تطوير التعليم التمريضي في العراق (أنموذج مقترح)

أ.د عبدالسلام لفته سعيد
كلية الادارة و الاقتصاد / جامعة بغداد
d.abdalsalam58@yahoo.com
07714038637

الباحث عبدالرحمن عباس جاسم
كلية الادارة و الاقتصاد/ جامعة بغداد
albatatr12@gmail.com
07830921522

المخلص

يهدف هذا البحث إلى تطوير التعليم التمريضي على وفق المؤشرات العالمية في كليات التمريض في الجامعات العراقية، وأما الاهداف الاجرائية فهي الوقوف على معايير الاعتماد العالمية في التعليم التمريضي، و وضع أنموذج مقترح من معايير الاعتماد للتعليم التمريضي بما يلائم النظام التعليمي و الصحي في العراق و اختبار هذا الأنموذج من المعايير في كليات التمريض ، وتحديد مستوى توفر معايير الاعتماد للتعليم التمريضي في كليات التمريض العراقية.

أعتمد البحث على المنهج الوصفي التحليلي، وفي ضوءه تم طرح (أنموذج مقترح) لمؤشرات الاعتماد في التعليم التمريضي ،و تكون الأنموذج المقترح من (6) محاور و كل محور من قسمين او اكثر اذ يكون عدد الاقسام (14) قسما موزعة على (132) مؤشرا،ومقياس مدى تطبيق المؤشر و الذي اعتمد (9) اوزان ،تم تطبيق الأنموذج المقترح على ثمانية من كليات التمريض في الجامعات العراقية : (بغداد ، بابل ، كربلاء ، الكوفة ، المثنى ، ميسان ، ذي قار ، البصرة)، وقد تم استعمال العديد من الوسائل الإحصائية لمعالجة المعلومات المطلوبة مثل (الوسط الحسابي، النسبة المئوية لمدى المطابقة ، حجم الفجوة) ، توصل البحث إلى مجموعة من الاستنتاجات كان أهمها ان هناك استجابة جيدة بالنسبة لمؤشرات الأنموذج المقترح و ان كليات التمريض تعمل على التحسين المستمر من خلال الاهتمام بالمعايير العالمية في مجال التعليم التمريضي، و اوصى الباحث الى تبني معايير اعتمادية في التعليم التمريضي ، و العمل على استحداث (مجلس الاعتماد) ، و استحداث (جمعية علمية لمهنة التمريض) تضع المعايير وتحدد البرامج.

Abstract

This research aims to develop nursing education according to global indicators in nursing colleges in Iraqi universities، and the procedural goals they stand on the global dependence on nursing education standards، and the development of a proposed model of accreditation standards for teaching nursing، including educational and health system that fits in Iraq and test this form of standards in nursing colleges، and determine the level of availability of accreditation standards for nursing

education in the Iraqi nursing colleges.

I rely Find the descriptive and analytical approach، and its light has been thrown (proposed) indicators rely on nursing education model، and the proposed model (6 are) axes and each axis of two or more as the number of sections (14) portion distributed on (132) indicator، and the measure of the extent of the application of the index، which was adopted (9) weights، the proposed model applied to eight of nursing colleges in Iraqi universities: (Baghdad، Babil، Karbala ،Kufa، Muthanna ،Maysan، DhiQar، Basra)، has been used many statistical means to address the required information (such as the arithmetic mean، the percentage of the extent of conformity، the size of the gap)، the research found a set of conclusions was the most important that there is a good response to the indicators proposed model and the nursing colleges are working on continuous improvement through attention to global standards in the field of nursing education، and the researcher recommended to adopt reliability standards in nursing education، and work on the development (of credit) Council، and the development (of the nursing profession scientific association) sets standards and identifies programs.

الكلمات المفتاحية :- التمريض، التعليم التمريضي، الاعتمادية.

المبحث الاول / منهجية البحث

تناول هذا البحث تطوير التعليم التمريض في العراق (أنموذج مقترح) ، و تكمن اهميته في اهمية الموضوع الذي تناوله كون ان التعليم التمريضي مرتبط باعداد مخرجات تكون مستقبلا من اهم مدخلات تقديم الخدمات الصحية ،و قد تكون البحث من خمسة مباحث ، تناول منهجية البحث في مبحثه الاول ، و قدم بعض المفاهيم النظرية المتعلقه بالبحث و بعض الدراسات السابقه في مبحثه الثاني ، و احتوى المبحث الثالث على الأنموذج المقترح و ادوات الدراسة، بينما اختص مبحثه الرابع بالجانب العملي ، و اخيرا تناول المبحث الخامس الاستنتاجات في قسمه الاول و التوصيات في قسمه الثاني.

1- مشكلة البحث

من خلال مراجعة الدراسات التي تناولت التعليم التمريضي يمكن تشخيص مشكلة البحث في ان واقع التعليم التمريضي في العراق يعاني من مشاكل عديدة منها ما يتعلق بالإدارة و اخرى تتعلق بالمناهج الدراسية و يعاني ايضا من مشاكل في الهيئات التدريسية و اخرى تتعلق بالطلبة والبنى التحتية و مواقع التدريب السريري ، كل ذلك يقف بوجه فاعلية دور التعليم التمريضي في

اعداد و تقديم ملاكات تمريضية متطورة .وفي ما يتعلق بهذه المشكلة يمكن طرح خمسة تساؤلات هي :ما هي خصائص الادارة المطلوبة في كليات التمريض،وما هي المناهج الدراسية المناسبة للتعليم التمريضي ،وما مستوى مؤهلات هيئة التدريس المطلوبة، وكيف يتم اختيار الطلبة لدراسة التمريض،واخيراما هي البنى التحتية المطلوبة و المواقع السريرية المناسبة للتعليم التمريضي.

2- اهمية البحث

تتمثل اهمية البحث في البعد المعرفي الذي لم تحدد فيه معايير الاعتماد الواجب تبنيها من قبل كليات التمريض و النتائج المترتبة على اعتمادها ،اضافة الى اعتبار هذه البحث اضافة علمية جديدة في مجال التعليم التمريضي الذي ملقى على عاتقه اعداد وتأهيل ملاكات تمريضية كفوءة ومحاولة لوضع أنموذج مقترح من المعايير لتطوير التعليم التمريضي في العراق يأخذ بنظر الاعتبار خصائص البيئة العراقية . وأشتمل هذا البحث محاولة لتقييم برامج التعليم التمريضي (على وفق الأنموذج المقترح) على وفق معايير الاعتماد بما يتلاءم مع نظام الرعاية الصحية في العراق ، واخيرا تقدم هذا البحث بعض التوجهات بشأن اين نحن ومن اين نبدأ في فهم و تحسين التعليم التمريضي في ظل التطورات العالمية .

3- اهداف البحث

في ضوء مشكلة البحث فأن اهداف البحث سوف تحدد بالوقوف على معايير الاعتماد المعتمدة عالميا في التعليم التمريضي،والتعرف على اهم التطورات الحاصلة في مهنة التمريض عالميا و ما هو الواقع التمريضي، وكذلك وضع أنموذج مقترح من معايير الاعتماد للتعليم التمريضي بما يلائم النظام التعليمي و الصحي في العراق ،ثم اختبار هذا الأنموذج من المعايير في كليات التمريض العراقية،واخيراً تحديد مستوى توفر معايير الاعتماد للتعليم التمريضي في كليات التمريض العراقية.

4- حدود البحث

تمثلت حدود البحث المكانية في كليات التمريض في الجامعات التالية (بغداد ، بابل ، الكوفة ،كربلاء ،المثنى ، ذي قار ، ميسان ، البصرة) ،اما الحدود الزمانية :2016 م .

المبحث الثاني

الاطار النظري و الدراسات السابقة

أ- الاطار النظري

المقدمة

ليس هناك خلاف على اهمية ومكانة مهنة التمريض فهي من المهن التي تتعامل مع الانسان في جميع الظروف وفي كل الاوقات و لذلك فان مهنة التمريض مهنة انسانية نبيلة وجليلة يقوم العاملون في مهنة التمريض بتأدية المهنة للفرد و الاسرة و المجتمع في حالة الصحة و المرض و بغض النظر عن الجنس و اللون و الدين و يعترف المجتمع بقدسية هذه المهنة واطلق على من يمارس هذه المهنة " ملاك الرحمة " ، و ان الخدمات التمريضية تمثل موردا حيويا لتحقيق الحالة الصحية الجيدة للمجتمع مما جعلها العمود الفقري للمنظومة الصحية في كل دول

العالم وتوفر القاعدة التي تدعم الجهود المبذولة في التصدي للأمراض وسوء الحالة الصحية ومن هنا فان مهنة التمريض بدأت منذ بداية البشرية و الذي جعل من التمريض حاجة ملحة في كل بقعة فيها انسان ،تزايد الاهتمام بالتعليم التمريضي بكافة مستوياته كونه يعتبر الاداة الاساسية في تطوير و تنمية الخدمة الصحية من خلال اعداد ملاكات تمريضية تلبي حاجة السوق و تستجيب للطلب العالي عليها ، حيث ان التعليم التمريضي يفترض ان يمارس في هذا المجال مهمة مزدوجة و هي تزويد الطلبة بمؤهلات و معارف و مهارات من شأنها ان توسع فرص العمل المتاحة لهم ، تحسين القدرات من اجل رفع مستويات مساهمتهم في تقديم الخدمات الصحية و التمريضية ،ومن هنا فأن للتعليم التمريضي خصوصية باعتباره يعتمد بالأساس على المعرفة و المهارة معا ، و قد مر التعليم التمريضي بمراحل متعددة على مر التاريخ من التعليم البدائي الى ان وصل الى ما هو عليه الان من التطور و الاعتماد على العلوم الاساسية و البحوث و الدراسات و اصبح شهادة اكاديمية لها اسسها العلمية ، و ان الارتقاء بالعملية التعليمية في التمريض يحتاج الى خطوات مدروسة تواكب التطورات الحاصلة في هذا المجال و تتوافق مع التحديث المستمر في مهنة التمريض ، و ان هذا الارتقاء و التطوير يحتاج الى خطط استراتيجية تغطي كافة العملية التعليمية.

اولا : مفهوم التمريض

تعد مهنة التمريض من اشرف المهن و اسماها كونها تتعامل مع الانسان في اوقات ضعفه و في حالات يكون في امس الحاجة الى من يقدم له يد العون و المساعدة الجسمانية و النفسية و العاطفية بالإضافة الى الروحية للتقليل من الالام و المعاناة و تقديم العلاج اللازم (جاسم ، 2014 : 43) . وقد تعددت مفاهيم مهنة التمريض بحسب اتجاهات المنظمات و الباحثين الذين عرفوا التمريض فمنظمة الصحة العالمية عرفته على انه عمل يؤدى بهدف اما مجلس التمريض الامريكي عرف التمريض من حيث الوظائف التي تؤديها مهنة التمريض و اتفقت معه جمعية التمريض الامريكية فحين ان جمعية التمريض الكندية عرفت مهنة التمريض من خلال النتائج التي تنتج عن تقديم الخدمات التمريضية اما موقع ويكيبيديا و جمعية التمريض الكويتية مثلا عرفا مهنة التمريض من حيث طبيعة عمل مهنة التمريض ، اما الباحث فيطرح مفهومه للتمريض (التمريض : هو علم وفن و انسانية يهدف الى تقديم الرعاية للفرد و الاسرة و المجتمع و معني في الحفاظ على الصحة و استعادتها و هو عملية محورها الزبون بغض النظر عن حالته الصحية مريضا كان ام سليم) ، و هذا ما يتفق و تعريف منظمة الصحة العالمية على انه عمل يؤدى بواسطة الممرضة لمساعدة الفرد - مريضا أو سليما - في القيام بالأنشطة التي تساهم في الارتقاء بصحته أو استعادة صحته في حالة المرض أو "الموت في سلام وأمان (WHO , 2014 :7) متجه في ذلك نحو انه عمل يتكون من مجموعة من الانشطة و يستهدف الانسان بشكل مباشر ، في حين عرفته جمعية التمريض الامريكية هو حماية وتعزيز و تحسين الصحة و الوقاية من الامراض و الاصابات و تسهيل الشفاء و تخفيف المعاناة من خلال التشخيص و العلاج و الدعوة الى رعاية الافراد و الاسرة و المجتمع (ANA ,2015:12) و هذا ما تمت الاشاره اليه في ان بعض المفاهيم تناولت التمريض من حيث وظائفه ، كما ان المجلس الوطني الامريكي

