جامعة سوهاج
كلية التربية
المجلة التربوية

تطوير إدارة التعليم التمريضى في مصر على ضوء الخبرة الفلبينية

إعداد

د/ أمل محسوب محمد زناتى
مدرس بقسم التربية المقارنة والإدارة التربوية
كلية التربية – جامعة العريش

تاريخ الاستلام : ٢٠ أكتوبر ٢٠٢١م – تاريخ القبول : ٣٠ أكتوبر ٢٠٢١م

DOI: 10.12816/EDUSOHAG.2021.

المستخلص

يستهدف البحث تطوير إدارة التعليم التمريضي بالعمليات، الثلاث: القبول، والجودة والاعتماد، والترخيص على ضوء الخبرة الفلبينية، وقد تم استخدام المنهج الوصفى فى الدراسات المقارنة، وتم الاستعانة بأداة المجموعة البؤرية؛ لجمع معلومات كيفية عن واقع إدارة التعليم التمريضى فى مصر، ويتضمن البحث النقاط التالية: الإطار العام للبحث، والإطار النظرى لإدارة التعليم التمريضي، وخبرة الفلبين فى إدارة التعليم التمريضي، ثم واقع إدارة التعليم التمريضي فى مصر، للتوصل إلى بعض الإجراءات المقترحة لتطوير إدارة التعليم التمريضي فى مصر على ضوء الخبرة الفلبينية، بما يتوافق مع البيئة المصرية.

وفيما يلي بعض الإجراءات المقترحة لتطوير إدارة التعليم التمريضي فى مصر طبقًا لمحاور البحث:

أولا– القبول، يقترح فى هذا المحور: تطوير معايير القبول بالتعليم التمريضى، وتفعيل نتائج اختبار القدرات، وتطوير اختبارات السمات الشخصية، وعقد اختبارات القبول للطلاب المرشحين إلكترونياً؛ لتحديد مدى ملاءمة المتقدم للدراسة بالكلية تحت إشراف كليات التمريض، ولجنة القطاع بالمجلس الأعلى للجامعات، ووزارة الصحة والسكان.

ثانيا– الجودة والاعتماد، من الإجراءات المقترحة فى هذا المحور: عقد بروتوكول تعاون مع كليات التمريض الفلبينية المعتمدة؛ لتبادل الخبرات فى: تقليل الفجوة بين الدراسة النظرية، والدراسة العملية للتمريض، وزيادة فرص التدريب السريري؛ بما يلبي احتياجات السوق المحلى والإقليمى والعالمى، وعقد اتفاقات دولية لتصدير الكوادر التمريضية؛ بما يضمن الحفاظ على حقوقهم، والقيام بواجباتهم، وعقد ندوات تثقيفية عن دور التمريض فى خدمة المجتمع.

ثالثا– الترخيص، يقترح فى محور الترخيص: تطبيق اختبار للترخيص، كمؤشر مناسب لتوافر الحد الأدنى من الكفاءة للخريج الجديد، وتحديث منظومة الترخيص بما يتناسب مع المضمون العلمي، والمهاري، والأخلاقي لخريجي التعليم التمريضى باختلاف مستوياته، وبما يتناسب مع الكفايات التى يكتسبها طلاب التمريض، إلى جانب إتاحة فرص دراسية فى مجال التمريض للدول المتقدمة، ومنها: الفلبين.

الكلمات المفتاحية: التعليم التمريضى– الخبرة الفلبينية–القبول–الجودة والاعتماد–الترخيص.

Developing the Administration of Nursing Education in Egypt In the Light of the Philippine Experience

Dr. Amal MahsoubZanaty
Lecturer of Comparative Education and Educational Administration
Faculty of Education، Al-Arish University

Abstract:

This research aimed to develop nursing education management through its three phases, namely, admission, quality and accreditation, and licensing in Egypt based on the Filipino experience. It utilized the Descriptive method in the Comparative research using focus group for collecting qualitative data about the status quo of nursing education management in Egypt. The research includes the following: The general framework of the research, the theoretical framework for nursing education management, the status quo of nursing education management in the Philippines and Egypt, followed by the suggested procedures to develop nursing education management in Egypt in the light of the Filipino experience. The research also reports the viewpoints of nursing experts in line with the Egyptian environment.

Among the suggested procedures for developing nursing education management in Egypt according to the research sections are:

1- In the admission phase, the study suggested developing admission criteria of nursing education, activating the results of the aptitude test, developing personality trait tests, and holding admission e-tests for nominated students to determine the suitability of the applicant to study under the supervision of the Nursing Faculties, the Sector Committee of the Supreme Council of Universities, and the Ministry of Health and Population.

2- In quality and accreditation, The study suggested conducting a cooperation protocol with accredited Filipino nursing colleges to share experiences in: reducing the gap between theoretical and practical studies of nursing, and increasing opportunities for clinical training in order to meet the needs of the local, regional and global market, conduct international agreements to export nursing cadres, as well as to ensure that their rights are preserved, their duties are carried out, and educational seminars are held on the role of nursing in community service.

3- In licensing, The study suggested applying a licensing test as a registered nurse to be considered as an appropriate indicator of the new graduate competence, and updating the licensing system in line with the scientific, skill and affective content of graduates of nursing education at all levels in line with the competencies acquired by nursing students, in addition to providing opportunities for scholarships in the field of Nursing for advanced countries in this field, including the Philippines.

Keywords: Nursing Education-Philippine Experience - Admission Quality and Accreditation -Licensing.

أولا – الإطار العام للبحث

مقدمة

وضعت منظمة الأمم المتحدة في سبتمبر (٢٠١٥م)، خطة التنمية المستدامة لعام (٢٠٣٠) متضمنة سبعة عشر هدفًا، وقد ركز الهدف الرابع في الإطار العام العالمى على " ضمان التعليم الجيد المنصف والشامل، وتعزيز فرص التعلّم مدى الحياة للجميع"، كما تتضمن الهدف الثالث" الحديث عن "ضمان تمتّع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار"؛ مما أعطى التعليم الطبي، والتمريضى أهمية كبرى على مستوى العالم.

وكذلك ركزت رؤية مصر (٢٠٣٠) على الارتقاء بجودة الخدمات الصحية المقدمة عن طريق توفير الكوادر الطبية وتأهيلها، ولعل جائحة كورونا قد أكدت على الحاجة الماسة إلى وجود فرق تمريض على درجة عالية من الوعى والمهنية؛ الأمر الذى يقتضى الارتقاء بإدارة التعليم التمريضى، وإعادة النظر فى تلك المنظومة؛ للارتقاء بمخرجاتها بما يضمن الإسهام فى تحسين الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين.

كما تتمحور الأهدف الصحية طبقا لرؤية (٢٠٣٠) في: "تحقيق نتائج صحية أفضل، وأكثر إنصافا من أجل زيادة الرفاهية ودفع التنمية الاقتصادية، وتطوير وتقوية برامج الصحة العامة التي تعزز وتحمى الصحة، ضمان جودة وسلامة الخدمات الصحية[1]؛ لذا فإن نجاح المنظومة الصحية يعتمد في جانب كبير منها على مهنة التمريض؛ لكونها تمثل جانبًا مهمًا من الفريق الصحى، الذى يسعى نحو تقديم الرعاية الصحية للفئات المستهدفة.

وكان من ضمن معايير الاعتماد التى ارتأتها جمعية الصحة العالمية الاعتماد على مجموعة من الاستراتيجيات؛ لتعزيز قدرات القوى العاملة في مجال التمريض، ومن أهمها: وضع أهداف، وخطط عمل لتطوير التمريض، باعتبارها جزءاً لا يتجزأ من الخطط الصحية الوطنية أو دون الوطنية، وتشكيل فرق صحية قوية، ومتعددة التخصصات؛ لمعالجة أولويات النظام الصحي، والمشاركة في العمل المتواصل لمبادرات منظمة الصحة العالمية لرفع مستوى التعليم والتدريب في مجال التمريض، وتعزيز التشريعات والعمليات التنظيمية، التي تحكم المهنة، والاستفادة من معارف وخبرات الباحثين في مجال التمريض، وتوظيف خبرات الممرضات في تطوير، وتنفيذ، وتقييم السياسات والبرامج المعنية بالصحة، وإدراج الممرضات

في برامج إعداد وتنظيم الموارد البشرية التي تدعم التوظيف، والاستبقاءَ لكوادر التمريض، وتنفيذ المدوَّنة العالمية لمنظمة الصحة العالمية المعنية بقواعد التوظيف الدولي للعاملين الصحيين[٢].

ومن خلال ما سبق يتضح أن تقديم الرعاية الصحية المتميزة تتطلب توافر فريق تمريضي مهنى مؤهل من خلال برنامج تمريض معترف به، تحت إشراف طبيب يضمن تأمين الخدمات التمريضية للمرضى الذين يحتاجون للمساعدة، من أجل الشفاء أو المحافظة على صحتهم الجسمية والنفسية"[٣]؛ وقد كان هذا من التوصيات التى نادت بها المنظمة الدولية للهجرة بإعادة تصميم الرعاية الصحية في الولايات المتحدة، والتي تتطلب تعليمًا أفضل بأن يتم إعداد (٨٠ %) منهن في مرحلة البكالوريوس أو الأعلى مستوى بحلول عام (٢٠٢٠م)، وأن تتمتع الممرضات بالشراكة الكاملة مع الفريق الطبى[٤]؛ لتقديم رعاية صحية ذات جودة عالية.

وقد قدمت جمعية الصحة العالمية فى دورتها الرابعة والستين عام (٢٠١١م) مجموعة من التوصيات لتعزيز التمريض من بينها: وضع أهدافا وخططا؛ لتطوير التمريض والقبالة كجزء لا يتجزأ من الخطط الصحية، الوطنية أو دون الوطنية؛ لتلبية احتياجات السكان الصحية، والاستجابة لمبادرات منظمة الصحة العالمية بشأن التحسين النوعى للتعليم والتدريب فى مجال التمريض[٥].

وبناء على هذه التوصيات فقد سلط تقرير المجلس الدولى للممرضات الضوء على الجوانب الرئيسة لملف تعريف القوى العاملة التمريضية العالمية والتوريد والتنقل؛ حيث تقدر قوة العمل التمريضية العالمية بـ (٢٧.٩)، وأن النقص العالمي في عدد الممرضات يقدر بـ(٥.٩) مليون ممرضة، ويقدر بـ (٨٩ ٪) تقريباً في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، وتزداد الحاجة إلى تعزيز متطلبات الرعاية الصحية خاصة بعد تفاقم جائحة كورونا COVID-19[٦]. لذا فقد اتجهت العديد من دول العالم، ومنها الفلبين إلى الاهتمام والحرص الشديد على تقديم برامج التمريض التى تهدف إلى "تخريج ممرضين أكفاء، ومؤهلين محليين وعالميين، ويتحقق هذا من خلال تحسين جودة برامج التمريض المقدمة، وتوجيه الطلاب نحو المؤسسات المعتمدة وتوفير المعلومات الدقيقة لهم عن تلك البرامج والتكلفة ومستوى الجودة بها؛ لتمكين خريج برامج التمريض من العمل في الخارج، حيث تكون الأجور وفرص

العمل كثيرة وأكثر جاذبية، ومن ثم تحويل العملات الأجنبية التي يحصلون عليها إلى أسرهم[٧].

وكان من نتائج تطبيق برامج التعليم التمريضى، بالإضافة إلى زيادة عدد المؤسسات التى تطبق ذلك فى الفلبين، فكرة العمل على إنشاء صناعة تصدير الممرضات الفلبينيات إلى الدول الأكثر ثراء، وتحتاج إلى هذه الممرضات المتدربات، ولديها العديد من الخبرات فى هذا الشأن، والتى تُعد من أهم:" العوامل الرئيسة في تحقيق التنمية الاقتصادية عن طريق التحويلات النقدية، والتي تسهم بشكل إيجابي فى صياغة وتنفيذ سياسات العمل كاستراتيجية مشتركة لإعداد الممرضات للتوظيف الأجنبى، وتسهيل وصول الممرضات إلى الهجرة الدولية من زيادة تسويق مدارس التمريض الخاصة في الفلبين، ومدارس التمريض، التي تمثل (٩٥ ٪) من إجمالي مدارس التمريض في البلاد؛ حيث تهدف هذه المدارس تخريج ممرضات يعملن فى السوق العالمي بدلاً من التوظيف المحلى، ومحاذاة تدريب الممرضات مع الطلب الأجنبي وأرباب العمل[٨]، ويتضح ذلك من خلال رؤية، ورسالة مناهج التمريض التى وضعتها مؤسسات التعليم العالى فى الفلبين، والتى تؤكد على أهمية:" رعاية المرضى وإتقان مهارات التمريض الأساسية، والتي تُعد من الصفات التي يجب أن تكون ذات قيمة فى فريق الرعاية الصحية[٩].

ونظراً للاقبال الشديد على الاهتمام العالمى بالتعليم التمريضى، فقد شهد أيضاً هذا النوع من التعليم فى مصر "تطورًا ملحوظًا على مدى العقود الأخيرة؛ بعد اعتراف الحكومة مؤخراً بإسهام الممرضات في توفير الرعاية الصحية العالية الجودة، وكذلك تم صياغة رؤية تستهدف تعزيز قدرات التمريض والمطالبة بأن تكون جميع المناهج الدراسية للتمريض قائمة على الكفايات، ووضع استراتيجية؛ لتنفيذ نموذج تعليمي يتلاءم مع السياق المحلي ويحقق نجاحًا يمكن التأكد منه بالمقارنة بالمعايير الدولية، وقد أعلنت بلومبرغ الخيال (Bloomberg Philanthropies) التزام متجدد بمبادرتها الرائدة؛ لإنشاء بيئات حضرية أكثر أماناً وصحة مع استثمار بقيمة (٣١) مليون دولار، وقد ضمت (٦) مدن جديدة لمبادرة من أجل مدن صحية، ومنها مدينة القاهرة المصرية [١٠].

لقد اتخذت الدولة المصرية خلال الفترة (٢٠١٤ – ٢٠٢٠) مجموعة من السياسات والإجراءات لتنفيذ البرامج والمبادرات الصحية، ومنها: تطبيق صحة مصر، وحملة مليون

صحة، والتى تستهدف تحقيق الأهداف الاستراتيجية لقطاع الصحة، والتى تتعلق بالنهوض بصحة المواطنين فى إطار من العدالة والإنصاف، وتوفير الرعاية الصحية الشاملة في سياق الهدف الاستراتيجي الثانى للبرنامج: بناء الإنسان المصرى، وبرامج فرعية تتناول عدة قضايا، منها: التأمين الصحى، والمنشآت الصحية، ومهارات التمريض وغيرها، كما شهدت الفترة من٢٠١٠ إلى ٢٠١٨ ارتفاعا فى أعداد الموارد البشرية فى قطاع الصحة الحكومى، ومنها هيئة التمريض، وعلى الرغم من ذلك فإن هذه الزيادة غير كافية لمواكبة الطلب على الخدمات الصحية[١١].

واهتمت وزارة الصحة والسكان المصرية بتطوير مدارس التعليم التمريضي، وأطلقت عليها مسمى المدارس الثانوية الفنية للتمريض عام ١٩٧٢م، واستهدفت في البداية إعداد فتيات مؤهلات لخدمة التمريض يتميزن بالكفاءة مع تزويدهن بالقدر المناسب من الدراسات العلمية، والفنية، والثقافية التي تمكنهم من العمل بكفاءة فى التمريض[١٢]، وتستهدف المدارس الثانوية الفنية للتمريض الحاصلين على الشهادة الإعدادية العامة أو ما يعادلها، أما الحاصلون على شهادة الثانوية العامة من القسم العلمى؛ فيمكنهم الالتحاق بالمعهد الفني الصحي أو كليات التمريض طبقا لقواعد التنسيق؛ حيث تتعدد مزايا الالتحاق بالتعليم التمريضى، ومن هذه المزايا: ضمان حصول الخريج على وظيفة حكومية بعد إنتهاء المرحلة الدراسية (التكليف).

وفى السياق ذاته قامت الهيئة القومية لضمان جودة التعليم والاعتماد بالاستجابة للاحتياجات القومية في تطوير التعليم والارتقاء بجودته، بالتنسيق مع المؤسسات التعليمية بما يكفل الوصول إلى منظومة متكاملة من المعايير، وآليات قياس الأداء استرشادا بالمعايير الدولية بما لا يتعارض مع هوية الأمة، ودعم القدرات الذاتية للمؤسسات للقيام بالتقويم الذاتي، وتوكيد الثقة على جميع المستويات المحلية، والإقليمية والدولية في جودة مخرجات العملية التعليمية[١٣]، ونتيجة لذلك فقد أعدت الهيئة وثيقة معايير ضمان الجودة والاعتماد لمؤسسات التعليم الفني؛ بما يساعد المؤسسات على مواجهة التحديات المعاصرة، وربطها مباشرة باحتياجات سوق العمل على المستويين: المحلي، والإقليمي[١٤]، وتطبق هذه المعايير على المدارس الثانوية الفنية للتمريض والتى تندرج تحت مظلة التعليم الفنى. وكذلك قامت الهيئة بوضع وإعداد وثيقة:" للمعايير المرجعية الأكاديمية القومية (NARS) للتعليم

التمريضى (كليات التمريض – المعاهد الفنية للتمريض)، والتى تتضمن الحد الأدنى من متطلبات الجودة الأكاديمية [١٥].

ويبلغ عدد كليات التمريض فى مصر (٢٤) كلية تقريبًا: حصل منها (١٤) كلية على الاعتماد، كما تم اعتماد برنامج العلوم الطبية والتطبيقية، و(٣) كليات تم انتهاء صلاحية شهادة الاعتماد، وكلية غير معتمدة، وكلية أخرى تم منحها مهلة لاستيفاء جوانب القصور؛ وذلك حتى مجلس إدارة الهيئة فى أكتوبر ٢٠٢١م[١٦]، أما بقية الكليات فمنها ما يستعد للتقدم للاعتماد، والبعض الآخر لم يتقدم بعد.

ومع مطلع الألفية الثالثة وتحدياتها الاجتماعية، والاقتصادية، والديمقراطية، والعلمية، والتكنولوجية، تواجه وزارة الصحة والسكان مع وزارة التربية والتعليم متطلبات ذلك التحدي؛ بإعادة بلورة برامج التعليم التمريضى بما يتناسب مع الدور الذي تؤديه كل منهما، وكذلك الاهتمام بأحد أركان المنظومة الصحية الأساسية، وهيئة التمريض؛ مما يسهم في بناء مجتمع صحي قادر على الوفاء بمتطلبات التنافسية.

مشكلة البحث:

على الرغم من الجهود المبذولة لتطوير المنظومة الصحية والتعليم التمريضى فى مصر، إلا أن هناك تحديات وأوجه قصور تواجه هذا النوع من التعليم، وقد أشارت نتائج دراسة (الخطيب، ١٩٩٥) إلى "أن طلاب المدارس الثانوية الفنية للتمريض لا توجد لديهم أي خلفية عن هذه المدارس قبل الالتحاق بها، وأن التحاق الطلاب بها يرجع إلى مجموع درجاتهم في المرحلة الإعدادية، وأنها توفر لهم فرص عمل بعد التخرج، والمكافأة المالية التي يتم الحصول عليها أثناء الدراسة، كما أن ليس لديهم خلفية عن متطلبات مهنة التمريض[١٧].

كما توصلت نتائج دراسة، (حسين، ١٩٩٦) إلى أن من ضمن المشكلات التى تواجهها المدارس الثانوية الفنية للتمريض "أنها ملحقة بمستشفى على مستوى المحافظات، فلا يوجد لها مبنى مستقل، وكذلك الضوضاء المحيطة بالفصول، وندرة وجود حجرات أو أماكن مخصصة لمزاولة الأنشطة التربوية، وغياب وجود مكتبة رغم أهميتها، واعتماد التدريس على التلقين، والإلقاء أثناء الشرح، والاعتماد على الوسائل التعليمية التقليدية كالسبورة والكتاب

المدرسى[١٨]، بالإضافة إلى ضعف الإمكانات التكنولوجية، وقلة المستلزمات التعليمية المتوافرة بها، مقارنة بما هو متوافر في المدارس المناظرة بالتعليم الثانوى العام والفنى[١٩].

ويتضح مما سبق أن القبول بالمدارس الثانوية الفنية للتمريض يعتمد على مجموع درجات الطلاب فقط دون الأخذ فى الاعتبار أهمية اقتناعهم بأهمية دور خريجى هذه المدارس فى تفعيل المنظومة الصحية، إضافة إلى ضعف الاهتمام بتوفير البيئة الآمنة المحفزة والداعمة للطلاب؛ لتحقيق نواتج التعلم المستهدفة، فمشكلات مدارس التمريض التى أوضحتها الدراسات السابقة لا زالت ممتدة حتى الوقت الراهن (٢٠٢١م).

وعلى الرغم من إصدار الهيئة القومية لضمان جودة التعليم والاعتماد (NAQAAE) أيضا لمعايير ضمان جودة واعتماد مؤسسات التعليم الفني فى مصر، إلا أن المدارس الثانوية الفنية للتمريض لم تتقدم للاعتماد[٢٠]، ومن ثم لم تقم بدراسة التقويم الذاتى، وبالتالى يندر اهتمامها بتعرف جوانب القوة لتعزيزها، والجوانب التى تحتاج إلى تحسين، في الأداء، ومدى تحقق نواتج التعلم المستهدفة بها، وكذا يصعب عليها بناء وتنفيذ خطط التحسين المستمر؛ للوفاء بمتطلبات استيفاء المعايير.

أما فيما يتعلق بنسبة كليات التمريض الحاصلة على الاعتماد من إجمالى الكليات فقد بلغت (٥٨ %)، وهى نسبة ضعيفة إذا ما تم مقارنتها بما تتطلبه منظومة الرعاية الصحية من جودة أداء لتحقيق رؤية مصر (٢٠٣٠)، وهذا يوضح ما جاء فى تقرير التنمية البشرية فى مصر الصادر عام (٢٠٢١) بأن: "ترتيب مصر فى المركز(١٠٤) من بين (١٤١) دولة فى ركيزة "الصحة" لمؤشر التنافسية العالمية والصادر عن المنتدى الاقتصادى العالمى عام ٢٠١٩[٢١]، والدعوة إلى بذل مزيد من الجهود للارتقاء بالمنظومة الصحية فى مصر.

ولقد أشار تقرير التنمية البشرية فى مصر الصادر عام (٢٠٢٠) بأنه على الرغم من: "ارتفاع أعداد هيئة التمريض بمنظومة الصحة الحكومية من (١٦٢) ألف عضو إلى (١٩٧) ألف عضو من عام (٢٠١٠م) إلى (٢٠١٨)، إلا أن هذه الزيادة غير كافية لمواكبة زيادة الطلب على الخدمات الصحية نتيجة زيادة أعداد المترددين على المستشفيات، وقد بلغ عدد المرضى (٤٧٦) نسمة لكل عضو هيئة تمريض فى عام (٢٠١٨م)؛ مما يؤثر بالسلب على بيئة العمل وجودة الخدمة الصحية المقدمة للمترددين على المستشفيات[٢٢].

ومن خلال العرض السابق يتبين أن الصورة الذهنية عن مهنة التمريض صورة سلبية؛ مما أدى إلى عزوف الكثير من الطلاب والطالبات عن الالتحاق بالتعليم التمريضى، وأن من يلتحق به يرجع لأسباب لا ترتبط بالرغبة فى العمل بمهنة التمريض رغم أهميتها، وإنما معظمها يرجع إلى أن التكليف بمهنة التمريض يضمن للخريج الحصول على وظيفة حكومية عكس كثير من الكليات.

وقد أشارت نتائج دراسة (علام، ٢٠٢٠) التى تم تطبيقها على بعض المستشفيات الحكومية بمحافظة أسوان على عينة تتضمن العديد من (الأطباء، والصيادلة، وهيئة التمريض)، إلى ضعف وقصور الإدارة والقيادة فى "حل المشكلات بطريقة إبداعية والاعتماد على الطرق التقليدية، وندرة منحهم صلاحيات لاتخاذ القرارات المتعلقة بالعمل، وسيادة المركزية، وإهمال التفويض والتمكين، والتطوير الوظيفي والتدريب، والاهتمام بالمصالح الشخصية للقيادات دون مراعاة احتياجات العاملين[٢٣]، وأشارت دراسة (تهامى، ٢٠٢٠) إلى شعور العاملين فى المستشفيات الحكومية بمحافظة الشرقية ومنهم هيئة التمريض بالاحتراق الوظيفي، ومن مظاهر هذا الاحتراق: تدنى مستوى الإنجاز، والانهاك العاطفى، والشعور بالسلبية فى العلاقات مع الآخرين [٢٤].

كما أشارت نتائج دراسة (فؤاد،٢٠١٦) إلى أن من المشكلات التي تواجه مهنة التمريض في مصر، وجود علاقة سلبية بين التمريض والأطباء؛ حيث ينظر الطبيب لكوادر التمريض على أنهم أدوات مادية؛ لتقديم العلاج للمرضى دون منحهم الفرصة؛ للمناقشة أو تقديم مقترحات في العمل، كما توجد بعض حالات التعدى اللفظى عليهم، كما أن علاقتهم بالمرضى سيئة ويتم اتهام التمريض بالتقصير بصفة مستمرة، وكذلك نظرة المجتمع السلبية للمهنة[٢٥]؛ مما يزيد من عزوف بعض الطلاب المتميزين عن الالتحاق بالتعليم التمريضي فى مصر.

وأظهرت دراسة (الصباغ، وآخرين ٢٠١٧) أن هيئات التمريض بالمستشفيات الحكومية بمحافظة المنوفية يعانون من"ضغوط العمل، وضعف مشاركتهم في صناعة القرارات المرتبطة بعملهم، مع قلة الإمكانات المتاحة مقارنة بأعداد المرضى، وتبين ضعف قدرتهم عن التعبير عن آرائهم، والتحدث بالحقائق حول جوانب الإهمال، والمشكلات المرتبطة بالعمل والمخالفات الواقعة دون المستوى المطلوب، وإهمال الجوانب التطوعية، وضعف الثقة بين القيادات الإدارية وأعضاء هيئة التمريض؛ مما يقلل من جودة الخدمة الطبية المقدمة بهذه

المستشفيات [٢٦]، وينطبق هذا الأمر من المعاناة أيضاً على العاملين من هيئة التمريض بمستشفيات جامعة المنصورة من النبذ فى مكان العمل من المشرفين والزملاء؛ مما يؤدى للتنافر العاطفى بينهم[٢٧].

ومن خلال العرض السابق يتبين أن كثرة الضغوط التى يتعرض لها كوادر التمريض، وبعضها يرجع إلى ضعف تأهيل تلك الكوادر أثناء الدراسة، ويرجع بعضها الآخر إلى صعوبات فى بيئة العمل تحتاج إلى تأهيل يتناسب مع تلك الضغوط، الأمر الذى يفرض ضرورة دراسة القبول بالتعليم التمريضى، وآليات منح الترخيص لمزاولة المهنة.

بالإضافة إلى أنه كلما زاد تعرض الممرضات للعدوان النفسي والجسدى فى مكان العمل، تعمدوا عدم أداء المهام المنوطة بهم، وعرقلوا العمل، من خلال:عدم إتباع التعليمات، أو العمل ببطء دون بذل جهد[٢٨]؛ مما يؤدى إلى عرقة الأداء بالمستشفيات، وتهديد صحة المرضى، وضعف الصورة الذهنية عن التمريض.

ويضاف إلى ما سبق أن هيئة التمريض تعانى من مشكلات أخرى، منها: ما يتعلق بضعف بيئة العمل، وندرة الامكانات المتاحة، والأعباء المنوطة بهم من حيث العمل فى الأجازات، وزيادة عدد الساعات فى كثير من الأحيان، الأمر الذى يتطلب مراعاة السمات الشخصية والنفسية للمتقدم للالتحاق بالتعليم التمريضى، وكذا منحهم رخصة مزاولة المهنة مدى الحياة بدون وجود آليات عملية تبين اجتيازهم لمجموعة من الاختبارات. وهذا ما أشار إليه تقرير البنك الدولى (٢٠١٩) والذى أكد "محدودية تلبية النظام الصحى فى مصر لخدمات صحية عالية الجودة تلبي الاحتياجات الملحة للسكان، والذي يرجع لأسباب متعددة، لعل أهمها: أن المنشآت الصحية غير مجهزة، ونفاذ مخزونات الأدوية، وندرة الإرشادات السريرية المحدثة لإدارة الأمراض المزمنة، وقلة عدد المتخصصين، إضافة إلى أن مقدمى الخدمات الطبية يحصلون على ترخيص مدى الحياة دون متطلبات خاصة بالتعليم الطبى المستمر، كما أن مصر واحدة من أقل الدول التى تنفق على الرعاية الصحية فى منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا[٢٩]؛ الأمر الذى ينعكس بالسلب على تلك المنظومة.

ومن خلال العرض السابق يتبين أن من مشكلات التعليم التمريضى فى مصر أن من يلتحق به ليست لديه الرغبة فى العمل بمهنة رغم أهميتها، وإنما يكمن السبب الحقيقى فى

ضمان حصول الخريج على وظيفة حكومية، وكذلك قلة القيادات التى تهتم بحل المشكلات التى تواجه التمريض.

بالإضافة إلى وجود نظام يمنح الترخيص لمزاولة المهنة مدى الحياة دون وجود آليات تضمن استمرارية التنمية المهنية للممرضات والممرضين؛ وعدم إتاحة الفرص لاطلاعهم على كل ما هو جديد فى مجال التخصص، ومن ثم لا يستطيعون الارتقاء بمستوى أدائهم، الأمر الذى يفرض ضرورة الاهتمام بتطوير إدارة التعليم التمريضى فى مصر تحقيقا لرؤية مصر (٢٠٣٠)، ومن ثم الإسهام فى الارتقاء بالمنظومة الصحية.

وفى ضوء ما سبق، يحاول البحث الإجابة عن السؤال الرئيس التالي:

كيف يمكن تطوير إدارة التعليم التمريضى في مصر على ضوء الخبرة الفلبينية؟

ويتفرع من هذا السؤال الرئيس الأسئلة الفرعية التالية:

١– ما الأسس النظرية لإدارة التعليم التمريضى على ضوء الأدبيات الإدارية التربوية المعاصرة؟

٢– ما الخبرة الفلبينية فى إدارة التعليم التمريضي؟

٣– ما واقع إدارة التعليم التمريضى في مصر؟

٤– ما الإجراءات المقترحة لتطوير إدارة التعليم التمريضى فى مصر على ضوء الخبرة الفلبينية، وبما يتوافق والبيئة المصرية؟

أهداف البحث، سعى البحث إلى تحقيق الأهداف التالية:

١– التعرف على الأسس النظرية للتعليم التمريضي على ضوء الأدبيات الإدارية التربوية المعاصرة.

٢– الوقوف على الخبرة الفلبينية فى إدارة التعليم التمريضى.

٣– الكشف عن واقع إدارة التعليم التمريضي في مصر.

٤– تقديم بعض الإجراءات المقترحة لتطوير إدارة التعليم التمريضى فى مصر على ضوء الخبرة الفلبينية وبما يتوافق والبيئة المصرية.

أهمية البحث، تكمن أهمية البحث فى أنه:

١– قد يفيد الأطراف المعنية فى وزارة الصحة والسكان، ووزارة التعليم العالى، ووزارة التربية والتعليم، وكذا النقابة العامة لمهنة التمريض في تطوير إدارة التعليم التمريضى المصرى.

٢– قد تكون النتائج بمثابة أساس لوزارة الصحة والسكان، والنقابة العامة لمهنة التمريض؛ لتطوير آليات الترخيص لمزاولة مهنة التمريض فى مصر.

٣– يقدم إجراءات مقترحة قد تسهم فى تطوير إدارة التعليم التمريضى وتحسين مخرجاته، وزيادة الطلب على توظيف كوادر التمريض المصرى محليا وإقليميا وعالميا.

حدود البحث (الموضوعية)، اقتصر البحث الحالي فى معالجته لإدارة التعليم التمريضى، على المحاور التالية:

١. القبول.

٢. الجودة والاعتماد.

٣. الترخيص.

لكون هذه المحاور تمثل عمليات إدارية بمنظومة إدارة التعليم التمريضي، كما أنها تسهم فى إنتاج كوادر مؤهلة من التمريض من شأنها أن ترتقى بجودة التعليم التمريضى، وتحسين مخرجاته، وبالتالى تنعكس إيجاباً على مستوى الأداء بالمستشفيات، والمراكز الطبية وغيرها، ومن ثم الارتقاء بالمنظومة الصحية.

كما اقتصر البحث فى تناول التعليم التمريضى على:

١. المدارس الثانوية الفنية للتمريض.

٢. كليات التمريض.

ويرجع ذلك إلى أن المدارس الثانوية الفنية للتمريض وكليات التمريض، تمثلان منظومتين متتالتين متكاملتين لبعض الخريجين فى ميدان التخصص"التعليم التمريضي"؛ حيث إن بعض خريجى المدارس الثانوية الفنية يمكنهم الالتحاق بكليات التمريض طبقًا لقواعد التنسيق، كما أن المدارس الثانوية الفنية تسمح بالتخصص مبكراً (بعد إتمام الحلقة الثانية من التعليم الأساسى) فى التمريض.

كما اقتصر البحث، على الخبرة الفلبينية كخبرة رائدة في إدارة التعليم التمريضي، من حيث: القبول، والجودة والاعتماد، والترخيص؛ بما ينعكس إيجابًا على مواصفات الخريج، ومن ثم تسويقه على المستوى المحلى، والإقليمى، والدولى.

مصطلحات البحث، اعتمد البحث على مصطلح رئيس وهو مصطلح إدارة التعليم التمريضى.

إدارة التعليم التمريضى (Administration of Nursing Education)

تعريف الإدارة (لغة):

ترجع أصل الكلمة إلى:" الدال والواو والراء أصل واحد يدل على إحداق الشيء بالشيء من حواليه"[٣٠]، "ويقال: دار يدور واستدار يستدير بمعنى إذا طاف حول الشيء، وإذا عاد إلى الموضع الذي ابتدأ منه"[٣١]. وجاء فى المعجم الوسيط:" ودار عن الأمر: طلب منه أن يتركه، وفلانا على الأمر: طلب منه أن يفعله[٣٢]".

أما تعريف الإدارة (Administration) (اصطلاحا) فيقصد به "تنسيق جهود الأفراد، والجماعات؛ لتحقيق الأهداف الموضوعة، وتشمل مرحلة التخطيط، والتنظيم، والتوظيف، والتوجيه، والتنسيق، والتمويل والرقابة"[٣٣]، وأنها "تحمل المسئولية عن العمليات والإجراءات التى تتسم بالكفاءة والفعالية، وتفسير السياسة وترجمتها إلى أفعال وأداءات"[٣٤].

وتعريف التعليم (لغة):

ترجع أصل الكلمة إلى:" العين واللام والميم، وهو أصل صحيح واحد يدل على أثر بالشيء يتميز به عن غيره"[٣٥]، وجاء فى المحكم:" وعلمه العلم وأعلمه إياه فتعلمه[٣٦]"، وجاء فى لسان العرب:" والعلم نقيض الجهل[٣٧]"

أما تعريف التعليم (Education) (اصطلاحا) فهو: "تعليم منظم ومقصود، يهدف إلى نقل المعرفة، وإكساب المهارات النافعة فى كل مناشط الحياة"[٣٨]، كما يشير إلى: "نظام اجتماعى، يقوم بدور وظيفى فى إعداد، وتنشئة، وتشكيل، وتهذيب، وتأديب النشء، وتنمية قدراته، واتجاهاته الإيجابية بما يتناسب مع قيم المجتمع وتقاليده، من خلال وسائط ومؤسسات ذات فاعلية فى تكوين الفرد، وتهيئته من النواحى الجسمية، والعقلية، والأخلاقية؛ ليكون عضوًا فى المجتمع، ويعيش حياة سوية فى البيئة الاجتماعية"[٣٩].

تعريف التمريض (لغة):

ورد فى مقاييس اللغة أن أصل كلمة (التمريض) يرجع إلى:" الميم والراء والضاد أصل صحيح يدل على ما يخرج به الإنسان عن حد الصحة في أي شيء كان منه العلة[٤٠]"، والتمريض حسن القيام على المريض يقال: مَرِضتُ المريض تمريضا إذا قمت عليه"[٤١]، وتمريضُ الأُمورِ تَوْهِينُها، وريح مريضة ضعيفة الهبوب[٤٢]".

أما تعريف التمريض (Nursing) (اصطلاحا)؛ فيشير إلى "العمل، أو المهنة للعناية بالمرضى، وتوفير الرعاية لهم كممرضة[٤٣]، وتعنى الممرضة بأنها: "المهنية المؤهلة باتباع برنامج تمريض رسمى فى مدرسة تمريض معترف بها، وتقوم تحت إشراف الطبيب بتأمين الخدمات التمريضية للمرضى الذين يحتاجون إلى المساعدة، من أجل الشفاء، أو المحافظة على صحتهم الجسمية، والنفسية"[٤٤].

ويقصد بالتعليم التمريضى (Nursing Education) كمصطلح مركب بأنه: "التعليم الرسمي، والتدريب على علوم التمريض، ويشمل، وظائف ومسؤوليات الرعاية الصحية للمرضى، فضلاً عن مجموعة من التخصصات المختلفة التي تعجل في استعادة صحة المرضى، وتساعد على الحفاظ على الصحة[٤٥].

ويشمل التعليم التمريضي مجالات مختلفة، منها: التخطيط للرعاية، وإتخاذ القرار السريري، والتعليم السريري، وأساليب التعلم المستمر القائم على الكفاءة، وهيئة التدريس، وجودة التعليم، وغيرها؛ لتخريج ممرضة محترفة تلقت تعليمها على مستوى البكالوريا أو أعلى، والحصول على ترخيص لممارسة التمريض، وتوجد ثلاثة أنواع من البرامج التعليمية لإعداد الطلاب للترخيص كممرضات مسجلات: درجة البكالوريا، ودرجة الزمالة، وبرامج الدبلوم[٤٦]؛ فالتعليم التمريضى يتأثر ببيئة التعلم المتمركز حول الطالب، وتدريب طلاب التمريض؛ ليصبحوا مؤهلين للقيام بمهام وواجبات التمريض فى منظومة الرعاية الصحية.

ونظرًا لعدم وجود تعريف لإدارة التعليم التمريضى – فى حدود علم الباحثة– فقد تم عرض مفهوم الإدارة، ثم مفهوم التعليم التمريضى، وتم إشتقاق التعريف الإجرائي لمفهوم إدارة التعليم التمريضى، وهو عبارة عن: "مجموعة من العمليات متمثلة فى: القبول، والجودة والاعتماد، والترخيص؛ لإعداد كوادر قادرة على أداء الواجبات المهنية والنفسية والاجتماعية للتمريض، وتقديم أفضل الخدمات للمرضى، بما يعود بالنفع على صحة الأفراد والمجتمع، وتحسين المنظومة الصحية".

يرتبط تناول مفهوم إدارة التعليم التمريضي ببعض المصطلحات ذات الصلة بموضوع البحث، وهى:

١. **القبول (Admission)**

تعريف القبول (لغة)

جاء فى قواميس اللغة أن أصل كلمة (القبول) ترجع إلى:" القاف والباء واللام أصل واحد صحيح تدل كلمه كلها على مواجهة الشيء للشيء"[٤٧]، وورد فى المحكم:" وقبل على الشيء. وأقبل: لزمه وأخذ فيه"[٤٨]، ويقال:" قبلت الشىء قبولاً إذا رضيته"[٤٩].

أما تعريف القبول (اصطلاحا) : فيعنى "الاختيار، والتوجيه، والتشعيب، وتقرير نسب التوزيع لمختلف قنوات التعليم والتدريب، تبعًا للفروق الفردية بين الطلاب من حيث القدرات، والميول، والاهتمامات، ومقدار النمو التحصيلي في الاتجاه المطلوب؛ ضمانا للاستخدام الأمثل للبشر وللممارسة الديمقراطية، كما عرف القبول بأنه: "القواعد والضوابط والمعايير التي يتم بمقتضاها الاختيار والتوجيه إلى مختلف مكونات السلم التعليمي، وكذلك النسب التي تحكم التوزيع على المراحل، والفروع، والقنوات"[٥٠].

ومما سبق يمكن الخروج بتعريف إجرائي للقبول مؤداه أنه: "إجراءات وشروط القبول بالتعليم التمريضي (المدارس الثانوية الفنية للتمريض، وكليات التمريض)".

٢. **الجودة والاعتماد (Quality and Accreditation)**

تعريف الجودة (لغة):

أصل كلمة الجودة:" الجيم والواو والدال أصل واحد، وهو التسمح بالشيء، وكثرة العطاء"[٥١]، وجاء فى لسان العرب:" جاد جودة وأجاد: أتى بالجيد من القول أو الفعل، ويقال: أجاد فلان في عمله وأجود وجاد عمله يجود جودة "[٥٢].

تعريف الجودة (Quality) (اصطلاحا)، ويقصد بالجودة أنها "درجة التأكد من المطابقة للمقاييس المحددة سابقا"[٥٣]، كما أنها تعبير يستخدم للدلالة على مدى الإشباع (المعلن أو الضمني) الذي يحقق للمستهلك نتيجة استخدام مخرجات المؤسسة"[٥٤]، وهى: "الإنجاز الجيد وفقا للمعايير ودرجة التميز التى تلبى المؤسسة بها احتياجات عملائها، وتتجاوز توقعاتهم"[٥٥].

تعريف الاعتماد (لغة)

ترجع كلمة الاعتماد إلى العين والميم والدال أصل كبير، فروعه كثيرة ترجع إلى معنى، الاستقامة في الشيء منتصبًا، أو ممتدًا، وكذلك في الرأي، وإرادة الشيء[٥٦]"، وجاء فى لسان العرب: "واعتمدت على الشيء: اتكأت عليه"[٥٧]، ويقال: اعتمد فلاناً، وعليه: اتكل، والشيء: قصده، وأمضاه يقال: اعتمد الرئيس الأمر: وافق عليه، وأمر بإنفاذه"[٥٨].

تعريف الاعتماد (Accreditation) (اصطلاحا)، بأنه "العملية الرسمية التي يتم بموجبها الاعتراف بمؤسسة ما، أو برنامج تدريبي، أو تعليمى، على أنه مستوف للمعايير المطلوبة من قبل هيئة معتمدة"[٥٩]، كما أنه: "العملية التي يشارك في إتمامها مسؤولو المؤسسة، أو الروابط التي تمنح الاعتراف العام بها، وتسعى هذه العملية إلى مطابقة أداء المؤسسة بمتطلبات المؤهلات والمستويات التعليمية، كما أن الاعتراف بالمؤسسة التعليمية من قبل الروابط أو التنظيمات المهنية يتم في ضوء الوفاء بمتطلبات ذلك الاعتراف"[٦٠]. ويمثل الاعتماد في الممارسات الدولية نظامًا للفحص، وعملية تقويم ذاتي منهجية تقوم بها الجهة المنوط بها الاعتماد بصورة دورية؛ للتأكد من أن المؤسسة تتحقق فيها المعايير المقررة والمطبقة، وتتوافر بها الإمكانات المادية، والبشرية بما يتناسب مع الأهداف التي تسعى المؤسسة لتحقيقها من ناحية، ومدى تحقيقها لمعايير الاعتماد الأكاديمى من ناحية أخرى"[٦١].

ويقصد بالاعتماد "العملية المنهجية التي تستهدف تمكين المؤسسات التعليمية من الحصول على صفة متميزة، وهُوية معترف بها محليًّا ودوليًّا، والتي تعكس بوضوح نجاحها في تطبيق استراتيجيات وسياسات وإجراءات فعالة لتحسين الجودة في عملياتها وأنشطتها ومخرجاتها، بما يقابل أو يفوق توقعات المستفيدين، ويحقق مستويات عالية من رضائهم [٦٢]، ويراد بالمؤسسة المعتمدة بأنها: "أية منشأة كجمعية، أو منظمة، أو غيرها مصدق عليها من الجهة المختصة بالإشراف عليها، وذلك إذا توافرت بها المعايير القياسية التي تتطلبها هذه الجهة"[٦٣].

ويستخدم مصطلح الجودة والاعتماد بصفة أساسية كطريقة لقياس، أو وصف ما إذا كان المنتج جيدا أو رديئا عند أدائه لوظيفته، ومدى تلبيته لاحتياجات المستفيدين، وتعد الجودة

من الطرق المهمة التى يمكن من خلالها تحقيق تمايز المنتج، والمحافظة على العلامة التجارية له عند العملاء(٦٤).

