



المملكة العربية السعودية
وزارة الصحة
الوكالة المساعدة لإعداد و تطوير القوى العاملة
إدارة شئون العاملين

معوقات كفاءة وأداء الممرضة السعودية في منطقة الرياض بوزارة الصحة ”دراسة ميدانية تحليلية“

إعداد

حصة عبد الله الحسيني

إشراف

أ/ رقية ضحيان الضحيان

د/ عبید بن سليمان بن عبید

وكيل الوزارة المساعد لإعداد وتطوير القوى العاملة المشرفة العامة على إدارة شئون العاملين بالوزارة

الإصدار الأول لسلسلة أبحاث

الوكالة المساعدة لإعداد و تطوير القوى العاملة

المملكة العربية السعودية
وزارة الصحة
الوكالة المساعدة لإعداد و تطوير القوى العاملة
إدارة شئون العاملات

معوقات كفاءة وأداء الممرضة السعودية في منطقة الرياض بوزارة الصحة ”دراسة ميدانية تحليلية“

إعداد

حصة عبد الله الحسيني

إشراف

أ/ رقية ضحيان الضحيان

د/ عبید بن سليمان بن عبید

وكيل الوزارة المساعد لإعداد و تطوير القوى العاملة المشرفة العامة على إدارة شئون العاملات بالوزارة

الإصدار الأول لسلسلة أبحاث

الوكالة المساعدة لإعداد و تطوير القوى العاملة

كلمة الدكتور/ عبيد بن سليمان بن عبيد وكيل الوزارة المساعد لإعداد وتطوير القوى العاملة

الحمد لله حمداً كثيراً طيباً مباركاً فيه .. والصلاة والسلام على رسولنا النبي الأمين محمد

ﷺ .. وبعد:

اهتمت حكومتنا الرشيدة بالتعليم الصحي على كافة مستوياته أسوة بمختلف أنواع التعليم الأخرى إدراكاً منها بأهمية الدور الذي يمكن أن يقوم به هذا النوع من التعليم في إعداد القوى البشرية المدربة والمؤهلة تأهيلاً عالياً لتساهم في تطوير وتنمية القطاع الصحي في هذا الوطن العزيز علينا جميعاً .

لقد حرصت وزارة الصحة على أن تستفيد من خبرات المختصين وذوي الميزة في هذا المجال من داخل الوزارة ، وكان هذا الإنجاز المتمثل في هذه الدراسة ما كان له أن يتم لولا عون من الله سبحانه وتعالى ثم دعم من معالي وزير الصحة الدكتور/ حمد بن عبد الله المانع حفظه الله .

وعلى قدر ما أصدر من أبحاث وصفية تحليلية عن المرضة السعودية يأتي هذا البحث ليحتل المكانة الخاصة بين البحوث ليس لأنه تجربة أولى تصدر من الوكالة المساعدة لإعداد وتطوير القوى العاملة متمثلة بالإدارة العامة لشئون العاملات لتركز الاهتمام وتبلور القضية على ركائز علمية ، بل لأنه يحتوي على معلومات قيمة عن المرضة السعودية في منطقة الرياض بوزارة الصحة ، شهادة على كفاح أمة أرادت أن تبني مجدها وعزها بسواعد بناتها المرضات ، وعقدت عزمها مخلصه فوقها الله وأعانها على الخير .

من هنا كانت الأهمية الخاصة لهذا البحث في محاولة حصر مختلف إمكانياتها البشرية من المرضات السعوديات التابعات لوزارة الصحة داخل منطقة الرياض على أن يستكمل هذا الحصر لاحقاً لجميع الكفاءات السعودية من المرضات داخل الوزارة في كافة مناطق المملكة العربية السعودية .

ومن خلال هذا البحث توصلنا الى العدد الإجمالي للممرضات السعوديات بوزارة الصحة والبالغ (٧١٥٣) سعودية بينما عدد الأجنبيات يصل الى الضعف (١٣٦١٧) . وفي منطقة الرياض بلغ عدد المرضات السعوديات (١٠٠٧) بينما بلغ عدد المرضات الأجنبيات ثلاثة أضعاف (٢٧٣٩) .

ولقد خرجت المعاهد والكليات الصحية وعلى مدى "٤٦" عاماً (١١٣٢٤) ممرضة من جميع مناطق المملكة حتى نهاية العام ١٤٢٦هـ وإجمالي (١١٩٢٧) فنية في مختلف التخصصات لنفس الفترة .

ونظراً لأن التطورات قد تثمر دون أن تستثير الاهتمام في الرصد اليومي إلا أن أهميتها النوعية لا تلبث أن تبرز عندما يُستعرض تراكمها خلال سنوات مضت ويكشف لنا النقص الكمي مرافقاً له معوقات الكفاءة والأداء التي تؤثر سلباً على النوع وليس الكم فقط ، مما يجعل برامج التأهيل والتدريب سواء في مرحلة الإعداد العملي للممرضات أو اللاتي على رأس العمل ضرورة ملحة للارتقاء بهذه المهنة وتطوير خدماتها كمأ ونوعاً ، ويقودنا إلى ذلك الأصل في توفيق الله وإخلاص العاملين واستخدام أفضل طرق التعليم والتدريب العلمية لنعتمد بعد الله على ممرضات سعوديات لسد الاحتياجات الأساسية بكفاءة عالية وتقليص الاعتماد على الممرضات الأجنبية .

وما يسعني هنا الى أن أتقدم بالشكر والعرفان للإدارة العامة لشئون العاملات بالوزارة لمجهوداتهن ، الذي جعل من نشر هذه المادة العلمية أمراً ممكناً ولكافة فريق البحث على اهتمامهن بموضوع كفاءة الممرضة السعودية ومعوقات أدائها لتمخض عن أبحاث ودراسات أخرى تتخصص في معالجة وضع الممرضة السعودية وبذلك نخطو خطوة هامة لما بعدها من خطوات ستتلوها بإذن الله لوضع خطة واضحة وبرنامج متكامل لتحسين الوضع القائم والتوسع على هدى وعلم لتحسين الكم والنوع معاً لتلبية الاحتياج المتزايد لهذه الفئة . تلك هي المسؤولية الكبرى لكل مبصر للحق ومخلصاً للوطن .

والله من وراء القصد ،،

كلمة المشرفة العامة على إدارة شئون العاملات بالوزارة الأستاذة: رقية ضحيان الضحيان

الحمد لله والصلاة والسلام على رسول الله ﷺ .. وبعد:

لقد أثارَت ظاهرة الشكوى من قصور أداء المرضات السعوديات التابعات لوزارة الصحة انتباه وكيل الوزارة المساعد لإعداد وتطوير القوى العاملة مما دفعه لطلب الوقوف على أسباب هذه الظاهرة وكيفية مواجهتها .

ومن هنا جاءت فكرة هذا البحث على المرضات السعوديات داخل منطقة الرياض والعاملات بوزارة الصحة لكشف معوقات الكفاءة والأداء لديهن . وقد التمس الى ذلك كل وسيلة ممكن أن تحث المرضات والأطباء والمرضى على الإداء بالبيانات الخاصة بهم . وكنا حريصين على تحري غاية الدقة في جمع البيانات حسب النماذج التي أعدتها هذه الإدارة لذلك كان هدفنا هو تقديم هذا البحث في أفضل شكل ليستفيد الآخريين بقدر الإمكان وعلى أوسع نطاق ، ونظلمتمسكين بالأمل في أن يشجع هذا البحث الكفاءات الوطنية من أصحاب الخبرة للمبادرة بإكمال المشوار لأن ما لا يتطور نحو الأفضل يرتد نحو الأسوأ . ويتوقف مقدار الفائدة على مدى الوعي لأبعاد المشكلة المترابطة والتي حاولنا كشفها قدر الإمكان . وتمخض هذا الكشف بوجود معوقات عامة لأداء المرضة السعودية لكون هذه المهنة مهنة علمية وليست إدارية مما يتطلب من المرضة السعودية عملاً شاقاً ومرهقاً مقارنة بالوظائف الأخرى .

ومن هذه العوائق:

طول الدوام ،عدم توفر أماكن للراحة والطعام أو حضانة للأطفال ، قلة الحوافز المادية أو المعنوية مقارنة بالوظائف الأخرى .

هذا بالإضافة إلى عوائق علمية وعملية هامة تؤثر على نوع الخدمة حدت بالأطباء الى تفضيل المرضة الأجنبية على السعودية وتركزت في محوريين أساسيين هما:

١- تدني مستوى اللغة الانجليزية لدى المرضة السعودية .

٢- نقص التدريب والتأهيل للمرضة السعودية سواء في مرحلة الإعداد قبل التخرج أو على رأس العمل بعد التوظيف .

هذا بالإضافة إلى النقص الكمي للممرضات خاصة في منطقة الرياض حيث تتوفر المرضة الأجنبية مقارنة بالسعودية بنسبة ١:٣ .

ومن هنا جاءت توصيات البحث بالتركيز على أهمية التأهيل والتدريب معاً وحل المشكلة في مرحلة الإعداد قبل التخرج وذلك من خلال تطوير بعض المناهج التي من شأنها رفع مستوى الخريجات ، وكذلك الاستفادة من القطاع الخاص على حساب الوزارة لزيادة الأعداد .

هذا بالإضافة إلى تفعيل دور التدريب بالوزارة وجعله إجبارياً وشرطاً من شروط التجديد لمزاولة المهنة والاستمرار فيها والتنسيق بذلك مع القطاعات الصحية الأخرى للاستفادة من خبراتهم في هذا المجال لجعل التدريب والتعليم متجانساً ومتربطاً ، وهذا بجانب دعم وتشجيع الإيفاد الداخلي والابتعاث الخارجي للممرضات السعوديات بالوزارة حيث أن أعداد الموفدات بالداخل لم يتجاوز "عشر" ممرضات لبرنامج الماجستير بجامعة الملك سعود و (٥٧) ممرضة لبرنامج البكالوريوس بالداخل و عدد المبتعثات للخارج "ثمان" ممرضات منهن ثلاث لمرحلة الماجستير .

وبهذه المناسبة يطيب لي أن أتقدم بالشكر والتقدير الخاص لمعالي وزير الصحة د/ حمد المانع ولسعادة وكيل الوزارة المساعد لإعداد وتطوير القوى العاملة والذي كان لهما الفضل في بلورة فكرة هذه الدراسة والمضي في البحث وكذلك الشكر للزميلة حصة الحسيني ولجميع من ساهم في هذه الدراسة من منسوبات الإدارة العامة لشئون العاملات وجميع من قام بالدعم من خارج الوزارة وخاصة الجامعات السعودية .

ونحن اليوم نرى قوتنا الحقيقية لا تتمثل في وفرة هياها لنا الله في الموارد الطبيعية فقط بل في دعامة متينة من القوى البشرية الصحية يستند إليها بناء دولة عصرية في ظل جهود المملكة لدعم قاعدة علمية راسخة من الكفاءات العلمية لم تمض في اتجاه واحد وإنما باتجاهات متعددة وبجهود متضافرة .

والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته ،،،

" شكر وتقدير "

الحمد لله والصلاة والسلام على سيدنا محمد وعلى آله وصحبه ومن والاه ، والشكر لله الذي من علي ويسر لي بإنهاء هذا البحث المتواضع والذي أتمنى أن تعم به الفائدة للارتقاء بالتمريض في المملكة .

ولا يسعني في هذا المقام إلا أن أرجع الفضل لأصحابه ، فأقدم من الشكر أجزله ومن التقدير أمثله لكل من وكيل الوزارة الدكتور/عبيد بن سليمان بن عبيد والأستاذة/رقية بنت ضحيان الضحيان لإتاحة الفرصة لي ولفريق البحث للاستفادة من خبراتنا المكتسبة من الوزارة في مجال التمريض عبر صفحات هذا البحث وللتوجيهات وللتوصيات والدعم المستمر من قبلهما .

كما أتقدم بخالص الشكر والامتنان وعظيم التقدير لكل من:

- ١- الأستاذ أحمد الشهري والأستاذ عيسى الجوهلي من الإدارة العامة للمعاهد والكليات الصحية .
- ٢- منسوبات الإدارة العامة للمعاهد والكليات الصحية بالوزارة اللاتي ساهمن بمعلومات عن الإعداد العلمي والعملية للطالبات .
- ٣- الأستاذ عبد اللطيف الشهاب مدير إدارة الشؤون الإدارية بجامعة الملك فيصل بالدمام .
- ٤- شؤون الطالبات بكلية التمريض بجامعة الملك عبد العزيز بجدة .
- ٥- الدكتورة فاتن الزامل وكيلة كلية التمريض بجامعة الملك سعود بالرياض ومنسوباتها .
- ٦- منسوبات الفرع النسوي بالإدارة العامة للتدريب الابتعاث . وذلك لتزويدهم لنا بالإحصائيات اللازمة .

وجزيل الشكر والتقدير إلى شؤون الموظفين بوزارة الصحة لتزويدهم لنا بإحصائيات الموظفين العاملات في مجال التمريض . وشكر وافر لكتبة الملك فهد الوطنية لجهودهم وتعاونهم في جمع مادة البحث العلمية .

وشكر عميق يفيض عرفاناً إلى فريق البحث بالإدارة العامة لشؤون العاملات والذين أسهموا في توزيع وتفريغ الاستبيانات وتجميع المراجع والتوصيات.

وأخص بالشكر الزميلات سارة العبد اللطيف ، وضحي البقمي ، منى الحمود ، لطيفة العمران لمساندتهن وملازمتهن لي طيلة مشوار البحث .

وأخيراً أوجه خالص شكري و تقديري لكل من مد لي يد العون والمساعدة من قريب أو بعيد لإنجاز هذا البحث ، وأسأل الله سبحانه وتعالى أن يجعله في موازين حسناتهم ، وأن يوفق الجميع لما يحب ويرضى .

الباحثة

حصة بنت عبد الله الحسيني

مستخلص البحث

إن النقص في التمريض لا يزال حاداً بسبب تزايد عدد المستشفيات الحكومية والخاصة وأعداد المراكز الصحية وارتفاع مستوى الكفاءة المطلوبة للعناية بالمرضى . لذلك يمكن أن نستمر في الاعتماد على العمالة الوافدة لفترة طويلة ولا بد أن نتخذ خطوات ملموسة وذلك لهجرة العمالة الوافدة إلى الدول الأخرى بعد أن يتم تدريبهم على أجهزتنا ومرضاينا ثم يتم استقطابهم من السفارات الأوروبية والأمريكية للعمل في بلدانهم .

يهدف البحث الحالي إلى تقييم وضع الممرضة السعودية عن طريق التركيز على العوامل والمعوقات التي أدت إلى تهميش دورها ودراسة أثر قصور برامج الإعداد والتدريب العملي على كفاءة وأداء الممرضة السعودية من وجهة نظر الممرضة والطبيب والمريض .

ولتحقيق ذلك فقد تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي وقد تم اختيار عينة البحث بالطريقة القصدية الغرضية " Purposive Sample " . عن طريق إعداد ثلاث استبانات:

- ١- الاستبانة الأولى خاصة بالممرضة السعودية بمنطقة الرياض بوزارة الصحة للتعرف على معوقات العمل والتدريب العملي.
- ٢- الاستبانة الثانية خاصة بالطبيب ورأيه في كفاءة وأداء الممرضة السعودية وتعاملها وأسباب عدم الاعتماد عليها ومقارنتها بالممرضة الأجنبية .
- ٣- الاستبانة الثالثة خاصة بالمريض لإبداء رأيه في تعامل وأداء الممرضة السعودية ومقارنتها بالأجنبية .

وقد تم تطبيق هذه الأدوات على أفراد عينة البحث (الممرضات والأطباء والمرضى) حيث بلغت عينة الممرضات (٤٤٦) ممرضة وبلغت عينة الأطباء (١٤٤) طبيب وبلغت عينة المرضى (٥٢١) مريض . وكانت نسبة المشاركين في جميع العينات من المراكز الصحية أكثر من المستشفيات بأكثر من ضعفين لعينة الممرضات والأطباء وحوالي ثلاثة أضعاف لعينة المرضى . ولم تشارك مدينة الملك فهد الطبية أو مستشفى الملك خالد التخصصي للعيون وذلك لعدم وجود ممرضات سعوديات لوجود نظام التشغيل الذاتي .

وقد بينت النتائج ما يلي:

أولاً: وجود معوقات في العمل أدت إلى تهميش دور الممرضة تمثلت بثلاث أنواع من المعوقات:

١- صعوبات تتعلق بطبيعة العمل وتشمل:

عدم تعاون الرئيس المباشر / عدم الحصول على التأهيل والتدريب الكافي / عدم توفر الإمكانيات / عدم الإلمام باللغة الإنجليزية / عدم ثقة المرضى بالممرضة السعودية / قلة اعتماد الطبيب على الممرضة السعودية / عدم تحديد مهام الممرضة .

٢- صعوبات تواجه الممرضة أثناء تأدية عملها وتشمل:

أ- صعوبات تتعلق بالإعياء المهني جسدياً

ب- صعوبات عدم توفر الحماية للممرضة من المراجعين

ج- زيادة الطلب على الخدمات التمريضية

د- صعوبات تتعلق بالحوافز المعنوية بالعمل ثم الوضع الأسري للممرضة

٣- صعوبات تتعلق بالإعياء المهني وتشمل:

عدم توفر مكان للاستراحة / طول ساعات الدوام / عدم وجود حضانة للأطفال / عدم وجود مكان مخصص للأكل

ثانياً: وجود قصور في برامج الإعداد والتدريب العملي مما أثر على كفاءة وأداء الممرضة السعودية مقارنة بالممرضة الغير سعودية وتلخصت النتائج بالآتي:

١- (٣٠,٣%) من عينة الممرضات لم يتم التحاقهن بأي نوع من الدورات .

٢- (٦٥,٩%) تم التحاقهن بدورات معظمها قصيرة وتتراوح من يوم إلى خمسة أيام كما أنها من ناحية النوع تتركز معظمها على دورات في رعاية الأمومة والطفولة والجودة النوعية ثم الإنعاش القلبي الرئوي .

٣- من أهم أسباب عدم التحاق الممرضة السعودية بدورات تدريبية ما يلي:

عدم موافقة الرئيس المباشر / عدم وجود الوقت الكافي / التكلفة العالية للدورات والندوات ثم عدم توفير العمل لأي نوع من التدريب وتقتصر الدورات على البعض دون الآخر .

ثالثاً: حظيت الممرضة الأجنبية بتفضيل الأطباء للأسباب الآتية:

١- نقص التأهيل والتدريب للممرضة السعودية وقلة الخبرة .

٢- عدم الإلمام باللغة الإنجليزية الذي يعتبر من أهم العوامل في تهميش الممرضة السعودية وتقليل الاعتماد عليها .

٣- عدم رغبة الممرضة السعودية بالعمل وكثرة الاستئذان والتغيب (التساهل الإداري) .

٤- توفر الممرضة الأجنبية أكثر من السعودية بثلاث أضعاف في منطقة الرياض .

رابعاً: يؤيد المريض التعامل مع الممرضة السعودية أكثر من الأجنبية لتوافق اللغة/ الدين/ العادات/ الشعور بالوطنية .

خامساً: من أهم معوقات كفاءة وأداء الممرضة السعودية عدم ترابط القطاعات الصحية بالملكة العربية السعودية مما يضعف الخبرة وبرامج التدريب والازدواج في العمل ويضيع فرص استغلال الموارد المتاحة البشرية والغير بشرية مما يؤدي إلى اختلافات كبيرة بين المدخلات والمخرجات لكل قطاع على حدة وبين القطاعات ككل ، ويجعل وضع خطة استراتيجية واضحة مبنية على قاعدة معلومات متكاملة مطلب ضروري بالتنسيق من قبل مجلس التمريض المقترح بين القطاعات المختلفة (وزارة الصحة/ التعليم العالي/ الخدمات الصحية العسكرية/ القطاع الخاص/ وزارة الخدمة المدنية) والالتزام بتوصية منظمة الصحة العالمية بإيجاد مستوى واحد للممرضة المهنية بحلول (٢٠١٥م) من خلال برنامج بكالوريوس موحد مدته (٤سنوات) .

سادساً: أتضح من البيانات التي تم جمعها حتى شعبان ١٤٢٥هـ ما يلي:

- ١- يوجد سوء توزيع للممرضات السعوديات سواء في المراكز الصحية أو المستشفيات .
- ٢- يعمل بوزارة الصحة (٧١٥٣) ممرضة سعودية، في حين أن عدد الخريجات قد بلغ (٩٥٧٧) ممرضة لنفس الفترة. أي أن عدد المتسربات قد بلغ (٢٤٢٤) ممرضة على مدى (٤٥) عاماً أي بنسبة (٢٥,٣%) ممرضة على مستوى المملكة .
- ٣- نسبة الممرضات السعوديات بمنطقة الرياض (٢٧%) .
- ٤- نسبة الممرضات السعوديات بالملكة (٣٤,٤%) .

سابعاً: عدد خريجات المعاهد والكليات الصحية من الممرضات بالملكة حتى نهاية العام الهجري ١٤٢٦هـ هو (١١٣٢٤) ممرضة سعودية .

وفي ضوء ما توصل إليه البحث الحالي تم تقديم عدداً من التوصيات التي يمكن الأخذ بها للنهوض بأداء الممرضة السعودية والرفع من كفاءتها . كما تم تقديم عدداً من المقترحات لدراسات مستقبلية يمكن أن تكون مكملة للبحث الحالي.

فهرس المحتويات

رقم الصفحة	الموضوع
أ	كلمة سعادة وكيل الوزارة لأعداد و تطوير القوى العاملة
ج	كلمة المشرفة العامة على إدارة شئون العاملات بالوزارة
هـ	شكر وتقدير
و	مُستخلص البحث
ط	فهرس المحتويات
ك	فهرس الجداول
م	فهرس الأشكال
ن	فهرس الملاحق
١	المقدمة
٢	الفصل الأول: المدخل العام للبحث
٢	- مقدمة
٢	- مشكلة البحث
٥	- أهداف البحث
٥	- أهمية البحث
٦	- أسئلة البحث
٦	- حدود البحث
٦	- مصطلحات البحث
٧	الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة
٨	- مسيرة التعليم الصحي بالملكة العربية السعودية
١٤	- معوقات العمل بمهنة التمريض
١٤	- أولاً: الإقبال على مهنة التمريض
٢٠	- ثانياً: المناهج الدراسية
٢٢	- ثالثاً: واقع القوى العاملة في مجال التمريض
٢٤	- رابعاً: اللغة الإنجليزية
٢٥	- خامساً: تهميش المرضة
٢٧	- سادساً: التسرب
٢٩	- سابعاً: عدم ترابط القطاعات الصحية بالملكة العربية السعودية
٥٢	- ثامناً: واقع التدريب والتعليم المستمر بوزارة الصحة

تابع فهرس المحتويات

رقم الصفحة	الموضوع
٥٨	الفصل الثالث: منهج البحث وإجراءاته
٥٩	- مقدمة
٥٩	- منهج البحث
٥٩	- مجتمع البحث
٥٩	- عينة البحث
٦٢	- طريقة عينة البحث
٦٦	- وصف عينة البحث
٧٤	- أداة البحث
٧٤	- تصميم أداة البحث
٧٦	- صدق الأداة
٧٦	- ثبات الأداة
٧٦	- تطبيق الأداة وجمعها
٧٧	- الصعوبات الميدانية
٧٧	- المعالجة الإحصائية
٧٨	الفصل الرابع: نتائج البحث وتفسيرها
٧٩	- نتائج البحث وتفسيرها ومناقشتها
٩٨	الفصل الخامس: ملخص البحث والتوصيات والمقترحات
٩٩	- ملخص البحث
١٠٣	- توصيات البحث
١٠٧	- المقترحات لبحوث أخرى
١٠٨	مراجع البحث
١٠٩	- أولاً: المراجع العربية
١١٤	- ثانياً: المراجع الأجنبية
١١٦	الملاحق

فهرس الجداول

رقم الصفحة	موضوع الجدول	رقم الجدول
٩	أسماء مدارس التمريض للبنات فئة (ب) وعام الافتتاح	١
٩	أسماء المعاهد الصحية للبنين وعام الافتتاح	٢
١١	تطور التعليم الصحي للبنات بالملكة منذ الافتتاح حتى نهاية العام الدراسي ١٤٢٥هـ/١٤٢٦هـ	٣
١٢	التوزيع الحالي للمعاهد الصحية التابعة لوزارة الصحة على مناطق المملكة حتى بداية العام الدراسي ١٤٢٦هـ/١٤٢٧هـ	٤
١٣	التوزيع الحالي للكليات الصحية التابعة لوزارة الصحة على مناطق المملكة حتى بداية العام الدراسي ١٤٢٦هـ/١٤٢٧هـ	٥
١٧	مزايا مدارس ومعاهد التمريض سابقاً	٦
٢٤	بيان بأعداد المرضات السعوديات والغير سعوديات في جميع مناطق ومُحافظات المملكة حتى شهر شعبان ١٤٢٥هـ	٧
٢٥	بيان بأعداد المرضات السعوديات التابعات للمناطق الصحية والمُحافظات وفقاً لتواريخ التعيين حتى شهر شعبان ١٤٢٥هـ	٨
٢٦	بيان بأعداد المرضات السعوديات بمنطقة الرياض وفقاً لجهة العمل بوزارة الصحة حتى شهر شعبان ١٤٢٥هـ	٩
٢٧	ملخص بأعداد المرضات السعوديات بمنطقة الرياض وفقاً لتاريخ التعيين بوزارة الصحة حتى شهر شعبان ١٤٢٥هـ	١٠
٤١	مجموع خريجات كليات العلوم الصحية للبنات حتى نهاية العام الهجري ١٤٢٦هـ حسب التخصص والمنطقة	١١
٤٢	خريجات الكليات الصحية المتوسطة من منسوبات الوزارة حتى نهاية العام ١٤٢٥هـ/١٤٢٦هـ	١٢
٤٢	عدد الوفدات حالياً لدراسة بكالوريوس التمريض بالجامعات السعودية و اللاتي على رأس الدراسة حتى نهاية العام الدراسي ١٤٢٥هـ/١٤٢٦هـ	١٣
٤٤	يوضح المبتعثين والخريجين ببرنامج التمريض بوزارة الصحة حسب الدولة والجنس والدرجة العلمية	١٤
٤٥	المجموع الكلي لخريجات برنامج بكالوريوس التمريض بالجامعات السعودية حتى نهاية العام الدراسي ١٤٢٥هـ/١٤٢٦هـ	١٥
٤٨	تخصصات و مسارات برنامج ماجستير التمريض بجامعة الملك سعود	١٦
٤٨	الموفدات والخريجات لبرنامج ماجستير التمريض بجامعة الملك سعود حسب جهة العمل	١٧
٥١	المعهد الصحية الأهلية والمعتمدة من الهيئة السعودية للتخصصات الصحية للبنين	١٨
٥١	المعهد الصحية الأهلية للبنات والمعتمدة من الهيئة السعودية للتخصصات الصحية	١٩
٦٣	توزيع مُجتمع البحث وعينته الخاصة بالمرضة حسب المكان بالمراكز الصحية التابعة للقطاعات بوزارة الصحة في منطقة الرياض	٢٠
٦٣	توزيع مُجتمع البحث وعينته الخاصة بالمرضة حسب مكان العمل بالمستشفيات بوزارة الصحة في منطقة الرياض	٢١

تابع فهرس الجداول

رقم الصفحة	موضوع الجدول	رقم الجدول
٦٤	توزيع الأخباء حسب مكان العمل بالمراكز الصحية التابعة للقطاعات بوزارة الصحة في منطقة الرياض	٢٢
٦٤	توزيع الأخباء حسب مكان العمل بالمستشفيات بوزارة الصحة في منطقة الرياض	٢٣
٦٥	توزيع استبانات المرضى في المراكز الصحية	٢٤
٦٦	توزيع استبانات المرضى بالمستشفيات بوزارة الصحة في منطقة الرياض	٢٥
٦٦	توزيع عينة الأمراض تبعاً للمؤهل العلمي	٢٦
٦٧	توزيع عينة الأمراض تبعاً لمكان الحصول على المؤهل العلمي	٢٧
٦٨	توزيع عينة الأمراض تبعاً للخبرة في التمريض	٢٨
٦٩	توزيع عينة الأمراض تبعاً للعمر	٢٩
٧٠	توزيع عينة الأمراض تبعاً للحالة الاجتماعية	٣٠
٧١	توزيع عينة الأمراض تبعاً للمسمى الوظيفي	٣١
٧٢	توزيع عينة الأخباء تبعاً لسنوات الخبرة	٣٢
٧٢	توزيع عينة المرضى حسب العمر	٣٣
٧٣	توزيع المرضى المنومين والمراجعين	٣٤
٧٦	معاملات ثبات الاستبانات	٣٥
٨٠	يوضح إجابة المرضات عن كفاية التخصصات	٣٦
٨٠	يوضح رأي المرضة السعودية في التهميش	٣٧
٨١	الصعوبات التي تتعلق بطبيعة العمل	٣٨
٨٢	الصعوبات التي تواجه المرضة السعودية أثناء تأدية عملها	٣٩
٨٣	الصعوبات التي تتعلق بالإعياء المهني	٤٠
٨٤	توزيع عينات المرضات تبعاً للحصول على دورات تدريبية	٤١
٨٤	الأسباب التي أدت بالمرضة السعودية لعدم أخذ دورات تدريبية	٤٢
٨٥	الدورات التدريبية للممرضات السعوديات وفقاً للمدة	٤٣
٨٦	الدورات التدريبية للممرضات السعوديات وفقاً للنوع	٤٤
٨٨	رأي الطبيب في أداء المرضة السعودية و مدى كفاءتها	٤٥
٩٠	رأي الطبيب في أسباب عدم الاعتماد على المرضة السعودية	٤٦
٩١	رأي الطبيب في التفضيل بين المرضة السعودية والأجنبية	٤٧
٩٤	رأي المريض في المرضة السعودية من حيث التعامل والأداء	٤٨
٩٤	رأي المريض في التفضيل بين المرضة السعودية والأجنبية	٤٩