للتمريض عرفه على انه مهنة تشمل الرعاية الذاتية و التعاونية للأفراد من جميع الاعمار و الاسر و الجماعات و المجتمعات في جميع الظروف و يشمل التمريض تعزيز الصحة و الوقاية من المرض و رعاية المرضى و المعاقين و الموتى ، و الدعوة و الترويج لبيئة امنة و البحث و المشاركة في صياغة السياسات الصحية و ادارة النظم الصحية و التعليم من الادوار الرئيسية للتمريض (ICN , 2015:7) , لم يقتصر تعريف المجلس الوطني للتمريض على انه مهنه تؤدى لعلاج المرض فقط بل تعدى ذلك في ان التمريض يشمل الانسان حتى في حالة عدم مرضه و في حياته و اثناء و بعد موته ، و عرفت الجمعية الكندية للتمريض على انه ممارسة مستمرة للرعاية تساعد الممرضة فيها الزبون على تحقيق و الحصول على صحة افضل(53: 2013, CAN)مركزتاً في ذلك على النتائج المتوخاة من تقديم الخدمات التمريضية ، هذا ما اكده موقع ويكيبيديا بأن التمريض : هو فن وعلم وإنسانية وهو إمداد المجتمع بخدمات معينة علاجية في طبيعتها تساعد على بقاء الفرد صحيحا، كما تمنع المضاعفات الناتجة عن الأمراض والإصابات وله جانبان فني وآخر معنوي (نفسي واجتماعي) ، وهذا المفهوم اتفق مع مفهوم الباحث للتمريض في كونه علم و فن https://ar.wikipedia.org/wiki ، كما عرفت فلورانس نايتنغل التمريض على انه دور الممرضة في وضع المريض في افضل حالاته بحيث تأخذ الطبيعة دورها (الاعرجي ، 2012: 14) .

ثانيا / مفهوم التعليم التمريضي

ان التعليم التمريضي يحظى باهتمام كبير لما له الاثر في اعداد ملاكات تمريضية على مستوى عالي من المؤهلات و المهارات التي تساعدهم فيما بعد في تقديم خدمات تمريضية بمستوى عالي من المهنية ، و ان مهنة التمريض تعتمد بشكل اساسي على المهارات و يتم اكتساب هذه المهارات من خلال التعليم التمريضي الذي يكسب الطلبة الطرق الصحيحة في العمل التمريضي مما يمكنهم من ممارسة المهنة مستقبلا بصورة صحيحة (1 : 2007, Nash) و لوضع مفهوم للتعليم التمريضي يمكن ان نجزأه الى جزئيين (التعليم ، التمريض) يشير التعليم إلى جزء من عملية التربية ،ذلك الجزء الخاص بالمحتوى و بالمهارات التي يجب أن يكتسبها الجيل النامي (موسوعة المعارف التربوية ،2007 : 6200)فالتعليم هو " جملة مايكتسبه الفرد من حقائق معرفية عبر الوسائل المتاحة للتعلم " ، و التعليم لغة كما ورد في لسان العرب ؛ يشتق من علم بالشيء: أحاط هو أدركه ، و علَّمه العلم والصنعة تعليما وعلاما ؛جعله يتعلمها ، و من معانيه " الإتقان " فيقال: علم الأمر و تعلمه : أتقنه ، وعلمت الشيء بمعنى عرفته و خبرته (التميمي،2012 :63) و التعليم اصطلاحا كما تعرفه " موسوعةالمعارفالتربوية " هو " :ترتيب و تنظيم للمعلومات لإنتاج التعلم ، ويتطلب ذلك انتقال المعرفة من مصدر إلى مستقبل ، و من ثم التغذية العكسية وتسمى هذه العملية بالاتصال ."و نتيجة لأن التعليم المؤثر يعتمد على مواقف و معرفة متجددة ،فإن الحصول على تعليم فعال يستوجب تحقيق عملية اتصال فعالة بين اطراف العملية التعليمية ، ويمكن أن تكون الوسائل التعليمية و التكنولوجية من العوامل المهمة فيزيادة فعالية عملية الاتصال (موسوعة المعارف التربوية ،2007 :1082) اما مفهوم التمريض فقد عرفته جمعية التمريض الامريكية بأنه حماية وتعزيز و تحسين الصحة و الوقاية من الامراض و الاصابات و تسهيل الشفاء و تخفيف المعاناة من خلال التشخيص و العلاج و الدعوة الى رعاية

الافراد و الاسرة و المجتمع (ANA ,2015:12) لذلك فيمكن وضع مفهوم للتعليم التمريضي على انه مجموعة من الانشطة تهدف الى اكساب الطلبة معارف و مهارات تمريضية تمكنهم من تقديم الخدمات الصحية و التمريضية للمجتمع ، و يضع الباحث مفهومه للتعليم التمريضي على انه مجمل الانشطة التعليمية النظرية و العملية المقدمة لطلاب التمريض لغرض اعدادهم لممارسة و تقديم الخدمة التمريضية مبنية على الاسس العلمية لمهنة التمريض و الذي يهدف الى تعزيز الممارسة العملية و التي من شأنها تعزيز صحة الانسان ، و هذا ما اكده (شقورة، 2002 : 8).

ثالثا / المعايير و الاعتمادية المفهوم و الاهمية :-

1- المعايير

بدأ مدخل المعايير يغزو الساحة التعليمية عالميا و عربيا في سباق العولمة و في اطار انتشار التنافس المعياري العالمي و اعدت قضية ضمان الجودة و الاعتماد للجامعات من القضايا المهمة و الملحة في الوقت الحاضر في ظل ما فرضه الواقع المعاصر و التوقعات المستقبلية . و عند استعراض مفهوم المعايير (Criteria /Standards) نجد انه مجموعة من المؤشرات يتم وضعها من قبل اشخاص او هيئات و تمثل الاساس في التصنيفات (خضري ، 2012 :76) ، و اتفق مع تعريف الخضري ايضا (محمد ، 2013 : 50) الا انه اضاف الى ان المعيار عبارة تشير الى الحد الادنى من الفعاليات المطلوب تحقيقها لغرض معين و تعتبر مرجعية يمكن الاستناد اليها في ترشيد العمل او الاحتكام اليها في ضمان جودته و الارتقاء بأداء العاملين و تطوير كافة عناصرها ، اما (العريمي، 2005 : 12) فقد ذهب الى تعريف المعايير بأنها نقطة مقارنة تستخدم لتحديد المقاييس من اجل تقييم الاداء و قد تشير الى مستويات الاداء الحالية للمؤسسة الا ان الباحث يختلف مع تعريف (العريمي) و ذلك كونه ذكر ان المعيار يشير الى مستويات الاداء الحالية للمؤسسة بينما هو مقياس للأداء الحالي و المستقبلي و ان الوصول الى الوفاء بالمعيار غاية تسعى لتحقيقها ، و هذا ما اكده (المالكي ، 2010 : 13) بأن المعيار حكم او قاعدة او مستوى معين تسعى للوصول اليه على انه غاية يجب تحقيقها بهدف قياس الواقع و في ضوئه للتعرف على مدى اقتراب هذا الواقع من المستوى المطلوب ، بينما اتفقت (الجلبي ، 2011 : 4) مع ما ذهب اليه (محمد ، 2013) و (العريمي، 2005) في تعريفهما في كونه مقياس مرجعي يتم الاسترشاد به عند تقويم الاداء ، الا انه ضاف ان المعايير يتم وضعها من قبل جهات خارجية او تتم المقارنة مع مؤسسة اخرى يتم اختيارها ، و قد تم تعريف المعيار من قبل جمعيات و هيئات الاعتماد مثل تعريف مجلس التمريض الماليزي (NBM ,2010 ; 5) على ان المعيار يشير الى مستوى الجودة المطلوبة من البرنامج ، و من خلال ما اشارت اليه الادبيات من تعاريف للمعيار نلاحظ تعدد التعاريف الا انه لا يخرج عن كونه مؤشر للحد الادنى من الشروط التي يجب توافرها ، و قد ذكر (المالكي ، 2010 : 6) في ان اهمية تطبيق المعايير تبرز في كونها مدخلا للإصلاح و التطوير و خاصة ما اذا تناولنا المعايير المستخدمة من قبل الدول المتقدمة.

2- الاعتمادية

يعرف الاعتماد في الادبيات الاجنبية بعدد من المجالات المزدهرة في مجال التعليم و يعني اللغة : اعتمد الشيء اي وافق عليه و يعني المصطلح باللغة الانكليزية Accreditation اقرار او قبول (المالكي ، 2010 : 14) و ينظر الى الاعتماد على انه رتبة اكاديمية او وضع علمي يمنح لمؤسسة او لبرنامج علمي مقابل استيفاء المؤسسة معايير و شروط وفق ما يتفق عليه مؤسسات التقويم التعليمية او جهات الاعتماد ويعد الاعتماد خطوة اساسية نحو التميز في اطار توافقها و انسجامها مع المعايير المحددة و تسهيل سبل الاعتراف بها من قبل الاوساط الاكاديمية الدولية و القدرة على التنافس مع الاقران(الجلبي،2011: 16).

و من خلال ما اشارت اليه الادبيات من تعاريف للاعتماد نلاحظ تعدد التعاريف حسب ما يراه الكتاب في نظرتهم الخاصة لمفهوم الاعتماد ، و قد انصرف الباحث الى تصنيف تلك التعاريف حسب اتفاقها على صيغة التعريف ، و عند استعراض التعاريف نلاحظ ان بعضها عرفت الاعتماد من حيث الاعتراف او منح شهادة لمؤسسة او برنامج تعليمي كما نجده في تعريف (محمد عطوة و المتولي بدير) و الذي ذكره (الزفري، 2012 : 15) بأنه العملية التي من خلالها تعترف هيئة او وكالة بمؤسسة تعليمية ، جامعة او كلية او برنامج دراسي داخل مؤسسة لانها نفذت المعايير التي حددت من قبل، وقد اشار (Davis & Ringsted , 2009) و (Davis & Harold , 2000) و الذي ذكره (سعيد ،2000 : 22) الى ان الاعتماد في التعليم هو الاعتراف بان برنامج تعليمي معين او مؤسسة تعليمية تصل الى مستوى معياري محدد وهو حافز على الارتقاء بالعملية التعليمية ، وهذا ما اتفق معه (محمد ، 2013 : 56)، بينما بعض التعاريف عرفت الاعتماد من حيث حريات المؤسسات التعليمية و انه عملية اختيارية تطوعية حيث عرفته الجمعية العلمية لمدارس و كليات انكلترا (NAS&C) و ايده (المالكي ، 2010 : 14) في ان الاعتماد هي عملية تطوعية غير حكومية قائمة على التنظيم الذاتي بهدف تحقيق ضمان عمومية الجودة و التحسين المستمر حيث تمنح وكالة او جمعية اعترافا عاما لجامعة او كلية او برنامج دراسي معين يلبي شروطا و معايير تعليمية محددة، في حال ان اللجنة الدائمة للتمريض في امريكا (CCNE , 2013 ; 4) لم تختلف كثيرا مع هذا التعريف و لكن اضافت اليه ان هناك اثنان من اشكال الاعتماد احدهم مؤسساتي و الاخر تخصصي. و ذهب اخرون مثل (السامرائي ، 2012 : 996) الى تعريف الاعتماد من حيث طبيعته كونه اجراء او نشاط يشمل كل من الاهداف و انجاز الاهداف فهو يقرر اذا ما كانت الاهداف مناسبة لمستوى الدرجة او المؤسسة و ما اذا كانت المصادر المتاحة لإنتاج مخرجات مرغوبة ، بينما اتجه (منصوري ، 2012 : 65) الى ابعد من ذلك و اعتبر الاعتماد النشاط المكمل الذي يتوج تطوير انظمة جودة التعليم في مؤسسات التعليم بأعترافه بأنها تم تطويرها عمليا طبقا للمعايير المرجعية المتفق عليها. فيما عرف البعض الاعتماد بانه عملية مراجعة و ارتقاء بالمؤسسة (برنامج او خدمات) كتعريف جمعية التمريض الامريكية (ANA ,2010 ; 5) للاعتماد بانه عملية مراجعة و موافقه للمؤسسة خاصة و تمنح الاعتراف بها ، وتبنته ايضا جمعية التمريض في جنوب افريقيا (SANC ,2005 :3) كما اشار (محمد ، 2013 :56) بان الاعتماد يقصد به ارتقاء المؤسسة بأدائها لتصل الى مستوى المعايير المطلوبة ،من خلال هذا الاستعراض لكل

من مفهومي المعايير و الاعتماد نستنتج الاهمية القصوى من تبني" معايير الاعتماد" و الذي يؤدي الى الارتقاء بمستوى الاداء الى اقصى درجة و تكامل الموارد و بالتالي سوف يؤثر ايجابيا في نوعية المخرجات.