ومما سبق يمكن الخروج بتعريف إجرائي للجودة مؤداه أنها: " إتقان العمل وتحقيق الإنجاز المطلوب وفقا للمعايير؛ لتتمكن مؤسسات التعليم التمريضي من تلبية احتياجات المستفيدين، وتتجاوز توقعاتهم؛ لتتمكن من الارتقاء بالخريج وتحقيق رؤيتها ورسالتها"، أما الاعتماد فيقصد به "مطابقة واقع مؤسسات التمريض بالمعايير المحددة في تطبيق الاستراتيجيات والسياسات وأنشطتها ومخرجاتها، وآليات التقويم الذاتى، لتحصل مؤسسات/ برامج التعليم التمريضى على الاعتراف على المستوى المحلى، والدولى.

٣. **الترخيص (Licensing)**

تعريف الترخيص (لغة)

يرجع أصل الكلمة إلى:" الراء والخاء والصاد أصل يدل على لين وخلاف شدة"(٦٥)، وورد فى تاج العروس:" وترخص فى الأمور: أخذ فيها بالرخصة"(٦٦)، وجاء فى الصحاح الترخيص بمعنى:" خلاف التشديد فيه"(٦٧).

أما تعريف الترخيص (اصطلاحا): فيشير إلى أنه:"عملية الحصول على إذن رسمى من السلطات والجهات الرسمية لممارسة شىء معين؛ كرخصة مزاولة المهن التى يتم منحها للشخص واعتباره مخولا لمزاولة المهنة إستنادًا إلى الترخيص الخاص به؛ كرخص مزاولة الحقوق أو الطب أو التمريض(٦٨)، كما يعرف بأنه: "العملية التى تمنح وكالة حكومية من خلالها، شخصًا ما، الحق القانونى فى ممارسة مهنته، أو تمنح مؤسسة الحق القانونى فى ممارسة نشاطها كتشغيل مستشفى"(٦٩)، كما يطلق الترخيص أيضًا على: "العملية التى بموجبها تقوم هيئة حكومية بمنح ترخيص رسمى: للأشخاص الذين يوفون بالمؤهلات المحددة سلفًا لشغل وظيفة ما، أو الحصول على لقب خاص(٧٠)، ويعرف أيضًا بأنه: "الرخصة التى تمنحها جهة مختصة لمستفيد بقصد إدارة أو مزاولة عمل ما، وتحدد فى الرخصة شروط وحدود فعاليتها"(٧١).

ويشير ترخيص التمريض إلى أنه: "العملية التى يتم من خلالها تنظيم مزاولة مهنة والغرض الأساسي من ترخيص التمريض هو منح الإذن بممارسة المهنة كممرض بعد التحقق من أن مقدم الطلب قد استوفى الحد الأدنى من الكفايات بأمان وأداء أنشطة التمريض

في نطاق ممارسة المهنة"[٧٢]، وممرضة مرخصة تعنى أنها: ""ممرضة مؤهلة من خلال برنامج معتمد من التمريض العملى أو المهنى، مرخص لها من قبل الدولة، وهى تقوم تحت إشراف رئيسة فريق التمريض، أو الممرضة الرئيسة بتنفيذ أنشطة تمريضية مختلفة"[٧٣].

ومما سبق يمكن الخروج بتعريف إجرائي للترخيص، مؤداه أنه: "تصريح قانونى بأهلية خريج التعليم التمريضى وكفاءته لمزاولة المهنة، ويتم منح التصريح للعمل من خلال قواعد وضوابط، ووفق معايير ومستويات أداء تضمن توافر الحد الأدنى من المهارات الأكاديمية والمهنية اللازمة لأداء دوره بكفاءة".

الدراسات السابقة، فيما يلي بعض الدراسات والبحوث السابقة العربية، والأجنبية المرتبطة بالتعليم التمريضى مرتبة زمنيًا من الأحدث للأقدم:

دراسة جوديت هولستيد (٢٠٢٠) بعنوان: " تعزيز الابتكار في التعليم التمريضى: دور الاعتماد"(٧٤):

استهدفت الدراسة فحص الاستراتيجيات التي يمكن لأعضاء هيئة التدريس استخدامها بكليات التمريض؛ لتعزيز الابتكار، وإدخال التغيير الهادف على برامج التعليم التمريضى؛ لتشجيع هيئة التدريس على استخدام مناهج مبتكرة، واستراتيجيات متنوعة لتحسين التعليم والتعلم لدى الطلاب، واعتمدت الدراسة المنهج الوصفى، ومن أهم النتائج التى تم التوصل إليها: تعزيز قيم الرعاية، والنزاهة والتنوع، والتميز فى برامج التعليم التمريضى، واقتناع أعضاء هيئة التدريس بأن الهيئات المعتمدة هم الشركاء في العملية التعليمية، واستكشاف الاستراتيجيات بشكل تعاوني؛ لتشجيع الابتكار فى برامج التعليم التمريضى، واعتمادها، وأن تتحمل الهيئات مسئولية تحقيق الشفافية في كيفية دعم الابتكار، والاشتراك فى تحقيق أهداف ضمان جودة التعليم التمريضى، وتهيئة بيئات التعلم التي تدعم أعضاء هيئة التدريس، والطلاب في تحقيق أقصى إمكاناتهم؛ لتعزيز الابتكار في التعليم التمريضى.

١. **دراسة فلاندرز – أنطون وآخرون(٢٠٢٠)، بعنوان: "التدريب على مهارات الاتصال فى برامج التمريض الجامعية في أسبانيا"[٧٥]:**

استهدفت الدراسة تحليل الموضوعات المرتبطة بالتدريب على مهارات التواصل (اللفظية وغير شفهية، ومن خلال الإيماءات، ولغة الجسد والمظهر الشخصي) المتضمنة في برامج التمريض بأسبانيا، ووصف توزيع هذه الموضوعات بالجامعات الإسبانية للمتغيرات

التالية: موضوعات مهارات الاتصال، ونوع التدريس، ونوع الموضوع (إجباري أو اختياري)، وعدد الاعتمادات المتعلقة بمهارات الاتصال، واعتمدت الدراسة المنهج الوصفى، وتم إجراء البحث فى فترتين مختلفتين (أغسطس ٢٠١٤م ، ويناير ٢٠١٥م)، وتضمنت العينة جامعات خاصة وحكومية، ومن أهم النتائج التى توصلت إليها: عرض موضوعات مهارات الاتصال والمحتويات باللغة الأسبانية، وأن مدارس التمريض نادرة وغير متجانسة، مع الافراط فى المواد الاختيارية، وأن عدم وجود دراسات مماثلة في أسبانيا، أو غيرها من البلدان فرض صعوبة فى مقارنة النتائج؛ لإثبات تطور التعليم التمريضي مع مرور الوقت، والحصول على درجة التمريض في أسبانيا بعد (٤) سنوات من الدراسة، وكذلك لا تشغل مهارات الاتصال نصيباً كبيراً فى المقررات الدراسية الإجبارية؛ لكونها من الكفاءات الأساسية التى يجب أن يكتسبها طلاب التمريض والطب.

٢. **دراسة كلودين مورانيزا وآخرون (٢٠٢٠)، بعنوان: "تحديات الإشراف على بحوث طلاب الدراسات العليا فى التعليم التمريضى: مراجعة شاملة(٧٦):**

استهدفت الدراسة التعرف على التحديات التي تواجه الإشراف على طلاب الدراسات العليا في التعليم التمريضى بالصين، وتحديد العواقب المترتبة على تلك التحديات، وكذا الحلول الممكنة لتحسين الدراسات العليا والإشراف عليها، واعتمدت الدراسة المنهج الوصفى، ومن أهم النتائج التى تم التوصل إليها: توجد تحديات تواجه البحث العلمي والإشراف على طلاب الدراسات العليا في التعليم التمريضى من وجهة نظر الطلاب أنفسهم، ومنها: أنهم غير مستعدين للتسجيل في برامج الدراسات العليا، وقلة الدعم للدراسات العليا من قبل المشرف على البحث، وضعف الاهتمام بالبحث والنشر في مجال التمريض، ومحدودية المشاريع البحثية في مجال التمريض، ومن الحلول المقترحة بالبحث توليد المعرفة المفيدة على أساس الأدلة والتطبيقات، والممارسة، وزيادة عدد العلماء فى مجال التمريض، وتوفير متطلبات الدراسات العليا والإشراف على البحث العلمي، والتركيز على التدريب الرسمي، ووضع مبادئ توجيهيه واضحة للطلاب، وتتبع مستوى تقدمهم، وتوظيفهم في التمريض.

٣. دراسة جولي آن وآخرون (٢٠٢٠)، بعنوان: "التنمية المهنية المستدامة: الوعى والاتجاهات والميسرات والعوائق الموجودة بين الممرضات في الفلبين"(٧٧):

استهدفت الدراسة تحديد مدى الوعي والاتجاهات والميسرات والحواجز والعوائق التى تقف أمام التنمية المهنية المستدامة الالزامية بين الممرضات بالمستشفيات في الفلبين، وأثر المتغيرات الديموغرافية، واعتمدت الدراسة المنهج الوصفى، وتكونت العينة من عدد (٢٣٧) ممرضًا تم اختيارهم عشوائيًا من مستشفيات التعليم العالي في مدينة إيلويلو (Iloilo)، بالفلبين، ومن أهم النتائج التى أسفرت عنها الدراسة: أن غالبية الممرضات من الإناث، وأن نسبة كبيرة منهن فى الفئة العمرية من (٢٣ إلى ٣٨) عامًا، وأن الممرضات الفلبينيات يتركن وطنهن للعمل في الخارج بعد الحصول على خبرة سريرية تتراوح من عامين إلى ثلاثة أعوام، وأن هجرة الممرضات للخارج تعزى إلى انخفاض الرواتب وعدم مطابقتها لمعايير الرواتب الدولية، كما أن الممرضات يقرون أهمية التنمية المهنية المستمرة الالزامية في حياتهم، وتعزيز كفائتهم المهنية، وأهدافهم الشخصية في تأمين مهنة أفضل، ومن التحديات التى تواجه التمريض محدودية الدعم المالي لهم، وعبء العمل التمريضي، والمخاوف من عدم التوظيف.

٤. **دراسة كلودين مورانيزا وغلوريا نوتمبفكيلى (٢٠٢٠)، بعنوان: "عوامل التحول نحو برامج التعليم التمريضى القائم على الكفايات فى رواندا" (٧٨):**

استهدفت الدراسة الكشف عن آليات تحول برامج التعليم التمريض لتقوم على الكفايات فى رواندا، من خلال تحديد الكفايات المطلوبة للخريجين؛ لسد الفجوة بين التعليم والعمل أو الممارسة، واعتمدت الدراسة المنهج الوصفى، وتم إجراء مقابلات فردية، وجماعية مع الموظفين الأكاديميين، والمعلمون، والمسؤولون والقادة الأكاديميين والمديرين، وبعض الطلاب من التعليم التمريضي فى رواندا، ومن أهم النتائج التى أسفرت عنها الدراسة: اعتماد المنهج القائم على الكفاءة بالتعليم التمريضى يتماشى مع جدول الأعمال السياسي لدولة رواندا؛ حيث التزمت الحكومة بإعطاء الأولوية للموارد البشرية المختصة، والتأكيد على معالجة المشكلات الصحية، وتطوير استخدام التكنولوجيا في التعليم والخدمات، كما يشجع مجلس التعليم العالي على الانفتاح والتعلم من بعد، مع وجود برامج التعليم التمريضى الالكتروني؛ لتلبية احتياجات القطاع الصحى، كما أن التنفيذ الناجح لبرامج التعليم التمريضى القائمة على الكفايات؛ مما تساعد فى إنتاج الممرضة المختصة التى تستطيع التعامل مع

المشكلات الصحية المعقدة من خلال إدراج التكنولوجيا في توفير رعاية التمريض، وتضمين المناهج ما ينمى الكفايات، مثل: التفكير النقدي، وحل المشكلات، والتعلم مدى الحياة.

٥. **دراسة إدملين كاكايان وآخرون (٢٠٢٠)، بعنوان: "تحديات التعليم التمريضى في الواقع الجديد: أسس برنامج تنمية أعضاء هيئة التدريس"(٧٩):**

استهدفت الدراسة تقييم، وتحديد التحديات التي تواجه التعليم التمريضى بالفلبين للعام الدراسي (٢٠٢٠ – ٢٠٢١) من قبل كلية التمريض بجامعة ولاية إيزابيلا (Isabela) الحكومية نتيجة مخاوف أزمة جائحة كوفيد١٩، وركزت الدراسة على التحديات التكنولوجية، والمواد التعليمية، وتقديم المعلومات، واعتمدت المنهج الوصفى، وتكونت العينة من (١٥) كلية تمريض بالفلبين، ومن أهم النتائج التى أبرزتها الدراسة: أن طلاب التعليم التمريضي فى الفلبين يجدون صعوبة في فهم بعض الأنشطة بسبب ضعف التواصل المباشر مع أعضاء هيئة التدريس، كما أنهم يتعرضون لمشكلات جسدية (سلالة العين والصداع الأمامي) بسبب الساعات الطويلة أمام شاشة الكمبيوتر، كما أن من أكبر التحديات التى تواجه التعليم التمريضي: قلة المواد التعليمية، كما أكدت الدراسة على أن معظم أعضاء هيئة التدريس بهذه الكليات من ذوي الخبرة، والمدربين في مجال التعليم التمريضي، ويحتلون أعلى الرتب الأكاديمية في الجامعة بسبب تطورهم المهني المستمر، وأدائهم المتميز.

٦. **دراسة باتريشيا فرانكلين وأخرون (٢٠٢٠)، بعنوان: "بناء القدرات القيادية في مجال الرعاية الصحية في ولاية ماريلاند: معهد قيادة التمريض بكلية التمريض بجامعة ميريلاند"(٨٠):**

استهدفت الدراسة تحديد القدرات القيادية وبرنامج المهارات القيادية فى مجال الرعاية الصحية، ووضع آليات لتطبيقها بكلية ومدارس التمريض في جامعة ماريلاند (Maryland) بالولايات المتحدة الأمريكية؛ لتمكين الممرضات والأطباء من الكفايات الأساسية اللازمة لشغل المناصب القيادية الفريدة، ورصد النتائج الأولية للسنوات الأربع السابقة إنطلاقا من أن قيادة الممرضات تعتبر المفتاح؛ لتعزيز الرعاية الصحية في مستشفيات ماريلاند، واعتمدت الدراسة المنهج الوصفى، ومن أهم النتائج: أن تطبيق البرنامج ظهرت نتائجه بعد مرور (٤) سنوات، ومنها: نمو المشارك في العلاقات الشخصية، والمفاهيم، والقدرات، والخلفيات التى تعتبر

مفاتيح للقيادة الناجحة، وإعداد فريق من الممرضات للقيام بدورهن في النظم المتطورة، إلى جانب تعزيز الشراكات بين المعلمين والأطباء، وإعداد استراتيجيات لتفعيل نظام الرعاية الصحية بكليات التمريض بولاية ماريلاند.

٧. **دراسة غلوريا نوتمبفكيلى وآخرون (٢٠٢٠)، بعنوان: "الاعتماد المؤسسي بالتعليم التمريضى وضمان جودة التدريب: وجهات نظر رؤساء معاهد التمريض الخاصة في جنوب إفريقيا"(٨١):**

استهدفت الدراسة الكشف عن تصورات وآراء رؤساء مؤسسات التمريض الخاصة حول فوائد الاعتماد المدرسي من خلال التعليم التمريضى وضمان جودة التدريب في منطقة كوازو لوناتال (KwaZulu–Natal) بجنوب أفريقيا، واعتمدت الدراسة المنهج الوصفى، وتم جمع البيانات من (٧) رؤساء مؤسسات تمريض خاصة، وتم استخدام المقابلات المتعمقة؛ لاستكشاف فوائد اعتماد مدارس التمريض، ومن أهم النتائج التى تم التوصل إليها: أن رؤساء مدارس التمريض الخاصة لديهم قناعة بأهمية اعتماد مؤسسات التمريض، كما أن الاعتماد هو آلية لضمان مستويات عالية من الأداء فى هذه المؤسسات، وتزيد من الثقة فى قطاع التعليم التمريضي على الصعيدين الوطني والعالمي، كما كشفت الدراسة عن بعض التحديات التي تعوق عملية الاعتماد فى جنوب أفريقا، ومنها: عدم وضوح المعايير، والتكلفة العالية التى تتحملها المؤسسة للحصول على الاعتماد، كما أنه عملية تستغرق وقتا طويلا.

٨. **دراسة ستيلا أبيا (٢٠٢٠)، بعنوان: "جودة برنامج التعليم التمريضى في الفلبين: وجهات نظر أعضاء هيئة التدريس"(٨٢):**

استهدفت الدراسة التعرف على واقع جودة برنامج التعليم التمريضى وفقًا للملف التعريفى لأعضاء هيئة التدريس في كليات التمريض بالفلبين، واعتمدت الدراسة المنهج الوصفى، وتكونت العينة من (١٨٥) من أعضاء هيئة التدريس تم اختيارهم عشوائيا بمنطقة العاصمة الوطنية National Capital Region (NCR) بالفلبين، وبينت النتائج موافقة أعضاء هيئة التدريس بقوة على أن نوعية برنامج التعليم التمريضي في الفلبين مشابه لتلك التي تديرها جامعات أخرى محققة لجودة التعليم التمريضى في مؤشرات، وهى: الرؤية، والرسالة والأهداف، والمناهج الدراسية والتعليم، وإدارة التعليم التمريضى، وبرنامج تطوير أعضاء هيئة التدريس، والهيكل والموارد المادية، وخدمات الطلاب، وقبول الطلاب، ونظام

ضمان الجودة، كما يرى أغلبية أعضاء هيئة التدريس أن لديهم (١– ٥) سنوات خبرة سريرية، (٦ – ١٠) سنوات من الخبرة التعليمية، وهو ما يتفق مع شروط مدربي التمريض، بالإضافة إلى أهمية توظيف أعضاء هيئة التدريس من ذوي الخبرة في التدريس أمر جوهري للتحسين المستمر لبرنامج التعليم التمريضى، كما اتفقت العينة على أن البرنامج ذو نوعية جيدة في الفلبين.

٩. **دراسة أولغا ماريا وآخرون (٢٠٢٠)، بعنوان : "ضمان الجودة فى التعليم التمريضى: دراسة وصفية للطلاب، والممرضين والممرضات حديثي التخرج"(٨٣):**

استهدفت الدراسة الكشف عن آراء طلاب التمريض والممرضات حديثى التخرج بشأن محتويات منهج التعليم التمريضى، لتعرف نقاط القوة والضعف من أجل تحسين جودته بأحد جامعات أسبانيا، واعتمدت الدراسة المنهج الوصفى، وشاركت فيها اثنتا عشرة ممرضة مؤهلة حديثا، واثنتا عشر طالب تمريض من خلال اللقاءات البؤرية معهم، ومن أهم النتائج التي تم التوصل إليها: أن الطلاب يرون أن تطوير مهاراتهم المهنية؛ تتطلب الاعتماد على الممارسات العملية في سيناريوهات التعلم أكثر من الاعتماد على الدروس النظرية، وأن الممرضات في الدراسات العليا أقل رضا من طلاب التمريض بالجامعات الأخرى، كما أن بعض المدربين لم يؤدوا وظيفتهم بشكل جيد، وقد يرجع ذلك إلى منهجية التدريس، والامتثال فيما يتعلق بدور الممرضة، وكذلك لا يوجد هيكل واضح في محتوى التعلم، والمضمون النظرى للمناهج الدراسية، وأبدى الطلاب رغبتهم في أن تلتزم الجامعة بأفضل الممارسات فيما يتعلق بالمناهج، وأهمية التدريب القائم على الاحتياجات الفعلية.

١٠. **دراسة إيفلين فيليكي وآخرون (٢٠١٩)، بعنوان : "دراسة كفايات الممرضات الفلبينيات في تقديم الخدمات الطبية"(٨٤):**

استهدفت الدراسة إلقاء الضوء على العوامل الديموغرافية وهى (العمر، والحالة الاجتماعية، والنوع، والوظيفة)، والملف الشخصى والتعريفى (طبيعة العمل، والراتب، ومدة الخدمة، والوظيفة الحالية)، والعوامل المحددة، ومدى تأثيرها على أبعاد الكفايات في سياق الرعاية الصحية، والتى تمثلت فى: التفكير النقدى والبحثى، والرعاية السريرية، القيادة، والعلاقات الشخصية، والممارسات القانونية والأخلاقية، والتنمية المهنية، والتدريس والتوجيه، واعتمدت الدراسة المنهج الوصفى، وتكونت عينة البحث من (٢١١) ممرضا من مقدمى

الرعاية الصحية من المؤسسات الحكومية وغير الحكومية في وسط لوزون (Luzon) بالفلبين، وقد أظهرت النتائج: أن معظم الممرضات حصلن على مستوى عالفى الكفايات المتعلقة ببعد الممارسة القانونية والأخلاقية بسبب الامتثال للبروتوكولات التنظيمية فيما يتعلق بحقوق المرضى وأداء المهام وفقا للقيم القانونية والأخلاقية، كما ارتبطت بأبعاد الكفاية، وهى: مهارات التدريب، والرعاية السريرية والعلاقة الشخصية؛ لتعزيز التعلم وتقديم الرعاية مع مراعاة استقلالية المريض، ولقد احتل بُعد التدريس والتوجيه أدنى متوسط، إضافة إلى تأثير العوامل الديموغرافية فى تصور الممرضات للكفايات، ومنها: الراتب، والعمر، والخبرة، والوظيفة، بالإضافة إلى أهمية تعزيز الكفايات في بيئة العمل؛ لضمان جودة الرعاية الصحية.

١١. **دراسة بيث آن سوان وآخرون (٢٠١٩)، بعنوان: "استراتيجيات تنمية تنسيق الرعاية وإدارة الانتقال: توصيات للتعليم التمريضى"(٨٥):**

استهدفت الدراسة الكشف عن استراتيجيات التحسين؛ لتنسيق الرعاية، وإدارة الانتقال بالتعليم التمريضى فى الولايات المتحدة الأمريكية، ولقد شارك باللقاءات البؤرية عدد (٤١) فردا من: المستشفيات، ووحدات الإسعاف، والجمعيات التمريضية المهنية، والمؤسسات الأكاديمية، وغيرها من منظمات الرعاية الصحية والمستفيدين، واعتمدت الدراسة المنهج الوصفى، ومن أهم النتائج التى أسفرت عنها: أن المشاركين حددوا مجموعة من العوائق والتحديات التى تم تصنيفها فى: جمود المناهج الدراسية، وسوء معاملة بعض مؤسسات الرعاية ومقدميها للمستفيدين، والفجوة الموجودة بالمعرفة، وأخيرًا مقاومة تطوير الكليات، ومن التوصيات التى أكد عليها الخبراء، ما يلي: حذف الأجزاء الصماء فى المناهج الدراسية، وإضافة محتوى جديد يلبي متطلبات التعليم التمريضى، وتوضيح دور الرعاية الصحية، وتغيير ثقافة مقدمي الرعاية الصحية، وتحديث الممارسات، والسياسات لتطوير الرعاية الصحية، وإدماج المعرفة، والمهارات، والمواقف في التعليم التمريضى، وتوفير الامكانات اللازمة، وتطوير أداء أعضاء هيئة التدريس، وقياس الآثار المترتبة على التعليم لطلاب التمريض، وإقامة شراكات؛ لتعزيز التعاون بين مقدمي الخدمات وأصحاب المصلحة الأكاديميين؛ لتعود بالنفع على الجميع.

١٢. **دراسة تشي إيون سونغ وآخرون (٢٠١٩)، بعنوان: "تحليل المقررات ذات الممارسات القائمة على الأدلة في نظم التعليم التمريضى الكورى"(٨٦):**

استهدفت الدراسة تحليل مقررات التعليم التمريضى والممارسات القائمة على الأدلة فى نظام التعليم التمريضى الكورى، واعتمدت الدراسة المنهج الوصفى، وتكونت العينة من عدد (١٥٩) مؤسسة، ومنها: (٩٩) جامعة و(٦٠) كلية تمنح درجة البكالوريوس المعتمدة من مجلس الاعتماد الكوري، ومن أهم النتائج التى تم التوصل إليها وفقا لمجلس الاعتماد الكوري للتعليم التمريضى، أن المناهج الدراسية في كليات التمريض الكورية والجامعات تنقسم إلى: دورات الفنون الليبرالية والتخصصات، ودورات رئيسية للتعليم والدورات التعليمية القائمة على الممارسة والأدلة والشواهد، كما أن الممرضات لديهن القدرة على البحث، والتفكير النقدي والمعرفة؛ لذا فإن كليات التعليم التمريضى بالجامعات في كوريا إلى تحسين العملية التعليمية، وضبط البرامج، والدورات الحالية، والعمل على إتاحة الفرصة لطلاب التمريض للمشاركة في مشروع قائم على الأدلة، وتطوير طرق التدريس الإبداعية، وتطوير محتوى التعلم، للارتقاء بخريج التعليم التمريضى.

١٣. **دراسة ستيلا أبيا (٢٠١٩)، بعنوان: "ضمان جودة كليات التمريض الفلبينية: الاختلاف فى جودة برنامج التعليم التمريضى حسب ملف المؤسسات"(٨٧):**

استهدفت الدراسة تقويم جودة برنامج التعليم التمريضى فى كليات التمريض بالفلبين، وهل هناك فروق بينها فى الملف التعريفي بمؤسسات التعليم العالى، واعتمدت الدراسة المنهج الوصفى، وتكونت العينة من (١٨٥) كلية بالعاصمة الوطنية فى الفلبين، ومن أهم النتائج التى أسفرت عنها الدراسة أن تحقيق جودة التعليم التمريضى ضروري للحفاظ على مستوى متميز من تدريب الممرضات على جميع المستويات والبلدان، وأن تقييم جودة برنامج التعليم التمريضى يتم فى ضوء معايير: الرؤية والرسالة والأهداف، والمناهج الدراسية، والتعليم، وإدارة البرنامج، وتطوير أعضاء هيئة التدريس، والهيكل، والموارد المادية والأدوات، وخدمات الطلاب، وقبولهم، كما أن نظام الجودة بتلك المؤسسات قد يختلف طبقا للملف التعريفي بمؤسسات التعليم العالى، وأن (٣٩ ٪) من أعضاء هيئة التدريس تراوحت سنوات الخبرة لديهم من (١–٥) سنة، وكان (٦١ ٪) ممن لديهم خبرة من (١٦–٢٠) سنة؛ لأهمية الخبرة السريرية فى سد الفجوة بين الدراسة النظرية، والتدريب العملى في التعليم التمريضي.

١٤. دراسة رينييه مورينو(٢٠١٩)، بعنوان : "دراسة مقارنة بين معايير الكفايات الأساسية للتمريض في أستراليا والفلبين"(٨٨):

استهدفت الدراسة فحص معايير الكفاية الأساسية للتعليم التمريضى فى الفلبين باعتبارها من أفضل منتجى ومصدرى الممرضات فى العالم، ومقارنة تلك المعايير مع أستراليا لمواكبة هذا التطور، وللحفاظ على الميزة التنافسية، وتحديد مؤشرات الأداء للممرضة المرخص لها العمل بمهنة التمريض فى الفلبين وأستراليا، واعتمدت الدراسة المنهج المقارن، ومن أهم النتائج التى توصلت إليها الدراسة أن لجنة التنظيم المهنى الفلبينية هى التى وضعت معايير الكفاية الأساسية الوطنية للتمريض، وهى: رعاية العملاء، والإدارة والقيادة، والعمل على تحسين علم التمريض، وتحقيق جودته، أما فى استراليا فاعتمدت على تطوير الذات، والتفكير النقدى، والتعاون، كما أن أستراليا تبنت نظامًا للتعليم التمريضى قائمًا على اختصاصي عام واحد، وغير قريب، ونظام تعليم التمريضى قائم على السياسة، بينما تؤكد الفلبين على اتباع معايير الكفاءة التمريضية ذات النهج الخطي، والقائمة على العمل، وتتبع كفاءة التمريض في أستراليا والفلبين مسارًا مختلفًا في اعتماد معايير نظام التعليم التمريضى، وهناك مزايا وعيوب في تطبيق كفاءتي التمريض الأساسيتين الوطنيتين، ويمكن استخدام التحليل النوعى المقارن كأسلوب لتحديد نقاط القوة والضعف في كل سياسة عن طريق المقارنة العلمية، وتوجد اختلافات واضحة بين كفاءات التمريض الوطنية الفلبينية والأسترالية.

١٥. باربرا شلوسارسكا وآخرون، (٢٠١٨)، بعنوان : "التعليم التمريضى في بولندا –من منظور التطوير القديم والجديد"(٨٩):

استهدفت الدراسة تحليل الوضع الراهن للتعليم التمريضى في بولندا، بهدف تطويره في سياق التغيرات الاجتماعية، والسياسية في بولندا، فضلا عن تعرف التحديات الحالية فى مجال التمريض بجميع أنحاء العالم، واعتمدت الدراسة المنهج الوصفى، ومن أهم النتائج التى تم التوصل إليها: أن التعليم التمريضى شهد سلسلة من التغييرات نتيجة التحولات السياسية والاقتصادية، وأن الممرضة البولندية يتم تدريبها وفقا لمتطلبات ومعايير الاتحاد الأوروبي، كما أن نظام التعليم التمريضى الحالى فى بولندا، يهتم بإعداد الممرضات للعمل في أقسام مختلفة من النظام الطبي بالمستشفيات، ويتزايد عدد الممرضات فى بولندا بنسبة

(١٠.٢ %) من عام (٢٠١٤ –٢٠٠٢)، من الممرضين المسجلين والحاصلين على ألقاب مهنية، وقد شارك الممرضون فى المجالات المهنية مثل: العناية المركزة، والرعاية فى حالات الطوارئ، وطب الأطفال، والجراحة، والقلب، والرعاية التمريضية، والرعاية الوقائية، وغيرها، كما نظمت دورات تأهيلية للممرضات المسجلات فى مجال الرعاية المنزلية، والقلب والرئة والإنعاش.

١٦. **دراسة سيراب التوناتس ويلكيو بايكال (٢٠١٧)، بعنوان: "تحليل أداء الخريجين: دراسة جودة التعليم التمريضى"(٩٠):**

استهدفت الدراسة تقييم الأداء المهنى لخريجى التعليم التمريضى بتركيا، ومقارنة تصورات الخريجين عن أدائهم بتصورات المشرفين والإداريين عنهم، واعتمدت الدراسة المنهج المقارن، وتكونت العينة من المشرفين والإداريين، وكذلك خريجي أول كلية تمريض بجامعة عامة في اسطنبول، ومن أهم النتائج التى تم التوصل إليها: أن الخريجين قاموا بتقييم أدائهم بشكل كبير أعلى من تقييم مديري الممرضات لهم، وأن أداء الخريجين في الممارسة العملية، والعمل الجماعي، والتواصل كانت أفضل، في حين تبين ضعف أدائهم فيما يتعلق بالبحث، وأهمية مراجعة مناهج التمريض الحالية لدعم أبحاث الممرضات في أماكن التشغيل، بالتعاون مع مديري المعهد الصحي وخدمة التمريض، وأهمية تقييم أداء الخريجين بصفة دورية، وتعزيز التواصل المستمر معهم، ومراجعة المناهج الدراسية، والقضاء على أوجه القصور بها، وتحسين نوعية التعليم وتخريج الممرضات الأكثر تأهيلا.

١٧. **دراسة نانسي ليك ومارا كولينز(٢٠١٧)، بعنوان: "أهمية بيئة العمل الصحية في مدارس التعليم التمريضى"(٩١):**

استهدفت الدراسة تحديد أهمية توفير بيئة عمل صحية فى مدارس التعليم التمريضى فى ظل تعقد الرعاية الطبية، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفى، ومن أهم النتائج التى توصلت إليها: أهمية التعاون بين الأطباء وكوادر التمريض؛ لضمان توافر بيئة عمل صحية، والتواصل حول حالة المريض والتغيرات التى تطرأ عليه، وتعليم الممرضات المبتدئين كيفية التواصل مع المدربين ذوي الخبرة، وكذلك أهمية استخدام الأجهزة، والأدوات الصحيحة لضمان السلامة والنجاح، وتضمين المناهج الدراسية: مهارات الاتصال، والتعاون، وإتخاذ القرارات، والقيادة الفعالة، ولقد نفذت وحدة التمريض عددًا من التدابير

اللازمة لنجاح قطاعى: الصحة، والصحة البيئية، ومدارس التمريض، ومنها: دعم التواصل مع الممرضات الجدد، وتمكينهن، والسماح للطلاب بالحصول على المعارف اللازمة، ومنحهم الثقة فى ذواتهم، ودمج المفاهيم والمهارات بدورات التمريض، وتعزيز التعلم التعاوني والتركيز على تقنيات الاتصال، وحل النزاعات، وخاصة الممرضات الجدد حتى لا يتعرضن لارتفاع معدل دوران العمل، وغيرها من المشكلات الناتجة عن بيئة العمل غير الصحية.

١٨. **دراسة بريليا ديفاداس (٢٠١٧)، بعنوان: "خبرات قيادات التعليم التمريضى في توظيف واستبقاء طلاب التمريض الإمارتين"(٩٢):**

استهدفت الدراسة تعرف خبرات قيادات التعليم التمريضى لجذب الطلاب لهذا التعليم بدولة الإمارات (إمارة أبو ظبى)؛ لمواجهة قلة عدد المتقدمين، والتى لا تتعدى نسبة (٣ %)، واعتمدت الدراسة المنهج الوصفى، ومن أهم النتائج التى تم التوصل إليها: أن الإمارات تعانى من نقص حاد فى مهنة التمريض، وأكدت على أهمية تعزيز الوعي المجتمعي بهذه المهنة، والتسويق لها بالاستعانة بطلاب التمريض أنفسهم؛ ليصبحوا تدريجيًا أدوات التغيير والتأثير على أنفسهم وأسرهم ومجتمعهم، مع تعزيز القيادة التحويلية في مهنة التمريض، واستخدام وسائل الإعلام الاجتماعية للدعاية للممرضات العاملات في الخدمة الوطنية، وفي القطاع العام، ويتم تجنيدهن من قبل وكالات حكومية وقطاعات، مثل: الجيش، ووضع برامج مهنية متقدمة في مجال التمريض من أجل زيادة تحسين صورة التمريض فى خدمة الاحتياجات الطبية للمجتمع، والتخطيط للموارد البشرية لزيادة تعيين الممرضات كاستراتيجية لمعالجة النقص الحالي في الممرضات، واستكشاف أنماط جديدة من التوظيف والتناوب السريري؛ لتوفير مزيداً من المرونة للممرضات الراغبات في الانضمام إلى صفوف التمريض في البلاد، وجذب الرجال لهذه المهنة؛ لتخفيف أعباء العمل، وأهمية دور مجلس الإمارات للتمريض فى تحديث وإبقاء السياسات المتعلقة بكيفية تقديم الرعاية للطلاب وأسرهم ومجتمعاتهم المحلية، وتفعيل دور جمعية التمريض المهنية؛ لتقديم التوجيه والدعم والإعلان عن دور الممرضات ومسؤلياتها.

١٩. دراسة سوغانيا بانيرسيلفام (٢٠١٧)، بعنوان :"ضمان الجودة مفتاح نجاح التعليم التمريضى – نظرة عامة"(٩٣):

استهدفت الدراسة إلقاء الضوء على أهمية تحقيق ضمان الجودة في التعليم التمريضى بالهند باعتبار أن الممرضات يقمن بدور مهم في نظام الرعاية الصحية، واعتمدت الدراسة تحليل الأدبيات المختلفة، ومن أهم النتائج التي تم التوصل إليها: أن ضمان الجودة تساعد مؤسسات الرعاية الصحية على الاستخدام الفعال للموارد، وتحقيق الرعاية الصحية المطلوبة، كما أن الممرضات يواجهن تحديات من أهمها: الوضع المهنى، والاجتماعى، والاقتصادي المنخفض، ومشكلات التوظيف، وعبء العمل وغيرها، وأن الممرضات بحاجة إلى التوعية، والتدريب وفقًا لمعايير ضمان الجودة، وعلى المنظمة أن توفر الموارد المناسبة لتحقيق الأمن، والسلامة، وتتضمن مجالات ضمان الجودة: قسم العيادات الخارجية، وخدمات الطوارئ الطبية، وخدمات المرضى، وخدمات متخصصة، وأخيرا التدريب، والغرض الرئيس من ضمان الجودة منع الأخطاء، وطمأنة الجمهور بأن الخدمات المقدمة من قبل الممرضات تتسم بالكفاءة، وتحسين الجودة من أجل تلبية توقعات المتلقي، والإدارة، والهيئة التنظيمية، وأن دور الممرضات في ضمان الجودة، يتحدد فى: تحديد أهدافهم، ومتابعة ممارساتهم بانتظام، ومراعاة التعاون مع الأطباء وغيرهم من المهنيين الصحيين؛ لتطوير إرشادات رعاية المرضى، ومساعدتهن لتحسين جودة العمل، وتدقيق السجلات الصحية، ومقارنة الرعاية المقدمة بمعايير رعاية الجودة.

٢٠. دراسة بريليا ديفاداس (٢٠١٦)، بعنوان : "الملف الشخصى للطالب الإماراتى فى التعليم التمريضى"(٩٤):

استهدفت الدراسة التوصل إلى صورة عامة عن خصائص طلاب التمريض في دولة الإمارات العربية المتحدة (إمارة أبو ظبي) في مجال التعليم التمريضى، بهدف تحديد فئات فرعية معينة من السكان يمكن أن تصبح محور أساسيا فى التركيز على استراتيجيات التوظيف والاستبقاء المخصصة، واعتمدت الدراسة المنهج الوصفى، وجاءت بيانات الدراسة من طلاب كلية العلوم الصحية في إمارة أبو ظبي، وشملت العينة جميع الطلاب الإماراتيين في مرحلة ما قبل المدرسة، وطلاب المرحلة الجامعية، وطلاب المرحلة الانتقالية الذين درسوا دورات التمريض في الكلية خلال فترة الدراسة، ومن أهم النتائج التى توصلت إليها: أن

الخصائص الشخصية لطلاب التمريض هي عامل رئيس في التوظيف والاحتفاظ بهم، بما في ذلك العمر، والجنسية، والعرق، والتراث، والنوع، والخلفية التعليمية للأسرة؛ والخبرة في العمل، وكذلك أهمية دور المعلم في مجال التعليم التمريضى، وتطبيق استراتيجيات إيجابية، ومستدامة للاستفادة من نقاط القوة لدى الطلاب من أجل تحسين أوجه الضعف، وأن معظم الطلبة الإماراتيين الذين يلتحقون بكلية العلوم الصحية هم من خريجي المدارس الثانوية التقليدية، كما أن هناك عوامل تؤثر على قرار الطالب لاختيار مهنة التمريض في ضوء التطور السريع للبيئة الصحية الحالية في دولة الإمارات من أجل تحقيق معايير الجودة العالية.

٢١. **دراسة بيتابيل دولامو وسيميون أولوبيي (٢٠١٣)، بعنوان: "التعليم التمريضى في أفريقيا: خبرات جنوب أفريقيا ونيجيريا وإثيوبيا"(٩٥):**

استهدفت الدراسة تطوير التعليم التمريضى في أفريقيا، وتقتصر على ثلاث خبرات: إثيوبيا، وجنوب أفريقيا، ونيجيريا، واعتمدت الدراسة المنهج الوصفى، ومن أهم النتائج التى تم التوصل إليها: تلبية احتياجات الموارد البشرية من التعليم التمريضى المطلوب؛ لتحقيق الأهداف الإنمائية (الحد من وفيات الأطفال، وتحسين صحة الأم)، وأن هناك حاجة إلى توسيع نطاق التعليم التمريضى في أفريقيا؛ ففى جنوب إفريقيا، ونيجيريا، وإثيوبيا عدد كبير من الممرضات اللاتى يتم الاستفادة منهن في التمريض لتلبية التدريب واحتياجات القارة، والعمل على تطوير بعض سياسات قبول طلاب التمريض؛ لمعالجة النقص الحاد للموارد البشرية في مدارس التمريض، وتتعاون إدارات التمريض الجامعية، ومجلس التمريض في جنوب إفريقيا، والتمريض، والمجلس المهنى في أثيوبيا لتحديد استراتيجيات معينة للتغلب علي هذا النقص، والاستفادة من دعم المنظمات، مثل: منظمة الصحة العالمية، وجمعية الممرضات الكندية، ووكالة الولايات المتحدة للتنمية الدولية، وصندوق الطوارئ الدوليين (اليونيسف)، ومنظمة التجارة العالمية للأموال على استعداد لمتابعة التعليم التمريضى بالتنسيق مع المنظمات المهنية، وتوفير خدمة التمريض الموحدة للمجتمع، والالتزام بحقوق الممرضات والمرضى من خلال العمل في انسجام مع صانعي السياسات الصحية المعنية.

٢٢. دراسة عبد المنعم عبد الفتاح (٢٠١٠)، بعنوان : "دراسة مقارنة لنظام بكليات التمريض فى مصر وبعض الدول الأجنبية"(٩٦):

استهدفت الدراسة مقارنة نظام التعليم بكليات التمريض بين مصر وبعض الدول الأجنبية، وهى: المملكة المتحدة، والولايات المتحدة، واليابان، واعتمدت الدراسة المنهج المقارن، ومن أهم النتائج التى أسفرت عنها: أن أهداف كليات التمريض ترتكز بدول المقارنة على تلبية احتياجات المجتمع القومى، والعالمي، وترجمة الأهداف لمقررات تعليمية تلبي تلك الاحتياجات، وأن اختيار الطلاب للتعليم لتمريضي يرجع إلى ميولهم، واستعداهم، وقدراتهم، وأن فى مصر ودول المقارنة تتحدد شروط القبول فى الحصول على الثانوية العامة، واجتياز الكشوف الطبية، والمقابلات، وأهمية دور مجالس، وروابط التمريض فى منظومة التعليم التمريضى، بينما فى مصر لا يوجد دور جوهرى للنقابة العامة للتمريض، ورابطة خريجات كليات التمريض فى اختيار الطالبات، ويقتصر القبول على مكتب التنسيق، وتُعد خطط الدراسة بكليات التمريض بدول المقارنة على تحقيق الأهداف، بينما خطط الدراسة فى مصر تركز على: المطالب المهنية ومطالب الكلية دون الاهتمام الكافى بالمطالب الجامعية، وبالتالى يؤدى ذلك إلى ضعف التمريض فى تحقيق أهدافها، وتتفق مصر مع دول المقارنة فى الهدف العام لكليات التمريض، ألا وهو الإعداد المهنى، وأن القائمين بالتدريس من الحاصلين على درجتى الدكتوراه، والماجستير مع الاهتمام بالبحوث الإجرائية.

٢٣. دراسة حسن مختار(١٩٩٦)، بعنوان "دراسة ميدانية لبعض مشكلات المدارس الثانوية الفنية للتمريض بمصر"(٩٧):

استهدفت الدراسة تعرف واقع المدارس الثانوية الفنية للتمريض فى مصر، وتقديم حلول مناسبة لعلاج المشكلات التى تحول تعوق تلك المدارس، واعتمدت الدراسة المنهج الوصفى، وتكونت العينة من طلاب الصف الثالث بعدد من المدارس بمحافظة القاهرة، ومن أهم النتائج التى أبرزتها: تعدد مصادر إعداد الممرضات، ومنها: المؤسسة العلاجية، والتأمين الصحى، والهيئة العامة للمستشفيات، والمعاهد العلمية، والمستشفيات الاستثمارية، والقوات المسلحة، والجامعات؛ مما أدى إلى تفاوت مستوى الخريجين والخريجات لتلبية متطلبات مهنة التمريض، وعزوف حملة الشهادة الإعدادية (الحلقة الثانية من التعليم الأساسي) عن الالتحاق بهذه المدارس، وأن الالتحاق بها دون رغبتهم لقلة مجموع درجاتهم

فى الشهادة الإعدادية، ووجود عجز واضح فى عدد أعضاء هيئة التدريس بها، وكذلك سوء توزيع المدارس والطلاب على مستوى المحافظات، وقلة عدد المدارس بالوجه القبلى مقارنة بالوجه البحرى، وتوجد مشكلات مرتبطة بالمبنى؛ فالمدارس ملحقة بمستشفيات حكومية، وأخيراً التساهل فى شروط الالتحاق بالمدارس، وصورية الاختبار الشخصى؛ مما يؤدى لقبول الطلاب الضعاف.

من خلال فحص الدراسات السابقة التى تم عرضها يتبين، أنها:

١. أبرزت تميز التعليم التمريضى بدولة الفلبين، والذى ينبع من اهتمامها بالتطور المهنى المستمر للممرضات، وأن التعليم التمريضى فى معظم الدول بحاجة إلى تعزيز مهارات التواصل، والمشاركة فى صناعة قرارات العمل، وبيان أهمية دعم الممرضات من خلال توفير بيئة عمل صحية لهم، وكذلك العمل على توفير الخبرة السريرية؛ لسد الفجوة بين الدراسة النظرية والتدريب العملى، كما أن الممرضات يواجهن تحديات، منها: الوضع المهنى، والاجتماعى، والاقتصادي المنخفض، ومشكلات التوظيف، وزيادة أعباء العمل، وحاجة الممرضات للتوعية والتدريب، تحقيقا لجودة التعليم التمريضى.