فهرس الأشكال (الرسوم البيانية)

رقم الصفحة	موضوع الرسم البياني	رقم الرسم
٦٥	رسم بياني يوضح توزيع عينة الأخباء من القطاعات الصحية والمستشفيات	١
٦٧	رسم بياني يوضح توزيع عينة المرضات تبعاً للمؤهل العلمي	٢
٦٨	رسم بياني يوضح توزيع عينة المرضات تبعاً للخبرة في التمريض	٣
٦٩	رسم بياني يوضح توزيع عينة المرضات تبعاً للعمر	٤
٧٠	رسم بياني يوضح توزيع عينة المرضات تبعاً للحالة الاجتماعية	٥
٧١	رسم بياني يوضح توزيع عينة المرضات تبعاً للمسمى الوظيفي	٦
٧٣	رسم بياني يوضح توزيع عينة المرضى حسب العمر	٧
٧٤	رسم بياني يوضح توزيع المرضى المنومين والمراجعين	٨
٨٩	رسم بياني يوضح رأي الأخباء في الأداء الفني للممرضة السعودية	٩
٨٩	رسم بياني يوضح رأي الأخباء في كفاءة للممرضة السعودية	١٠
٩١	رسم بياني يوضح أسباب عدم الاعتماد على الممرضة السعودية من وجهة نظر الأخباء ..	١١
٩٢	رسم بياني يوضح المقارنة بين الممرضة السعودية والأجنبية حسب رأي الأخباء	١٢
٩٥	رسم بياني يوضح رأي المريض في الممرضة السعودية من حيث التعامل مع المرضى ..	١٣
٩٥	رسم بياني يوضح رأي المريض في الممرضة السعودية من حيث الأداء	١٤
٩٦	رسم بياني يوضح المقارنة بين الممرضة السعودية والأجنبية حسب رأي المرضى ..	١٥

فهرس الملاحق

رقم الصفحة	موضوع الملحق	رقم الملحق
أولاً: الملاحق الخاصة بالإخار النظري		
١١٨	الإخار العام المعدل للخطة الدراسية لبرنامج تخصص فني التمريض بالمعهد الصحية	١
١٢٠	الإخار العام للخطة الدراسية لمناهج الكليات المتوسطة الصحية	٢
١٢٣	العرض والطلب على هيئة التمريض بوزارة الصحة حتى عام ١٤٣٥هـ	٣
١٢٤	تقدير الطلب على القوى العاملة الطبية والطبية المساعدة بمراكز الرعاية الصحية الأولية بوزارة الصحة حتى عام ١٤٣٥هـ	٤
١٢٥	بيان بعدد المرضات الحالي و تصنيفهن بالقطاعات الصحية بمنطقة الرياض بوزارة الصحة	٥
١٢٨	بيان بأعداد الخريجين بالمعاهد الصحية للبنين منذ نشأتها حتى نهاية العام الهجري ١٤٢٦هـ	٦
١٢٩	بيان بأعداد الخريجات بالمعاهد الصحية للبنات منذ نشأتها حتى نهاية العام الهجري ١٤٢٦هـ	٧
١٣٠	خريجات جامعة الملك عبد العزيز بجدده (١٤٠٠هـ-١٤٢٦هـ)	٨
١٣٢	خريجات جامعة الملك فيصل بالدمام (١٤١٢هـ-١٤٢٦هـ)	٩
١٣٣	الخطة الدراسية لبرنامج بكالوريوس علوم التمريض بجامعة الملك سعود	١٠
١٣٥	الخطة الدراسية لبرنامج بكالوريوس علوم التمريض بجامعة الملك فيصل	١١
١٣٧	تصنيف فئات المرضة المسجلة والمرخصة بالولايات المتحدة الأمريكية	١٢
١٣٨	المعاهد الصحية الأهلية المعترف بها حسب التخصص والمنطقة بجميع مناطق المملكة	١٣
١٣٩	البرامج الإعدادية المنفذة من وزارة الخدمة المدنية لصالح وزارة الصحة	١٤
١٤٣	البرامج التدريبية المعتمدة من وزارة الخدمة المدنية لصالح وزارة الصحة	١٥
١٤٨	استبيانات البحث (المرضة ، الطبيب ، المريض) + بيان بأسماء المحكمين لأداة البحث + فريق البحث	١٦
١٥٩	الوصف الوظيفي للممرضة	١٧
١٦١	عهد (قسم) الممرضة	١٨
ثانياً: الملاحق الخاصة بنتائج البحث		
١٦٤	ملحق نتائج الأسباب الأخرى لالتحاق الممرضة السعودية بمجال التمريض	١٩
١٦٧	ملحق الدورات التدريبية التي التحقت بها الممرضة السعودية من حيث المدة والنوع	٢٠
١٧١	ملحق نتيجة السؤال الأخير المفتوح لاستبانته الممرضة والخاصة برأي الممرضة ومقترحاتها	٢١
١٧٥	ملحق تفاصيل نتائج استبانته الأخباء و الخاصة برأي الطبيب بالممرضة السعودية (وتشمل ثمان جداول)	٢٢
١٨٤	ملحق يوضح نتائج الأسئلة المفتوحة لعينة الأخباء (وتشمل ثلاث جداول)	٢٣
١٨٨	ملحق نتائج استبانته المرضى (وتشمل تسع جداول)	٢٤
١٩٨	ملحق نتائج الأسئلة المفتوحة لعينة المرضى (ويشمل عدد جدولين)	٢٥

مُقَدِّمَةٌ

الحمد لله رب العالمين وبه نستعين والصلاة والسلام على خاتم الأنبياء والمرسلين ..
لقد حمل الملك عبدالعزيز بن سعود طيب الله ثراه لواء الإسلام لفتح الرياض عام ١٣١٩هـ وجاهد بنفسه وماله لتوحيد هذه الدولة وربط بعضها ببعض وعلى مدى أكثر من ربع قرن حتى عام ١٣٥١هـ . وخلال هذه الفترة صدر أول تنظيم للخدمات الصحية بعد تشكيل حكومة الملك عبدالعزيز الأولى عام ١٣٤٤هـ . وخلال عامين من نشأة مديرية الصحة قامت المديرية بافتتاح أول مدرسة صحية للتمريض في مكة المكرمة عام ١٣٥٤هـ (الجوهلي ، ١٤٢٦هـ) وكانت الخدمات الصحية تعتمد بصورة كبيرة على الكوادر الطبية التطبيقية وخاصة المرضين الذين كانت تقع على عاتقهم إدارة المستوصفات والنقاط الصحية .

تم إنشاء وزارة الصحة عام ١٣٧٠هـ ومنذ إنشاء وزارة الصحة وهي تعاني من نقص في عدد الفنيين وصعوبة شديدة في توفير الكوادر المؤهلة في المستشفيات والمراكز الصحية وبالذات تخصص التمريض مما أدى إلى الاعتماد على الأيدي العاملة الأجنبية في تشغيل المرافق الصحية . وقد تمكنت المملكة العربية السعودية وبكفاءة من قطع أشواط بعيدة في شتى المجالات ومن أهمها التعليم الصحي حتى وصل عدد المعاهد الصحية (٢١) معهداً و(٢٥) كلية متوسطة للبنين والبنات بما مجموعه (٤٦) مرفقاً تعليمياً في وزارة الصحة ، هذا بالإضافة إلى وجود ثلاث كليات تمريض في ثلاث جامعات سعودية لتأهيل برامج البكالوريوس وبرنامج واحد لماجستير التمريض بجامعة الملك سعود بالرياض .بالإضافة إلى العديد من البرامج الصحية بالقطاعات الحكومية والأهلية المختلفة .

وفي هذا البحث سوف يتم التعرف على أعداد المرضات العاملات في وزارة الصحة في المملكة العربية السعودية ثم التركيز على المرضات السعوديات في منطقة الرياض والوقوف على نوعية التدريب المستخدم وكذلك على المعوقات التي أدت إلى ضعف مشاركة المرضة السعودية وأسبابها للوصول إلى برنامج متكامل يهدف إلى إيجاد ممرضه سعودية قادرة على القيام بالمهام الموكلة إليها بأعلى كفاءة ممكنة .

الفصل الأول

مدخل البحث

- مقدمة
- مشكلة البحث
- أهداف البحث
- أهمية البحث
- أسئلة البحث
- فروض البحث
- حدود البحث
- مصطلحات البحث

الفصل الأول

" مدخل البحث "

يتناول الفصل الأول مدخلاً للبحث يوضح مشكلة البحث وأهدافه وأهميته وأسئلته وحدوده مع تعريف المصطلحات المتعلقة به .

مُتَكَلِّمًا:

تشكل مهنة التمريض في المجتمع السعودي إحدى المهن الأساسية والتي خلت لفترات من الزمن من الوطنيين ، فعمدت الدولة رعاها الله إلى وضع سياسة تساهم في رفع مستوى مشاركة المجتمع في هذه المهنة سواء كانوا ذكورا أم إناث . وقد تمحورت هذه السياسة فيما يُعرف بالسعودة ، والتي قامت بموجبها وزارة الصحة بفتح معاهد وكليات صحية لخلق فرص عمل جديدة في المجال الصحي بمختلف مناطق المملكة العربية السعودية وقد ساهمت هذه السياسة في تخريج مجموعة كبيرة من الممرضات وحسب البيانات الواردة من الإدارة العامة للمعاهد والكليات الصحية فقد تخرج (١١٣٢٤) ممرضة من مختلف المعاهد والكليات الصحية بمناطق المملكة حتى نهاية العام الهجري ١٤٢٦هـ على النحو التالي:

- (١٠٠٣٧) ممرضة من مختلف المعاهد الصحية بمناطق المملكة.
- (١٢٨٧) ممرضة من مختلف الكليات الصحية بالمملكة
- (٦٠٣) فنية من الكليات الصحية في تخصصات أخرى غير التمريض ليصبح الإجمالي (١١٩٢٧) خريجة .

يعمل منهم حالياً بوزارة الصحة (٧١٥٣) ممرضه سعودية حسب البيانات الواردة من شؤون الموظفين بالوزارة حتى شعبان ١٤٢٥هـ.

وبالرغم من ذلك فالوضع الراهن لم يتواءم مع الطموحات التي هدفت لها الوزارة . فالنقص الذي تعانيه الوزارة في سد احتياج تخصص التمريض يُعتبر مشكلة أساسية ، فما زالت أعداد الممرضات السعوديات العاملات في المجال الصحي كممارسات دون التوقعات على الرغم من المزايا والفرص التي مُنحت لهن . وكذلك مستوى الأداء في المستشفيات لتلك الفئة لا يمثل الهدف المأمول من إنشاء المعاهد والكليات الصحية فالاعتماد على الممرضة الأجنبية مازال قائم بدرجة كبيرة ودور الممرضة السعودية شبه هامشي وربما لا تتاح الفرصة لها بالبروز .

مُشكلة البحث:

مُشكلة التمريض جذورها عميقة وتحتاج إلى قدر مُستفيض من الدراسة والتمحيص تهدف في مجملها إلى إيجاد (كم ونوع) في تخصص التمريض بجميع مُستوياته العامة (الدبلوم) والتخصصية المؤهلة (بكالوريوس فما فوق) وذلك لطبيعة العمل بالوزارة وحاجتها إلى تخريج عدة مُستويات مهنية .

وقد قامت وزارة الصحة بالتعاون مع الجامعات المختلفة بالمملكة لتقييم برامج المعاهد والكليات الصحية والذي نتج عنه تطوير المعاهد وتحويل بعض منها إلى كليات صحية متوسطة

حسب الإمكانيات المتوفرة وبالرغم من ذلك فإنه لا يتم قبول خريجات المعاهد والكليات الصحية لمواصلة دراستهن بكلية التمريض بجامعة الملك سعود وجامعة الملك فيصل إلا كطالبات مُستجدات فقط. مما يجعل ذلك هدراً لوقت وجهد المُرضية التي ترغب في مواصلة تعليمها وكذلك للمقعد الذي استعملته في الوزارة .

كما تعمل الوزارة ممثلة بالإدارة العامة للمعاهد والكليات الصحية وبالتنسيق مع وزارة التعليم العالي على وضع برامج تجسير بغرض زيادة تأهيل خريجي وخريجات الكليات الصحية المتوسطة للحصول على درجة البكالوريوس بالتمريض مما يمهد الطريق لهذه الفئة للحصول على درجات علمية عالية .

ولتشخيص المشكلة نذكر بعض الأسباب لذلك:

١ - قديماً: كان يُعزى السبب إلى:

- النوعية التي تلتحق بالمعاهد الصحية والمتمثلة في الفئات التي لديها مشاكل أسرية وماديه .
- ذوي المستويات المتدنية في التحصيل العلمي والذين لا يحصلون على قبول من جهات تعليمية أخرى .
- البداية المتواضعة لنشأة المعاهد الصحية والذي انعكس بدوره على مخرجات تلك المعاهد.
- في البداية كان القبول لخريجي وخريجات الابتدائية، بعد ذلك للمتوسطة والآن لا يتم قبول أقل من الشهادة الثانوية/ القسم العلمي .

٢ - حديثاً: السبب الحقيقي في عدم كفاءة المُرضية السعودية وعدم رفع مستوى أدائها في الوقت الحالي أمر مُحير وذلك للأسباب الآتية:

- الوزارة لا تألوا جُهداً في دعم المعاهد والكليات الصحية بالإمكانيات المادية والبشرية .
- طورت المعاهد الصحية وأصبحت الآن معاهد صحية مُطورة تمنح دبلوم التمريض بعد الثانوية العامة .
- تم فتح العديد من الكليات الصحية المتوسطة .
- النوعية التي ترغب حالياً بالالتحاق بالمعاهد والكليات الصحية نوعية جيدة .
- تزايد الإقبال على تلك المعاهد والكليات الصحية .
- بالرغم من ذلك مُستوى أداء المُرضية لم يرقى للمُستوى المطلوب .

وهنا تأتي أهمية تقويم مُدخلات المعاهد والكليات الصحية ومُخرجاتها ضمن معظم الإطار النظري لهذه الدراسة .

وللوقوف على أسباب هذا الإخفاق فسوف نقوم ببحث الآتي:

- ١) مسيرة التعليم الصحي بالملكة العربية السعودية.
- ٢) المعوقات التي تحول دون مساهمة فعالة من قبل العاملات بمهنة التمريض مُتمثلة بما يلي:
 - أولاً: الإقبال على مهنة التمريض .
 - ثانياً: المناهج الدراسية .
 - ثالثاً: واقع المُمرضات العاملات بوزارة الصحة .
 - رابعاً: اللُغة الإنجليزية .

خامساً: تهميش المرضة .

سادساً: التسرب .

سابعاً: عدم ترابط القطاعات الصحية بالملكة .

ثامناً: واقع التدريب والتعليم المستمر بالوزارة .

أهداف البحث:

يسعى هذا البحث إلى المساهمة في تطوير كفاءة أداء المرضة السعودية بتحقيق الأهداف التالية:

- ١- تقييم وضع المرضة السعودية عن طريق التركيز على العوامل والمعوقات التي أدت إلى تهميش دورها ، وتقديم التوصيات في ضوء النتائج التي تم الحصول عليها .
- ٢- دراسة أثر الإعداد العملي والتدريب على كفاءة أداء المرضة السعودية .
- ٣- التعرف على الجوانب السلبية الناتجة عن عدم ترابط القطاعات الصحية بالملكة .

أهمية البحث:

يُعد هذا البحث إضافة علمية وخطوة أساسية للوقوف على أداء المرضة السعودية ومُعوقات العمل التي أدت إلى تهميشها واقترح أفضل الحلول لها .

وتبرز أهمية البحث فيما يلي:

- ١- الوقوف على الأسباب التي أدت إلى وجود مُمرضات غير قادرات على القيام بالمهام الموكلة إليهن بوزارة الصحة .
- ٢- التعرف على نوعية المُمرضات السعوديات بوزارة الصحة في منطقة الرياض من ناحية المؤهل/ سنوات الخدمة/ المهام ومكان العمل/ سبب الالتحاق بالمهنة وذلك لتحقيق المزيد من عدالة توزيع المُمرضات بين المُستشفيات والمراكز الصحية لتوفير الخدمة الأفضل .
- ٣- تسهم هذه الدراسة في معالجة أوجه القصور في برامج التدريب والتطوير التي تُقدم من قبل الوزارة .
- ٤- تسهم هذه الدراسة في استحداث أنظمة حديثة تهتم بالحوافز المبنية على الأداء .
- ٥- تسهم هذه الدراسة مُتمثلة بوكالة الوزارة للتخطيط والتطوير والوكالة المساعدة لإعداد وتطوير القوى العاملة للتنسيق مع القطاعات التعليمية الأخرى لتأهيل الكوادر المطلوبة .
- ٦- توجه نتائج هذا البحث أنظار المسؤولين القائمين على العملية التعليمية والتدريبية بالوزارة إلى الطريقة المثلى لتطوير مناهج التمريض وتفعيل التدريب والتعليم المُستمر خاصة برامج تدريب المُمرضات التي تمت الموافقة عليها من قبل وزارة الخدمة المدنية لمعالجة الأوضاع لتحسين خدمات التمريض تمشياً مع الاتجاهات الحديثة التي تُركز على العلاقة بين العلم والعمل والكفاءة .

أسئلة البحث :

- ١- ما هي العوامل والمعوقات التي أدت إلى تهميش الممرضة السعودية ؟
- ٢- هل يوجد قصور في برامج الإعداد العملي والتدريب مما أثر على كفاءة أداء الممرضة ؟
- ٣- ما هي الجوانب السلبية الناتجة عن عدم ترابط القطاعات الصحية المختلفة في المملكة العربية السعودية ؟

حدود البحث:

تم إجراء هذا البحث خلال العام ١٤٢٦هـ ويقتصر هذا البحث على الممرضات السعوديات بوزارة الصحة في منطقة الرياض على أن يُعمم ذلك بجميع مناطق المملكة وذلك للأسباب الآتية:

- ١- إن منطقة الرياض تشابه إلى حد كبير بقية مناطق المملكة .
- ٢- إن منطقة الرياض تحتوي على جميع أنواع المستشفيات المتنوعة والمراكز الصحية المختلفة الموجودة في المملكة .

مُصطلحات البحث:

الممرضة: Nurse:

" هي شخص استكمل برنامجاً مُخططاً لتعليم أساسيات خدمة المريض ، ويكون مؤهلاً ومُرخصاً له في بلده بتقديم خدمات مسؤولة فيما يتعلق بتعزيز الصحة ، ومنع الأمراض ورعاية المرضى" ^(١) .

الكفاءة: Efficiency:

" الكفاية مفهوم يُعبر عن درجة الاقتصاد في استخدام المدخلات فهي علاقة بين كمية المدخلات وكمية المخرجات ، وكلما استخدمت المدخلات استخداماً اقتصادياً كلما زادت الكفاية" ^(٢) .

الأداء: Performance:

" القيام بأعباء الوظيفة من مسؤوليات وواجبات وفقاً للمعدل المفروض أدائه من العامل الكفاء المُدرب" ^(٣) .

١- () . _____ (:) : () .
٢- () . _____ (:) : () .

الفصل الثاني

" الإطار النظري والدراسات السابقة "

- مسيرة التعليم الصحي بالمملكة العربية السعودية
- معوقات العمل بمهنة التمريض

أولاً: الإقبال على مهنة التمريض

ثانياً: المناهج الدراسية

ثالثاً: واقع القوى العاملة في مجال التمريض بوزارة الصحة

رابعاً: اللغة الإنجليزية

خامساً: تهميش الممرضة

سادساً: التسرب

سابعاً: عدم ترابط القطاعات الصحية بالمملكة

ثامناً: واقع التدريب والتعليم المستمر بوزارة الصحة

الفصل الثاني

" الإطار النظري والدراسات السابقة "

مسيرة التعليم الصحي بالملكة العربية السعودية:

تسير النهضة التعليمية في مختلف القطاعات التعليمية في المملكة بخطوات سريعة لا يجاريها إلا القليل من البلدان النامية ومن بين هذه القطاعات قطاع التعليم الصحي .

ولقد حظي تعليم التمريض في عهد المؤسس الملك عبدالعزيز آل سعود طيب الله ثراه بعناية منذ نشأته الأولى قبل اثنين وثمانين عاماً . ثم نهض التعليم والتدريب الصحي قبل حوالي نصف قرن وبالتحديد في أواخر سنة ١٣٧٨هـ الموافق ١٩٥٨م عندما افتتح أول معهد صحي للبنين بمنطقة الرياض بإشراف منظمة الصحة العالمية وذلك باتفاقية خاصة عُقدت مع المنظمة لمدة خمس سنوات تولت المنظمة بموجبها تقديم الخبراء اللازمين للمعهد وقدمت الوزارة الأموال والمباني والوظفين اللازمين وفي عام ١٣٨٤هـ/١٣٨٥هـ تولت وزارة الصحة الإشراف الكامل على المعهد . وبدأ المعهد بتخصص واحد (المراقبين الصحيين) وبما لا يزيد عن خمسة عشر طالباً . وقد كان المعهد يقبل الحاصلين على الشهادة الابتدائية ومدة الدراسة (سنة واحدة) ويرجع السبب في تدني مستوى القبول إلى قلة الإقبال على التخصصات الصحية وكان التعليم والتدريب الصحي في أول الأمر مقتصرًا على الشباب السعودي (الذكور) ومع بداية عام ١٣٨١هـ أي منذ خمسة وأربعين عاماً مضت بدأت الوزارة في إيجاد تدريب صحي للفتاة . وبدأ تعليم الفتاه في مجال التمريض بمدرسة واحدة في منطقة الرياض افتتحت عام ١٣٨١هـ ألحقت هذه المدارس بمباني المدارس الابتدائية للبنات وكانت تقبل الطالبات الناجحات من الصف الرابع الابتدائي وكان برنامج التدريس يشمل مقرر السنة الخامسة والسادسة الابتدائية (الزهراني وآخرون ١٤١٢هـ) ثم أصبح بعد ذلك المؤهل المطلوب هو الشهادة الابتدائية والدراسة لمدة (ثلاث سنوات) بعد الابتدائية . وفي نفس العام تم افتتاح مدرسة التمريض بجدة وبذلك تخرجت الدفعة الأولى من الممرضات السعوديات عام ١٣٨٣هـ/١٣٨٤هـ وعددهن (١٣) ممرضة .

وقد تعثرت هذه المعاهد في البداية ولم يأتي عام ١٣٨٧هـ حتى تم افتتاح مدرسة التمريض بالهفوف ثم تتابع افتتاح مدارس التمريض حتى بلغ عدد مدارس التمريض (سبع) مدارس و(ثلاث) معاهد وقسم تمريض للبنين في عام ١٣٩٩/١٤٠٠هـ حسب الجداول رقم (١ ، ٢) .

جدول رقم (١)
أسماء مدارس التمريض للبنات فئة (ب) وعام الافتتاح

عام الافتتاح	اسم المدرسة	تسلسل
١٣٨١هـ/١٣٨٢هـ	مدرسة التمريض بمنطقة الرياض ^(*)	١
١٣٨١هـ/١٣٨٢هـ	مدرسة التمريض بمُحافظة جدة ^(*)	٢
١٣٨٧هـ/١٣٨٨هـ	مدرسة التمريض بمدينة الهفوف ^(*)	٣
١٣٩٢هـ/١٣٩٣هـ	مدرسة التمريض بمنطقة جازان	٤
١٣٩٥هـ/١٣٩٦هـ	مدرسة التمريض بمُحافظة الطائف	٥
١٣٩٨هـ/١٣٩٩هـ	مدرسة التمريض بمدينة أبها	٦
١٣٩٩هـ/١٤٠٠هـ	مدرسة التمريض بمدينة القطيف	٧

جدول رقم (٢)
أسماء المعاهد الصحية للبنين وعام الافتتاح

عام الافتتاح	اسم المدرسة	تسلسل
١٣٧٩هـ/١٣٨٠هـ	المعهد الصحي بمنطقة الرياض	١
١٣٨٢هـ/١٣٨٣هـ	المعهد الصحية بمُحافظة جدة	٢
١٣٨٥هـ/١٣٨٦هـ	المعهد الصحي بصفوى ^(**)	٣
١٣٩٥هـ/١٣٩٦هـ	قسم التمريض بمنطقة مكة المكرمة	٤

:

(*) تم تحويل بعض مدارس التمريض في (الرياض وجدة والهِفوف) في العام ١٣٩٩هـ/١٤٠٠هـ إلى المستوى الأول (أ) والذي يشترط أن تكون الطالبة حاصلة على الشهادة المتوسطة على الأقل . وبقيت مدارس التمريض في (جازان والطائف وأبها والقطيف) على حالها حيث يتم قبول الحاصلات على الابتدائية وتم تخريج الدفعة الأخيرة من هذه المدارس نهاية العام الدراسي ١٤٠١هـ .

(**) معهد صفوى بالمنطقة الشرقية تم انتقاله لمدينة الدمام عام ١٤٠١هـ .

وقد قامت وزارة الصحة في ٢٦/٥/١٣٨٧هـ بإنشاء " إدارة التعليم والتدريب الصحي " الذي أسند إليها الإشراف على مدارس ومعاهد التمريض والتدريب التابعة للوزارة ، حيث قامت في مطلع العام الدراسي ١٤٠٠هـ/١٤٠١هـ بتغيير مُسميات مدارس التمريض (فئة ب) إلى معاهد صحية ثانوية للبنات (فئة أ) وأصبح القبول لحاملات شهادة الكفاءة المتوسطة وكانت الدراسة لمدة (ثلاث سنوات) وتخرجت أول دفعه نهاية العام الدراسي ١٤٠٢هـ . وقد تتابع افتتاح المعاهد الصحية في أنحاء المملكة حتى بلغت ذروتها عام ١٤١٣هـ ليُصبح عددها (٤٨) معهداً وفرعاً وفي عام ١٤١٣هـ بدأ تحويل ثلاثة معاهد إلى كليات صحية مُتوسطة في كلاً من: منطقة الرياض وجدة والدمام ليُصبح خريجوها بمؤهلهم الجامعي المتوسط أكثر قدره على التعامل مع البيئة التقنية الجديدة .

وفي أثناء ذلك تم تغيير المناهج والساعات المعتمدة من دفعة إلى أخرى بناءً على دراسة المناهج من قبل الإدارة العامة للمعاهد الصحية بعد أخذ آراء المدرسات والمشرفات والمشرفين على المعاهد الصحية واعتباراً من العام ١٤١٢هـ أصبحت الدراسة (ثلاث سنوات ونصف ٧ فصول دراسية) بدلاً من (ثلاث سنوات) وتم فيها التركيز على اللغة الإنجليزية المكثفة في السنة التمهيديّة والتركيز على التدريب الميداني المكثف (الامتياز) للخريجات .

وفي نفس العام تم إعداد دورات تدريبية بالمعاهد الصحية لمدة (سنة) للممرضات لتخريج مُتخصصات في دبلوم تمريض النساء والولادة (القبالة) وتمريض الأطفال إلا أن هذا لم يستمر ، وفي العام ١٤١٣هـ تمت الموافقة على إدخال تخصصات الأشعة والعلاج الطبيعي للطالبات في بعض المعاهد وبدأ التخصص لطالبات السنة الثانية في العام ١٤١٤هـ وتم تخريجهن بنهاية الفصل الدراسي الأول من العام ١٤١٦هـ إلا أن ذلك للأسف لم يستمر أيضاً وتم تخصيص المعاهد الصحية للبنات للتمريض فقط وتوفير التخصصات عن طريق الكليات الصحية ويوضح ذلك الجدول رقم (٣) .

هذا بالإضافة إلى أنه مع بداية العام الدراسي ١٤١٣هـ تم تحويل المعاهد الصحية إلى معاهد صحية مُطوره ليتم الالتحاق بالمعاهد لخريجات الثانوية العامة (القسم العلمي) لتخريج المزيد من الفتيات المؤهلات فنياً ومهنياً في المراكز الصحية والمستشفيات ودفع عجلة النمو الحضاري ، وتم تخريج أول دفعة من المعهد الصحي المُطور تخصص تمريض نهاية العام ١٤١٦هـ ولا زالت بعض هذه المعاهد تعمل حتى الآن والبعض الآخر تم تطويرها لكليات صحية متوسطة . وقد أصبح عددها مع بداية العام الدراسي ١٤٢٦هـ/١٤٢٧هـ (٢١) معهداً منها (١٧) معهداً للبنات و(٤) معاهد للبنين و(٢٥) كُلية صحية مُتوسطة منها (١٠) كُليات للبنات و(١٥) كُلية للبنين .بما مجموعه (٤٦) مُرفقاً تعليمياً بوزارة الصحة حسب الجداول رقم (٤) ، (٥) .

جدول رقم (٣)
تطور التعليم الصحي للبنات بالمملكة العربية السعودية
منذ الافتتاح حتى نهاية العام الدراسي ١٤٢٥هـ/١٤٢٦هـ

ت	مُسمى المعهد	عام الافتتاح	آخر دفعه تخرجت	الحد الأدنى للمؤهل المطلوب	التخصص المُتاح	مدة الدراسة
١	مدرسة تمريض (فئة ب)	١٣٨١هـ/١٣٨٢هـ	١٤٠١هـ	الشهادة الابتدائية	تمريض	٣ سنوات
٢	معهد صحي ثانوي (فئة أ)	١٤٠٠هـ	١٤١٧هـ	الكفاءة المتوسطة	تمريض	٣ سنوات
٣	معهد صحي ثانوي نظام ٧ فصول دراسية ^(*)	١٤١٢هـ	منتصف العام الدراسي ١٤١٦هـ	الكفاءة المتوسطة	تمريض أشعة ^(**) علاج طبيعى ^(**)	٣ سنوات ونصف (سنة تمهيدية) + فترة الامتياز
٤	كلية صحية متوسطة	١٤١٣هـ	لازالت هذه الكليات تعمل حتى تاريخه	الثانوية العامة/ القسم العلمي	تمريض ^(***) أشعة ، أسنان قبالة ، علاج طبيعى	٣ سنوات دراسية + نصف سنة امتياز
٥	معهد صحي مُطور	١٤١٥هـ	لازالت بعض هذه المعاهد تعمل حتى تاريخه	الثانوية العامة/ القسم العلمي	تمريض	سنتان ونصف (سنتان دراسيتان + نصف سنة امتياز)

:

(*) نظام (٧) فصول دراسية تخرج منه دفعتان فقط .

