری برنامه هایی نو، طراحی نمود.

در این مطالعه واحدهای تخصصی نظری مقطع کارشناسی ناپیوسته پرستاری با همین واحدها در مقطع پیوسته پرستاری مورد مقایسه قرار گرفته است. جهت بررسی واحدهای مقطع کاردانی و مقایسه آن با واحدهای تخصصی مقطع کارشناسی پیوسته، سرفصل دروس تخصصی رشته اتاق عمل مصوب سال ۱۳۷۴ شورای عالی برنامه ریزی مورد استفاده قرار گرفته است. در مورد سرفصل دروس اختصاصی دوره کارشناسی پیوسته پرستاری مصوب سی صد و چهل و سومین جلسه شورای عالی برنامه ریزی جهت سرفصل مقطع ناپیوسته و سی صد و ششمین جلسه جهت سرفصل مقطع پیوسته پرستاری آخرین مصوبه شورای فوق جهت تدریس دروس مقطع کارشناسی پیوسته پرستاری می باشد، مورد توجه قرار گرفته است.

این بررسی نشان می دهد که دروس تخصصی نظری مقطع کارشناسی پیوسته ۵۳ واحد می باشد که عبارتند از: سرفصل درس اصول و فنون پرستاری شامل؛ ۳۰ مورد سرفصل (به میزان ۶ واحد) پرستاری بهداشت جامعه شامل ۱۰۵ مورد سرفصل (به میزان ۶ واحد) پرستاری، بهداشت مادران و نوزادان و مراقبت های دوران بارداری و زایمان ۳۱۴ مورد (میزان ۵ واحد)

میزان ۲۷ درصد کمتر از دانشجویان مقطع پیوسته درس فن به آنان تدریس می شود.

در مورد درس پرستاری بهداشت جامعه سرفصل دروس کارشناسی ناپیوسته به میزان ۳۰ درصد از پیوسته کمتر است. این در حالی است که دانشجویان کاردانی اتاق عمل دو واحد درسی تحت عنوان بهداشت فردی و همگانی دریافت می کنند که ریز دروس آن بطور کامل در سر فصل ۶ واحد درسی بهداشت جامعه کارشناسی پیوسته پرستاری نیامده است.

در مورد درس پرستاری بهداشت مادران و نوزادان و مراقبت های بارداری و زایمان سرفصل مقطع ناپیوسته، ۵۴/۴ درصد کل سر فصل دروس پیوسته را شامل می شود. این رقم پس از مقایسه سرفصل درس فوق در مقطع کارشناسی پیوسته با سر فصل همین درس در مقطع ناپیوسته و سرفصل دو درس زنان و زایمان و جمعیت شناسی و تنظیم خانواده به میزان ۴ واحد در مقطع کاردانی بدست آمده است.

در مورد درس پرستاری کودکان سرفصل درس پرستاری کودکان مقطع ناپیوسته به میزان ۴۰/۳ درصد نسبت به مقطع پیوسته کمتر است. این در حالی است که در مقطع کاردانی اتاق عمل هیچ واحد درسی در مورد بیماریها و پرستاری کودکان ارائه نگردیده است.

در مورد درس پرستاری بهداشت روان سر فصل ریز ۲ واحد از این درس که تحت عنوان پرستاری بهداشت روان (۱) در مقطع پیوسته تدریس می شود و ۵۰ درصد از مجموع ۴ واحد درس فوق در مقطع پیوسته را شامل می شود جزء دروس مقطع ناپیوسته نمی باشد. البته بررسی دروس رشته اتاق عمل نشان می دهد که ۵۰ درصد از درس فوق با تغییرات جزئی تحت عنوان روانشناسی عمومی در مقطع کاردانی به میزان ۲ واحد تدریس می گردد.

در مورد درس پرستاری بیماریهای داخلی و جراحی، ۳۴/۳۳ درصد کل مطالب درسی از مجموع ۱۸ واحد نظری تخصصی مقطع پیوسته در مقطع ناپیوسته ارائه نشده است. بررسی ریز سرفصل ۱۸ واحد فوق در

مقطع پیوسته و ۶ واحد همین عنوان درسی و دو واحدی که تحت عنوان مقدمه داخلی و جراحی در مقطع ناپیوسته تدریس می شود نشان می دهد جهت ارائه تمامی مطالب و موارد ارائه شده در ۱۸ واحد درسی مقطع فوق دانشجویان ناپیوسته حداقل به ۱۱/۸ واحد درسی نیاز دارند در حالی که مجموعاً با احتساب درس مقدمه این درس در ۸ واحد تدریس می گردد.