٢. تناولت التعليم التمريضى، من حيث التحديات التى تواجهها فى ظل وباء كورونا، مثل: دراسة (Cacayan Edmelyn)، ودراسات تناولت جودة برامج التعليم التمريضى، مثل دراسة كل من: (Appiah Stella)، و(Panneerselvam) و(Suganya) و(Olga María and Others)، و(Ntombifikile Gloria and Others)، ودراسة تناولت الكفايات الأساسية للتمريض مثل، دراسة: (Moreno–lacalleRainier)، ومهارات الاتصال وأهميتها فى برامج التعليم التمريضى، ومشكلات المدارس الثانوية الفنية للتمريض فى مصر مثل، دراسة (حسن مختار).

٣. تختلف الدراسات السابقة عن البحث الحالى في عدة أمور، منها، أن البحث الحالى:

أ. يهتم بإدارة التعليم التمريضى فى البيئة المصرية، بينما معظم البحوث التى تناولت التعليم التمريضى فى بيئات أخرى، مثل: الفلبين، وأسبانيا، وجنوب أفريقيا، ونيجيريا، وأثيوبيا، والهند، وبولندا، وغيرها.

ب. ينفرد بمحاور إدارة التعليم التمريضى، وهى: القبول، والجودة والاعتماد، والترخيص؛ حيث تتطرق معظم الدراسات السابقة لمحور الترخيص لمزاولة

مهنة التمريض، وضمان الجودة كمتغير رئيس بها، ورصدت دراسة أخرى مشكلات المدارس الثانوية الفنية للتمريض ميدانيًا، كما أنه لا توجد دراسة – فى حدود علم الباحثة – تناولت تطوير إدارة التعليم التمريضي فى مصر على ضوء الخبرة الفلبينية.

ج. استخدم المجموعة البؤرية للحصول على بيانات نوعية من الخبراء فى مجال التمريض، ويتفق مع دراسة (Swan، Beth Ann and Others)، بينما اعتمدت معظم الدراسات السابقة على الاستبانة، أو المقابلة؛ لجمع بيانات ومعلومات عن واقع التعليم التمريضي بالبيئة محل الدراسة.

٤. تتشابه بعض الدراسات السابقة مع البحث الحالى في الاهتمام بمجال إدارة التعليم التمريضى، وكذا منهجية البحث المستخدمة، وهى المنهج الوصفى فى الدراسات المقارنة.

منهج البحث وأداته:

اعتمد البحث الراهن على المنهج الوصفى فى الدراسات المقارنة؛ حيث تتمثل عملية الوصف فى توضيح واقع المشكلة موضوع البحث، والعمل على دراسة الظروف والأمور المحيطة بالمشكلة من جميع الجوانب، بهدف الوقوف على كافة النواحى المتصلة بها، وذلك من خلال التعبير عن الظاهرة وجوانبها بطريقة كيفية وعددية[٩٨]، كما استخدم البحث أداة المجموعة البؤرية (Focus Group)، للتوصل إلى إجراءات مقترحة من المتخصصين فى مجال التمريض؛ لتطوير إدارة التعليم التمريضى فى مصر.

خطوات البحث، سار البحث وفقًا للخطوات التالية:

١. تحديد الإطار العام للبحث.
٢. وضع إطار نظري يتناول إدارة التعليم التمريضى من واقع الأدبيات الإدارية التربوية المعاصرة.
٣. وصف وتحليل الخبرة الفلبينية فى إدارة التعليم التمريضى.
٤. تحليل واقع إدارة التعليم التمريضى في مصر.
٥. التوصل إلى إجراءات مقترحة لتطوير إدارة التعليم التمريضى على ضوء الخبرة الفلبينية، وبما يتوافق والبيئة المصرية.

ثانيا - الإطار النظري لإدارة التعليم التمريضي:

تناولت هذه الخطوة التأصيل النظري لإدارة التعليم التمريضى على ضوء الأدبيات التربوية المعاصرة من خلال النقاط التالية: ماهية التعليم التمريضى وأهميته، والميثاق الأخلاقى للتمريض، ونماذج تطبيقية لإدارة التعليم التمريضى طبقاً لمحاور البحث، وفيما يلي تفصيل ذلك.

١– ماهية التعليم التمريضى وأهميته:

يؤدى التعليم التمريضى دورًا حيويًا في تثقيف وإعداد الممرضات للعمل في منظومة الرعاية الصحية المتخصصة، وتقديم الرعاية للمرضى على أكمل وجه، وضمان تلبية احتياجات الرعاية الأساسية لهم ولأسرهم.

ويعتبر التمريض من أهم عناصر الرعاية الصحية فى جميع الثقافات والمستويات الاجتماعية والاقتصادية المختلفة، ولكى تقوم الكوادر البشرية من طاقم التمريض بدورها بكفاءة، عليها أن تتفاعل بشكل جيد مع المرضى في جميع الأعمار، وكذلك مع الزملاء، والأطباء، وغيرهم من الأطراف الأساسية فى منظومة الرعاية الصحية؛ مما يزيد من معدلات الثقة في أنفسهم، وتقديم أفضل ما لديهم[٩٩]؛ لكى يحقق التعليم التمريضى تلبية احتياجات المجتمع من خلال منظومة الرعاية الصحية.

وهذا ما جاء فى تعريف جمعية الممرضات الأمريكية للتمريض بأنه: "الحماية، والترويج، والتحسين، للصحة والقدرات، والوقاية من المرض والإصابة، وتخفيف المعاناة من خلال التشخيص، والعلاج للحالات الإنسانية، والدعوة إلى رعاية الأفراد، والمجتمعات والسكان"[١٠٠]؛ كما أنه عملية منطقية ومنهجية ومنظمة وديناميكية؛ لتوفير الرعاية للعملاء، سواء كان العميل/ المريض فردًا، أو عائلة، أو مجموعة سكانية محددة، أو مجتمعًا بأكمله، وهو نهج منظم لتخطيط، وتقديم الرعاية التمريضية في محاولة لإحداث تحسن في الحالة الصحية، فضلا عن زيادة القدرة على التعامل مع المشكلات الصحية، وتحديد مشكلات المريض، والتخطيط، والتنفيذ المنهجي للرعاية التمريضية، وتقييم نتائج تلك الرعاية؛ حيث تتخذ الممرضة القرارات بناء على عديد من العوامل والمتغيرات، والمبادئ، والمنهجيات، والتقنيات من التمريض، والتخصصات ذات الصلة؛ فعملية التمريض تكامل للمهارات الفكرية والشخصية والتقنية للممرضة"[١٠١].

فالتمريض مهنة إنسانية؛ لكون الممرضات تتعاملن مع البشر في المستشفيات، أو دور الرعاية الصحية، وكذلك في إعداد المجتمع من خلال إجراء زيارات منزلية وجلسات تدريس صحية؛ لجعل الأفراد على وعى بالأمراض، وإدراك عوامل الخطر، والاستراتيجيات الوقائية، ويجب أن تتعامل الممرضات مع البشر، الأمر الذى يتطلب منها أن تكون ماهرة في إدارة العلاقات الشخصية والتنظيمية، والتفاعل مع المواقف الاجتماعية المختلفة، مع الالتزام بالسلوك الأخلاقي، وتوفير الرعاية واحترام الآخرين؛ لتكون الممرضة أكثر نجاحاً"[١٠٢]، وعليه فإن عملية التمريض تتضمن الخطوات التالية[١٠٣]:

أ. تقييم الاحتياجات الصحية والتمريضية للمريض.

ب. تحديد وتنفيذ تدابير التدخل المناسب للوفاء باحتياجات المريض وحل المشكلات الصحية التي تم تحديدها خلال مرحلة التقييم.

ج. تقييم مدى تحقق الأهداف، وتحديد ما إذا كانت تدابير التدخل التي تمت تلبي احتياجات المريض، وتحل المشكلات الصحية التي تم تشخيصها أم لا.

د. إعادة تقييم حالة المريض بناءً على نتائج التقييم، وجمع البيانات، وتحليلها بشكل مستمر.

ومما سبق يتبين أن تقييم احتياجات المريض من أولى الخطوات فى عملية التمريض، ويترتب عليها اتخاذ القرارات المناسبة للتدخل والوفاء باحتياجات المريض، ثم تقييم نتائج هذا التدخل وتحديد مدى مناسبته، أو عدم مناسبة هذا التدخل فى تشخيص، وعلاج المشكلة الصحية التى يعانى منها المريض، وغالباً ما يقع العبء الأكبر على كوادر التمريض.

ولما كانت الممرضات تقمن بدور حيوي فى تقديم خدمات الرعاية الصحية والكثير من الخدمات الأساسية ذات الصلة بالصحة؛ فإن ذلك يتطلب تحديد الأدوار والمهام التى تقوم بها الممرضة، ومن أهمها[١٠٤]:

أ. تقديم الرعاية، من خلال أنشطة تساعد المريض نفسيا وجسديا؛ لتحقيق أعلى مستوى من الصحة.

ب. التواصل، أي تكون قادرة على التواصل بوضوح ودقة؛ لتلبية احتياجات المريض والعناية به.

ج. التعليم؛ لكونها تساعد المريض على فهم برامج الصحة والرعاية الصحية التي يحتاج إليها، وكذا تبادل الخبرات مع غيرها من الممرضات والعاملين في مجال الرعاية الصحية.

د. مراعاة حقوق المريض؛ فهى تساعد المريض للحصول على معلومات من فريق الرعاية الصحية، وتساعدهم لممارسة حقوقهم.

هـ. الإرشاد والتوجيه؛ فتساعد المريض وتقدم له الدعم الفكرى والنفسى لمن يواجه صعوبات في التكيف مع وضعه الحالي، وتساعده في التعرف على حلول لمشكلاته، أو سلوكيات بديلة للتعامل معها.

و. تغيير السلوك؛ فتعمل على مساعدة المريض، لتعديل سلوكياته، أو إجراء تغيير في نظام الرعاية السريرية في حال عدم توافقه مع المريض، أو تغيير التعامل مع التغييرات التي تواجهها يوميًا.

ز. القيادة، وتتحدد في قدرتها على التأثير فى الآخرين، للقيام بأدوار قيادية رسمية أو غير رسمية.

ح. الإدارة؛ فتدير الرعاية التمريضية للمريض، والأسر، والمجتمعات، كما يمكنها ممارسة الأنشطة التمريضية لمساعدة الممرضات الآخريات، وكذا الاشراف والمتابعة والتقييم المستمر لهن.

ط. رعاية الحالة؛ فتكون كمدير للحالات مع الصحة متعددة التخصصات وفريق الرعاية لتنسيق الرعاية وقياس الفعالية من خطط إدارة الحالات، ورصد النتائج.

ي. البحث والتقصى؛ فغالبا ما تستخدم البحث وتوظف نتائجه لتحسين رعاية المرضى في الممارسات السريرية، وصقل وتوسيع المعرفة التمريضية لديها.

ك. التنمية المهنية؛ ويأتى حرصها على تنمية ذاتها أن تكون ممرضة مرخصة، سريرية متخصصة.

وبمراجعة الأدوار السابقة لكوادر التمريض يتضح أنها متعددة، ومتكاملة، ومتداخلة، وتعتمد على الاحتياجات الفعلية لمهنة التمريض، واحتياجات المريض، ودراسة المشكلات التى تواجه العمل وتسعى لحلها بحكمة، وإتخاذ التدابير المناسبة؛ لضمان صحة الفرد، والأسرة، والمجتمع.

وفى هذا الصدد يشير تقرير منظمة الصحة العالمية إلى دور التمريض فى العالم فى تحقيق التغطية الصحية الشاملة، ومنها[١٠٥]:

أ. الرعاية الصحية الأولية، أى تقديم الخدمات اللازمة لعلاج الأمراض السارية وغير الساريه، ودوره فى صنع القرارات المتعلقة بالحالات السريرية، والرعاية الصحية، والخدمات الوقائية.

ب. جودة الرعاية وأمنها، فيمكن لكادر التمريض تحسين جودة الرعاية وتحقيق سلامة المرضى من خلال رصد حالتهم، وفهم إجراءات الرعاية؛ مما يتطلب العمل بأقصى طاقة؛ لتقديم رعاية جيدة.

ج. الوقاية من عدوى الأمراض ومكافحتها، وهو دور ينطوى على تقييم العدوى وتشخيصها، والإبلاغ عن الآثار الجانبية، وإتباع أفضل الممارسات؛ لتجنب العدوى.

د. التقليل من الأمراض السارية، من خلال زيادة معدلات التطعيم ضد الأنفلونزا، والكشف عن حالات مرض السل، وتزويده بالدعم النفسى والاجتماعى، وتحفيزه وتقديم المشورة له.

هـ. دمج التدبير العلاجى للأمراض غير السارية فى الرعاية الأولية الروتينية؛ مما يتطلب مزيد من التثقيف للحد من تعرضهم للمخاطر.

و. خدمات الرعاية طوال العمر، وتهتم برعاية المرأة والطفل، وتعزز مهنة القبالة فى نظم الرعاية الصحية، وتقديم الدعم السريري والنفسى للمرأة أثناء الولادة؛ مما يقلل من معدل وفيات الأمهات.

ويتضح مما سبق أن التمريض عنصر مهم من نظام الرعاية الصحية وله دور فريد في رعاية المرضى، ومساعدتهم من خلال توفير الأدوية اللازمة لهم، وتقديم الدعم العاطفي والبدني لهم، وتتحمل الممرضات مسؤولية توفير الرعاية الصحية المناسبة للمريض، وكذلك إتباع المعايير الأخلاقية للميثاق التمريضى أثناء تقييم الخدمات للمرضى، والوفاء برؤية المؤسسة التي يعملون فيها، في ضوء برامج التدريب التمريضي؛ لذا فمن الضرورى أن تكون الأدوار التى تقوم بها الممرضات محددة وواضحة.

هناك مجموعة من الشروط الواجب توافرها فى الممرضة/ الممرض بما يضمن لهم النجاح فى العمل، وهى[١٠٦]:

أ. سلامة الجسم من جميع العاهات، وتوفر اللياقة البدنية لأداء العمل التمريضى، والخدمة المطلوبة على أكمل وجه، والذى يتطلب مجهودًا جسميًا وفكريًا، وكذلك مقاومة الأمراض المعدية.

ب. التمتع بمعلومات كافية للعناية بالمريض من جميع النواحى الجسمية، والنفسية، والعقلية، والاجتماعية.

ج. توافر الأمانة، والاخلاص فى العمل، ومراعاة الدقة فى إنجاز المهام المطلوبة.

د. القابلية، والقدرة على نشر الوعى الصحى، والتربية الصحية لأفراد المجتمع وعلى جميع المستويات.

هـ. الصبر فى الظروف الصعبة التى تواجه الممرضة، أو الممرض خلال العمل.

و. اللباقة وحسن الحديث، والمجاملة عند التحدث مع المريض، وأهله، والمجتمع ككل.

ز. حسن السلوك والتمتع بالأخلاق الفاضلة، والتمتع بروح العطف والشعور بالمسئولية والمثابرة.

ح. حفظ أسرار المرضى وعائلاتهم.

ط. الاحساس بالمسؤولية الأخلاقية؛ لخدمة المرضى ورعايتهم بغض النظر عن العرق، والميل الجنسي، والعمر، والدين، أو المرض.

وتشير الأدبيات إلى أن مهنة التمريض تتطلب توافر درجة عالية من السلوك المهنى، والتعامل مع المريض من خلال إدارة الذكاء العاطفي لإدارة العواطف الذاتية، وإدارة عواطف الآخرين، ووعي كوادر التمريض بأهمية تعبير المرضى عن مشاعرهم وانفعالاتهم بحرية، والتعامل معهم ومع أقاربهم بمهنية وحرفية، والتعامل مع المشكلات المختلفة، لكى يتمكنوا من إدارة الذات والآخرين في نفس الوقت [١٠٧]؛ حتى تتمكن كوادر التمريض من تعرف مشاعر المريض وانفعالاته، وتتمكن هذه الكوادر من مساعدة المريض للتخلص من المشاعر السلبية وتعرف المشاعر الإيجابية، وإدارتها بشكل سليم؛ مما يؤثر إيجابا على الصحة النفسية والبدنية للمريض.

لذا فقد بدأت دول العالم بالاهتمام بإدارة التعليم التمريضى، فعلى سبيل المثال: هناك تغييرات في إدارة التعليم التمريضى بالولايات المتحدة الأمريكية، ومنها: برامج التمريض في التعليم العالى، وتصميم المناهج الدراسية؛ لتمكين الطلاب من العمل بكفاءة في البيئة الطبية،

وتوحيد المناهج لضمان أن جميع الطلاب قد حصلوا على مستوى عال من التعلم، ويتم الإشراف على التعليم التمريضي من خلال المجلس الوطني لمجالس الدولة للتمريض، بهدف إعداد ممرضات لديهن القدرة على تلبية احتياجات المرضى المتنوعة بصورة آمنة[١٠٨].

كما أن المعلوماتية في التمريض تدعم ثلاثة أهداف، وهى: الرعاية الصحية، وتحسين تجربة التمريض، وتحسين صحة السكان، والحد من النفقات الطبية للفرد، والممرضات اللاتى يعرفن التمريض، والرعاية الصحية المعلوماتية، ومن المرجح أن يساعد، فى سلامة ورعاية المرضى، وإدارة الاتصالات والبيانات والمعلومات، والمعرفة، والحكمة في ممارسة التمريض لدعم الممرضات، والمستهلكين والمرضى[١٠٩].

ولقد أوضح تقرير معهد الطب فى تناوله لمستقبل التمريض، ما يلي[١١٠]:

أ. حرص الممرضات على الممارسة الفعلية فى التعليم والتدريب.

ب. تحقيق الممرضات مستويات أعلى من التعليم والتدريب عن طريق نظام يعزز التقدم الأكاديمي.

ج. تكوين شراكة كاملة بين الممرضات، والأطباء والمهنيين الصحيين؛ لإعادة تصميم الرعاية الصحية.

د. التخطيط الفعال للقوى التمريضية، وصياغة السياسات، وجمع البيانات ، وتحسين البنية التحتية.

وفى السياق ذاته أوصت إحدى الدراسات التى تناولت التعليم التمريضى فى إندونسيا بضرورة الإستمرار فى دمج إدارة الجودة الشاملة فى نظامها؛ لتلبية احتياجات أصحاب المصلحة، كما بينت أهمية التعاون بين كوادر التمريض من المهنيين، والممارسين، ومطالبة قادة التمريض بالاعتراف بأهمية دور التمريض فى منظومة الرعاية الصحية؛ لضمان شعورهم بالانتماء، والمواطنة، وحفزهم لمزيد من الأداء[١١١]، الأمر الذى يؤكد على أهمية التعاون بين أطراف المنظومة الصحية بما يضمن تحقيق أهدافها.

٢ -الميثاق الأخلاقى للتمريض:

يؤدى الالتزام بالميثاق الأخلاقى للتمريض إلى زيادة معدلات الثقة في المؤسسات التى تقدم الرعاية الصحية – على اختلاف أنواعها– وكذلك الكوادر التى تعمل بها، نتيجة الالتزام بالمبادئ التوجيهية الأخلاقية الأساسية أثناء العمل، والإيفاء بالمعايير المهنية لمهنة التمريض.

ومن المبادئ والأخلاقيات التي تحكم مهنة التمريض: الإخلاص، والإلتزام بعمل كل ما هو جيد ومفيد، وعدم الإيذاء لمتلقى الخدمة، وتقديم الرعاية التمريضية حسب حالة المريض بصرف النظر عن: النوع، والسن، والجنس، والجنسية، وكذلك احترام المريض وتمكينه من اختيار طرق الرعاية، ومراعاة الصدق، وحماية حقوق المريض نيابة عنه(١١٢)، كما تتحدد أدوار هيئة التمريض في الرعاية التمريضية للمرضى والأصحاء أفرادا وجماعات من خلال التعليم والتثقيف، والتدريب، والبحث، والإدارة، والتخطيط، والاستشارة، والتنسيق(١١٣).

وهذا ما اقترحته وأكدت عليه إحدى الدراسات فى توصياتها لتطبيق بعض الآليات؛ لتزويد طلاب التعليم التمريضي بالقضايا الأخلاقية، ومنها(١١٤):

أ. المقابلات فى اختبارات القبول: يجب أن يراعى مظهر الطلاب، والصحة البدنية، والقدرات اللغوية، والسيكومترية، وتطوير السيناريوهات لتعريف الطلاب بالطبيعة الخاصة للمهنة، واستيعاب التمريض كقيمة فى المجتمع، ومهارات التواصل لديهم؛ لكونها الخطوة الأولى لبناء نظرة إيجابية نحو المهنة.

ب. أثناء الدراسة: تكريس الوقت للمناقشة لتحليل المواقف السريرية؛ لتوفير بعض المعلومات للطلاب الذين يعانون من التحديات الأخلاقية التي تجعلهم أكثر وعيًا، وكذلك أن تتوافر لديهم القدرة على مواجهة، وحل النزاعات الأخلاقية، وكذا الموضوعات النظرية، والتى تتضمن: (التواصل، والعلاقات الإنسانية، وعلم النفس، ومنهجية البحث)، بالإضافة إلى موضوعات التمريض، والتى تتفق مع المعايير الدولية.

ج. برنامج التدريب الداخلى: يتم تقييم المتدربين وفقا لحضورهم ووفقاً للأداء والمهارات الشخصية، والاجتماعات اليومية، وسلسلة من ورش العمل التي تسمح لهم بمناقشة

القضايا الأخلاقية التي قد تواجههم يوميًا؛ لتساعدهم فى التعامل معها بحكمة فى الواقع العملى.

د. القيادة التعليمية والسريرية: فالقيادة الأخلاقية ضرورية في المنظمة الصحية، وتحفز الأفراد للعمل وفقاً لنسق أخلاقى، وتمكنهم من استخدام سلطتهم بطريقة إيجابية للتأثير فى الأفراد من خلال نمذجة الدور.

كما تؤكد القيادة على أهمية دور المعلم مع طلاب التمريض فى تعزيز كفائتهم الأخلاقية، ومهارات التفكير الناقد وإتخاذ القرارات لديهم، وتشجيع مشاركتهم في المناقشات الجماعية، ومنحهم الفرصة للتعبير عن آرائهم وإظهار مخاوفهم والتعبير عنها؛ لذا فقد أوصت نتائج دراسة (Liu، ٢٠٢٠) بضرورة فهم التغييرات في برامج التعليم التمريضى؛ لتعزيز الكفاءة الأخلاقية، والتفكير النقدي لدى طلاب التمريض[١١٥]، نظراً لمردودها الإيجابي على خريجى التعليم التمريض مستقبلًا.

وعليه فإن تبنى طلاب التعليم التمريضى للميثاق الأخلاقى لمهنة التمريض ينعكس على أدائهم بعد التخرج، وعلى أدائهم فى بيئة العمل، والتى بدورها تجعلهم يشعرون بالرضا عن العمل، وفى هذا الصدد، أكدت نتائج دراسة (مروزق وآخرون، ٢٠١٩) أنه كلما زاد التفاؤل، والنزاهة لدى العاملين بهيئة التمريض بالمستشفيات، زاد مستوى الإستغراق الوظيفي لديهم[١١٦]، كما أشارت دراسة (الجندى، ٢٠١٨) إلى أنه لا توجد علاقة بين نوايا الاستبقاء، أو دوران العمل للممرضات، والمتغيرات الديموغرافية، ومنها المستوى التعليمى لدى خريجات كلية التمريض، وخريجات المعهد الفنى للتمريض، وخريجات المدارس الثانوية الفنية للتمريض[١١٧]، أى أن البقاء فى مهنة التمريض لا يرتبط بمستوى تعليم الخريج (المؤهلات العليا، أو المؤهلات فوق المتوسطة).

كما أن توافر المهارات الشخصية لدى كوادر التمريض، يعنى أن لديها القدرة على دعم، وتشجيع الآخرين، والقدرة على تقديم واستقبال النقد البناء، والقدرة على نقل وجهة النظر بوضوح لمن يتم التعامل معهم، وهناك ست مهارات أساسية، وهى: تحليل الوضع، ووضع أهداف واقعية، واختيار السلوك المناسب، والسيطرة على سلوكهم، وتشكيل سلوك الآخرين، وأخيراً الإشراف على سلوكهم [١١٨].

وتعمل الممرضات في أنظمة توفير الرعاية الصحية المعقدة والمتكاملة مع المرضى؛ مما يلزم أن يتوافر لدى الممرضات معرفة عالية المستوى بالمهارات؛ لدعم التحولات الآمنة وتقليل تجزئة الرعاية، ولذا فهم فى حاجة لفرص التطوير المهنى، ونظراً لأهمية نماذج التعليم السريرية الجديدة فهناك حاجة لشراكات قوية؛ لتعزيز الممارسات الأكاديمية للتعاون في التربية السريرية؛ بما يضمن أن الخريج على استعداد للممارسة في نظام الرعاية الصحية لتقديم الرعاية الفعالة؛ ولتحسين الصحة العامة للسكان[١١٩].

وهذا يحتاج توضيح القيم المهنية الأساسية للتمريض، وهى[١٢٠]:

أ. الإيثار، وينعكس ذلك فى الدعوة لرفاهية المرضى، والممرضات، ومقدمي الرعاية الصحية للآخرين.

ب. الحكم الذاتي، أى الحق في تقرير المصير فى الممارسة المهنية، واحترام الممرضة لحق المريض في اتخاذ قرارات الرعاية الصحية السليمة والآمنة.

ج. كرامة الإنسان، أى احترام الممرضة لجميع المرضى، والزملاء أثناء الممارسة المهنية.

د. النزاهة، أى التصرف وفقاً لقواعد الأخلاق المناسبة، والمقبولة لمعايير الممارسة، وتنعكس النزاهة في الممارسة المهنية للممرضة الصادقة، ويتم توفير الرعاية بناءً على إطار أخلاقي مقبول داخل المهنة.

هـ. العدالة الاجتماعية، أى الحصول على العلاج اللازم بغض النظر عن الوضع الاقتصادى، أو العرق، أو العمر، أو الجنسية، أو الإعاقة، أو الجنس.

وقد بينت نتائج دراسة (Sahin &Tuna، ٢٠٢٠) أن "القيم المهنية للممرضات من أهم العوامل التي تحملهم مسؤولية احترام كرامة الإنسان، وتوفير عوامل الأمن والسلامة له، والحرص على رعايته على أكمل وجه، كما أن الممرضات المحبة لوظيفتها؛ يمكنها الوفاء بمتطلبات الرعاية، والحصول على المعرفة والخبرة المهنية الكافية، لجودة الأداء[١٢١]، ويعزز ذلك ما أظهرته نتائج دراسة (الصباغ، وعاشور، ٢٠٢٠) أن من أسباب معاناة العاملين بمستشفيات الجامعة، ومنهم التمريض من الضغوط الوظيفية يرجع إلى"تضارب تعليمات الرؤساء، والعمل لفترات طويلة نتيجة تزاحم المرضى، وكثرة الحالات، والعمل فى فترات

مسائية، وأثناء الأجازات الرسمية والأعياد والمناسبات؛ مما يؤثر بالسلب على التزامهم، وانخفاض مستوى التوازن بين الحياة والعمل لديهم[١٢٢].

لذا حرصت وزارة الصحة الكرواتية على مواجهة تحديات التمريض، وتبنى التغييرات المطلوبة؛ لتلبية متطلبات إدارة بيئة الرعاية الصحية، من قبل الدور الوطني للتمريض لإصلاح برامج التعليم التمريضى؛ لتكون أكثر تطابقاً مع الاتجاه المطلوب للرعاية الصحية، وإعداد ممارسين لديهم المهارات اللازمة لرعاية المرضى، وزيادة أعداد الملتحقين بالتعليم التمريضى، من خلال: الاعتراف بقيمة التمريض، وتطوير برامجه، وتحسين بيئة العمل، وزيادة الحوافز المالية، وهذا يتطلب من القيادات الوطنية، وصناع السياسات المحلية إدخال مفاهيم جديدة في المناهج، ومنها: الريادة، والإدارة، والبحث؛ لتعظيم جهود التمريض لصالح المجتمع والمهنة[١٢٣].

وعليه فإن التخطيط الوظيفي لخريج التعليم التمريضي يتطلب أن يعمل الخريج في مؤسسة ذات سمعة جيدة، وبها بيئة عمل داعمة؛ لاكتساب المعارف والمهارات المهنية، مع تعزيز الثقة لديه، وتوفير الدعم الفنى اللازم للحصول على الخبرة المتميزة، ومشاركته فى صنع القرارات، وتعزيز التعلم مدى الحياة لديه، وتوظيف التكنولوجيا، وتعزيز مهارات التفكير النقدي، وحل المشكلات، وتطبيق المعرفة الأكاديمية في رعاية المرضى، وتقييم الاحتياجات المهنية، الدعم والتشجيع؛ لتوفير مزيد من الفرص الوظيفية؛ لتحقيق التمايز في المستقبل[١٢٤].

وتأسيساً على ما سبق فعلى الممرضات أن يكن على دراية ذاتية بمستواهن المهنى، وفهم لقيمهن الشخصية؛ حتى يتمكن من تطويرها وتحسينها إلى الأفضل، والتعرف على المواقف التي قد تؤدي إلى تعارض داخلي بين سمات الشخصية، والمهنية، والقيم التى يعملون فى إطارها؛ ليتمكنوا من مواجهة الصعوبات التى يواجههونها أثناء العمل، والقيام بالمهام المنوطة بهم على أكمل وجه.

٣ - تطبيقات في إدارة التعليم التمريض:

فيما يلي تطبيقات لإدارة التعليم التمريضى فى بعض الدول طبقا لمحاور البحث، وهى كما يلى:

أ. القبول:

عند تناول الأدبيات في سياق متطلبات القبول وشروطه بالتعليم التمريضى، يتبين أنها متنوعة، وتسعى نحو تحقيق مخرجات التعلم التى تحقق أهداف برنامج التمريض، واكساب الطالب المعارف والمهارات اللازمة، وتكوين اتجاهًا إيجابيًا لديه نحو مهنة التمريض؛ مما يسهم فى تحقيق رؤية الكلية، ومن ثم صحة الأفراد والمجتمع.

ومن النماذج التطبيقية للقبول بدولة الإمارات العربية المتحدة؛ حيث توجد بها مؤسسات أكاديمية حكومية وخاصة تقدم برنامج بكالوريوس التمريض، وهي: جامعة الشارقة، وجامعة رأس الخيمة للعلوم الطبية، وكليات التقنية العليا، وكلية فاطمة للعلوم الصحية، وجامعة الخليج الطبية، وجامعة ولونغونغ[١٢٥]، فعلى سبيل المثال كلية العلوم الصحية قسم التمريض بجامعة الشارقة والتى تمنح درجة البكالوريوس فى علوم التمريض على مدار (٤) سنوات دراسية بإجمالى (١٣٧) ساعة معتمدة، وهى متاحة لخريجي المدارس الثانوية بالإمارات، لاكساب الخريج نواتج التعلم المحددة للبرنامج، ومنها: دمج المعرفة، والمهارات، والقيم من الفنون، والعلوم الإنسانية الليبرالية ونظريات التمريض؛ لتوفير الرعاية الشاملة المتخصصة للأفراد والأسر والمجتمعات، وكذلك التمكين من مهارات التقييم والتشخيص والتخطيط والتنفيذ، والتقييم فى توفير رعاية التمريض الآمن والعالى الجودة، واستخدام المعلوماتية الصحية والتكنولوجيا في إدارة رعاية المرضى، واستخدام المبادئ والتشريعات واللوائح الأخلاقية المتعلقة بممارسة التمريض في دولة الإمارات العربية المتحدة وعلى الصعيد العالمي[١٢٦].

وفى السياق ذاته فقد حددت كلية التمريض بالشارقة متطلبات القبول فيما يلي[١٢٧]:

١) تعبئة طلب الالتحاق الإلكتروني بالكلية، وتحميل المستندات المطلوبة، ودفع رسوم التقديم التى تتيح للمرشح حجز مكان، في حال الانسحاب أو عدم الالتحاق سيخسر الطالب جزءا من المبلغ المدفوع.

٢) تقديم أي مستندات إضافية يتم طلبها من قبل إدارة القبول بالكلية.

٣) اجتياز المقابلة الشخصية كشرط للالتحاق ببرنامج التمريض، ويؤهل من يجتازها للالتحاق بالبرنامج في حال استيفاء شروط القبول.

٤) اجتياز اختبارات القبول: والحصول على الدرجات التى تحددها الكلية في اختبار اللغة العربية، والرياضيات، وفى مادتين على الأقل من: الكيمياء والفيزياء والأحياء، إلى جانب اللغة الإنجليزية.

ويتضح مما سبق أن التقدم للالتحاق ببرنامج بكالوريوس العلوم فى التمريض بجامعة الشارقة بدولة الإمارات يتم إلكترونيا، وتركز الشروط على أهمية اجتياز المقابلة الشخصية، وحصول المتقدم على درجات تحددها الكلية فى مواد: اللغة العربية، واللغة الانجليزية، والرياضيات، والكيمياء والفيزياء أو الأحياء، وأعلى الدرجات كانت فى مادة اللغة الانجليزية؛ مما يدل على أهمية اتقان اللغة الانجليزية، وأن يكون المتقدم لديه المؤهلات العلمية والشخصية التى تساعده على تحقيق نواتج التعلم المستهدفة من البرنامج.

أما عن برنامج التعليم التمريضى فى المملكة العربية السعودية فهو نوعان، وهما: المعاهد الصحية التابعة لوزارة الصحة (للذكور والإناث) على مستوى المدارس الثانوية، ومدة الدراسة به (٣) سنوات، أما برنامج بكالوريوس التمريض ويقتصر حاليا على الإناث، وتقدمها جامعة الملك سعود، وجامعة الملك عبد العزيز، ومدة الدراسة (٤) سنوات وتدريب لمدة عام، ويتم تدريس المقررات باللغة الإنجليزية، لذا يتطلب اجتياز المتقدم اختبار اللغة الإنجليزية قبل القبول بالكلية، وإذا كانت درجة الامتحان غير مقبولة، فيلزم المتقدم دراسة فصل دراسى واحد أو فصلين دراسيين فى اللغة الإنجليزية حتى تتحقق الكفاءة المطلوبة [١٢٨].

وقدمت كلية التمريض بجامعة الملك عبد العزيز الحكومية أول برنامج بكالوريوس في التمريض بالمملكة العربية السعودية، ويضم أقسام: الصحة العامة، الأمومة والطفولة، وباطنى جراحى، وتتبع الكلية في نظامها الدراسي النظام السنوي بشكل عام وباللغة الإنجليزية، وتتحدد شروط القبول فى النقاط التالية: أن تكون المتقدمة سعودية الجنسية، أو من أم سعودية، وأن تستوفى متطلبات القبول بالجامعة، وكذلك تجتاز جميع مواد السنة التحضيرية لمن لا يقل معدله عن جيد جداً في الأحياء والكيمياء والفيزياء واللغة الإنجليزية، كما تحقق النسبة المطلوبة للإنضمام للكلية في السنة التحضيرية، وأن تكون حسنة السيرة والسلوك، ولائقة طبياً[١٢٩].

ومما سبق يتضح اهتمام المملكة العربية السعودية بالتعليم التمريضي من خلال انتقاء طلاب لديهم خلفية علمية جيدة جدا، وكذلك اللغة الانجليزية، وأهمية أن تكون المتقدمة لائقة صحيا؛ لتتمكن من القيام بالمهام المنوطة بها فى التمريض، وأن تكون حسنة السير والسلوك؛ لضمان الالتزام بالميثاق الأخلاقى للمهنة.

واستكمالا للنماذج التطبيقية للقبول بالتعليم التمريضى ، يمكن عرض بعض النماذج من الدول الغربية، ومنها على سبيل المثال كندا، والتى يوجد بها حوالي (٦٧) كلية تمريض تقدم درجات البكالوريوس والدراسات العليا والدكتوراه، وتأتى كلية التمريض بجامعة تورونتو Toronto، والتى تمنح درجة بكالوريوس العلوم في برنامج التمريض؛ لتوفير خريج قادر على تقديم الرعاية للأشخاص المرضى والضعفاء، والعناية بصحة الأفراد والأسر والمجتمعات، والحفاظ على العلاقات الشخصية والعلاجية، وتحقيق العدالة الاجتماعية مع المرضى(١٣٠).

أما عن كلية الطب والعلوم الصحية بجامعة "ماكجيل" McGill فتقدم برنامج البكالوريوس في العلوم (التمريض)، وتوفر للطلاب المعارف والمهارات والخبرات السريرية للعمل فى مهنة ترتبط بقطاع الرعاية الصحية، وبرنامج التمريض المتكامل (٥) سنوات هو فرصة جديدة للخريج(١٣١). وتتحدد أهم متطلبات القبول بكلية الطب والعلوم الصحية، فيما يلى: اجتياز اختبار اللغة الانجليزية، واختبار Internet Based Test (IBT) الكترونيًا، وأن لا تقل نتيجة المتقدم للاختبار عن ٨٠ % من الحد الأدنى المطلوب، واجتياز اختبار اللغة الإنجليزية الدولية الدرجة من ٧.٥ أو أكبر (وحدة أكاديمية)، وتقوم بإرسال نتائج الاختبارات مباشرة إلى جامعة ماكجيل (كود المؤسسة: ٠٩٣٥)، من وكالة الاختبار إلكترونيا(١٣٢).

أما عن المملكة المتحدة فى جامعة إدنبرة Edinburgh تأتى كلية كلية الصحة فى العلوم الاجتماعية ، وهى تعتبر من أول الجامعات التى تقدم درجة التمريض في المملكة المتحدة (منذ عام ١٩٥٦)، وتقدم برنامج البكالوريوس، ومدته (٤) سنوات وبعد اجتياز الممرضة البرنامج يتم تسجيلها كممرضة(١٣٣). وتتحدد شروط القبول فى الكلية أن يقدم المتقدم شهادة المؤهل المطلوب، وبيان شخصي، ودليل التمكن من مهارات اللغة الإنجليزية، واجتياز المقابلة الشخصية، واختبارات القبول، وتقديم دليل على خبرة فى التعليم التمريضى(١٣٤).

أما عن كلية التمريض فى جامعة ويسكونسن – أوو كلير wisconsin–eau claire بالولايات المتحدة الأمريكية، والتى تمنح درجة البكالوريوس فى التمريض بعد دراسة (٤) سنوات، فالشروط التى وضعتها الكلية للقبول بالبرنامج من الحاصلين على شهادة الثانوية، ما يلى: شهادة اجتياز اختبار اللغة الانجليزية، ويكون القبول المشروط للطلاب الذين لا يملكون شهادة اللغة الانجليزية ويرغبون بدراستها قبل بدء الدراسة، فتوفر لهم الجامعة فرصة لدراسة اللغة في معهد الجامعة للتحسين(١٣٥).

وتعد كلية التمريض بجامعة سانت لويس Saint Louis ثامن أكبر كلية في الولايات المتحدة، وتحددت شروط القبول فى: توقيع الطالب مع أحد الوالدين/ الوصي ومستشار المدرسة الثانوية لإكمال النموذج ويتم إرسال نسخة (شهادة) الثانوية إلى الجامعة، والحصول على متوسط درجات فى اختبار الكفاءة Scholastic Assessment Test (SAT) بين (١١٧٠–١٣٨٠) أو متوسط درجات اختبار المهارات الأكاديمية: اللغة الانجليزية، والرياضيات، والقراءة والمنطق العلمى American College Testing (ACT) من ٢٥ إلى ٣٠، وفى حالة قبول الأوراق يتم إخطار المتقدم بموعد المقابلة، وتعد شرطًا حاكمًا للقبول أو الرفض(١٣٦).

وخلاصة ما سبق يتضح اتفاق كليات التمريض على كثير من الشروط الواجب توافرها فى المتقدم للالتحاق بالتعليم التمريضى، وهى: إجادة اللغة الانجليزية باعتبارها اللغة الأساسية فى الدراسة ببرنامج التمريض، وكذلك التأكد من تمكن المتقدم من مهارات المواد العلمية، كما أكدت –معظم الخبرات –على أهمية اجتياز المقابلة الشخصية واللياقة الطبية، واعتبار كل منها من الأمور الحاسمة للقبول أو الرفض ببرنامج التمريض.

ب. الجودة والاعتماد:

نظرًا للأهمية الكبرى لتحقيق الجودة والاعتماد للمؤسسات التعليمية عامة ومنها التمريض، فيما يلي خبرات لبعض الدول فى الجودة والاعتماد.

يأتى مجلس التعليم التمريضي Commission on Collegiate Nursing Education (CCNE)، وهو وكالة وطنية معتمدة رسميًا من قبل وزير التعليم الأمريكي كوكالة وطنية للاعتماد؛ للمساعدة في تحسين الصحة العامة من خلال ضمان جودة برامج البكالوريوس والدراسات العليا، وتدعم وتشجع التقويم الذاتي المستمر لبرامج التعليم

التمريضى، لدعم التطوير والتحسين المستمر له، وتقوم لجنة الاعتماد بوصفها الهيئة الرئيسية لاستعراض البرامج التي تسعى للحصول على اعتماد أولي أو مستمر من اللجنة، ويجوز للجنة الاعتماد أن توصي المجلس بتعديل المعايير أو السياسات أو الإجراءات المتعلقة باعتماد مناهج تعليم التمريض، كما تفحص التقارير السنوية والتقارير المرحلية عن التحسين المستمر وغيرها من التقارير المقدمة من المؤسسات التي تقدم برامج البكالوريوس أو الدراسات العليا في التمريض، بهدف تحديد مدى التقدم المتحقق منذ آخر تقييم ميداني(١٣٧).

وتُعد الرابطة الأوربية لضمان جودة التعليم العالى The European Association for Quality Assurance in Higher Education (ENQA)، وهى تسهم في تحسين نوعية التعليم العالي في مجال التعليم العالي الأوروبي؛ من خلال وضع عمليات ونظم لضمان الجودة في مجال التعليم العالي الأوروبي؛ تتألف عملية المراجعة من العناصر التالية: من قيام المؤسسة عملية التقويم الذاتي، والتحليل الرباعى (تحديد نقاط القوة، ونقاط الضعف والفرص والتهديدات)، التي تشكل تقرير الدراسة الذاتية للمؤسسة، وتعد المرحلة الأولى من عملية المراجعة، وبعد فحص التقرير يتم التقييم الخارجي من قبل لجنة من المراجعين المستقلين، تقوم بفحص الوثائق وزيارة المؤسسة، للتحقق من مدى استيفاء المعايير وفقًا لجدول زمنى محدد، ويمكن أن تطلب الرابطة المزيد من التوضيحات والتفسيرات، وتكون حالة المؤسسة إحدى الحالات التالية: متوافقة تمامًا مع المعايير، ومتوافقة إلى حد كبير، ومتوافقة جزئيا، وغير متوافقة مع المعايير، ويتم نشرها على موقع الرابطة الكترونيًا، وتقديم الأدلة والشواهد الداعمة لمستوى أداء المؤسسة(١٣٨).

وأكدت نتائج دراسة (Kalantar ، ٢٠١٩) على "ضرورة تطبيق نموذجًا للاعتماد؛ لتحسين جودة تعليم طلاب التمريض فى إيران، من خلال الاعتماد النوعي، والاعتماد المؤسسي، والاعتماد البرامجي، كما تؤكد على تأثير العديد من العوامل في الاعتماد ومنها: السياسات التربوية للمجتمعات، ودور الحكومة في إدارة الجودة، ورؤية الكلية (كونها تخصص واحد، أو متعدد التخصصات)، وتاريخ الاعتماد، وأن الاعتماد المؤسسي يتوافق بشكل أفضل مع الهيكل التعليمي للدولة، ويساعد فى تدريب طلاب التمريض الأكفاء بما يتناسب مع احتياجات المجتمع، وأن الاعتماد البرامجى له فوائد كثيرة لمدارس التمريض،

وخريجات التمريض؛ فهو يُمهد الطريق للتحقق من الشهادات الأكاديمية؛ مما يؤدي إلى تحقيق المهنية، وتنمية المهارات التعليمية للخريج"[١٣٩].

ويري مديرو مؤسسات التمريض الخاصة أن الاعتماد آلية؛ لضمان تحقيق مستويات عالية من الأداء، وتزيد من الثقة بقطاع التمريض لدى الطلاب، والمرضى، والمجتمع، كما تتعرف تلك المؤسسات من خلاله على نقاط القوة، ونقاط الضعف في أدائها، ومن ثم مجالات التغيير، وتتاح الفرصة للمراجعة المستمرة للنظام التعليمي؛ لضمان تلبية البرامج والدرجات العلمية أعلى معايير الجودة، كما أوضحت التحديات التي تعوق الاعتماد بجنوب أفريقيا، وهى: التكلفة العالية، وعدم اتساق التوصيات، كما أن الاعتماد يستغرق وقتا طويلا قد تصل إلى ثلاث سنوات نتيجة لفقدان الوثائق وإعادة طلبها مرة ثانية طبقا لنتائج دراسة (Mtshali وآخرين، ٢٠٢٠)[١٤٠].