(**) إدخال التخصصات بالمعاهد الصحية كان مرة واحدة فقط عام ١٤١٣هـ (تخصص أشعه وتخصص علاج طبيعى) .

(***) إدخال التخصصات بالكليات الصحية المتوسطة حسب حاجة وإمكانيات كل منطقة.

- يُمنح خريج هذه المعاهد دبلوم صحي.
- الدبلوم هو برنامج تأهيلي للتعليم الصحي ما بعد الثانوية مدته سنتان دراسيتان مع ستة شهور امتياز بمعدل (٨) ساعات تدريب يومياً بواقع (٥) أيام في الأسبوع.
- المعهد هو مؤسسة للتعليم الصحي فوق الثانوي ودون الجامعي.

جدول رقم (٤)
التوزيع الحالي للمعاهد الصحية التابعة لوزارة الصحة على مناطق المملكة
حتى بداية العام الدراسي ١٤٢٦هـ/١٤٢٧هـ

المعاهد الصحية للبنين	ت	المعاهد الصحية للبنات	ت
المعهد الصحي للبنين بوادي الدواسر	١	المعهد الصحي للبنات بشقراء	١
المعهد الصحي للبنين بريدة	٢	المعهد الصحي للبنات بالدرعية	٢
المعهد الصحي للبنين بالمجمعة	٣	المعهد الصحي للبنات بالقريات	٣
المعهد الصحي للبنين بالدوادمي	٤	المعهد الصحي للبنات بينبع	٤
		المعهد الصحي للبنات بتبوك	٥
		المعهد الصحي للبنات بعرعر	٦
		المعهد الصحي للبنات بحفر الباطن	٧
		المعهد الصحي للبنات بجائل	٨
		المعهد الصحي للبنات بجازان	٩
		المعهد الصحي للبنات ببيشة	١٠
		المعهد الصحي للبنات بالمجمعة	١١
		المعهد الصحي للبنات بالقطيف	١٢
		المعهد الصحي للبنات بالدوادمي	١٣
		المعهد الصحي للبنات بالخرج	١٤
		المعهد الصحي للبنات بالجوف	١٥
		المعهد الصحي للبنات بالإحساء	١٦
		المعهد الصحي للبنات بالباحة	١٧
(٤) معاهد للبنين		المجموع (١٧) معهداً للبنات	
المجموع الكلي (٢١) معهداً			

ملاحظات:

- (*) أربع معاهد للبنات تعتبر جديدة تم افتتاحها مع بداية العام الدراسي الحالي ١٤٢٦هـ/١٤٢٧هـ وهي: المعهد الصحي للبنات بالدرعية/ شقراء/ القريات/ ينبع .
- (*) تم تحويل المعهد الصحي للبنين بالبكيرية إلى كلية صحية متوسطة مع بداية العام الدراسي الحالي ١٤٢٦هـ/١٤٢٧هـ.
- (*) تبدأ وزارة الصحة بداية العام ١٤٢٧ هـ تطوير عدد من معاهدها الصحية وتحويلها إلى كليات حيث تم الرفع للمقام السامي لعدد(٦) معاهد للبنات متوزعة في عدة مناطق في الجوف وتبوك وحائل وجازان وعرعر في العام الدراسي ٢٧/٢٨هـ يليها في العام الدراسي ٢٨/٢٩هـ تطوير (٦) معاهد أخرى هي المعهد الصحي للبنات بالخرج وبنبع وحفر الباطن والقطيف والإحساء والقريات وذلك بعد أخذ الموافقة النهائية من مجلس التعليم العالي (الغنيمة ، ١٤٢٦ هـ) .

جدول رقم (٥)
التوزيع الحالي للكليات الصحية التابعة لوزارة الصحة على مناطق المملكة
حتى بداية العام الدراسي ١٤٢٦هـ/١٤٢٧هـ

الكليات الصحية للبنات	ت	الكليات الصحية للبنين	ت
الكلية الصحية للبنات بنجران	١	الكلية الصحية للبنين بمكة المكرمة	١
الكلية الصحية للبنات بجدة	٢	الكلية الصحية للبنين بحائل	٢
الكلية الصحية للبنات بمكة المكرمة	٣	الكلية الصحية للبنين بتبوك	٣
الكلية الصحية للبنات بعنيزة	٤	الكلية الصحية للبنين بجازان	٤
الكلية الصحية للبنات بأبها	٥	الكلية الصحية للبنين بجدة	٥
الكلية الصحية للبنات بالمدينة المنورة	٦	الكلية الصحية للبنين بأبها	٦
الكلية الصحية للبنات بالرياض	٧	الكلية الصحية للبنين بالمدينة المنورة	٧
الكلية الصحية للبنات بالدمام	٨	الكلية الصحية للبنين بالرياض	٨
الكلية الصحية للبنات بالطائف	٩	الكلية الصحية للبنين بالرس	٩
الكلية الصحية للبنات ببريدة	١٠	الكلية الصحية للبنين بالدمام	١٠
		الكلية الصحية للبنين بالهفوف	١١
		الكلية الصحية للبنين بالطائف	١٢
		الكلية الصحية للبنين بالجوف	١٣
		الكلية الصحية للبنين بالباحة	١٤
		الكلية الصحية للبنين بالبكيرية	١٥
المجموع (١٠) كلية للبنات		(١٥) كلية للبنين	
المجموع الكلي (٢٥) كلية			

" معوقات العمل بمهنة التمريض "

مُتَكَلِّمًا:

بالرغم من الجهود المبذولة من قبل دولتنا الحبيبة لتقديم كل الحوافز المادية للاستمرار بمهنة التمريض بعد التخرج إلا أنه لازال هناك مشكلة في ضعف إقبال السعوديات على الانخراط في مهنة التمريض . وذلك للنظرة الاجتماعية لمهنة التمريض وتعارضها مع الدين حسب نظرة المجتمع الخاطئة بعدم ملاءمة المناخ الصحي في المستشفيات وتعارضه مع العادات والتقاليد مما ساهم في تعميق النظرة الاجتماعية السلبية لمهنة التمريض . وقد أكد ذلك الدراسة التي قام بها (مغربي، ١٤١٦هـ) .

وتتلخص مشكلة مُعوقات العمل في مهنة التمريض بالنسبة للسعوديات في عدة محاور سيتم سردها وفقاً لما يلي:

- أولاً: الإقبال على مهنة التمريض .
- ثانياً: المناهج الدراسية .
- ثالثاً: واقع الممرضات العاملات بوزارة الصحة .
- رابعاً: اللغة الإنجليزية .
- خامساً: تهميش الممرضة .
- سادساً: التسرب .
- سابعاً: عدم ترابط القطاعات الصحية بالملكة .
- ثامناً: واقع التدريب والتعليم المستمر بالوزارة .

أولاً: الإقبال على مهنة التمريض:

أوضحت إحدى الدراسات على طالبات المعاهد الصحية والمدارس الثانوية والتي قام بها (حمدي والحيدر ، ١٤١٦هـ) وجود اتفاق في الرأي للجميع بأن مهنة التمريض مهنة إنسانية تخدم المجتمع والوطن ولكن هذا الاعتقاد لا يؤثر في اختيار الفتاة لهذه المهنة . وقد تم تحليل ذلك بأن خوف معظم أولياء الأمور على بناتهم من الاختلاط بالرجال في المستشفيات يقف من أقوى الأسباب التي تفسر لنا هذا العزوف . وذلك لأخذ الناس فكرة خاطئة عن هذه المهنة . وقد أكد ذلك الدراسة التي قام بها الدكتور الزهراني نقلاً عن (الحلبي ، ١٤١٠هـ) والتي كانت عن أوضاع الممرضة السعودية في المملكة لبحث أسباب رفض بعض الممرضات السعوديات العمل بالمستشفيات بينما يرغبن العمل في المراكز الصحية . وعلى ضوء ذلك تم وضع الحلول لهذه المشكلات لتشجيع الممرضات على العمل بالمستشفيات خاصة بعد فتح تخصص القبالة للتأهيل للعمل بأقسام النساء والولادة وتخصص الأطفال للعمل بأقسام الأطفال .

وفي الدراسة التي أعدتها (الجوهري ، ١٤٢١هـ) تم التوصل إلى وجود اتفاق بين طالبات المدارس الثانوية والأسر السعودية نحو تدني الرغبة في مهنة التمريض من بين تسع مهن أخرى ، حيث جاءت مهنة التمريض بين الترتيب الأخير أو قبل الأخير من بين تلك المهن . وقد أظهرت النتائج أن ما يُقارب (٨٠%) من العينة لا ترغب العمل بمهنة التمريض . وتشير طالبات المدارس الثانوية أن أهم المُبررات لإقبالهن على مهنة التمريض أنها تمثل مصدراً للإشباع الذاتي لكي تؤدي إلى تخفيف الآلام عن الآخرين . إلا أنه توجد في المقابل مُبررات تحول دون عمل غالبية الفتيات السعوديات بمهنة التمريض من أهمها: الاختلاط مع الرجال بالمستشفيات/ نظام المناوبات ليس مقبولاً للممرضات/ وجود اعتقاد بأن مهنة التمريض للفتاة السعودية لا تتوافق مع القيم السائدة في المجتمع السعودي ، بالإضافة إلى أن مهنة التمريض مهنة شاقة ونظرة المجتمع لها مُتدنية . وتشير نفس الدراسة إلى أن أغلبية الشباب من طلاب الجامعة لا يُفضل الزواج بالمرضة لنفس الأسباب السابقة .

وقد أكد ذلك نتائج الاستبانة التي تم توزيعها على عينة من المرضين والممرضات السعوديات والتي خرجت بعدد من الملاحظات كما يلي: ^(١) .

- عدم القبول في كليات أخرى كان السبب الرئيسي لدراسة مهنة التمريض من قبل الكثيرين .
- ما واجهته من المجتمع أفقدني حماسي .
- المهنة وقفت عائقاً أمام طموحاتنا الدراسية .
- اجتماعياً مُعظماً أصبح عانساً .

أما دراسة (حمدي والحيدر ، ١٤١٦هـ) فقد تم التوصل إلى اتفاق بين طالبات المعاهد الصحية وطالبات المدارس الثانوية قيد الدراسة في ترتيب بعض المهن التي تمارسها الفتاة السعودية حسب مكانتها في المجتمع السعودي ، حيث كان ترتيب مهنة التمريض الرابع بينما كان ترتيب كلاً من مهنة المدرسة والطبيبة والأخصائية الاجتماعية الأولى والثاني والثالث على التوالي كما أن نفس الدراسة أكدت اتفاق أكثر من نصف طالبات المعاهد الصحية والمدارس الثانوية على أن الممرضة تتعرض للضغوط النفسية بسبب تعاملها مع المرضى . وكذلك طبيعة عملها تعرضها للعدوى ، بالإضافة إلى ساعات عمل الممرضة الطويلة والمُرهقة .

وإضافة إلى ذلك دراسة الدكتور السحمي في طب المجتمع والعائلة نقلاً عن (الخطبي ، ١٤١٠هـ) . وقد هدفت هذه الدراسة (التي لم يذكر متى تم عملها) إلى استقصاء مواقف الطالبات السعوديات في المدارس الإعدادية والثانوية عن مهنة التمريض وأظهرت الدراسة أن ثلث الطالبات كانت لهن مواقف إيجابية في التمريض كمهنة . وكان الاختلاط بالرجال هو موضوع الاعتراض الرئيسي لديهن ، بالإضافة إلى أسباب أخرى مثل: العمل شاق وغير مُناسب للبنات واعتراضات العائلة . وكان الحافز الأساسي للالتحاق بالتمريض هو كون التمريض مهنة إنسانية وحاجة الوطن للممرضات واعتبار التمريض مصدر دخل شخصي لهن .

١ - () . _____ . () . :

١ - () .

ومن الدراسات الإيجابية التي أشارت لنظرة المجتمع لمهنة التمريض . الدراسة التي قامت بها الخطيب (١٤١٥هـ) واستخدمت استمارة البحث والمقابلة في جميع البيانات من جميع العاملات السعوديات في المستشفى المركزي من طبيبات وممرضات وأخصائيات اجتماعيات وإداريات .

وكانت أهم نتائج هذه الدراسة أن دوافع المرأة السعودية للعمل متعددة أهمها: تأكيد الذات أولاً ، ثم العامل الاقتصادي ، ثم الرغبة في شغل وقت الفراغ بشيء مفيد ، وأخيراً الرغبة في تكوين علاقات اجتماعية جديدة .

ومن أهم التحديات التي تواجه المسؤولين في قطاع الخدمات الطبية هي نقص الكفاءات الطبية الوطنية التي أكدت الكثير من الدراسات الخاصة بالمرأة العاملة في المجتمع السعودي على عدم تشجيع الكثير من السعوديين بناتهم للعمل في مجال الخدمات الطبية (النمر ، ١٩٨٩م) وذلك بدعوى أن هذا العمل يتطلب اختلاط المرأة بالرجل وهذا يتنافى مع تعاليم الشريعة الإسلامية واحتقار مهنة التمريض والضغط الأسري وقد أكد ذلك دراسة (الزهراني ، ١٤٠٦هـ) إلا أن دراسة الخطيب (١٤١٥هـ) أوضحت أن المرأة العاملة السعودية تتسم آراؤها بالتحفظ نحو فكرة عمل المرأة في جميع الأعمال لإيمان الكثير منهن بالفروق بين الجنسين ، وضرورة وجود أعمال خاصة بالمرأة وأعمال خاصة بالرجل .

أما عن الاختلاط فترى الكثير من العاملات أن طبيعة العمل فرضت عليهن الاختلاط الذي له آثاره الإيجابية والسلبية على المرأة العاملة . وقد أوضحت نتائج الدراسة أن " المرأة السعودية العاملة في قطاع الخدمات الطبية تتمتع بقدر كبير من الرضاء الوظيفي ، وأهم عوامل هذا الرضاء هو تناسب العمل مع المؤهل العلمي ، وتناسب طبيعة العمل مع ميول الموظفة وتفهم الأهالي لطبيعة عمل المرأة والأجر المناسب الذي تحصل عليه المرأة مقابل عملها " ^(١) .

^١ - () . () : - .

ولتعليل سبب تدني مستوى القبول في المعاهد الصحية سابقاً لعدم الإقبال عليها من فتيات المجتمع فقد أولت الدولة رعاها الله حُل اهتمامها لتطوير الحوافز المادية للدخول لمدارس التمريض سابقاً ثم المعاهد الصحية والكليات الصحية حالياً ومن أهم المزايا سابقاً ما يلي:

جدول رقم (٦) مزايا مدارس ومعاهد التمريض سابقاً^(١)

معاهد البنين	مدارس التمريض
١ - توفير الكتب والسكن والإعاشة وتأمين ملابس التدريب طيلة فترة الدراسة .	١ - توفير الكتب والسكن والإعاشة وتأمين ملابس التدريب طيلة فترة الدراسة .
٢ - إعانة مقدارها (٦٧٥) ريال شهرياً .	٢ - تأمين المواصلات .
٣ - تذكرة إركاب بالطائرة من بلد الطالب إلى مقر المعهد الذي يُقبل فيه عند الالتحاق وخلال العطلة الصيفية .	٣ - إعانة شهرية قدرها (٢٠٠) ريال .
٤ - التعيين فور التخرج دون الحاجة إلى دخول مُسابقة وظيفية .	٤ - التعيين على المرتبة السابعة (الرابعة بالسلم الوظيفي العام) بعد التخرج .
٥ - يتعين الخريج بالمرتبة الخامسة وهناك بدلات لبعض التخصصات كمُساعد المختبر ومُساعد الأشعة .	

صدرت اللائحة الداخلية لمعاهد ومدارس التمريض للبنات بموجب

القرار الوزاري رقم (٤١) في ٣/٢/١٣٩٧هـ ومُنحت الطالبة ما يلي:

- (١) إعانة مقدارها (٦٧٥) ريال شهرياً خلال العام الدراسي للمرحلة الثانوية و(٤٥٠) ريال شهرياً للمرحلة المتوسطة .
- (٢) التعيين على المرتبة الخامسة للاتي دخلن المعهد بعد الحصول على شهادة الكفاءة المتوسطة والمرتبة الرابعة للاتي دخلن المدرسة بعد الحصول على الشهادة الابتدائية دون الحاجة لدخول مُسابقات وظيفية .

بالنسبة للمعهد الصحي الثانوي فقد كانت الحوافز كالتالي:

- أ- تعيين الطالبة أثناء الدراسة بالمرتبة الثانية براتب شهري قدره (١٨٢٥) ريال .
- ب- التعيين فور التخرج دون الحاجة لدخول مسابقات وظيفية على المرتبة الخامسة / الدرجة الثالثة براتب وقدره (٣٥٩٠) ريال .
- ج- شهادة المعهد تُعادل الثانوية العامة .

حالياً في المعاهد الصحية يُعطى الدارس الصحي سواء طالب أو طالبة مبلغ مقطوع قدره (٦٠٠) ريال خلال فترة الدراسة والتدريب . وبعد التخرج يُعين خريج المعاهد الصحية على الدرجة الأولى من المستوى الثاني وفقاً لنظام الكادر الصحي براتب أساسي قدره (٤٨٠٠) ريال وبدل طبيعة عمل (٢٠٪) ليصل الإجمالي إلى (٥٧٢٨) ريال .

وبالنسبة للطالبة بالكلية الصحية المتوسطة فإنها تحصل على مكافأة مقطوعة قدرها (١٠٠٠) ريال وتتعين بعد التخرج على وظيفة فني في مجال التخصص على الدرجة الثالثة من المستوى الثاني براتب أساسي شهري قدره (٥٤٠٠) ريال ، إضافة إلى (٢٠٪) بدل طبيعة عمل ليصل الإجمالي إلى (٦٢٧٤) ريال وهذا بعد إضافة المكرمة الملكية الجديدة لجميع موظفي الدولة لهذا العام اعتباراً من بداية رمضان ١٤٢٦هـ بنسبة ١٥٪ إضافة للراتب بعد البدل بناء على الأمر الملكي رقم ٢٢٧/أ وتاريخ ١٦/٧/١٤٢٦هـ .

وبالرغم من أهمية هذه الحوافز المادية لزيادة القبول على المعاهد الصحية إلا أنه هذا أدى إلى زيادة العدد (كمياً) وأصبحت النوعية التي تلتحق بالمعاهد الصحية من الفئات التي لديها مشاكل أسرية ومادية ، وكذلك اللذين لا يحصلون على قبول في جهات تعليمية أخرى . وهذا ما أثبتته الدراسات المشار إليها سابقاً .

وهناك دراسات عديدة تكاد تكون قد توصلت إلى نتائج تتقارب في معانيها ومدلولاتها فهناك ما يلي:

- ★ دراسات سابقة تناولت الاتجاه نحو مهنة التمريض .
- ★ دراسات اهتمت بالكشف عن الاتجاه نحو مهنة التمريض ونوع الجنس .
- ★ دراسات انتهت بتأثير الخبرة على الاتجاه نحو مهنة التمريض وهنا نوردتها كالتالي:

دراسة (خان ، ١٤٠٩هـ) التي أدت إلى التعرف على اتجاهات خُلاب وخالبات معاهد التمريض الثانوية نحو مهنة التمريض والتعرف على الفرق بين الطلاب والطالبات . وقد وضحت هذه الدراسة أن من ضمن دواعي الالتحاق بالمعاهد الصحية:

الرغبة في كسب العيش / عدم توفر فرص القبول في المؤسسات الأخرى / مُجاراة الأصدقاء / الشعور بأهمية التمريض للمجتمع / الشعور بالوخني بأهمية هذا النوع من التعليم .

وقد أشارت نتائج الدراسة بصورة عامة إلى أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين خُلاب وخالبات المعاهد الصحية في صالح الطالبات . وتوصلت نتائج هذه الدراسة إلى أن خُلاب وخالبات الصف الأول في المعهد الصحي أكثر إيجابية نحو مهنة التمريض من خُلاب وخالبات الصف الثالث ، وذلك بسبب الحوافز المادية عند الالتحاق بهذه المعاهد سابقاً ، حيث كان الطلاب يُعينون على وظيفة أثناء الدراسة في المرتبة الثانية براتب شهري يُساوي (١٨٢٥) ريال وتحتسب فترة الدراسة من الخدمة لأغراض التقاعد مُستقبلاً . ويرى الباحث أن مهنة التمريض مُلائمة للنساء أكثر من الرجال لما تتميز به المرأة من جوانب عاطفية وانفعالية قوية ، إضافة إلى ميلهن الفطري لبناء علاقة اجتماعية إيجابية وصحية مع الآخرين .

وتؤكد ذلك مُديرة عام التمريض بوزارة الصحة الأستاذة / منيرة العصيمي نقلاً عن (السيد وحجازي ، ١٤٢٥هـ : ٣٧) بأن مهنة التمريض مازالت ليست في مُقدمة المهن المرغوبة لدى الخليجيات نظراً لطبيعة عمل المهنة الشاقة ونظام ساعات العمل واختلاف المناوبات . كما أضافت بأن مهنة التمريض قضية خليجية خفت على السطح أثناء حرب الخليج ، حيث ترك أعداد كبيرة من الأجانب البلد وتحمل المسؤولية أبناء الخليج .

وبالرغم من الأسباب الأنفة الذكر والتي توضح صعوبة المهنة للفتيات إلا أن هذه المهنة تُعتبر أنسب للفتيات منها للرجال .

فمن ناحية الدراسات التي اهتمت بالكشف عن الاتجاه نحو مهنة التمريض ونوع الجنس فقد أشارت دراسة (Chafik And Chazy, 1985:278) للكشف عن آراء المرضى حول المرضين من الرجال في جمهورية مصر العربية وأدت النتائج إلى أن (٦٣%) من أفراد العينة يُفضلون الممرضة الأنثى بينما (٢٣%) يُفضلون المرض الذكر .

كما قام راينر بدراسة في بريطانيا لمعرفة رأي العامة في مهنة التمريض وكانت العينة مُكونة من (١٩٦٣) فرداً من البالغين من الذكور والإناث . وأسفرت النتائج عن أن (٣٣%) من أفراد العينة يشعرون بأن الأنثى تقوم بوظيفة التمريض بأداء أفضل من الذكر ، وأن (٤٣%) من الرجال يعتقدون ذلك ، كما أظهرت النتائج أن كبار السن هم أكثر الناس تفضيلاً للممرضة الأنثى (Chafik And Chazy, 1985:278) وقد أكدت الدراسة النتائج التي توصلت إليها دراسة كلاً من أوستن وزملاؤه (١٩٨٥م) في أمريكا بوجود علاقة ارتباط دالة بين التمريض والعنصر النسائي .

وكان هناك دراسات اهتمت بتأثير الخبرة على الاتجاه نحو مهنة التمريض . ومن ضمنها دراسة (وهبي، ١٩٧٣م) في جمهورية مصر العربية التي قامت بدراسة ميدانية استهدفت التعرف على الفروق في الاتجاه نحو مهنة التمريض بين خالبات الثانوية العامة وكُل من خالبات معهد التمريض وقد أسفرت النتائج عن أن الاتجاه نحو مهنة التمريض يزداد بنتيجة الخبرة والممارسة العملية للمهنة واستيعاب قدر أكبر من دراسة التمريض .

ثانياً: المناهج الدراسية:

بعد ذلك بدأت الإدارة العامة للمعاهد والكليات الصحية بالاهتمام والتركيز على (النوع) وليس (الكم) فأصبح القبول لخريجات الثانوية العامة/ القسم العلمي وبشرط ألا تقل النسبة عن (٧٥%) للمعاهد والكليات الصحية للبنات حسب الأماكن الشاغرة كما هو مُتبع في الجامعات وهنا لنا وقفة لمناقشة موضوع الطاقة الاستيعابية للمعاهد والكليات الصحية فعلى سبيل المثال تقدم لتسجيل العام الدراسي الحالي ١٤٢٦هـ/١٤٢٧هـ (١٥) ألف خالِب وخالِبة حسب ما هو مُسجل بموقع وزارة الصحة الإلكتروني وهذا يُعادل (٣) أضعاف الطاقة الاستيعابية حيث سيتم قبول (٥) آلاف خالِب وخالِبة فقط للالتحاق بالدراسة بحيث تكون الأعداد (١٢٠-١٥٠) خالِبة في كُل كُلية صحية، وكذلك ما بين (٦٠-٩٠) خالِبة في كُل معهد وهذا يعني أنه سيتم إيقاف القبول خلال يومان فقط من استقبال الطالبات في معظم المناجِح ، وسينتج عن ذلك أعداد كبيرة لا تستطيع تقديم ملفاتها ومُعظمهم تجاوزت نسبة الثانوية العامة لديهم (٩٠%) وخاصة في المُدن الكبيرة لعدم توفر مقاعد . هذا بالإضافة إلى أن جميع المُتقدمات يُجرى لهُن اختبار تحصيلي ومقابلة شخصية ومعايير أخرى كمُعدل درجات المواد العلمية للثانوية العامة . بالإضافة إلى اختبار القُدرات التابع للمركز الولوجني للقياس والتقويم والتعليم العالي بالنسبة لكليات البنين .

وبذلك تقلصت الأعداد المقبولة وأصبحت النوعيات المُتقدمة جيدة ، إلا أن عدم رضا سوق العمل عن مخرجات التعليم في المعاهد الصحية بوزارة الصحة وهي الجهة المعنية بالتكوين الشمولي لتعليم المُمرضة ، لذا يجب ألا تُهمل احتياجات سوق العمل لأن المناهج قد لا تتماشى مع النمو العلمي والتقني المُتطور ويوضح المُلحق رقم (٢،١) آخر تحديث في الإخار العام لمناهج المعاهد والكليات الصحية حسب التعميم رقم (٣٥/٦٠/ت) وتاريخ ١٤٢٥/٤/١١ هـ والذي يوجه أعضاء هيئة التدريس بالالتزام بتدريس المناهج باللغة الإنجليزية .

وقد يكون السبب الرئيسي لضعف مخرجات التعليم الصحي هو عدم جدية بعض الطالبات في معرفة الدور المطلوب منهُن عند الدراسة وبعد التخرُج . هذا بالإضافة إلى أن أعضاء هيئة تدريس التمريض بعضهم غير مؤهلين للتدريس خاصة في القُرى والمناجِح البعيدة ، وكذلك التساهل وعدم الدقة من بعض أعضاء هيئة التدريس في تقييم مُستوى الطالبات خلال الدراسة وأثناء الاختبارات خاصة العملية منها وذلك حسب إفادة بعض عضوات هيئة التدريس بالمعاهد والكليات الصحية .

كما أوصت دراسة (مغربي ، ١٤١٦هـ) بضرورة مراجعة المُقررات والمناهج الدراسية بالمعاهد الصحية من حيث مدى تحقيقها لأهدافها ووسائل خُرق التدريس المُتبعة في تقديمها . وقد أوصت الدراسة بوضع الأسس والمعايير التي يتم على أساسها اختيار عضو هيئة التدريس والتدريب بالمعاهد الصحية ، وكذلك الاهتمام باللغة الإنجليزية وموضوع التوجيه والإرشاد النفسي . كما أننا بحاجة إلى أن نُركز في مناهجنا في الكليات والمعاهد الصحية على أسلوب التعليم الإيجابي أكثر من إلقاء المُحاضرات وربط مناهجنا التعليمية باحتياجاتنا الحقيقية (الجزائري، ١٤١٧ هـ) . وقد يكون الحكم هنا على المناهج من دراسات نوعاً ما قديمة إلا أن المناهج تتطور باستمرار في معاهد وكليات وزارة الصحة و يبقى مدى ربطها بمناهج القطاعات الأخرى .

وقد تم استجواب بعض عضوات هيئة التدريس بالمعاهد والكليات الصحية اللاتي تمت الاستفادة من قبلهن بأن الإمكانات البشرية مُعظما جادة للسعي للرفع من مستوى الطالبات لكن تنفصها معرفة وسائل وخُرق تحسين وتنمية كفاءة الطالبات ، حيث لا يتوفر دورات لأعضاء هيئة التدريس بهذا المجال . وأشارت الدكتور/ نقشبندي نقلاً عن (أبو عراف ، ١٤٢٠هـ) بأن تطوير مهنة التمريض يحتاج إلى توحيد المعاهد والكليات الصحية للغة تعليمها واختيارها منهجاً واحداً عالمياً للطالبات لتذويب المستويات التمريضية المتعددة مما يجعل هذه المهنة مُجزأة وغير مواكبة للتطور كما دعت الدكتور/ أبو زناهد نقلاً عن نفس المصدر السابق بضرورة التنسيق المُستمر بين وزارة الصحة ووزارة التعليم العالي لضمان التدرج التصاعدي في مستوى تعليم التمريض حتى تتمكن المريضة من الانتقال من مرحلة إلى أخرى . وقد بدأ التدريس حالياً في المعاهد الصحية باللغة الإنجليزية اعتباراً من العام ١٤٢٦/٢٥ هـ حسب التعميم المذكور سابقاً إلا أنه لم يتم تغيير أعضاء هيئة التدريس أو لتدريب واللاتي ينقصهن الإلمام باللغة الإنجليزية فعلى سبيل المثال كثيراً ما تُدرس الطببية العديد من المواد التي ليست في تخصصها وكذلك اللغة الإنجليزية تُعطى لمن يتحدث اللغة الإنجليزية أو خريجات الولايات المتحدة الأمريكية بتخصص غير اللغة الإنجليزية أو يتم إعطاء تدريس مادة التغذية للطببية لعدم إلمام أخصائية التغذية باللغة الإنجليزية وهذا حل مؤقت ولكن لا يمكن أن يستمر . وينبغي أن يتم توزيع أعضاء هيئة التدريس في معاهد وكليات التعليم الصحي كل حسب تخصصه وليس فقط حسب الإمكانات المتاحة خاصة في المناخق البعيدة .