رابعا / معايير مهنة التمريض

ان النظم الصحية تشهد مجموعة من الاصلاحات في محاولة لتعزيز التكامل بين الرعاية الصحية وتسهيل تقديم الخدمات التمريضية و كجزء من هذه الاصلاحات التركيز على تسهيل التكامل بين اعضاء فريق تقديم الخدمات و الرعاية الصحية فمن المهم ان يكون جميع اعضاء الفريق لديهم الوعي بنطاق و حدود الممارسة و الكفاءة و هنا يأتي دور المعايير المهنية في حل الغموض بين الادوار و تحديد دور كل فرد في الفريق و ان التمريض هو جزء لا يتجزأ من فريق الرعاية الصحية الامنة و الفعالة و عالية الجودة (ANMF,2014:8) و ان معايير مهنة التمريض تعطي الخطوط العريضة لتوقعات الدور المهني المطلوب من الممرض / الممرضة (ANA,2010:2)واضافت معايير مهنة التمريض الاردنية بان المعايير نصوص ملزمة و من خلالها تحدد المهنة قيمتها و اولوياتها و مسؤولياتها و نطاق مسائلة ممارسيها و تضع هذه المعايير حدود الممارسة و مستوى الرعاية و تكون بمثابة مرجعية لتقويم الرعاية التمريضية (مجلس الاعتماد الاردني ، 2014 :2) و هذا ما اتفق معه (ANMF,2014: 9) بان معايير الممارسة المهنية توفر فرصة لتوضيح الممارسة للتمريض في عملية الاعداد السريري.

خامسا / نماذج المعايير العالمية في التعليم التمريضي

ان عملية الاعتماد هي عملية طوعية تسعى المنظمات التعليمية على تلبية المتطلبات التي تجعل من برامجها طبقا للمؤشرات العالمية ، و هذا يعمل على ادامة عملية التحسين المستمر على كافة المستويات ، و يمكن ان نستنتج الغرض الاساسي من هذه المعايير هو: توفير مبادئ توجيهية بشأن المعايير المطلوبة في برامج التعليم التمريضي في مرحلة البكالوريوس و تعمل على توفير البيئة المناسبة للتعليم على كافة المستويات من ادارة و تخطيط استراتيجي و هيئة تدريسية و بنى تحتية و مستوى المناهج و سياسات القبول بالنسبة للطلبة و تكون بمثابة مرجع لجميع الكليات يمكن الرجوع الية في عملية الاعداد و التأهيل ، و نجد ان المؤشرات العالمية للتعليم التمريضي قد تناولت ادق التفاصيل فيما يخص متطلبات البرنامج و قد بينت المعيار و المؤشرات المتعلقة لبيان المعيار و التي يتم قياس المعيار من خلالها و مصادر جمع الادلة لتقييم و قياس مدى تلبية الكلية او البرنامج للمعيار.

و ان المؤشرات العالمية للتعليم التمريضي قد اتجهت في معاييرها الى خمسة محاور اساسية يمكن تلخيصها في:المحور الاول الادارة و التخطيط الاستراتيجي و قد شمل هذا المحور الادارة بكافة تفاصيلها ابتداءا من عميد الكلية و مؤهلاته الى الهيكل التنظيمي و تحديد العلاقات فيه و التخطيط الاستراتيجي و الذي يشمل رؤية و رسالة و اهداف و النتائج المتوقعة من البرنامج و قد اضاف نموذج (WHO,2015) مسؤولية اخرى للهيل التنظيمي و الاداري و هي بالإضافة اعداد السياسات و الخطط يعمل على تنفيذها وفقا لرؤية و اهداف المنظمة الام ، اما المحور الثاني الموارد وهذا المحور لما يحمل من اهمية قد تناولته كافة نماذج المؤشرات العالمية ما عدا نموذج منظمة الصحة العالمية اذ ضمنها في الهيكل الاداري ، اما نموذج (CCNE,2015)

فأضاف اليها الالتزام المؤسسي في توظيف هذه الموارد و التي تشمل (المالية ، المادية ، البشرية) و التركيز على توفر اعضاء هيئة تدريسية تحمل مؤهلات كافية للقيام بهذا الدور ،المحور الثالث المناهج التدريسية و البحث العلمي و قد ركز هذا المحور على ان تكون المناهج تلبي الاحتياجات العلمية للطلبة و شمل هذا المحور التطبيق السريري و العملي و الممارسات التعليمية المتبعة في تقديم المناهج و مدى موائمتها لأهداف البرنامج ، فيما تناول المحور الرابع انشطة الجودة و التحسين المستمر و نرى ان هذا الاتجاه قد اتجهت اليه النماذج العربية (الجمعية العلمية العربية لكليات التمريض ،2015) و (مجلس الاعتماد الاردني ،2014) لضعف الاهتمام بهذا المجال ، المحور الخامس البنى التحتيةان توفير البنى التحتية المناسبة في الكلية و المواقع السريرية للتدريب العملي هي عامل اساس في جودة البرنامج المقدم و تشمل البنى التحتية القاعات و الفصول الدراسية و الكتبة و المرافق الاخرى المساندة تقدم خدمات تتلاءم و متطلبات الطلبة .

و ان هذه المحاور هي ابرز ما تم التركيز عليه في المؤشرات العالمية الا ان بعض النماذج قد ضمنها او فصلها او قد اضاف عليها مؤشرات اخرى هامة مثل نموذج (CASN,2014) و الذي اضاف معيار الشراكات التعاونية و هي جدا ضرورية في التعليم التمريضي و الذي يعتمد بالأساس على التدريب السريري و النشاطات المجتمعية و لا يمكن من تلبية هذا المعيار الى من خلال اتفاقيات تدريب و بناء شراكات مع مؤسسات تعليمية رصينة و مؤسسات صحية تصلح للتدريب بالإضافة الى الايفادات الخارجية لأعضاء هيئة التدريس و التي تعمل على تأهيلهم بشكل يخدم العملية التعليمية و الذي ذكره ايضا نموذج (مجلس الاعتماد الاردني ، 2015) من توفير منح دراسية للأساتذة و تدعم الابداعات.

سادسا / مكونات التعليم التمريضي و البرامج الدراسية

التمريض هو مهنة مبنية اساسا على المهارة و المعرفة و بالتالي يتم تأهيل من يعمل بها لتقديم الخدمات التمريضية و الصحية و يكون قادرا على تلبية احتياجات المجتمع و يجب على من يعمل بها ان تتوفر لدية الادوات اللازمة و التي تساعده على اتخاذ القرارات المناسبة (Vanlaer,2007 :758) و هناك مشكلة عالمية تتمثل في نقص الموارد البشرية العاملة في التمريض و التي تؤدي الى خلل كبير في الخدمات الصحية المقدمة و هذا ما اكدته تقارير اللجنة الاستشارية الاسترالية للقوى العاملة الصحية في ان الاسباب الرئيسية للنقص في التمريض العالمي هي (GANES ,2011:5):عدم الكفاية في اعداد الخريجين لتلبية الطلب.وشيخوخة القوى العاملة التمريضية و دوران العمل. والنمو في الطلب على الخدمات الصحية و نمو قطاعات جديدة فيها مثل رعاية المسنين، و قطاعات الرعاية الصحية الحرجة.واخيراقلة المقاعد الدراسية في برامج التعليم التمريضي و عدم موائمتها للطلب المتوقع ،كما ذكر التقرير الى ان هناك حاجة الى اجراء اصلاحات في داخل التعليم التمريضي و البيئة السريرية لضمان حصول طلاب التمريض على تدريب جيد ، و ان هذه الدعوات للإصلاحات داخل منظومة التعليم التمريضي لسد النقص و الطلب العالي على الموارد البشرية التمريضية اولا و على تطوير التعليم التمريضي ثانيا بما يلبي حاجة المجتمع من الخدمات الصحية و التمريضية و يمكن للتعليم التمريضي ان يحل هذه المشكلة و يعمل على تطوير المخرجات و

يعمل على اكسابها المهارات و المعارف اللازمة من خلال تحفيز التفكير النقدي على ممارسة مهنة التمريض و ان جوهر التعليم التمريضي هو التكامل الدقيق بين(المعرفة و المهارة) (Vanlaere, 2007 :758) و ان هدف التعليم التمريضي الاساسي هو اكساب المعرفة و المهارة معا.

لم تقتصر برامج التعليم التمريضي على اعداد ملاكات تمريضية تقدم الخدمات التمريضية فقط بل امتد الى مستويات متقدمة من الاستثمار نظرا للحاجة الكبيرة للمزيد من الموارد البشرية العاملة في التمريض و التي تعمل في عدة اتجاهات منها من يعمل في التدريب و البحوث و الرعاية الصحية الاولية و اخرى تؤدي الادوار القيادية و التدريس و ان الطلب على دراسة التمريض حاد و بشكل خاص و ذلك كون اغلب دول العالم تعاني من فجوة كبيرة في اعداد الهيئات التدريسية التمريضية اللازمة لإعداد الاجيال القادمة من الممرضين/الممرضات لتأدية الادوار المتقدمة و لسد النقص الحاصل في الموارد البشرية التمريضية (GANES ,2011:12) و ان التوسع في برامج التعليم التمريضي على جميع المستويات هو ضروري لضمان الحصول على الرعاية الصحية الجيدة لسكان العالم (Caron, 2009:20) و اضاف (Nash,2007:20) في ان برامج التعليم التمريضي تعمل على تطوير المعرفة و المهارة اللازمة للممارسة و التركيز على التفكير و اتخاذ القرارات الحاسمة و تحديد الاولويات و الحكم السريري و الممارسة القائمة على الادلة و هذا التحول في برامج التعليم التمريضي هو مهم جدا اذ انه يؤكد على التفكير و العمل في سياق ثابت ووفق الادلة، تطور التعليم التمريضي عالميا و الذي يبدأ من برامج الدبلوم سابقا و حاليا اغلب برامج التعليم التمريضي في اوربا و امريكا و بعض دول العالم يبدأ ببرنامج البكالوريوس في التمريض و التي تهدف الى تقديم تعليم نظري شامل و مهني و يطلق عليه بالتعليم الاساسي يتلقى الطالب فيها على كمية كبيرة من المعارف في العلوم الطبية و التمريضية و مجموعة من العلوم الساندة الاخرى كالإحصاء و الحاسوب ، اما برامج التعليم التمريضي المتقدم و الدراسات العليا التي تمنح الاختصاص في الممارسة الاكثر تركيزا وتتكون برامج الدراسات العليا من درجة (الماجستير و الدكتوراه).