وينطوي تحقيق الجودة على الرصد، والتقييم المستمر، والمنظم للأنشطة؛ لضمان تلبية المعايير، والتأكد من أن سياسات، وإجراءات المؤسسة، والدولة يتبع القوانين واللوائح، كما يوضح أنشطة التحسين المستمر إلى بناء أنشطة ضمان الجودة؛ لتحسين الكفاءة الشاملة وفعالية المؤسسة، التى تشجع أيضا على تطبيق معايير أفضل للممارسات، كما أن دعم برامج ضمان الجودة والتحسين المستمر يحسن جهود المؤسسة؛ لتعزيز الامتثال، أثناء التمسك بشكل عام بالنزاهة، وجودة البحوث البشرية، ويجب أن يعمل محترفو ضمان الجودة والتحسين المستمر مع أصحاب المصلحة الآخرين، ومجتمع البحث؛ لتنفيذ التحسينات بناءً على تدقيق النتائج، والملاحظات، وردود الفعل وأصحاب المصلحة، والدعم المؤسسي لبرنامج التحسين المستمر، والتزامه بالجودة والتميز مهم بشكل خاص للنجاح، وبرامج حماية البحوث الانسانية[١٤١].

كما أبرزت نتائج دراسة (López-Entrambasaguas وأخرين، ٢٠٢٠) أيضاً إلى أن تحسين جودة المناهج الدراسية الأكاديمية للتمريض فى إحدى الجامعات الأسبانية، تعكس تحقيق الرضا الطلابي؛ مما يتطلب ضرورة التنسيق بين الجامعة، ومراكز الرعاية الصحية للمشاركة من أجل تحسين جودة التدريب والممارسة السريرية؛ لتعزيز نتائج التعلم، ويصبح لدى طلاب التمريض الفرصة لتطوير المهارات المهنية، وتأكيد جودة التدريب على المهنيين التمريضين في المستقبل أمر ضروري؛ للحفاظ على الصحة السكانية، والتنمية الاجتماعية،

والاقتصادية، ومراجعة نقاط القوة والضعف في التمريض، ومن ثم كان تطوير برنامج التعليم لجامعة إسبانية، من خلال استكشاف تصورات، وآراء لبعض الطلاب التمريضين والممرضين المؤهلين حديثا فيما يتعلق بمحتويات المناهج الدراسية من أجل تحسين جودتها، وتحسين الممارسات السريرية، ومراجعة المناهج النظرية[١٤٢].

كما أن النجاح في السوق العالمية فى الوقت الحاضر ومستقبلاً، يتطلب الاعتراف بأن النمو المستمر للمؤسسة يتطلب تحقيق أربعة أهداف، وهى: "رضا العملاء، خفض التكلفة، وفعالية الموارد البشرية، والالتزام بالتحسين المستمر من خلال تعزيز المعرفة، والمهارات، وحل المشكلات، والعمل الجماعي، والالتزام بالتعلم السريع والمستمر والقدرة على الاستجابة بسرعة للتغيرات في البيئة التنافسية، والالتزام بالحفاظ على بيئة تعزز الإبداع، والتفكير النقدي، والتشجيع والدعم المستمر[١٤٣].

وبإسقاط ذلك على مؤسسات التعليم التمريضي يتبين أنها بحاجة مستمرة للنمو، والإرتقاء بمستوى الأداء، وأن تهدف إلى تحقيق مستوى عال من مقدمى الخدمة والمستفيد منها، وترشيد نفقات العلاج بما لا يخل بمنظومة الرعاية الصحية، وتوظيف الموارد البشرية طبقا لمستوى خبرتها وكفاءتها فى العمل التمريضي، وتشجيع الابداع، والتفكير الناقد: يزيد من فرص دخولها فى التنافسية.

ج. الترخيص:

تتعدد آليات الترخيص لمزاولة مهنة التمريض من دولة لآخرى، ومن ثم يتضمن العرض التالى بعضا من هذه الخبرات العربية، والأجنبية، ومن الخبرات العربية فى هذا الصدد المملكة العربية السعودية، فقد صدر نظام مزاولة المهن الصحية بموجب مرسوم ملكى، وتتحدد شروطه، في[١٤٤]:

١) الحصول على المؤهل المطلوب للمهنة معترف به من الهيئة السعودية للتخصصات الصحية.
٢) أن يكون المتقدم قد أمضى مدة التدريب الإجبارية المقررة للمهنة، وأن تتوافر لديه اللياقة الصحية.
٣) التسجيل لدى الهيئة، وفقا لمتطلبات التسجيل التى تحددها.

٤) ألا يكون قد سبق الحكم على المتقدم فى جريمة مخلة بالشرف، أو الأمانة، إلا إذا رد إليه اعتباره.

٥) يعد التعيين فى الجهات الحكومية فى وظائف المهن الصحية بمثابة الترخيص بمزاولة المهنة فى هذه الجهات، على أن يسبق للمتقدم التسجيل لدى الهيئة.

وتكون مدة الترخيص بالمملكة العربية السعودية بمزاولة المهنة وفقا لما تحدده اللائحة التنفيذية لهذا النظام، ولا يجوز لمن انقطع عن مزاولة المهنة مدة سنتين متتاليتين– لغير أغراض الدراسة والتدريب فى مجال المهنة– العودة لمزاولتها إلا بعد تجديد الترخيص"(١٤٥).

ومن العرض السابق يتضح أن الترخيص لمزاولة مهنة التمريض فى السعودية يرتبط بتوافر شروط متعددة، منها: أن يكون الخريج قد أتم سنوات الدراسة المحددة للحصول على المؤهل المطلوب، واجتياز فترة التدريب، وأن يكون مشهودا له بالنزاهة والأخلاق والأمانة والشرف، وغيرها، كما تحرص المملكة على أن يتم تجديد الترخيص للمنقطع (عامين متتالين) لغير أغراض الدراسة.

أما بالنسبة لدولة لبنان العربية فهى تحظر ممارسة مهنة التمريض فى أراضيها إلا بعد الحصول على إذن من وزارة الصحة العامة والترخيص لمزاولة المهنة، والتسجيل إلزاميًا فى نقابة الممرضات والممرضين، بعد استيفاء الشروط التالية: أن يكون لبنانيًا قد بلغ (١٨) عاما من عمره، وأن يكون حائزا على شهادة فى التمريض معترف بها، وأن يكون غير محكوم عليه بجناية، ومتمتعًا بالصفات الصحية، والعقلية والأخلاقية لممارسة المهنة، وأن يجتاز بنجاح امتحان "الكولوكيوم" المهنى لطلاب المعاهد الخاصة، والامتحان الرسمى الذى تجريه المديرية العامة للتعليم المهنى، أو التقنى، وأن يكون قد أعطى اللقب من قبل لجنة الاختصاص فى التمريض بعد حيازته على إذن مزاولة مهنة التمريض، ويتم تعليق الترخيص عند فقد أحد الشروط الواجب توافرها لممارسة المهنة، أو عند سوء ممارسة المهنة أو مخالفة آدابها(١٤٦).

وبمراجعة شروط الترخيص بدولة لبنان يتبين أنها متعددة ويتم منحها لخريج التعليم التمريضي اللبنانى فقط، ويتركز على حصول المتقدم على المؤهل المناسب للمهنة، واجتياز الاختبارات المهنية والتقنية المحددة، وأن يتمتع بالصحة النفسية والعقلية والجسمية،

والأخلاقية، كما يتم متابعة المرخصين لهم بمزاولة المهنة؛ حيث تقوم بوقف الترخيص عند مخالفة ميثاق مهنة التمريض.

وفى السياق ذاته أصدرت وزارة الصحة بدولة الامارات العربية المتحدة المعايير الموحدة للترخيص، والتى تنقسم إلى: متطلبات عامة، ومتطلبات علمية ومهنية، وهى[١٤٧]:

١) المتطلبات العامة للحصول على الترخيص، وهى: أن يكون الخريجون من كليات التمريض المعترف بها وطنيًا/ أو دوليًا، أما خريجو الجامعات الإماراتية، يجب أن تكون البرامج معتمدة من الوزارة المختصة، ولا تمنح الترخيص للشهادات الفخرية أو التعليم بالمراسلة أو التعلم عن بُعد.

٢) المتطلبات المهنية والعلمية، وتتحدد فى: أن لا تقل درجة البكالوريوس المطلوبة عن (٣) سنوات على الأقل، ويعفى الممرض الوطني في الإمارات من متطلبات الخبرة والممارسة الأساسية فى المستوى الأول، وأن يكون لدى مقدم الطلب ترخيص سارٍ لممارسة المهنة في بلده الأصلي و/ أو في بلد العمل الأخير (إن وجد)، ولا يمكن للممرضات المساعدات العمل بصورة مستقلة، إلا بتوجيه من ممرضة مسجلة، وعلى جميع الممرضات أن يحصلن على الأقل على إفادة حديثة تفيد برعاية مساندة مريض يعانى من ضائقة فى القلب، أو الجهاز التنفسى، وغيره، أو إفادات أخرى وفقا لنطاق الممارسة، وتقديم ما يفيد اجتياز التدريب بعد الامتياز.

وفى ضوء ما سبق يتبين أن دولة الإمارات تمنح الترخيص لمزاولة مهنة التمريض لمواطنيها من خريجى جامعات الإمارات، وتركز على أهمية اجتياز برامج تدريبية تعمق الخبرة والممارسة فى التمريض لديهم، وأن المرخص له مطالب باكتساب خبرات بصفة مستمرة لضمان المهنية فى العمل.

أما عن دولة الأردن فيوجد المجلس التمريضي الأردنى وهو مؤسسة حكومية تعتى بتنظيم مهنة التمريض والقبالة، يتكون من رئيس يتم تعينه بإرادة ملكية، ويضم (١٤) عضو ممثلا من القيادات الصحية، والتعليمية، وممثلين عن المجتمع، ويهدف هذا المجلس تنمية الخدمات التمريضية بما يحقق حماية أفراد المجتمع عن طريق تنظيم المهنة وتطويرها علميًا ومهنيًا، ووضع نظام الاختصاص والتصنيف الفنى فى المهنة، وتعليمات منح إجازة الاختصاص فى المهنة، وتعليمات التصنيف الفنى فى المهنة، وتعليمات التدريب المتخصص،

وعقد إمتحانات الاختصاص. ويختص المجلس بالعديد من الأمور، ومن أهمها: وضع استراتيجية تنظيم المهنة وتطويرها، إقتراح سياسة تعليم المهنة، وتحديد أولوياته بما يتفق مع سياسة التعليم العالى، واعتماد المعايير والأسس اللازمة لرفع مستوى مهنة التمريض، واقتراح التشريعات المتعلقة بمزاولتها، والتنسيق مع الجهات والهيئات المحلية، والإقليمية والدولية ذات العلاقة بالمهنة[١٤٨].

أما عن الخبرات الأجنبية ففى الولايات المتحدة الأمريكية حدد المجلس الأمريكي التخصصي في التمريض، وهي وكالة اعتماد معتمدة للمجلس الوطني لمجلس الدولة للممرضات المتقدمة للتسجيل Nursing's Advanced Practice Registered Nurses (APRN)، والذى يمنح الرخصة من خلال اعتماد الممرضات المسجلات المتقدمات، طبقًا للشروط التالية[١٤٩]:

١) إكمال برنامج الدراسات العليا في التمريض، أو ما يعادله (شهادة الماجستير، أو الدكتوراه).
٢) الحصول على (٣) دورات مستقلة في الفيزيولوجيا المرضية المتقدمة، والتقييم الصحي/ الفيزيائي المتقدم، والصيدلة المتقدمة طوال دورة الحياة كجزء من الإعداد للتعليم العالي.
٣) العمل ما لا يقل عن (٥٠٠) ساعة في العيادة كجزء من الإعداد للتعليم العالي.

وبمراجعة الشروط المطلوبة للحصول على رخصة التمريض من جانب المجلس الوطنى بالولايات المتحدة الامريكية يتبين أنها توفر فرص التعلم مدى الحياة؛ لتحسين الممارسات المهنية والأخلاقية للتمريض، والحرص على تطورهم المهني؛ لكسب ثقة الجمهور في خريج التعليم التمريضى لتلبية احتياجات الرعاية الصحية.

وفى ضوء ما تم عرضه من خبرات تطبيقية ترتبط بإدارة التعليم التمريضى من حيث: القبول، والجودة والاعتماد، والترخيص يتضح تنوعها.

وفيما يلى تحليل خبرة إدارة التعليم التمريضى فى الفلبين.

ثالثا– وصف وتحليل الخبرة الفلبينية فى إدارة التعليم التمريضي:

تقع الجمهورية الفلبينة جنوب شرق آسيا غرب المحيط الهادى، وهى عبارة عن أرخبيل (أي تتكون من مجموعة جزر) مكون من (٧.٦٤١) جزيرة، تحدها تايوان من الشمال

عبر مضيق لوزون، وفيتنام من الغرب عبر بحر الصين الجنوبى، وتُعد مدينة مانيلا هي العاصمة لها رغم أنها لا تعد من أكثر المناطق المأهولة بالسكان، ومدينة كيزون من أكثر المدن تعداد سكانى، ويحدها بحر الفلبين من الشرق وبحر الصين الجنوبى من الغرب، وبحر سيليبس في الجنوب، كما تحتل الفلبين المرتبة (١٢) على مستوى العالم من حيث التعداد السكانى والذى يبلغ (٩٢) مليون، وتبلغ مساحتها (١١٦.٠٠٠ ميل مربع) و(٣٠٠.٠٠٠ كم٢)، وقد نالت الفلبين استقلالها بعد الحرب العالمية الثانية، وتعتمد الفلبين على اللغة الإنجليزية نتيجة الاستعمار الأمريكى.

وتُعد الفلبين واحدة من أكبر المصدرين للممرضات المدربات المسجلات على مستوى العالم؛ حيث قامت بتصدير الممرضات الفلبينيات، وبلغت بين عامي ٢٠٠٨ وعام ٢٠١٢ (٩٠٣٨٢،١٥٧٠١،١٤٨٩٥) ممرضَة إلى المملكة العربية السعودية، والمملكة المتحدة، والولايات المتحدة الأمريكية على التوالي، وفي الآونة الأخيرة، زاد الطلب على الممرضات الفلبينيات بما في ذلك سنغافورة، والإمارات العربية المتحدة، وألمانيا، وقد أدى زيادة الطلب إلى زيادة عدد الملتحقين بالتعليم التمريضى، ومن ثم انتشار مدارس التمريض التابعة للقطاع الخاص في الفلبين[١٥٠]؛ لتلبية الطلب الدولي على الممرض الفلبيني.

ولقد حققت الفلبين فى الستينيات من القرن العشرين مركزًا قويًا فى استيفاء الطلب العالمى للممرضات، وخاصة للولايات المتحدة الأمريكية، والمملكة العربية السعودية، وتحرص الحكومة الفلبينية على تسهيل عقود العمل المؤقتة، أو الإقامة الدائمة للممرضات فى بلد العمالة؛ مما أثر إيجابًا على الاقتصاد الفلبينى، وكسب العملة الصعبة، ودعم حملات للتسويق على المستوى العالمى، والاعتراف بحقوق الممرضات طبقا لقانون العمل[١٥١]".

فخريج برامج التعليم التمريضى فى الفلبين لديه القدرة على تطبيق التفكير التحليلى، وتوظيف الكفاءات فى ممارسة التمريض بأسلوب آمن وذي جودة، ويمكنه تقديم خدمات الرعاية الصحية إلى السكان المتنوعين ثقافيا، وهذا ما أشارت إليه نتائج دراسة (Alsulaimani، ٢٠١٤) التى أجريت على الممرضات الفلبينيات العاملات فى مستشفيات مدينة الطائف بالمملكة العربية السعودية إلى أن:" الممرضات على دراية بحقوق المريض، وأهمية توفير السلامة لهم، واحترام الخصوصية، والمشاركة فى خطة العلاج، وتخفيف آلام المرضى ومساعدتهم للحفاظ على نظافتهم الشخصية وراحتهم؛ لكونها جانب أساسى فى

رعاية المريض، كما أنها تحرص على تلبية احتياجات المريض والتواصل الفعال معه، إلا أنها تحتاج لمزيد من المعرفة بثقافة البيئة السعودية[١٥٢].

مما دفع الآباء لإلحاق أبنائهم بالتعليم التمريضي فى مقابل حصولهم على وظائف مربحة فى الخارج؛ مما دعى صانعى سياسات التعليم التمريضي بالإشادة بالفلبين واعتبارها نموذجًا يستحق المحاكاة، وقد احتذت دولتا الصين والهند نموذج الفلبين؛ لتسويق خريجيها بالخارج؛ حيث إن الفلبين تنتج ممرضات يمكنهن تحقيق التنافسية العالمية، وليس المحلية فقط؛ مما يتطلب إنتاج ممرضة فلبينية من خلال تغيير المناهج الدراسية باستمرار وفقا لاحتياجات سوق العمل، وتنمية القيم المهنية لدى الخريج، وضمان توظيف الممرضات، ولا يقتصر الخريج الفلبينى على تقديم الرعاية الصحية للمجتمع الفلبينى فقط، وإنما يقدمها فى أى مكان بالعالم[١٥٣].

ولقد أثبتت نتائج دراسة (Falguera، ٢٠٢١) أن الفلبين تصدر عددًا كبيرًا من الممرضات إلى الخارج سنويًا، ومن ثم توفر لهم فرص التقدم المهني والتطور الوظيفي، وتدعم وجود بيئة محفزة للمتقدم للالتحاق بالتعليم التمريضى، كما توفر فرصًا أفضل للتنمية الشخصية والمهنية، وتوفير الموارد الكافية والدعم القيادى وتطوير القوانين واللوائح ذات الصلة لمزيد من توجيه مسؤولي المستشفيات لوضعها فى الاعتبار[١٥٤].

ومن ثم تهتم الفلبين بتغيير برامج التعليم التمريضي بما يضمن مهنية الخريج؛ حيث تعدل باستمرار مناهجها الدراسية، واستراتيجيات التدريس بها بما يلبي احتياجات سوق العمل على المستوى المحلى، والعالمى، كما تحرص على تثقيف الممرضات، وتدريبهمن للسوق العالمية، وغرس القيم المهنية لديهن، كما تتحمل الدولة مسئولية التوظيف، وكذلك عقد اتفاقيات دولية، والالتزام االستيفاء برنامج التمريض للمعايير المطلوبة، وتفعيل دور جمعية التمريض الفلبينية فى تنفيذ الدورات التدريبية المهنية، لتعزيز الكفاءات المطلوبة للتخرج[١٥٥]".

وتقوم لجنة التعليم العالي بالفلبين والتى يطلق عليها Commission of Higher Education (CHED) والتى تقع فى المركز الرئيسى فى مدينة كيزون (Quezon) بالقرب من مانيلا، وتتكون من رئيس و(٤) أعضاء لمدة (٤) سنوات، وتقوم اللجنة، بوصفها هيئة أكاديمية، بوضع الخطط، والسياسات، والاستراتيجيات المتعلقة بالتعليم العالي[١٥٦]"،

وتهدف إلى توفير خدمات صحية عالية الجودة، والحفاظ على القدرة التنافسية، ومن ثم يتزايد الطلب على التعليم التمريضي.

ولقد أشارت نتائج دراسة (Catton & Buchan، ٢٠٢٠) أن مستوى الاعتماد على الممرضات الأجنبيات المدربات بالمقارنة بالممرضات المدربات محليًا يختلف عبر دول منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، فبلغت النسبة فى نيوزيلندا (٢٦ ٪)، وفى دول الخليج (٩٧ ٪)[١٥٧]"؛ مما يبين أن دول الخليج أكثر اعتمادا على الممرضات الأجنبيات وبالأخص الفلبينيات، لذا تهتم الفلبين بتقوية مخرجات التعليم التمريضى لديها من خلال: تحسين المناهج، وتطبيق اختبارات الترخيص المقننة، والتى تعد بمثابة وسيلة للحفاظ على جودة المهنيين من التمريض، والتحقق من مدى اكتسابهم للكفاءات المهنية المطلوبة أثناء دراسة البرنامج.

ونظرًا لما توصلت إليه نتائج دراسة (Santos & Labrague، ٢٠٢٠) بأن الممرضات الفلبينيات يعانين من الخوف من فيروس كورونا المستجد؛ مما دفع القيادات إلى تطوير خطط التدريب؛ لتحسين قدرة الممرضات على الرعاية، وبالأخص مع مرضى فيروس كورونا، من خلال المنصات الاليكترونية، أو وسائط اجتماعية، أو الفيديوهات، وتساعد فى توفير الدعم من الأقران، وإتخاذ التدابير اللازمة؛ لتلبية احتياجاتهم واهتمامتهم[١٥٨]".

ويتضح مما سبق أن الفلبين تهتم بكوادر التمريض وتسعى نحو الحفاظ على ميزتها التنافسية فى هذا الجانب، فتقدم لهم الدعم اللازم أثناء دراسة برنامج التمريض، وتهتم بالترخيص لمن يستحق من الخريجين، كما توفر لهم الدعم النفسى والمهنى أثناء عملهم، ومثال على ذلك تعامل الفلبين الإيجابى مع الضغوطات التى يتعرض لها جميع أطقم التمريض بسبب فيروس كورونا المستجد.

ويتضمن العرض التالى خبرة الفلبين فى إدارة التعليم التمريضى، من خلال محاور البحث المحددة سلفًا.

١. **القبول:**

إن وجود نظام محدد وواضح للقبول بالمؤسسات التعليمية المختلفة يحقق تكافؤ الفرص أمام الطلاب للالتحاق بالتعليم الذى يتناسب معهم، وذلك من خلال إتاحة كافة المعلومات عن الكلية والبرنامج، وكذلك المزايا التى قد يحصل عليها المتقدم، مثل المنح، أو فرص التوظيف التى تندرج فى الإطار القومى للمؤهلات.

ولما كانت الفلبين إحدى الدول التى تهتم بتطوير إدارة التعليم التمريضي؛ لتصدير صناعة الممرضات، فحرصت على:" توافر الحد الأدنى من المتطلبات أقرتها مؤسسة (CHED)؛ لتشغيل مؤسسات التعليم العالي، والبرامج ومنها التمريض، ويتم ذلك وفقا للإجراءات التالية[١٥٩]:

أ. **تقدم الكلية طلب الاعتراف وفقًا للنموذج المحدد على الموقع الإلكترونى للجنة التعليم العالي.**

ب. **أن يكون اسم وموقع المؤسسة، أو الكلية معتمد من قبل هيئة الأوراق المالية، والتبادل.**

ج. **تقديم أسماء، وعناوين لجميع العاملين، والمديرين، وكذلك تقديم اللوائح الحاكمة للكليات.**

د. **تقديم بيان الحالة المالية للمؤسسة، أو الكلية.**

هـ. **تقديم وصف للمبنى بالتفصيل (عدد وأبعاد الغرف، والمرافق الصحية، والإضاءة، والتهوية، غيرها).**

و. **تقديم قائمة بالمعلمين والمساعدين لهم، والدرجة الأكاديمية، والخبرة والمؤهل العلمى.**

ز. **تقديم معلومات عن برنامج التمريض.**

ح. **تقديم معلومات كاملة عن: المختبرات، والمعدات، والمكتبات، وغيرها.**

وبمراجعة الإجراءات السابقة يتبين أنها تركز على توافر الموارد المادية والمالية والبشرية اللازمة لتحقيق أهداف وروؤية ورسالة الكلية أو البرنامج المتقدم للحصول على الاعتراف فى إطار من الشفافية؛ لتتمكن لجنة التعليم العالي من اتخاذ القرار المناسب بشأن الكلية أو البرنامج، وتحرص دولة الفلبين على أن تحصل جميع كليات أو برامج التمريض

على هذا الاعتراف بما يضمن تحقيق أهدافها، وفيما يلى بعض نماذج لشروط القبول بالتعليم التمريضى بالفلبين من جامعات مختلفة.

وقد جاءت جامعة سانتو توماس Santo Tomas (UST) والتى تُعد من أقدم الجامعات في مانيلا (Manila)، وفي جنوب شرق آسيا، فيتم من خلالها تدريب طلاب التمريض في مستشفى الجامعة[١٦٠]"، وتمنح كلية التمريض درجة البكالوريوس فى علوم التمريض، كما تسعى أيضاً لضمان جودة خريجها، ويتم منح الدرجة عند الانتهاء من البرنامج، ومدته (٤) سنوات معترف به من قبل لجنة التعليم العالي في الفلبين، وتعادل درجة البكالوريوس المستوى السادس من إطار المؤهلات [١٦١]".

وبرنامج بكالوريوس العلوم فى التمريض من جامعة سانتو توماس يتكون من مقررات نظرية، ودورات مهنية، تركز على مفاهيم التمريض مع تعزيز خبرات التعلم من العام الأول حتى العام الرابع، ويوفر البرنامج عملا مكثفا؛ لإكساب الطلاب المزيد من الكفايات، وإثراء المهارات السريرية المطلوبة لممارسة التمريض، تحت إشراف وإرشاد مدربين مؤهلين، والتعاون مع موظفي خدمة التمريض في المجالات الأساسية والخاصة في مستشفى جامعة "سانتو توماس"، ويستكمل التدريب فى المستشفيات، والمراكز الصحية بموجب موافقة إدارة الصحة والمؤسسات المعتمدة؛ لضمان تحقيق أهداف البرنامج[١٦٢]".

كما يركز برنامج التدريب العملي على كفايات التمريض، والتى تتمثل فى تخريج ممرضة مهنية، ومحترفة، قادرة على توفير الرعاية الآمنة، والإنسانية للأفراد في أعمار متفاوتة، وللأسر المعرضة للخطر، والمجموعات السكانية والمجتمع، سواء منفردة، أو بالتعاون مع مقدمي الرعاية الصحية للآخرين، إضافة إلى تعاون الممرضة بنشاط مع مهنيين آخرين في مجال الرعاية الصحية؛ لتعزيز استراتيجيات تحسين الصحة والوقاية من الأمراض وتخفيف المعاناة، وتوفير الرعاية اللازمة، أو إستعادة الصحة وضمان تحقيق نواتج التعلم لخريج البرنامج[١٦٣]".

وتتحدد مخرجات التعلم لكلية التمريض بجامعة سانتو توماس فى النقاط التالية[١٦٤]:

أ. أن يحقق الخريج مستوى متميز(متميزا) في الأداء الأكاديمي، وتعزيز الممارسات المهنية، والمهارات اللازمة للمهنة.

ب. يكون الخريج قادرا على توفير الرعاية الجيدة وفقًا للقوانين المعمول بها، والميثاق الأخلاقى، والمعايير المهنية، والتقنية.

ج. أن يظهر الخريج المهارات الاستثنائية في تحليل، وتوليد الأفكار الجديدة من خلال حل المشكلات.

د. يلتزم الخريج التزامًا راسخًا بمبادئ الكنيسة الكاثوليكية، ويؤدي مهامه المهنية.

هـ. أن يتوافر لدى الخريج المهارات المهنية في التواصل الفعال وتوظيف المعلومات، وتبادلها.

و. أن يكون لدى الخريج القدرة على بناء علاقات إيجابية مع الثقافات، والتخصصات المتعددة.

ز. أن يكون الخريج متعاونا بشكل فعال مع أعضاء الفريق من الزملاء.

ح. أن يكون الخريج متحمسا للتعلم مدى الحياة؛ لضمان استمرار التنمية الشخصية والمهنية.

ط. أن يظهر الخريج المسئولية الاجتماعية، نحو نفسه، والآخرين، ووطنه.

ولتتمكن كلية التمريض بجامعة "سانتو توماس" بالفلبين من تحقيق الكفايات المطلوبة والتى تطمح في تحقيقها لخريج الكلية، فقد حددت بعض المتطلبات للقبول بالكلية، من خريجى المرحلة الثانوية، وهى[١٦٥]:

أ. شروط الالتحاق بالمستوى الأول: اجتياز اختبار القبول (الذكاء، اللغة الانجليزية، الرياضيات، العلوم)، وخلو المتقدم من الإعاقات الجسدية، استيفاء نموذج (١٣٨)، وأن لا يقل طوله عن (٥) أقدام أى بما يعادل (١.٥٢٤)، واجتياز المقابلة الشخصية، وتقديم صور، وشهادة حسن سير وسلوك من المؤسسة التى تخرج منها، وفى حالة الزواج يتم تقديم ما يثبت ذلك؛ لتقوم الكلية بدراسة كل حالة على حدة.

ب. شروط الالتحاق بالمستوى الثاني، تتمثل فى: الحصول على متوسط مرجح يلبي الحد الأدنى والذي تحدده لجنة القبول، وشهادة حسن سير وسلوك من أساتذة المستوى السابق، مع اجتياز جميع المواد المطلوبة في المستوى السابق، بالإضافة إلى اجتياز الفحص البدني.

ج. شروط الالتحاق بالمستويين الثالث والرابع تتطلب استيفاء شروط المستوى الثانى (السابق ذكرها)، مع ضرورة اجتياز جميع المقررات فى المستويين الأول والثانى، مع تقديم الدورات المهنية التى التحق بها طالب التمريض–ذات الصلة– لمراجعتها من قبل لجنة القبول.

وهناك مجموعة من الدورات المهنية المطلوبة من طلاب التمريض اجتيازها والتى تحددها الكلية، هى: نظريات وأساسيات التمريض والتمريض الجراحي الطبي ورعاية الأمهات والطفل، وصحة الأم والطفل، والرعاية الصحية المجتمعية، والتمريض النفسي والتعديل المهني وقيادة التمريض وإدارتها(١٦٦).

وتأسيسًاعلى ما سبق يتبين أن كلية التمريض بجامعة سانتو توماس الفلبينية حددت ملامح برنامج التمريض الذى تقدمه على موقعها الاليكترونى، والذى يتبين منه تضافر الدراسة النظرية مع الدراسة التطبيقية والعملية، لتتمكن الكلية من استيفاء الكفايات المطلوب إكسابها للخريج، كما أكدت على مجموعة من الشروط والمتطلبات للالتحاق بالكلية وتم تصنيفها إلى (٤) مستويات، وتتفق فى معظمها فى: ضرورة اجتياز الطالب مقررات كل مستوى، التأكد من استمرار خلو الطالب من الإعاقات الجسدية، كما أكدت أهمية اجتياز المقابلة الشخصية، ومنحت المتزوج من الطلاب فرصة للتقديم على أن يكون القرار النهائى فى ضوء فحص لجنة قبول الأوراق.

وفى السياق ذاته تأتى كلية التمريض والعلوم الصحية التابعة لجامعة سانت بول الفلبينية St. Paul وهى واحدة من ثمان مؤسسات متميزة في التعليم التمريضى، وهى حاصلة على الاعتماد من الجمعية الفلبنية لاعتماد المدارس والكليات والجامعات، وتعتمد على التعلم القائم على حل المشكلات، وتوفير مختبرات حديثة، وفصول متعددة الوسائط(١٦٧).

وتركز كلية التمريض والعلوم الصحية بجامعة "سانت بول" فى متطلبات القبول بها على دليل للمقابلة عبر موقعها الالكترونى، من خلال استيفاء نموذج على تطبيق جوجل فورم، وأكدت الكلية على سرية المعلومات المتضمنة بالنموذج تطبيقا للقوانين الحاكمة لديها فى هذا الشأن، ويتضمن النموذج النقاط التالية(١٦٨):

أ. البيانات الشخصية للمتقدم، وهى: الاسم، البريد الاليكترونى، عنوان المنزل، اسم المدرسة المتخرج منها، نتيجة الامتحان، ذكر معلومات عن نفسه.

ب. إجابة الطالب عن الأسئلة التالية: لماذا اخترت جامعة سانت بول الفلبينة؟، ما مصدر معلوماتك عن الجامعة؟، لماذا اخترت التمريض؟، ما الذي يحفزك لدراسة هذا البرنامج؟، ما انطباعك عن التمريض؟، ما الذي جعلك تختار هذا البرنامج؟، من سيدعم تعليمك الجامعي؟، ماذا تتوقع من هذا التعليم الجامعي؟، كيف ستستثمر وقتك بالجامعة؟، أذكر(٥) قيم مهمة يجب أن يمتلكها مقدم الرعاية الصحية، أذكر(٥) سمات بشخصيتك تعتقد أنها تساعدك على دراسة التمريض وأن تصبح شخصًا جيدًا في مهنتك مستقبلًا، ما تصورك للأخلاق، والجنسية، والروحانية (الدين) .

وبالتأمل فى الأسئلة المتضمنة بالنموذج يتضح أن البعض منها يتعلق بمعلومات المتقدم عن الجامعة ودوافع التحاقه بالجامعة، ومبررات التحاقة بالتعليم التمريضى؛ لتتمكن الكلية من معرفة هل تم التحاقة نتيجة رغبته فى العمل فى مجال التمريض أم أن هناك أسباب أخرى للاختيار، كما تحرص الكلية على معرفة القيم التى يتبناها المتقدم فى حياته وشخصيته؛ لتتمكن من تقدير مدى مناسبة هذه القيم مع قيم التمريض، لكون هذه المهنة تحتاج لمواصفات شخصية خاصة، إلى جانب المهنية التى ستوفرها له الكلية بدراسة برنامج التمريض.

وفى الإطار ذاته تأتى كلية لوك للتمريض ST. Luke's والتى تمنح درجة البكالوريوس فى التمريض بعد دراسة (٤) سنوات، ومن شروط القبول[١٦٩]:

أ. استيفاء نموذج طلب التقدم للالتحاق بالجامعة/ الكلية الكترونيًا.

ب. اجتياز اختبار القبول بالكلية من خلال الحصول على استمارة طلب الاختبار من مكتب الأمن مباشرة أو الكترونيا من خلال موقع الجامعة الالكترونى، وتسجيل البيانات فى مكتب القبول والحصول على رقم الطلب، ودفع رسوم الامتحان، والذهاب لمكتب التوجيه للحصول على تصريح دخول الجامعة وجدول الامتحان، وتظهر نتيجة الامتحان بعد يومين عمل على موقع الجامعة.

ج. تقديم نموذج (١٣٨)، وشهادة الميلاد، و٢صورة شخصية، وشهادة حسن سير وسلوك.

د. الحصول على الحد الأدنى من متوسط الدرجات التى تحددها الكلية.

هـ. اجتياز اختبار القدرات فى التمريض، واختبار الحمض النووى A nucleic acid test (NAT) والاختبار النفسى.

و. اجتياز المقابلة الشخصية بهدف التحقق من امتلاك المتقدم لعناصر الابداع كمقدم للرعاية الصحية.

وبفحص نموذج الطلب الالكترونى الذى يستوفيه المتقدم لكلية لوك للتمريض، يتضح بيانات ومعلومات متعددة، من أهمها: البيانات الأساسية للمتقدم، وأسماء وعناوين المدارس التى التحق بها فى المراحل التعليمية السابقة، وذكر أسباب التحاقه بالجامعة عامة، وكلية التمريض خاصة، كما يتضمن الطلب إقرار من المتقدم بصحة البيانات المتضمنه بالنموذج، وأنه فى حال عدم صحتها سيتم إلغاء التسجيل، أو عدم الالتزام بقواعد الجامعة، كما يتضمن النموذج أسماء لشخصيات مرجعية للرجوع إليها لمعرفة معلومات أكثر عن المتقدم(١٧٠).

ومن خلال تناول شروط القبول بكلية "لوك للتمريض" يتبين أنها تهتم بفحص بيانات ومعلومات عن تاريخ المتقدم العلمى، ويتم التحقق منه من خلال الشخصيات المرجعية التى حددها مقدم الطلب، كما أكدت الشروط على ضرورة اجتياز اختبار القبول، والذى وضعت له مجموعة من الضوابط، وفى حال اجتياز المتقدم له ليقوم باستكمال الخطوات التالية، ومنها: احتبار القدرات، والمقابلة الشخصية.

أما عن التعليم التمريضي بجامعة الشرق الأقصى Far Esatern University فقد بدأت كلية التمريض كمدرسة تمريض في يونيو (١٩٥٥م)، مع تسجيل أولي من (٨٦) طالبة، وكانت مدة الدراسة بها (٣) سنوات، بعد الحصول على الاعتراف الحكومى من وزارة التعليم التابعة لها في (٩ يونيو ١٩٥٨م)، وكانت السيدة تيفيستا جي فيلاريتسا Teofista G. Villarica أول مديرة لها؛ مما أدى إلى تخريج دفعة غير مؤهلة للعمل في التمريض؛ ولعلاج ضعف أداء الخريج تم تقديم برنامج تكميلى محترف متقدم لمدة عامين (برنامج إضافي) لهولاء الخريجين، بهدف تعميق معرفتهم المهنية، وزيادة تقديرهم للمهنة، وقد تم الانتهاء من تنفيذ البرنامج التكميلي عام (١٩٧٦م)، وفى العام ذاته أصبح برنامج التمريض مدته (٤) سنوات، ويتم تضمينه الدورات المهنية من السنة الأولى إلى السنة الرابعة مع التركيز على مفاهيم التمريض وتحسين الكفاءات التمريضية للخريج(١٧١).

وبناء على ما سبق يتضح أن الفلبين قامت بتطوير التعليم التمريضي بجامعة الشرق الأقصى؛ حيث إنها وجدت أن أداء خريج الدبلوم (٣) سنوات غير كاف للتأهيل؛ فحاولت علاج هذا القصور من خلال توفير برنامج تكميلي؛ لتزويد هؤلاء الخريجين بالمعارف والمهارات والاتجاهات الإيجابية نحو مهنة التمريض؛ ثم اتجهت بعد ذلك منذ عام (١٩٧٦م) إلى أن يكون خريج التعليم التمريضي من الحاصلين على درجة البكالوريوس فى التمريض.

وليتمكن الطالب من الالتحاق بالكلية، عليه أن يرفع المستندات التالية على الموقع الإلكترونى: البطاقة الشخصية (سارية)، وإفادة بحسن السير والسلوك (اختياري)، وشهادة الميلاد، ويتم التسجيل عبر حساب الجامعة، والتحقق من الرابط المقدم في البريد الإلكتروني المسجل؛ لتنشيط حساب الطالب، ثم تسجيل الدخول واستيفاء نموذج القبول، وتحميل مستندات تطبيق القبول المطلوبة؛ لتقييم أهلية الطالب للكلية، والتحقق من رقم التحكم في القبول في بريد الطالب الإلكتروني المسجل للتأكيد على تطبيق القبول الخاص به، وسداد رسوم طلب قبول الطالب، وإرسال صورة ضوئية من إذن الدفع من خلال موقع تحدده الكلية، ويتم إصدار نتائج التطبيق عبر البريد الإلكتروني لمقدم الطلب بعد (٣) أسابيع من تقديمه عبر الإنترنت، وقد قد يتم إعفاء أوائل المدارس من رسوم التطبيق بعد تقديم شهادة بدرجاته وترتيبه الأكاديمي، بالبريد الإلكتروني للكلية[١٧٢].

وعليه يمكن القول أن التقدم للكلية يتم إلكترونيًا، ويعتمد على مجموعة من المستندات والوثائق الدالة على موقف الطالب، ومن ثم فى ضوئها تتخذ الكلية القرار المناسب فيما يخص قبول أو عدم القبول للمتقدم.

وفى المحور ذاته وضعت كلية التمريض بجامعة سان بيدا San Beda مجموعة من شروط القبول بالكلية، وأعطت لنفسها الحق فى رفض الطلب المقدم من الطالب فى حال عدم تلبيته للشروط المحددة، كما يلتزم بالطالب إرسال صور ضوئية من المستندات، والتعهد بتقديم الأصل عند الالتحاق بالكلية، وهى: متوسط الدرجات بحيث لا يقل عن معدل (٨٢) نقطة، واجتياز امتحان القبول والمقابلة، وتقديم توصية إيجابية من قيادات مدرسته قبل التقدم للكلية، والموقف من التجنيد، وطلب دفع رسوم الاستلام الإلكتروني، وشهادة المؤهل، وشهادة الميلاد، وعدد ٣ صور شخصية، وصورة البطاقة، وتقرير أشعة الصدر واختبار المخدرات[١٧٣]:.

وباستقراء الشروط السابقة لكلية التمريض بجامعة "سان بيدا" يتبين أنها تهتم كبقية الجامعات الأخرى بالفلبين بوضع مجموعة ضوابط للقبول بالكلية، منها ما يرتبط بحصول الطالب على الدرجات المطلوبة للالتحاق، وغيرها من الوثائق الأساسية، مثل: البطاقة الشخصية، وشهادة الميلاد وغيرها، كما اهتمت بسلامة الحالة الصحية للمتقدم من خلال تقديمه للتقارير الطبية المعتمدة بهذا الشأن.

وتعتبر كلية التمريض والعلوم الصحية فى جامعة بالاون Palawan، من النماذج المعترف بها فى الفلبين فى تطبيق وتطوير التعليم التمريضى، ولها العديد من الخطوات المنهجية فى اختبارات القبول بالكلية، ويشمل ذلك: اختبارات الذكاء، واختبارات اللغة الانجليزية التى تُعد من أهم متطلبات القبول بالكلية، ومراقبة تقدم الطلاب خلال سنوات الدراسة(١٧٤).

وأفادت دراسة (Palompon، ٢٠١٢) أن كلية التمريض بجامعة سيبو Cebu (CNU) Normal University لها رؤية تتمثل فى تقديم تعليم تمريضى عال الجودة لجميع الطلاب، ويتضح ذلك فى تعزيز سياسة القبول بالكلية وتقديم المناهج الدراسية والحرص على تحقيق أقصى استفادة خلال سنوات الدراسة، وأداء خريجي كلية التمريض أثناء التدريب، واجتياز اختبارات الكفاءة، واختبارات الذكاء، وفحص نتائج اختبارات الترخيص، كما أشارت النتائج إلى أن الكلية قد حققت نسب نجاح تزيد عن (٩٠ %)، ومعترف بها من أفضل (٤) كليات فى الفلبين(١٧٥).

واستكمالًا لعرض نماذج القبول بكليات التمريض فى الجامعات المختلفة، يتناول العرض كلية التمريض بجامعة مانيلا الفلبينية Manila، وفى عام (١٩٤٨م) تم تطبيق أول برنامج أكاديمي فى التمريض للحصول على درجة البكالوريوس لخريجي المدارس الثانوية؛ لتوفير رعاية آمنة وذات نوعية جيدة وشاملة ومتعاطفة للأفراد والأسر والسكان والمجتمعات المحلية؛ لتعزيز الصحة والوقاية من الأمراض، فضلًا عن التدخلات العلاجية والتأهيلية لمختلف العملاء، ولا يتم حرمان أي طالب من الالتحاق بالكلية بسبب: السن، أو الجنس، أو الجنسية، أو المعتقد الديني، أو الانتماء السياسي(١٧٦)، ويهدف برنامج التمريض إلى تنمية المهارات القيادية والإدارية لدى الطالب، وتوفير الرعاية الآمنة، وتحسين جودة الخدمات الصحية، بما يتفق والمعايير التقنية والأخلاقية للمهنة، وفي هذا السياق يتم قبول خريجي

المدارس الثانوية المعتمدة، ومن متطلبات القبول، والتى تمثل الحد الأدنى، ما يلى: نتائج امتحانات القبول في المدارس الثانوية، والحصول على أعلى الدرجات، ويحق للطالب الحصول على الرسوم الدراسية المجانية للسنة الأولى بالكلية، واجتياز امتحان القبول في الكلية خلال عام التقدم، ونتائج اختبار القبول في الكلية، وشهادة بمتوسط الدرجات للسنوات الثلاث بالمدرسة الثانوية، ومستند سداد رسوم الطلب، واستيفاء الاستمارة المحددة بدقة على الموقع الالكترونى، واستيفاء مدير المدرسة الثانوية الخاصة بالمتقدم لاستمارة الكلية(١٧٧).

مما سبق تتضح الدورة المستندية للتقدم بكلية التمريض، والتى من أبرزها: أن يكون الخريج من مدرسة معتمدة، أى تستوفى معايير الاعتماد ومن ثم يتوافر لدى الخريج الكفايات المطلوبة التى تضمن نجاحه وتميزه فى الدراسة، إضافة إلى اشتراط مجموع محدد كحد أدنى للقبول، مع المستندات الرسمية التى تثبت هوية المتقدم.

أما عن متطلبات التخرج من الكلية، فتتمثل فى: اجتياز جميع الدورات الإلزامية والوحدات البالغ عددها (١٦١) وحدة، ودورات التربية البدنية في (٨) وحدات، ودورات الخدمة المدنية في (٦) وحدات، بالإضافة إلى المساعدة في (١٠) عمليات رئيسية، والملاحظة والتقييم والمساعدة فى (٥) حالات ولادة، إلى جانب الرعاية الأولية لعدد (٥) حالات من حديثي الولادة(١٧٨).