ونقلاً عن نفس المصدر السابق فقد تمت الإشارة بأن مشروع نظام تعليم التمريض المُتدرج مهنيًا وتعليمياً هو مشروع ضخم حالياً بدأ بمُراجعة أوضاع المهنة وخبيعة عملها ثم إعادة بناء مناهجها في إخراج التعليم . أما المرحلة الأولى من هذا المشروع فقد بدأت من خلال إعادة بناء مناهج التمريض بالمعاهد الصحية بمُشاركة لجنتي تطوير مناهج التمريض بالمعاهد والكليات الصحية وقد مضى على هذا المشروع (٦) سنوات وحتى الآن لا نعرف إلى أي مرحلة وصل إلا أن التركيز على المناهج فقط دون إدخال خُرق وأساليب حديثة للتدريس والعرض والمتابعة يحول دون الوصول للأهداف المنشودة .

إن استمرار الإدارة العامة للمعاهد الصحية لتطوير المناهج عن خريق تغيير الإخراج العام للمناهج ، بحيث تختلف كل دفعة من الخريجات عن التي تليها من ناحية مواد الإخراج العام للمناهج هي فترة غير كافية لمعرفة نتيجة تطبيق تلك المناهج على الطالبات ومن الأولى الانتظار حتى يتم تطبيق الخريجة في العمل وبعدها يتم التقييم . وتكمن مُشكلة المناهج في الفترة القصيرة التي تُدرس فيها هذه المناهج، ولكي يتم الاستفادة من المناهج فلا بُد من دراستها بتأني وأن يُدرس الجانب الطبي للأمراض بجانب المنهج التمريضي .

كما أن إغلاق مكاتب التعليم الصحي في كلاً من جدة والرياض والدمام على التوالي والتي كانت تشرف على العملية التعليمية والتدريبية للمعاهد الصحية جعل المعاهد الصحية الحالية تبقى دون متابعة سوى من قبل الإدارة العامة للمعاهد والكليات الصحية/ قسم الرجال . وهذا غير كافٍ . ويفضل بقاء إدارة نسائية في الرياض تتبع للإدارة العامة للمعاهد والكليات الصحية لضمان استمرارية متابعة العملية التعليمية والتدريبية للمعاهد من قبل فريق نسائي .

هذا بالإضافة إلى أن الجامعات السعودية لا تعادل أي مُقرر من مُقررات المعاهد والكليات الصحية وتقبل الطالبات كطالبات مُستجبات فقط ماعدا جامعة الملك عبدالعزيز (تُعادل دراسة الكلية الصحية بسنة واحدة فقط) مما يُعتبر هدراً لوقت الطالبة وجهد الوزارة. وسيتم مناقشة ذلك في الفقرة سابعاً (عدم ترابط القطاعات الحكومية بالملكة) .

ثالثاً: واقع القوى العاملة في مجال التمريض:

١ - النقص العالمي للتمريض:

إن النقص في عالم التمريض ليس مسألة محلية فقط بل مُشكلة عالمية . ففي بريطانيا تقول مصادر الكلية الملكية للتمريض " إن نقص المُمرضات سيبلغ بالعام الحالي (١١٠,٠٠٠) مُمرضه وفي أمريكا في ولاية تكساس فقط يبلغ النقص حالياً نحو (٤٠,٠٠٠) ألف مُمرضه في حين تشير " مجلة التمريض " إلى أن هذا النقص سيبلغ على مستوى البلاد كُلاً نحو (٨٠٨,٠٠٠) مُمرضه بحلول عام ٢٠٢٠م" ^(١) .

ويعود العجز الذي أصاب المُستشفيات الأمريكية في العام ١٩٩٩م إلى إلغاء العمل بنظام "الرعاية الصحية" وإقرار نظام جديد يُدعى " نظام الرعاية الصحية التديرية " الذي يتلخص في تخفيض العناية التمريضية في المُستشفيات وازديادها في المنازل وعيادات الأخباء الخارجية والمرافق الإسعافية مما أدى إلى إحجام المُمرضات عن العمل في المُستشفيات لتقليل تكلفة المريض وانعكاس ذلك النقص سلباً على الخدمات التمريضية اللازمة والحرحة والتي لا بُد من توفيرها في عُرف العمليات والطوارئ والعناية المُركزة وخصوصاً وحدات العناية المُركزة للأخفال (مجلة المُلتقى الصحي ، ١٤٢٠هـ) وقد أدى ذلك إلى عجز في عدد المُمرضات بحوالي (٢٥٨) ألف عام ٢٠٠٠م في الولايات المُتحدة الأمريكية وبالتالي أدى إلى تقليص النفقات على الخدمات الصحية والتنافس بين مؤسسات التشغيل الصحية - وقد أدت جميعها إلى انخفاض عدد الأسرة بالمُستشفيات إلى (٦٠%) ، أما مُعدل الإقامة بالمُستشفيات فقد انخفض تلقائياً . وهذا النظام أدى إلى فقدان المُستشفيات للدماء الجديدة من المُرضين والمُمرضات وتسبب في بروز مُشكلة جديدة تمثلت في ارتفاع مُستوى أعمار الطاقم التمريضي . بحيث وصل إلى (٤٤) سنة مما سيكون له آثار غير محمودة على مُستوى الخدمات والعطاء بشكل عام .

ويواجه العالم بأسره اليوم نقصاً مُتزايداً في مهنة التمريض . ففي الغرب فقدت هذه المهنة جاذبية الانتساب إليها بسبب ازدياد فرص العمل أمام النساء في كافة الحقول . الأمر الذي دفع البلدان الغربية إلى سد النقص عن خريق استقدام المُمرضات من بعض الدول النامية مثل: الفلبين، الهند (حبيب، ١٤٢٥هـ) .

١ - (/) . (:) . (:) .

ففي الفلبين كُبرى الدول المخرجة للتمريض إلا أنها تعاني من هجرة العمالة ونقص حاد في التمريض في حين دول أخرى تستقطب هذه العمالة بإعطائهم وعائلاتهم فرص الإقامة والدراسة والحصول على جنسية وليس الراتب هو الحافز الرئيسي^(١) .

وفي الهند يبلغ عدد الممرضات المؤهلات نحو (٦٠٠٠,٠٠٠) ممرضة وبدأ تأسيس المكاتب والمعاهد الهادفة إلى تصدير جزء من هذه القوى العاملة . فقد نشرت صحيفة فايننشال تايمز تقريراً وضحت فيه "أن بريطانيا استقدمت في العام الماضي (١,٨٣٣) ممرضة هندية وتتعامل المؤسسات المستحدثة في الهند مع هذا الشأن بشكل بالغ الجدية بأن تكون المتقدمة حاملة شهادة مُعترف بها وتقضي فترة تأهيل في الهند تستغرق (١٨) شهراً للارتقاء بالأداء ويعود سبب حماس الممرضات الهنديات بالهجرة إلى أمريكا لأن الراتب يبلغ في أمريكا نحو (١٠٠) ضعف راتبها في الهند ، كما أن مناخ العمل وفرص التقدم المهني أفضل من الهند"^(٢) .

لذا فظاهرة هجرة العمالة التمريضية الوافدة إلى الدول الأوروبية يجب التصدي لها فنجد أنه يأتي لدينا العديد من العمالة الوافدة ويتدربون على أجهزتنا ومرضاتنا ثم يتم استقطابهم من السفارات الأوروبية والأمريكية للعمل بالخارج .

وفي نفس الوقت لا يمكن أن نستمر في الاعتماد على العمالة الوافدة لفترة طويلة ولا بُد أن نتخذ خطوات ملموسة على المستوى المحلي والخليجي لأننا نتوقع هجرة معظم الكفاءات التمريضية إلى البلدان المتطورة كلما سنحت لهم الفرصة بعد إعدادهم وتدريبهم لدينا ، وفي المملكة فبالرغم من الخطوات الواسعة التي تم إنجازها للاعتماد على الممرضة السعودية إلا أن النقص لا يزال حاداً بسبب تزايد عدد المستشفيات الحكومية والخاصة وأعداد المراكز الصحية وارتفاع مستوى الكفاءة المطلوبة اللازمة لارتفاع مستوى العناية الصحية .

وعلى عكس الغرب فمهنة التمريض في المملكة تبدو من أبرز المجالات المرشحة لاستقطاب المرأة السعودية لما تتطلبه هذه المهنة من مزايا تتوافر في الممرضة السعودية دون غيرها لأنهن على قدر كبير من العمل ومُراعاة خصوصية المجتمع إذا توافرت لهن الظروف المناسبة وتم الاختيار والإعداد المناسب . كما أن التطور التكنولوجي لم يغن عن عمل الممرضة ، فالأجهزة الإلكترونية تتطلب اليقظة واتصاله بالمريض يتطلب الدقة والملاحظة . وسعودة هذا القطاع مُمكنة إلا أن الأمر يحتاج إلى وقت وجهد كبيرين .

٢- القوى العاملة في مجال التمريض بوزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية:

نظراً لنقص القوى العاملة بمجال التمريض بوزارة الصحة في المملكة العربية السعودية فقد تم جمع بيانات بأعداد الممرضات العاملات بوزارة الصحة في جميع مناطق ومُحافظة المملكة . استناداً إلى الوثائق الرسمية الواردة من شؤون الموظفين بالوزارة كما هو موضح بالجدول رقم (٧) .

1 - () .

جدول رقم (٧)
بيان بأعداد الأمراض السعودية وغير سعوديات
في جميع مناطق ومُحافظة الملكة حتى شهر شعبان عام ١٤٢٥هـ

العدد	المنطقة أو المحافظة	سعودية	غير سعودية	العدد الكلي	نسبة السعوديات
١	ديوان الوزارة	٦	١	٧	-
٢	مُجمع الرياض الطبي	١٤٠	٨٦٣	١٠٠٣	%١٣,٩٦
٣	صحة منطقة الرياض	٨٦١	١٨٧٥	٢٧٣٧	%٣١,٤٦
٤	مجموع منطقة الرياض	١٠٠٧	٢٧٣٩	٣٧٤٧	%٢٦,٨٧
٥	صحة منطقة القصيم	٢٩٤	١٠٥٥	١٣٤٩	%٢١,٧٩
٦	صحة المنطقة الشرقية	١١٠٥	١٥١١	٢٦١٦	%٤٢,٢٤
٧	صحة منطقة عسير	٢٨٢	١٣٧٧	١٦٥٩	%١٧
٨	صحة منطقة المدينة المنورة	٥٠١	٨٩٥	١٣٩٦	%٣٥,٨٨
٩	صحة منطقة الجوف	٢١٧	١٥٦	٣٧٣	%٥٨,١٨
١٠	صحة منطقة الحدود الشمالية	١١٢	٣٢٤	٤٣٦	%٢٥,٦٩
١١	صحة منطقة حائل	٢٠٤	٤٨٩	٦٩٣	%٢٩,٤٤
١٢	صحة منطقة نجران	١٤٦	٦٧٢	٨١٨	%١٧,٨٥
١٣	صحة منطقة جازان	٤٢١	٤٩٤	٩١٥	%٤٦
١٤	صحة منطقة تبوك	٢٤٢	٢٣٥	٤٧٧	%٥٠,٧
١٥	صحة منطقة الباحة	٢٨	٤٧٢	٥٠٠	%٥,٦
١٦	صحة منطقة مكة المكرمة	٥٢٩	٥٧٩	١١٠٨	%٤٧,٧٤
١٧	صحة محافظة الإحساء	٤٦١	٤٥٧	٩١٨	%٥٠,٢
١٨	صحة محافظة حفر الباطن	١٨٢	٢٣٤	٤١٦	%٤٣,٧٥
١٩	صحة محافظة القريات	٦٥	٧٥	١٤٠	%٤٦,٤٣
٢٠	صحة محافظة الطائف	٣٦٧	٥٥١	٩١٨	%٣٩,٩٨
٢١	صحة محافظة جدة	٨٧٧	١١٩٧	٢٠٧٤	%٤٢,٢٩
٢٢	صحة محافظة بيشة	١١٣	١٠٥	٢١٨	%٥١,٨
-	المجموع الكلي	٧١٥٣	١٣٦١٧	٢٠٧٧١	-
-	النسبة المئوية	%٣٤,٤	%٦٥,٦	%١٠٠	-

كما تم تفريغ هذه البيانات إلى أربع فئات حسب تاريخ التعيين كما هو موضح بالجدول رقم (٨) .

جدول رقم (٨)
بيان بأعداد الممرضات السعوديات التابعات للمناخق الصحية والمحافظة
وفقاً لتواريخ التعيين:

العدد	تواريخ التعيين				المنطقة أو المحافظة	الجمالي
	١٤٠٩هـ وما قبل	١٤١٠هـ إلى ١٤١٥هـ	١٤١٦هـ إلى ١٤٢٠هـ	١٤٢١هـ إلى ١٤٢٥هـ		
١	-	٥	-	١	ديوان الوزارة	٦
٢	٤٢	٢٩	٤٣	٢٦	مُجمع الرياض الطبي	١٤٠
٣	٩٠	٢٤٩	٣١٥	٢٠٧	الشئون الصحية بمنطقة الرياض	٨٦١
٤	١٦٥	٣٥٩	٣٢٩	٢٥٢	الشئون الصحية بالمنطقة الشرقية	١١٠٥
٥	٣٢	١٤٢	١٠٧	٢٢٠	الشئون الصحية بمنطقة المدينة المنورة	٥٠١
٦	٦٦	١٤١	٥٤	١٦٠	الشئون الصحية بمنطقة جازان	٤٢١
٧	٦٠	١٣٤	٥٤	٤٦	الشئون الصحية بمنطقة القصيم	٢٩٤
٨	٣٤	١٠١	٤٤	١٠٣	الشئون الصحية بمنطقة عسير	٢٨٢
٩	١	٨١	٤٩	١١١	الشئون الصحية بمنطقة تبوك	٢٤٢
١٠	١٢	٨٥	٢٧	٩٣	الشئون الصحية بمنطقة الجوف	٢١٧
١١	٧	٤٨	٥١	٩٨	الشئون الصحية بمنطقة حائل	٢٠٤
١٢	-	٣٣	٢٨	٨٥	الشئون الصحية بمنطقة نجران	١٤٦
١٣	٤	٢٨	٣٣	٤٧	الشئون الصحية بمنطقة الحدود الشمالية	١١٢
١٤	١	-	٢٠	٧	الشئون الصحية بمنطقة الباحة	٢٨
١٥	١٤١	٣٨٥	٣٦٩	٨٢	الشئون الصحية بمنطقة جدة	٨٧٧
١٦	١٥٣	١٨٦	١١٣	٧٧	الشئون الصحية بمنطقة العاصمة المقدسة	٥٢٩
١٧	٥٢	١٥٠	١١٨	١٤١	الشئون الصحية بمنطقة الإحساء	٤٦١
١٨	٣٣	٩٩	٧١	١٦٤	الشئون الصحية بمنطقة الطائف	٣٦٧
١٩	١	٤٧	٣٩	٩٥	الشئون الصحية بمنطقة حفر الباطن	١٨٢
٢٠	٢	٩	٤٤	١٠	الشئون الصحية بمنطقة القريات	٦٥
٢١	١٢	٥٨	١٩	٢٤	الشئون الصحية بمنطقة بيشة	١١٣
	٩٠٨	٢٣٦٩	١٨٢٧	٢٠٤٩	الإجمالي	٧١٥٣
	١٢,٧%	٣٣,١%	٢٥,٥%	٢٨,٧%	النسبة من الإجمالي	١٠٠%
	مدرسة تمريض فئة ب أو معهد صحي فئة أ	معهد صحي ثانوي	دبلوم معهد صحي مطور أو كلية صحية (٥٤,٢%)		المؤهل	-

ويوضح الجدول رقم (٧) نسبة الممرضات السعوديات في المناخق مرتبة ترتيباً تنازلياً كالاتي: الجوف (أكثرها) ، بيشة ، تبوك ، الاحساء ، مكة المكرمة ، القريات ، جازان ، حفر الباخن ، جده ، الشرقية ، الطائف ، المدينة المنورة ، حائل ، الرياض ، الحدود الشمالية ، القصيم ، نجران ، عسير ، الباحة (أقلها) .

أما الجدول رقم (٨) فيوضح أن أكثر من نصف ممرضات وزارة الصحة بالملكة (٥٤%) تم تعيينهن ١٤١٦هـ وما بعد وحاصلات على معهد صحي مطور أو كلية صحية أما البقية فحاصلات على دبلوم بعد الكفاءة المتوسطة أو بعد الابتدائية .

وباستعراض البيانات الإحصائية لمديريات الشؤون الصحية بوزارة الصحة المتضمنة عدد الممرضات السعوديات بمنطقة الرياض مقارنة بعدد الممرضات السعوديات بمناخق المملكة ، وكذلك عدد الممرضات الغير سعوديات بمنطقة الرياض ومقارنة ذلك بمناخق المملكة تبين لنا الآتي:

أولاً: يتبع لمنطقة الرياض (٣٧٤٦) ممرضة منهن (١٠٠٧) سعودية و(٢٧٣٩) غير سعودية وفقاً لما يلي:

- ١- المديرية العامة للشؤون الصحية بمنطقة الرياض (٨٦١) ممرضة سعودية و(١٨٧٥) ممرضة غير سعودية بمجموع كلي (٢٧٣٦) ممرضة .
- ٢- مجمع الرياض الطبي: (١٤٠) ممرضة سعودية فقط و(٨٦٣) ممرضة غير سعودية بمجموع كلي (١٠٠٣) ممرضة .
- ٣- ديوان الوزارة: (٦) ممرضات سعوديات و(١) غير سعودية بمجموع كلي (٧) ممرضات ، كما هو موضح بالجدول رقم (٩) .

جدول رقم (٩)

بيان بأعداد الممرضات السعوديات بمنطقة الرياض وفقاً لجهة العمل بوزارة الصحة

حتى شهر شعبان عام ١٤٢٥هـ

نسبة الممرضات السعوديات	الإجمالي	عدد غير السعوديات	عدد السعوديات	جهة العمل
٣١,٥٧%	٢٧٣٦	١٨٧٥	٨٦١	المديرية العامة للشؤون الصحية بمنطقة الرياض
١٤%	١٠٠٣	٨٦٣	١٤٠	مجمع الرياض الطبي
٨٥,٧١%	٧	١	٦	ديوان الوزارة
٢٧%	٣٧٤٦	٢٧٣٩	١٠٠٧	المجموع الكلي للممرضات بمنطقة الرياض
٣٤,٤٤%	٢٠٧٧١	١٣٦١٧	٧١٥٣	المجموع الكلي للممرضات بوزارة الصحة بالملكة

ملاحظة:

لا يوجد أي ممرضة سعودية في مستشفى الملك خالد التخصصي للعيون حسب الخطاب الوارد للإدارة العامة لشؤون العمليات بالوزارة رقم (ع/١٧٣٣) وتاريخ ١٩/٦/١٤٢٦هـ وذلك لوجود " نظام التشغيل الذاتي " وكذلك في مدينة الملك فهد الطبية حسب الخطاب الوارد لوكيل الوزارة المساعد لإعداد وتطوير القوى العاملة رقم ٧٧/٧٩٥ وتاريخ ٢٧/٢/١٤٢٧هـ .

وباستعراض البيانات التابعة للشئون الصحية بمنطقة الرياض والخاصة بالمرضات السعوديات فقد تبين الآتي:

- ١- جميع المرضات التابعات لمديرية الشئون الصحية بوظيفة فني على المستوى (٦٦) ويحملن مؤهل دبلوم تمرير ما عدا (١٢) ممرضة يحملن بكالوريوس بوظيفة أخصائي على المستوى (٦٥) و(٩) ممرضات يحملن بكالوريوس ولايزلن بوظيفة (فني) بمستوى (٦٦) بالرغم من الحاجة الماسة لهن والنقص الحاد بأعداد المرضات .
- ٢- يوجد عدد (٢) ممرضة قديمات بوظائف إدارية بالرتبة (السادسة) ويحملن مؤهل دبلوم تمرير .
- ٣- يوجد عدد (٢) ممرضة مساعد صحي (ب) على المستوى (٦٨) .
- ٤- (١٠,٥%) من المرضات تم تعيينهن قبل عام ١٤٠٩هـ .
- ٥- (٢٨,٩%) من المرضات تم تعيينهن من عام ١٤١٠هـ إلى ١٤١٥هـ .
- ٦- (٦٠,٦%) من المرضات تم تعيينهن من عام ١٤١٦هـ إلى ١٤٢٥هـ وحاصلات على معهد صحي مطور أو كلية صحية. كما هو موضح بالجدول رقم (١٠) .
- ٧- يوجد عدد (٩) ممرضات يعملن بوظائف إدارية بالمديرية .

جدول رقم (١٠)

ملخص لأعداد المرضات السعوديات بمنطقة الرياض وفقاً لتاريخ التعيين بوزارة الصحة حتى شهر شعبان عام ١٤٢٥هـ

فترة التعيين بالعام الهجري					جهة العمل
الإجمالي للسعوديات	من ١٤٢١هـ إلى ١٤٢٥هـ	من ١٤١٦هـ إلى ١٤٢٠هـ	من ١٤١٠هـ إلى ١٤١٥هـ	من ١٣٩١هـ إلى ١٤٠٩هـ	
٨٦١	٢٠٧	٣١٥	٢٤٩	٩٠	المديرية العامة للشئون الصحية بمنطقة الرياض
	(٢٤%)	(٣٦,٦%)	(٢٨,٩%)	(١٠,٥%)	النسبة
١٤٠	٢٦	٤٣	٢٩	٤٢	مجمع الرياض الطبي
	(١٨,٦%)	(٣٠,٧%)	(٢٠,١%)	(٣٠%)	النسبة
٦	١	-	٥	-	ديوان الوزارة
١٠٠٧	٢٣٤	٣٥٨	٢٨٣	١٣٢	المجموع الكلي للسعوديات

أما بالنسبة للبيانات التابعة لمجمع الرياض الطبي فقد تبين الآتي:

- ١- يوجد (٣) ممرضات فقط يحملن مؤهل بكالوريوس وبوظيفة أخصائي على المستوى (٦٥) .
- ٢- يوجد عدد (٢) ممرضة يحملن مؤهل بكالوريوس تمرير ولا يزلن على المستوى فني (٦٦) .

- ٣- يوجد (٣٠%) ثلث العدد الموجود بالجمع من الممرضات ، أي عدد (٤٢) ممرضة من (١٤٠) ممرضة ، خريجات قديمت أي قبل عام ١٤٠٩هـ وحاصلات على دبلوم صحي بعد الابتدائية أو بعد الكفاءة المتوسطة .
- ٤- (٢٠,٧%) تم تعيينهن ١٤١٠هـ-١٤١٥هـ وحاصلات على معهد صحي ثانوي بعد الكفاءة المتوسطة.
- ٥- (١٨,٦%) من إجمالي الممرضات بالجمع تم تعيينهن من عام ١٤٢١هـ إلى ١٤٢٥هـ .
- ٦- (٤٩,٣%) من إجمالي الممرضات بالجمع تم تعيينهن من عام ١٤١٦هـ إلى ١٤٢٥هـ وحاصلات على معهد صحي مطور أو كلية صحية .
- ٧- يوجد ممرضة واحدة تم تعيينها عام ١٤٠٠هـ بوظيفة إدارية وعلى المرتبة الخامسة .

وبالنسبة لمستشفى النساء والولادة بمجمع الرياض الطبي .

فقد تبين أن إجمالي عدد الممرضات السعوديات (٤٤) ممرضة موزعات كآتي:

- أ) (٩) ممرضات قدامى حاصلات على معهد صحي بعد الابتدائية ولا يعتمد عليهن في أي نوع من الأعمال التمريضية .
- ب) (٢٢) ممرضة حاصلات على معهد صحي بعد المتوسطة ويوجد لديهن مشكلة اللغة الإنجليزية ويعتمد عليهن في كتابات البيانات للمرضى .
- ج) (١٣) ممرضة فقط حاصلات على دبلوم مُشارك (كلية صحية) ويتحدثن اللغة الإنجليزية ويعتمد عليهن في مجالات التمريض المختلفة .

ومن هذا يتضح وجود (٣١) ممرضة من أصل (٤٤) أي بنسبة (٧٠,٥%) بمجمع الرياض الطبي بمستشفى النساء والولادة بمجمع الرياض الطبي لا يُستفاد منهن بالشكل المطلوب . وهنا يكون التسرب داخل المنشأة نفسها من الأعمال التمريضية إلى الأعمال الإدارية وهو ما يسمى أحيانا بالبطالة المقنعة والتي تنطبق أيضاً على تخصصات أخرى بجانب التمريض سواء في وزارة الصحة أو غيرها من القطاعات الحكومية الأخرى.

وبالنسبة لبيانات الموظفين التابعات لديوان الوزارة تبين الآتي:

- ★ يوجد عدد (٦) ممرضات يعملن بديوان الوزارة:
- ★ عدد (٥) ممرضات منهن تم تعيينهن عام ١٤١٠هـ إلى ١٤١٥هـ وعدد ممرضة واحدة تم تعيينها عام ١٤٢٣هـ ويعملن في أقسام نسائية مختلفة بالوزارة .
- ★ يوجد ممرضة واحدة تحمل مؤهل ماجستير تمريض (مدير عام التمريض بالوزارة حالياً) .
- ★ يوجد ممرضة واحدة تحمل مؤهل بكالوريوس تمريض بوظيفة (فني) .

ومن بيانات مديرية الشؤون الصحية بمنطقة الرياض تبين أنه يوجد عدد (١٦) ممرضة ملاك وظيفتهن (الشؤون الصحية الرياض) يعملن بالكلية الصحية المتوسطة بالرياض تم تصنيفهن حسب الآتي:

١ - عدد (٥) ممرضات يُستفاد من خدماتهن التمريضية كآتي:

- ★ عدد (٢) ممرضة بمؤهل ماجستير تمريض . ممرضة واحدة بمؤهل بكالوريوس .

★ عدد (٢) ممرضة خريجات الكلية الصحية ويعملن مدربات بالكلية .

٢ - ممرضات لا يُستفاد من خدماتهن التمريضية يحملن مؤهل دبلوم تمريض تم تعيينهن ويقمن بأعمال إدارية وعددهن (١١) ممرضة حسب الآتي:

- ★ ممرضة واحدة بوظيفة إدارية بالمرتبة السادسة تم تعيينها عام ١٤٠٥هـ .
- ★ عدد (٣) ممرضات تم تعيينهن عام ١٤٠٩هـ وما قبل .
- ★ عدد (٧) ممرضات تم تعيينهن من عام ١٤١٠هـ إلى ١٤١٥هـ .
- ★ حالياً يتم الاستغناء عن بعضهن .

أما المتعاقدات فيوجد في الكلية الصحية عدد (٧) ممرضات كآآتي:

- ★ عدد واحد بمؤهل دكتوراه .
- ★ عدد (٦) بمؤهل بكالوريوس .

ومن هذه البيانات نستخلص أن عدد حاملات مؤهل بكالوريوس تمريض في منطقة الرياض بالوزارة (٢٧) ممرضة وعدد حاملات مؤهل ماجستير تمريض (٣) ممرضات، وهذا عدد قليل نسبياً حيث ذكرت د. أبو زنادة نقلاً عن (شاهين ، ١٤٢٦هـ) بأن العدد في المملكة لحاملات البكالوريوس (٥٠٠) ممرضة وحاملات الماجستير (٢٥) ممرضة وحاملات الدكتوراه (٥) ممرضات مما يدل على أن خريجات البكالوريوس التمريضي لا يتجهن للعمل بوزارة الصحة .

كما نستخلص من هذه البيانات أن هناك عدد (١٢) ممرضة يحملن مؤهل بكالوريوس تمريض ولا يزلن بوظائف (فني ٦٦). (٩) منهن وظائفهن ملاك مديرية الشؤون الصحية بمنطقة الرياض و(٢) منهن ملاك مجمع الرياض الطبي وواحدة ملاك ديوان الوزارة . وينطبق المسمى الوظيفي "فني" لحاملات البكالوريوس على معظم مناخق المملكة .

هذه البيانات هامة جداً للرقى بمستوى التمريض وضرورة وضع خريجات بكالوريوس التمريض على وظيفة أخصائي (٦٥) كأحد الحوافز المادية والمعنوية تشجيعاً لهن للاستمرار في عملهن وحفظاً لحقوقهن بالنسبة للمستوى العلمي الذي وصلن إليه .

ويوضح الكتاب الإحصائي الصحي السنوي لعام ١٤٢٤هـ والذي صدر حديثاً ما يلي:

- ١- إجمالي المرضين والممرضات في جميع القطاعات الصحية بالمملكة (٧٤١١٤) ونسبة السعوديين منهم (٢١,٥%) .
- ٢- إجمالي العاملون بالتمريض بوزارة الصحة (٣٨٠١٩) منه ونسبة السعوديين منهم (٣٢,٦%) .
- ٣- إجمالي العاملون بالتمريض في الجهات الحكومية الأخرى (٢٠١٤٢) ونسبة السعوديين منهم (١٥,٦%) .
- ٤- أما في القطاع الخاص فقد بلغ إجمالي العاملون بالتمريض (١٥٩٥٣) ونسبة السعوديين منهم (٢,٦%) .

وبهذا نرى أن وزارة الصحة تحظى بنسبة سعودية أعلى من غيرها من القطاعات الأخرى .

وفي نفس الكتاب الإحصائي السنوي اتضح أن العوامل بالتمريض في منطقة الرياض من الإناث هو (٥٤٤٦) مُمرضة منهن (٧٥٩) ممرضة سعودية و(٤٦٨٧) مُمرضة غير سعودية .