ب- بعض الدراسات السابقة

من الدراسات العربية التي يشار اليها في هذا المجال دراسة (شقورة، 2002) التي بينت نتائجها وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين الدافع المعرفي و الاتجاه نحو مهنة التمريض ، وعدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين طلبة المستوى الاول و الرابع في بعدي الاذعان و العلاقة بالمدرسين من مقياس التوافق الدراسي ، ودراسة (الربيعي، 2004) التي اشارت الى أن للتعليم التمريضي دوراً مهماً في إبراز دور الممرضة وتحسين كفايتها في خدمة المرضى، وكذلك فإنَّ التعليم التمريضي يولد حب العاملين به. اما دراسة (الاعرجي ، 2012) فقد كانت ابرز نتائجها هي عدم وجود تصور حقيقي لدى طلبة كلية التمريض عن مهنة التمريض تطبيقيا ، و عدم وجود استراتيجيات تعكس رؤية مشتركة بين واقع سلة المهارات المطلوبة من كلية التمريض من خلال برامج التدريب و التدريس و حاجات سوق العمل وعدم تناسب الزيادة في خطة القبول في كلية التمريض مع نقص الملاكات التمريضية. ومن الدراسات الاجنبية التي تناولت هذا الموضوع دراسة (Salsali, 2005) التي كانت ابرز نتائجها ان هناك اتفاق على

ان التقييم الذاتي و تقييم الطلاب فقط لا يوفر المعلومات الكافية و لا يوفر تقييم شامل و قد فضل المشاركون في البحث ان تشارك خمس جهات في التقييم و هي (التقييم الذاتي ، التقييم من قبل رئيس القسم ، تقييم النظراء ، تقييم الادارة ، تقييم الطلاب) ،و دراسة (Nash , 2007) التي توصلت في المرحلة الاولى الى ان تقييم نموذج (وحدة التعليم السريري) اكثر ايجابية من قبل الطلاب مقارنة بالأنموذجالمتبع سابقا ، وفي المرحلة الثانية تم تقييم نموذج (وحدة التعليم السريري) مرة اخرى و قد اظهرت النتائج اكثر ايجابية من قبل الطلاب و الممرضات مقارنة بالنماذج الاخرى المتبعة المستخدمة للمقارنة و ان نتائج هذه البحث تشير الى ان الأنموذج(وحدة التعليم السريري) كان له اثر ايجابي على الخبرة الاستشارية . اما دراسة (Roxbourgh and others , 2008) فكانت نتائجها ايجابية حول التغييرات في المناهج الدراسية و تميل الى ان تكون محدودة و هناك حاجة الى التقييم المستمر للمناهج سواء على المستوى الجزئي او الكلي و التي تحقق في المحتوى و العملية و النتيجة فبدون اجراء دراسة التقييم فأن التغيير في المناهج الدراسية سيكون لا تأثير له و ان تركز هيئات التمريض و القبالة اكثر على تخصصات مماثلة مثل(الطب و العمل الاجتماعي) على قياس التعلم و التعليم من خلال اجراءات التقييم و ضمان الجودة.

وفي الختام يمكن القول انه من الدروس المستمدة من الدراسات السابقة انفة الذكر هو انها اوضحت اهمية متغير البحث الحالي و الدور الذي تمارسه معايير جودة التعليم التمريضي في اعداد ملاكات تمريضية بمستوى يتلاءم و حاجة المجتمع و متطلبات حاجة السوق المحلية . وبينت ضرورة ان تلبي مخرجات كليات التمريض لمتطلبات السوق كما في دراسة (الاعرجي ، 2012) و التي تناولت العوامل المحددة للطلب على الملاكات التمريضية و تلك المؤثرة على مخرجات كليات التمريض ، ودراسة (الربيعي ،2004) التي تناولت بعض الاسس التعليمية و التدريبية التي تلبي الاحتياجات التمريضية و لتمكن الممرض / الممرضة بالقيام بالدور الرئيسي في تحقيق هدف الصحة للجميع ، في حين تناولت دراسة (Rexburg ,2008) جانبا رئيسيا من جوانب التقييم و هو تقييم المناهج الدراسية للتعليم التمريضي و فاعليتها من حيث الكلفة . كما شكلت الدراسات السابقة من خلال منهجيتها و المواضيع و الاساليب البحثية و الاحصائية التي تناولتها قاعدة فكرية يمكن الاستناد اليها في تطور نموذج للتعليم التمريضي وفق معايير الاعتماد العالمية .

المبحث الثالث
الأنموذج المقترح و ادوات البحث

ان التعليم التمريضي هو تعليم مختص بأعداد مخرجات مؤهلة لتقديم الخدمة التمريضية و لضمان تحقيق هذا الهدف اصبح لزاما على المؤسسات التعليمية المختصة بالتمريض في العراق تبني معايير الاعتماد في التعليم التمريضي في ظل التطورات العالمية المتسارعة في هذا المجال و ان التجارب العالمية حافلة بمعايير اعتماد على كافة المستويات سواء كانت هذه المعايير مختصة بالمؤسسات التعليمية او على مستوى التخصص العلمي او الاكاديمي.

اولاً / الاهداف

ان اهم اهداف (الأنموذج المقترح) هي تشخيص الواقع الفعلي للتعليم التمريضي في كليات التمريض العراقية للوقوف على اهم متطلباته ، وتوفير مبادئ توجيهية بشأن المعايير المطلوبة في برامج التعليم التمريضي في مرحلة البكالوريوس ، اضافة الى العمل على توفير البيئة المناسبة للتعليم على كافة المستويات من ادارة و تخطيط استراتيجي و هيئة تدريسية و بنى تحتية و مستوى المناهج و سياسات القبول بالنسبة للطلبة ، واختيار نموذج من معايير الاعتماد للتعليم التمريضي بما يلائم النظام الصحي في العراق اختبار هذا الأنموذجمن المعايير في كليات التمريض ، و خيرا تحديد مستوى تلبية كليات التمريض لمؤشرات الاعتماد للتعليم التمريضي .

ثانيا/ خصوصية الأنموذج المقترح

تتميز خصوصية الأنموذج المقترح بالمحاور و المؤشرات التي يتناولها و التي تفي بكافة متطلبات العملية التعليمية في التعليم التمريضي و تعمل على وضع اسس لها بما يضمن انها مشتقة من مؤشرات و معايير عالمية من وجهة نظر عراقية وذلك كون (الأنموذج المقترح) معد للبيئة التعليمية في العراق و التي تتميز بمجموعة من الخصائص (الايجابية و السلبية) و الذي يعمل الأنموذج المقترح على تعزيز الجانب الايجابي منها و تصحيح و تقويم ما هو سلبي ، و ان للبيئة العراقية خصوصية و نستنتج ان المعايير العالمية حرفيا غير صالحة للتطبيق فيها بل ان هناك متطلبات يجب توافرها في الأنموذج العراقي اخذنا بنظر الاعتبار البيئة السياسية و الاجتماعية و الدينية و الثقافية و بالتالي تستوجب طرح نموذج يلائم البيئة العراقية.

ثالثا /محاور الأنموذج المقترح

من خلال دراسة ومراجعة نماذج معايير التعليم التمريضي العالمية اتجه الباحث الى تقسيم الأنموذج المقترح الى ستة محاور رئيسية لمؤشرات التعليم التمريضي و كل محور يتكون من قسمين او اكثر و لكل قسم مجموعة من المؤشرات يتم من خلالها قياس القسم و المحور وكالتالي:

أ- المحور الاول/ الادارة و التخطيط الاستراتيجي: للكلية ادارة ضمن مواصفات محددة و لها هيكل تنظيمي واضح يبين العلاقات و حدود الصلاحيات و لها رؤية و رسالة و اهداف و منظومة من القيم تنسجم مع الجامعة الام و تعكس المعايير المهنية لمهنة التمريض و تلبي احتياجات و توقعات المجتمع و سوق العمل ، و يتكون هذا المحور من قسمين :القسم الاول / الادارة و الهيكل التنظيمي، والقسم الثاني / التخطيط الاستراتيجي، و يندرج تحت هذين القسمين مجموعة من المؤشرات.

ب- المحور الثاني/ الموارد:للكلية موارد بشرية و مالية و مادية متوفرة و كافية لتلبية متطلبات العملية التعليمية و تدعم الكلية في تحقيق الاهداف المتوقعة ، ويقسم هذا المحور الى ثلاث اقسام:القسم الاول / الموارد البشرية ،القسم الثاني / الموارد المالية،والقسم الثالث / الموارد المادية ،و يحتوي على مجموعة من المؤشرات .

ت- المحور الثالث: الطلبة:للكلية سياسات قبول واضحة و ضمن خطة طويلة المدى و توفر خدمات طلابية تتناسب مع اهداف الكلية و يقسم هذا المحور الى ثلاثة اقسام هي: القسم الاول / سياسات القبول ، القسم الثاني / الخدمات الطلابية، والقسم الثالث /تقييم المخرجات التعليمية (الطلبة) ، ويندرج تحت هذا المحور مجموعة من المؤشرات .

ث- المحور الرابع / المناهج الدراسية و مصادر التعليم : تتوافق المناهج و مصادر التعليم رؤية ورسالة و اهداف الكلية و تلائم التطورات الحاصلة في هذا المجال و تمتلك مصادر تعليم و اساليب تدريس تتناسب مع المنهج ، و يمكن تقسيم هذا المحور الى قسمين: القسم الاول / المناهج الدراسية، والقسم الثاني / اساليب التدريس و مصادر التعليم ، ويندرج تحت هذا المحور مجموعة من المؤشرات .

ج- المحور الخامس / البنى التحتية و الخدمات الساندة:للكلية بناية حديثة مستقلة تحتوي على مرافق بأعداد و احجام تناسب مع متطلبات الإدارة والهيئة التدريسية و الطلبة و تحتوي على مكتبة مجهزة بأحدث المصادر و الدوريات ، و ينقسم هذا المحور :القسم الاول / البنى التحتية والقسم الثاني / المكتبة و يندرج تحت هذا المحور مجموعة من المؤشرات .

ح- المحور السادس / ضمان و تحسين الجودة: ادارة ضمان الجودة في الكلية تطبق اساليب متطورة و متقدمة لتحقيق اعلى مستويات التحسين و التطوير المستمر ، و يمكن تقسيم هذا المحور الى قسمين :القسم الاول / الالتزام بتحسين الجودة والقسم الثاني / ادارة الجودة و تحسينها ويندرج تحت هذا المحور مجموعة من المؤشرات.

رابعا /مصادر جمع المعلومات عند اختبار الأنموذج المقترح

يتم جمع المعلومات من خلال مجلس الكلية و سياساته و محاضر الاجتماعات و الخطة الاستراتيجية ووثائق الميزانية ،اجراء مقابلات مع اعضاء مجلس الكلية و اعضاء هيئة التدريس و الموظفين ، و من خلال الهيكل التنظيمي و علاقاته و اللجان و تخصصاتها و محاضر الاجتماع الخاصة بها ،وثائق خطط المناهج و الدروس و امثلة من المواد الدراسية مع ادوات تقييمها وجداول الدروس اليومية مع نسخ من الاتفاقات مع المواقع السريرية و طريقة تقييمها ،الاطلاع على الوثائق المتعلقة بعدد و احجام معدات الفصول الدراسية و المرافق الاخرى مع معلومات حول المكتبة و اجراء زيارة للمواقع السريرية ،و اجراء مقابلات مع الموظفين و الطلاب حول البنى التحتية ، التقارير الدورية و المستمرة لمؤشرات الأداء الأساسية و الثانوية و مجالات تطبيقها ، خطط تحسين عمليات الجودة بما في ذلك الخطة الاستراتيجية للكلية ، الدراسات التي أجرتها الكلية لتقييم برامجها ، وخططها ، ومصادرها ، و مخرجاتها ، والإجراءات التطويرية المتمخضة عنها ، التقارير الخاصة بالتقييم الذاتي الذي قامت به الكلية أو التقارير الخاصة بنتائج التقييم التي حصلت عليه الكلية أو برامجها من قبل جهات خارجية في السنوات الخمس الأخيرة.