وفى ضوء العرض السابق للنماذج المختلفة للقبول بكليات التمريض بالجامعات الفلبينية يتضح أن معظم هذه الكليات يتم التقدم لها إلكترونيا، مع ضرورة تقديم المستندات الخاصة بالمتقدم سواء المتعلقة بالبيانات الشخصية، أو الوثائق الدالة على المؤهل العلمى الحاصل عليه.

ويضاف إلى ذلك أن الكليات تحرص على اجتياز اختبارات القبول، واختبار اللغة، مع تحديد النسبة المقبولة والتى تحددها الكلية، كما أن بعض الكليات تعمل بنظام الساعات المعتمدة، ومن ثم تضع شروط محددة لانتقال الطالب من مستوى لآخر بعد نجاحه فى الاختبارات، ومنها: استمرار توافر الصحة البدنية، والنفسية، للطالب.

وفى السياق ذاته أشارت دراسة (Oducado، ٢٠٢٠) أن "إتقان طلاب التمريض في الفلبين للغة الإنجليزية مفيد في تعزيز نجاحهم في الاختبارات الأكاديمية، وامتحانات الترخيص، وأن إجادة الطلاب للغة الإنجليزية من شروط القبول بالكلية، ويتم تعزيز مهاراتهم

في اللغة من خلال استخدام اللغة الإنجليزية في التدريس؛ فإتقانها أمر ضروري للتواصل الفعال؛ لتوفير رعاية تمريضية آمنة، وتكوين علاقات علاجية مع العملاء، وللتعاون بشكل فعال كعضو في فريق الرعاية الصحية[١٧٩]؛ فسلامة المرضى مسؤولية فريق مقدمي الرعاية الصحية، والمرضى.

كما يعتمد برنامج التعليم التمريضي على تنمية مهارات التفكير النقدي في ممارسة التمريض، وتوظيف العلوم الفيزيائية، والاجتماعية، والطبيعة، والصحية، الإنسانية وغيرها، مع زيادة فرص الممارسة العملية لما يتم تدريسه نظريا، بما يضمن نجاح عملية التمريض، مع إظهار النزاهة واحترام كرامة الإنسان والعدالة الاجتماعية، والتواصل الفعال مع المرضى وأسرهم والفريق الصحى، وأصحاب المصلحة الآخرين لأهداف البرنامج، والذى بدوره ينعكس على صحة الفرد والأسرة والمجتمع.

كما يؤكد ذلك ما توصلت إليه نتائج دراسة (Reblando ، ٢٠١٨) التى بينت توافق مناهج برنامج بكالوريوس التمريض الفلبيني مع المعايير الدولية للكفاءات الأساسية في تنفيذ البرنامج وطرق التقييم، كما يوفر المنهج للممرضات المهارات الأساسية اللازمة، ويوفر لهن أيضاً التدريب الكافي؛ لجعلهن مؤهلات أفضل لحياتهن المهنية، ويزود البرنامج الممرضات بنجاح بمهارات الاتصال والقيادة الكافية؛ مما يجعلهن قادرات على القيام بوظائفهن على الرغم من الظروف الصعبة التي يمر بها نظام الرعاية الصحية في الدولة، وهناك مجالات رئيسة للتثقيف الصحي والبحوث الصحية، التي لم تدمج بعد بالكامل في المناهج الدراسية؛ حيث تنتج ممرضات من ذوي المهارات العالية يتمتعن بمهارات جيدة في مجال الاتصال، ومعارف نظرية، وعملية كافية أسهمت في النهوض بممارسة التمريض على الصعيد العالمي[١٨٠]".

وعلى الرغم من ذلك يواجه التعليم التمريضى فى ظل أزمة جائحة كورونا مجموعة تحديات، ولقد أبرزت إحدى الدراسات بعضا منها، وهى: ندرة الوقت المتاح للمشاركة فى التدريب، والتدريس بسبب تنفيذ الحجر الصحى، وصعوبة بعض الأنشطة المتعلقة بالتمريض بسبب عدم التواصل وجها لوجه مع أعضاء هيئة التدريس، وكذا معاناة البعض منهن من بعض المشكلات الجسدية ومنها: الصداع، وآلام فى العين بسبب التعرض لساعات طويلة على شاشة الكمبيوتر، وفى السياق ذاته أوصت الدراسة بضرورة استخدام طرق بديلة مثل:

عروض الفيديو، المنصات، واستخدامها كمواد تكميلية للتعلم، وإعطاء مفاهيم التمريض الأساسية(١٨١).

وفى سياق الاتجاه نحو الرقمنة والعالم الإلكترونى؛ فقد توصلت نتائج دراسة (Oducado، ٢٠٢٠) إلى أن "طلاب التعليم التمريضى فى الفلبين لديهم وعى بمعايير اختيار المواقع الصحية التى تمكنهم من الحصول على المعلومات الصحية عبر الانترنت، وكذا المعارف والمعلومات الجديدة المتعلقة بالصحة الالكترونية(١٨٢)".

كما تبين من الإطار النظري للقبول بالتعليم التمريضي أهمية تحديد متطلبات التخرج لخريج بكالوريوس التمريض؛ لضمان منافسة الخريج على المستوى المحلى، والإقليمى، والدولى، والتى ترتبط بتعزيز الممارسة الفعلية والميدانية لبعض أدواراه مستقبلا، ومنها: المشاركة فى العمليات والحالات ذات الصلة بتخصصه أو القسم الذى ينتمى إليه، ويؤكد ذلك نتائج دراسة (Macairan، ٢٠١٩) والتى أوضحت أن معظم طلاب التعليم التمريضي يرغبون في مزيد من الفرص لحضور الندوات، والتدريبات؛ لتعزيز كفاءاتهم، كما أن التعليم التمريضى يهتم بالجوانب الاجتماعية، وتعزيز مهارات العمل الجماعى، والتركيز على أبعاد جودة حياة العمل، ومنها: تعزيز الروابط الاجتماعية، وتوظيف القدرات والمهارات، وتحسين ظروف العمل، واستثمار الفرص، ومراعاة التكامل الاجتماعى فى العمل(١٨٣)".

ويتضمن العرض التالى جودة واعتماد التعليم التمريضي فى خبرة الفلبين.

٢ – الجودة والاعتماد:

تعد جودة واعتماد التعليم التمريضى من القضايا الأساسية لعديد من دول العالم ولا سيما فى الفلبين، ويتم تقييم جودة هذا النوع من التعليم من خلال معدلات اجتياز اختبارات الترخيص من قبل عدة منظمات حكومية؛ لتحقيق التنمية المستدامة.

وتوجد ثلاث وكالات خاصة للاعتماد في الفلبين، ومنها: رابطة الاعتماد الفلبينة للمدارس، والكليات، والجامعات، the Philippine Accrediting Association of Schools, Colleges and Universities (PAASCU)، وتأسست عام (١٩٧٥م) للمؤسسات الكاثوليكية الخاصة، وكذلك الرابطة الفلبينية للكليات، والجامعات ولجنة الاعتماد Philippine Association of Colleges and Universities Commission on Accreditation (PACUCOA)، وتأسست

عام (١٩٧٣م) للإشراف على المؤسسات غير الطائفية الخاصة، بالإضافة إلى رابطة المدارس المسيحية، والكليات، والجامعات، ووكالة الاعتماد Association of, (ACSCU–AAI) وتأسست عام (١٩٧٦م) للمدارس البروستنتانية Christian Schools، وجميعهم يعمل تحت مظلة اتحاد وكالات اعتماد الفلبين، وتوجد وكالتان اعتماد المؤسسات التي تدعمها الحكومة: وكالة الاعتماد في الكليات والجامعات بالفلبين (AACCUP)، التي أنشئت في عام ١٩٨٧، ولجنة الكليات والجامعات المحلية المعنية بالاعتماد Association of Local Colleges and Universities (Alcucoa)، التي أنشئت في عام ٢٠٠٣، وتم تشكيل الشبكة الوطنية لوكالات ضمان الجودة National Network of Quality Accrediting Agencies (NNQAA)[١٨٤].

وتُعد رابطة الاعتماد الفلبينية للمدارس والكليات، والجامعات شركة خاصة وتطوعية، وغير ربحية مسجلة، وتعتمد البرامج الأكاديمية التي تلبي معايير التعليم الجيد، وفي نوفمبر (١٩٦٧م)، اعترف رسميًا مكتب التعليم والثقافة (الذي أصبح الآن وزارة التعليم)، وأيد عملها بوصفها وكالة اعتماد، وهى أحد الأعضاء المؤسسين الثلاثة لاتحاد وكالات الاعتماد في الفلبين، كما أن الرابطة لها روابط مع مجلس اعتماد التعليم العالي، وهو منظمة وطنية خاصة غير ربحية تنسق نشاط الاعتماد في الولايات المتحدة، وكذلك مع اللجنة الوطنية للتعليم والاعتماد للقطاع الطبي[١٨٥]، وتتحدد رؤيتها في أنها وكالة مهنية رائدة ومستقلة بالفلبين وخارجها، وتعزز التعليم الجيد من خلال الاعتماد التطوعي، ورسالتها تتبلور فى[١٨٦]:

أ. تشجيع المؤسسات الأعضاء على تنفيذ رؤيتها ورسالتها وأهدافها، وتحقيق الحد الأدنى من المعايير والتميز على أساس نتائج التعلم، والاستجابة لأصحاب المصلحة.

ب. استخدام نهج تطويري لدعم وتمكين، واستدامة مبادرات التحسين والابتكار المستمر للمؤسسات الأعضاء من خلال التقويم الذاتي، وزيارة المواقع للمدارس الأعضاء، والتدريب، والبحث، والخدمات الإستشارية، والمشاريع التعاونية مع الشركاء المحليين والدوليين.

ج. خدمة المجتمعات الوطنية، والعالمية من خلال سعيها إلى نشر ثقافة التميز في التعليم.

كما تتمثل بعض أهداف رابطة الاعتماد الفلبينية للمدارس والكليات في النقاط التالية[١٨٧]:

أ. تشجيع ومساعدة المؤسسات الأعضاء على تحسين نفسها باستمرار من خلال ثقافة التقويم المستمر والدوري، وتقييم الأقران لتحسين الجودة.

ب. ضمان جودة التعليم في البرامج والمؤسسات المعتمدة على الصعيدين: المحلي، والدولي.

ج. تعزيز قدرات المؤسسات التعليمية على خدمة الأمة، ورابطة جنوب شرق آسيا.

د. تعزيز ودمج جهود المؤسسات الأعضاء؛ لرفع مستوى التعليم في الفلبين.

هـ. مساعدة المؤسسات الأعضاء وخريجيها في سعيهم للحصول على اعتراف وطني، وإقليمي، ودولي ببرامجهم الأكاديمية.

و. التعاون مع الوكالات، والمنظمات الوطنية، والدولية المعنية بضمان الجودة.

ز. توفير خدمات التدريب، والبحث، والاستشارات، وضمان الجودة للمؤسسات التعليمية، وغيرها من الوكالات، والمنظمات داخل البلاد وخارجها.

ح. ضمان استدامة نمو المؤسسة من خلال البحث، والتحديث الدوري لعمليات الاعتماد.

ومن خلال ما سبق يتضح أن رابطة الاعتماد الفلبينية (PAASCU) لها رؤية، ورسالة، وأهداف تسعى إلى تحقيقها؛ لتسهم فى الارتقاء بجودة التعليم بالتعليم قبل الجامعى، وكذلك التعليم العالى بأنواعه المختلفة ومنها التمريض بالفلبين، بما يضمن تقديم تعليم عالى الجودة وتحقيق الأهداف المرجوة.

كما أن جمعية الاعتماد الفلبينية تحرص على تطبيق معايير موضوعية دون تعسف على المدارس والكليات والجامعات، كما تحدد البيانات المطلوبة لاستيفاء الدراسة الذاتية، والتى تتضمن بيانات نوعية أكثر منها كمية، وتوفر أدوات المسح، كأدوات مساعدة للمؤسسة لقياس مستوى جودة التعليم بها، وهى بمثابة دليل للمؤسسات في سعيها؛ لتحقيق التميز والاعتماد في تقييمها على الإنجاز المؤسسي، كما تعكس المعايير تقييما واقعيا لموارد المؤسسة، والقدرة على استخدامها بكفاءة لمساعدتها فى تحقيق أهدافها[١٨٨]".

وعليه فإن رابطة الاعتماد الفلبينى تقدم الدعم الفنى اللازم للمؤسسات انطلاق من رؤيتها ورسالتها، والتى يتمثل بعضها، فى: توفير أدوات جمع البيانات والمعلومات لإعداد المؤسسة

للدراسة الذاتية، كما توفر دليلا استرشاديا يوضح الخطوات اللازمة؛ لتقييم واقع أداء المؤسسة الفعلى، بما يتضمنه من نقاط قوة لتعزيزها، ونقاط ضعف للتغلب عليها؛ لتحقيق الجودة.

ومن أهمية الحصول على الاعتماد والعضوية في رابطة الاعتماد الفلبينية للمؤسسة التعليمية بعد استيفاء المعايير المحددة من جانبها، إتاحة الفرصة للمؤسسة التعليمية لتقييم الخدمات، والعمليات التى تقوم بها، ومساعدتها فى بناء صورة أوضح عن ذات المؤسسة، وتوفر لها سمعة عالية من حيث استيفائها لمعايير الجودة، ومن ثم تتوجه الأسر، والطلاب لاختيار المؤسسات المتميزة، كما تساعد رابطة الاعتماد المؤسسة التعليمية على تسهيل التحاق الطلاب بها، وتزيد من فرص التمويل لها، كما أنها تنظم ورش عمل، ودورات تدريبية، ومؤتمرات للتطوير المهنى[١٨٩]".

وعليه فإن نجاح المؤسسات التعليمية ومنها التمريض فى استيفاء معايير الاعتماد وكسب العضوية فى رابطة الاعتماد الفلبينية يحقق لها العديد من المزايا، منها: أن تكتسب المؤسسة التعليمية سمعة جيدة بما يسهم فى زيادة الطلب عليها، ومن ثم استقطاب الطلاب المتميزين للالتحاق بها، ومن عوائد الاعتماد على الطلاب وأسرهم ضمان الحصول على تعليم عالى الجودة، وكسب ثقة المجتمع وتأييده للجهود المبذولة لتحقيق الأهداف المنشودة.

أما فيما يتعلق بعملية الاعتماد؛ فإن الدراسة الذاتية التي تقوم بها المؤسسة تعتبر شرطا أساسيا للتقدم لطلب الحصول على الاعتماد، وهى تتيح للمؤسسة الفرصةل تحليل الموارد التعليمية المتاحة بها ومدى فعاليتها، مع مقارنة أداء المؤسسة الفعلى بمدى تحقق الأهداف، والغايات التي أعلنتها[١٩٠].

لذا فقد حددت رابطة الاعتماد الفلبينية، خطوات رئيسية لعملية الاعتماد، تتحدد فيما يلى[١٩١]:

أ. التقويم الذاتي الشامل للمؤسسة، ويستغرق من (٦) أشهر على الأقل إلى عامين، ويتم تقديم النتائج الموثقة، والتى تستخدم كأساس لتقييم فريق الاعتماد للمؤسسة.

ب. الزيارة الاستشارية (الأولية)، يتم فيها تعيين مستشار لمساعدة المؤسسة فى إنجاز نماذج المسح الذاتى، لتحديد مدى امتثال المؤسسة لمتطلبات ومعايير (PAASCU)، ومساعدتها فى تحديد الوثائق المطلوبة، وعرضها على فريق

الاعتماد، وتحدد اللجنة وقت الزيارة من (٨ إلى ١٢ شهر) بناءً على تقييم الاستشارى.

ج. زيارة المسح الأولى: يتكون الفريق من (٥: ٨) مراجع ممن لديهم خبرة فى البرنامج، أو البرامج التى سيتم تقييمها أثناء زيارة فريق الاعتماد، ويتم استطلاع رأى المؤسسة فى تشكيل الفريق، وأخذ الموافقة عليه، وتكون مدة الزيارة يومين، وهنا الفريق يأخذ نظرة عامة، ويتحقق من صدق تقرير المسح الذاتى من خلال مقابلات مع الأطراف المعنية، وفحص الوثائق، ودراسة توصيات تقرير المسح الذاتى، ويتم ذلك قبل شهرين من الزيارة الرسمية.

د. زيارة المسح الرسمى: ويتكون الفريق من (٦: ٨) أفراد، ويتم مراجعة الترتيبات اللوجستية للزيارة باستخدام تكنولوجيا الاجتماع الافتراضى، وتستمر الزيارة يومان، وتطبق أدوات المقابلة وفحص الوثائق، والأدلة المقدمة، وتتابع ما إتخذته المؤسسة من إجراءات خاصة بتنفيذ توصيات الزيارة الأولية، وفى حالة الاستيفاء يتم منح الاعتماد رسميًا من المستوى الأول لمدة (٣) سنوات.

هـ. يشير الاعتماد الأولى الممنوح للمؤسسة لمدة (٣) سنوات إلى التفوق العام فى تقديم البرامج والخدمات، وبذلك تصبح المؤسسة عضوا كاملا فى (PAASCU) بعد مصادقة مجلس الأمناء.

و. يتم منح الاعتماد الكامل للمؤسسة بعد إنتهاء (٣) سنوات، وتتولى تقييم البرنامج، والمؤسسة وإعادة التقييم بعد انتهاء فترة الاعتماد الأولى، واستفادة المؤسسة من مزايا الحصول على الاعتماد الكامل، أو البرنامج لمدة (٥) سنوات، ويشير الاعتماد الكامل إلى الامتثال لمعايير (PAASCU)، ويوضح التميز الشامل للمؤسسة/ البرنامج فى تقديم البرامج، والخدمات.

فى ضوء تناول خطوات وإجراءات الاعتماد من جانب رابطة الاعتماد الفلبينية والمحددة لجميع المؤسسات التعليمية بالفلبين، ومنها التمريض يتبين أن الرابطة تعطى فترة زمنية للمؤسسة تتراوح بين (٦ –٢٤) شهرا للقيام بدراسة التقويم الذاتى، ثم تقوم الرابطة بزيارة استشارية للتحقق من دقة الدراسة الذاتية، وتستغرق الزيارة من (٨ –١٢) شهرا، ثم تليها زيارة المسح الأولى بهدف استطلاع رأى المؤسسة فى الفريق.

وتليها زيارة المراجعة الرسمية وفيها يطبق الفريق أدوات جمع البيانات والمعلومات، ومتابعة مدى تنفيذ المؤسسة لتوصيات الزيارة الأولى، وفى ضوء النتائج يتم التحقق من استيفاء المؤسسة لجميع المعايير ويتم منحها الاعتماد الأولى رسميا لمدة (٣) سنوات لتفوقها فى تقديم الخدمات وتحقق أهداف البرنامج، وعند ذلك يصبح للمؤسسة الحق فى العضوية كاملة بالرابطة والحصول على المزايا التى تقدمها لها كمؤسسة معتمدة، ويمكن للمؤسسة الحصول على الاعتماد الكامل لمدة (٥) سنوات بعد انتهاء صلاحية شهادة الاعتماد الأولى وإعادة تقييمها مرة ثانية فى ضوء المعايير، والذى يعكس تفرد المؤسسة فى خدماتها المقدمة للطلاب والمجتمع.

وتضم المجالات التى تستند إليه رابطة الاعتماد الفلبينية، ما يلى[١٩٢]:

أ. القيادة والحوكمة، وتتضمن معايير: الرؤية والرسالة، والقيادة والإدارة، والإدارة الاستراتيجية، ووضع السياسات وتنفيذها، وإدارة المخاطر.

ب. ضمان الجودة، وتشمل معايير: نظام ضمان الجودة الداخلية، ونظام ضمان الجودة الخارجية.

ج. إدارة الموارد، وتضم معايير: الموارد البشرية، والموارد المالية، وموارد التعلم المادية، وتكنولوجيا المعلومات.

د. التعليم والتعلم، ويشمل معايير: برامج المناهج الدراسية، واستراتيجيات التعليم والتعلم، وأدوات التقييم.

هـ. خدمات الطلاب، وتضم معايير: قبول الطلاب، وبرامج خدمة الطلاب ودعمهم، والمشاركة المجتمعية والخدمات.

و. العلاقات الخارجية، وتشمل معايير: الشبكات، والروبط، والشراكات.

ز. البحث، ويضم: النتائج التربوية، ومشاركة المجتمع المحلى، وخدمات أصحاب المصلحة.

ح. النتائج، وتشمل: النتائج التربوية، والنتائج المالية، والتنافسية، ونتائج البحوث.

وبتحليل ما سبق يتبين أن الرابطة حددت (٨) مجالات، وعدد (٢٣) معيارا أساسيا؛ لتقييم المؤسسات التعليمية، ومنها التمريض، وترتكز هذه المعايير على: قيادة المؤسسة ومدى قدرتها على تحقيق رؤيتها ورسالتها، ونظام ضمان الجودة سواء الجودة الداخلية أو

الخارجية، وإدارة المؤسسة لمواردها البشرية والمادية والمالية والتقنية، وغيرها، وإدارة عمليتي التعليم والتعلم، والخدمات المقدمة للطلاب، والعلاقات الخارجية مع المؤسسات ذات الصلة، والبحث، والنتائج المرتبطة بالعملية التربوية، بما يحقق التنافسية لهذه المؤسسات.

وتشير نتائج إحدى الدراسات إلى أن تحقيق جودة برنامج بكالوريوس التمريض بالفلبين يضمن جودة أعضاء هيئة التدريس ممن لديهم خبرة سريرية وتدريسية، وكذا مدربي التمريض فى جميع كليات التمريض بالفلبين، وتقديم برامج لتنمية وتطويرأعضاء هيئة التدريس، ووجود رؤية وأهداف تكون بمثابة قوة دافعة لجودة التعليم التمريضى فى مؤسسات التعليم العالى، ومنها: كليات التمريض، ووضع معايير لاختيار الطلاب، والموارد المتاحة، وخدمات الطلاب، ونظم ضمان الجودة(١٩٣).

كما أن استيفاء هذه المعايير يُسهم فى توفير البيئة الرقمية لطلاب التعليم التمريضي فى السنة الأولى، والثانية؛ لاستخدم الانترنت كمورد رئيس فى الحصول على المعارف والمعلومات الصحية، والتحقق من مصادر البيانات والمعلومات، وتقييم مدى مصداقيتها؛ لانتقاء المعلومات الصحيحة المتاحة على المنصات الالكترونية، وأهمية وجود معايير عند اختيار مواقع الويب الصحية، وقد أثبتت نتائج الدراسة أن الطلاب الفلبينين على درجة عالية من استخدام التكنولوجيا مقارنة بطلاب التمريض فى بلدان أخرى، مثل: كوريا، والدانمارك(١٩٤).

لذا فقد بينت نتائج دراسة (Bautista، ٢٠١٩) بأن الفلبين تفرض شروطًا صارمة على فتح مدارس التمريض، وكذلك شروطًا للقائمين على التدريس، كما يتطلب التقييم توفير مجموعة من البيانات مثل: تكلفة البرنامج، ومعدلات التخرج، وسياسة القبول، وحالة التوظيف، ورواتب الممرضات(١٩٥)؛ مما يضمن للقائمين على التعليم التمريضى بالفلبين استيفاء معايير الاعتماد.

ومما سبق يتبين أن تحقيق الجودة والاعتماد بالتعليم التمريضي فى الفلبين يحتل مكانة كبيرة، مما يؤدى إلى تحقيق أهداف برامج التعليم التمريضي المختلفة، ومن ثم الارتقاء بالخريج، ليصبح قادرا على أداء المهام المنوطة به فى عمله بالمستشفيات، والمراكز الطبية والمدارس وغيرها على أكمل وجه، وهو ما يبرر زيادة الطلب على خريج التعليم التمريضي بالفلبين على جميع المستويات سواء كانت محلية، أو إقليمية، أو دولية.

ويتضمن العرض التالى خبرة الفلبين فى الترخيص لمزاولة مهنة التمريض.

٣ - الترخيص:

يُعد الترخيص لمهنة التمريض ضرورة لضمان أن الممرضة قد حصلت على المهارات اللازمة لممارسة التمريض، وتضع الفلبين متطلبات رئيسة لمنح الممرضة الفلبينية الترخيص لمزاولة المهنة، فهى تستخدم نتائج امتحانات الترخيص Licensure Nurse Examination(NLE) ؛ لكونها تعكس جودة التعليم التمريضي المقدم للطلاب مع لجنة التعليم العالى جنبا إلى جنب مع لجنة التنظيم المهني الفلبينى Regulation Commission Professional(PRC) ومجلس التمريض The Board of Nursing (BON) كأساس لتقييم مؤسسات التعليم العالى؛ لتحديد مدى مواصلة هذه المؤسسات؛ لتقديم برامج التمريض، فعلى سبيل المثال (CHED) فى عام ٢٠١٣ ألغت عدد (٢١٨) من برامج التمريض من أصل (٤٩١) برنامج بسبب ضعف أداء خريجيهم[١٩٦]، والترخيص للعمل بمهنة التمريض يتطلب الفحص الخطي للترخيص الوطني والتى تديرها لجنة التنظيم المهني للتمريض للتأهل للتسجيل، والحصول على شهادة الترخيص، ويتم تجديد الترخيص كل (٣) سنوات، طبقا لقانون التمريض الفلبيني[١٩٧].

وتهتم الفلبين بالترخيص لمنح مزاولة مهنة التمريض، ومن يخالف ذلك، تُفرض عليه غرامة مالية، أو السجن لمدة لا تقل عن سنة، ولا تزيد عن (٦) سنوات، أو كلا الغرامتين، فى عدة حالات، منها [١٩٨]:

أ. ممارسة التمريض في الفلبين بدون شهادة ترخيص، أو بدون إعلان إعفائه من الفحص وفقاً لأحكام القانون المنظم لها.

ب. استخدام شهادة ترخيص لشخص آخر بصفته ملكًا له.

ج. استخدام شهادة ترخيص منتهية الصلاحية، أو معلقة، أو ملغاة؛ أو من أعطى دليل كاذب لمجلس التمريض للحصول على شهادة الترخيص.

د. التظاهر، أو الإعلان كذباً كممرض/ ممرضة مسجل، أو إعطاء انطباع بذلك.

هـ. تقديم برامج تعليمية أثناء الخدمة، أو إجراء مراجعة للامتحانات المحلية، أو الأجنبية دون تصريح من

جمعية التمريض الفلبينية، ومجلس التمريض، أو المسئول في وزارة العمل والتوظيف، ووزارة الصحة الفلبينية Department of Health Philippines، ومقرها الرئيس في مجمع سان ليزارو في مانيلا.

وباستقراء ما سبق يتضح أن الفلبين تهتم بالتزام الممنوح لهم رخصة مزاولة التمريض بأخلاقيات المهنة، وقواعد الترخيص، ومن يخالف ذلك يفرض عليه غرامة كبيرة، ومن الحالات التى يعاقب عليها القانون، ما يلي: ممارسة مهنة التمريض دون الحصول على تصريح بذلك، أو انتحال صفة ممرض دون وجه حق، أو التعامل بشهادة ترخيصة منتهية الصلاحية، أو القيام بمهام خارج إطار المهنة المرخص لها.

ويتطلب قانون التمريض لعام٢٠٠٢ م بالفلبين "الحفاظ على كفاءة الممرضات من خلال التعلم المهنى المستمر، وفى عام ٢٠١٦ والتأكيد على استمرار النمو المهنى، الالزامى من خلال قانون الجمهورية بغرض تعزيز، وتطوير، وتحسين كفاءة المهنيين الفليبيين، ومنها: التمريض، للحصول على وحدات الائتمان كشرط أساسى لتجديد بطاقة الهوية المهنية، كما يؤكد المجلس الدولى للممرضات، ومؤسسات الترخيص فى الفلبين على أهمية التزام الممرضات بالحفاظ على الكفاءة المهنية من خلال التعليم المستمر، وأكدت نتائج إحدى الدراسات على إدراك الممرضات أهمية تعزيز كفاءتهن المهنية لضمان تجديد الترخيص لهن(١٩٩)، وكذا مواكبة التقدم فى نظم الرعاية الصحية؛ مما يعكس الواجب القانونى، والأخلاقى للممرضة نحو ذاتها والآخرين، وأهمية التنمية الشخصية، والمهنية للحفاظ على التنافسية.

لذا يمكن القول: إن جودة برنامج التعليم التمريضى ترتبط بقوة جودة المناهج، وهيئة التدريس، والموارد التعليمية المطلوبة لمساعدة مدرب التمريض، وبيئة التدريس، والتعلم السريري، ويرتبط أيضاً تميز برنامج التعليم التمريضي بالنجاح فى امتحانات الترخيص لطلاب التمريض، وبضمان الجودة فى كليات التمريض بالفلبين.

كما أظهرت معظم الممرضات المسجلات كفاءة تمريض عالية في الممارسة القانونية، والأخلاقية، فهى ملتزمة بالقانون، ومهنة ورخصة التمريض، ومن العوامل التي تؤثر على مستوى كفاءة الممرضات الفلبينيات فى تقديم خدمات الرعاية الصحية، وحصولهن على المعرفة، والمهارات، والقدرات الأساسية، وسنوات الخبرة، والراتب، الذى نص عليه قانون التمريض لعام ٢٠٠٢م، لكنه لم ينفذ منذ صدوره، وأن الراتب الذي تتلقاه الممرضات في

الفلبين لا يكفي للعمل الذي يقومون به وتحقيق الاستقرار المالى لهم، لذا فإن دولة الفلبين تتبع نهج الإنتاج المستمر فى صناعة تصدير الممرضات للسوق العالمية؛ لتحسين التقدم الاقتصادي من خلال تنمية التواصل كمهارة ضرورية، وبناء مهارات التفكير النقدي، وتسهيل خدمات الهجرة، وترخيص التمريض، كما تشير التقارير إلى وجود أعباء زائدة فى العمل، وقلة الوقت المتاح، وندرة دعم الزملاء فى العمل[٢٠٠]؛ لذا يجب أن تسعى مؤسسات التمريض باستمرار؛ لتعزيز نقل التعلم من القاعة الدراسية إلى التدريب للمساعدة في سد الفجوة بين النظرية والتطبيق، والتى يعانى منها بعض طلاب التمريض[٢٠١]؛ حتى يصبح الخريج قادرًا على استيفاء شروط الترخيص له بالمهنة.

ويتم منح خريج مدارس التمريض الفلبينية الترخيص للعمل في مهنة التمريض بعد اجتياز الطلاب امتحان ترخيص التمريض Nurse Licensure Examination (NLE) حيث إنه مطلب رئيس؛ لتصبح الممرضة مسجلة في الفلبين وأن تستوف الشروط والصلاحيات والمسئوليات والمهام، ومنها[٢٠٢]:

أ. اجتياز اختبارات التأهيل للممرضات.

ب. إصدار أو تعليق أو سحب شهادة تسجيل ممارس تمريض.

ج. الإشراف على تنفيذ معايير الجودة في ممارسة التمريض في مستشفيات الفلبين، وممارسة السلطة اللازمة لضمان الحفاظ على معايير الكفاءة والأخلاق والتقنية والأخلاقية والمهنية.

د. ضمان جودة التعليم من خلال التفتيش على المرافق المقررة للجامعة أو كلية التمريض أو قسم تعليم التمريض، وأولئك الذين يتقدمون بطلبات للحصول على دورات التمريض ومعايير تعليم التمريض يجب مراعاتها والمحافظة عليها بشكل صحيح في أي وقت .

هـ. عقد جلسات استماع وتحقيقات من أجل حل المشكلات والممارسات غير الأخلاقية، وغير المهنية للممرضات وانتهاكات هذا القانون أو قواعده ولوائحه.

و. إصدار مدونة الأخلاقيات بالتنسيق والتشاور مع الحكومة والمنظمات المهنية للممرضات.

وفى الإطار ذاته فإن للحصول على رخصة ممارسة التمريض، يجب الالتزام بالتالى: الحصول على درجة البكالوريوس في التمريض من الجامعات التي تلبي معايير التعليم التمريضى ومعترف بها من قبل الهيئات الحكومية المناسبة، واجتياز امتحان الترخيص للتمريض، وتقديم شهادة حسن السير والسلوك، وإضافة إلى ذلك أن الفلبين تهتم بمعدلات اجتياز اختبار الترخيص وغالبًا ما تستخدمه كمعيار لتقييم أداء برنامج التمريض[٢٠٣]:.

ومما سبق يتضح أن الترخيص لمزاولة مهنة التمريض بالفلبين يتطلب التحقق من الجانب المعرفى والمهارى للمتقدم، وكذلك أهمية توافر الجانب الأخلاقى فى المهنة.

وأيضاً كان هناك دورا مهمَ لجمعية الممرضات الفلبينيات التى تأسست نتيجة لحاجة مجموعة من الممرضات الفلبينيات إلى تنظيم أنفسهن عام (١٩١٧)، ولكن تشكيل الجمعية تحقق فى عام (١٩٢٢م) عندما التقى ممثلو مجموعات التمريض، والمدارس المختلفة في عنبر الممرضات في مستشفى الفلبين العام، برئاسة السيدة (أناستاسيا جيرون)، وقد تم انتخاب السيدة (فرانسيسكا ديلجاد) أول رئيسة للجمعية، وتم اعتماد دستورها ولوائحها الداخلية، وتأسست الرابطة في يناير (١٩٢٤)، وتم عقد أول مؤتمر وطني سنوي لها بهدف تعزيز معايير التمريض، والمهن الأخرى المرتبطة بها، وصدر الإعلان رقم (٥٣٩) من قبل الرئيس (كارلوس ب. جارسيا) معلنًا الأسبوع الأخير من شهر أكتوبر من كل عام أسبوعًا للممرضات، ومن الإنجازات التي حققتها الجمعية: تحديد المنهج الدراسي لمدارس التمريض في الدولة، ونشر كتيب للعاملين في مجال الصحة العامة، وإعداد مدونة أخلاقيات الممرضات، وفي عام (١٩٦٢م) تم دعم رؤيتها للارتقاء بالمثل العليا، وكسب احترام وتقدير المجتمع الدولي للمهنة[٢٠٤].

وفى ذات السياق تحددت رؤية جمعية الممرضات الفلبينيات: بحلول عام ٢٠٣٠، وهي الجمعية المهنية الأساسية التي تعمل على تعزيز، وتطوير الممرضات الفلبينيات اللواتي يتمتعن بقدرة تنافسية عالمية، وتنص رسالتها على:" مناصرة الكفاءة العالمية، والرفاهية، والصورة الإيجابية، والمهنية للممرضة الفلبينية[٢٠٥].

كما أن هيئة التنظيم المهنية بجمهورية الفلبين، لها دور محوري فى تحديد من يتولى رئاستها؛ لتحقيق رؤيتها وأهدافها فى تطوير التعليم التمريضى، ويتكون مجلس الإدارة من (٥ أعضاء ورئيس)، ويجب على أي شخص مؤهل كرئيس، أو عضو في مجلس الإدارة الاستقالة

تلقائيًا من أي منصب تدريسي في أي مدرسة، أو كلية، أو جامعة، أو برنامج لمراجعة امتحانات مجلس التمريض المحلي، أو في أي مكتب، أو وظيفة في الحكومة، أو أي قسم أو وكالة، بما في ذلك الشركات المملوكة للحكومة، أو التي تسيطر عليها، أو الشركات التابعة لها، فلا يكون لمجلس الإدارة مصلحة مالية، أو إشراف إداري على أي مؤسسة تقدم برامج التعليم التمريضى الأساسية[٢٠٦].

وفيما سبق تم تناول خبرة الفلبين فى إدارة التعليم التمريضى من خلال: القبول، والجودة والاعتماد، والترخيص، من خلال عرض وتحليل الأدبيات ذات الصلة، حتى يمكن الاستفادة منها فى تطوير إدارة التعليم التمريضي فى مصر بما يتوافق مع البيئة المصرية.

رابعا– تحليل واقع إدارة التعليم التمريضي في مصر:

تتناول هذه الخطوة تحليل واقع إدارة التعليم التمريضى من خلال محاور البحث، من خلال دراسة نظرية، وأخرى ميدانية بؤرية ويتضح ذلك مما يلى:

البعد الأول – واقع إدارة التعليم التمريضي (دراسة نظرية)

١. القبول:

فيما يلى شروط ومتطلبات القبول ونظام الدراسة بالمدارس الثانوية الفنية للتمريض، وكذا كليات التمريض.

أ– القبول بالمدارس الثانوية الفنية للتمريض:

تستهدف المدارس الثانوية الفنية للتمريض إعداد خريجين مؤهلين قادرين على ممارسة الأعمال التمريضية الأساسية المتعلقة بصحة الفرد، والأسرة، والمجتمع، بناء على تطبيق المعلومات المكتسبة من العلوم الأساسية والتمريضية، والطبية، والإنسانية، والثقافية في مجال الوقاية والعلاج، والتأهيل، وتطبيعهم بطابع الإيجابية في التفكير والعمل؛ لكى يصبحوا قادرين على[٢٠٧]:

١) معرفة المشكلات الصحية بالمجتمع، وتقديم الرعاية اللازمة؛ بالتعاون مع أفراد الفريق الصحى.
٢) تقديم الرعاية التمريضية الأساسية للفرد والأسرة في مجالات الوقاية والتأهيل، وتحفيزهم على الاستفادة من الخدمات الصحية المتاحة.
٣) تخطيط، وتنفيذ، وتقويم العناية التمريضية الأساسية للفرد والأسرة أثناء المرض.

٤) القيام بالأعمال الإدارية المختلفة اللازمة لتنفيذ الأنشطة التمريضية الأساسية.

٥) تعرف مشكلات مهنة التمريض، والإسهام في الارتقاء بها.

ومما سبق يتضح أن المدارس الثانوية الفنية للتمريض: تعتبر من أهم مصادر إعداد الكوادر التمريضية القادرة على تقديم الرعاية الصحية على مستوى الفرد، والأسرة والمجتمع، كما تشارك هذه المدارس فى تفعيل الأنشطة التمريضية، والتعاون مع الفريق الصحى؛ لتحسين المنظومة الصحية والارتقاء بها.

ولضمان تحقيق الأهداف التى تسعى إليها المدارس الثانوية الفنية للتمريض تتولى الإدارة المركزية لتنمية القوى البشرية بوزارة الصحة والسكان الإشراف عليها ومتابعتها على مستوى الجمهورية، وتقوم بترشيح مديرة للمدرسة كل (٣) سنوات قابلة للتجديد مرة واحدة، مع مراعاة أن تكون حاصلة على دراسات عليا في علوم التمريض، أو على البكالوريوس في حالة عدم وجود ماجستير، أو دكتوراه[٢٠٨]، وهذا يبين حرص الوزارة على أن يتولى قيادة المؤسسة أحد كوادر التمريض الحاصل على دراسات عليا فى علوم التمريض على الأقل، والأفضلية لمن حصل على درجة الماجستير، أو الدكتوراه فى التخصص.

اهتمت وزارة الصحة والسكان بوضع شروط للقبول بالمدارس الثانوية الفنية للتمريض، تتمثل فى[٢٠٩]:

١) الحصول على شهادة إتمام مرحلة التعليم الأساسى أو ما يعادلها، في عام التقدم ذاته، مع دراسة اللغة الإنجليزية لغة أولى، أو لغة ثانية.

٢) أن يكون المتقدم مصري الجنسية، ومن أبناء نفس المحافظة التي حصل منها على شهادة التعليم الأساسى، ويتم التنسيق لكل مركز إدارى على حدة حرصًا على مبدأ التوطين، وبالنسبة للمحافظات النائية لا تقبل طالبات من خارج المحافظة إلا بعد استكمال الأعداد من المحافظة ذاتها.

٣) ألا يقل السن في بداية العام الدراسي عن (١٥) عامًا، ويجوز النزول بالسن (٣) أشهر في حالة احتياج مديرية الصحة، وعدم استكمال الأعداد المطلوبة وبمراعاة المجموع الأعلى للدرجات.

٤) الالتزم في الفصول بالمجاميع الأعلى أولا، ثم اجتياز اختبار القدرات، وكشف الهيئة، والاختبار الشخصى، والكشف الطبي، على أن يتضمن القبول امتحانًا في الإملاء باللغة العربية.

٥) تقديم شهادة حسن سير وسلوك، وإقرار بعدم النقل من محافظة لأخرى.

٦) ألا تكون الطالبة متزوجة، ولا يتم الزواج أثناء فترة الدراسة.

ومما سبق يتبين أن وزارة الصحة حددت مجموعة من شروط القبول بالمدارس الثانوية الفنية للتمريض، من أهمها، ما يرتبط بحصول المتقدم على الشهادة الإعدادية دون تحديد حد أدنى للمجموع، وإنما يتم القبول من المجاميع الأعلى حتى استكمال العدد المستهدف، وأن تكون اللغة الانجليزية من المواد الدراسية التى تم دراستها، وأكدت على شرط السن، والجنسية، كما وضعت مجموعة من الشروط للمتقدمين، وهي: عدم النقل من المحافظة، وعدم الزواج أثناء فترة الدراسة، وإضافة إلى ذلك فعلى المتقدم اجتياز الاختبارات التالية(٢١٠):

١) الاختبار الشخصى: قوة الملاحظة، واللباقة في الحديث، وسرعة الاستجابة ورد الفعل، ومهارات التواصل، والمعلومات العامة.

٢) الكشف الطبي: بواسطة القومسيون الطبي بالمحافظة (النظر، والباطنى، المخدرات، واللياقة الطبية).

٣) اختبار القدرات: (الاختبار النفسي بواسطة اخصائى أمراض نفسية– واختبار للغة الإنجليزية يشترط الحصول على سبع درجات من عشر لاجتياز الاختبار (تفاضلى).

٤) اختبار الإملاء: يشترط الحصول على (٧) درجات من (١٠) درجات لاجتياز الاختبار.

٥) كشف الهيئة: الخلو من العيوب الخلقية، وحسن المظهر، وسلامة النطق، وتناسق الطول مع الوزن.

وعليه يمكن القول أن الإدارة العامة للتعليم الفنى والصحى بوزارة الصحة قد حددت مجموعة من الاختبارات، منها: الشخصى، والطبى، والقدرات، والإملاء، وكشف الهيئة؛ لضمان صلاحية المتقدم، وتمكنه من الوفاء بمتطلبات مهنة التمريض من الناحية النفسية، والجسمية وغيرها.

كما أن بعد اجتياز المتقدم للاختبارات –سالفة الذكر– يقوم ولى الأمر والطالب بتوقيع إقرارت، منها: أن المتقدم لا يعد مقبولا إلا بعد انتهاء إجراءات التنسيق، وإعلان النتيجة، وكذلك التعهد بقبول العمل في المواقع الطبية بمختلف المحافظات حسب حاجة العمل، وطبقا لما تحدده وزارة الصحة والسكان، وعدم زواج الطالبة خلال فترة الدراسة، إضافة إلى عدم النقل من مدرسة لأخرى أثناء فترة الدراسة (يتم النقل خلال فترة الأجازة الصيفية، ونجاح الطالب، ويشترط موافقة الجهتين المنقول منها وإليها)[٢١١].

واستكمالا لإجراءات التقدم بالمدارس الثانوية الفنية، والتى حددتها وزارة الصحة يقوم ولى أمر الطالب بتوقيع الإقرارات المرتبطة بشروط التقدم، بعد اجتياز الاختبارات المختلفة، ومنها: الإقرار بعدم الزواج، وعدم النقل، ويضاف إليها إقرار بقبول العمل فى المحافظة المرشح لها من جانب وزارة الصحة طبقا لحاجة العمل.

أما فيما يخص تنظيم الدراسة بالمدارس الثانوية الفنية للتمريض التابعة لوزارة الصحة والسكان: أن تكون مدة الدراسة بها (٣) سنوات دراسية للحصول على الثانوية الفنية للتمريض، ويليها عامان كاملان للتدريب التمريضى العملى، والسريرى، والعلمى الإجبارى، كجزء متمم ومكمل للدراسة للحصول على الترخيص بمزاولة المهنة، ويعمل خلالهما الخريج كممرض أو ممرضة تدريب، ويمنح الطلبة أجازة نصف العام طبقا لأجازات المدارس الثانوية الفنية التابعة لوزارة التربية والتعليم، ويمنح مكافأة شهرية طوال مدة الدراسة، ويحرم من صرفها إذا بقي للإعادة في صف دراسي واحد، ويعاود صرف المكافأة في حالة النجاح، وتصرف وجبة غذاء طوال الدراسة[٢١٢].

وبمراجعة نظام الدراسة بالمدارس الثانوية الفنية للتمريض يتضح التعاون بين وزارة الصحة، ووزارة التربية والتعليم فى تحديد نظام الدراسة، وهى إجمالًا (٥) سنوات، كما توفر وزارة التربية والتعليم معلمى المواد الدراسية الأساسية بالتنسيق مع مديرية التربية والتعليم، كما تتحدد أجازة منتصف العام بها مع مواعيد أجازات مدارس التعليم العام، ويتم صرف حافز للناجحين، وتوفير وجبة غذائية لهم.