أما حالياً فقد قفز عدد الممرضات السعوديات بالرياض إلى (١٠٠٧) مُمرضة سعودية أي بنسبة (٢٤,٦%) وانخفض عدد غير السعوديات إلى (٢٧٣٩) مُمرضة غير سعودية أي بنسبة (٥٨,٤%) .

وحتى على مُستوى المملكة فقد بلغ عدد الممرضات بوزارة الصحة في نفس الكتاب الإحصائي السابق (٢٩٠٣٢) مُمرضة منهن (٦٦٢٠) مُمرضة سعودية و(٢٢٤١٢) مُمرضة غير سعودية وبنسبة (٧٦,٤%) .

أما في عام (١٤٢٥هـ) فحسب بيانات مديريات الشؤون الصحية بالمنطقة فإن عدد الممرضات بوزارة الصحة (٢٠٧٧١) مُمرضة منهن (٧١٥٣) سعودية بنسبة (٣٤,٤%) و(١٣٦١٧) غير سعودية بنسبة (٦٥,٦%) حسب الجداول السابقة . ويلاحظ هنا انخفاض العدد الإجمالي للممرضات وازدياد عدد السعوديات وانخفاض عدد الأجنيات إلى الثلث تقريباً .

و تشير إحصائيات مصلحة الإحصاءات العامة في الأول من شعبان (١٤٢٥هـ) إلا أن عدد سكان المملكة بلغ (٢٢,٦٧٣,٥٣٨) منهم (١٦,٥٢٩,٣٠٢) مواجنين بنسبة (٧٢,٩%) و(٦,٤٤,٢٣٦) مُقيمين أي بنسبة (٢٧,١%) .

وبالنسبة لمنطقة الرياض فيبلغ عدد السكان حوالي (٤) مليون نسمة تقريباً وبالرجوع للبيانات التي تم ذكرها سابقاً وعمل عملية تقريبية للأرقام اتضح أن عدد الممرضات المُتوفرات حالياً بوزارة الصحة بالرياض (٤) آلاف مُمرضة منهن (١٠٠٠) مُمرضة سعودية .

★ أي تتوفر المُمرضة الأجنبية (٣) أضعاف المُمرضة السعودية بمنطقة الرياض بقطاعات وزارة الصحة . وهذا سوف يوصلنا إلى النتائج الآتية في منطقة الرياض:

$$\frac{٤٠٠٠٠٠٠ \text{ نسمة} = \text{أي ما يُعادل مُمرضة واحدة (من وزارة الصحة) لكل (١٠٠٠) نسمة .}}{٤٠٠٠ \text{ مُمرضة}}$$

أما بالنسبة للمملكة ككل فإن عدد الممرضات بعد التقريب (٢١٠٠٠) مُمرضة وعدد السكان حوالي (٢٢) مليون نسمة وعدد الممرضات السعوديات (٧) آلاف مقارنة بالممرضات الأجنيات (١٤) ألف .

★ أي عدد الممرضات الأجنيات ضعف عدد السعوديات تقريباً بالمملكة بقطاعات وزارة الصحة .

$$\frac{٢٢٠٠٠٠٠٠}{٢١٠٠٠٠} = (١,١) \text{ مُمرضة (من وزارة الصحة) لكل } ١٠٠٠ \text{ نسمة .}$$

من هنا يتضح أن الطبيب والمريض يتعامل مع المُمرضة الأجنبية أكثر من السعودية لعدم توفر السعوديات بالعدد المطلوب .

وحسب إحصائية مصدرها وزارة الاقتصاد والتخطيط لعام (١٤٢٠هـ) فإن هناك مُمرضة لكل (٢٩٦) مواجن وهو مُعدل في حاجة إلى أن ينخفض إلى (٢٥٠) مواجن استناداً إلى المعايير الملائمة (القافلة، ٢٠٠٤م) . وحالياً يشير الكتاب الإحصائي السنوي لعام ١٤٢٤هـ بأن معدل التمريض (٣,٤) ممرض وممرضة لكل ١٠٠٠ من السكان أي ممرض وممرضة لكل (٢٩٤) من السكان .

ويوضح الملحق رقم (٣) العرض والطلب على هيئة التمريض بوزارة الصحة حتى عام ١٤٣٥هـ.

أما الملحق رقم (٤) فيوضح تقدير الطلب على القوى العاملة ومن ضمنها التمريض بمراكز الرعاية الصحية الأولية بوزارة الصحة حتى عام ١٤٣٥هـ .

ونود هنا أن نختم ما ذكرناه أعلاه من أرقام بذكر بعض العقبات التي تقف أمام فعالية هذه الأعداد وتركز هنا إلى أن من أكبر المعوقات بالإضافة إلى النقص هو سوء توزيع المرضات على المراكز الصحية والمستشفيات الذي سيتضح من خلال نتائج البحث حيث يجب أن ينطلق التوزيع من واقع الاحتياج الفعلي .

ويوضح الكتاب الإحصائي السنوي لعام ١٤٢٤هـ توزيع المرضات بالمراكز الصحية والمستشفيات كما يلي:

- ١- يعمل بالمراكز الصحية بالرياض (١٠٨٣) ممرضة منهن (٤٤٨) سعودية و(٦٣٥) غير سعودية .
- ٢- يعمل بالمستشفيات بالرياض (٤٣٦٣) ممرضة منهن (٣١١) سعودية و(٤٠٥٢) غير سعودية .

وهنا يتضح أن العدد الإجمالي للممرضات السعوديات بالرياض حسب المصدر السابق هو (٧٥٩) ممرضة وعدد المرضات السعوديات بالمراكز الصحية أكثر من عددهن بالمستشفيات وبنسبة (٥٩,١%) بالمراكز الصحية و(٤٠,٩%) بالمستشفيات .

وقد كان لتجربة مستشفى الدكتور سليمان الفقيه في إنشاء كلية خاصة للتمريض ملحقة بالمستشفى للسعوديات فقط خير مثال لتغطية الاحتياج (السعودية) (نعمان عبير، ٢٠٠٣م: ٢٠، ٢٣) .

وقد وضحت هذه المقالة بأن مدة الدراسة (٥) سنوات ابتداءً من نهاية (٢٠٠٣م) وسيتم تخريج أول دفعة عام (٢٠٠٨م) بمعدل سنوي (١٥٠) ممرضة سعودية ليتم إحلال المرضات المتقاعدات في نفس المستشفى والبالغ عددهن (٩٠٠) ممرضة خلال (٦) دفعات من الخريجات أي بعد حوالي (١١) سنة من افتتاح الكلية (ولم تحسب هنا نسبة التسرب) .

وبالنسبة للقطاع الحكومي فقد خرج الدكتور/ أيوب نقلاً عن (الزهراني ١٤١٢هـ: ٤٩) فكرة إلحاق مدارس التمريض بالمستشفيات في ورقة العمل التي قدمها في الندوة الرابعة لتطوير القوى العاملة الصحية (١٩٨٩م) . حيث تم إجراء البحث في محافظة الأحساء وتوصل الباحث أن (١٠٠%) من المرضات السعوديات مؤيدات لتلك الفكرة ، هذا مع افتراض أن المرضات الأجنيات اللاتي يتم استقدامهن للعمل بالمستشفيات بوزارة الصحة يتم تدريبهن على أجهزة المستشفيات وعلى المرضى مباشرة وبعد عام أو عامين يكتسبن الخبرة وتأتي لهن عروض عمل أفضل ويتركن المكان .

وبالنسبة لقطاع وزارة الصحة ومنذ عام (١٤١٢هـ) تم إرفاق بعض المعاهد والكليات الصحية بالمستشفيات مثل (المعهد الصحي اليرفوق بمستشفى الأمير سلمان سابقاً والكلية الصحية اليرفوق بمستشفى اليمامة حالياً) إلا أنه لم يتم الربط بين خريجات هذه اليرفوق وعملية العودة في نفس اليرفوق أو المنطقة .

وبالنسبة لقطاع الحرس الوطني ووزارة الدفاع والطيران (العسكري) حيث تم افتتاح برامج تمييز بها حديثاً (٢٠٠٢م) في الرياض ولقد أثبتت نجاحها وخيقت جزئياً مثل ما خُبق بمُستشفى الدكتور/ الفقيه من حيث الاستفادة من خريجاتها في نفس مرافقها .

وبالنسبة لقطاع الحرس الوطني تتبع كلية التمريض والعلوم الطبية المساعدة لجامعة الملك سعود بن عبد العزيز للعلوم الصحية بالحرس الوطني بالرياض ، وقد بدأت عام ٢٠٠٢م وخرجت أول دفعة (١٧) ممرضة ثم (٣٢) ممرضة ويوجد بهذه الكلية مساران:
المسار الأول برنامج بكالوريوس التمريض - المسار التقليدي لخريجات الثانوية العامة ومدته أربع سنوات .

المسار الثاني لخريجات الكليات العلمية - برنامج تحولي لدراسة البكالوريوس ومدته سنتان وهو الأول من نوعه في الشرق الأوسط . كما تم إنشاء كلية جديدة للتمريض في جدة تتبع للحرس الوطني يبدأ القبول بها في العام ٢٠٠٦م وذلك لعدد (٦٠) خالبة مبدئياً (الحيدر، ٢٠٠٥م). وهذا ضمن ما ذكر في البرامج الحكومية الحديثة المعتمدة للتمريض صفحة (٥٧) .

أما بالنسبة لمستشفى القوات المسلحة فتمنح دبلوم تمييز بعد الثانوية (الزعر ، ١٤٢٦هـ) .

وفي منطقة الرياض اتضح لنا كما هو موضح بالملحق رقم (٥) أن أعداد المرضات بالمراكز الصحية الأولية أكثر من الاحتياج الفعلي على عكس المُستشفيات والتي تبين أن عدد المرضات السعوديات فيها أقل من الاحتياج وقد يرجع سبب رغبة المرضة السعودية بالعمل في المراكز الصحية لما يلي:

- ١ - عدم الاختلاط .
- ٢ - عدم وجود مناوبات .
- ٣ - قرب المركز من المنزل .
- ٤ - العمل غير شاق ومحدود .
- ٥ - ساعات العمل مُحددة .

وعلى عكس ذلك في المُستشفيات إلا أننا نرى أن خبيعة العمل بالمُستشفيات أفضل للأسباب الآتية:

- ١- العمل بالمُستشفى يُعطي فرصه للمُمرضة للإخلاع على كُل ما يستجد بهذا المجال .
- ٢- التعرف على استخدام الأجهزة الحديثة .
- ٣- اكتساب اللغة الإنجليزية .
- ٤- البُعد عن الرتابة والملل والروتين الإداري .
- ٥- صقل الخبرة من خلال التعامل مع الفئات المُختلفة من المرضى والأخباء .
- ٦- الفرصة بالمُستشفى أفضل بالتدرُج الوظيفي .
- ٧- اكتساب المهارات الفنية المطلوبة .
- ٨- الفرصة مُتاحة بالمُستشفى لممارسة تخصص دقيق مثل (القبالة ، الإسعاف والطوارئ ، العناية المُركزة وغيرها من التخصصات) .

وتتلخص أهم نقاط عزوف الممرضة السعودية عن العمل بالمستشفيات .

- ١ - دخول ساعات العمل .
- ٢ - وجود نظام المناوبات الليلية .
- ٣ - الاختلاط
- ٤ - البعد عن السكن .
- ٥ - مسؤولية أكثر .

وحيث أن عمل المناوبات ليلاً لا يسير مع عاداتنا الاجتماعية ويؤثر سلباً على الحياة الأسرية .

وقد تم تأكيد ذلك بما تم مناقشته في ندوة مجلة الملتقى الصحي (١٤٢٤هـ ، ٤٤٤:٣١) . كما أنه لا توجد عطلة نهاية الأسبوع حين يتم استخدام المناوبة الليلية لقلب الدوام من ليلي إلى صباحي وهذا في النظام البريطاني يُسمى يوم النوم (Sleep day) .

فالمرضة السعودية مطلوب منها أن تعمل (٤٨) ساعة في الأسبوع بالإضافة إلى المناوبات وتنوعها في المستشفيات وذلك دون حساب مدة الاستلام والتسليم التي قد تصل في بعض الأحيان إلى ساعة يومياً أما بالنسبة للممرضة الأجنبية فلا يعينها دخول الدوام وذلك لأنها ليست ملتزمة بروابط أسرية أو اجتماعية في الغالب إضافة إلى ذلك أن السكن والمواصلات والتغذية مؤمنة لها .

وفي مستشفى الملك فيصل التخصصي أُعطي للممرضة السعودية حرية الاختيار بين الدوام الكامل ونصف الدوام (الملتقى الصحي ، ١٤٢٤هـ ، ع ٤٤:٣٢) وحالياً وحسب الموقع الإلكتروني لوزارة الصحة فإن الدوام الجديد للمراكز الصحية في المدن والقرى التي تخدمها مستشفيات تقدم خدمات إسعافية على مدار الساعة من السبت إلى الأربعاء دواماً واحداً من الساعة الثامنة صباحاً إلى الساعة الخامسة مساءً مع ترك حرية تغير بداية الدوام ونهايته بمعدل نصف ساعة بما يتفق مع ظروف كل منطقة (وهذا يعني ٩ ساعات يومياً) .

أما المراكز الصحية بالقرى والهجر فيكون الدوام بها من السبت إلى الأربعاء على فترتين صباحية ومساءلية بما مجموعه (٩ ساعات يومياً) .

وقد نشرت بعض الصحف المحلية عدة معارضات من مختلف مناطق المملكة وكان آخرها ما نشرته جريدة الوخن يوم الاثنين (١٤٢٦/٦/٥هـ) عن أن شكوى الممرضات وصلت لجمعية حقوق الإنسان ضد دخول الدوام الواحد لما يُسببه ذلك من مشاكل أسرية لا حصر لها قد تقلص الانتساب للعمل في التمريض كما أن وقت ما بعد الظهر أقل تحصيلاً من دوام الصباح لأن الكثير من المواجهين منشغلين بوجبة الغداء وأخذ قسط من الراحة وقد أكد عكس ذلك الدراسة التي قام بها كلاً من (الجيلاني والوهيدي ، ٢٠٠١م) لتقدير مدى رضا الممرضات السعوديات في محافظة الأحساء والمناطق الشمالية من المملكة وقد توصلت الدراسة إلى أن أغلبية الممرضات تفضل الدوام الواحد بسبب التزامتهن الاجتماعية والعائلية . وكان المقصود بالدوام الواحد بالدراسة المذكورة هو الدوام حتى الساعة الثالثة مساءً وليس كما هو متبع حالياً حتى الساعة الخامسة .

ولذلك فإنه من الضروري إيجاد دوام واحد للممرضات السعوديات أفضل من الدوامين إلا أن هذا يتعارض مع وقت المراجعين من المواجهين ويمكن حل هذا عن خريق المناوبات بين الممرضات وبكل مجموعة دوام واحد فقط إما صباحاً أو مساءً . فعلى سبيل المثال الفترة الأولى من الساعة ٨-٢ صباحاً والفترة الثانية من الساعة ١٢-٦ مساءً بحيث يكون هناك تبادل بين الممرضات في التغيير ما بين الفترة الصباحية والمساءلية .

رابعاً: اللغة الإنجليزية:

وتشير الكثير من الدراسات إلى اللغة الإنجليزية كعائق يحد من رفع أداء الممرضة ولكن قد يوجد أبحاث قليلة معمولة في المملكة تتطرق إلى تعليم برامج اللغة الإنجليزية للممرضات .

وقد أكدت ذلك (Elwaehebi 2004:5) في رسالة الماجستير التي قدمتها لوزارة التربية والتعليم والتي جربتها على (٢٦) ممرضة من مستشفى الملك فهد بالإحساء وبعض المستشفيات والمراكز الصحية بالمنطقة وتم تطبيق مهارات القراءة والكتابة والترجمة وكانت المحتويات خاصة بالممرضات والعناية بالمريض ولمدة يومين بالأسبوع لمدة (٤) ساعات ، ونظراً لعدم تفرغ الممرضات للدراسة وأعمالهن تبقى حتى عودتهن من الدورة فإنه لم يكن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الاختبارات التي تم عملها قبل البرنامج وبعد البرنامج في مهارات القراءة أو الكتابة أو الترجمة لعدم وجود الوقت الكافي للممرضة للدراسة والتفرغ لتحضير الاختبارات . وهذه نقطة هامة للوصول إلى أن التفرغ لإعادة تأهيل الممرضة هام جداً وإلا سيكون مضيعة للوقت .

وللبحث في أسباب هذه المشكلة نجد أنها بدأت أساساً من عدم التركيز على البرامج الجيدة للغة الإنجليزية وتدريب المناهج باللغة العربية بالمعاهد الصحية، إضافة إلى أن توجه الممرضات للعمل بالمراكز الصحية وقلة ممارسة اللغة زاد من تفاقم المشكلة. وقد اعتنت الإدارة العامة للكليات والمعاهد الصحية حالياً لتطوير المناهج وتدريبها باللغة الإنجليزية ولكن لا يزال خاقم التدريس والتدريب ليس مؤهلاً للتماشي مع هذا التغيير حيث نرى العديد من الطاقم التدريبي (مدربات) لم يستطعن مجاراة التغيير وذلك لأن دراستهن الأصلية كانت باللغة العربية. وقد نتج عن تطوير المناهج للغة الإنجليزية وتحويل المعاهد إلى كليات صحية وجود (١١) ممرضة بالكلية الصحية المتوسطة بمنطقة الرياض يحملن مؤهل دبلوم تمريض (معهد صحي) ويقمن بأعمال إدارية إلا أنه حالياً يوجد حرص من الإدارة العامة للمعاهد و الكليات الصحية لحل وضعهن .

خامساً: تهميش المرضة:

كما تشير العديد من الدراسات بوجود ضغوط على المرضة في العمل لعدم فهم المجتمع لدور المرضة وعدم معرفة المرضة أحياناً لمهامها الوظيفية نتيجة لعدم إخلاع الجهة المختصة للمهام الوظيفية للممرضات . وهذا يؤدي إلى تهميش المرضة وتكليفها بأداء واجبات التطهير والنظافة والرد على الهاتف والأعمال الإدارية وأكثر من يظلمها المجتمع نفسه وخاصة الطبيب، وقد أشارت الدكتورة/ أبو زنادة في عدة مقالات نقلاً عن (أبو عراف ، ١٤٢٠هـ: ٢٣) و(شاهين ، ١٤٢٦هـ: ١٤) إلى أن الطبيب السعودي يتعامل مع المرضة السعودية وكأنها خادمتها وترى أن من حق المرضة أن تضع قرارات مُنفردة عن قرارات الطبيب ، وتؤديها في ذلك الدكتورة بثينة المرشد العميدة المشاركة في الشؤون الإدارية في كلية التمريض بالحرس الوطني حيث ترى أن المرضة ليست خادمة أو مساعدة خبيبة أو فقط تعطي حقناً ؟ أو تساعد مريضاً ، فالتمريض علم قبل كل شيء (الحيدر ، ١٤٢٦هـ) . وهذا رأي حاملات الدكتوراه في التمريض في موضوع تهميش المرضة ككل حيث لا يتعدى العدد خمس سعوديات بمؤهل دكتوراه تمريض .

وعارضت ذلك دراسة (حمدي ، والحيدر ، ١٤١٦هـ) على خالبات الثانوية العامة وخالبات التمريض الذي كان من نتائج الدراسة وجود اتفاق بين آراء خالبات المعاهد الصحية والمدارس الثانوية على عدم نظرة البعض للممرضات على أنها خادمة . وبما أن المرضة هي الساعد الأيمن للطبيب ولا يُمكنه القيام بدوره على الوجه الأكمل بدونها فقد أشارت الدكتورة/ بروان (الحلي ، ١٤١٠هـ) بأنه لا بُد من توظيف وقت المرضة للعناية بالمرضى عن خريق توفير أعداد كافية من الأفراد للخدمات المساندة السريرية وغير السريرية وإعطاء الهيئة التمريضية قدراً أكبر من المشاركة في صنع القرارات عن خريق استحداث وظيفة جديدة باسم (مُساعدة وحده تمريضية) تُكلف بأداء واجبات التطهير والنظافة واستخدام شبكة الهاتف ومُساعدة المرضة فيما يتعلق بأعمال نقل المرضى ورفعهم .

ومن النقاط الإضافية لتهميش المرضة عدم إتاحة الفرصة للممرضات السعوديات لتولي الوظائف الرئيسية والمناصب القيادية في الهياكل التنظيمية في وزارة الصحة ، وكذلك تسلط بعض الفئات الصحية في العمل واستحواذ المرضة الأجنبية على أكبر قدر من الأعمال دون إشراك المرضة السعودية مما أدى إلى اتكالية بعض الممرضات السعوديات في العمل على المرضة الأجنبية كما عزز ذلك قلة وجود القدوة الحسنة .

ونختتم هذا بوجود علاقة بين الرضا الوظيفي للممرضات وزيادة أدائها وقد أكدت ذلك دراسة (الشهري ، ١٤١٨هـ/١٤١٩هـ) والتي قامت بدراسة للتعرف على المتغيرات المرتبطة بالرضى الوظيفي لدى العاملات السعوديات في المجال الطبي في مُستشفيات جامعة الملك سعود بمدينة الرياض وتوصلت إلى أنه توجد هناك علاقة خردية ذات دلالة إحصائية بين الرضا الوظيفي وبين تحديد الرئيس المباشر لمهام العمل بشكل واضح .

كما توصلت إلى أنه توجد هناك علاقة خردية ذات دلالة إحصائية بين الرضى الوظيفي وبين اهتمام الإدارة بمشاكل الموظفة وبين اهتمام الإدارة بتحقيق العدل والمساواة بين جميع الموظفين .

وكذلك بين تقدير الرئيس المباشر للأعمال الجيدة التي تقوم بها الموظفة وبين تقبل الرئيس المباشر لطرح ما تشعُر به العاملة من مشكلات .

وقد أجريت دراسة في بريطانيا بسبب النقص الحاد للممرضات المؤهلات وكان التركيز فيها على معرفة الرضاء الوظيفي للممرضة وتوضيح أهميته كعائق للعزوف عن المهنة في المراكز الصحية (Shields & Word:1) وقد كانت النتائج لهذه الدراسة أن للتدريب والحوافز المعنوية تأثير أقوى على أداء الممرضة وبقائها في العمل من تخفيف العبء أو زيادة الرواتب .

وتوصلت الدراسة إلى أن السياسات الحديثة التي ركزت على زيادة الرواتب للممرضات لها نجاح محدود إلا إذا لزمها تحسين في فرص التدريب والحوافز المعنوية التي بدورها سوف تقلل من فرص العزوف عن المهنة .

وقد أضافت إلى ذلك (السبعان ، ١٤٢١هـ) التي قامت بدراسة أثر الحوافز المادية والمعنوية على أداء الممرضات في المستشفيات العامة في محافظة جدة على عينة مكونة من (٣٤١) ممرضة وتوصلت إلى أنه لا يوجد لسياسة الحوافز المادية والمعنوية المطبقة في المستشفيات العامة تأثير إيجابي على أداء الممرضات. كما أنها توصلت إلى أنه لا يوجد علاقة بين الحوافز المادية والمعنوية وأداء الممرضات وبين سن الممرضة والمستوى التعليمي والحالة الاجتماعية للممرضة . إلا أنها توصلت إلى أن للخبرة دور كبير وفعال في كفاءة الخدمة لأن الخبرة تصقل من ممارسة الفرد العامل لعمله ، وربما يرجع ذلك إلى أن (٦٠,٧٪) من العينة التي خُبقت عليها الدراسة يحملن الشهادة الجامعية في حين أن (٣٣٪) من العينة نفسها حاصلات على معهد تمريض .

وفي نفس الدراسة وجد أن أكثر من نصف العينة ترى الحوافز المادية والمعنوية المطبقة في عملهن أقل من الجهود الذي يبذلونه وقد قام (السبيعي ، ١٤٢٠هـ) بدراسة العلاقة بين مفهوم الذات وبعض سمات الشخصية لدى الممرضات السعوديات بالمنطقة الغربية وأظهرت النتائج أن المؤهل التعليمي ، ومدة الخدمة، والحالة الاجتماعية، والراتب ليس له تأثير في اختلاف نظرة الممرضة إلى أدائها .

سادساً: التسرب:

يُعرف التسرب بأنه " ترك الدراسة بعد الالتحاق أو ترك الخدمة بعد التخرج لأسباب كثيرة جداً" ^(١) .

والتسرب بالنسبة لمهنة التمريض لا يعني بالضرورة الاستقالة من الوظيفة . بل يعني أحياناً انتقال المريضة من التمريض إلى أعمال إدارية في الموقع الذي تعمل فيه .

المقصود بالتسرب هنا نوعان:

- ١ - تسرب الطلبة من المعاهد والكليات الصحية أثناء الدراسة .
- ٢ - تسرب المريضة بعد الدخول في المهنة .

بالنسبة لتسرب الطلبة من المعاهد الصحية التابعة للوزارة فقد خرج الباحث (مغربي، ١٤١٦هـ) بأن أعلى نسبة للتسرب في المعاهد الصحية للطالبات كانت في الصف الأول (٣١,٢%) يليه الصف الثاني ثم الصف الثالث . وبالعكس ترتفع معدلات نجاح الطالبات كلما اتجهنا للصفوف العليا وعكسه الرسوب ينخفض كلما اتجهنا للصفوف العليا . ومن أهم العوامل التي أشار لها الباحث كانت قبول خالبات ضعيفات المستوى وضعيفات باللغة الإنجليزية والدخول للمعهد كان بدافع الحصول على المكافأة الشهرية فقط . وكان هذا في الفترة من ١٤١٠هـ إلى ١٤١٣هـ أي مع بداية افتتاح الكليات الصحية وكانت الدراسة على المعاهد الصحية فقط . وقد يكون تفسير ظاهرة التسرب أثناء الدراسة كما أشارت بعض المراجع ناتج عن سوء معاملة المشرفات على الطالبات في المستشفيات أثناء التدريب الميداني وضعف الإشراف على الطالبات ، كما أن ضعف إعداد وتأهيل بعض مديرات المعاهد يؤدي إلى ضعف الإشراف ويلاحظ التوجه الآن إلى تفرغ موظفات بمؤهل بكالوريوس خب مع تخصص كمديرات لهذه المعاهد والكليات الصحية والتي هي في الأصل بعيدة كل البعد عن التمريض ومن الأولى الحفاظ على الطبيبات المؤهلات لممارسة خبيعة عملهن ، نظراً لقلتهن والحاجة الماسة إليهن لتغطية النقص الحاد في أعداد الطبيبات المتخصصات في الوزارة . وهنا تجدر الإشارة إلى أنه يوجد لدينا خريجات بكالوريوس وماجستير تخصص (إدارة صحية ومؤسسات) وبأعداد كبيرة لا يستفاد منهن كمديرات وعميدات للمعاهد والكليات الصحية على التوالي .

و تشير إحصاءات الإدارة العامة للتدريب والابتعاث بوزارة الصحة بأن عدد خريجي ماجستير إدارة الصحة والمستشفيات (٧٩) موظفاً من مختلف مناخق المملكة حتى نهاية العام الدراسي ١٤٢٥هـ/١٤٢٦هـ منهم (٦٧) من الذكور من مختلف مناخق المملكة و(١٢) من الإناث من مناخق الرياض والمدينة المنورة والشرقية . أما بالنسبة لمرحلة البكالوريوس فقد تم تخريج (٣) دفعات فقط من الطالبات من جامعة الملك سعود ثم تم إقفال التخصص كما تم إقفال تخصص البنين حديثاً نظراً لسلبية نظرة الجامعة والوزارة نحو عدم الاستفادة من خريجي هذا التخصص لسوء توزيعهم وتكليفهم بأعمال بعيدة عن تخصصهم .

وهذا ينقلنا إلى المحور الأخير لظاهرة تسرب الممرضات من أصحاب الكفاءة والخبرة من المستشفيات للعمل بالكليات الصحية أو العمل كإداريات هروباً من ساعات العمل وإلى عدم وجود اختلاط ومناوبات وكذلك موافقة الإجازة السنوية مع الأسرة ويوجد بالكلية الصحية بالرياض (١١) ممرضة وظائفهن ملاك الشؤون الصحية بالرياض ولا يُستفاد من خدماتهن كممرضات ، بالإضافة إلى (٦) ممرضات من أصحاب الكفاءة والخبرة يعملن في مجال التدريس والتدريب في الكلية الصحية بالرياض . وبما أن مجموع الخريجات المتخصصات بالتمريض من المعاهد والكليات الصحية وصل إلى (٩٥٧٧) ممرضة وذلك منذ الافتتاح حتى نهاية العام الدراسي (١٤٢٤-١٤٢٥هـ) يعمل منهن بوزارة الصحة لنفس الفترة (٧١٥٣) ممرضة سعودية، وهذا يعني أن الأعداد المتسربة هي (٢٤٢٤) فقط أي بنسبة (٢٥,٣٥%) ممرضة في وزارة الصحة على مدى (٤٥) عام وهذا التسرب بعد الدخول للمهنة يُعتبر قليل نسبياً . وحيث لم يتم التوصل إلى دراسات توضح أعداد الممرضات المتسربات سواء على مستوى المملكة أو على مستوى منطقة الرياض إلا أنه تم الإشارة إلى ذلك في بعض المقالات التي تم الرجوع لها (محمود ، ١٤٢٥هـ)، (شاهين، ١٤٢٦هـ) و(الحيدر ، ١٤٢٦هـ) بأن تسرب الممرضات السعوديات في المملكة يصل إلى (٥٠%) بعد التخرج . وقد تمت الإشارة في الصفحة (٢٨) من هذه الدراسة إلى أن التسرب داخل المنشأة نفسها من الأعمال التمريضية إلى الأعمال الإدارية تتفاوت داخل الوزارة حيث قد تصل إلى (٧٠%) كما في مستشفى النساء والولادة بمجمع الرياض الطبي. ولا يحتاج الأمر بالضرورة للعمل خارج المستشفى للقيام بالأعمال الإدارية .