خامسا / المقياس

بعد مراجعة عدد من المقاييس المعتمدة في هذا المجال (كرم ،2014 :98) و جد الباحث ان اختبار الأنموذجيمكن ان يعتمد على عمليتي التطبيق و التوثيق في القياس و ذلك لكون ان التوثيق و التطبيق ذات اهمية في تلبية معايير الاعتماد و الجودة ،و قد تم استخدام المقياس الثلاثي لكل من التطبيق و التوثيق و يكون فيها المقياس (مطبق كليا ، مطبق جزئيا ، غير مطبق) كما يكون (موثق كليا ، موثق جزئيا ، غير موثق) و قد تم اختيار مقياس لتحديد حجم الفجوة مع مؤشرات الأنموذج المقترح ذات المقياس التساعي و ذلك لاظهار نتائج دقيقة و هي (مطبق كلياً وموثق كلياً

، مطبق كلياً وموثق جزئياً ، مطبق كلياً وغير موثق،مطبق جزئياً وموثق كلياً ، مطبق جزئياً وموثق جزئياً،مطبق جزئياً وغير موثق ، غير مطبق وموثق كليا ، غير مطبق و موثق جزئيا،غير مطبق و غير موثق). و الأوزان المقابلة لها (9 ،8 ،7 ، 6 ، 5 ،4 ،3 ،2 ،1) على التوالي و بذلك يكون متوسط المقياس المعتمد للمقارنة يساوي (5) أي (مطبق جزئيا و موثق جزئيا) .

سادسا/ ادوات البحث

استخدم الباحث مجموعة من الادوات في هذا البحث وهي المصادر المكتبية ، و السجلات الرسمية من خلال اطلاع الباحث على بعض السجلات و الوثائق الخاصة بالتعليم التمريضي بهدف الحصول على المعلومات التي تخص مجال البحث، والشبكة العالمية للمعلومات ، و قائمة الفحص لتطبيق مؤشرات (الأنموذج المقترح) على كليات التمريض مجال البحث و معايير الاعتماد لبرامج التعليم التمريضي التي سيتم تصميمها على وفق نتائج البحث في معايير الاعتماد العالمية.

المبحث الرابع
الجانب العملي / تحليل واقع الكليات التمريضية (الأنموذج المقترح)

أنصب اهتمام هذا المبحث في تحليل نتائج اختبار الأنموذج المقترح على كليات التمريض مجال البحث، و قد تناول قياس مدى استجابتها لمؤشراته، و تفسير النتائج باستخدام (التحليل الوصفي) استخراج المتوسط الحسابي الاجمالي افقيا و عموديا لكل محور و لكل قسم و مؤشر و استخراج النسبة المئوية لمدى المطابقة مع المؤشرات و حجم الفجوة لجميع كليات التمريض مجالالبحث و البالغ عددها (8) و المتمثلة في كليات التمريض في الجامعات التالية (بغداد، بابل ،كربلاء ، الكوفة ، المثنى ، ميسان ، ذي قار ، البصرة) .

اولا : تحليل نتائج اختبار الأنموذج المقترح

تم تحليل البيانات للوصول إلى نتائج البحث بالاعتماد على أسلوب إحصائي (التحليل الوصفي) باستخراج التكرارات و الأوساط الحسابية و النسبة المئوية لمدى مطابقة مؤشرات الأنموذج المقترح و حجم الفجوة ، من خلال نتائج اختبار الأنموذج المقترح ذات المقياس التساعي (مطبق كلياً وموثق كلياً ، مطبق كلياً وموثق جزئياً ، مطبق كلياً وغير موثق،مطبق جزئياً وموثق كلياً ، مطبق جزئياً وموثق جزئياً،مطبق جزئياً وغير موثق ، غير مطبق وموثق كليا ، غير مطبق و موثق جزئيا،غير مطبق و غير موثق). و الأوزان المقابلة لها (9 ،8 ،7 ، 6 ، 5 ،4 ،3 ،2 ،1) على التوالي و بذلك يكون متوسط المقياس المعتمد للمقارنة يساوي (5) أي (مطبق جزئيا و موثق جزئيا) ، و تكونت عدد المؤشرات في الأنموذج المقترح من (132 مؤشر) ، و فيما يلي تحليل لنتائج الأنموذج المقترح :

أ- المحور الاول: الادارة و التخطيط الاستراتيجي

و قد بين جدول (1) ان المتوسط الحسابي الاجمالي لجميع كليات التمريض مجالالبحث للمحور ككل قد بلغ (7.6) ،و ان اعلى متوسط حسابي اجمالي للمؤشرات ككل ظهرت في كلية

التمريض /جامعة الكوفة و الذي بلغت قيمته (8.83)، اما ادنى متوسط حسابي اجمالي فقد ظهر في كلية التمريض / جامعة كربلاء اذ بلغ (6.8).

و قد أجريت الحسابات بالطريقة الآتية ، (آل فيحان و ألبياتي،2008: 113)، (ألشمري،2013 :173)، التي يلاحظ منها إن النسبة المئوية لمدى المطابقة و التي تعتمد على مقدار الوسط الحسابي المرجح الذي نحصل عليه (متمثلاً بالبسط)، لكون (المقام) أعلى درجة بالمقياس هي مقدار ثابت (9) ، وتقابل المقياس (مطبق كليا و موثق كليا) ، حيث يكون حجم الفجوة و هي "درجة الابتعاد عن الحالة المثالية و المتمثلة بنسبة مدى مطابقة (100%)،و كلما تناقص مقدار الفجوة بفعل عمليات التحسين كان ذلك أفضل و أكثر اقتراباً من الحالة (مطبق كلياً و موثق كليا). و بالطريقة ذاتها نجري الحسابات للمحاور الأخرى، أما نتائجها فمبينة في الجداول الآتية لاحقاً ، اما فيما يخص النسبة المئوية لمدى المطابقة و حجم الفجوة فقد بين جدول (1) ان قيمة النسبة المئوية لمستوى المطابقة و حجم الفجوة الاجمالي لجميع كليات التمريض مجال البحث بالنسبة لجميع مؤشرات المحور الاول قد بلغت قيمة النسبة المئوية لمستوى المطابقة (85.46%) ، و بحجم فجوة بلغت قيمته (0.143).

جدول (1)تحليل بيانات المحور الاول: الادارة و التخطيط الاستراتيجي

الاقسام	كليات التمريض								المتوسط الحسابي لكل قسم
	بغداد	بابل	كربلاء	الكوفة	المثنى	ميسان	ذي قار	البصرة	
متوسط القسم الاول	8.5	8.87	7	8.87	6.37	6.5	6.37	7.5	7.55
متوسط القسم الثاني	8.6	8.4	6.6	8.8	8.1	7.3	7.6	7	7
متوسط المحور لكل كلية	8.55	8.61	6.8	8.83	7.33	7.17	7.05	7.22	7.6
النسبة المئوية لمدى المطابقة %	95.06	95.6	75.5	98.1	81.4	79.6	78.3	80.2	85.46
حجم الفجوة	0.049	0.04	0.24	0.01	0.18	0.203	0.21	0.19	0.143

المصدر: من اعداد الباحث بالاعتماد على نتائج قائمة الفحص

ب- المحور الثاني: الموارد

بين جدول (2) بأن اعلى متوسط حسابي بين كليات التمريض مجال البحث بلغت قيمته (6.93) في كلية التمريض / جامعة الكوفة و التي تقابل المقياس (مطبق جزئيا و موثق كليا) ، فيما ظهر اقل متوسط حسابي بلغت قيمته (4.58) في كلية التمريض / جامعة كربلاء و التي تقترب للمقياس (مطبق جزئيا و غير موثق). اما فيما يخص النسبة المئوية لمدى المطابقة و حجم الفجوة

ان قيمة النسبة المئوية لمستوى المطابقة و حجم الفجوة الاجمالي لجميع كليات التمريض مجال البحث بالنسبة لجميع مؤشرات المحور الثاني قد بلغت قيمة النسبة المئوية لمستوى المطابقة (62.08%) ، و بحجم فجوة بلغت قيمته (0.378) و هي

جدول (2)تحليل بيانات المحور الثاني: الموارد

الاقسام	كليات التمريض								المتوسط الحسابي لكل قسم
	بغداد	بابل	كربلاء	الكوفة	المثنى	ميسان	ذي قار	البصرة	
متوسط القسم الاول	7.33	6.26	5	7.2	5.33	5.33	5.13	6.2	5.97
متوسط القسم الثاني	5.11	4.77	4.33	5.89	3.66	4.33	6.66	4.22	4.8
متوسط القسم الثالث	5.5	6.4	4.4	7.7	7.2	5.6	6.3	4.4	5.9
متوسط المحور لكل كلية	5.98	5.81	4.58	6.93	5.39	5.08	6.03	4.94	5.6
مدى المطابقة %	66.4	64.5	50.8	77	59.8	56.4	67	54.8	62.08
حجم الفجوة	0.34	0.35	0.49	0.23	0.40	0.44	0.33	0.45	0.38

قيمة منخفضة و توضح ان كليات التمريض مجال البحث قد ابتعدت عن النسبة المئوية المثالية لمستوى المطابقة و البالغة (100%) و بحجم فجوة كبير يحتاج الى الكثير من التحسين، و قد بين الجدول (2) ان المتوسط الحسابي الاجمالي لجميع كليات التمريض للمحور الثاني ككل قد بلغت قيمته (5.6) وان هذه القيمة تقترب من المقياس (مطبق جزئيا و موثق جزئيا) و تشير الى ان محور الموارد في كليات التمريض مجتمع البحث قد بينت ان الاستجابة لهذا المحور منخفضة.

ت- المحور الثالث / الطلبة

بين جدول (3) ان المتوسط الحسابي الاجمالي لجميع كليات التمريض مجال البحث للمحور الثالث ككل قد بلغت قيمته (6.35) و التي تقترب من المقياس (مطبق جزئيا و موثق كليا)، و قد بين ان اعلى متوسط حسابي بالنسبة للكليات بلغت قيمته (7.54) و الذي يطابق (مطبق كليا و غير موثق) قد ظهر في كلية التمريض / جامعة بابل بالنسبة للمحور الثالث اجماليا، وقد بلغ المتوسط الحسابي الاعلى بالنسبة لنفس الكلية في القسم الثاني و الثالث و الذي قيمته (7.3 ، 7.54) على التوالي ، اما في القسم الاول فان اعلى متوسط حسابي ظهر في كلية التمريض / جامعة بغداد و بلغت قيمته (8) (مطبق كليا و موثق جزئيا) ، اما فيما يخص اقل متوسط حسابي اجمالي قد ظهر في كلية التمريض / جامعة البصرة و الذي بلغت قمته (5.08) يقابل المقياس (مطبق جزئيا و موثق جزئيا) و التي تقترب من المتوسط الحسابي للمقياس و البالغ قيمته (5) ، و اظهرت النتائج ان المتوسط الحسابي الاقل بالنسبة للأقسام قد توزع بين كلية التمريض / جامعة البصرة وميسان و كان القسم الاول لكلية التمريض / جامعة ميسان و قد بلغت

قيمة متوسطة الحسابي (6) ، اما القسم الثاني و الثالث فكان المتوسط الحسابي الاقل لهما و الذي بلغت قيمته (5.6 ، 3.5) على التوالي في كلية التمريض / جامعة البصرة .