كما تشمل خطة الدراسة مواد ثقافية عامة، وكذا مواد تخدم المواد الفنية العلمية وتطبيقاتها، ومواد فنية علمية،[٢١٣]، ويتم تشكيل مجلس إدارة للمدارس الثانوية الفنية للتمريض، وتحديد اختصاصاته ومسئولياته، على النحو التالى: مدير إدارة التدريب والمدارس

بالمديرية، أو من ينوب عنه (رئيسا)، وعضوية كل من: موجهة المدارس بالمديرية، ومديرة المدرسة، ومدير المستشفى، وعدد (٢) من مجلس الآباء، وأحد معلمى التربية والتعليم، وإحدى معلمات التمريض بها، ورئيسة اتحاد الطلاب[٢١٤]، ويختص المجلس بما يلى[٢١٥]:

١) وضع ومتابعة نظام الدراسة النظرية، والعملية، والتطبيقية، وإدخال ما يراه من تعديلات على هذا النظام.
٢) تحديد أعداد الطلاب الذين يقبلون بالمدرسة في كل عام دراسى.
٣) اختيار القائمين بالتدريس بالمدرسة، على أن يتم عرضه على الإدارة العامة للمدارس الثانوية الفنية للتمريض قبل التصديق عليه من المجلس.
٤) تشكيل لجان الاختبارات الشخصية للمتقدمين للالتحاق بالمدرسة الثانوية الفنية للتمريض.
٥) مباشرة السلطات التأديبية للطلاب، وذلك على النحو المبين باللائحة.
٦) يجوز لمجلس إدارة المدرسة تفويض بعض اختصاصاته إلى مدير المدرسة.

مما سبق يتضح أن المدارس الثانوية الفنية للتمريض تقوم بدراسة مواد علمية، ومواد فنية تطبيقية، ومواد ثقافية، ويقوم مجلس إدارة المدرسة بمتابعة سير الدراسة النظرية، والعملية، والتطبيقية، وتشكيل لجان الاختبارات الشخصية، وتطبيق اللائحة، وتحديد الأعداد المقبولة من الطلاب بالمدارس.

ويجوز للإدارة المركزية لتنمية القوة البشرية اقتراح إضافة، أو حذف بعض المواد الدراسية بحسب مقتضيات تطوير الدراسة، ووفقا لظروف واحتياجات المدارس الثانوية الفنية للتمريض بما لا يُخل بهذه الخطة، على أن يتم اعتمادها من وزير الصحة[٢١٦]، ويتم يفصل الطالب أو الطالبة من المدرسة إذا تغيب عن الدراسة خمسة عشر يوما متصلة، أو ثلاثين يوما منفصلة دون عذر مقبول، ويتم سداد رسم إعادة قيد مقداره (١٠٠) جنيه، ولا يجوز إعادة قيد الطالب المفصول أكثر من مرة في العام الدراسى الواحد، ويقضى الطالب فترة التدريب النهائي (فترة الامتياز) بعد النجاح في السنة النهائية داخل المستشفيات الملحق بها المدارس[٢١٧].

وفيما يتعلق بنظام التقويم والامتحانات يتحدد فيمن يشترط لدخول امتحانات النقل، أو الدبلوم ألا تقل نسبة حضور الطالب عن (٧٥ %) من مجموع الدروس المقررة العملية

والنظرية، أو (٦٠ %) في حالة التقدم بعذر يقبله مجلس إدارة المدرسة، وإذا تقدم الطالب بعذر مقبول قبل بدء الامتحانات عن عدم دخول الامتحان، يقبل دخوله في العام التالى مع احتفاظه بالتقدير، ويعقد امتحان النقل والدبلوم من دورين كل عام في المواعيد التي تحددها الإدارة المركزية لتنمية القوى البشرية(٢١٨).

وتتولى الإدارة المركزية لتنمية القوى البشرية بالتنسيق مع وزارة التربية والتعليم تنظيم امتحان دبلوم المدارس الثانوية الفنية للتمريض، ويكون موحدا لجميع المدارس، ويكون رئيس الإدارة المركزية لتنمية القوى البشرية بوزارة الصحة والسكان الرئيس العام للامتحان، وتشكل تحت رئاسته جميع لجان الامتحان، كما يكون مدير عام الإدارة العامة للمدارس الثانوية الفية للتمريض بوزارة الصحة والسكان نائبا لرئيس عام الامتحان، ويؤدى الطالب/ الطالب في نهاية السنة الدراسية امتحانًا في المواد التي درست أثناء السنة الدراسية، ويكون الامتحان تحريريًا، أو تحريريًا وشفويًا، أو تحريريًا وعمليًا وشفويًا حسب طبيعة كل مادة، ويعتبر الطالب ناجحًا في امتحان آخر العام إذا حصل على النهاية الصغرى على الأقل لدرجة كل مادة من مواد الامتحان طبقًا للجداول المرفقة باللائحة(٢١٩)، ويعتمد مدير عام الإدارة العامة للمدارس الثانوية الفنية للتمريض امتحانات النقل بعد اعتماد رئيس عام الامتحان، أو من يفوضه، وامتحانات الدبلوم يعتمدها وزيرا الصحة والسكان، والتربية والتعليم، ويمنح الناجحون فيها "شهادة دبلوم المدارس الثانوية الفنية للتمريض"(٢٢٠).

ب– القبول بكليات التمريض:

يعتمد تحديد شروط ومتطلبات القبول ونظام الدراسة بكليات التمريض على اللائحة التنفيذية لكل كلية، والمعتمدة من الجامعة التابعة لها، وتمنح الجامعة بناءً على مجلس كلية التمريض درجة البكالوريوس فى علوم التمريض، وفى جامعة المنصورة –على سبيل المثال– لا يمنح الطالب الدرجة إلا بعد تقديم ما يفيد إنه اجتاز بنجاح امتحان الرخصة الدولية لقيادة الحاسب الآلى (ICDL)، أو ما يقابلها من الشهادات الأخرى طبقًا للمادة الثانية من لائحة الكلية، ويشترط للقيد أو القبول بالكلية لبرنامج البكالوريوس في علوم التمريض نظام الساعات المعتمدة استيفاء الشروط التالية(٢٢١):

١) يقبل الحاصلون على الثانوية العامة: شعبة علمى علوم في سنة تقدمه للالتحاق بالكلية أو على شهادة معادلة لها يقرها المجلس الأعلى للجامعات، وتكون اللغة الأجنبية الأولى هي اللغة الإنجليزية.

٢) يقبل الحاصلون على مؤهلات عليا جامعية: (بكالوريوس أو ليسانس) من إحدى الجامعات أو المعاهد المصرية بنسبة لا تزيد عن (١٠ %) من العدد المقبول بشرط أن تكون الثانوية العامة الحاصلين عليها شعبة علمى علوم، ولا يشترط التقدير العام في الدرجة الجامعية، وألا يكون قد مضى على تخرجه أكثر من (٥) سنوات وبعد عمل مقاصة لحذف مواد تم دراستها، ويتم تقييم عدد ساعات هذه المقررات ومضاهتها بمثيلاتها في الساعات المعتمدة، ومضاهاة محتوى المقررات التي سبق دراستها بالمقررات المثيلة لها بالكلية بمعرفة القسم العلمى المختص، ويجب أن لا تقل عدد الساعات المعتمدة عن (١٢٠) ساعة ويتم دراستها فى (٤) فصول دراسية على الأقل، والسنة التطبيقية "الامتياز" مع ضرورة إتمام التدريب الصيفى.

٣) يقبل الحاصلون على دبلوم المعاهد الفنية: بنسبة لا تزيد على(٥ %) من أعداد المقبولين، بشرط أن يكون المتقدم حاصلًا على دبلوم المعهد الفني الصحى بجميع شعبه، أو المعهد الفني للتمريض، أو من الحاصلين على دبلوم التمريض المتوسط كمؤهل للثانوية العامة بعد استيفاء متطلبات المجلس الأعلى للجامعات متضمنًا اجتياز اختبار معادلة شهادة الثانوية العامة، وأن يكون حاصلا على نسبة (٧٥ %) كحد أدنى من مجموع درجات الدبلوم، وألا يكون قد مضى على تخرجه أكثر من (٥) سنوات، وبعد عمل مقاصة المواد التى تم دراستها، ويتم تقييم عدد ساعات هذه المقرات ومضاهتها بمثيلاتها في الساعات المعتمدة، ومضاهاة محتوى المقررات التي سبق له دراستها بالمقررات المثيلة لها بالكلية بمعرفة القسم العلمى المختص بكل مقرر، ويجب ألا تقل عدد الساعات المعتمدة عن (١٥٦) ساعة يتم دراستها بالكلية، متضمنة (٦) فصول دراسية على الأقل، والسنة التطبيقية مع ضرورة إتمام التدريب الصيفى.

٤) يقبل الطلاب المحولون من جامعات أخرى بعد عمل مقاصة بمعدل ساعات معتمدة، ولا يجوز إعفاء الطالب أكثر من (٥٠ %) من الساعات المقررة للتخرج، وبعد

الرجوع للأقسام العلمية المسئولة عن المقررات التي قد يعفى منها الطالب، والأولوية للمحولين من كليات تعمل بنظام الساعات المعتمدة.

٥) الطلاب الوافدين: يتم قبولهم طبقًا للقوانين المعمول بها في المجلس الأعلى للجامعات.

ومن خلال تحليل لوائح كلية التمريض: بجامعات المنصورة، والقاهرة، وبورسعيد، وأسيوط من حيث الشروط الواجب استيفاؤها لالتحاق الطلاب بكلية التمريض سواء الحاصلين على الثانوية العامة، أو الدبلوم الفني في التمريض، أو حملة البكالوريوس، أو المحولين من كليات أخرى في ضوء القوانين، والقواعد المنظمة للعمل، تم تحديد شروط القيد للمرشحين لكلية التمريض (بكالوريوس التمريض) في النقاط التالية[٢٢٢]:

١) اجتياز اختبارات القبول، والقدرات التي يقرها مجلس الكلية بعد ترشيح مكتب التنسيق.

٢) اجتياز المرشحين للكشف الطبي (سلامة القلب، والصدر، والخلومن الأمراض المزمنة والعيوب الخلقية، وسلامة البصر والسمع والنطق، والخلو من الأمراض العصبية، والنفسية، والاتزان العضلى والنفسى).

٣) تحديد الموقف من التجنيد بالنسبة للطلاب الذكور.

ويتضح مما سبق توافق شروط القيد للمرشحين للالتحاق بكلية التمريض بلوائح جامعات:(المنصورة والقاهرة، وبورسعيد، وأسيوط)، كما يتبين أهمية توافر السلامة الصحية والنفسية للمتقدمين للكلية، وأهمية اجتياز اختبار اللغة الانجليزية، واختبارات القبول الموحدة التي تقرها لجنة قطاع التمريض، أو التي يقرها مجلس الكلية.

وبفحص لوائح كليات التمريض ببعض الجامعات[٢٢٣]، تبين: اتفاقهم على أقسام كلية التمريض، والتي تتمثل فى: التمريض الباطنى والجراحة، وتمريض العناية الحرجة والطوارئ، وتمريض الأطفال، والتمريض النفسى والصحة النفسية، وتمريض صحة المجتمع، وتمريض المسنين، وأخيرًا إدارة التمريض، إلا أن لائحتى كلية التمريض (بالقاهرة)، و(بورسعيد) تضم قسمين آخرين هما: تمريض صحة الأم وحديثي الولادة، وقسم تعليم التمريض.

وتتحدد متطلبات التخرج من كلية التمريض، اجتياز الطالب لاختبارات المقررات التالية: مقررات التمريض (نظرى وعملى)، بإجمالى (٨٥) ساعة، ومقررات طبية، بإجمالى (٢٨) ساعة، ومقررات مساندة (مبادئ الإحصاء، ومهارات الاتصال والعلاقات الإنسانية، وتثقيف صحى، وعلم النفس واجتماع)، بإجمالى (١٠) ساعات، ومتطلبات جامعة (حقوق الانسان، لغة انجليزية) بإجمالى ٨ ساعات، إضافة إلى مقررين اختياريين بإجمالى ٤ ساعات[٢٢٤].

ومن شروط الحصول على درجة البكالوريوس بنظام الساعات المعتمدة بكلية التمريض بجامعة القاهرة أن يجتاز الطالب جميع المقررات المسجل بها طبقا لمتطلبات لائحة الكلية (١٤١) ساعة دراسية معتمدة، واجتياز السنة التدريبية الإجبارية بنجاح بمعدل (١٢) ساعة معتمدة أسبوعيًا لمدة عام ميلادى[٢٢٥]"، أما كلية التمريض بجامعة المنصورة فيتطلب الحصول منها على درجة البكالوريوس أن يجتاز الطالب (١٤٤) ساعة معتمدة بنجاح خلال المستويات الدراسية، إضافة إلى (٤٨) ساعة معتمدة في المستوى الخامس التطبيقي، ليكون إجمالى الساعات المعتمدة (١٩٢) ساعة للتخرج[٢٢٦]".

ويتم تصنيف المقررات الدراسية باللائحة إلى ثلاث فئات، وهى: مقررات إجبارية، وتشمل: مقررات تمريضية إجبارية، ومقررات طبية إجبارية، ومقررات مساندة وعلوم سلوكية إجبارية، ومقررات تطبيقية إجبارية، ومقررات تدريب صيفى إجبارية، وكذلك مقررات اختيارية، وتشمل: مقررات تمريضية اختيارية، ومقررات طبية اختيارية، ومقررات مساندة وعلوم سلوكية اختيارية، ومقررات تطبيقية اختيارية، ويبلغ إجمالي المقررات التمريضية الإجبارية (٩١) ساعة معتمدة ، أما المقررات التمريضية الاختيارية فإجمالها ساعتان معتمدتان لكل مقرر، والمقررات الطبية، تشمل: مقررات طبية اجبارية باجمالى (٢٤) ساعة معتمدة، ومقررات طبية اختيارية إجمالها ساعاتان معتمدتان لكل مقرر، والمقررات المساندة والعلوم السلوكية بإجمالى (٢٤) ساعة معتمدة وهى إجبارية، والاختيارى منها بمعدل ساعة واحدة معتمدة لكل مقرر دراسى، أما المقررات التطبيقية فتشمل (٤٨) ساعة معتمدة وتشمل: (٤٢) ساعة معتمدة للمقررات التطبيقية الإجبارية، و(٢) ساعة معتمدة بكل مقرر للمقررات التطبيقية الاختيارية، وأخيرًا المقررات التدريبية الصيفية الاجبارية إجمالها (١٠) ساعات معتمدة[٢٢٧].

وفى السياق ذاته جاء اهتمام لجنة قطاع التمريض بوزارة التعليم العالى بوضع لائحة استرشادية لبرنامج بكالوريوس التمريض اعتمادًا على المعايير القائمة على الكفايات

بالساعات المعتمدة، للمبررات التالية: نتائج دراسة سوق العمل، والمنتفعين من الخدمة، وتبنى المعايير الأكاديمية القائمة على الكفايات الصادرة عن الهيئة، وكذلك دراسة الفجوة، وتحديد الخطة التنفيذية للتغلب على الفجوات من خلال تطوير المقررات والاستراتيجيات التدريسية، وأيضا الأنشطة الطلابية[٢٢٨].

ويبلغ عدد كليات التمريض التابعة لوزارة التعليم العالى والبحث العلمى بالجامعات الحكومية (١٦) كلية تمريض (بالقاهرة، وعين شمس، والمنصورة، وأسيوط، والفيوم، والمنيا، والزقازيق، وقناة السويس، والمنوفية، وبنى سويف، وبنها، وأسوان، وكفر الشيخ، ودمنهور، وبورسعيد، ودمياط)، أما الجامعات الخاصة فعددها (٦) جامعات، وهى:(مصر للعلوم والتكنولوجيا، والجامعة الحديثة، والجامعة البريطانية، وجامعة بدر، وجامعة ٦ أكتوبر، وجامعة الدلتا)، ويضاف إليها الأكاديمية العسكرية، وجامعة الأزهر بنات.

ويوضح الجدول رقم (١) إجمالى عدد أعضاء هيئة التدريس ومعاونيهم بكليات التمريض بالجامعات الحكومية والخاصة للعام ٢٠١٩/٢٠٢٠،[٢٢٩]:

جدول رقم (١)
أعداد أعضاء هيئة التدريس والهيئة المعاونة

هيئة التدريس			الهيئة المعاونة		
ذكور	إناث	الإجمالى	ذكور	إناث	الإجمالى
-	٣٨	٣٨	١٥	٧٠	٨٥

وبقراءة بيانات جدول (١) يتضح أن إجمالى عدد أعضاء هيئة التدريس (مدرس، أستاذ مساعد، أستاذ) ثمانية وثلاثون من الإناث، وطبقا لتلك الإحصائية يتضح أن جميع أعضاء هيئة التدريس بكليات التمريض من الإناث، وأن الهيئة المعاونة (معيد، ومدرس مساعد)، ويبلغ عدد الذكور (١٥)، بما يعادل نسبة (١٨ %) من إجمالى الهيئة المعاونة، أما الإناث فبلغ عددهن (٧٠) بما تعادل نسبة (٨٢ %) من إجمالى الهيئة المعاونة؛ مما يعكس بدء إقبال الطلاب من الذكور للعمل بكليات التمريض، وإن كانت النسبة ضئيلة مقارنة بالإناث.

وهذا يفرض تناول تطور إجمالى عدد الطلاب المقيدين بالجامعات الحكومية، والأزهر، وفقًا للكلية خلال الفترة (٢٠١٥/٢٠١٦ حتى ٢٠١٩/٢٠٢٠)، ويوضح جدول (٢) ذلك[٢٣٠].

جدول (٢)
تطور أعداد الطلاب المقيدين بالجامعات الحكومية والخاصة

العام	ذكور	إناث	الإجمالى
٢٠١٥/ ٢٠١٦	٦٨٦٩	١٦٩٨٥	٢٣٨٥٤
٢٠١٦/ ٢٠١٧	٨٠٦٢	١٧٨٣٩	٢٥٩٠١
٢٠١٧/ ٢٠١٨	٨٣١٦	١٧٣٦١	٢٥٦٧٧
٢٠١٨/ ٢٠١٩	٨٩٤٢	١٨٥٣٧	٢٧٤٧٩
٢٠١٩/ ٢٠٢٠	١٢١٣٥	٢١٣٤٤	٣٣٤٧٩

يتضح من جدول (٢) أن هناك نموًا في أعداد الطلاب المقيدين بالجامعات الحكومية والخاصة خلال الفترة (٢٠١٥/٢٠١٦ حتى ٢٠١٩/٢٠٢٠م)؛ فقد بلغ إجمالي عدد الطلاب في العام الجامعي ٢٠١٥ /٢٠١٦ (٢٣٨٥٤) طالبا)، في حين بلغ إجمالي عدد الطلاب في العام الجامعي ٢٠١٩/ ٢٠٢٠م (٣٣٤٧٩) طالبا)، مما يعكس زيادة عدد المتقدمين من الجنسين.

ويوضح جدول (٣) أعداد خريجي كليات التمريض بالجامعات طبقا للعام الدراسى ٢٠١٩م[٢٣١]:

جدول (٣)
أعداد خريجي كليات التمريض للعام الدراسى ٢٠١٩م

الجامعة	ذكور	إناث	الإجمالى	الجامعة	ذكور	إناث	الإجمالى	الجامعة	ذكور	إناث	الإجمالى
الإسكندرية	٩٧	٢٤٢	٣٣٩	حلوان	٥٠	١٢٠	١٧٠	مرسي مطروح	١٠	٢٢	٣٢
القاهرة	١٠٩	١٣٠	٢٣٩	المنيا	١٤٥	٢١٥	٣٦٠	بورسعيد	٢٩	٦٤	٩٣
عين شمس	٦٤	١١٢	١٧٦	المنوفية	٩٥	٢٩١	٣٨٦	أسوان	٤٧	١٢٠	١٦٧
أسيوط	١٦٣	٣١٧	٤٨٠	الفيوم	٨٧	١٨٩	٢٧٦	دمنهور	٥٩	١٧٥	٢٣٤
طنطا	١٢١	٢٨٧	٤٠٨	بنى سويف	٧٤	١٩١	٢٦٥	كفر الشيخ	٧٣	٢١٧	٢٩٠
المنصورة	١٢٦	٣٩٥	٥٢١	بنها	٩٤	٢٨٠	٣٧٤	السادات	-	-	-
الزقازيق	٩٤	٣٤٣	٤٣٧	جنوب الوادى	٨١	١٠٣	١٨٤	السويس	-	-	-
قناة السويس	٤٥	١٢١	١٦٦	سوهاج	١٠٥	١٧٧	٢٨٢	العريش	-	-	-
الوادى الجديد	-	-	-	دمياط	-	-	-	الاقصر	-	-	-
الجامعة الحديثة للتكنولوجيا والعلوم	٣٧	٢٦	٦٣	الجامعة البريطانية	٣٨	٣٩	٧٧	الأزهر (بنات)	-	١٣٠	١٣٠
إجمالى الخريجين: ١٨٧٥ ذكور + ٤٣٢٩ إناث= ٦٢٠٤خريج											

وبقراءة بيانات جدول (٣) الذى يبين أعداد خريجى كليات التمريض بالجامعات الحكومية والخاصة، يتضح:

١) أن أكبر عدد للخريجين بكلية التمريض بجامعة المنصورة بإجمالى (٥٢١) خريج، تليها جامعة أسيوط بإجمالى (٤٨٠)، ثم جامعة الزقازيق بإجمالى (٤٣٧)، ثم جامعة طنطا بإجمالى (٤٠٨)، ثم جامعة المنوفية بإجمالى(٣٨٦) خريج.

٢) أن أقل عدد للخريجين بكلية التمريض بجامعة مطروح (٣٢) خريج، ثم جامعة بورسعيد(٩٣) خريج.

٣) عدم وجود كليات تمريض بجامعات: السويس، والأقصر، والوادى الجديد، والعريش، والسادات، ولا يوجد خريجون بجامعة دمياط حتى الآن (٢٠٢١م).

٤) توجد كليات تمريض بجامعات خاصة، وأن الجامعة البريطانية أكثر عددا بإجمالى (٧٧) خريجا مقارنة بالجامعة الحديثة للتكنولوجيا والعلوم بإجمالى (٦٣) خريجا، وإن كانت الفروق طفيفة فى الأعداد.

أما عن معدلات هيئة التمريض فى مصر من عام ٢٠٠٨م حتى عام ٢٠١٧م على التوالى: (١١٣٦٥٦) ممرض، ثم (١٨٢٥٧٦)، ثم (١٧٧٧٨٥)، ثم (١٧٦١١٣)، ثم (١٨٤٩٠٣)، ثم (١٢٠٩٠٠)، ثم (١٢٥٣٥٣)، ثم (١٢٨٨٩٤)، ثم (١٣٢٣٨١)، وعام ٢٠١٧م بلغ عدد الممرضين (١٩١٣٥١)[٢٣٢]، وفى عام ٢٠١٨م بلغ (١٩٦٦٨٦)[٢٣٣]، وبمراجعة معدلات التمريض يتبين الزيادة الطفيفة من عام ٢٠١٣م إلى عام ٢٠١٦م، بينما زادت المعدلات عام (٢٠١٨م) بما يعادل ٥٠ % تقريبًا.

ومما يدل على النقص الشديد فى كوادر التمريض فى مصر التحليل الذى تم فى ضوء أعداد المستشفيات والأسرة بمنظومة الصحة المصرية طبقًا للقطاع الحكومى والخاص فى عام (٢٠١٨م)، وقد تبين من التحليل أن المستشفيات الحكومية بلغت (٦٩١) مستشفى، والخاصة (١١٥٧) مستشفى بإجمالى (١٨٤٨) مستشفى، والأسرة حكومى (٩٥٦٨٣) سرير، والخاص (٣٥٣٢٠) سرير بإجمالى (١٣١٠٠٣) سرير؛ مما يعكس أن المستشفيات الخاصة تُمثل نحو ثلثى العدد من إجمالى المستشفيات فى مصر، وأن عدد الأسرة بالمستشفيات الخاصة تمثل (٢٧ %) من إجمالى عدد الأسرة، وهو ما يشير إلى ارتفاع السعة السريرية بالمستشفيات الحكومية عن الخاصة[٢٣٤]؛ مما يعكس حاجة تلك المستشفيات لعدد كبير من الكوادر التمريضية القادرة على تقديم خدمات الرعاية الصحية بكفاءة.

٢ - الجودة والاعتماد:

وضعت الهيئة القومية لضمان جودة التعليم والاعتماد إجراءات محددة؛ لتحقيق جودة واعتماد التعليم التمريضي، ويتضح ذلك، فيما يلى:

أ. المدارس الثانوية الفنية للتمريض:

تتحدد شروط التقدم للاعتماد بالتعليم قبل الجامعى، ومنها المدارس الثانوية الفنية للتمريض، والذى يقع فى إطار التعليم الفني، في: أن تكون المؤسسة حاصلة على الترخيص بالعمل كمؤسسة للتعليم من الجهة المعنية، وأن تكون حاصلة على موافقة الجهة التابعة لها المؤسسة التعليمية مباشرة على طلب التقدم للاعتماد، وأن تكون قد منحت شهادة دراسية مرة واحدة على الأقل، أو أتمت دورة دراسية متكاملة، وأن يكون لديها من واقع السجلات المنتظمة خطة استراتيجية، ونظم مراجعة داخلية، وتقارير ذاتية سنوية، وخطط لتحسين الأداء[٢٣٥].

كما أصدرت الهيئة وثيقة معايير لضمان جودة واعتماد التعليم الفني، وتتضمن (٩) مجالات فرعية، ويندرج تحتها (٢١) معيارا، هى[٢٣٦]:

١) رؤية المؤسسة ورسالتها، وتتضمن: رؤية المؤسسة، ورسالة المؤسسة.

٢) الحوكمة والقيادة، وتشمل: توافر نظام للحوكمة الرشيدة، ودعم مجتمع التعلم.

٣) الموارد البشرية والمادية، وتضم: توظيف الموارد البشرية، وتنميتها، وتوافر مبنى مدرسى يستوفى المواصفات التربوية، وتوظيف الموارد المادية، والمالية لدعم عمليتي التعليم والتعلم.

٤) المشاركة المجتمعية: وتتضمن، توافر شراكة فعالة بين المؤسسة، والأسرة، والمجتمع المحلى.

٥) ضمان الجودة والمساءلة، وتضم: النظام الداخلى لضمان الجودة، والتقويم الذاتي، والتحسين المستمر.

٦) المتعلم، ويضم: نواتج التعلم المستهدفة، والتمكن من المهارات العامة، واكتساب جوانب وجدانية إيجابية.

٧) المعلم، ويشمل: التخطيط لعمليتي التعليم والتعلم، وتنفيذ عمليتي التعليم والتعلم، واستخدام أساليب تقويم فعالة، وممارسة أنشطة مهنية فعالة.

٨) المنهج الدراسى، ويشمل: توافر ممارسات داعمة للمنهج، وتوافر أنشطة تربوية لا صفية فعالة.

٩) المناخ التربوى، ويشمل: توافر بيئة داعمة للتعليم والتعلم، وتوافر بيئة داعمة للعلاقات المؤسسية.

وبقراءة المعايير السابقة يتبين أنها تتعلق بالرؤية والرسالة، والحوكمة والقيادة، والموارد المادية والبشرية، ونظام ضمان الجودة والاعتماد بالمؤسسة، والمنهج، والمتعلم والمعلم، وأخيرًا المناخ التربوى، إلا أنه تبين أن مقاييس التقدير الخاصة بالممارسات التى تندرج تحت مؤشرات ومعايير الاعتماد غير مرتبطة بطبيعة المدارس الثانوية الفنية للتمريض، وربما يرجع ذلك لعدم تقدم أى مدرسة ثانوية فنية للتمريض للاعتماد من جانب الهيئة، الأمر الذى حد من الاهتمام بإعداد ممارسات ومقاييس تقدير تكون أكثر ارتباطًا بهذه النوعية من المدارس.

ب. كليات التمريض:

أما عن الجودة والاعتماد فى مصر، فقد حددت الهيئة شروط التقدم لاعتماد مؤسسات التعليم العالى، ويمكن عرضها في النقاط التالية[٢٣٧]:

١) تتقدم المؤسسة بطلب الاعتماد وفقا لنموذج الهيئة، معتمدًا من مجلسها الحاكم، ومن مجلس الجامعة.

٢) تسديد رسوم التقويم والاعتماد، التى يحددها مجلس إدارة الهيئة.

٣) تقديم ملف التقدم للاعتماد، ويشمل: الدراسة الذاتية، والخطة الاستراتيجية، واللوائح الداخلية للمرحلتين (البكالوريوس، والدراسات العليا)، وتوصيف، وتقارير المقررات، وملف الموارد المادية، وما تطلبه الهيئة من وثائق.

ومن خلال فحص شروط التقدم للاعتماد لمؤسسات التعليم العالى، ومنها كليات التمريض يتبين أنها تتضمن تقدم المؤسسة بطلب الاعتماد وفقًا لنموذج الهيئة، وتقديمه معتمدًا بعد موافقة المجالس المختصة، والجامعة على التقدم للاعتماد، ثم سداد الرسوم المحددة من جانب مجلس إدارة الهيئة، وتقديم ملف التقدم للاعتماد والذى يضم: الدراسة الذاتية لكلية التمريض، والخطة الاستراتيجية للكلية، واللوائح المنظمة للعمل للبكالوريوس والدراسات العليا، وما تطلبه الهيئة من مستندات للتحقق من واقع أداء كلية التمريض فى مصر.

وتتبلور إجراءات عملية التقويم والاعتماد فى النقاط التالية[٢٣٨]:

١) تقدم المؤسسة ملف التقدم للاعتماد.

٢) تشكيل فريق المراجعين، ويضم الفريق تخصصات متنوعة، ومن جامعات مختلفة، ويتم استطلاع رأى المؤسسة فى الفريق؛ لضمان عدم تضارب المصالح.

٣) إجراءات الزيارة التنسيقية، ويقوم بها رئيس الفريق لمدة يوم واحد بغرض الاتفاق على سير الزيارة الميدانية من جانب الفريق.

٤) إجراء الزيارة الميدانية، تحدد الهيئة موعد الزيارة وتعلن المؤسسة، بحيث لا تقل عن (٣) أيام طبقًا لحجم المؤسسة.

٥) إرسال تقرير المراجعة الخارجية، ويحق للمؤسسة الرد على التقرير مدعوما بالأدلة، والشواهد.

٦) صدور القرار عن نتيجة التقويم: ويكون قرار مجلس إدارة الهيئة بشأن المؤسسة، كما يلي:

- **الاعتماد، فى حالة استيفاء المؤسسة معايير الاعتماد، ويتم الإعلان عن القرار، وإضافة اسم المؤسسة بسجل المؤسسات المعتمدة.**
- **إرجاء البت فى قرار الاعتماد، فى حالة وجود قصور بسيط فى إستيفاء معايير الاعتماد، لحين استيفاء جوانب القصور.**
- **عدم الاعتماد، فى حالة عدم استيفاء المؤسسة لمعايير الاعتماد، أو تلك التى منحت مهلة لاستيفاء جوانب القصور، ولم تتمكن من استيفاء بعض جوانب القصور.**

وبإسقاط ما سبق على كليات التمريض باعتبارها إحدى مؤسسات التعليم العالى، يتضح أن الإجراءات التى حددتها الهيئة بدءاً من تقدم كلية التمريض للاعتماد، ثم تشكيل فريق المراجعة الخارجية مع مراعاة تنوع التخصصات، ويحق للكلية طلب تغيير أحد أعضاء الفريق موضحة الأسباب بما يضمن عدم تعارض المصالح، ثم الزيارة التنسيقية، ثم يقوم الفريق بالتحقق من واقع أداء المؤسسة فى ضوء معايير الاعتماد، ثم تقوم الهيئة بارسال تقرير المراجعة الخارجية للمؤسسة

للاطلاع، وإعطائها حق الرد فى فترة زمنية يحددها مجلس الإدارة، وأخيرًا صدور القرار طبقًا لمدى استيفاء الكلية لمعايير الاعتماد.

وأصدرت الهيئة الإصدار الأول من وثيقة المعايير الأكاديمية القومية المرجعية (NARS) والغرض من المعايير: تحقيق التزامات مهنية؛ لتحسين مستوى الرعاية المقدمة، وهى تضم (٩) مجالات[٢٣٩]، ثم جاء الإصدار الثانى يتضمن المجالات التالية: الأول، ويتمثل فى الممارسة المهنية، والأخلاقية، والثانى، رعاية شاملة تتمحور حول المريض، والثالث، إدارة الناس، والجودة، وبيئة العمل، والرابع المعلوماتية، والتكنولوجيا، والمجال الخامس والأخير التواصل، والتعاون بين المهنيين[٢٤٠].

وبمراجعة مجالات الاعتماد تبين أنها تنطلق من مواصفات الخريج القائمة على الكفايات، وركزت على إعداد الكوادر المؤهلة فى التمريض؛ لتعزيز قدرات الطلاب فى الاتصال والتواصل المهنى الفعال مع الزملاء، والمرضى، والمجتمع، ومع الفريق الطبى المعاون لهم، وإعداد ممرضين يلتزمون بأخلاقيات المهنة، ويتمكنون من المشاركة فى تحسين نوعية الرعاية الصحية، ومواكبة التطورات المهنية، وقادرون على التعامل بروح الفريق، وإعداد كفاءات قادرة على التعامل مع تكنولوجيا المعلومات، والتقنيات الحديثة.

ويشير الواقع فى مصر إلى تقدم العديد من كليات التمريض للهيئة للحصول على الاعتماد المؤسسى، وقد حصلت بعض الكليات عليه، ويوضح جدول (٤) ذلك[٢٤١]:

جدول (٤)
كليات التمريض المعتمدة بالجامعات المصرية طبقًا لعام الاعتماد

كلية التمريض	عام الاعتماد	عام تجديد اعتماد	كلية التمريض	عام الاعتماد	عام تجديد اعتماد
دمنهور	٢٠٢٠	-	المنصورة	٢٠١٤	٢٠١٩
القاهرة	٢٠١٢	٢٠١٨	طنطا	٢٠١٩	-
قناة السويس	٢٠١٧		الاسكندرية	٢٠١٠	٢٠١٦
بنها	٢٠١٤	٢٠٢١	عين شمس	٢٠١١	٢٠١٧
المنوفية	٢٠١٤	-	بورسعيد	٢٠١٤	-
الجامعة الحديثة للتكنولوجيا والمعلومات	٢٠٢١	-	جامعة مصر للعلوم والتكنولوجيا برنامج (التمريض)	٢٠١٦	-
المنيا	٢٠١٩		أسيوط	٢٠١٨	
الزقازيق	٢٠١٧				

وبفحص بيانات جدول (٤) يتبين ما يلي:

١) حصول عدد (١٤) كلية تمريض بالجامعات الحكومية على الاعتماد المؤسسى من الهيئة، إلى جانب اعتماد برنامج التمريض بجامعة مصر للعلوم والتكنولوجيا.

٢) تقدمت (٥) كليات تمريض؛ لتجديد الاعتماد بجامعات: بنها، والمنصورة، والقاهرة، وعين شمس، والإسكندرية، بعد انتهاء صلاحية شهادة الاعتماد (٥ سنوات) طبقًا لقانون الهيئة.

٣) تعد كلية التمريض بجامعة الإسكندرية أولى الكليات التى حصلت على الاعتماد(٢٠١٠م)، ثم عين شمس (٢٠١١م)، وتليها القاهرة (٢٠١٢م)، ثم جامعات: المنصورة، وبنها، وبورسعيد عام (٢٠١٤م).

٣. الترخيص:

فيما يلي إجراءات وشروط الترخيص لمزاولة مهنة التمريض لخريجى المدارس الثانوية الفنية للتمريض، وكليات التمريض، والتى تبدأ بتقدم خريج التعليم التمريضى للقيد فى النقابة العامة لمهنة التمريض كخطوة أساسية للترخيص لمزاولة مهنة التمريض فى مصر.

وتُعد النقابة العامة لمهنة التمريض هى الجهة المسئولة عن قيد المزاولين للمهنة، وذلك طبقاً للقانون رقم (٢٨) لسنة (١٩٨٩م) بشأن تعديل بعض أحكام القانون رقم (١١٥) لسنة (١٩٧٦م) بإنشاء نقابة لمهنة التمريض؛ حيث نصت المادة السادسة بالقانون على أنه:" لا يجوز مزاولة مهنة التمريض إلا بعد القيد فى النقابة[٢٤٢]".

وتتضح رؤية النقابة العامة للتمريض من خلال (الدفاع الواعى عن حقوق، ومصالح التمريض بطريقة قانونية منظمة، والارتقاء بالمستوى العلمى، والثقافى، والاجتماعى للتمريض مع دعم التمريض إعلاميا لينال مكانته العادلة فى المجتمع)، أما رسالتها فتنص على:" السعى إلى رفع مستوى مهنة التمريض بما يحقق أكبر قدر من الرقى، والمحافظة على شرف المهنة، وآدابها، وأخلاقها النبيلة؛ لمواكبة التطورات المختلفة المحلية، والخارجية مع

المحافظة على الاتصال مع الجهات المختلفة، والأخذ بكل ما هو جديد، ومفيد لهيئة التمريض بمصر"[٢٤٣].

ويتضح مما سبق اهتمام النقابة العامة لمهنة التمريض أن يكون لها رؤية ورسالة تسعى لتحقيقها، وترتكز الرؤية على: الحفاظ على حقوق كوادر التمريض، والارتقاء بمستواهم علميًا وثقافيًا واجتماعيًا، كما أعدت النقابة رسالتها، من أهم بنودها: رفع مستوى مهنة التمريض، والحفاظ على أخلاقيات المهنة، ومواكبة التطورات.

وتتحدد أهداف النقابة العامة للتمريض، والنقابات الفرعية، فى النقاط التالية[٢٤٤]:

أ. الارتقاء بالمستوى العلمى، والمهنى للأعضاء، والمحافظة على الكرامة، وتقاليد المهنة، وتطبيق الأسس الكفيلة بتنظيم ممارسة المهنة، وأداء أعضاء النقابة.

ب. تعبئة قوى أعضاء النقابة، وتنظيم جهودهم فى خدمة المجتمع؛ لتحقيق الأهداف القومية.

ج. التعبير عن آراء الأعضاء فى الأمور الاجتماعية، والمهنية، وتهيئة فرص العمل لهم.

د. الإسهام فى رسم سياسة تعليم التمريض، وتطوير وسائل تحسين الخدمة التمريضية، ومتابعة البحوث والابتكارات العلمية، والتطبيقية.

هـ. التعاون مع نقابات، وجمعيات، ومنظمات، وإتحادات التمريض، وتبادل المعلومات، والخبرة فيما بينها.

و. رعاية الأعضاء، وأسرهم صحيا، واجتماعيا، واقتصاديا، وثقافيا.

ويتبين مما سبق تعدد أهداف النقابة العامة لمهنة التمريض، ومنها: الارتقاء بالمستوى العلمى والمهنى لكوادر التمريض، وتنظيم جهود أعضاء النقابة وممارستها، وتهيئة فرص العمل لهم، والإسهام فى تطوير إدارة التعليم التمريضي فى مصر؛ مما يسهم فى تحقيق رؤيتها ورسالتها.

ويمكن لخريج المؤهلات التالية القيد بجدول النقابة العامة لمهنة التمريض[٢٤٥]:

أ. بكالوريوس التمريض من أحد المعاهد العليا المصرية، أو شهادة معادلة له.

ب. دبلوم المعاهد الفنية الصحية التابعة لوزارة الصحة والسكان (شعبة تمريض، أو ما يعادله).

ج. دبلوم تمريض وتوليد خريجات المدارس الملحقة بكليات طب الجامعات (نظام قديم، أو ما يعادله).

د. دبلوم التمريض نظام ثلاث سنوات (المدارس الفنية الثانوية، أو ما يعادلها).

هـ. شهادة مساعدات، ومساعدى الممرضات، ومساعدات المولدات.

وبمراجعة المؤهلات العلمية المسموح لها القيد بالنقابة العامة لمهنة التمريض يتبين أن من بينها، خريج بكالوريوس التمريض، وكذلك خريج المدارس الثانوية الفنية للتمريض، ويمكن القيد بجدول النقابة بعد استيفاء المتقدم شروط القيد بها، منها: التمتع بالجنسية المصرية، وأن يكون حسن السير والسلوك، وألا يكون قد حكم عليه بعقوبة جنائية، أو بعقوبة مقيدة للحرية فى جريمة مخلة بالشرف، أو الامانة ما لم يكن قد رد إليه اعتباره، كما يقوم المتقدم بسداد الرسوم المقررة من قبل النقابة، ويحصل على إيصال يقوم بتقديمه إلى إدارة التراخيص بوزارة الصحة للإفادة بالقيد بالنقابة تنفيذ للمادة السادسة بالقانون رقم ٢٨ لسنة ١٩٨٩، ولا يجوز مزاولة مهنة التمريض بأى صورة من الصور إلا بعد القيد فى جداول النقابة[٢٤٦].

وفى السياق ذاته حددت وزارة الصحة المستندات المطلوبة؛ لاستخراج كارنيه مزاولة مهنة التمريض، لخريج التعليم التمريضى (المدارس الثانوية الفنية للتمريض، وكليات التمريض) وهي: أصل المؤهل الدراسى، وصورة إيصال رسوم القيد بالنقابة، وأصل شهادة الميلاد، وصورتين ضوئيتين من الشهادة الأصلية، وبطاقة الخريج الشخصية، للاطلاع عليها، وعلى صحة البيانات، وعدد (٣) صور للبطاقة من الأمام والخلف، وعدد (٦) صور للخريج بملابس التمريض الخاصة به، وعدد (٣) صور شخصية للخريج بالملابس العادية، وكذلك الصحيفة الجنائية، ووثيقة الزواج إن كان المتقدم متزوجًا، وإثبات موقفه من التجنيد في حالة المتقدمين الذكور، وأخيرًا سداد الرسوم الخاصة باستخراج الكارنية[٢٤٧].

وبمراجعة المستندات المطلوبة، لاستخراج كارنية مزاولة مهنة التمريض يتبين أنها وثائق رسمية، تضمن صحة بيانات الخريج المتقدم للحصول على الترخيص لمزاولة المهنة؛ مما يمنع غير المؤهلين (غير مستوف الشروط) للتقدم لمزاولة المهنة، وكذلك يمكن للأطراف المعنية بالتعليم التمريضى ومنها: وزارة الصحة والسكان، والنقابة العامة للتمريض من إعداد قاعدة بيانات دقيقة (ورقية/ إلكترونية).

ويضاف إلى ما سبق أنه يشترط الترخيص لخريج المدارس الثانوية الفنية للتمريض لمزاولة المهنة بقضاء فترة التدريب النهائي (الامتياز)، وهذا يعنى انتهاء الطالب من قضاء فترة التدريب في حالة التحاقه بالمعاهد الفنية الصحية (شعبة التمريض)، وتبدأ الفترة التدريبية (الامتياز) بعد النجاح في جميع المقررات، طبقا لما يلى[٢٤٨]:

أ. يتم التدريب العملى بالوحدات، والمستشفيات التي تقررها المدرسة.

ب. حضور التدريب العملى إجباريًا، ويتم إعادة مدة التدريب مدة مساوية لمدة الغياب إذا تجاوزت (٣٠) يوما من إجمالي مدة التدريب.

ج. يتم تقييم جميع المجالات التدريبية في نهاية كل فترة، ويخطر بها الطالب.

د. يتم تقييم الطالب نجاحا، أو رسوبا بناء على تحقيق الأهداف المطلوبة للتدريب.

هـ. إذا رسب الطالب في المجال، يجوز إعادته لمرة واحدة خلال (٣) أشهر بعد انتهاء فترة الامتياز.

ويتبين مما سبق أن الطالب يتمكن من الحصول على الترخيص لمزاولة مهنة التمريض بعد نجاحه فى البرنامج التدريبي العملى بالوحدات والمستشفيات التى تحددها المدرسة، شريطة أن يلتزم الطالب بحضور التدريب العملى، وتقييمه فى مجالات التدريب، ويتم منح الطالب الراسب فرصة أخرى بعد (٣) شهور لإعادة التدريب، ومن ثم فى حالة الاجتياز يمكنه الحصول على شهادة الترخيص.

تضمن العرض السابق واقع إدارة التعليم التمريضى فى مصر من خلال محاوره (القبول، الجودة والاعتماد، الترخيص) بالمدارس الثانوية الفنية للتمريض، وكليات التمريض.

البعد الثانى– واقع إدارة التعليم التمريضي فى مصر (دراسة ميدانية بؤرية):

بعد تحليل خبرة إدارة التعليم التمريضى فى الفلبين وفى مصر، يتضمن العرض التالى إجراءات ونتائج المجموعة البؤرية (Focus Group)؛ لكونها الأداة التى اعتمد عليها البحث فى تعرف المزيد عن واقع إدارة التعليم التمريضي فى مصر من خلال آراء الخبراء فى مجال التمريض.