أما أعداد الخريجات المتخصصات بالتمريض من وزارة الصحة حتى نهاية العام الهجري (١٤٢٦) فقد بلغ (١١٣٢٤) ممرضة من مختلف مناطق المملكة حسب آخر البيانات الواردة من الإدارة العامة للمعاهد والكليات الصحية .

ونلخص ما سبق بالنسبة للممرضات التابعات لوزارة الصحة بمنطقة الرياض بمسمى ممرضة ويعملن بوظائف إدارية في الوقت الحالي فهن على النحو التالي:

أ- (٩) موظفات بمديرية الشؤون الصحية .

ب- (٦) موظفات بديوان الوزارة.

ج- (١١) موظفة بالكلية الصحية للبنات بالرياض .

وهذا يُعطينا عدد لا يتجاوز (٢٦) ممرضة من إجمالي عدد الممرضات السعوديات بوزارة الصحة بمنطقة الرياض (١٠٠٧) أي بنسبة تسرب (٢,٦%) فقط .

سابعاً: مشكلة عدم ترابط القطاعات الصحية بالمملكة:

مُتكلِّمًا:

يوجد بالمملكة العربية السعودية (١٦) جهة تقدم خدمات صحية نورد منها: وزارة الدفاع/ الحرس الوطني/ الأمن العام/ المستشفيات التخصصية/ المستشفيات الجامعية/ الهلال الأحمر/ وزارة التربية والتعليم/ القطاع الخاص ، وبالرغم من تعدد هذه القطاعات الصحية إلا أنه لا يوجد ترابط بينها ، مما يُضيق فرص استغلال الموارد المتاحة كالأجهزة والمعامل ووسائل التدريب ، وكذلك الكوادر العالمية المدربة والنادرة الوجود التي تعمل بالمستشفيات اليوم عن خريق برامج التشغيل الذاتي . وهذه الكوادر المؤهلة كان يجب أن تُستغل بشكل جيد لتدريب السعوديين .

وقد أكد ذلك الدكتور/ عبد الله الربيعة المدير العام التنفيذي للشئون الصحية بالحرس الوطني نقلاً عن (الحيدر ، ١٤٢٦هـ) والذي وضح بأن تعدد القطاعات الصحية دون ترابط له جوانب سلبية تُضعف الخبرة وبرامج التدريب ويؤدي إلى الازدواج في العمل مما ينتج عنه هدر الموارد وقلة الخبرة للتدريب . كما بين أن مجلس الخدمات الصحية العليا التي تقوم بوضع هذه الأهداف العليا محل التنفيذ له دور كبير إذا ما أعطى المجلس الصلاحية الإدارية والتنفيذية اللازمة .

وقد تم تشكيل مجلس الخدمات الصحية برئاسة معالي وزير الصحة الدكتور/ حمد المانع وعضوية مُدراء القطاعات . ونتطلع جميعاً بأن يُحقق المجلس التطلعات المنوخة به .

مظاهر عدم التنسيق بين القطاعات الصحية:

وتتضح مظاهر عدم التنسيق بين القطاعات في تكرار البرامج التدريبية المقدمة من كل جهة في نفس التخصص وعدم معرفة القطاعات بما ينفذ من برامج تدريبية في القطاعات الأخرى. وتحتاج هذه القطاعات إلى خطة وخنية لإعداد وتطوير القوى العاملة في القطاع الصحي مبنية على الاحتياجات الفعلية لجميع القطاعات وبشكل موحد ومُقنن وملزم للجميع . فلو تم التنسيق بينها بحيث يكون كل مُستشفى يقوم بتدريب تخصصات مُحددة لأمكن تغطية جميع التخصصات وبشكل جيد ، هذا بالإضافة إلى ضرورة التنسيق لتبادل المعلومات والإحصائيات من خلال لجنة تُشكل لهذا الغرض .

ومُشكلة عدم التنسيق بين القطاعات أو حتى داخل القطاعات واسعة قد تصل أحياناً بأنه لا يوجد ترابط بين الجهات المُشغلة للعمال في القطاع الصحي وبين الجهات المُعدة .

وفي وزارة الصحة توجد مدينة الملك فهد الطبية تعمل عن خريق التشغيل الذاتي ولا يوجد بها أي مُمرضة سعودية . ومن خارج الوزارة مُستشفى الملك خالد التخصصي للعيون لا يوجد بها أي مُمرضة سعودية أيضاً . ومن الأشياء المهمة في الترابط بين القطاعات الصحية يأتي توحيد المُسميات بجميع القطاعات الصحية بالمملكة مما يُسهّم في التخطيط السليم . وقد أكدت ذلك الدكتورة/ الدرازي المُستشار الإقليمي للتمريض والمهن الصحية .

المساعدة بالمكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط – القاهرة في ندوة واقع مهنة التمريض نقلاً عن (السيد وحجازي: ١٤٢٥هـ) والتي ذكرت بأن معظم دول إقليم شرق المتوسط بما فيها دول الخليج لا توجد لديها خطط إستراتيجية واضحة وموثقة ومبنية على بيانات علمية وقاعدة معلومات متكاملة ، وأضافت بأنه لا يوجد تنسيق بين وزارة الصحة والتعليم العالي والخدمات الصحية العسكرية وديوان الخدمة المدنية والقطاع الخاص لإيجاد مثل هذه الخطة التي باتت ملحة من أجل إيجاد الحلول لتوخيّن العمالة الصحية وتلبية المتطلبات المتزايدة للخدمات التمريضية ، وأوصت بزيادة عدد الذكور للالتحاق بمهنة التمريض . وفي نفس الندوة أوضحت الدكتورة/ نبيلة المير أن دور منظمة الصحة العالمية في تطوير هذه المهنة يتمثل بالالتزام بتوصية منظمة الصحة العالمية بإيجاد مستوى واحد من ممارسي التمريض وهو الممرضة المهنية وتحديد فترة ٢٠١٥م للوصول لذلك من خلال برنامج بكالوريوس مدته (أربع سنوات) .

أما مجلس وزراء الصحة الخليجي ومكتبه التنفيذي فقد أصدر لائحة سلوكيات مُزاولة مهنة التمريض . يتطلع لإنشاء أكاديمية مُستقلة على مُستوى الخليج للبرامج التمريضية بالتعاون مع إحدى الجامعات العالمية العريقة .

ولتوضيح الترابط بين القطاعات الصحية من عدمه فسنبقوم هنا بشرح وافي لعدة قطاعات تم اختيارها حسب ما توفر لدينا من بيانات والمقارنة بين مُخرجاتها ثم في النهاية اختتام ذلك بأهمية التدريب كأفضل الحلول للوصول للأهداف المرجوة .

وسنبقوم هنا بالحديث عن مُخرجات المؤسسات الصحية التالية:

- ١ - مُخرجات المعاهد والكليات الصحية بوزارة الصحة .
- ٢ - مُخرجات كليات التمريض بالجامعات السعودية .
- ٣ - المعاهد الصحية الخاصة .

١ - مُخرجات المعاهد والكليات الصحية بوزارة الصحة:

تم الحديث في بداية هذه الفصل عن مسيرة التعليم الصحي في المملكة وكيف تم توسع هذا التعليم حتى أصبح العدد الإجمالي للمعاهد والكليات الصحية للبنين والبنات حتى بداية العام الدراسي ١٤٢٦هـ/١٤٢٧هـ (٤٦) معهداً وكلية صحية تم تخريج أعدادها وفقاً لما يلي:

أ- عدد الخريجين من المعاهد الصحية للبنين في (١٨) منطقة من مناطق المملكة حتى نهاية العام الدراسي ١٤٢٤-١٤٢٥هـ (١٨٣٣٢) منهم (٧٩٢٣) تخصص تمريض وبلغ العدد (٢٠٢١٤) بنهاية العام الهجري ١٤٢٦ ومن منطقة الرياض تخرج (٣٧٩١) حسب الملحق رقم (٦) .

ب- إجمالي خريجات المعاهد والكليات الصحية في جميع التخصصات بالمملكة منذ الافتتاح وحتى نهاية العام الهجري ١٤٢٦هـ هو (١١٩٣٧) فنية .

ج- عدد خريجات المعاهد والكليات الصحية – تخصص تمريض بالمملكة هو (١١٣٢٤) ممرضة .

د- عدد خريجات المعاهد الصحية - تخصص تمريض في (٢٧) معهداً حتى نهاية العام الهجري ١٤٢٦هـ (١٠٠٣٧) ممرضة ، ومن منطقة الرياض تخرج (٧٩٩) ممرضة حسب الملحق رقم (٧) .

جدول رقم (١١)
خريجات كليات العلوم الصحية للبنات حتى نهاية العام الهجري ١٤٢٦
(منتصف العام الدراسي ١٤٢٦/١٤٢٧هـ)
حسب التخصص والمنطقة

ت	الكلية	أشعه	أسنان	قبالة	تمريض	سجلات خيرية	علاج خبيعي	الإجمالي
١	العلوم الصحية بالرياض	-	١٢٥	٢	٢٥٨	-	-	٣٨٥
٢	العلوم الصحية بجدة	١٠٠	١١٩	٨	١٨٣	-	١٠٩	٥١٩
٣	العلوم الصحية بمكة المكرمة	-	١١٧	-	١٨٤	-	-	٣٠١
٤	العلوم الصحية بأبها	-	٢٣	-	٢٣١	-	-	٢٥٤
٥	العلوم الصحية بعنيزة	-	-	-	١٤١	-	-	١٤١
٦	العلوم الصحية بالدمام	-	-	-	٢٩٠	-	-	٢٩٠
	الإجمالي	١٠٠	٣٨٤	١٠	١٢٨٧	-	١٠٩	١٨٩٠

هـ- عدد خريجات الكليات الصحية بالملكة هو (١٨٩٠) فنية في جميع التخصصات منهن (١٢٨٧) تخصص تمريض و(٦٠٣) من تخصصات غير التمريض كما هو موضح بالجدول أعلاه .

أما البنين فتفوق أعدادهم أعداد البنات بكثير ليصل الإجمالي إلى (٢٥٢٧٦) فني من المعاهد والكليات الصحية ، وبهذا يكون إجمالي خريجي وخريجات المعاهد والكليات الصحية منذ الافتتاح وحتى نهاية العام الهجري ١٤٢٦هـ هو (٣٧٢٠٣) فني وفنية .

الإيفاد الداخلي للممرضات بوزارة الصحة:

يتم الإيفاد الداخلي للممرضات خريجات المعاهد الصحية سنوياً للدراسة بالكليات الصحية المتوسطة التابعة لوزارة الصحة أو لكليات التمريض التابعة للجامعات السعودية وفقاً لما يلي:

أ - الإيفاد الداخلي للكليات الصحية المتوسطة:

- ★ عدد الدارسات لعام ١٤٢٥-١٤٢٦هـ بالكليات الصحية المتوسطة بجميع مناطق المملكة (١٣) ممرضة سعودية .
- ★ عدد خريجات العام ١٤٢٥-١٤٢٦هـ (٩) ممرضات امتياز .
- ★ إجمالي عدد الدارسات اللاتي على رأس الإيفاد لعام ١٤٢٥-١٤٢٦هـ بالكليات المتوسطة وخريجات الامتياز هو (٢٢) ممرضة .
- ★ وبالنسبة لإجمالي خريجات الكليات الصحية للبنات من منسوبات وزارة الصحة اللاتي تم التحاقهن بكلية العلوم الصحية بمختلف مناطق المملكة منذ افتتاح الكليات حتى نهاية العام ١٤٢٥-١٤٢٦هـ فيبلغ العدد (٢٧٠) ممرضة كما هو موضح بالجدول رقم (١٢) .

جدول رقم (١٢)

خريجات الكليات الصحية المتوسطة من منسوبات الوزارة حتى نهاية العام ١٤٢٥-١٤٢٦هـ

ت	اسم الكلية الصحية المتوسطة	عدد الخريجات من منسوبات الوزارة	تاريخ الافتتاح بالعام الهجري
١	العاصمة المقدسة	٤٩	١٤١٥هـ
٢	أبها	٥٣	١٤١٥هـ
٣	عنيزة	١٧	١٤١٥هـ
٤	الرياض	١٠٦	١٤١٤هـ/١٤١٥هـ
٥	الدمام	٤٥	١٤١٥هـ
	الإجمالي	٢٧٠	-

ب - الإيفاد الداخلي لكليات التمريض بالجامعات السعودية:

يتم الإيفاد سنوياً لعدد من المرضات من منسوبات الوزارة لكليات التمريض والجامعات السعودية بشكل رسمي .

ووفقاً للسجلات المتواجدة لدى الإدارة العامة للتدريب والابتعاث بوزارة الصحة فقد تبين الآتي:

- ★ عدد الخريجات من جامعة الملك سعود قسم التمريض (٣٦) مُمرضة من جميع مناحق المملكة .
- ★ عدد الخريجات من جامعة الملك عبد العزيز قسم التمريض (٤٥) مُمرضة من جميع مناحق المملكة. خريجة واحدة من جامعة الملك فيصل بالدمام تم قبولها بشهادة الثانوية العامة كمستجدة .
- ★ العدد الكلي للخريجات من جامعة الملك سعود بالرياض والملك عبد العزيز بجدة (٨١) مُمرضة يوجد منهن في منطقة الرياض (٢٧) مُمرضة بالإضافة إلى (٣) مُمرضات أكملن الماجستير .

جدول رقم (١٣)

عدد الوفود حالياً لدراسة بكالوريوس التمريض بالجامعات السعودية واللاتي على رأس الدراسة حتى نهاية العام الدراسي ١٤٢٥-١٤٢٦هـ.

اسم الجامعة	العدد	تاريخ الالتحاق	ملاحظات
جامعة الملك عبدالعزيز بجدة	٥٢	١٤٢٠هـ/٢٣/٢١/٢٤	يتم مُعادلة الكلية الصحية بسنة واحدة من سنوات الجامعة . وتبدأ طالبة من السنة الثانية
جامعة الملك سعود بالرياض	٥	١٤٢٣هـ	آخر دفعه تم التحاقها بجامعة الملك سعود وحالياً تقبل المرضات كمستجديات فقط
الإجمالي الكلي	٥٧		

المشاكل والمعوقات الخاصة بالإيفاد لبرامج البكالوريوس:

- ١ - إن غالبية الترشيح مُحددة على بعض المناخق دون الأخرى حسب نشاط كل منطقة .
- ٢ - قلة عدد المؤفدين لكليات العلوم الطبية التطبيقية من خريجات المعاهد الصحية الثانوية ، نظراً لصعوبة الحصول على القبول من الجامعات .
- ٣ - تعذر قبول خريجي الكليات الصحية والمعاهد المُطورة في جامعة الملك سعود .

ومن أنسب الحلول التي رأتها الوزارة لإيفاد خريجي المعاهد الصحية الثانوية والذين يرغبون إكمال دراستهم بالكليات الصحية التابعة للإدارة العامة للمعاهد والكليات الصحية فالأفضل الاعتذار لهم ومُطالبة الجامعات بقبولهم في كليات التمريض بالجامعات السعودية وذلك للأسباب التالية:

- أ - تضييع فرصة القبول على خالب آخر لم يتم توظيفه بعد وذلك لمحدودية المقاعد .
- ب - من ناحية المستوى الوظيفي لا يوجد اختلاف يستحق الموافقة لذا فهناك تضييع وقت وجهد وفرص قبول للآخرين .

الابتعاث الخارجي لبرنامج التمريض بوزارة الصحة:

نظراً لأهمية الابتعاث الخارجي لصقل الخبرات في التخصصات الحيوية كتخصص التمريض . فقد أولت وزارة الصحة جل اهتمامها في تسهيل ذلك عن خريق الموافقة المباشرة لمن تنطبق عليهم شروط الابتعاث في تخصص التمريض تشجيعاً لهم لإكمال دراستهم وصقل خبراتهم .

ويوضح الجدول رقم (١٤) قلة مُشاركة المرضات حيث لا يتعدى عدد المبتعثات (٨) ممرضات وقد يعود ذلك لصعوبة الابتعاث لخارج الدولة على الموظفة نظراً لارتباخها الأسري وصعوبة توفر المحرم . أما إجمالي من هم على رأس البعثة لكُل من أستراليا والأردن ، بريطانيا ، أمريكا والبحرين (٥٦) مُبتعث حتى نهاية العام الدراسي ١٤٢٥-١٤٢٦هـ حيث تتركز أكثر الأعداد في أستراليا والأردن أما الخريجين فيبلغ عددهم (٨) فقط .

جدول رقم (١٤)
يوضح الأبتعثين والخريجين ببرنامج التمريض بوزارة الصحة
حسب الدولة والجنس والدرجة العلمية

ت	الدولة	على رأس البعثة			الإجمالي
		عدد الإناث	عدد الذكور	إجمالي الأبتعثين	
١	أستراليا	٢ بكالوريوس	٢٤ (٣) ماجستير (٢١) بكالوريوس	٢٦	٢٨
٢	الأردن	٤ (٢) ماجستير (٢) بكالوريوس	٢٤ (٣) ماجستير (٢١) بكالوريوس	٢٨	٣٢
٣	بريطانيا	-	٢ (١) بكالوريوس (١) ماجستير	١	٢
٤	أمريكا	(١) ماجستير	-	-	١
٥	البحرين	(١) بكالوريوس	-	١	١
-	إجمالي الذكور والإناث	٨	٥٠	-	-
-	إجمالي العدد	-	-	٥٦	٦٤

٢ - مخرجات كليات التمريض في الجامعات السعودية:

إن المملكة العربية السعودية من أوائل الدول العربية وأول دولة لمجلس التعاون الخليجي التي ينشأ بها التعليم الجامعي للتمريض (عامر ، ٢٠٠١م) ويوجد في المملكة (٣) كليات تمريض في (٣) جامعات وبرنامج واحد للدراسات العليا في جامعة الملك سعود . وقد تم افتتاح هذه الكليات وفقاً لما يلي:

١ - جامعة الملك سعود بالرياض (١٣٩٦هـ وسط المملكة) وهو أول برنامج يُمنح درجة البكالوريوس في التمريض على مستوى المملكة .

٢ - جامعة الملك عبدالعزيز بجده (١٣٩٧هـ غرب المملكة) وقد كان قسم التمريض يُمثل أحد فروع كلية الطب والعلوم الطبية وحالياً تم تحويله لكلية التمريض .

٣ - جامعة الملك فيصل بالدمام (١٤٠٧هـ شرق المملكة) تحت مظلة كلية الطب وقد تمت الموافقة الملكية السامية رقم (٢٧/٩) وتاريخ ١٤٢٣/١١/٢هـ على تحويل القسم إلى كلية التمريض .

وهذه الجامعات موزعة بين شرق المملكة وغربها ووسطها وكليات التمريض بهذه الجامعات تُشرف على تخريج المُمرضات السعوديات وتمنح درجة البكالوريوس في التمريض .

مدة الدراسة:

مدة الدراسة بهذه الكليات (أربع سنوات) دراسية ، بالإضافة إلى سنة تدريبية (امتياز) في المُستشفى وتتم الدراسة باللغة الإنجليزية ما عدا مواد الثقافة الإسلامية واللغة العربية .

جدول رقم (١٥)

المجموع الكلي لخريجات برنامج بكالوريوس التمريض بالجامعات السعودية حتى نهاية العام الدراسي ١٤٢٥-١٤٢٦هـ

المجموع الكلي	كلية التمريض بجامعة الملك فيصل	كلية التمريض بجامعة الملك عبد العزيز	كلية التمريض بجامعة الملك سعود حتى عام ١٤٢٤هـ / ١٤٢٥هـ
١٠٢٠	٢٧٥	٤٨٨	٢٧٥

ومن الجدول أعلاه يتضح ضعف مخرجات الجامعات السعودية من كليات التمريض كمياً.

ويوضح الملحق رقم (٨) خريجات التمريض بجامعة الملك عبدالعزيز بجدة كل سنة على حده .

ويوضح الملحق رقم (٩) خريجات التمريض بجامعة الملك فيصل بالدمام كل سنة على حده.

وكانت كليات التمريض عبارة عن أقسام للتمريض داخل كلية العلوم الطبية المساعدة بكل جامعة وتم تحويلها حديثاً إلى كليات مُستقلة تُسمى كلية التمريض وتشتمل على الأقسام الأكاديمية التالية:

جامعة الملك سعود:

١ - قسم تمريض الباطنة والجراحي .

٢ - قسم تمريض الأمومة والطفولة .

٣ - قسم تمريض صحة المجتمع والصحة النفسية والعقلية .

٤ - قسم إدارة وتعليم التمريض .

وهذه الأقسام الأربعة عبارة عن أقسام تعليمية تساهم في تدريس الطالبات درجة البكالوريوس ولكنها لا تمنح درجة علمية خاصة على مستوى البكالوريوس بمعنى أن الطالبة تتخرج في درجة البكالوريوس بتخصص أخصائي تمرير عام ولكن هذه الأقسام تمنح درجات علمية متخصصة على مستوى الدراسات العليا .

وهنا نود الإشارة إلى أن الكليات بالجامعات السعودية كانت خاصة بالفتيات فقط ولم تفتح للبنين إلا منذ سنتين (١٤٢٤هـ/١٤٢٥هـ) بجامعة الملك سعود فقط ، ونأمل أن تحذو ذلك بقية الجامعات السعودية .

وبالنسبة لجامعة الملك سعود فقد تم إنشاء كلية التمريض بالمرسوم الملكي رقم (د/٣/١٨٤٤٦) وتاريخ ١٣٩٥/٦/٢١هـ وتم تغيير اسم كلية علوم التمريض إلى كلية علوم خببية مساعدة لتوسعة اختصاصاتها في ١٣٩٨/٧/٨هـ حتى وصل عدد التخصصات إلى (١٨) تخصص مما أدى إلى تحويل قسم التمريض إلى كلية تمريض مستقلة حديثاً بموجب الأمر السامي رقم (١٥٥١/ب/٧) وتاريخ ١٤٢٥/١/١٨هـ (الدغثير ، ١٤٢٢هـ) و (مرشد الطالب للبرامج الأكاديمية ، كلية التمريض ، ١٤٢٦هـ/١٤٢٧هـ) .

وكلية التمريض بجامعة الملك عبدالعزيز بجدة هي الكلية الوحيدة حالياً بالملكة التي تقبل خريجات الكليات الصحية المتوسطة بوزارة الصحة ، حيث تبدأ الدراسة من السنة الثانية (أي تحتسب لها السنة التمهيديّة وتكمل البكالوريوس في مدة (٣) سنوات دراسية بالإضافة إلى سنة تدريبية (امتياز) في المستشفى) .

ويرجع سبب ذلك إلى أنه في الأعوام الأخيرة وبعد تحويل بعض المعاهد الصحية إلى كليات صحية متوسطة ، اعتذرت الجامعات عن قبول خريجي الكليات الصحية دون إشعار الوزارة بأسباب الاعتذار ، هل هو عدم ملائمة مناهج الكليات الصحية أو أن الطالبات الموفدات للدراسة غير مؤهلات لإكمال الدراسة رغم أن الجامعات تقبل خريجات الثانوية العامة اللاتي لم يتم تأهيلهن مسبقاً . وتجدر الإشارة هنا أن كلية العلوم الطبية التطبيقية بجامعة الملك سعود هي التي أشرفت على إعداد المناهج التي تدرس بالكليات الصحية ، إضافة إلى أن مستوى خريجي الكليات الصحية أفضل بكثير من خريجي المعاهد الصحية لكون المناهج تدرس باللغة الإنجليزية . وحالياً بدأ تدريس المناهج باللغة الإنجليزية في المعاهد الصحية اعتباراً من العام الدراسي ١٤٢٦/٢٥هـ إلا أن هذا لا ينطبق على المرضات السعوديات قيد هذه الدراسة مما يتطلب إعادة تأهيلهن للوصول لمستوى جيد باللغة الإنجليزية .

وهنا يجدر بنا الإشارة بأنه بالنسبة للجامعات الخارجية كالجامعات الأردنية مثلاً فإنها تقبل خريجي الكليات الصحية السعودية مع احتساب سنتين من الدراسة . وكذلك الجامعة الأسترالية تحتسب سنوات الدراسة بالكلية الصحية السعودية وتمنح البكالوريوس للمتخرجين من خريجي الكلية الصحية بعد مضي سنة دراسية على المبتعث .

ويرد للإدارة العامة للتدريب والابتعاث بوزارة الصحة عدد من الترشيحات لمنسوبي الوزارة الحاصلين على شهادة الكليات الصحية المتوسطة التابعة للوزارة لطلب الالتحاق بكلية التمريض بالجامعات السعودية . وبما أن قبول خريجي الكليات الصحية في الجامعات السعودية سوف يساهم في تحسين أدائهم والارتقاء بمستوى العمل لتقديم خدمات صحية على مستوى عال لهذا الوخن الغالي ، فقد تمت عدة مُخاخبات من قبل وزارة الصحة لوزارة التعليم العالي وكذلك من المسؤولين بالوزارة لعُمداء القبول والتسجيل بكليات العلوم الطبية التطبيقية والتمريض بالجامعات .

السعودية وذلك لتذليل الصعوبات وفتح المجال أمام موظفي الوزارة وتخصيص مقاعد دراسية في الجامعات السعودية لخريجي الكليات الصحية كُلى عام لإلحاقهم في تخصصات كليات العلوم الطبية التطبيقية وتخصص التمريض بكليات التمريض . كما أنه تم توجيه دعوات شخصية لعُمداء كليات العلوم الطبية التطبيقية التي كانت تنطوي تحت مظلتها كليات التمريض بالجامعات السعودية وذلك لحضور اجتماعات لترح ومناقشة وضخ خريجي الكليات الصحية المتوسطة بالوزارة لأن عدم احتساب فترة الدراسة بالكليات الصحية يُعتبر إهداراً للوقت وتجاهلاً للدور الذي تقوم به الكليات الصحية . ولا تزال هذه المُباحثات جارية حتى الآن .

وبالنسبة لنتيجة آخر المُخاخبات لجامعة الملك سعود لقبول خريجي الكليات المتوسطة التابعة لوزارة الصحة في كلية العلوم الطبية التطبيقية التي كان ينطوي تحتها قسم التمريض بجامعة الملك سعود . فقد أوصى مجلس الجامعة خلال العام ١٤٢٥هـ تأجيل البت في قبول هذه الفئة في الجامعة حتى يتم تجربة البرامج الدراسية لهذه الكليات، وتقويم تجربة الجامعة في قبول خريجي المعاهد والكليات الأخرى وذلك من قبل الجهات المختصة بوزارة التعليم العالي.

وفي ظل التنافس الشديد على القبول في الكليات الصحية فإن عمادة القبول والتسجيل بجامعة الملك سعود حالياً ترى بأن يُقبل خريجي الكليات الصحية المتوسطة التابعة لوزارة الصحة كطلاب مُستجدين (أي تتم معاملتهم بخريجي الثانوية العامة إذا استوفوا شروط قبول الطلاب المُستجدين) . وعلى نفس المنوال يُتبع ذلك بجامعة الملك فيصل بالدمام .

وقد تم عرض المنهج الدراسي لخريجي الكليات الصحية المتوسطة لوزارة الصحة على مجلس كلية العلوم الطبية التطبيقية بجامعة الملك سعود خلال العام الدراسي ١٤٢٠هـ والذي أفاد بعدم إمكانية قبول خريجي الكليات الصحية المتوسطة التابعة لوزارة الصحة لإكمال دراستهم للحصول على درجة البكالوريوس لأن شهادة خريجي الكليات الصحية المتوسطة بوزارة الصحة لم تتم مُعادلتها من قبل الجهات المختصة بالجامعة .

- ويوضح المُلحق رقم (٢) إخبار مناهج الكليات الصحية المتوسطة بوزارة الصحة .
- والمُلحق رقم (١٠) إخبار مناهج كلية التمريض بجامعة الملك سعود بالرياض .
- والمُلحق رقم (١١) إخبار مناهج كلية التمريض بجامعة الملك فيصل بالدمام .

وقد تم إدراج هذه الملاحق ليتم الإخلاع على الاختلافات في المناهج الدراسية .

أما بالنسبة للابتعاث الخارجي فقد أوصت لجنة التدريب والابتعاث بوزارة الصحة في اجتماعها السابع لعام ١٤٢٥هـ بأن تقتصر ترشيحات الابتعاث للخارج لمرحلة البكالوريوس على خريجي الكليات الصحية وأن تتاح الفرص لخريجي المعاهد الصحية للدراسة بالداخل .

برامج الدراسات العليا للتمريض:

كلية التمريض بجامعة الملك سعود هي الوحيدة التي تمنح درجة الماجستير بالتمريض ، حيث تم إنشاء البرنامج عام ١٤٠٧-١٤٠٨هـ في (٤) تخصصات و(٦) مسارات وفقاً للجدول التالي:

جدول رقم (١٦)

تخصصات ومسارات برنامج الماجستير بجامعة الملك سعود

المسار	التخصص
تمريض الرعاية الصحية الأولية	١ - تمريض صحة المجتمع
تمريض صحة المجتمع	
تمريض الأمومة	٢ - تمريض صحة الأمومة والطفولة
تمريض الأختفان	
إدارة التمريض	٣ - إدارة التمريض
التمريض الباطني والجراحي للكبار	٤ - التمريض الباطني والجراحي

وقد التحق ببرنامج ماجستير التمريض بداية العام الدراسي ١٤١٩-١٤٢٠هـ بجامعة الملك سعود (٣) ممرضات من منسوبات وزارة الصحة إلا أنه تم انسحابهن قبل إكمال البرنامج لصعوبته حسب إفادتهن .