نتیجه گیری:

افرادی که با مدرک کارشناسی پرستاری از مراکز آموزش عالی فارغ التحصیل می شوند باید بتوانند جهت مراقبت از بیماران مبتلا به طیف وسیعی از بیماریها طرح مراقبتی تهیه نمایند (۸). یافته های این مطالعه نشان می دهد که مجموع دروس تخصصی نظری مقطع کارشناسی پیوسته ۵۱ درصد بیش از دروس تخصصی است که در مقطع ناپیوسته تدریس شده است. بدین ترتیب با توجه به اینکه این رقم پس از بررسی موارد تدریس شده در مقطع کاردانی بدست آمده چگونه می توان انتظار داشت که پرستاران فارغ التحصیل در دو مقطع از نظر توانایی های علمی مشابه بوده و به صورت هم سان مورد ارزیابی قرار گیرند. درک نیازهای بیماران با مشکلات متفاوت و متعدد و خانواده آنان و کمک به رفع مشکلات بهداشتی درمانی آنان از وظایف اصلی پرستاران است (۵ و ۶) و با توجه به اینکه بیش از ۵۰ درصد مطالب تخصصی در مقطع ناپیوسته مورد تدریس قرار نمی گیرد نمی توان انتظار داشت دستیابی به هدف مراقبت مطلوب از بیماران با اختلال در سیستم های مختلف بدن به آسانی قابل دسترسی باشد.

بررسی گروههای مختلف درسی نیز در این مورد تفاوت فاحشی را در تمامی گروهها به جزء گروه درسی پرستاری و بهداشت روانی نشان می دهد. در درس فن پرستاری که یکی از دروس اصلی رشته بوده و پایه عملی انجام مراقبت های اولیه از هر بیمار، در هر رده سنی و در هر بخشی از سیستم بهداشت و درمان محسوب می شود، در مقطع ناپیوسته بطور کامل

جامعه ای جوان بوده و بیشتر از ۲۰ میلیون از افراد آن را جوانان تشکیل می دهند ارائه مراقبت های پیشگیری کننده از بیماریها، آموزش به کودکان و نوجوانان و خانواده ها و هم چنین طراحی برنامه های مراقبتی جهت کودکان بیمار از وظایف پرستاران محسوب می شود (۱۱) و این در حالی است که تنها ۴۰/۳ درصد از مفاد درسی پرستاری کودکان در مقطع کارشناسی ناپیوسته تدریس می گردد. با توجه به جمعیت جوان حاضر در کشور و رشد این جمعیت بنظر می رسد تفاوت فوق علاوه بر آنکه موجب بروز تفاوت عمده در معلومات و اطلاعات پرستاران فارغ التحصیل مقطع ناپیوسته نسبت به مقطع پیوسته خواهد شد، احتمالاً سبب می شود تا تمایل و نگرش مثبت جهت حضور در بخش های اطفال و ارائه مراقبت از آنان نیز در فارغ التحصیلان ایجاد نگردد.

علاوه بر وظایف پرستاران جهت ارائه مراقبت های جسمی، آنان نقش بسیار مهمی نیز جهت ارتقاء سطح سلامت روانی جامعه ایفا می نمایند (۱۲) در حقیقت پرستار باید بداند سلامتی جسمی تنها شرط سلامت جامعه نیست و وی علاوه بر ادامه مراقبت های جسمی باید جهت ارائه مراقبت های روانی نیز برنامه ریزی نماید (۱۲) از همین روست که آموزش به پرستاران باید به نحوی انجام گیرد که آمادگی حضور فعال در بخش های آموزش بهداشت روانی و ارائه مراقبت های روانی را داشته باشند (۸ و ۱۲).

به جزء گروههای درسی فوق، بیماری سایر سیستم ها در مجموعه درسی بیماریهای داخلی و جراحی و پرستاری مربوط به آن ارائه می گردد. جهت تربیت پرستاران کارشناس که باید برای حضور در بخش های تخصصی مانند بخش های عمومی یا ویژه و تخصصی آماده شوند، تدریس تمامی موارد مطرح شده در سرفصل این درس در مقطع پیوسته که بر اساس بیماریها و اختلالات دستگاههای مختلف بدن تنظیم شده است، ضروری به نظر می رسد. در حالیکه ۳۴/۳ درصد این موارد در مقطع ناپیوسته تدریس نمی شود.

تدریس نمی گردد. از هدف های تدریس این واحد درسی در مقطع پیوسته ایجاد انگیزه جهت حضور دانشجویان در بالین و ارائه مراقبت جهت بیماران و هم چنین ایجاد نگرش مثبت نسبت به رشته و نیز ایجاد باور به توانایی های پرستار جهت ارائه مراقبت از بیماران گوناگون است (۵)، با بررسی تفاوت فوق ممکن است بتوان به این نتیجه رسید که باور و نگرش مثبت در حین ورود به عرصه های بیمارستانی به صورت مناسب ایجاد نشده و در ضمن ممکن است توانایی های علمی این پرستاران نیز نسبت به دیگر همکاران هم طراز خود کمتر باشد (۱).