تتمثل إجراءات تطبيق المجموعة البؤرية، فى:

١. إعداد استمارة لاستطلاع الآراء لتهيئة خبراء التمريض بموضوع البحث، وبها (٦) أسئلة. (ملحق رقم ١)
٢. تحديد الخبراء فى مجال التعليم التمريضي، وبلغ عدد المستجيبين(١١) خبيرا من أعضاء هيئة التدريس، وقد روعى أن يتم تمثيل كليات التمريض بالجامعات المصرية المختلفة، ومنها: القاهرة، وعين شمس، وأسيوط، وحلوان، والوادى الجديد، وبنها، ودمنهور. (ملحق رقم ٢)
٣. إرسال استمارة استطلاع الآراء عبر البريد الالكترونى، وتطبيق جوجل على الواتس آب.
٤. عقد جلسة نقاشية مرتبطة بمحاور البحث عبر برنامج زووم يوم الثلاثاء الموافق ٢٦ أكتوبر ٢٠٢١م، من الساعة (٨) م وحتى (١٠) م .
٥. تجميع الآراء، والمقترحات وفقًا لمحاور البحث.

يمكن عرض نتائج تطبيق المجموعة البؤرية لتشخيص واقع إدارة التعليم التمريضي، ثم المقترحات، كما يلي:

١. القبول:

أ. شروط القبول الحالية بالمدارس الثانوية الفنية للتمريض مناسبة –إلى حد ما– بنسبة اتفاق (٥٠ %)، وترى نسبة (٥٠ %) من المستجبين أن الشروط غير مناسبة، ومنها: السن، والذى يقف عائقا أمام الطلاب الذين تكون أعمارهم أكبر من السن المسموح، وأن اختبارات القبول تحتاج إلى تحديث، وخاصة اختبار اللغه العربية، كما أن إجراءات إنتقاء الطلاب تفتقر إلي الناحية العملية، والسمات الشخصية المطلوبة.

ب. شروط القبول بكليات التمريض مناسبة، وتضمن انضمام الطلاب الذين لديهم الوعى الكافى والقناعة التامة بالمهنة، كما أن الاختبارات الموحدة المُعدة من قبل لجنة القطاع بالتعاون مع المجلس الأعلى للجامعات (اختبار القدرات، واختبار اللياقه، والمقابلة الشخصية، واختبار اللغة الانجليزية والسمات)، جميعها مناسب بنسبة اتفاق (٨٠ %)، أما نسبة (٢٠ %) ترى أن الشروط تُسهم إلى حد ما فى الانتقاء الصحيح للطلاب ممن لديهم القدرة، ورغبة العمل فى مجال التمريض،

وتحقيق رسالته؛ إلا أن استمارة المقابلة الشخصية تحتاج إلى تعديل وتغيير؛ لتسهم فى الانتقاء الصحيح لطلاب التمريض.

ج. تم تطبيق اختبارات القبول –لأول مرة – فى هذا العام، يتم فى ضوء نتيجتها قبول، أو رفض المرشح، قبل ظهور نتيجة التنسيق إسوة بكلية الفنون التطبيقية، وغيرها.

د.كثرة أعداد المتقدمين، ويتم تقسيمهم تبعا لمكتب التنسيق لمراحل، إلى جانب المتقدمين من طلاب الدبلومات الفنية والمحولين؛ مما يقلل من فرص الإلتحاق بالكلية لطلاب الثانوية العامة.

وجدير بالذكر: أن الخبراء طرحوا مجموعة من مقترحات التطوير ترتبط بمحور القبول، تتمثل فى:

أ. إجراء دراسات وبحوث تقيس رأى الطلاب، وكذلك الخريج، وأصحاب العمل فى آليات الاختيار، والقبول بالتعليم التمريضي.

ب. تفعيل المقابلة الشخصية لاختيار أفضل المتقدمين من حيث اللغة، والقدرة على الحوار والمناقشة، والمظهر، والمستوى الاجتماعي.

ج. استبعاد الطالب المرشح للالتحاق بالتعليم التمريضي فى حال رسوبه فى أحد الاختبارات التالية: اللغة الأنجليزية، والتفكير النقدى، والسمات، والمقابلة الشخصية، ولا يتم قبوله بالتعليم التمريضي.

د. التغاضي عن شرط السن في المدارس الثانوية الفنية للتمريض، والقبول حتى سن (١٦) عامًا، وإجراء امتحان لغه مناسب.

هـ. أن يقتصر القبول بكليات التمريض علي المحافظة التابع لها الطالب فقط؛ لتقليل الاغتراب، وما يترتب عليه من مشكلات نفسية، واقتصادية، واجتماعية لطالب التمريض.

و. مراجعة، وتطوير شروط القبول بصورة مستمرة تماشياً مع المستجدات مع الإلتزام بالتنفيذ دون تجاوزات.

ز. وضع معايير للقائم بالمقابلة الشخصية للمتقدمين؛ لضمان الموضوعية، وتحقيق الهدف منها.

ح. عقد اختبارات القبول إلكترونيا؛ لقياس قدرات الطالب المعرفية، والعقلية ومدى مناسبتها لنوعية الدراسة.

ط. تطوير اختبارات السمات الشخصية، مثل: القدرة علي التواصل، وحب العمل الإنساني وتطوير الذات، والقدرة علي مواكبة التعلم الالكتروني، وتكنولوجيا المعلومات.

ي. الاكتفاء بإمتحان اللغة الإنجليزية، وقياس مستوي الذكاء.

ك. تطبيق الكشف الطبي؛ لإستبعاد ذوي الاعاقة، وضعاف البصر الشديد، وأصحاب السمنة المفرطة قبل المقابلة الشخصية.

٢. الجودة والاعتماد:

أ. اتفقت نسبة (٦٠ %) من الخبراء، على أن المدارس الثانوية الفنية للتمريض لم يتم تأهيلها للتقدم للاعتماد، بينما نسبة (٤٠ %) أعربت عن عدم معرفتها بواقع ضمان الجودة فى تلك المدارس.

ب. ترى نسبة (٨٠ %) من الخبراء أن إجراءات ضمان جودة واعتماد التعليم التمريضى جيدة جدا، ومناسبة لكليات التمريض فى مصر، إلا أن نسبة (١٠ %) ترى أن آلية اختيار المراجعين الخارجيين تحتاج إلى إعادة نظر، كما اتفق الخبراء على أهمية زيادة الوعى بجودة التعليم التمريضي، كما ترى نسبة (١٠ %) أن إجراءات الاعتماد شكلية، وورقية؛ لذا فهى لم تسهم في الارتقاء بمستوى الخريجين.

كما قدم الخبراء المقترحات التالية فى إطار محور الجودة والاعتماد:

أ. وجود نظام فعال لضمان الجودة والاعتماد، ومراعاة هدف ونوعية ومضمون الدراسة في التعليم التمريضى، والتركيز على الجانب الأخلاقي إلى جانب الجوانب المهارية، والمعرفية.

ب. تضمين الكفايات المطلوب إكسابها للخريج فى برامج تأهيل أعضاء هيئة التدريس، ومعاونيهم.

ج. التركيز علي مخرجات التعلم، بحيث يكون المردود علي (البحث العلمي، والممارسة العملية).

د. تفعيل معايير الجودة والاعتماد بكليات ومدارس التمريض، لتحسين أداء هيئة التدريس، وزيادة ساعات التدريب العملي، وتفعيل الإرشاد الأكاديمى، وغيرها.

٣. الترخيص، ويتحدد فى النقاط التالية:

أ. أن شروط الترخيص مناسبة بنسبة (٢٠ %)، بينما أفاد نسبة (٨٠ %) أن الشروط غير مناسبة.

ب. أن نموذج الترخيص لمزاولة المهنة معمم على خريجي التعليم التمريضى دون مراعاة التعديل لخريج بكالوريوس التمريض.

ج. أن الترخيص لا يتم تجديده؛ مما يؤثر سلباً على النمو المهنى لكوادر التمريض.

د. ضعف الاهتمام بالتسويق لخريجى التعليم التمريضى؛ حيث يقوم على نظام التكليف فقط.

كما يتضمن العرض التالى مقترحات الخبراء فيما يتعلق بالترخيص:

أ. تحديث منظومة الترخيص بما يتناسب مع المضمون العلمي، والمهاري، والأخلاقي لخريجي التعليم التمريضى باختلاف مستوياته، وبما يتناسب مع الكفايات التى يكتسبها طلاب كليات التمريض.

ب. مراجعة، وتحديث ضوابط ومعايير، ومعدلات الأداء الخاصة بممارسة مهنة التمريض بما يكفل أداء المهنة بكفاءة؛ لمواكبة التطورات العلمية، والفنية.

ج. عقد إختبار نهائي لخريجي التمريض على أن يتم تجديده كل (٥) سنوات، وإلزامهم بحضور ورش عمل، ومؤتمرات علمية، وتدريبات مستمرة كشرط للتجديد.

د. تفعيل دور النقابة العامة للتمريض؛ لحماية، وتدعيم حقوق التمريض؛ لينعكس إيجابًا على أدائهم.

أوجه التشابه والاختلاف بين جمهورية الفلبين وجمهورية مصر العربية:

بعد تحليل خبرة إدارة التعليم التمريضي فى جمهورية الفلبين وجمهورية مصر العربية، يتناول العرض التالى أوجه التشابه والاختلاف بين الدولتين في ضوء القوى والعوامل الثقافية، طبقا لمحاور البحث:

١. القبول:

تتشابه الدولتان مصر والفلبين فى الاهتمام بتحديد متطلبات واضحة ومحددة للقبول ببرامج التعليم التمريضى، وإعلانها للمتقدمين عبر المواقع الالكترونية، وتطلب كل منهما الوثائق الرسمية الدالة على شخصية المتقدم للكلية أو البرنامج، وكذلك المؤهل الحاصل عليه، كما تهتم كل من الدولتين بتطبيق اختبارات قياس مستوى اللغة الانجليزية، والمقابلة الشخصية، ويرجع ذلك إلى اتجاه الدولة المستمر نحو الارتقاء بمنظومة الرعاية الصحية من خلال رفع مستوى أداء كوادر التمريض، والتى تبدأ بانتقاء أفضل العناصر للالتحاق بالتعليم التمريضي، كما أن هناك اقبالاً كبيرًا على التعليم التمريضي فى مصر والفلبين؛ لكون الخريج يضمن الحصول على وظيفة من خلال أمر التكليف.

وعلى الرغم من ذلك تختلف دولة الفلبين عن مصر فى آلية تطبيق شروط القبول؛ حيث إن فى مصر يغلب الطابع الشكلى فى تطبيق اختبار اللغة الانجليزية، وكذلك المقابلة الشخصية وربما يرجع ذلك إلى كثرة أعداد المتقديمن مع قلة القائمين على تنفيذ الاختبار والمقابلة، إلى جانب ضعف فنيات المقابلة لدى الكثير من القائمبن بها، مع قلة الاهتمام بموضوعية التطبيق على الرغم من أهمية نتائج الاختبارات والمقابلة فى تحديد مدى قبول الطالب أو استبعاده من الالتحاق بالبرنامج أو الكلية، أما دولة الفلبين فتهتم بتطبيق الاختبارات والمقابلات بمهنية، وتُعطى الحرية للكليات فى إدارة القبول بما يضمن وضع ضوابط محددة للاختيار مع ضمان دقة التنفيذ، وقد يرجع ذلك إلى أن الفلبين تحرص على أن يكون المتقدم من الطلاب لديه الاستعداد للتعلم والرغبة فى العمل بمهنة التمريض مستقبلًا، والتأكد من أنه لائق نفسيًا أى قادر على تحمل أعباء المهنة، واجتماعيًا أى قادر على تكوين علاقات اجتماعية مع الآخرين، وأخلاقيًا أى قادر على الالتزام بالمثياق الأخلاقى للعمل بمهنة التمريض، وذلك لضمان جودة الخريج بما يحافظ على سمعة خريجى كليات التمريض الفلبينية على مستوى العالم، ويزيد من ثقة المستفيدين على المستوى المحلى، والإقليمى، والدولى، كما أن ذلك يساعد الفلبين فى جذب الطلاب الجدد المتميزين للالتحاق ببرنامج التمريض بها؛ حيث تعتمد الفلبين على صناعة التمريض فى تنمية الموارد الاقتصادية على مستوى الفرد والأسرة والدولة ككل، كما أن الأسر – باختلاف مستوياتها الاجتماعية والاقتصادية– بالفلبين تحرص على إلحاق أبنائها بكليات التمريض وتؤهلهم من حيث تنمية

اللغة الانجليزية، خاصة كليات التمريض تقدم تعليمًا متميزا للطلاب؛ لتنتج أفضل كوادر التمريض فى مجال الرعاية الصحية فى العالم، وتظل تتمتع بمكانة مرموقة فى هذا المجال.

ومعظم جامعات الفلبين وضعت شرطًا أساسيًا وهو أن يكون المتقدم من مؤسسة تعليمية معتمدة، كما وضعت عدة آليات لضمان أن الملتحق ببرنامج التمريض يتميز بجانب أخلاقى يليق بالمهنة التى سيعمل بها مستقبلاً سواء من خلال تقديم شهادة معتمدة بحسن السير والسلوك، أو من خلال مراجعة المتعاملين معه من خلال التواصل مع الشخصيات المرجعية للطالب المتقدم، كما اهتمت جامعات الفلبين بمعرفة اتجاه الطالب نحو مهنة التمريض ودوافع الالتحاق بها، كما حرصت الفلبين على التحقق من السلامة الجسمية، والنفسية، والعقلية لملتحقى برنامج التعليم التمريضى سنويًا طوال فترة البرنامج، كما تعزز الفلبين باستمرار الوازع الدينى فى تعزيز قيم الرحمة والتعاطف والإخلاص فى العمل والمثابرة وغيرها من القيم التى تُعد جوهر التمريض ومفتاح نجاحه؛ مما يفسر الإقبال الشديد بلا منافسة على كوادر التمريض الفلبينى على المستوى العالمى، بينما فى مصر يندر تعميق الوازع الديني لدى طلاب التمريض، كما يقل الاهتمام باستيفاء المؤسسة لمعايير الاعتماد للمتقدمين للتعليم التمريضى، وقد يعكس ذلك ضعف ثقافة الجودة فى مصر رغم وجود الهيئة القومية لضمان جودة التعليم والاعتماد منذ عام ٢٠٠٩م، وكذلك ضعف قناعات الدولة بمردود الاعتماد على أداء المؤسسات، ومن ثم قلة التواصل بين المؤسسات المعنية بالتعليم التمريضى فى مصر والهيئة القومية لضمان جودة التعليم والاعتماد.

٢. الجودة والاعتماد:

تتشابه مصر والفلبين فى وجود مؤسسة يناط بها مراجعة واعتماد مؤسسات التعليم التمريضى، وتتوافر لها الأهلية للقيام بهذا الدور، ولديها المعايير لتقييم أداء تلك المؤسسات سواء من خلال الدراسة الذاتية، أو المراجعة الداخلية، أو المراجعة الخارجية ومن ثم يصدر لها القرار المناسب لنتائج تقييم واقع أداء المؤسسة وإعلانه، كما تتشابه الدولتان –إلى حد كبير– فى معايير التقييم حيث تركز المجالات فى الفلبين على: القيادة والحوكمة، وضمان الجودة، وإدارة الموارد، والتعليم والتعلم، وخدمات الطلاب، والعلاقات الخارجية، والبحث، والنتائج، أما المعايير المصرية فتركز على: الممارسة المهنية، والأخلاقية، الرعاية الشاملة التى تتمحور حول المريض، وإدارة الناس، والجودة، وبيئة

العمل، المعلوماتية، والتكنولوجيا، والتواصل، والتعاون بين المهنيين، كما تتشابه الدولتان أيضا فى إجراءات التقدم للاعتماد من خلال نموذج طلب الكترونى، وإعداد المؤسسة للدراسة الذاتية، وتقديم مستند سداد الرسوم، وربما يرجع ذلك إلى أن إجراءات الاعتماد فى معظم الدول ومنها مصر والفلبين تم اشتقاقها من خلال الاطلاع على الاتجاهات العالمية فى هذا المجال، وذلك لأن الاعتماد أصبح ضرورة لجميع المؤسسات التعليمية ومنها التعليم العالى بمؤسساته وبرامجه المختلفة، ولتحقيق المؤسسات لتلك المكانة التى تسعى إليها فى ظل التنافسية، وزيادة الطلب على الخريج ذى المهارات والكفايات المطلوبة للسوق المحلية، والإقليمية، العالمية، والذى بدوره ينعكس إيجابيًا على معدلات التوظيف، والحصول على مرتبات تُشبع الاحتياجات النفسية والاجتماعية للفرد والأسرة، وتضمن استمراره بالوظيفة.

إلا أن مصر والفلبين يختلفان فى بعض إجراءات المراجعة الخارجية، مثل: الفترة الزمنية للزيارة، وعدد أعضاء الفريق؛ حيث تعتمد الفلبين على (الزيارة الاستشارية) ثم تتبعها زيارة (المسح الأولى) ويكون عدد الفريق من خمسة إلى ثمانية مراجعين، أما الزيارة الرسمية فعدد الفريق يتكون من ستة إلى ثمانية مراجعين، ويتم منح شهادة الاعتماد الأولى وصلاحيتها (٣) سنوات، ثم يليها الاعتماد الكامل لمدة (٥) سنوات، بينما فى مصر الزيارة الأولية يقوم بها رئيس الفريق فقط، ثم تليها زيارة المراجعة الخارجية، ويتكون فريق المراجعة الخارجية من أربعة إلى خمسة مراجعين ، وفى حال استيفاء المؤسسة لجميع معايير الاعتماد، يصدر لها قرار "الاعتماد" وصلاحية الشهادة لمدة (٥) سنوات.

ويتضح من ذلك دقة الإجراءات التى تعتمد عليها الفلبين فى حصول المؤسسة على الاعتماد وربما يرجع ذلك إلى تضافر الجهود بين مؤسسات التعليم العالى ولجنة التعليم العالى؛ لتوفير البنية التحتية المناسبة لطلاب التمريض، وكذلك الموارد البشرية القادرة على تحقيق رؤية ورسالة كليات التمريض، إلى جانب دعم القوى السياسية وتأكيدها على أهمية تحقيق الجودة واستيفاء تلك الكليات لمعايير الاعتماد، وقد يتم سحب الترخيص من الكلية التى تفقد شرطًا من شروط الترخيص، كما أن حصول الكليات على الاعتماد يوفر مزايا عديدة للكلية المعتمدة، والتى توفرها لها المؤسسة المانحة للاعتماد، كما أن الأسر تحرص على التحاق أبنائها بالكليات المعتمدة لضمان الحصول على تعليم جيد بها، ويضمن مساعدة أكبر عدد ممكن من المؤسسات للتقدم للاعتماد بعد تقديم الدعم المناسب، والمتابعة المستمرة بما

يضمن استمرارية استيفاء الكليات ومنها التمريض مقومات الحصول على الاعتماد، أما فى مصر فيغيب التعاون بين كثير من مؤسسات التعليم العالى وزارة الصحة والنقابة العامة للتمريض والهيئة القومية لضمان جودة التعليم والاعتماد، والذى انعكس بدوره على قلة عدد الكليات المعتمدة فى مصر، وعدم تقدم أى مدرسة ثانوية فنية للتمريض للحصول على الاعتماد بعد استيفاء المعايير المطلوبة.

٣. الترخيص:

تتشابه مصر والفلبين فى بعض شروط الترخيص منها: شهادة المؤهل، وتقديم الوثائق الشخصية، والصور الشخصية، وربما يرجع ذلك إلى أنها وثائق رسمية أساسية تثبت هُوية الخريج الراغب فى الحصول على الترخيص لمزاولة المهنة. وتختلف الفلبين عن مصر فى ضرورة اجتياز الخريج لاختبار الترخيص، وتقديم وثائق تفيد حضور دورات تدريبية مهنية محددة من جهات رسمية معتمدة، وشهادة تفيد بالسلامة الصحية للخريج، بينما فى مصر يتم منح الترخيص بمجرد انتهاء عام الامتياز دون شروط يميز بين مستوى الخريجين، كما أن مصر تمنح الترخيص لخريجى المدارس الثانوية الفنية للتمريض وكليات التمريض، بينما تمنح الفلبين الترخيص للحاصلين على درجة البكالوريوس فى التمريض أو العلوم الصحية، وربما يرجع ذلك إلى حرص دولة الفلبين على عدم منح الترخيص إلا لمن يستحق من الخريجين ممن اجتازوا امتحان الترخيص لاختبار الكفاءة الأساسية لمستوى التمريض، ويتم عقده مرتين فى كل عام؛ بهدف توفير عمالة ماهرة قادرة على الوفاء بمتطلبات التمريض على جميع المستويات، بينما فى مصر يغلب على كثير من الإجراءات الطابع الشكلى دون تفعيل جيد.

كما تختلف الدولتان فى فترة صلاحية شهادة الترخيص لمزاولة المهنة؛ حيث إن الترخيص بدولة الفلبين يتم تجديده كل (٥) أعوام، بما يضمن للفلبين حرص الكوادر التمريضية على التنمية المهنية المستدامة، والالتزام بقواعد المهنة، بينما فى مصر يتم منح الترخيص مدى الحياة؛ مما يقلل من دافعية كوادر التمريض من تنمية ذاتهم مهنيًا، ومعرفة المستجدات فى مجال التمريض، كما أن الترخيص لمهنة التمريض بالفلبين معترف به دوليًا لكونه يتماشى مع اتجاه الدولة فى زيادة معدلات التصدير للممرضات ذات الكفاءة المشهود لها على جميع المستويات، ويعزز ذلك تقديم الجامعات الفلبينية دورات صحية تطبيقية،

وكذلك دورات لتقوية اللغة الانجليزية لدى طلاب التمريض، وتحشد الدولة معظم مواردها لدعم التعليم التمريضي بها، كما تشترط الفلبين لمنح الترخيص الحصول على بكالوريوس التمريض من كلية معتمدة ومعترف بها من قبل جهات حكومية مختصة.

وبعد وصف الخبرة الفلبينية وتحليلها فى ضوء القوى والعوامل الثقافية، وكذلك واقع مصر نظريا وميدانيا من خلال المجموعة البؤرية، يمكن تقديم بعض إجراءات تطوير إدارة التعليم التمريضى فى مصر.

رابعا– إجراءات مقترحة لتطوير إدارة التعليم التمريضي في مصر:

فيما يلي بعض الإجراءات المقترحة لتطوير إدارة التعليم التمريضى في مصر على ضوء الخبرة الفلبينية، وما ورد بالإطار النظرى، ونتائج المجموعة البؤرية، طبقا لمحاور البحث:

١– القبول:

يتضمن العرض التالى الإجراءات المقترحة؛ لتطوير القبول بمدارس التمريض، وكذا كليات التمريض:

أ– المدارس الثانوية الفنية للتمريض، وتتحدد فى:

١) قبول الطلاب أصحاب المجاميع المرتفعة من الحاصلين على شهادة إتمام الحلقة الثانية من التعليم الأساسى، فى مصر والمتقدمين للالتحاق بالمدارس الثانوية الفنية للتمريض (نظام الخمس سنوات).

٢) اختيار الطلاب ممن يمتلكون مهارات اللغة الانجليزية من خلال استيفائهم للشروط التالية:

- **ألا تقل درجة الطالب فى مادة اللغة الانجليزية عن (٨٠ %) من الدرجة النهائية للمادة.**
- **تحقيق المتقدم نسبة لا تقل عن (٨٠ %) من النتيجة النهائية للاختبار.**

٣) تطوير اختبارات قبول الطلاب بما يسهم فى تحديد مدى ملاءمة المتقدم لنوعية الدراسة تحت إشراف وزارة الصحة بالتعاون مع كليات التمريض، والمركز القومى للامتحانات والتقويم التربوى، على أن تكون هذه الاختبارات قومية أى موحدة على مستوى الجمهورية.

٤) توقيع الكشف الطبي على المتقدمين؛ لإستبعاد ذوي الاحتياجات الخاصة.

٥) عقد اختبارات القبول للمرشحين من الطلاب إلكترونياً.

٦) إجراء المقابلة الشخصية لمن أجتاز اختبارات القبول والكشف الطبى من المتقدمين، من خلال:

- **إعداد استمارة مقننة للمقابلة الشخصية وموحدة بين جميع المدارس.**
- **تدريب القائمين على إجراء المقابلة على فنيات تطبيق استمارة المقابلة.**
- **تضمين الاستمارة معايير حاكمة للاستبعاد، تتمثل فى: ضعف الحالة الصحية، أو وجود إعاقة تحول دون قيام المتقدم بمهام التمريض.**
- **اعتبار المتقدم قد اجتاز المقابلة فى حالة استيفاء ٨٠% من البنود المتضمنة بها.**

٧) استبعاد الطالب المرشح فى حال عدم اجتيازه اختبارات القبول المقننة، أو المقابلة الشخصية.

٨) قبول الطلاب بمدارس التمريض فى محافظة الإقامة، أو النطاق الجغرافى التابع لها.

ب– كليات التمرض، وتتمثل فى:

١) تضمين لوائج كليات التمريض توزيع درجات القبول بالكلية، والتى مجموعها (١٠٠) درجة، على النحو التالى: (٢٥ درجة مقابلة + ٢٥ درجة سمات+ ٢٥ درجة لغة انجليزية+ ٢٥ درجة التفكير الناقد)، ويعتبر الطالب ناجحا إذا اجتاز الاختبارات بنسبة (٨٠%) فما فوق.

٢) مراجعة وتطوير معايير القبول بالتعليم التمريضى من خلال: استطلاع آراء الطلاب، والخريجين، وأعضاء هيئة التدريس، وغيرها من الأطراف المعنية بالتعليم التمريضى، والمنظومة الصحية.

٣) توقيع الكشف الطبى على الطلاب الراغبين للالتحاق بكليات التمريض؛ لاستبعاد غير اللائقين صحياً؛ لتوفير الوقت والمجهود فى عمل اللجان المختصة بإجراءات القبول التالية.

٤) تفعيل نتائج اختبار القدرات الذى تعقده الكلية قبل ظهور نتيجة التنسيق، واعتباره معيارا حاكماً.

٥) تطوير اختبارات السمات الشخصية، بحيث تقيس مدى توافر المهارات المطلوبة للعمل بمهنى التمريض بعد التخرج، مثل: التواصل، وحب العمل الإنساني، وتطوير الذات، واحترام الآخر، والمثابرة، والصبر، وتحمل المسئولية، وسرعة البديهة، والقدرة على إتخاذ القرار، وغيرها.

٦) مشاركة قطاع التمريض بوزارة التعليم العالى لأعضاء هيئة التدريس؛ لتطوير استمارة المقابلة الحالية، والتى تطبقها كليات التمريض على الطلاب المرشحين للالتحاق بها.

٧) عقد اختبارات القبول للطلاب المرشحين إلكترونياً؛ لتحديد مدى ملاءمة المتقدم للدراسة بالكلية تحت إشراف كليات التمريض، ولجنة القطاع بالمجلس الأعلى للجامعات، ووزارة الصحة والسكان.

٨) تطبيق اختبار اللغة الانجليزية بحيث ينتقى الطالب المتميز والمتمكن من اللغة.

٩) تعديل استمارة المقابلة الشخصية للمتقدم، بحيث تتضن بعض البنود الأساسية، وهى: المظهر، وسلامة الجسم من الإعاقة التى تحول دون أداء المهام المنوطة بالكوادر التمريضية.

١٠) استبعاد الطالب المرشح فى حالة عدم اجتيازه لأحد الاختبارات التالية: القدرات، والطبي، واللغة، والسمات، والتفكير النقدى.

١١) قبول الطلاب بكليات التمريض فى المحافظة، أو النطاق الجغرافى التابع لها الطالب فقط.

٢–الجودة والاعتماد:

فيما يلي إجراءات تطوير منظومة الجودة والاعتماد فى المدارس الثانوية الفنية للتمريض، وكليات التمريض:

أ– المدارس الثانوية الفنية للتمريض، وتتمثل فى:

أ. تواصل وزارة الصحة والسكان مع الهيئة القومية لضمان جودة التعليم والاعتماد؛ لإعداد معايير خاصة لضمان جودة واعتماد المدارس الثانوية الفنية للتمريض.

ب. تأهيل القائمين على إدارة المدارس، والمشرفين عليها، والمتابعين لأدائها على عمليات ضمان الجودة والاعتماد، من خلال: البرامج التدريبية المتخصصة، وورش العمل، وغيرها.

ج. نشر ثقافة الجودة بالمدارس من خلال: الندوات، والدورات التدريبية، والمؤتمرات، والنشرات الإلكترونية.

د. إعداد أدوات دراسة التقويم الذاتى، والمراجعة الداخلية لهذه المدارس بالتعاون مع الهيئة القومية لضمان جودة التعليم والاعتماد.

هـ. إجراء دراسة التقويم الذاتى؛ لتقييم أداء المدارس فى ضوء المعايير ضمان الجودة والاعتماد؛ لتشخيص واقع أداء هذه المدارس؛ لتعزيز نقاط القوة، وإعدد خطط التحسين لعلاج النقاط التى تحتاج إلى تحسين.

و. قيام المديريات والإدارات التابعة لوزارة الصحة والسكان بالمراجعة الداخلية للمدارس التى تم تأهيلها.

ز. تقديم الدعم الفنى اللازم لهذه المدارس من موارد: مادية وبشرية مطلوبة لاستيفاء معايير الاعتماد.

ح. إعداد خطة تنفيذية للمدارس المؤهلة للتقدم للاعتماد فى ضوء معايير الهيئة، وذلك بالإدارات المعنية بوزارة الصحة والسكان.

ط. التقدم للاعتماد الكترونيا طبقاً لمتطلبات التقدم، التى أقرتها الهيئة بعد استيفاء شروط التقدم للاعتماد.

ي. متابعة أداء المدارس التى سيتم اعتمادها؛ لضمان استمرار جودة الأداء بها.

ك. استكمال تقديم الدعم الفنى اللازمة لبقية المدارس، من خلال: تبادل الخبرات بين بعضها البعض، وتوثيق النماذج الناجحة من الأداءات بالمدارس، وإعلانها وتحفيز أصحاب تلك النماذج.

ل. إعداد قاعدة بيانات بالمدارس المعتمدة؛ لتسهيل نقل خبرتها كمدارس داعمة للمدارس غير المؤهلة.

م. إتاحة مزيد من الفرص لخريجى المدارس التى استوفت معايير الاعتماد (المعتمدة)، والراغبين فى الالتحاق بكليات التمريض، وذلك بالتنسيق بين وزارة الصحة والسكان، والمجلس الأعلى للجامعات، وكليات التمريض بالجامعات المختلفة.

ب– كليات التمريض، وتتمثل فى النقاط التالية:

١) تقوم كليات التمريض المعتمدة، بما يلي:

- تبادل الخبرات بين الكليات المعتمدة؛ لتوثيق الأداءات القائمة على الكفايات المطلوبة بالتعليم التمريضى، من خلال: الاطلاع على المواقع الإلكترونية للكليات، وتبادل الزيارات، وحضور لقاءات مسئولى ضمان الجودة على مستوى الجمهورية.
- توجه الكليات المعتمدة (اعتماد مؤسسى) نحو الاعتماد البرامجى لبرامجها المختلفة بالرجوع إلى الهيئة؛ بما يحقق جودة مخرجات التعليم التمريضى.
- نقل الخبرة الناجحة إلى الكليات، التى لم يتم تأهيلها للتقدم للاعتماد وخاصة فى آليات إجراء الدراسة الذاتية، وإعداد الخطة الاستراتيجية للارتقاء بأداء الكلية.
- قيام وحدة الجودة بالكلية بالتعاون مع مركز ضمان الجودة بالجامعة بمتابعة الأداء بالكلية؛ لضمان استمرار استيفاء معايير الاعتماد.
- إتخاذ الكلية للإجراءات المتبعة لتجديد الاعتماد عند إنتهاء الفترة المحددة لصلاحية شهادة الاعتماد؛ وضمان جودة الأداء بها.
- استيفاء التقرير السنوى الذاتى طبقاً لنموذج الهيئة ورفعه على النظام الإلكترونى للهيئة.

٢) تقوم كليات التمريض، التى استوفت بعض معايير الاعتماد، وكان قرار الهيئة بالنسبة لها (منح مهلة لاستيفاء جوانب القصور)، بما يلي:

- دراسة تقرير المراجعة الخارجية للهيئة، وإعداد خطط للتحسين فى ضوء نتائج التقييم.
- التنسيق مع مركز ضمان الجودة بالجامعة؛ لتوفير الموارد (مادية، بشرية، تقنية)؛ لتنفيذ خطط التحسين.

- **التقدم بطلب إعادة التقييم من جانب الهيئة (طبقا لإجراءات الهيئة لهذا النوع من الزيارات)، بعد استيفاء جوانب القصور المحددة بتقرير المراجعة الخارجية**

٣) **تقوم كليات التمريض؛ التى قرارها "عدم اعتماد" نتيجة عدم استيفاء معظم المعايير، بما يلي:**

- **إعداد وتنفيذ خطط التحسين لاستيفاء معايير الاعتماد.**
- **الاستفادة من خبرات الكليات المعتمدة، وتبنى ممارستها المتميزة التى تتوافق مع طبيعتها.**
- **تعيد الكلية التقدم للهيئة –مرة أخرى– بعد استيفائها لجوانب القصور، طبقًا لقواعد الهيئة فى هذا الشأن.**

٤) **تقوم كليات التمريض، التى لم تتقدم للاعتماد، بما يلي:**

- **تحديد متطلبات التقدم للاعتماد (مؤسسى أو برامجى) بالتنسيق بين وحدة الجودة بالكلية، ومركز ضمان الجودة بالجامعة.**
- **تلبية احتياجات الكلية وحشد الطاقات لتعزيز ثقافة الجودة، والحصول على الاعتماد.**
- **التقدم للاعتماد بعد استيفاء شروط التقدم المحددة من قبل الهيئة.**

٥) **تقوم وحدة الجودة بكلية التمريض، ومركز ضمان الجودة بالجامعة، بما يلي:**

- **إجراء مراجعات داخلية دورية لأداءات الكلية؛ لمعرفة نقاط القوة، والنقاط التى تحتاج إلى تحسين، ومقترحات التحسين.**
- **التقييم المستمر لأداء أعضاء هيئة التدريس، لتعرف مدى تحقق كفايات مخرجات برنامج التمريض، وإتاحة فرص النمو المهنى، والأكاديمى فى ضوء المعايير.**
- **استطلاع آراء خريج التعليم التمريض عن البرامج المقدمة لهم، وأعضاء هيئة التدريس، وبرامج التدريب الميدانى (الخبرة السريرية) التى يلتحقون بها.**

- **استطلاع آراء الجهات المستفيدة من الخريج، ومنها: (وزارة الصحة والسكان، ونقابة المهن التمريضية، والمستشفيات الحكومية والخاصة، والمراكز الطبية، والمرضى وأسرهم)، وغيرها.**

٦) تحديث الموقع الرسمى الإلكترونى للكلية، بحيث يتضمن أحدث الأنشطة التى تقوم بها الكلية.

٧) توثيق العلاقة بين كليات التمريض، ومراكز الرعاية الصحية؛ لتحسين جودة التدريب الميدانى المقدم للطلاب، والممارسات السريرية، وتنمية المهارات المهنية لديهم.

٨) عقد بروتوكول تعاون مع كليات التمريض الفلبينية المعتمدة؛ لتبادل الخبرات فى تقليل الفجوة بين الدراسة النظرية، والدراسة العملية للتمريض، وزيادة فرص التدريب السريري؛ بما يلبي احتياجات السوق المحلى والإقليمى والعالمى.

٩) تطوير برامج التعليم التمريضي بما يضمن مهنية الخريج فى ضوء الكفايات، بالتعاون مع قطاع التعليم التمريضي بالمجلس الأعلى للجامعات.

١٠)زيادة ساعات التدريب العملي، والتفعيل الجيد للإرشاد الأكاديمى، والتركيز علي مخرجات التعلم وتأثيرها علي الحياة العملية ويكون مردودها علي (البحث العلمي، والتعليم التمريضي، والممارسة العملية).

١١)عقد اتفاقات دولية لتصدير الكوادر التمريضية؛ بما يضمن الحفاظ على حقوقهم، والقيام بواجباتهم.

١٢)عقد ندوات تثقيفية عن دور التمريض فى خدمة المجتمع، وتحسين الصورة الذهنية عن المهنة.

٣– الترخيص:

يمكن عرض بعض الإجراءات المقترحة بالترخيص لخريج المدارس الثانوية الفنية للتمريض، وكذلك خريج كليات التمريض، لأن الترخيص لمزاولة المهنة لا يرتبط بنوعية المؤسسة التعليمية التى تخرج منها، وتتمثل هذه الإجراءات فى:

أ- تحديث منظومة الترخيص بما يتناسب مع المضمون العلمي، والمهاري، والأخلاقي لخريجي التعليم التمريضى باختلاف مستوياته، وبما يتناسب مع الكفايات التى يكتسبها طلاب التمريض.

ب- تضمين شروط الترخيص الحالية؛ لمزاولة المهنة؛ لخريج التعليم التمريضى، ما يلي:

١) إجتياز تدريب متخصص (الامتياز)، والحصول على تقدير جيد على الأقل.
٢) إجتياز اختبار الترخيص المقنن لخريجى التعليم التمريضي، المختصة به وزارة الصحة والسكان، وقطاع التمريض بالمجلس الأعلى للجامعات.
٣) تقديم شهادة طبية معتمدة من مستشفيات تحددها وزارة الصحة والسكان؛ لضمان توافر اللياقة الصحية المطلوبة لممارسة المهنة.

ج- تحديد فترة صلاحية لشهادة الترخيص؛ حيث يمكن التجديد فى نهاية العام الخامس من تاريخ إصدارها، وفقا للشروط التالية:

١) تقديم شهادة طبية معتمدة تثبت خلوه من إعاقات وأمراض مُعدية تحول دون قدرته على ممارسة المهنة.
٢) اجتياز اختبار الترخيص المقنن بإشراف وزارة الصحة والسكان، وقطاع التمريض.
٣) تقديم ما يثبت مشاركته فى دورات تدريبية متخصصة فى مجال التمريض (بحد أدنى ٥ دورات تدريبية)، أو القيام بنشر بحث على الأقل فى مجلة علمية محكمة.
٤) تقديم سيرة ذاتية حديثة للممرض/ للممرضة.
٥) الحصول على تقدير "جيد جدًا" على الأقل، في تقارير متابعة الأداء السنوية من الجهة التى يعمل بها الممرض/ الممرضة.

د- تحديد ضوابط سحب/ تجميد الترخيص من الممرض/ الممرضة، وذلك فى أحد الحالات التالية:

١) عدم التزام الممرض/ الممرضة بالمهام المنوطة به مع وجود أدلة، وشواهد تثبت ذلك.

٢) عدم التزام الممرض/ الممرضة بالميثاق الأخلاقى للمهنة، مع وجود أدلة وشواهد تثبت ذلك.

٣) عدم ممارسة مهنة التمريض لمدة عامين متتالين، دون تقديم عذر مقبول للإدارة المختصة بالصحة.

هـ- إعداد قواعد بيانات الكترونية للكوادر العاملة فى التمريض، طبقًا للنوع والتخصص، وعام التخرج، وغيرها، مع الالتزام برفع السيرة الذاتية المحدثة الخاصة بهم.

و- قيام القائمين على منح الترخيص بتقديم المشورة، والإرشاد المستمر؛ لتوجيه خريج التعليم التمريضى؛ بما يضمن التزامه بالميثاق المهنى، والأخلاقى للمهنة مع مراعاة إشباع احتياجاته، ومراعاة مصالحه الشخصية.

ز- مراجعة، وتحديث ضوابط الأداء الخاصة بممارسة مهنة التمريض؛ بما يكفل أداء المهنة بكفاءة مع مواكبة التطورات العلمية، والفنية.

ح- تشجيع التعاون مع الجامعات الدولية مثل: الجامعات الفلبينية، والمنظمات الراعية؛ من أجل فتح أسواق التوظيف لتصدير خريجى التعليم التمريضى طبقًا لاحتياجات الدول.

ط- تعزيز التنسيق بين كليات التمريض بالجامعات، ومراكز الرعاية الصحية المشاركة؛ من أجل تحسين جودة التدريب على الممارسة السريرية، وإتاحة برامج تدريبية متخصصة تضمن النمو المهنى للممرض/ الممرضة.

ي- تشجيع وزارة الصحة والسكان لكوادر التمريض على إجراء البحوث الفردية أو الجماعية، وتقديم الدعم المناسب لهم، من خلال: توفير فرص النشر العلمى، وتوفير مصادر متنوعة للمعرفة وخاصة الإلكترونية منها.

ك- تشجيع كوادر التمريض وتحفيزهم للالتحاق ببرامج الدراسات العليا بكليات التمريض.

ل- عقد اتفاقيات مع المستشفيات الكبرى، والمراكز الطبية الخاصة؛ لتوفير فرص عمل لأوائل الخريجين المتميزين.

م- الاستعانة بمتخصصين فى حملات التسويق؛ لإبراز أهمية مهنة التمريض، والمزايا التى قد يحصل عليها المتقدم؛ لجذب المزيد من الكوادر المتميزة للالتحاق بكليات التمريض.

ن- عقد يوم للخريجين سنويًا، وتوفير التغطية الإعلامية المناسبة، وإعداد ملتقى لتوظيف طلاب التمريض سنويا ًعلى المستوى المحلى والإقليمى.

س- تحسين الصورة الذهنية لمهنة التمريض، من خلال الإعلام، ووسائل التواصل الاجتماعى.

ع- تقديم برامج تدريبية مساندة، وداعمة؛ لتنمية مهارات التواصل، والإدارة، واتخاذ القرار، والعمل الفريقي، وحل المشكلات، والتفكير الناقد، وغيرها أثناء الخدمة.

ف- توثيق العلاقة بين طاقم الأطباء، وكوادر التمريض، وغيرهم من أطراف الفريق الصحى من خلال الدورات التدريبية المشتركة، أو اللقاءات، أو الندوات أو ورش العمل التى تقع فى إطار الاهتمام بالمنظومة الصحية.

ص- إتاحة فرص للمنح الدراسية فى مجال التمريض للدول المتقدمة، ومنها: الفلبين.

المراجع

(١) وزارة التخطيط والمتابعة والإصلاح الإدارى، رؤية مصر ٢٠٣٠: استراتيجية التنمية المستدامة – مصر ٢٠٣٠، القاهرة، ٥١، ٥٤، ٥٥.

(٢) منظمة الصحة العالمية، القوى العاملة الصحية، تم الاسترجاع من الموقع بتاريخ ١٧/ ٩/ ٢٠٢١ م.

https://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/ar/

(٣) منظمة الصحة العالمية.(١٩٩٠). **مصطلحات إدارة المستشفيات**، (ط٢)، الأسكندرية: المكتب الإقليمى لشرق البحر المتوسط، ٣١.

(4) Sullivan, J. Eleanor.(2013). Effective Leadership and Management in Nursig, 8th ed. , Boston: Pearson,7.

(٥) جمعية الصحة العالمية الرابعة والستون، تعزيز التمريض والقبالة، مايو ٢٠١١، ٣، تم الاسترجاع من الموقع بتاريخ ١٧/ ٩/ ٢٠٢١م.

https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA64/A64_R7-ar.pdf?ua=1&ua=1

(6) Buchan, James and Catton, Howard. (2020).“COVID-19 and the International Supply of Nurses,Report for the International Council of Nurses’, Switzerland, 3. https://www.icn.ch/system/files/documents/2020-07/COVID19_internationalsupplyofnurses_Report_FINAL.pdf accessed 15-9-2021.

(7) Bautista, John Robert , Ducanes and David,Clarissa C. Geoffrey, (2019), “Quality of Nursing Schools in the Philippines: Trends and Evidence from the 2010–2016 Nurse Licensure Examination Results”, **Nursing Outlook**, 67(3), 13-14

https://www.researchgate.net/publication/329556948_Quality_of_nursing_schools_in_the_Philippines_Trends_and_evidence_from_the_2010-2016_Nurse_Licensure_Examination_results. accessed 28-9-2021.

(8) Cabanda, Exequiel (2017). "Migration and Policy Design of the Philippine Nursing Act of 2002", **Higher Education**, (30), December, 556 -558.

(9) Dahl, Kari and Others. (2021)."Motivation, Education, and Expectations: Experiences of Philippine Immigrant Nurses", **SAGE Open**, (11) 2, 4.

(١٠) منظمة الصحة العالمية، المكتب الإقليمى لشرق المتوسط، تم الاسترجاع من الموقع بتاريخ ١٩/ ٢٠٢١/٩م.

http://www.emro.who.int/countries/egy/index.html

(١١) يرجى مراجعة ما يلى:

- وزارة التخطيط والتنمية الاقتصادية .(٢٠٢١). تقرير التنمية البشرية فى مصر ٢٠٢١، التنمية حق للجميع: مصر المسيرة والمسار، برنامج الأمم المتحدة الإنمائى ووزارة التخطيط والتنمية الاقتصادية، مصر،١٧، ٤٧.
- أمانى حلمى الريس ومحمد ماجد خشبة. (٢٠٢٠). معهد التخطيط القومى، "**مصر وعالم كورونا وما بعد كورونا**"، الإصدار السابع، سلسلة أوراق الأزمة، ١٣،١١.