جدول (3)تحليل بيانات المحور الثالث: الطلبة

الاقسام	كليات التمريض								المتوسط الحسابي الاجمالي لكل قسم
	بغداد	بابل	كربلاء	الكوفة	المثنى	ميسان	ذي قار	البصرة	
متوسط القسم الاول	8	7.66	6.83	7.83	7.5	6	6.16	6.16	7
متوسط القسم الثاني	6.69	7.3	6.15	6.07	5.76	5.77	6.77	5.6	6.26
متوسط القسم الثالث	7.6	7.66	3.66	7.5	5	4	7.33	3.5	5.8
متوسط المحور لكل كلية	7.43	7.54	5.54	7.13	6.08	5.25	6.75	5.08	6.35
النسبة المئوية لمدى المطابقة%	82.5	83.7	61.5	79.2	67.5	58.3	75	56.4	70.5
حجم الفجوة	0.174	0.162	0.384	0.20	0.32	0.41	0.25	0.43	0.294

اما فيما يخص مدى استجابة كليات التمريض مجال البحث لكل قسم على حدة فقد بلغ المتوسط الحسابي للقسم الاول (7) و الذي يقابل المقياس (مطبق كليا و غير موثق) ، اما المتوسط الحسابي للقسم الثاني فقد بلغت قيمته (6.26) و الذي يقابل المقياس (مطبق جزئيا و موثق كليا)، و قد بلغت قيمة المتوسط الحسابي للقسم الثالث (5.8) (مطبق جزئيا و موثق جزئيا). وتبين هذه النتائج بان القسم الاول و الذي يختص بسياسات القبول القيمة الاعلى من بين الاقسام الاخرى ثم يلية القسم الثاني الخدمات الطلابية و اخيرا القسم الثالث تقييم المخرجات التعليمية . بين جدول (3) فيما يخص النسبة المئوية لمدى المطابقة و حجم الفجوة ان قيمة النسبة المئوية لمستوى المطابقة و حجم الفجوة الاجمالي لجميع كليات التمريض مجال البحث بالنسبة لجميع اقسام و مؤشرات المحور الثالث (الطلبة) ، قد بلغت قيمة النسبة المئوية الاجمالية لمستوى المطابقة (70.5%) ، و بحجم فجوة بلغت قيمته (0.294) و هي قيمة منخفضة و توضح ان كليات التمريض مجتمع البحث قد ابتعدت عن النسبة المئوية المثالية لمستوى المطابقة و البالغة (100%) و بحجم فجوة كبير يحتاج الى الكثير من التحسين.

ث- المحور الرابع: المناهج الدراسية و مصادر التعليم

بين جدول (4) ان المتوسط الحسابي الاجمالي لجميع كليات التمريض مجتمع البحث للمحور الرابع (7.6) و الذ يقابل المقياس (مطبق كليا و غير موثق) لجميع الكليات و المؤشرات و هذا يوضح ان مجال البحث قد اظهر استجابة عالية لمؤشرات هذا المحور ، و قد بين جدول

(4) ظهور متوسطات حسابية متقاربة في هذا المحور و كانت قيمة المتوسط الحسابي الاعلى قد ظهرت في كلية التمريض /جامعة بابل و التي بلغت (8.15) ، اما اقل قيمة متوسط حسابي قد ظهرت في كلية التمريض / جامعة ذي قار و التي بلغت (7.11) ، اما باقي كليات التمريض مجال البحث فتراوحت قيمته متوسطاتها الحسابية بين هذين القيمتين ، اما بالنسبة لمدى استجابة مجتمع البحث لكل قسم على حدة فقد بين جدول (4) في القسم الاول منه و الخاص بالمناهج الدراسية قد بلغ المتوسط الحسابي له (8.5) و التي تقابل المقياس (مطبق كليا و موثق جزئيا) كانت اعلى قيمة متوسط حسابي في كلية التمريض / جامعة بابل (8.81) و اقل قيمة متوسط حسابي في كلية التمريض / جامعة البصرة (8.09) ، اما القسم الثاني و المتعلق بمصادر التعليم قد بلغت قيمة المتوسط الحسابي الاجمالي للقسم (6.8) و التي تقابل المقياس (مطبق جزئيا و موثق كليا) و ظهرت اعلى قيمة متوسط حسابي و البالغة (7.5) في كلية التمريض / جامعة بابل ، اما قل متوسط حسابي فقد بلغت قيمتة (5.6) في كلية التمريض / جامعة ذي قار .

اما فيما يخص النسبة المئوية لمدى المطابقة و حجم الفجوة فقد بين الجدول ان المتوسط الحسابي الاجمالي لجميع كليات التمريض مجتمع البحث للمحور الرابع بلغ (7.6) و الذي يقابل المقياس (مطبق كليا و غير موثق) لجميع الكليات و المؤشرات و هذا يوضح ان مجتمع البحث قد اظهر استجابة عالية لمؤشرات هذا المحور، اما بالنسبة لمدى استجابة مجتمع البحث لكل قسم على حدة فقد بين الجدول رقم (3-2-8) في القسم الاول منه و الخاص بالمناهج الدراسية قد بلغ المتوسط الحسابي له (8.5) و التي تقابل المقياس (مطبق كليا و موثق جزئيا) كانت اعلى قيمة متوسط حسابي في كلية التمريض / جامعة بابل (8.81) و اقل قيمة متوسط حسابي في كلية التمريض / جامعة البصرة (8.09) ، ان قيمة النسبة المئوية لمستوى المطابقة و حجم الفجوة الاجمالي لجميع كليات التمريض مجتمع البحث بالنسبة لجميع اقسام و مؤشرات المحور الرابع ، قد بلغت قيمة النسبة المئوية الاجمالية لمستوى المطابقة (84.57%) ، و بحجم فجوة بلغت قيمته (0.153) و هي قيمة عالية و توضح ان كليات التمريض مجتمع البحث قد اقتربت من النسبة المئوية المثالية لمستوى المطابقة و البالغة (100%) و بحجم فجوة قليل يحتاج الى التحسين.

جدول (4)تحليل بيانات المحور الرابع: المناهج الدراسية و مصادر التعليم

الاقسام	كليات التمريض								المتوسط الحسابي الاجمالي لكل قسم
	بغداد	بابل	كربلاء	الكوفة	المثنى	ميسان	ذي قار	البصرة	
متوسط القسم الاول	8.18	8.81	8.63	8.63	8.18	8.9	8.63	8.09	8.5
متوسط القسم الثاني	7.4	7.5	6.9	5.9	7.2	6.4	5.6	6.9	6.8
متوسط المحور لكل كلية	7.79	8.15	7.76	7.26	7.69	7.65	7.11	7.5	7.6

النسبة المئوية لمدى المطابقة%	86.5	90.5	86.2	80.7	85.4	85	79	83.3	84.57
حجم الفجوة	0.13	0.09	0.137	0.19	0.14	0.15	0.21	0.166	0.153

ج- المحور الخامس : البنى التحتية و الخدمات الساندة

بين جدول (5) ان المتوسط الحسابي الاجمالي للمحور الخامس البنى التحتية و الخدمات الساندة لكل كليات التمريض مجتمع البحث بلغت قيمته (6.29) و التي تقابل المقياس (مطبق جزئيا و موثق كليا) ، وهي قيمة تحتاج الى التحسين ، و تبين ان هناك خلل واضح و نقص في البنى التحتية و الخدمات المساندة و ان البنايات الحالية و جميع مرافقها تحتاج الى تحديث و توسعة لتتناسب و عدد الطلبة المتزايد و تمكن الكلية من تحقيق اهدافها المرجوة ، و قد بلغت قيمة المتوسط الحسابي الاجمالي في القسم الاول (5.76) و التي تقابل المقياس (مطبق جزئيا و موثق جزئيا) و هي قيمة متدنية و ذلك اما بسبب قدم البنايات و عدم التحديث و التوسعة او لأنشاء كليات اخرى دون تهيئة بنايات ذات مواصفات عالية ، اما فيما يخص القسم الثاني المكتبة فقد بلغت قيمة متوسطه الحسابي (6.825) و التي تقابل المقياس (مطبق جزئيا و موثق كليا) و هي قيمة ايضا تحتاج الى تحسين و الاهتمام اكثر بالمكتبة لما تمثله من رافد مهم للعملية التعليمية بالنسبة للطالب و التدريسي على حد سواء .

و قد بين جدول (5) ان اعلى متوسط حسابي بالنسبة لكليات التمريض مجتمع البحث للمحور اجماليا ظهر في كلية التمريض/ جامعة الكوفة بمتوسط حسابي قيمته (8.25) و التي تقابل المقياس (مطبق كليا و موثق جزئيا) ، و كانت قيمة متوسطها الحسابي الاعلى بالنسبة للقسمين اذ بلغ المتوسط الحسابي لها في القسم الاول (7.7) و التي تقابل المقياس (مطبق كليا و غير موثق) و في القسم الثاني (8.8) و التي تقابل المقياس (مطبق كليا و موثق جزئيا) ، اما اقل متوسط حسابي للمحور اجماليا فقد ظهر في كلية التمريض / جامعة المثنى اذ بلغ (3.2) و الذي يقابل المقياس (غير مطبق و موثق كليا) و هي قيمة متدنية جدا و هي القيمة الاقل للقسمين من هذا المحور اذ بلغ المتوسط الحسابي بالنسبة للقسم الاول (2.2) و التي تقابل المقياس (غير مطبق و موثق جزئيا) ، اما القسم الثاني فبلغت قيمة المتوسط الحسابي الادنى لنفس الكلية (4.2) و التي تقابل المقياس (مطبق جزئيا غير موثق) .

اما فيما يخص النسبة المئوية لمدى المطابقة و حجم الفجوة فقد بين الجدول رقم (5) ان قيمة النسبة المئوية لمستوى المطابقة و حجم الفجوة الاجمالي لجميع كليات التمريض مجال البحث بالنسبة لجميع اقسام و مؤشرات المحور الخامس ، قد بلغت قيمة النسبة المئوية الاجمالية لمستوى المطابقة

جدول (5)تحليل بيانات المحور الخامس: البنى التحتية و الخدمات الساندة

الاقسام	كليات التمريض								المتوسط الحسابي الاجمالي لكل قسم
	بغداد	بابل	كربلاء	الكوفة	المثنى	ميسان	ذي قار	البصرة	
متوسط القسم الاول	4.1	6.3	7.1	7.7	2.2	5.4	6.7	6.6	5.76

متوسط القسم الثاني	6.2	7.8	6.2	8.8	4.2	7.2	7.4	6.8	6.825
المتوسط الحسابي لكل كلية	5.15	7.05	6.65	8.25	3.2	6.3	7.05	6.7	6.29
النسبة المئوية لمدى المطابقة %	57.2	78.3	73.8	91.6	35.5	70	78.3	74.4	69.88
حجم الفجوة	0.427	0.21	0.261	0.08	0.64	0.3	0.21	0.255	0.301

(69.88%) ، و بحجم فجوة بلغت قيمته (0.301) و هي قيمة منخفضة و توضح ان كليات التمريض مجتمع البحث قد ابتعدت عن النسبة المئوية المثالية لمستوى المطابقة و البالغة (100%) و بحجم فجوة كبير يحتاج الى التحسين المستمر ، و يكون هذا التدني واضح في كلية التمريض / المثنى اذ بلغت النسبة المئوية لمدى المطابقة لها (35.5) و بحجم فجوة بلغ (0.644) اي ما يقابل النسبة المئوية لحجم الفجوة (64.4%) و هي نسبة حجم فجوة عالية جدا.

ح- المحور السادس: ضمان و تحسين الجودة

بين الجدول (6) ان المتوسط الحسابي الاجمالي لجميع كليات التمريض مجالالبحث لهذا المحور ككل بلغت قيمته (7) و التي تقابل المقياس (مطبق كليا غير موثق) ، و كانت قيمة المتوسط الحسابي للقسم الاول (6.8) و التي تقابل المقياس (مطبق جزئيا و موثق كليا) ، اما قيمة المتوسط الحسابي للقسم الثاني بلغت (7.2) ، اما فيما يخص مدى استجابة كليات التمريض مجتمع البحثلمؤشرات المحور السادس فقد بين جدول (6)، ان اعلى متوسط حسابي للكليات بالنسبة للقسم الاول بلغت قيمته (7.54) في كلية التمريض / جامعة بابل ، اما القسم الثاني فقد ظهر اعلى متوسط حسابي لنفس الكلية ايضا و بلغت قيمته (8.37) و التي تقابل المقياس (مطبق كليا و موثق جزئيا) ، مما جعلها الكلية (كلية التمريض / جامعة بابل) الاعلى متوسط حسابي بالنسبة للمحور ككل و بلغ (7.95) . اما اقل متوسط حسابي للقسم الاول ظهر في كلية التمريض / جامعة البصرة و بلغت قيمته (6.27) و التي تقابل المقياس (مطبق جزئيا و موثق كليا) ، و اقل متوسط حسابي بالنسبة للقسم الثاني و بلغت قيمته (6.25) و لنفس الكلية ، وهذا ما يجعلها الاقل متوسط حسابي بالنسبة للمحور ككل و بلغت قيمته (6.26) .