أما خريجات التمريض من برنامج ماجستير التمريض بجامعة الملك سعود فقد بلغ (٤) موظفات من منسوبات وزارة الصحة تم إفادهن من قبل الإدارة العامة للتدريب والابتعاث بالوزارة . وبالنسبة للممرضات الموفدات حالياً لبرنامج ماجستير التمريض بجامعة الملك سعود من قبل وزارة الصحة فعددهن (٦) موظفات انظر الجدول رقم (١٧). وحسب إفادة جامعة الملك سعود فإن عدد خريجات الكلية حتى عام ١٤٢٥هـ من واقع ملفات الطالبات في الكلية هو (١٦) خريجة فقط من خالبات الماجستير .

جدول رقم (١٧)

الموفدات والخريجات لبرنامج ماجستير التمريض بجامعة الملك سعود حسب جهة العمل

تاريخ الإفاد	جهة العمل	ت
	الموفدات:	
١٤٢٢/٦/١٣هـ	كلية العلوم الصحية بجدة	١
١٤٢٢/٦/١٣هـ	إدارة الرعاية الصحية الأولية	٢
١٤٢٣/٧/٤هـ	صحة الرياض مركز صحي أم الحمام	٣
١٤٢٤/٧/١٦هـ	صحة الإحساء	٤
١٤٢٤/٧/١٦هـ	صحة الطائف	٥
١٤٢٤/٧/١٦هـ	صحة الرياض مستشفى اليمامة	٦

تابع جدول رقم (١٧)

ت	جهة العمل	تاريخ التخرج
١	الخريجات: صحة جدة	نهاية الفصل الدراسي الثاني لعام ١٤١٥هـ/١٤١٦هـ
٢	الكلية المتوسطة للبنات بالرياض	١٤١٩/٣/٥هـ
٣	إدارة المستشفيات بالوزارة	نهاية الفصل الدراسي الأول لعام ١٤٢٠هـ/١٤٢١هـ
٤	صحة الإحساء	نهاية الفصل الدراسي لهام ١٤٢٥هـ/١٤٢٦هـ

وهذا يعني أن إجمالي الوفودات من قبل وزارة الصحة لبرنامج ماجستير التمريض بجامعة الملك سعود منذ افتتاح البرنامج وحتى نهاية العام الدراسي ١٤٢٥-١٤٢٦هـ عشر ممرضات فقط .

أما عدد المقبولات بجامعة الملك سعود للدراسات العليا لهذا العام ١٤٢٦-١٤٢٧هـ فقد بلغ عددهن (٩) ممرضات منهن واحدة فقط تعمل بوزارة الصحة .

وقد ذكرت الدكتورة/ أبو زنادة نقلاً عن (شاهين ، ١٤٢٦هـ) بأن عدد الممرضات اللاتي يحملن مؤهل ماجستير بالملكة (٢٥) ممرضة منهن (٤) فقط يعملن بوزارة الصحة .واللاتي يحملن مؤهل دكتوراه (٥) ممرضات لعدم تواجد البرنامج داخل المملكة حتى الآن .
وبالنسبة لتقسيمات تصنيف فئات التمريض فهي كالتالي:^(١)

١ - ممرضة مساعدة:

يختلف إعدادها من بلد إلى آخر ، من خلال دورة تدريبية تتراوح ما بين ثلاثة أشهر وسنة ، وقد يشترط فيها الحصول على تعليم عام لا يقل عن ست سنوات (الابتدائية) . وتكلف هذه الممرضة بأعمال مساعدة ومحددة تحت إشراف الفئات الأعلى.وهذا ينطبق على خريجات التمريض بوزارة الصحة في بداية افتتاح مدارس التمريض عام ١٣٨١هـ .

٢ - ممرضة فنية:

وهي الحاصلة على تعليم تمريضي لمدة تتراوح ما بين سنة وثلاث سنوات بعد شهادة الكفاءة المتوسطة وتشمل هذه الفئة خريجات المعاهد الصحية اللاتي تم دراستهن بالمعهد الصحي الثانوي لمدة ثلاث سنوات . وتقوم الممرضة الفنية بالأعمال التمريضية المباشرة تحت إشراف الممرضات المؤهلات . ويوضح الملحق رقم (١٢) تصنيف فئات الممرضة المسجلة بالولايات المتحدة الأمريكية .

٣ - الممرضة المؤهلة (أخصائية):

تقوم الممرضة المؤهلة بالأعمال التمريضية الدقيقة والتخصصية ذات المسؤولية التي تحتاج إلى اتخاذ قرار . كما تشرف على الممرضات من الرتب الأدنى .

إن نظام وزارة الخدمة المدنية لدينا في السعودية لا يعطي مسمى أخصائية إلا لخريجات البكالوريوس فقط . وحتى الآن يوجد العديد من خريجات البكالوريوس في العديد من مناخق المملكة يعملن بمسمى فنية سواء ممرضات أو تخصصات صحية أخرى . وبالنسبة لخريجات المعاهد الصحية فتعين الممرضة بمسمى فنية بالمستوى الثاني/ الدرجة الأولى من الكادر الصحي أما خريجات الكلية الصحية (فني مشارك أو فني أول تمريض) فتعين بالمستوى الثاني الدرجة الثالثة .

وقد صنفت الهيئة السعودية للتخصصات الصحية مسميات التمريض وفقاً للمؤهل و مدة
الدراسة كما يلي:

الدرجة/ التصنيف	شروط المؤهل الأساس المطلوب للقبول/ مدة الدراسة
مساعد فني تمريض	شهادة دبلوم المعهد الصحي المتوسط في مجال التمريض أو شهادة دبلوم لا يقل مدته عن سنتين أو ما يعادلها في مجال التمريض بعد الكفاءة المتوسطة .
فني تمريض	شهادة دبلوم المعهد الصحي الثانوي أو ما يعادلها في مجال التمريض أو دبلوم مدته سنة على الأقل بعد الثانوية العامة في مجال التمريض .
فني أول تمريض	شهادة كلية العلوم الصحية المتوسطة أو ما يعادلها في مجال التمريض .
أخصائي تمريض	بكالوريوس في التمريض من جامعة معترف بها أو ما يعادلها .
أخصائي أول تمريض	شهادة الدكتوراه أو الماجستير / دبلوم عالي (بعد البكالوريوس) في التمريض لا تقل مدة التدريب فيه عن سنة تدريبية و خبرة مدتها من سنة إلى ثلاث سنوات حسب مدة الدراسة) مدة الدراسة + الخبرة = أربع سنوات .
استشاري تمريض	دكتوراه في التمريض أو ما يعادلها في مجال الاختصاص من جهة معترف بها و خبرة لا تقل عن ثلاث سنوات في مجال الاختصاص .

٣ - المعاهد الصحية الخاصة:

نظراً لأن قطاع التمريض هو أكبر قطاع في الموارد البشرية الصحية ، فقد تم إنشاء إدارة المعاهد الصحية بالهيئة السعودية للتخصصات الصحية للإشراف على المعاهد والمراكز الصحية الأهلية ودعم الاستثمار في التدريب الصحي الأهلي لتلبية سوق العمل من الكوادر الوخنية المؤهلة ولضبط عملية افتتاح المعاهد الصحية الأهلية كما يلي:

- منح ترخيص للمنشآت التدريبية الأهلية .
- تقويم العملية التدريبية .
- تطوير الأنظمة والإجراءات لنجاح العملية التدريبية .
- الإشراف على تطبيق اللوائح والقرارات والتعليمات المعتمدة بهذا الخصوص .
- وضع معايير موحدة للتعليم والتدريب في المعاهد والمراكز الصحية الخاصة .

وقد بدأ القطاع الخاص في مجال تدريب الخدمات الطبية في العام الدراسي ١٤٢٠-١٤٢١هـ وكان المعهد الفني للتدريب الصحي أول المعاهد . ومدة الدراسة سنتان يحصل بعدها الخريج على دبلوم صحي معترف به من وزارة الخدمة المدنية ومُرخص من الهيئة السعودية للتخصصات الصحية .

وبالرغم من أن عمر المعاهد الصحية الخاصة لم يتعدى ست سنوات إلا أن عدد معاهد البنين وصل ثلاث أضعاف المعاهد الصحية بوزارة الصحة .

وحالياً بلغ عدد المعاهد الصحية الأهلية (٦٠) معهداً مُرخصاً للبنين بجميع مناطق المملكة و(٤) معاهد خاصة للبنات حسب الجدول رقم (١٨) والجدول رقم (١٩) وبمختلف التخصصات حسب الملحق رقم (١٣) .

جدول رقم (١٨)

المعهد الصحية الأهلية المعتمدة من الهيئة السعودية للتخصصات الصحية للبنين^(١)

ت	المحافظات والمناطق	عدد المعاهد الصحية
١	الرياض	١٥
٢	جدة	٩
٣	المدينة المنورة	٨
٤	الدمام	٢
٥	الخبر	٢
٦	الإحساء	٢
٧	حفر الباطن	٢
٨	الطائف	٢
٩	أبها	٢
١٠	بريدة	٢
١١	الرس	٢
١٢	الدوادمي	٢
١٣	تبوك	٢
١٤	حائل	٢
١٥	القريات	١
١٦	عرعر	١
١٧	خميس مشيط	١
١٨	نجران	١
١٩	مكة المكرمة	١
٢٠	ينبع	١
الإجمالي ٢٠ منطقة ومحافظة		٦٠ معهداً

جدول رقم (١٩)

المعهد الصحية الأهلية للبنات المعتمدة من الهيئة السعودية للتخصصات الصحية

ت	المنطقة	عدد المعاهد	اسم المعهد
١	محافظة جدة	٢	المعهد السعودي الألماني المعهد السعودي للخدمات الصحية
٢	منطقة المدينة المنورة	٢	أكاديمية الريان أكاديمية البكري

ومن الجدول أعلاه يتضح أنه لا يوجد للبنات سوى أربعة معاهد صحية مُرخصة . أما المعاهد التي تقدمت وفي خريقتها للحصول على تراخيص جديدة فتبلغ حوالي (١٥) معهداً حسب إفادة المدير العام للمعاهد بالهيئة السعودية للتخصصات الصحية .

وقد بلغ عدد الطلاب المسجلين في البرامج الصحية بمعاهد التدريب الأهلية (٣٨٠٠) خالبا للفصل الدراسي الأول لعام ١٤٢٦-١٤٢٧هـ من خريجي الثانوية العامة . ويحتل برنامج التمريض المركز الأول في الإقبال حيث سجل في هذا التخصص (١٣٥٩) مُتدرب .

وقد تم التعميم من الهيئة السعودية للتخصصات الصحية الأهلية في التركيز على اللغة الإنجليزية في تطبيق جميع البرامج المعتمدة في عملية التدريب والتدريس والامتحانات على أن يبدأ التطبيق الإلزامي في الفصل الأول من العام الدراسي ١٤٢٧-١٤٢٨هـ .

أما بالنسبة للقبول فإن المعاهد الصحية الأهلية لا تقبل خريجي الثانوية العامة/ القسم الأدبي إلا في التخصصات الإدارية. أما التخصصات الفنية فلا تقبل إلا خريجي الثانوية العامة/ القسم العلمي حتى تاريخه ويوجد دراسة للموضوع لقبول خريجي القسم الأدبي كما كان معمولاً به بوزارة الصحة قبل عام ١٤١٥هـ ، إلا أنه لم تكتمل الإجراءات المتعلقة بالبرنامج وتستقبل الهيئة السعودية للتخصصات الصحية ملفات الطلاب المتخرجين عن خريقي معاهدهم لتسجيلهم وتمكينهم من دخول امتحان التصنيف المهني . أما بالنسبة لخريجي وزارة الصحة فإن بإمكانهم التقدم للهيئة السعودية للتخصصات الصحية لطلب التصنيف المهني إلا أنه ليس إجبارياً حتى الآن .

وكما هو معروف فإن تكلفة خالبة التمريض بوزارة الصحة عالية قد تصل إلى خمسون ألف ريال سنوياً. هذا بالإضافة إلى أن الطاقة الاستيعابية في المعاهد والكليات الصحية بوزارة الصحة محدودة جداً من (٦٠-١٢٠) في كُل مؤسسة . بينما في المعاهد والكليات الخاصة فقد تصل التكلفة إلى نصف تكلفتها في وزارة الصحة .

لذا فإن زيادة أعداد المنتسبين للتمريض عن خريقي المعاهد والكليات الأهلية (حسب معايير وزارة الصحة) هو أفضل الحلول حالياً لزيادة الأعداد على أن تتكفل وزارة الصحة بالرسوم الدراسية خاصة في القرى والهجر التي ليس بها معاهد/ كليات للوزارة .

ثامناً: واقع التدريب والتعليم المستمر بوزارة الصحة:

إن المرضة هي المحور الذي تعتمد عليه العناية الطبية بشكل كبير وهي الأساس في استمرار العناية الطبية . فتأتي غالبية الكفاءات التمريضية في وزارة الصحة من الخارج بنسبة تصل إلى (٧٠%) وهي ذات خلفيات متنوعة في مجال الرعاية الصحية الأولية والتي اكتسبت خلال فترة التدريب الرسمي أو عن خريقي التجربة والخبرة في المملكة .

لذا تواجه المملكة العربية السعودية نقصاً في عدد المرضين والممرضات مقارنة بحجم الخدمات الطبية في المملكة ولا بُد من التخطيط للمستقبل للاكتفاء الذاتي حيث أن هناك زيادة في الطلب على الممرضات خاصة العناية المركزة والإسعاف وغيرها من التخصصات .

إن التوجه في مجال الرعاية الصحية الأولية من خلال التدريب أثناء العمل هو الخيار الأمثل وأن العمليات لمثل هذا التدريب لا بُد أن تتضمن إعادة التوجيه والتكيف للممرضات السعودية لتطبيق ممارسات مقبولة ومهارات مُبتكرة في مجال الاتصال والمخاطبة .

وسوف نتطرق هنا إلى أربع أنواع من التدريب:

النوع الأول: التدريب العائد للخدمة .

النوع الثاني: دورات تدريبية قصيرة وخويلة المدى داخل المملكة .

النوع الثالث: التعليم المستمر .

النوع الرابع: التدريب أثناء الدراسة وقبل الخدمة .

النوع الأول: التدريب العائد للخدمة:

والمقصود بذلك توظيف الأفراد قبل التدريب ثم الاعتراف بنوعية تدريبهم عن خريق إلحاقهم ببرامج تأهيلية في مؤسسات غير تعليمية مثل المستشفيات وهو ما تقوم به العديد من المستشفيات الكبيرة وفقاً للإمكانيات المادية والبشرية العالية المستوى وخاصة المستشفيات العسكرية والجامعية ولا يزال هذا النوع مطبقاً في الدول المتقدمة كبريطانيا وحالياً مطبق في كلية الدكتور/ سليمان الفقيه كما تم شرح ذلك سابقاً . وقد أكد ذلك أيضاً دراسة (الزهراني، ١٤٠٦هـ: ١٠٣-١٠٥) .

ومن الأمثلة الحديثة على هذا النوع من التدريب هو اجتياز سبعة خلبة سعوديون من معهد خب الطوارئ الامتحان الوخني للولايات المتحدة الأمريكية لفنيي الخدمات الطبية الطارئة كأول خلبة سعوديون يتم تدريبهم في خب الطوارئ بالمملكة ويجتازون امتحانات خارج المملكة .

وقد كان الطلبة السعوديون قد تم ابتعاثهم لولاية بنسلفينيا بأمریکا للتطبيق بعد إكمالهم الدراسة النظرية بمعهد خب الطوارئ بالرياض والتطبيق الأولي في قسم الطوارئ ومركز الإصابات بمدينة الملك عبدالعزيز الطبية بالحرس الوخني حيث تدريبوا (١٢٠) ساعة في الخدمات الطبية الطارئة والإنقاذ بأمریکا والمعروفة بـ (٩١١) ثم تأهلوا لدخول الامتحان الوخني الأمريكي لفنيي الخدمات الطبية الطارئة واجتيازه بكل كفاءة بعد الدراسة داخل المملكة . ومعهد خب الطوارئ هو المعهد الوحيد المتخصص بهذا المجال على مستوى دول مجلس التعاون ويعمل تحت إشراف الهيئة السعودية للتخصصات الصحية ووزارة الصحة . (مشخص، ١٤٢٦هـ) .

النوع الثاني: دورات قصيرة وخويلة المدى داخل المملكة مثل:

و تهدف إلى إلحاق المرضات بالجامعات والمعاهد بالداخل أو خارج المملكة عن خريق البعثات وهذا النوع من التدريب هو البديل لمن هم غير مؤهلين بدرجة كافية لإتقان المهارات العملية أو أسلوب الأداء ولما كبة التطور الطبي السريع .

ومن العقبات لهذا التدريب في القطاعات الصحية: التكلفة العالية للبرامج وعدم قابلية الجهات المستفيدة لغياب موظفيها فترة خويلة عن العمل . هذا بالإضافة إلى أن هذه البرامج في المملكة لاتزال محدودة ولا تغطي جميع التخصصات .

وقد وافقت وزارة الخدمة المدنية على تنفيذ تسعة برامج إعدادية فنية لصالح وزارة الصحة بما فيها تخصص التمريض تنفيذ بالكليات الصحية في بعض المناخي . انظر الملحق رقم (١٤) .

ولابد من الاستفادة من هذه البرامج والنظر في إمكانية إتاحة فرص التدريب وتنفيذها بمدينة الملك فهد الطبية حيث يوجد مركز تدريبي بها ، خاصة برنامجي تمريض الأخفبال وتمريض النساء والولادة والذين تم تنفيذهما بالمعهد الصحية لمرة واحدة فقط وكان لهما الأثر الإيجابي على دعم هذين التخصصين بالمناقح إلا أن تنفيذهما لم يستمر واقتصرت المعاهد الصحية على تخصص التمريض فقط في الوقت الحالي .

كما سبق أن وافقت وزارة الخدمة المدنية على تنفيذ (١٥) برنامج تدريبي انظر الملحق رقم (١٥) ، ولابد من تفعيلها لتحسين الخدمة ومعالجة الأوضاع والبحث عن أسباب عدم تفعيلها وإعادة تصميمها بما يتماشى واحتياج الوزارة .

النوع الثالث: التعليم المستمر:

وذلك ليتم تطوير معارف ومهارات الفرد العلمية والعملية أثناء الخدمة بشكل مستمر . وهذا النوع نفتقر إليه في المملكة بشكل حاد وقد يوجد من يمارس أعمالاً لسنوات طويلة تتعدى العشرين سنة دون الحصول على أي برنامج تدريبي . بل علينا تطبيق المفهوم بأن عملية التعليم مستمرة ما دام الإنسان على قيد الحياة .

لذلك فإن الخطط التدريبية هامة جداً بكل مؤسسة صحية كما يتحتم سن قوانين من قبل الدولة لهذا النوع من التدريب على كل موظف من حين لآخر حسب حاجة العمل .

والياً تقوم الهيئة الطبية السعودية للتخصصات الصحية بتسجيل المهن الصحية لمدة ثلاث أو خمس سنوات ويتطلب ذلك ضرورة إنهاء عدد ساعات معينة (٣٠ ساعة) للمساعدين والفنيين ليتم تجديد التسجيل بعد ثلاث سنوات و(٥٠ ساعة) ليتم تجديد التسجيل بعد خمس سنوات أي بمعدل (١٠ ساعات) في السنة (٥٤) .

الواحدة (الموقع الإلكتروني للهيئة السعودية للتخصصات الصحية) . إلا أن عملية تسجيل المهن الصحية لا تزال لم تؤخذ بشكل إجباري حتى الآن على الجميع في المملكة .

النوع الرابع: التدريب التطبيقي أثناء الدراسة وقبل الخدمة على المناوبات السريرية في مختلف الأقسام بالمستشفى:

وهذا ما يسمى بالتدريب الميداني في المعاهد والكليات الصحية التابعة لوزارة الصحة . وقد أوضحت الخطة الخمسية المتفق عليها بين كل من مستشفى الملك فيصل وجامعة الملك سعود ما بين العامين ٢٠٠١م - ٢٠٠٥م حسب ما ذكرته (كنتان ، ١٤٢١هـ: ٨، ٩) بحيث تشمل هذه الخطة الطالبات المتحقات ببرامج البكالوريوس والماجستير لتنفيذ المناوبات السريرية اللازمة على جميع أقسام التنويم والعيادات العاملة ، بالإضافة إلى منوبات أقسام العناية الخاصة والتخصصات بمستشفى الملك فيصل التخصصي ، بحيث تبدأ الطالبة الالتحاق ببرنامج المناوبات التطبيقي خلال السنوات الثانية والثالثة والرابعة كالتالي:

بأقسام الباخنة والجراحة خلال السنة الثانية ثم بأقسام الولادة والأخفال بالسنة الثالثة ، أما بالنسبة للسنة الرابعة فيتم التدريب بأقسام التمريض للحالات الطارئة وأقسام إدارات التمريض .

وفي هذا النوع من التدريب يتم مصاحبة خاقم التمريض بالمستشفى للطالبات أثناء مُناوبتهم للتدريب على تقديم الخدمة الأمثل للمرضى وتكون ساعات التدريب على مدى ثلاثة أيام أسبوعياً ولمدة (5) ساعات يومياً ، بالإضافة لساعة أخرى للتعليم النظري والمؤتمرات . وخلال السنة الخامسة تعمل الطالبة بالمستشفى كأحد أفراد التمريض بمعدل (٤٨ ساعة) أسبوعياً بحيث تُمضي ستة أسابيع في كُل قسم من أقسام الجراحة والباخنة والأخفال والولادة والعناية المركزة وغيرها لتتمكن الطالبة من اكتساب مهارات تمريضية مُختلفة . كما تخضع خالبات الامتياز إلى برامج عامة بالتمريض ومُنوبات مُختلفة ليلاً ونهاراً مع خاقم التمريض بالمستشفى ليتم التقويم النهائي من قبل أفراد التمريض الذين كُفوا بملازمة المُتدربة من خلال إكمال النموذج المُعد من قبل الجامعة لذلك .

ويا حبذا لو نرى ذلك أيضاً مع خلبة وخالبات وزارة الصحة قريباً في مستشفيات متخصصة وليس فقط في المستشفيات العامة لوزارة الصحة .

أما عن التدريب في المعاهد الصحية فيعتبر التدريب أهم ركائز العملية التعليمية لتأهيل الطلاب للعمل الفني بكفاءة . ويعتبر التدريب العملي هو أهم وأفضل ما تم تطويره في المعاهد الصحية في السنوات الأخيرة. حيث استُحدث نظام متكامل لعملية التدريب بُني على أساس أن تكون عملية إتقان المهارات الفنية الأساسية هي المقياس الحقيقي في تقييم الطلاب وأعدت لتنفيذ ذلك أدلة للمهارات الفنية في مجال التخصص تتضمن تفصيلاً لكافة المهارات الفنية المُستهدف إكسابها للطلاب من واقع العمل الفعلي بعد التخرج وتحدد بكل دقة مُستوى المهارة المطلوب الوصول إليها وعدد مرات التكرار والمدة القياسية اللازمة لتنفيذ النشاط للوصول إلى مُستوى الأداء المُستهدف لكل مهارة . كما وضع نظام للتنوع المُستمر للطلاب في عملية التدريب و" دليل إجراءات " يُحدد تفصيلاً دور كُل فرد في عملية التدريب ومراحل وخطوات تنفيذ البرامج بكل دقة والنماذج المُستخدمة في كافة مراحل التدريب . والمقصود بالوقت المُحدد في أدلة المهارات لتنفيذ التدريب هو الوقت اللازم لإكساب الطلاب المهارة بمُستوى مُعين . ويتم صقل المهارة عن خريق مُمارسة العمل الفعلي (أخبار الكليات والمعاهد الصحية بالشرقية ، ١٤١٦هـ) .

فالمهارة تُكتسب ولا تُدرس . وفترة الامتياز من المُفترض أن تكون كافية لصقل المهارات الفنية التي تم اكتسابها خلال التدريب أثناء الدراسة .

ومع ذلك كله فإن المُدربات اللاتي يقمن على عملية تدريب الطالبات بالمعاهد الصحية لا يزال تنقُصهن "اللغة الإنجليزية" ويوجد حرص من الوزارة لإعادة تأهيلهن كما أن الدراسة بالمعاهد الصحية سنتين والسنة الأولى منها لا يوجد تدريب ميداني للطالبة في المُستشفى وإنما يبدأ التدريب الميداني بالسنة الثانية سواء في المعاهد الصحية أو الكليات مما يجعل مدة التدريب قصيرة (سنة في المعاهد وسنتان في الكليات الصحية) وهذا ما يُبرز الفرق بين خريجات وزارة الصحة وخريجات كليات التمريض بالجامعات السعودية بأن مدة التدريب الميداني أخول بالجامعات .

أما بالنسبة للإمكانيات العملية فيتم توفير كافة الأجهزة والوسائل المطلوبة لتنفيذ الأنشطة العملية من قبل الإدارة العامة للمعاهد والكليات الصحية باستمرار . أما نقص هيئة التدريب بمعامل التدريب وكثرة عدد الطالبات فهو من العوائق الهامة لعدم إعطاء الفرصة الكافية لتطبيق المهارة وتكرارها لإتقانها حيث يُفضل (5-6) خالبات لكل مُدرّبة .

ومن المُلفت للنظر أن المُمرضة تنخرط في مهنتها بعد تخرُجها باستقرارها في قسم من مُستشفى أو مركز صحي وغالباً ما ترافق الأعمال الإدارية مهام وظيفتها ويعتمد التقدّم المهني للمُمرضة على التكرار والممارسة في عملها دون الإخلاع على مُستجدات المهنة لتطوير قُدراتها النظرية .

وهُنالك العديد من الندوات والدورات التي تُنظمها العديد من الإدارات بوزارة الصحة مُقابل رسوم تدفعها المُمرضة نفسها مما يُقلل الحماس المهني والعلمي .

ومن الحوافز المُشجعة للتدريب هو الاعتراف بجهد الموظف لمواصلة وظيفته أو دراسته. وهذه أحد العقبات التي تواجهها المؤسسات الصحية حالياً. فعلى وزارة الصحة بكامل مؤسساتها الحرص على تطوير كوادر التمريض للرفي بالخدمات المُقدمة ورفع مُستوى الجودة النوعية لديها المُرتبة على تطوير العاملين فيها .

ومع وجود السلم الوظيفي للكادر الصحي الذي أصبح حافزاً جيداً للإقبال على مهنة التمريض إلا أنه من المُهم أن نوصي هنا أن يؤخذ في الاعتبار مُستقبلاً بأن لا ينتقل الفرد من مُستوى إلى آخر إلا بتعليم أو تدريب مُعين .

ومن المُنتظر إعداد برامج لتدريب المُدرسين في المهن الصحية لإعداد الكوادر المؤهلة القادرة على التدريب في كليات التمريض والعلوم الصحية المُساندة بالتنسيق مع المكتب التنفيذي لمجلس وزراء الصحة الخليجين والهيئة السعودية للتخصّصات الصحية والمؤسسات التعليمية والمستشفيات . ويوجد حالياً مركز إعداد المُدرسين الإكلينكيين التابع للإدارة العامة للمعاهد والكليات الصحية والذي يُعد خطوة هامة في مجال التدريب وخاصة المُمرضات .

وقد أشارت الكثير من الدراسات السابقة إلى ضرورة وضع برامج مُتخصصة لإعداد جهاز التمريض وإعادة تأهيلهم (الحلي، ١٤١٠هـ) .

ومن البرامج الحكومية المعتمدة حالياً للتمريض بمنطقة الرياض حسب ما ذكر بالموقع الإلكتروني للهيئة السعودية للتخصّصات الصحية حسب الجهة المنفذة والمدة ما يلي:

١. برنامج بكالوريوس التمريض المسار التقليدي بالحرس الوطني - مدته أربع سنوات .
٢. البرنامج التحويلي لدراسة البكالوريوس بالحرس الوطني - مدته سنتين .
٣. برنامج إعداد المُدرسين العاملين في مجال التدريب بالمعاهد والكليات الصحية بوزارة الصحة - مدته سنة .

٤. برنامج كاتب صحي و مساعد صحي بمستشفى الملك خالد الجامعي - مدته سنة .
٥. برنامج دبلوم فني التمريض بإدارة التدريب بالخدمات الطبية - مدته سنتان ونصف .
٦. برنامج دبلوم التمريض بمستشفى القوات المسلحة والخرج - مدته ثلاث سنوات .
٧. برنامج تمريض قسطرة القلب بمركز الأمير سلطان لأمراض القلب - مدته ثلاث سنوات .
٨. برنامج دبلوم القبالة بمركز الأمير سلطان لأمراض القلب - مدته سنة ونصف .
٩. برنامج تمريض الأورام بمستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث بالرياض - مدته سنة .
١٠. برنامج الرعاية التمريضية النسائية بمستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث بالرياض - مدته سنة .
١١. برنامج دبلوم التمريض بمستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث بالرياض - مدته سنة .
١٢. برنامج إدارة تمريضية بمستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث بالرياض - مدته سنة .
١٣. برنامج جراحة البالغين للتمريض بمستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث بالرياض - مدته سنة .
١٤. برنامج أورام التمريض بمستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث بالرياض - مدته سنة .
١٥. برنامج تمريض الأخفان بمستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث بالرياض - مدته سنة .

الفصل الثالث

منهج البحث وإجراءاته

- مقدمة
- منهج البحث
- مجتمع البحث
- عينة البحث
- طريقة عينة البحث
- وصف عينة البحث
- أداة البحث
- تصميم أداة البحث
- ثبات الأداة
- تطبيق الأداة وجمعها
- صدق الأداة
- المعالجة الإحصائية

الفصل الثالث منهج البحث وإجراءاته

مُتَكَلِّمًا:

يتضمن هذا الفصل عرضاً لمنهج البحث ومُجتمعَه ، ويتناول التعريف بمُجتمع البحث وعينته ، كما يتناول هذا الفصل أداة البحث وكيفية تصميمها وحساب صدقها وثباتها وبالتالي تطبيقها على أفراد عينة البحث للتعرف على كفاءة أداء المُمرضة السعودية والمعوقات التي تواجهها ، وأخيراً يتم عرض الأساليب الإحصائية المُستخدمة في مُعالجة البيانات والتي في ضوءها يتم تحليل نتائج البحث ومن ثم الوصول إلى التوصيات .