(١٢) جمهورية مصر العربية، وزارة الصحة والسكان، وزارة التربية والتعليم .(١٩٧٢). القرار رقم (٢٩٢) لسنة ١٩٧٢، بشأن إعادة تنظيم الدراسة بالمدارس الثانوية الفنية للتمريض التابعة لوزارة الصحة والسكان، المادة الأولى.

(١٣) الهيئة القومية لضمان جودة التعليم والاعتماد.(٢٠٠٩). **دليل الهيئة القومية لضمان جودة التعليم والاعتماد**، إبريل، المادة الثالثة، ١٩.

(١٤) الهيئة القومية لضمان جودة التعليم والاعتماد .(٢٠١١). **وثيقة معايير ضمان الجودة والاعتماد لمؤسسات التعليم قبل الجامعى (التعليم الفني)**، الإصدار الثالث، ٢.

(15) National Authority for Quality Assurance and Accreditation of Education. (2017). National Academic Reference Standards (NARS) Nursing Education, (2nd Ed.), April.

(١٦) يرجى الرجوع إلى موقع الهيئة القومية لضمان جودة التعليم والاعتماد

https://naqaae.eg/ar/higher_education/decisions_higher_education **accessed** 1-11-2021

(١٧) الخطيب، رجاء عبد الرحمن.(١٩٩٥). "مقومات النجاح للعمل في مهنة التمريض وعلاقته بالتوافق الشخصى والاجتماعى لدى طلبة وطالبات مدارس التمريض"، **مجلة كلية التربية**، (١٩) ٤، ١٥٩.

(١٨) حسين، حسن مختار.(١٩٩٦). "دراسة ميدانية لبعض مشكلات المدارس الثانوية الفنية للتمريض في مصر"، **مجلة التربية**، (٥٩)، ٣٤٧– ٣٤٨.

(١٩) الفندرى، عزة عمر، وآخرون.(٢٠٠١). "تقويم التعليم الصحى الفني في مصر: المدارس الثانوية الفنية للتمريض"، **المجلة المصرية للتنمية والتخطيط**، (٩)٢، ديسمبر، ١٢٩.

) 20(https://naqaae.net/sc/accredited.aspx. accessed 19–8–2021.

(٢١) وزارة التخطيط والتنمية الاقتصادية .(٢٠٢١). تقرير التنمية البشرية فى مصر، التنمية حق للجميع: مصر المسيرة والمسار، **مرجع سابق**، ٥١.

(٢٢) المرجع السابق، ٤٩.

(٢٣) علام، وليد كامل محمدين كامل .(٢٠٢٠). "أثر القيادة الخادمة على جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر العاملين بالقطاع الطبى الحكومى بمحافظة أسوان: دراسة ميدانية"، **المجلة العلمية للدراسات التجارية والبيئية**، (٤) ١١، ٨٢٦.

(٢٤) تهامى، خالد صبيح الهادى .(٢٠٢٠). "العلاقة بين إدارة الإحتواء والاحتراق الوظيفى: دراسة تطبيقية على العاملين بالمستشفيات الحكومية فى محافظة الشرقية فى ظل جائحة كورونا": **المجلة العلمية للدراسات التجارية والبيئية**، (٤) ١١، ١٠٠.

(٢٥) فؤاد، نسرين سمير أحمد. (٢٠١٦). "الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية لمهنة التمريض في مصر: دراسة حالة على عينة من الممرضات في المستشفيات الحكومية"، **حوليات آداب عين شمس**، (٤٤)، ديسمبر، ٢٧٥.

(٢٦) الصباغ، شوقى محمد ومرزوق، وآخرين. (٢٠١٧). "نموذج مقترح لمشاركين العاملين فى صنع القرارات كمتغير وسيط فى العلاقة بين صوت العاملين والولاء التنظيمى: دراسة تطبيقية على أعضاء هيئة التمريض بمستشفيات جامعة المنوفية"، **مجلة اقتصاديات شمال إفريقيا**، (١٧)، ١٥٠.

(٢٧) النادى، نوال محمود، (٢٠١٨). "التأثير المعدل للمرونة النفسية فى العلاقة بين النبذ فى مكان العمل والتنافر العاطفى: بالتطبيق على هيئة التمريض بالمستشفيات والمراكز الطبية بجامعة المنصورة"، **المجلة المصرية للدراسات التجارية**، ٤٢(٤)، ٤٩٥ –٤٦.

(٢٨) أبو زيد، عبد الحكيم أحمد.(٢٠٢٠). "أثر التعرض للسلوك العدوانى فى مكان العمل على السلوكيات المناوئة للعمل الموجهة للمنظمة بالتطبيق على هيئة التمريض بمستشفيات جامعة المنصورة"، **المجلة المصرية للدراسات التجارية**، ٤٤ (١)، ١٨٢.

(٢٩) البنك الدولى .(٢٠١٩). دعم نظام التأمين الصحى الشامل فى مصر، وثيقة معلومات المشروع –مرحلة تحديد المفاهيم، نوفمبر، ٦.

https://documents1.worldbank.org/curated/ar/967421576823678019/pdf/Egypt-Supporting

-Egypt-s-Universal-Health-Insurance-System-Project.pdf, accessed 21-9-2021.

(٣٠) أبو الحسين، أحمد بن فارس بن زكريا (١٩٩٩م ١٤٢٠هـ). **مقاييس اللغة**، تحقيق: عبد السلام محمد هارون، (ط٢) ، بيروت: دار الجيل، (ج٢/ص٣١٠)، مادة (دور).

(٣١) ابن منظور، محمد ابن مكرم ، **لسان العرب**، (ط١)، بيروت: دار صادر، (ج٤/ص٢٩٦)، مادة (دور).

(٣٢) مصطفى، إبراهيم وآخرون، **المعجم الوسيط**، تحقيق: مجمع اللغة العربية، دار الدعوة، (ج١/ص٣٠٢)، مادة (دور).

(٣٣) بدوى، أحمد ذكى.(١٩٩٤). **معجم مصطلحات العلوم الإدارية**، (ط٢)، القاهرة: دار الكتاب المصرى،٢١ .

(34) Johannsen, Hano. And Page,G Terry.(1980).**Interanitonal Dictionary Management**, (2.ed.),Lodon: Kogan Psge Ltd, 12.

(٣٥) أبو الحسين، أحمد بن فارس بن زكريا، **مرجع سابق**، (ج٤/ص١٠٩)، مادة (علم).

(٣٦) ابن سيده، أبو الحسن علي بن إسماعيل.(٢٠٠٠). **المحكم والمحيط الأعظم**، تحقيق: عبد الحميد هنداوي، (ط١)، بيروت، دار الكتب العلمية، (ج٢/ص١٧٥)، مادة (علم).

(٣٧) ابن منظور، محمد ابن مكرم ، **مرجع سابق**، (ج١٢/ص٤١٧)، مادة (علم).

(٣٨) الشريفي، شوقى السيد.(٢٠٠٠). **معجم مصطلحات العلوم التربوية**، (ط١)، الرياض: مكتبة العبيكان، ٧٦.

(٣٩) المنظمة العربية للتربية والثقافة، والعلوم.(٢٠٢٠). **المعجم الموحد: لمصطلحات الاستراتيجيات التربوية والتعليمية**، سلسة المعاجم الموحدة (٤٥)، الرباط: مكتب تنسيق التعريب، ٦٧.

(٤٠) أبو الحسين، أحمد بن فارس بن زكريا، **مرجع سابق**، (ج٥/ص٣١١)، مادة (مرض).

(٤١) الفراهيدى، الخليل بن أحمد، **كتاب العين**، تحقيق مهدى المخرزومى وإبراهيم السامرائي، بدون تاريخ ، بدون بلد نشر، دار ومكتبة الهلال، (ج٧/ص٤٠)، مادة (مرض).

(٤٢) ابن سيده، أبو الحسن علي بن إسماعيل ، **مرجع سابق**، (ج٨/ص٢٠٤)، مادة (مرض) .

(43) Adams, Joel and Others.(2007). **Dictionary of Nursing**, (2 nd ed.), London: A&C Black Publishers Ltd, ,205.

(٤٤) منظمة الصحة العالمية.(١٩٩٠). مصطلحات إدارة المستشفيات، **مرجع سابق**،٣١ .

(45) https://www.encyclopedia.com/medicine/divisions-diagnostics-and-procedures/medicine/nursing-education . accessed 18-9-2021.

(46) Fitzpatrick, Joyce J. and Wallace, Meredith (Ed.s). (2006). **Encyclopedia of Nursing Research, (2 nd, ed.)**, Springer Publishing Company, Inc.,New York,"Nursing Education",William L. Holzemer,392-394.

(٤٧) أبو الحسين، أحمد بن فارس بن زكريا، **مرجع سابق**، (ج٥/ص٥١)، مادة (قبل).

(٤٨) ابن سيده، أبو الحسن علي بن إسماعيل، **مرجع سابق**،(٤٢٧/٦)، مادة(قبل).

(٤٩) ابن منظور، محمد ابن مكرم ، **مرجع سابق**، (ج١١/ص٥٤٠)، مادة (قبل).

(٥٠) فلية، فاروق عبده والزكى، أحمد عبد الفتاح.(٢٠٠٤). **معجم مصطلحات التربية: لفظا واصطلاحا**، الإسكندرية: دار الوفاء،١٧١-١٧٢.

(٥١) أبو الحسين، أحمد بن فارس بن زكريا ، **مرجع سابق**، ج١/ص٤٩٣ ، مادة (جود).

(٥٢) ابن منظور، محمد ابن مكرم ، **مرجع سابق** (ج٣/ص١٣٥)، مادة (جود).

(٥٣) التويجرى، محمد بن إبراهيم، والبرعى، محمد بن عبد الله.(١٩٩٣). **معجم المصطلحات الإدارية**، (ط١)، الرياض: مكتبة العبيكان، ٢٧٨.

(٥٤) فريق من خبراء المنظمة العربية للتنمية الإدارية.(٢٠٠٧). **معجم المصطلحات الإدارية**، القاهرة: المنظمة العربية للتنمية الإدارية، ٦٨٣.

(٥٥) المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم. (٢٠٢٠). **المعجم الموحد لمصطلحات الاستراتيجيات التربوية والتعليمية**، سلسة المعاجم الموحدة، الرباط: مكتب تنسيق التعريب،٢٠١.

(٥٦) أبو الحسين، أحمد بن فارس بن زكريا ، **مرجع سابق**، ج٤/ص١٣٧، مادة (عمد).

(٥٧) ابن منظور، محمد ابن مكرم ، **مرجع سابق**، (٣٠٣/٣)، مادة (عمد).

(٥٨) مصطفى، إبراهيم وآخرون، **مرجع سابق**، (ج٢/ص٦٢٦)، مادة (عمد).

(٥٩) منظمة الصحة العالمية .(١٩٩٠). مصطلحات إدارة المستشفيات، **مرجع سابق**،١.

(٦٠) فلية: فاروق عبده والزكى، أحمد عبد الفتاح، **مرجع سابق**، ٥٥.

(٦١) الشخيبي، على السيد وآخرون.(٢٠١٢). **معجم مصطلحات الحكامة التربوية (الحكم الرشيد)**، الرباط: مكتب تنسيق التعريب، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، ١٠ .

(٦٢) جمهورية مصر العربية، الهيئة القومية لضمان جودة التعليم والاعتماد. (٢٠١٥). دليل اعتماد كليات ومعاهد التعليم العالي، الإصدار الثالث، يوليو، ١٤٣–١٤٤.

(٦٣) بدوى، أحمد زكى. (١٩٩٤). **معجم مصطلحات العلوم الإدارية**، (ط٢)، القاهرة: دار الكتاب المصري، ١٥ .

(64) Statt, David A, .(2013).**Concise Dictionary of Business Management**, New York: Taylor & Francis e–Library, 138.

(٦٥) أبو الحسين، أحمد بن فارس بن زكريا ، **مرجع سابق**، ج٢/ص٥٠٠، مادة (رخص).

(٦٦) الزبيدي، محمد مرتضى الحسيني، **تاج العروس من جواهر القاموس**، تحقيق: مجموعة من المحققين، دار الهداية، (٥٩٦/١٧)، مادة (رخص).

(٦٧) الجوهرى، أبو نصر إسماعيل بن حماد.(٢٠٠٩).**الصحاح**، تحقيق: محمد محمد تامر وآخرون، القاهرة: دار الحديث، ص (٤٣٤)، مادة (رخص).

(68) https://www.meemapps.com/term/licence . accessed 19–8–2021.

(٦٩) منظمة الصحة العالمية.(١٩٩٠). **مصطلحات إدارة المستشفيات، مرجع سابق**، ٢٧.

(٧٠) البهواشى، السيد عبد العزيز.(٢٠٠٧). **معجم مصطلحات الاعتماد وضمان الجودة في التعليم العالى**، القاهرة: عالم الكتب، ٢٨.

(٧١) بدوى، أحمد زكى، **مرجع سابق**، ٢٧١.

(72) https://ar.wikipedia.org/wikiترخيص التمريض, accessed 19–8–2021.

(٧٣) منظمة الصحة العالمية، مصطلحات إدارة المستشفيات، **مرجع سابق**، ٣١.

(74) Halstead, A. Judith .(2020)."Fostering Innovation in Nursing Education:The Role of Accreditation",**Teaching and Learning in**

Nursing, 1(15) ,January. https://doi.org/10.1016/j.teln.2019.10.003 accessed 10.9.2021

(75) Ferrández-Antón,Teresa and Others.(2020)."Communication Skills Training in Undergraduate Nursing Programs in Spain", **Nurse Education in Practice**, (42), January ,135–139.

(76) Murararaneza, Claudine, Mtshali, Ntombifikile and Bvumbwe, Thokozani, (2020). "Challenges in Postgraduate Research Supervision in Nursing Education: Integrative Review", **Nurse Education Today**, (89), June. https://doi.org/10.1016/j.ijans.2020.100224 , accessed 10.9.2021

(77) Faye, Julie Anne and Others. (2020), "Continuing Professional Development: Awareness, Attitude, Facilitators, and Barriers Among Nurses in the Philippines",**Nursing Practice Today**, 3 (7), July, 198-207.

(78) Murararaneza, Claudine and Mtshali, Ntombifikile Gloria .(2020).'Drivers of Transformation to Competency-Based Nursing Education in Rwanda', **International Journal of Africa Nursing Sciences**, (13), July, **https://doi.org/10.1016/j.ijans.2020.100224**, accessed 20.8.2021

(79) Cacayan, Edmelyn B., .(2020). "Challenges in Nursing Education in The New Normal: Basis for Faculty Enhancement Program, **Health Notions**, 8 (4), August, 234- 247.

(80) Franklin, Patricia D. and Others, (2020)."Building Maryland's Health Care Leadership Capacity:The Nurse Leadership Institute at the Universityof Maryland School of Nursing", **Nurs Outlook,** (68)5 , Septmber , 657-670.

(81) Mtshali, Ntombifikile Gloria and Others. (2020)."Institutional Accreditation by Nursing Education and Training Quality Assurance: Perspectives of Heads of Private Nursing Institutions in South Africa"، **Journal of Nursing Education and Practice**, November,2(10), 91 – 102.

(82) Appiah, Stella. (2020)."Quality of Nursing Education Programme in the Philippines: Faculty Member Sperspectives",**BMC Nursing**, November, 1(19), https://doi.org/10.1186/s12912-020-00508-9 accessed 1-10-2021.

(83) López-Entrambasaguas,Olga María and Others. (2020).'Quality Assurance in Nursing Education: A Qualitative Study Involving Students and Newly Graduated Nurses', **International Journal of Environmental Research and Public Health**,1(17). https://www.mdpi.com/1660-4601/17/1/240 accessed 1-10-2020.

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6981800/ accessed 1-10-2021.

(84) Feliciano, Evelyn E. and Others. (2019)."Understanding Philippines Nurses' Competency in the Delivery of Healthcare Services", **Journal of Patient Care**,1 (5), April, 1-6. https://www.researchgate.net/publication/333199044_Understanding_Philippines_Nurses_Competency_in_the_Delivery_of accessed 20-11-2020

(85) Swan, Beth Ann and Others. (2019). "Optimizing Strategies for Care Coordination and Transition Management: Recommendationsfor Nursing Education", **Nursing Economic,** April, 2 (37), 77- 86.

(86) Song, Chi Eun, Kim, Weon Gyeong and Lim, You Jin.(2019). "An Analysis of Evidence-Based Practice Courses in Korean Nursing Education Systems, **Heliyon**, 10 (5) ,October. https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2019.e02650 accessed 20-11-2020.

(87) Appiah, Stella .(2019)."Quality Assurance in Philippine Colleges of Nursing: Difference in Quality of Nursing Education Programme According to Profile of Institutions", **Asian Journal of Research in Nursing and Health**, 2 (2), 1 -13.

(88) Moreno-Lacalle, Rainier C., (2019),'Comprative Analysis Between Nursing Core Competency Standards of Australia and the Philippines', **Belitung Nursing Journal**, 5(5) September–October,176-179.

(89) Ślusarska, Barbara and Others, (2018)."Nursing Education in Poland – The Past and New Development Perspectives", **Nurse Education in Practice**,(31), July,118-125.

(90) Altuntaş, Serap and Baykal, Ülkü ,(2017). "An Analysis of Alumni Performance: A study of the Quality of Nursing Education", **Nurse Education Today**,(49) ,February ,135–139

(91) lake, Nancy and Collins, Mara .(2017). Importance of Healthy Work Environment Education in Nursing Schools, **AACN Advanced Critical Care**, 3 (28), September, 289-290.

(92) Devadas, Briliya.(2017)."Nursing Education Leaders Experiences of Emirati Nursing Student Recruitment and Retention",**The Journal of Middle East and North Africa Science**,3(11), November,11-24.

(93) Panneerselvam, Suganya . (2017)."Quality Assurance a Key to Success in Nursing: An Overview", **International Journal of Health Sciences & Research** , 2(7), December, 234 – 239.

(94) Devadas, Briliya Rajabel. (2016). "Emirati Student Profile within Nursing Education", **TheJournal of Middle East and North Africa Sciences**, 2(3), March, 50-60.

(95) Dolamo, Bethabile Lovely and Olubiyi, Simeon Keyada ,(2013). "Nursing Education in Africa: South Africa, Nigeria, and Ethiopia Experiences", **International Journal of Nursing and Midwifery**, March, 5(2), 14-21.

(٩٦) تركى، عبد المنعم ركابى.(٢٠١٠). **دراسة مقارنة لنظام التعليم بكليات التمريض فى مصر وبعض الدول الأجنبية**"، رسالة دكتوراه غير منشورة، مقدمة إلى قسم إدارة وتخطيط ودراسات مقارنة، كلية التربية، جامعة الأزهر.

(٩٧) حسين، حسن مختار، **مرجع سابق**، ٣١٩-٣٥٦.

(٩٨) أحمد اسماعيل حجى. (١٩٩٨). **التربية المقارنة**، القاهرة: دار الفكر العربي ، ٤٢-٤٣.

(99) Beth Boynton .(2016). Successful Nurse Communication: Safe Care, Healthy Workplaces, & Rewarding Careers, F. A. Davis Company: Philadelphia, 20.

(100) Thomas. Cynthia M., Mcintosh, Constance E. and Jennifer S. Mensik. (2016). A Nurse's Step-By-Step Guide to: Transitioning to the Professional Nurse Rolr, Canada: Sigma Theta Tau International, 3.

(101) **Johnson, Lawrence Jeff .(2014)**. National Nursing Core Competency Standards Training Modules – Philippines, **International Labour Organization**, Philippines,186.

(102) Anurag Bhai Patidar.(2013). **Communication and Nursing Education** New Delhi: Pvt. Ltd, 53.

(103) National Nursing Core Competency Standards Training Modules – Philippines, **International Labour Organization**, Philippines, 186.

(104) Berman, Erb Kozier and Others.(2018). Fundamentals of Canadian Nursing: Concepts, Process, and Practice, Canada, Don Mills: Pearson Canada Inc.,(4 th Ed.),12.

(١٠٥) منظمة الصحة العالمية. (٢٠٢٠). حالة التمريض فى العالم عام ٢٠٢٠: الاستثمار فى التعليم والوظائف والمهارات القيادية، ملحق لنشره على الويب: أدوار التمريض فى القرن الحاى والعشرين الصحية، جنيف، ١-٦.

(١٠٦) سلوى عباس محمد .(١٩٨٣). أسس التمريض، (ط٢)، الجمهورية العراقية: المؤسسة العامة للتعليم والتدريب الصحى، ١٤-١٥.

)107 (Roussel, Linda, Thomas, Particia L, and Harris, James L,(Ed,s).(2020). Management and Leadership: for Nurse Administration, (8th ed,), United States of America: Jones & Bartlett Learning, LLC, Patricia L. Thomas, Micki McMillan, Patricia A. Barlow, and Lesa

Becker, Executive Coaching as a Lever for Professional Development and Leadership in Healthcare Organizations, 62.

(108) Clark, Joe Ann, Issues and Trends in Nursing Education, (2016), Harmon, Keeley C. and Others (Ed,.s) ,**Nurse Educator's Guide to Best Teaching Practice: A Case-Based Approach**, Springer International Publishing Switzerland.

(109) Newbold, Susan K, Discipline Defined, 2015, Houston, Susan M, and Others (Ed,.s), **An Introduction to Nursing Informatics: Evolution & Innovation**,Taylor & Francis Group, LLC,UK,3 .

(110)Thomas,Cynthia M., Mcintosh, Constance E. and Jennifer S.Mensik.(2016). **A Nurse's Step-By-Step Guide to: Trasitioning to the Professional Nurse Role**, Canada: Sigma Theta Tau International, 13 -14.

(111) Sahputra, Devi and Others, (2021)."Assessment of the quality of Independent Nursing Practice in Indonesia Based on Total Quality Management Indicators", **Belitung Nursing Journal**, 7(4), August, 302.

(١١٢) النقابة العامة للتمريض، ميثاق أخلاقيات مهنة التمريض المصرى، القاهرة، بد.ت. ١١.

(١١٣) المرجع السابق.

)114(Loutfi, Zeinab.(2020).“Educational & Professional Development Nursing Education: A Past Reflection for Better Future”, **Egyptian Journal of Nursing & Health Sciences**, (1)2, 16-17.

(115) Liu, Hsing-Yuan .(2020). “Inter-professional Nursing Education and the Roles of Swift Trust, Interaction Behaviors, and Creativity: A cross-sectional questionnaire survey, **Nurse Education Today**, (95), December,4.
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691720314489?via%3Dihub accessed 1-9-2021.

(١١٦) مرزوق، عبد العزيز على وآخرون.(٢٠١٩)."أثر الاستقامة التنظيمية فى الاستغراق الوظيفي: دراسة تطبيقية على هيئة التمريض بالمستشفيات الحكومية بمحافظة كفر الشيخ"، **مجلة الدراسات التجارية المعاصرة**،(٦)، يناير، ٢٠٦.

(١١٧) الجندى، أحمد فائق محمد ومصطفى، أحمد محمد.(٢٠١٨). "دور الالتزام التنظيمى كمتغير وسيط في العلاقة بين المتغيرات الديموغرافية ونوايا الاستبقاء أو دوران العمل للممرضات العاملات في المستشفيات الجامعية المصرية"، **مجلة البحوث التجارية المعاصرة**، ٢ (٣٢) ، ٧٢.

(118)Claire Boyd and Janet Dare.(2014).**Communication Skills for Nurses**,Oxford: John Wiley & Sons, Ltd, 49.

(119)Christine Pacini and Others.(2019). American Association of Colleges of Nursing AACN's Vision for Academic Nursing White Paper, January, 18.

(120) Murray, Elizabeth J.,.(2017).**Nursing Leadership and Management for Patient Safety and Quality Care, Philadelphia**, F. A. Davis Company, 65.

(121) Tuna, Rujnan and Sahin, Safiye.(2020)."The Effect of Professional Values of Nurses on their Attitudes Towards Caregiving Roles", **International Journal of Nursing Practice**,1(27), July,8. https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/ijn.12879, accessed 20.8.2021.

(١٢٢) الصباغ، شوقى محمد وعاشور، محمد يمانى زوام.(٢٠٢٠)."اختبار الدور الوسيط للتوازن بين الحياة والعمل فى العلاقة بين الضغوط الوظيفية والالتزام التنظيمي: دراسة تطبيقية على عينة من العاملين بالمستشفيات الجامعية"، **المجلة العلمية للبحوث التجارية**، ٧(٤)، أكتوبر، ٣٤ – ٣٦.

(123) Mary Ellen Grohar–Murray and Joanne C. Langan.(2011). Leadership and Management in Nursing, (4th ed.), United States of America: Pearson Education, Inc, 15.

https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691720314489?via%3Dihub accessed 25.6.2021,

(124) Marquis, Bessie L. and Huston, Carol J. .(2015). **Leadership Roles and Management Functions in Nursing: Theory and Application**, (8th ed.,) California: Lippincott Williams & Wilkins., 239- 240. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691720314489?via%3Dihub accessed 5-10-2020.

)125(https://www.mohap.gov.ae/ar/Pages/Nursing.aspx accessed 17-11-2021.

)126(https://www.sharjah.ac.ae/en/academics/Colleges/healthsciences/dept/nu/Pages/Bachelor-of-Science-in-Nursing.aspx accessed 17-11-2021.

)127(https://www.sharjah.ac.ae/ar/Admissions/ug/Pages/default.aspx#adm_tests accessed 17-11-2021.

)128(https://www.dirasaabroad.com/study-nursing-in-saudi-arabia/ accessed 17-11-2021.

)129(https://nurs.kau.edu.sa/Pages-StudySystem-nur-Ar.aspx accessed 18-11-2021.

)130(https://bloomberg.nursing.utoronto.ca/programs/bachelor/accessed 18-11-2021.

)131(https://bloomberg.nursing.utoronto.ca/programs/https://www.mcgill.ca/nursing/apply/bachelor-programs/bachelor-science-nursing accessed 18-11-2021.

)132(https://www.mcgill.ca/nursing/events/links/archivedapplying-nursing accessed 18-11-2021.

)133(https://www.ed.ac.uk/health/subject-areas/nursing-studies accessed 18-11-2021.

)134(https://www.ed.ac.uk/studying/undergraduate/entry-requirements/our-requirements accessed 18-11-2021.

)135(https://www.uwec.edu/academics/programs/undergraduate/nursing/accessed 18-11-2021.

)136(https://catalog.slu.edu/colleges-schools/professional-studies/nursing-bs-rn-bsn/ accessed 18-11-2021.

)137(https://www.aacnnursing.org/CCNE accessed 2-11-2021.

) 138 (https://www.enqa.eu/about-enqa/ accessed 2-11-2021.

(139) Kalantar, Rajab Dashti and Others. (2019)" Programmatic Accreditation or Institutional Accreditation? – The Development of Accreditation in Nursing Schools", **Annals of Medical and Health Sciences Research**, November-December, 5(9), 664 – 672.

(140) Mtshali, Ntombifikile Gloria and Others, **Opcit**, 91- 102.

(141) Howes, Leslie M. , White, Sarah A. and Bierer, Barbara E. , (ed.s),. (2019). "Quality Assurance and Quality Improvement Hand book for Human Research",Maryland,Johns Hopkins University Press, Bernstein,Hila, Graf, Jennifer A. and Hutchinson, Jennifer ,"Introduction to Quality Assurance and Quality Improvement Programs'. 8.

(142) López-Entrambasaguas,Olga María, and Others, .**op.cit**. 8.

(143) Goetsch, David L. and Davis, Stanley B. .(2016).**Quality Management for Organizational Excellence Introduction to Total Quality**, (8th Ed.), Boston: Pearson Education, Inc, 12-13.

(١٤٤) الجمعية الوطنية لحقوق الانسان. (٢٠١١). نظام مزاولة المهنة الصحية ولائحته التنفيذية، مكة المكرمة، ١٠-١١.

(١٤٥) المملكة العربية السعودية، وزارة الصحة، نظام مزاولة المهن الصحية الصادر بالمرسوم الملكى رقم (م/٥٩) وتاريخ ١٤٢٦/١١/٤هـ ولائحته التنفيذية االصادرة بالقرار الوزارى رقم (٢٧٦) بتاريخ ١٤٢٦/١١/٣هـ.

(١٤٦) نقابة الممرضات والممرضين فى لبنان، قانون رقم ٢٢١: تنظيم مزاولة مهنة التمريض فى لبنان، ٢٢تموز ٢٠٢١، ٦–٧.

(١٤٧) الإمارات العربية المتحدة، وزارة الصحة، ودائرة الصحة وهيئة الصحة بدبى، المعايير الموحدة لترخيص مزاولى المهن الصحية، ٦٨–٦٩.

https://www.dha.gov.ae/Documents/HRD/Healthcare%20Professionals%20Qualification%20Requirements%20(PQR)%202014-1.pdf accessed 24.11.2021.

(١٤٨) المجلس التمريضي الأردنى، تعليمات الاختصاص والتصنيف الفنى فى مهنة التمريض والقبالة، صادرة بموجب نظام الاختصاص والتصنيف الفنى فى مهنة التمريض والفبالة– نظام رقم (٨٥) لسنة ٢٠١٦م، عمان–الأردن، ٢٠١٧، ١٠.

(149) https://www.mcgill.ca/nursing/events/links/archivedapplying-nursing accessed 5-10-2020.

(150) Bautista, John Robert, Ducanes and David, Clarissa C. Geoffrey, **op.cit**, 262.

(151) Ball, Rochelle E. (2004). "Divergent Development, Racialised Rights: Globalised Labour Markets and the Trade of Nurses—The Case of the Philippines", **Women's Studies International Forum**, (27),120.

(152) Alsulaimani, Adnan Amin and Others.2014. "Cognitive Competency of Filipino Nurses Working in Some Hospitals of Taif City, Kingdom of Saudi Arabia", **The Egyptian Journal of Hospital Medicine**, October, (57), 387.

(153) Ortiga, Yasmin Y. ,.(2014),"Professional Problems: The Burden of Producing the "global" Filipino Nurse", **Social Science & Medicine**, (115), August, 68,70.,

(154) Falguera, charlie C. .(2021)," Relationship Between Nurse Practice Environment and Work Outcomes: A Survey Study in the Philippines", **International Journal of Nursing Practice**, 1(27), February, 8 . https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ijn.12873.

(155) Ortiga, Yasmin Y., **op.cit**, 65.

(156) https://ched.gov.ph/ accessed 20-9-2021.

(157) Buchan, James and Catton, Howard .(2020)."COVID-19 and The Interational Supply of Nurses, Report for the Interational Council of Nurses", **Interational Council of Nurses**, Switzerland,7.

(158) Labrague, J. Leodoro, and Santos, Janet Alexis A De los .(2020). "Fear of COVID-19, Psychological distress, Work Satisfaction and Turnover Intention Among Front Line Nurses", **Nursing Management**, September, 7 (1), https://www.researchgate.net/publication/342106507 accessed 25.2.2021.

(159) K. S. Adeyemo and C. Sehoole. (2015)." Higher Education and the Challenges of Skills Production the Philippines", **South African Journal of Higher Education**, 2 (29), 33-34.

(160) https://www.ust.edu.ph//academics/programs/ accessed 31.10.2021.

(١٦١) المرجع السابق.

(162) https://www.ust.edu.ph//bachelor-of-science-in-nursing/acessed 31.10.2021.

(163) Reblando,James Ryan .(2018)." A Comprative Analysis of the Philippine Nursing Curriculum From Others Countries", **International Journal of Advanced Research (IJAR)**, (7) 6, 527.

(164) https://www.ust.edu.ph//nursing/ accessed 31.10.2021.

(165) https://ustnursocial.wixsite.com/ustnursingofficial/admission-requirements accessed 17.11.2021.

(166) https://ustnursocial.wixsite.com/ustnursingofficial/our-program accessed 17.11.2021.

(167) https://spup.edu.ph/snahs-best-features/accessed 17.11.2021.

(168) https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfc ncKtKuu7zkHdf5qkIJHyLtWvjXQJJ0iCiQJZwKQspBi3w/viewform accessed 17.11.2021.

(169) http://www.tua.edu.ph/slcn/ accessed 17.11.2021.

(170) https://drive.google.com/file/d/19vVLkcgX3pDsy81XI6EwS2qMeouQKS nT/view accessed 9-11-2021.

(171) https://www.feu.edu.ph/index.php/institutes/institute-of-nursing/accessed 17.11.2021.

(172) https://www.feu.edu.ph/index.php/institutes/institute-of-nursing/accessed 17.11.2021.

(173) https://www.sanbeda.edu.ph/admissions accessed 17.11.2021.

(174) Cosad, Hermanito B. and Frances Muriel L.(2018). Predictors Of Nursing Graduates' Performance in Licensure Examination https://scholar.google.com.eg/scholar?q=PREDICTORS+OF+NURSING +GRADUATES%27+PERFORMANCE+IN+LICENSURE+EXAMINATION &hl=en&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholart, accessed 1.6.2021.

(175) Palompon, Daisy.(2012). Predictors of Nurses' Licensure Examination Performance of Graduates in Cebu Normal University, Philippines, **Asian Journal of Health**, July, **5-6**.

https://www.researchgate.net/publication/270835447 accessed 21.2.2021

(176) https://www.upm.edu.ph/node/237 accessed 17.11.2021.

(177) https://upadmissionsonline.up.edu.ph/#about-up accessed 17.11.2021.

(178) http://upcn.upm.edu.ph/academic-programs/bs-nursing-program/#toggle-id-4 accessed 17.11.2021.

(179) Oducado, Ryan Michael F. and Others. (2020). "English Language Proficiency and Its Relationship with Academic Performance and the Nurse Licensure Examination", **Nurse Media Journal of Nursing**, 10 (1) April, 51.

(180) Reblando, James Ryan.(2018). "Comprative Analysis of the Philippine Nursing Curriculum From Others Countries", **International Journal ofAdvanced**,6 (7), July, 531.

(181)Cacayan, Edmelyn B., Ma. Elizabeth C. Baua and Angelito E. Alvarado. (2020). Challenges in Nursing Education in the New Normal: Basis for Faculty Enhancement Program, **Health Notions**, 8 (4), August، 244.

(182) Oducado, Ryan Michael F. and Moralista, Rome B., (2020),"Filipino Nursing Students' eHealth Literacy and Criteria Used for Selection of Health Websites", **Annals of Tropical Medicine & Public Health**, (23) 13, September, 5. **http://doi.org/10.36295/ASRO.2020.231343**, accessed 21.2.2021.

(183) Macairan, Kaila Mae L. and Others. (2019). "Quality of Work Life of Public-School Nurses in the Philippines", **Nurse Media Journal of Nursing**, 9(1), 6-7.

(١٨٤) راجع فى هذا الصدد:

- Mitzie Irene P. Conchada and Marites M.Tiongco.(2015). Discussion Paper Series,(30)

, https://dirp3.pids.gov.ph/webportal/CDN/PUBLICATIONS/pidsdps1530.pdf accessed 25.5.2021

-Counrty Report:The Republic of the Philippines https://www.qaa.ac.uk/docs/qaa/international/country-report-the-

republic-of-the-philippines.pdf?sfvrsn=d7b5fe81_2 accessed 23.11.2021

(185) https://paascu.org.ph/about, accessed 21.2.2021

(186) Ibid.

(187) https://paascu.org.ph/what-is-accreditation, accessed 21.2.2021

(188) Ibid.

(189) Ibid.

(190) Ibid.

(191) https://paascu.org.ph/index.php/accreditation/accessed 24.9.2021

-K. S. Adeyemo and C. Sehoole , **opcit.** 36.

(192) https://paascu.org.ph/index.php/standards/, accessed 24.9.2021

(193) Appiah, Stella . (2020)."Quality of Nursing Education in Philippines: Differencein Quality of Nursing Programme in Relation to Profile of Faculty Members", April,11. https://www.researchsquare.com/article/rs-25420/v2, accessed 1.6.2021.

(194) Oducado, Ryan Michael F. and Rome B. Moralista ,**opcit**,7.

(195) Bautista, John Robert and Geoffrey Ducanes Clarissa C. David .(2019)."Quality of Nursing Schools in the Philippines: Trends and Evidence from the 2010_2016 Nurse Licensure Examination Results", **Nurs Outlook**, 3(67), May, 8.

(196) Ibid, 2.

(197) Rogado, Maria Isabelita C., .(2005). Critical Care Nursing Education in the Philippines, **The World of Critical Care Nursing**, (4) 1, 2.

(198) https://www.prc.gov.ph/nursing, accessed 21.5.2021.

(199) Palma, Julie Anne Faye Sobrepeña and Ryan Michael Flores Oducado. (2020). "Continuing Professional Development: Awareness, Attitude, Facilitators, and Barriers Among Nurses in the Philippines",**Nursing Practice Today**, 3(7), July, 4.

(200) Feliciano, Evelyn E. and Others. (2019)."Understanding Philippines Nurses' Competency in the Delivery of Health Care Services", **Journal of Patient Care**, (5)1, 4-5.

(201) Oducado, Ryan Michael F. (2019)."Correlation Between Theoretical Classroom Instruction and Related Learning Experiences: Evidence From A Philippine Nursing University", **Intranitonal Journal of Scientific & Technology Research**, (8) 12, December,3667.

(202) An Act Providing For A More Responsive Nursing Profession, Repealing For the Purpose Republic Act ,No. 7164, Other Wise Known As "The Philippine Nursing Act of 1991" and for other Purposes, Article 6 . **https://www.officialgazette.gov.ph/2002/10/21/republic-act-no-9173/** accessed 20-11-2021.

(203) Ibid, Article 12.13.

(204)http://www.pna-ph.org/ accessed 21.5.2021.

(205) http://www.pna-ph.org/chapters/philippine-chapters, accessed 21.5.2021.

(206) https://www.prc.gov.ph/nursing, accessed 21.5.2021.

(٢٠٧) جمهورية مصر العربية، وزارة الصحة، قرار وزيرى الصحة والسكان والتربية والتعليم رقم (٦٣٠) لسنة ٢٠١١، بشأن إعادة تنظيم الدراسة بالمدارس الثانوية الفنية للتمريض التابعة لوزارة الصحة والسكان، أكتوبر ٢٠١١م، الوقائع المصرية، ع (٢٤١)، المادة الأولى.

(٢٠٨) المرجع السابق، المادة الخامسة وعشرون.

(٢٠٩) المرجع السابق، المادة الثانية.

(٢١٠) جمهورية مصر العربية، وزارة الصحة والسكان، قطاع التدريب والبحوث، الإدارة المركزية لتنمية القوى البشرية، الإدارة العامة للتعليم الفني الصحى، بشأن شروط وقواعد القبول للمدارس الثانوية الفنية للتمريض للعام الدراسى ٢٠٢٠ / ٢٠٢١م.

(٢١١) المرجع السابق.

(٢١٢) جمهورية مصر العربية، وزارة الصحة والسكان، قرار وزيري الصحة والسكان والتربية والتعليم رقم ٦٣٠ لسنة ٢٠١١، **مرجع سابق**، المادة الأولى، المادة الرابعة.

(٢١٣) المرجع السابق، المادة الخامسة.

(٢١٤) المرجع السابق، المادة السادسة وعشرون.

(٢١٥) المرجع السابق.

(٢١٦) المرجع السابق، المادة السادسة.

(٢١٧) المرجع السابق، المادة السابعة، والثامنة.

(٢١٨) المرجع السابق، المادة التاسعة، والعاشرة والحادية عشر.

(٢١٩) المرجع السابق، المادة الثانية عشر، والثالثة عشر، والرابعة عشر.

(٢٢٠) المرجع السابق، المادة الثانية والعشرون.

(٢٢١) جامعة المنصورة، كلية التمريض، مشروع اللائحة الداخلية لمرحلة البكالوريوس بنظام الساعات المعتمدة ٢٠٠٩، المادة الثانية.

(٢٢٢) المرجع السابق، المادة الرابعة.

(٢٢٣) يرجى مراجعة ما يلي:

- جامعة المنصورة، كلية التمريض، **مرجع سابق**، المادة١، ص٥.
- جامعة أسيوط، اللائحة الداخلية لكلية التمريض– مرحلة البكالوريوس، ٦–٧.
- جامعة القاهرة، كلية التمريض، اللائحة الداخلية لكلية التمريض – مرحلة البكالوريوس (بنظام الساعات المعتمدة)، المادة الأولى، السابعة.
- جامعة بورسعيد، اللائحة الداخلية المعدلة لكلية التمريض (مرحلة البكالوريوس) بنظام الساعات المعتمدة، ٢٠١٦، ٣.

(٢٢٤) جامعة القاهرة، كلية التمريض، **مرجع سابق**، المادة الحادية عشر.

(٢٢٥) المرجع السابق، المادة السادسة.

(٢٢٦) جامعة المنصورة، كلية التمريض، **مرجع سابق**، المادة السابعة.

(٢٢٧) المرجع السابق، المادة التاسعة.

(٢٢٨) وزارة التعليم العالى، لجنة قطاع التمريض.(٢٠٢٠). اللائحة الاسترشادية لبرنامج بكالوريوس التمريض تم تصميمها اعتمادا على المعايير القائمة على الكفايات بالساعات المعتمدة، ١٥٧.

(٢٢٩) الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء. (٢٠٢٠). النشرة السنوية: الطلاب المقيدون – أعضاء هيئة التدريس للتعليم العالى (٢٠١٩/٢٠٢٠)، إصدار أكتوبر ٢٠٢٠م، ١٥٧.

(٢٣٠) المرجع السابق، ٢٣،٣٩.

(٢٣١) المرجع السابق، ٤٢ –٨٨.

(٢٣٢) الجهاز المركزى للتعبئة العامة والاحصاء، الكتاب الإحصائي السنوى– الصحة، (٢٠١٩)، الإصدار (١١٠)،١٧.

(٢٣٣) الجهاز المركزى للتعبئة العامة والاحصاء. (٢٠٢٠). لمحة إحصائية– مصر، مصر في أرقام (الصحة)، ١٧٧، ٥

(٢٣٤) وزارة التخطيط والتنمية الاقتصادية.(٢٠٢١). تقرير التنمية البشرية فى مصر ٢٠٢١، التنمية حق للجميع: مصر المسيرة والمسار، القاهرة، برنامج الأمم المتحدة الانمائ ووزارة التخطيط والتنمية الاقتصادية مصر، ٤٧.

(٢٣٥) دليل الهيئة القومية لضمان جودة التعليم والاعتماد، المادة الخامسة، **مرجع سابق**، ٣٤.

(٢٣٦) وثيقة معايير ضمان الجودة والاعتماد لمؤسسات التعليم قبل الجامعى، وثيقة التعليم الفني، **مرجع سابق**،١١.

(٢٣٧) الهيئة القومية لضمان جودة التعليم والاعتماد.(٢٠١٥). دليل اعتماد كليات ومعاهد مؤسسات التعليم العالى، **مرجع سابق**،١٧–١٨.

(٢٣٨) المرجع السابق، ١٧–٢١.

(239) Egypt, National Authority for Quality Assurance and Accreditation of Education (NAQAAE), (2014). National Academic Reference Standards (NARS)– Nursing, (1st Ed.).

(240) Egypt, National Authority for Quality Assurance and Accreditation of Education (NAQAAE) .(2017). National Academic Reference Standards (NARS)– Nursing, (2nd Ed.), April, 6.

(241) https://naqaae.eg/en/higher_education/decisions_higher_Education. accessed 26.9.2021

(٢٤٢) جمهورية مصر العربية، قانون رقم ٢٨ لسنة ١٩٨٩ بتعديل بعض أحكام القانون رقم ١١٥ لسنة ١٩٧٦ بإنشاء نقابة مهنة التمريض، والمنشور بالجريدة الرسمية، (٢١)، ٢٥ مايو، ١٩٨٩، المادة السادسة.

(٢٤٣) النقابة العامة للتمريض، ميثاق أخلاقيات مهنة التمريض المصرى، مرجع سابق، ٤.

(٢٤٤) جمهورية مصر العربية، لوائح النقابة العامة والنقابات الفرعية واللائحة المالية ولائحة صندوق المعاشات، الجريدة الرسمية، العدد (٢٣٧)، أكتوبر، ١٩٨٧، ٥.

(٢٤٥) المرجع السابق، ٤.

(٢٤٦) المرجع السابق، ٦.

)247 (https://egynursingsyndicate.org/ accessed 21.7.2021

(٢٤٨) جمهورية مصر العربية، وزارة الصحة والسكان، قرار وزيري الصحة والسكان والتربية والتعليم رقم ٦٣٠ لسنة ٢٠١١، **مرجع سابق**، المادة السابعة، والثامنة.