و من جهة النسبة المئوية لمدى المطابقة و حجم الفجوة فقد بين جدول(6) ان قيمة النسبة المئوية لمستوى المطابقة و حجم الفجوة الاجمالي لجميع كليات التمريض مجال البحث بالنسبة لجميع اقسام و مؤشرات المحور السادس ، قد بلغت قيمة النسبة المئوية الاجمالية لمستوى المطابقة (77.72%) ، و

الجدول (6)تحليل بيانات المحور السادس: ضمان و تحسين الجودة

الاقسام	كليات التمريض								المتوسط الحسابي الاجمالي
	بغداد	بابل	كربلاء	الكوفة	المثنى	ميسان	ذي قار	البصرة	

متوسط القسم الاول	6.81	7.54	6.9	7.09	5.54	7.36	6.9	6.27	6.8
متوسط القسم الثاني	7	8.37	7.62	7.87	7.37	6.5	6.62	6.25	7.2
متوسط المحور لكل كلية	6.9	7.95	7.26	7.48	6.45	6.93	6.76	6.26	7
مدى المطابقة %	76.6	88.3	80.6	83.1	71.6	77	75.1	69.5	77.72
حجم الفجوة	0.23	0.11	0.193	0.16	0.28	0.23	0.248	0.304	0.221

بحجم فجوة بلغت قيمته (0.221) و هي توضح ان كليات التمريض مجتمع البحث قد اقتربت من النسبة المئوية المثالية لمستوى المطابقة و البالغة (100%) و بحجم فجوة قليل يحتاج الى التحسين.

ثانيا / خلاصة تحليل بيانات الأنموذج المقترح:

تم اختبار الأنموذجفي كليات التمريض مجال البحث و قد بين جدول (7) لقد بلغ المتوسط الحسابي الاجمالي للنموذج المقترح لكل المحاور و في كليات التمريض مجتمع البحث جميعا و كانت قيمته (6.8) و التي تقابل المقياس (مطبق جزئيا و موثق كليا) ، و التي تجاوزت قيمة المتوسط الحسابي للمقياس و البالغة (5) و التي تقابل المقياس (مطبق جزئيا و موثق جزئيا)، وان اعلى متوسط حسابي اجمالي للنموذج كاملا (عموديا) ظهر في كلية التمريض / جامعة الكوفة و بلغت قيمته (7.64) و

الجدول (7)التحليل النهائي للنموذج المقترح

المحاور	كليات التمريض								المتوسط الحسابي لكل محور لجميع الكليات
	بغداد	بابل	كربلاء	الكوفة	المثنى	ميسان	ذي قار	البصرة	
المحور الاول	8.56	8.61	6.8	8.83	7.33	7.17	7.05	7.22	7.6
المحور الثاني	5.98	5.81	4.58	6.93	5.39	5.08	6.03	4.94	5.6
المحور الثالث	7.43	7.54	5.54	7.13	6.08	5.25	6.75	5.08	6.35
المحور الرابع	7.79	8.15	7.76	7.27	7.69	7.65	7.11	7.5	7.6
المحور الخامس	5.15	7.05	6.65	8.25	3.2	6.3	7.05	6.7	6.29
المحور السادس	6.9	7.95	7.26	7.48	6.45	6.93	6.76	6.26	7
المتوسط الحسابي	6.96	7.51	6.43	7.64	6.02	6.39	6.79	6.28	6.7
مدى المطابقة %	77.3	83.4	71.4	84.8	66.8	71	75.4	69.7	74.97
حجم الفجوة	0.23	0.17	0.29	0.15	0.33	0.29	0.25	0.303	0.2503

التي تقابل المقياس (مطبق كليا و غير موثق) ، و اقتربت من هذا المقياس ايضا كلية التمريض / جامعة بابل بمتوسط حسابي بلغت قيمته (7.51) ، اما اقل متوسط حسابي اجمالي و البالغة قيمته (6.2) في كلية التمريض / جامعة المثنى و الذي يقابل المقياس (مطبق كليا و موثق جزئيا) و قد اقتربت من هذا المقياس باقي كليات التمريض مجتمع البحث

و كان المتوسط الحسابي لها : بغداد (6.96) ،ثم ذي قار (6.79) ، ثم كربلاء (43،6) ، ثم ميسان (6.39) ، ثم البصرة (6.28) ، ونلاحظ انها متقاربة و تعاني من نفس المشاكل و المعوقات مع فروقات بسيطة .

اما فيما يخص مدى استجابة كليات التمريض مجال البحث لمحاور الأنموذج المقترح (افقيا) فقد بين جدول (7) ، ان اعلى متوسط حسابي بلغت قيمته (7.6) و التي تقابل المقياس (مطبق كليا و غير موثق) و ذلك في المحور الاول الذي يختص بالإدارة و التخطيط الاستراتيجي و المحور الرابع الذي يتناول المناهج الدراسية و مصادر التعليم و التعلم ، اما اقل متوسط حسابي بلغت قيمته (5.6) و الذي يقابل المقياس (مطبق جزئيا و موثق جزئيا) في المحور الثاني و الذي يختص بالموارد و يبين الخلل الواضح فيها . اما فيما يخص النسبة المئوية لمدى المطابقة الاجمالي و حجم الفجوة الاجمالي لجميع كليات التمريض مجال البحث و لكل محاور الأنموذج المقترح فقد بين جدول (7) ، النتائج التالية: النسبة المئوية الاجمالية لمدى مطابقة كليات التمريض مجال البحث لجميع محاور الأنموذج المقترح بلغت قيمتها (74.97%) ، بحجم فجوة بقيمة (0.2503) اي بنسبة(25.03%) ، و ظهرت النسبة المئوية الاعلى لمدى المطابقة لكل المحاور في كلية التمريض / الكوفة اذ بلغت نسبتها (84.8%) و بحجم فجوة (0.152) ، تليها بابل اذ بلغت النسبة المئوية لمدى المطابقة (83.4%) و بحجم فجوة (0.166) ، ثم بغداد بنسبة مئوية لمدى المطابقة بلغت (77.3%) و بحجم فجوة بلغت قيمته (0.227) ، ثم ذي قار و التي بلغت النسبة المئوية لمدى المطابقة لها (75.4%) و بحجم فجوة بلغت قيمته (0.246) ، ثم كربلاء و بلغت النسبة المئوية لمدى المطابقة لها (71.4%) و بحجم فجوة (0.227) ،ثم ميسان اذ بلغت النسبة المئوية لمدى المطابقة (71%) و بحجم فجوة بقيمة (0.29) ،و بلغت النسبة المئوية لمدى المطابقة في البصرة (69.7%) و بحجم فجوة بلغت قيمته (0.303) ، واخيرا كلية التمريض / المثنى اذ بلغت النسبة المئوية لمدى المطابقة (66.8) و بحجم فجوة بلغت قيمته (0.332) و هي تمثل النسبة المئوية الاقل لمدى المطابقة مع محاور الأنموذج المقترح، و حجم الفجوة الاكبر لجميع كليات التمريض مجتمع البحث، و نلاحظ ان النسبة المئوية لمدى المطابقة قد تراوح ما بين (84.8 % في الكوفة و 66.8 % في المثنى) و ان حجم الفجوة قد تراوح ما بين (15.2% في الكوفة و 33.2% في المثنى).

المبحث الخامس

الأستنتاجات والتوصيات

أ- الاستنتاجات:-

1- توصل الباحث الى استنتاج مفاده ان للتعليم التمريضي مجموعة من المتطلبات و التي يمكن ان يقسمها الباحث الى قسمين : القسم الاول المتطلبات الاساسية و التي يمكن من خلالها

تحقيق الاهداف المتوقعة و يمكن ان نلخص هذه المتطلبات في (البنى التحتية ،الهيئة التدريسية ، المناهج ، النظام التعليمي) ، اما القسم الثاني فهي متطلبات التطوير و تتركز هذه المتطلبات في (نوع النظام التعليمي ، مستوى البرامج ، دعم الطلبة ، تطوير الهيئات التدريسية ، ضمان الجودة التعليمية) .

2- يؤكد الباحث على ان معايير و مؤشرات الاعتمادية في التعليم التمريضي لها الاثر الواضح على مخرجاته التعليمية ، و من خلال ما تؤثره هذ المعايير على ضمان جودة العملية التعليمية و تحديد نقاط القوة و الضعف و توجيه الجهود نحو التحديث .

3- استنتج الباحث في ان الغرض الاساسي من معايير الاعتماد في التعليم التمريضي هو توفير مبادئ توجيهية بشأن المعايير المطلوبة في برامج التعليم التمريضي، تعمل على توفير البيئة المناسبة للتعليم على كافة المستويات من ادارة و تخطيط استراتيجي و هيئة تدريسية و بنى تحتية و مستوى المناهج و سياسات القبول بالنسبة للطلبة ، وتكون بمثابة مرجع لجميع الكليات يمكن الرجوع الية في عملية الاعداد و التأهيل.

4- يشير الباحث الى ان لمعايير الاعتماد في التعليم التمريضي اثر واضح في تطوير التعليم التمريضي من خلال ما تضيفه هذه المعايير من مبادئ توجيهية صحيحة مبنية على المعطيات لكافة الفعاليات و على قدرتها على النهوض في الواقع و ذلك بعد التاكد من ان تلك المعايير تمثل الحد الاعلى من الاداء الامثل بعد تحديد الاهداف المتوقعة.

5- من خلال التحليلي العملي لمؤشرات الأنموذج المقترح خلص الباحث على استنتاج مفاده ان معايير الاعتماد في التعليم التمريضي ضروريه لما تمثله من مؤشرات للحد الاعلى من المتطلبات و بالتالي سوف تؤدي الى جودة المخرجات التعليمية و تعمل على تقويم العملية التعليمية.

6- على الرغم من ضعف الاهتمام بموضوع تطوير التعليم التمريضي انفردت هذه البحث بتناولها لهذا الموضوع و بطريقة تهدف الى تطويره على وفق المؤشرات العالمية ووضع مؤشرات اعتمادية له من جهة ، ومن جهة اخرى انفردت هذه البحث بالأسلوب الذي اتبعته و هو اسلوب (الأنموذج المقترح) ، وهو ليس اسلوبا تقليديا يتناول المشكلة و يحدد معالمها بل يضع الحلول لها ضمن مؤشرات و معايير على غرار التجارب العالمية و تناسب البيئة المحلية و قياسه على مجموعة من كليات التمريض لقياس واقعها و مدى تلبيتها لتلك المؤشرات ، و نظرا لتحقيق اهداف البحث وفق الخطوات و الاجراءات التي حددها الباحث بعد اختبار نموذجه المقترح على مجموعة من كليات التمريض و اظهرت النتائج قبول و رفض بعض الفرضيات ، وهنا يجد الباحث فرصة لدعوة الباحثين و المهتمين بهذا المجال الى اعتماد هذا الاسلوب في دراسات جديدة و لاختصاصات اخرى و اختباره مره اخرى للوقوف على مميزاته و دعمها و كذلك نقاط ضعفه و معالجتها و ترسيخ تجربة الخوض في المؤشرات المعتمدة عالميا.

7- ان اعتماد هذا الاسلوب لا يتطلب ان تكون عينة البحث كبيره بل يكفي تطبيقه في عينة او اكثر و قد اختار ثمان عينات و ذلك لاعطاء مدى اوسع لواقع التعليم التمريضي في العراق و لذلك فليس من الضروري اعتماد عينه كبيرة.

ب- التوصيات

1- اعتماد (الأنموذج المقترح) من قبل كليات التمريض و ذلك لما توصل اليه من نتائج عند اختباره على مجموعة منها، وذلك ليكون اساسا لنظام الاعتمادية في التعليم التمريضي و للباحثين و يؤدي الى الاختصار في الوقت و الجهد ومن خلال تنفيذ و تطبيق و قياس محاوره و مؤشراته و التي تؤدي الى ضمان جودة التعليم التمريضي.