امروزه پرستاری از ارائه مراقبت در بالین و مراکز درمانی به سمت ارائه مراقبت ها در سطح جامعه سوق یافته است. با توجه به تقدم بهداشت بر درمان و اعتقاد بر همکاری اعضای تیم بهداشتی و حضور پرستاران به عنوان یکی از اعضای فعال این تیم جهت آموزش بهداشت، طرح و برنامه ریزی پیشگیری از بیماریها به منظور اعتلای سلامت جامعه، ناهماهنگی موجود در ارائه سر فصل دروس دو مقطع پیوسته و ناپیوسته کارشناسی پرستاری و حذف بسیاری از مفاد درسی در مقطع ناپیوسته به نظر می رسد بهتر است جهت ابقای نقش آموزشی پرستاران در جامعه و حضور پررنگ تر آنان در تیم بهداشتی جهت تأثیر بر سطح سلامت جامعه واحدهای تخصصی این درس در مقطع ناپیوسته مورد بازبینی مجدد قرار گیرد (۹).

ارائه بهداشت و خدمات جهت اعتلای سطح سلامت در جامعه آن گاه موفق است که بتواند از دوران بارداری به مورد اجرا گذاشته شود (۱۰). این نکته اهمیت تدریس درس بهداشت و پرستاری از مادران و نوزادان را آشکار می سازد. در حالی که بیش از نیمی از مفاد درسی این واحد درسی از مقطع کارشناسی پیوسته در مقطع ناپیوسته در مقطع ناپیوسته وجود ندارد.

در مورد درس پرستاری و بیماریهای کودکان نیز شرایط به همین صورت است با توجه به آنکه جامعه ما

و بازبینی مجدد برنامه های آموزشی مقطع کارشناسی ناپیوسته رشته پرستاری ضروری است. البته این بدان معنی نیست که در برنامه های آموزشی پیوسته نیاز به بازبینی وجود ندارد زیرا ارزیابی مداوم سیستم های آموزشی موجب ارتقاء آنان خواهد گردید (۷ و ۶)، اما اگر برنامه های آموزشی مقطع پیوسته را به عنوان سر فصل مرجع در نظر بگیریم، برنامه های آموزشی مقطع ناپیوسته در برابر آن کاستی های بسیاری خواهد داشت (۴).

ضمناً میزان واحد اختصاص یافته جهت تدریس ۶۵/۷ درصد باقیمانده در مقطع ناپیوسته ۱۰ واحد کمتر از مقطع پیوسته می باشد که خود بیانگر فشار درسی بیش از اندازه در ساعات اختصاص یافته جهت تدریس است.

با توجه به یافته های پژوهش و همچنین پیشرفت سریع علم و تکنولوژی که امروزه در بخش های تخصصی و فوق تخصصی بکار گرفته شده و الزاماً پرستاران شاغل در این بخش ها ملزم به استفاده از این تکنولوژی می باشند و نیاز به حضور فعال تر و آگاه تر پرستاران در بالین را می طلبد، بنظر می رسد ارزشیابی

منابع:

- ۱- ادیب حاج باقری، محسن، "مقایسه فلسفه، اهداف و برنامه های درسی سطوح تکمیلی آموزش پرستاری در ایران و جهان". مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی. شماره هشتم، ۱۳۸۱، ص ۸-۷.
- ۲- سرفصل دروس تخصصی کارشناسی ناپیوسته پرستاری مصوب سی صد و چهل و سومین جلسه شورای عالی برنامه ریزی شاخه پرستاری. ۱۳۷۶.
- ۳- سرفصل دروس تخصصی کارشناسی پیوسته پرستاری مصوب سی صد و ششمین جلسه شورای عالی برنامه ریزی شاخه پرستاری. سال ۱۳۷۴.
- ۴- شریفی، مسعود و همکاران، "بررسی نظر دانشجویان، شاغلین و اعضای هیئت علمی رشته های کاردانی اتاق عمل و هوشبری نسبت به ادامه تحصیل در رشته پرستاری". مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی. شماره هشتم: ۱۳۸۱، ص: ۷۶-۷۵.
- 5- Ellis, Janice, R. & Hartley Celia. L., **Nursing in today's world**, Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2001.
- 6- Delaune Sue.C. & Lander, Patricia, K., **Fundamentals of Nursing Standards and practice**, Cliftonpark: Delmar Thomson Learning Inc. 2002.
- 7- Lowenstein, Arlene J. & Bradshaw Martha, J., **Fuszard's innovative teaching strategies in nursing**, third Edition, Maryland: Aspen Publishers Inc. 2002.
- 8- Quinn, Francis, M., **Principles and practice of nurse education**, 4th edition, U.K.: Nelson Thornes LTD, 2001.
- 9- Allender, Judith, A & Spradley Barbara, W., **Community health nursing, concepts and Practice**, Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2001.
- 10- Mc Kinney, Emily, s etal. **Maternal child nursing**, Philadelphia: W.B. Saunders company, 2000.
- 11- Potts Nicki, l. & Mandelco, Barbara, L., **Pediatric nursing caring for children and their family**, Clifton Park: Delmar Thomson Learning Inc. 2002.
- 12- Boyd, Mary. Ann, **Psychiatric nursing contemporary**. Philadelphia: The Lippincott, Williams & Wilkins, 2002