2- زيادة الاهتمام بالتعليم التمريضي بكافة مستوياته كونه يعتبر الاداة الاساسية في تطوير و تنمية الخدمات الصحية اولا ، و بأعداد ملاكات تمريضية تلبي حاجة السوق المحلية و تستجيب للطلب العالي عليها ثانيا.

3- على كليات التمريض تلبية متطلبات اعداد المناهج الدراسية لتكون اكثر رصانة و تبلغ مستوى المثالية من خلال التحديث المستمر و اعتماد اساليب تدريسية و تدريبية تلائم التطورات الحاصلة و تعتمد على الابداع و الابتكار ، و أن يكون انشاء و استحداث كليات التمريض على وفق خطط استراتيجية تضمن توفير كافة البنى التحتية المناسبة ،و ان تعتمد العملية التعليمية على قياس مدى فعالية البرامج الدراسية ، و ان تعتمد كليات التمريض التغذية العكسية في قياس مدى كفاءة مخرجاتها يعتمد على اوزان مختلفة.

4- ضرورة استثمار هذه المعايير الاستثمار الامثل و ذلك لتحقيق الغرض الاساسي منها كون لها الدور الكبير في توجيه العملية التعليمية نحو الهدف الرئيسي و العمل على دراسة و تحليل هذه المعايير في ظل غياب الاستراتيجيات و اعتمادها كاساس في عملية التطوير.

5- تكون معايير الاعتماد في المؤسسات التعليمية التمريضية المختلفة ذات توجه و تبني حكومي و ان تكون ذات طبيعة الزامية و ليست طوعية الى نصل الى مراحل متقدمة تكون فيها الاعتمادية من ضمن متطلبات الاداء.

6- تطوير التعليم التمريضي في ضوء التجارب العالمية و النهوض بالبرامج الدراسية على ان تكون بمستوى بكالوريوس في التمريض على الاقل و استخدام مناهج دراسية متطورة مثبتة و محكمة من مصادر عالمية رصينة و استخدام طرق مبتكرة في التدريب العملي ، و تشريع قوانين ملزمة لاعتماد ساعات التعليم المستمر و ربطها بالترقية .

7- على الباحثين بالقيام بتطبيق نموذج اخر عالمي من نماذج معايير الاعتماد و مقارنة نتائجه مع نتائج هذه البحث للوقوف على مكامن الضعف فيها، و الثاني يخص المؤسسات التعليمية المختصة بالتعليم التمريضي بتطبيق مؤشرات الأنموذج المقترح على كافة محاوره و تعزيز ما تم تلبيته و اكمال ما ينقصها بطرق علمية حديثة.

8- انشاء مؤسسة وطنية معنية بضمان الجودة و تضع المؤشرات الخاصة بها و تتم من خلالها الحصول على البيانات و الدراسات و الاحصائيات ، و الاهتمام من قبل المؤسسات التعليمية التمريضية بموضوع تحسين و ضمان الجودة، ويؤكد على ضرورة تبني كليات التمريض

لمؤشرات الاعتماد و الالتزام بالتحسين المستمر ،و ضرورة نشر ثقافة الجودة بين جميع العاملين و ان تكون الاجراءات واضحة للجميع و الجميع مشاركا فيها.

9- على الجهات التمريضية و قياداتها العمل على استحداث (جمعية التمريض العراقية) و التي يوكل اليها وضع معايير مهنة التمريض و الخطط الاستراتيجية لتطويرها و قياس مدى فاعلية الاجراءات التمريضية و وضع دليل لها ، و تحديث مهنة التمريض بناءا على نتائج البحوث و الدراسات ، و تعمل على مراجعة المستويات العلمية و العملية للملاكات التمريضية.

10- و في ختام البحث يوصي الباحث بضرورة انشاء او استحداث (مجلس اعتماد) لوضع المعايير و المؤشرات للتخصصات الطبية و التمريضية (للتعليم و للممارسة) و ذلك لحاجة الواقع العراقي لهكذا مجلس و افتقاره له في ضوء الاستنتاجات و التوصيات التي طرحتها البحث و المتعلقة بضرورة توفير معايير و مؤشرات تحدد نطاق و حدود ممارسة كل مهنة و العمل على زيادة الوعي لدى القائمين على التعليم التمريضي في الاساليب و الوسائل المستخدمة في التطوير و التحديث و ذلك من خلال انشاء (جمعية علمية لمهنة التمريض) و كل ذلك يستلزم جهة متخصصة للقيام بهذا الدور، تضع على عاتقها الاهتمام بكل ما يلم بالتعليم التمريضي و خصوصيات المهنة.

المصـــــــادر

أولاً: المصادر العربية

أ ـ الكتب :

1. محمد ، مجدي ابراهيم ،(2013)، جودة الاداء ، دار الوفاء لدينا للطباعة و النشر ، الطبعة الاولى ، الاسكندرية ، مصر.

ب ـ الرسائل و البحوث

1. الاعرجي ، حسين خالد سليم،(2012)،" قياس مدى تلبية مخرجات كلية التمريض لمتطلبات سوق العمل "، بحث دبلوم عالي في ادارة المستشفيات، كلية الادارة و الاقتصاد ، بغداد.
2. آل فيحان، ايثار عبدالهادي، البياتي سوزان عبدالغني،(2008)، تقويم مستوى تنفيذ متطلبات نظام الادارة البيئية (ISO 14001:2004)، دراسة حالة في الشركة العامة لصناعة البطاريات/ معمل بابل 1، مجلة الادارة و الاقتصاد، العدد السبعون.
3. جاسم ، امجد عبد السلام ،(2014)، تأثير ابعاد بيئة العمل الداخلية في اداء العاملين في مهنة التمريض ، (بحث دبلوم عالي في ادارة المستشفيات) كلية الادارة و الاقتصاد ، بغداد.
4. الجلبي ، سوسن شاكر ،(2011)، ضمان جودة و اعتماد البرامج الاكاديمية في المؤسسات التعليمية (الاهداف ، الاجراءات ، النتائج) ، دراسة مقدمة الى مؤتمر رابطة جامعات لبنان ، لبنان.

5. خضري ، ياسمين محمد ،(2012)، نحو معايير للحكم الرشيد في التعليم ، بحث ملقى في المؤتمر السنوي الرابع للمنظمة العربية لضمان الجودة في التعليم ، القاهرة.
6. الربيعي ، حسيبة حسن جابر ،(2004)، التعليم و التدريب التمريضي في المؤسسات الصحية ، (بحث دبلوم عالي في ادارة المستشفيات) ، كلية الادارة و الاقتصاد ، بغداد.
7. الرفاعي ، جميلة عبد القادر و فريال محمد الجمال ،(2010)، التمريض و احكامه في الفقه الاسلامي ، (بحث منشور)، دراسات علوم الشريعة و القانون ، مجلد :37 ، العدد : 2 .
8. الزفري، خالد اياد ،(2012)، الجامعات الخاصة نحو تطبيق الاعتمادية الاوربية و معوقات الحصول عليها دراسة حالة- الجامعة العربية الدولية – كلية الهندسة المدنية نموذجا، بحث ملقى في المؤتمر السنوي الرابع للمنظمة العربية لضمان الجودة في التعليم ، القاهرة.
9. السامرائي ، عمار ،(2012)، اهمية تطبيق معايير ضمان جودة التعليم العالي لبناء و دعم ثقافة الابداع و التميز و الريادة للجامعات الخاصة دراسة حالة – الجامعة الخليجية نموذجا ، بحث ملقى في المؤتمر العربي الثاني لضمان جودة التعليم العالي ، البحرين.
10. سعيد ، عبد الغني محمد عبده ،(2008)، معايير اعتماد و ضمان جودة التعليم الجامعي في الجمهورية اليمنية في ضوء بعض التجارب المعاصرة، مصر.
11. شقورة، عبد الرحيم شعبان ،(2002)، " الدافع المعرفي و اتجاهات طلبة كليات التمريض نحو مهنة التمريض و علاقة كل منهما بالتوافق الدراسي" ، رسالة ماجستير مقدمة الى الجامعة الاسلامية في غزة ، فلسطين.
12. العريمي، حليس محمد ،(2005)، تقدير درجة تطبيق معايير الاعتماد الاكاديمي لكليات التربية في سلطنة عمان كما يتصورها القادة الاداريون و الاكاديميون ،، رسالة دكتوراه ، جامعة اليرموك.
13. كرم ، حامد عبد الرضا ،(2014) ، تطبيق معايير الانتاجية الخضراء لتعزيز نجاح الاداء الصناعي في مصفى الدورة ، رسالة ماجستير في الادارة الصناعية ، كلية الادارة و الاقتصاد ، بغداد.
14. المالكي ، حمدة بنت محمد ، (2010)،تطبيق معايير الاعتماد الاكاديمي في مدارس التعليم الثانوي العام من وجهة نظر القيادات التربوية بمحافظة جدة ، رسالة ماجستير، جامعة ام القرى ، المملكة العربية السعودية.
15. منصوري ، كمال محمد ،(2012)، تحديات و فرص تطبيق نظام ضمان الجودة في الجامعات العربية، الجزائر.

ت. الدوريات و التقارير:

1. الجمعية العلمية لكليات التمريض العربية، (2014) " دليل ضمان جودة برامج التمريض في كليات الجامعات العربية"، ط1،القاهرة.
2. مجلس الاعتماد الاردني ،(2014)، معايير مهنة التمريض ، عمان.

3. هيئة اعتماد مؤسسات التعليم العالي ،(2015)، دليل معايير ضمان الجودة لبرنامج التمريض ، الاردن.

ثانياً : المصادر الاجنبية

A – Periodicals Thesis Abbreviations

1. Caron، V،(2004)، the nursing shortage in the US: what can be done to solve the crisis، university of Rhode Island.
2. Nash، R،(2007)، collaboration in clinical education: development، implementation and evaluation of an innovation model of clinical education for undergraduate nursing student، Queensland University of technology school of nursing.
3. Roxburgh،M ، and Roger ،W ، and others ، A review of curriculum evaluation united kingdom nursing education ،university of Dundee ، 2008،UK.
4. Salsali،mahvash، (2005)،" Evaluating Teaching Effectiveness in Nursing education; An Iranian perspective" ، BMC medical education.
5. Vanlaere، Linus and، Chris G،(2007)، Ethics in nursing education: learning to reflect on care practice.

C – Journals& Reports

1. American Nurses Association (ANA)،(2010)،scope and standards of practice nursing، 2nd edition ،US.
2. American Nurses Association (ANA)،(2010)،Recognition of nursing specialty ،approval of a specialty nursing scope of practice statement and acknowledgment of specialty nursing standards of practice approved by the congress on nursing practice and economic،US.
3. Australian Nursing and Midwifery Federation Standards (ANMF)،(2014)، National Practice standards for nurses in general practice، Australia.
4. CASN، Accreditation program standard's ،2014،Canada.
5. CCNE، Standards for Accreditation of Baccalaureate and Graduate Nursing Programs، Supplemental Resource، 2015 ،US .
6. CCNE ، Standards for Accreditation of Baccalaureate and Graduate Nursing Programs ، 2013 ،US .

7. Commission on Collegiate Nursing Education "CCNE" ،(2015)، "Standards for Accreditation of Baccalaureate and Graduate Nursing Programs" ، supplemental resource ، august .
8. GANES،(2011)، investing in nursing education to advance global health.
9. South African Nursing Council، Nursing Education and Training Standards،2015.
10. WHO،(2014)،" Nursing and Midwifery workforce and universal health coverage"، Geneva، Switzerland.
11. WHO،(2015)، Eastern Mediterranean Regional، "Standards for nursing and midwifery education".

D – Internet

1. AACN،(2007)، Your Guide to Graduate Nursing Programes، Washington ،(WWW.aacn.nche.edu) .
2. موقع ويكيبيديا تم التصفح بتاريخ 2016/3/15 متوفر على الموقع https://ar.wikipedia.org/wiki