١ - منهج البحث:

للإجابة على أسئلة البحث تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي بأسلوبه المسحي وذلك لإمكانية استقصاء آراء عدد كبير من المُجيبين . كما أن هذا المنهج يقوم على تقديم وصف للظاهرة محل الدراسة من حيث صدقها وواقعها ودرجة جودتها . ومن ثم تحليل النتائج للربط بين مُتغيراتها للوصول إلى أسبابها واستخلاص النتائج ، ومن ثم تعميمها .

وفي هذا البحث يعتمد المنهج على وصف أداء المُمرضة بوزارة الصحة عن طريق استجواب أفراد عينة البحث المُتمثلة في المُمرضات وأخذ رأي المرضى والأطباء في قطاع وزارة الصحة بالرياض . وبذلك اعتمد البحث على الوصف النظري التحليلي مع التطبيق الميداني .

٢ - مُجتمع البحث: Research Population:

ويقصد بمُجتمع البحث هنا بأنه جميع المُمرضات السعوديات العاملات بوزارة الصحة بمنطقة الرياض ، حيث يبلغ عدد المُمرضات السعوديات بوزارة الصحة بمنطقة الرياض (١٠٠٧) مُمرضة حسب الوثائق الرسمية لشئون الموظفين بوزارة الصحة وذلك حتى شهر شعبان ١٤٢٥هـ .

٣ - عينة البحث: Research Sampling:

العينة هنا هي جزء من مُجتمع البحث الأصلي يتم اختيارها للحصول على معلومات حول المُجتمع الأصلي وتشمل الآتي:

١ - المُستشفيات والراكز الصحية التابعة لوزارة الصحة بمنطقة الرياض والمُستشفيات كالتالي:

أولاً: داخل الرياض:

- ١ - مُجمع الرياض الطبي .
- ٢ - مُستشفى الأمير سلمان .
- ٣ - مُستشفى الإيمان .
- ٤ - مُستشفى الملك خالد التخصصي للعيون .
- ٥ - مُستشفى النقاهاة .
- ٦ - مُستشفى اليمامة .
- ٧ - مُستشفى الملك سعود للأمراض الصدرية .
- ٨ - مجمع الأمل .
- ٩ - مدينة الملك فهد الطبية .

ثانياً: خارج الرياض:

- ١ - مُستشفى الملك خالد بالمجمعة .
- ٢ - مُستشفى الملك خالد بالخرج .
- ٣ - مُستشفى الزلفي .
- ٤ - مُستشفى الأفلاج .
- ٥ - مُستشفى حوطة بني تميم .
- ٦ - مُستشفى رماح .
- ٧ - مُستشفى تميم .
- ٨ - مُستشفى القويعية .
- ٩ - مُستشفى شقراء .
- ١٠ - مُستشفى الدوادمي .
- ١١ - مُستشفى رويضة العرض .
- ١٢ - مُستشفى وادي الدواسر .
- ١٣ - مُستشفى السليل .
- ١٤ - مُستشفى حريملاء .
- ١٥ - مُستشفى المزاحمية .
- ١٦ - مُستشفى ثادق .
- ١٧ - مُستشفى الغاط .
- ١٨ - مُستشفى الحوطة .

لم يصل أي رد من هذه المُستشفيات خارج الرياض وربما يرجع ذلك لعدم وجود مُمرضات سعوديات .

المراكز الصحية بمنطقة الرياض والتي تقع تحت نطاق خمس قطاعات صحية كما يلي:

قطاع الشمال – قطاع الوسط – قطاع الشرق – قطاع الغرب – قطاع الجنوب .

أولاً: قطاع الشمال: ويشمل المراكز الصحية الآتية:

- ١ - مركز صحي صلاح الدين
- ٢ - مركز صحي الحمديّة
- ٣ - مركز صحي الرحمانية
- ٤ - مركز صحي حي الملك فهد
- ٥ - مركز صحي أم الحمام
- ٦ - مركز صحي الدرعية
- ٧ - مركز صحي عرقة
- ٨ - مركز صحي العليا والسليمانية
- ٩ - مركز صحي المصيف (المرسلات سابقاً)
- ١٠ - مركز صحي الأمير محمد بن سعود الكبير
- ١١ - مركز صحي التعاون

ثانياً: قطاع الوسط: ويشمل المراكز الصحية الآتية:

- | | |
|-------------------------------|----------------------------|
| ح- مركز صحي البديعة | ١- مركز صحي الفوطة |
| ط- مركز صحي الديرة | ٢- مركز صحي أم سليم |
| ي- مركز صحي الناصرية | ٣- مركز صحي عليشة |
| ك- مركز صحي الغرابي | ٤- مركز صحي المرقب |
| ل- مركز صحي عسير | ٥- مركز صحي المنتزه |
| م- مركز صحي غبيرة | ٦- مركز صحي منفوحة الجديدة |
| ن- مركز صحي الخدمة الاجتماعية | ٧- مركز صحي عتيقة |

ثالثاً: قطاع الشرق: ويشمل المراكز الصحية الآتية:

- | | |
|----------------------------------|----------------------------|
| ١٠- مركز صحي الملك فيصل والأندلس | ١- مركز صحي الروضة |
| ١١- مركز صحي النسيم الشرقي | ٢- مركز صحي الربوة |
| ١٢- مركز صحي النسيم الغربي | ٣- مركز صحي التنظيم |
| ١٣- مركز صحي النسيم الجنوبي | ٤- مركز صحي الروابي |
| ١٤- مركز صحي النسيم الشمالي | ٥- مركز صحي النهضة والخليج |
| ١٥- مركز صحي التنظيم الجنوبي | ٦- مركز صحي السلام |
| ١٦- مركز صحي الجنادرية | ٧- مركز صحي السلي |
| ١٧- مركز صحي غرناطة | ٨- مركز صحي الشعبة |
| | ٩- مركز صحي الملز |

رابعاً: قطاع الغرب: ويشمل المراكز الصحية الآتية:

- | | |
|--------------------------|-----------------------------|
| ٧- مركز صحي سلطنة | ١- مركز صحي العريجات الغربي |
| ٨- مركز صحي وادي لبن | ٢- مركز صحي العريجات الأوسط |
| ٩- مركز صحي السويدي | ٣- مركز صحي العريجات القديم |
| ١٠- مركز صحي شبرا | ٤- مركز صحي طويق |
| ١١- مركز صحي العريجات | ٥- مركز صحي ظهرة البديعة |
| ١٢- مركز صحي طويق الغربي | ٦- مركز صحي السويدي الغربي |

خامساً: قطاع الجنوب: ويشمل المراكز الصحية الآتية:

- | | |
|-----------------------|----------------------------|
| ٨- مركز صحي الفواز | ١- مركز صحي الدار البيضاء |
| ٩- مركز صحي المنصورة | ٢- مركز صحي المصانع |
| ١٠- مركز صحي الخالدية | ٣- مركز صحي الإسكان |
| ١١- مركز صحي الفيصلية | ٤- مركز صحي منفوحة القديمة |
| ١٢- مركز صحي العزيزية | ٥- مركز صحي اليمامة |
| ١٣- مركز صحي المروة | ٦- مركز صحي الشفا |
| | ٧- مركز صحي بدر والشعلان |

إجراءات البحث

١/٣ - طريقة عينة البحث:

تم اختيار عينة البحث بالطريقة "القصدية الغرضية" "Purposive Sample" وهذه العينة كما شرحها عبيدات ، وآخرون بأن " الباحث يُقرر حاجته إلى المعلومات ويختار عينته بما يُحقق له غرضه " (١) . حيث يتم اختيارها اختياراً حراً على أساس أنها تحقق أغراض الدراسة .

ولم يتم استبعاد أي استبانة سوى استبانتان كانت لمرضات أجانب .

وقد تم تصنيف جميع الاستبانات حسب المكان (من المراكز الصحية التابعة للقطاعات أو المستشفيات حسب عدد الاستبانات التي تم الإجابة عليها كالتالي :

أولاً: عينة الممرضات: "٤٤٦" ممرضة موزعة كما يلي:

- أ- (٢٩١) ممرضة من المراكز الصحية أي بنسبة (٦٥,٣)٪ .
- ب- (١٥٥) ممرضة من المستشفيات أي بنسبة (٣٤,٨)٪ .
- ج- يعمل بمنطقة الرياض بوزارة الصحة " ١٠٠٧ " ممرضة لذا فقد وصل عدد الاستبانات التي تم الإجابة عليها (٤٤,٣)٪ من إجمالي الممرضات بوزارة الصحة .
- د- تم توزيع (٥٠٠) استمارة على الممرضات (أي نصف العدد الكلي للممرضات بوزارة الصحة وقد كانت الاستجابة بنسبة (٨٩,٢)٪) .

ثانياً: عينة الأطباء: بلغ عدد الاستبانات التي تم الإجابة عليها (٢٠٦) استبانة موزعة على النحو التالي:

- أ- (١٤٤) طبيب من المراكز الصحية أي بنسبة (٦٩,٩)٪ .
- ب- (٦٢) طبيب من المستشفيات أي بنسبة (٣٠,١)٪ .
- ج- لم يصل أي رد من أطباء مستشفى الإيمان .

ثالثاً: عينة المرضى: تم الإجابة على (٥٢١) استبانة موزعة كالتالي:

- أ- (٣٨١) مريض من المراكز الصحية أي بنسبة (٧٣,١)٪ .
- ب- (١٤٠) استبانة من المستشفيات أي بنسبة (٢٦,٩)٪ .
- ج- لم يصل رد من مستشفى النقاها أو مجمع الأمل بالنسبة للمرضى وقد يرجع ذلك لنوعية المرضى في هذه المستشفيات لصعوبة الرد منهم على مثل هذه الاستبانات .

جدول رقم (٢٠)

يوضح توزيع مُجتمع البحث وعينته الخاصة بالمرضة حسب المكان بالمراكز الصحية التابعة للقطاعات بوزارة الصحة في منطقة الرياض
مُجتمع البحث (٤٤٦)

الترتيب	النسبة المكافئة	النسبة	التكرار	اسم القطاع الصحي	ت
٥	٩	٩	٤٠	الأوسط	١
٢	٢٦,٢	١٧,٣	٧٧	الجنوبي	٢
٣	٤١,٥	١٥,٢	٦٨	الشرقي	٣
٧	٤٧,٨	٦,٣	٢٨	الشمالي	٤
١	٦٥,٢	١٧,٥	٧٨	الغربي	٥
		٦٥,٣	٢٩١	المجموع	

جدول رقم (٢١)

يوضح توزيع مُجتمع البحث وعينته الخاص بالمرضة حسب مكان العمل بالمستشفيات بوزارة الصحة في منطقة الرياض
مُجتمع البحث (٤٤٦)

الترتيب	النسبة المكافئة	النسبة	التكرار	اسم المستشفى	ت
٤	٨٣,٦	١٣,٥	٦٠	مُجمع الرياض الطبي	١
١٠	٧٠,٢	١,٨	٨	مُجمع الأمل الطبي	٢
٦	٩٠,١	٦,٥	٢٩	مُستشفى الأمير سلمان	٣
٩	١٠٠	٢,٧	١٢	مُستشفى اليمامة	٤
٧	٩٦,٦	٦,٣	٢٨	م/ الملك سعود للأمراض الصدرية	٥
١٢	٩٠,٤	٠,٢	١	مُستشفى الإيمان	٦
١١	٩٧,٣	٠,٧	٣	مُستشفى النقاهاة	٧
٨	٦٨,٤	٣,٠	١٤	التدريبات	٨
		٣٤,٨	١٥٥	المجموع	

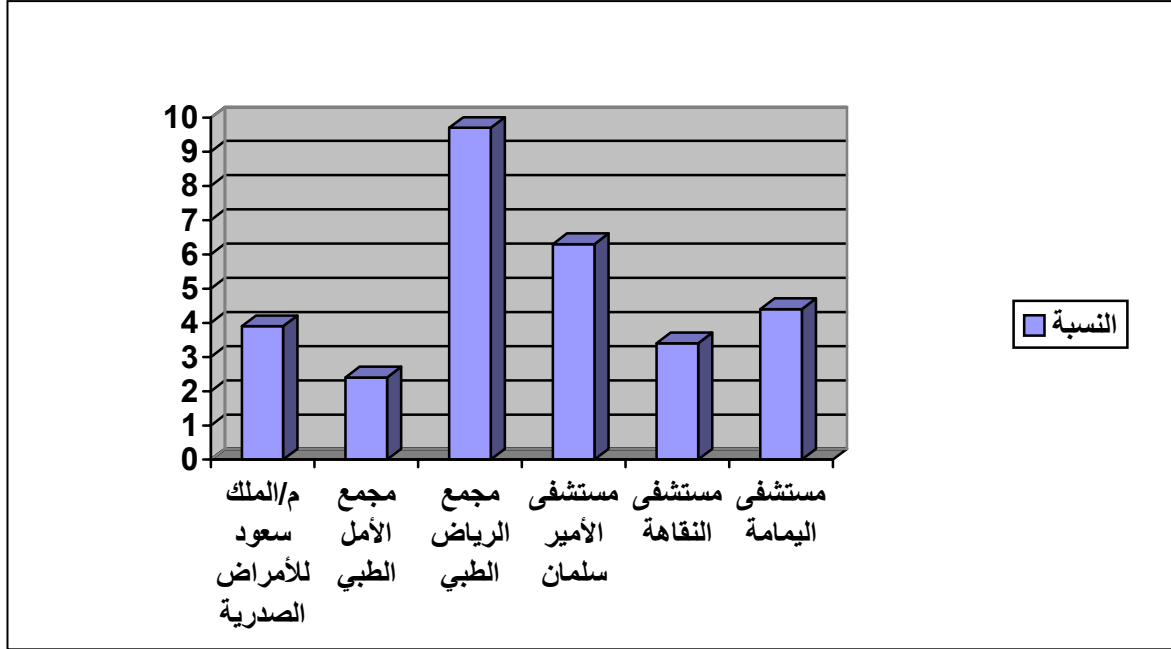
جدول رقم (٢٢)
يوضح توزيع الأطباء حسب مكان العمل بالمراكز الصحية التابعة للقطاعات بوزارة الصحة في
منطقة الرياض
مُجتمع البحث (٢٠٦) للأطباء

ت	اسم القطاع الصحي	التكرار	النسبة	النسبة المكافئة	الترتيب
١	القطاع الصحي الأوسط	١٤	٦,٨	٦,٨	٦
٢	القطاع الصحي الجنوبي	٤٢	٢٠,٤	٢٧,٢	١
٣	القطاع الصحي الشرقي	٣٥	١٧,٠	٤٤,٢	٢
٤	القطاع الصحي الشمالي	٢٦	١٢,٦	٥٦,٨	٤
٥	القطاع الصحي الغربي	٢٧	١٣,١	٦٩,٩	٣
المجموع		١٤٤	٦٩,٩		

جدول رقم (٢٣)
يوضح توزيع الأطباء حسب مكان العمل بالمستشفيات بوزارة الصحة في منطقة الرياض
مُجتمع البحث (٤٤٦)

ت	اسم المستشفى	التكرار	النسبة	النسبة المكافئة	الترتيب
١	م/ الملك سعود للأمراض الصدرية	٨	٣,٩	٧٣,٨	٩
٢	مُجمع الأمل الطبي	٥	٢,٤	٧٦,٢	١١
٣	مُجمع الرياض الطبي	٢٠	٩,٧	٨٥,٩	٥
٤	مُستشفى الأمير سلمان	١٣	٦,٣	٩٢,٢	٧
٥	مُستشفى النقاهاة	٧	٣,٤	٩٥,٦	١٠
٦	مُستشفى اليمامة	٩	٤,٤	١٠٠,٠	٨
المجموع		٦٢	٣٠,١		
المجموع الكلي للقطاعات الصحية والمستشفيات		٢٠٦	١٠٠		

رسم بياني رقم (١)
يوضح توزيع عينة الأطباء من المراكز الصحية التابعة للقطاعات والمستشفيات



* أكثر عينة الأطباء من القطاع الصحي الجنوبي و أقلها من مستشفى الأمل

جدول رقم (٢٤)
يوضح توزيع استبانات المرضى في المراكز الصحية

ت	اسم القطاع الصحي	التكرار	النسبة	النسبة المكافئة	الترتيب
١	القطاع الصحي الأوسط	٥٥	١٠,٦	١٠,٦	٦
٢	القطاع الصحي الجنوبي	٥٨	١١,١	٢١,٧	٥
٣	القطاع الصحي الشرقي	١٦١	٣٠,٩	٥٢,٦	١
٤	القطاع الصحي الشمالي	٩٧	١٨,٦	٧١,٢	٢
٥	القطاع الصحي الغربي	١٠	١,٩	٧٣,١	٨
	المجموع	٣٨١	٧٣,١		

جدول رقم (٢٥)
يوضح توزيع استبانات المرضى في المستشفيات بوزارة الصحة في منطقة الرياض

ت	اسم المستشفى	التكرار	النسبة	النسبة المكافئة	الترتيب
١	مُجمع الرياض الطبي	٥٩	١١,٣	٨٤,٥	٣
٢	مُستشفى الأمير سلمان	٥٩	١١,٣	٨٤,٥	٤
٣	مُستشفى الإيمان	٦	١,٢	٩٦,٩	٩
٤	م/ الملك سعود للأمراض الصدرية	١٦	٣,١	١٠٠,٠	٧
المجموع		١٤٠	٢٦,٩		
المجموع الكلي للمرضى		٥٢١			

٢/٣ - وصف عينة البحث:

أ - عينة المرضات:

تتميز عينة المرضات بخصائص ديموجرافية عامة مُستقلة موضحة بالجدول التالية والتي تصف المؤهل العلمي/ مكان الحصول على المؤهل العلمي/ عدد سنوات الخبرة في التمريض/ العمر/ الحالة الاجتماعية/ المسمى الوظيفي .

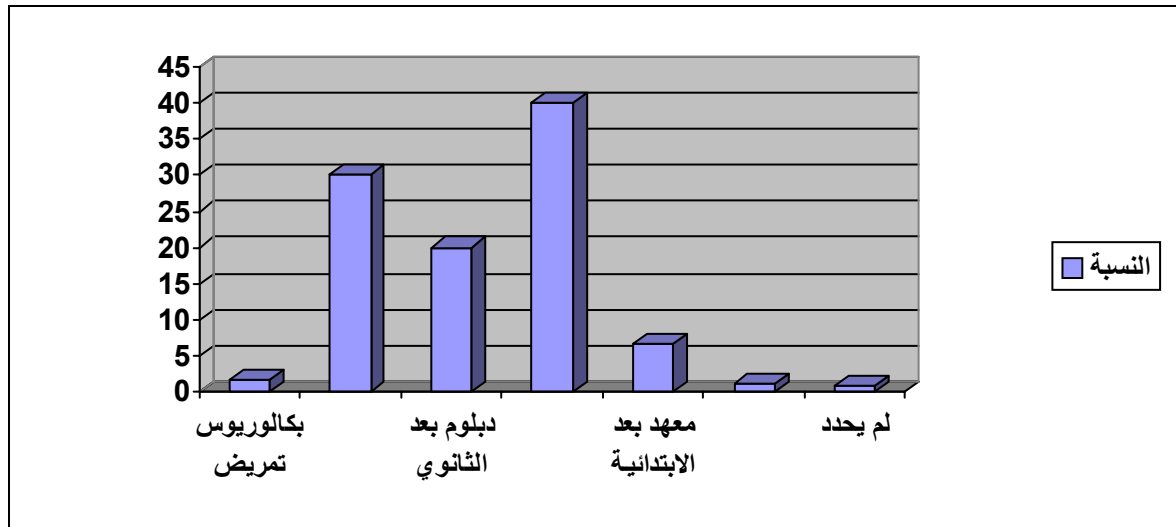
أولاً: المؤهل العلمي:

جدول رقم (٢٦)
يوضح توزيع عينة المرضات تبعاً للمؤهل العلمي

ت	المؤهل العلمي	التكرار	النسبة	النسبة المكافئة	الترتيب
١	بكالوريوس تمريض	٧	١,٦	١,٦	٥
٢	دبلوم كُلية صحية	١٣٤	٣٠,٠	٣١,٦	٢
٣	دبلوم بعد الثانوي	٨٩	٢٠,٠	٥١,٦	٣
٤	دبلوم بعد الكفاءة	١٧٩	٤٠,١	٩١,٧	١
٥	معهد بعد الابتدائية	٢٩	٦,٥	٩٢,٢	٤
٦	أخرى	٥	١,١	٩٩,٣	٦
٧	لم يُحدد	٣	٠,٧	١٠٠,٠	٧
المجموع		٤٤٦	١٠٠,٠		

ويتضح من الجدول أعلاه أن أعلى نسبة في نوع المؤهل العلمي بلغت (٤٠,١%) وهي نسبة الممرضات الحاصلات على دبلوم بعد الكفاءة المتوسطة تليها نسبة دبلوم الكلية الصحية (٣٠%) ثم دبلوم بعد الثانوي (٢٠%). وأقلها كانت بكالوريوس التمريض أي أن الممرضة السعودية أخذت بالاتجاه السريع إلى المهنة ولم تأخذ إلى الدراسة العليا في هذه المهنة والتي من الممكن أن لا تعطي كفاءة كبيرة لدى الممرضة السعودية مقارنة بقريناتها من الممرضات من الجنسيات الأخرى والتي يتطلع أصحاب العمل لاستخدام أصحاب الخبرات والعلم في آن واحد . وهذا ما وضح لنا من خلال الرسم البياني رقم (٢)

رسم بياني رقم (٢)
يوضح توزيع عينة الممرضات تبعاً للمؤهل العلمي



ثانياً : مكان الحصول على المؤهل العلمي:

جدول رقم (٢٧)
يوضح توزيع عينة الممرضات تبعاً لمكان الحصول على المؤهل العلمي

ت	مكان الحصول على المؤهل العلمي	التكرار	النسبة	النسبة المكافئة	الترتيب
١	داخل المملكة	٤٢٢	٩٤,٦	٩٤,٦	١
٢	خارج المملكة	١٤	٣,١	٩٧,٨	٢
٣	لم يُحدد	١٠	٢,٢	١٠٠,٠	٣
	المجموع	٤٤٦	١٠٠,٠		

مُعظم ممرضات العينة (٩٤,٦%) تم الحصول على المؤهل على داخل المملكة بينما (٣,١%) من خارج المملكة ومن دول عربية مثل: مصر / سوريا / الكويت ... الخ .

ثالثاً: عدد سنوات الخبرة في التمريض:

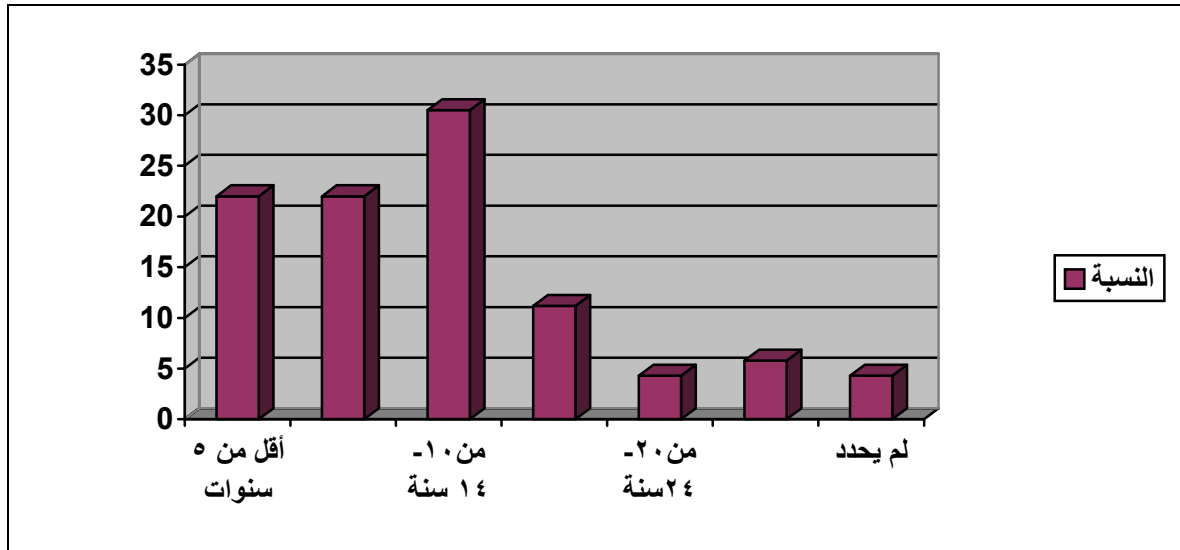
جدول رقم (٢٨)
يوضح توزيع عينة المرضات تبعاً للخبرة في التمريض

الترتيب	النسبة المكافئة	النسبة	التكرار	عدد سنوات الخبرة	ت
٢	٢٢,٠	٢٢,٠	٩٨	أقل من ٥ سنوات	١
٢	٤٣,٩	٢٢,٠	٩٨	من ٥ - ٩ سنوات	٢
١	٧٤,٤	٣٠,٥	١٣٦	من ١٠ - ١٤ سنة	٣
٣	٨٥,٧	١١,٢	٥٠	من ١٥ - ١٩ سنة	٤
٥	٨٩,٩	٤,٣	١٩	من ٢٠ - ٢٤ سنة	٥
٤	٩٥,٧	٥,٨	٢٦	من ٢٥ سنة فما فوق	٦
٥	١٠٠,٠	٤,٣	١٩	لم يُحدد	٧
			٤٤٦	المجموع	

يتضح من الجدول أعلاه أن أعلى نسبة في الخبرة في التمريض بلغت (٣٠,٥%) والتي تتراوح ما بين (١٠) إلى (١٤) سنة وتليهن من خبرتهن (٥) إلى (٩) سنوات (٢٢%) وبنفس النسبة من خبرتهن أقل من (٥) سنوات . وهؤلاء المرضات (٧٤,٥%) هن العينة المقصودة في البحث . وهذا بدوره يقوي ويدعم السبب الذي تم اختبار عينة هذه الدراسة من أجله والتي تشكلت من خبرات متنوعة في مجال التمريض للحصول على النتائج المرجوة من الدراسة لدور المرضة السعودية والصعوبات التي تواجهها . ويوضح الرسم البياني رقم (٣) النسب لهذه الخبرات .

رسم بياني رقم (٣)

يوضح توزيع عينة المرضات تبعاً للخبرة في التمريض



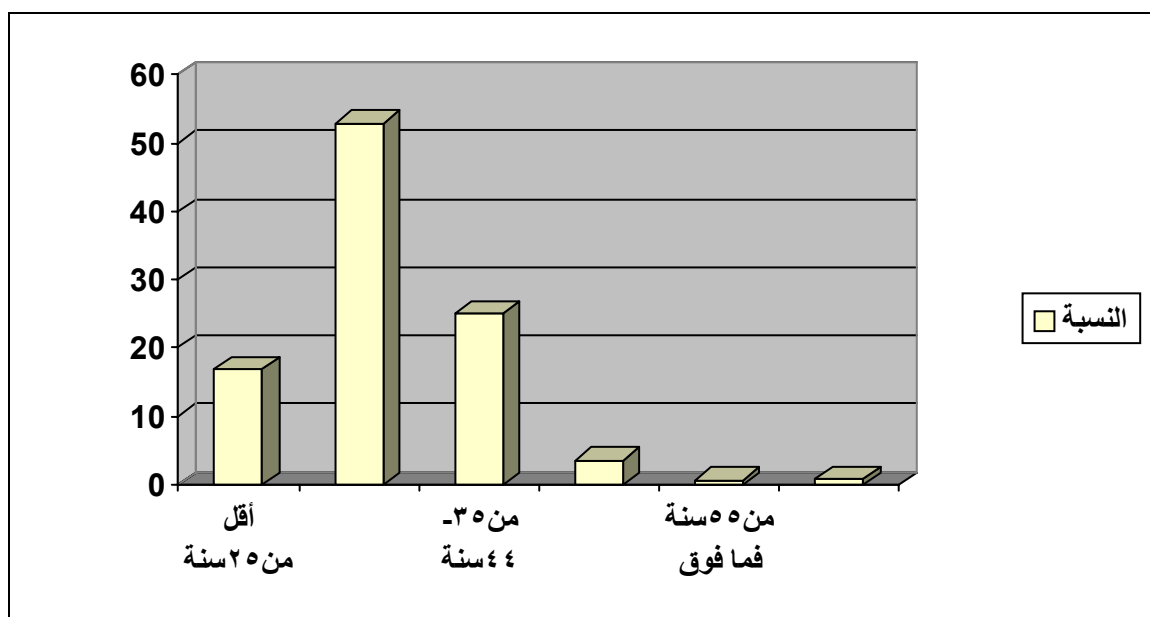
رابعاً: العمر:

جدول رقم (٢٩)
يوضح توزيع عينة المرضات تبعاً للعمر

ت	العمر	التكرار	النسبة	النسبة المكافئة	الترتيب
١	أقل من ٢٥ سنة	٧٥	١٦,٨	١٦,٨	٣
٢	من ٢٥ - ٣٤ سنة	٢٣٦	٥٢,٩	٦٩,٧	١
٣	من ٣٥ - ٤٤ سنة	١١٢	٢٥,١	٩٤,٨	٢
٤	من ٤٥ - ٥٤ سنة	١٦	٣,٦	٩٨,٤	٤
٥	من ٥٥ سنة فما فوق	٣	٠,٧	٩٩,١	٦
٦	لم يحدد	٤	٠,٩	١٠٠,٠	٥
	المجموع	٤٤٦	١٠٠,٠		

أما بالنسبة للعمر فقد بلغت نسبة أعلى عمر (٥٢,٩%) للممرضات ما بين (٢٥-٣٤) سنة تليها الممرضات من (٣٥-٤٤) سنة بنسبة (٢٥,١%) ثم من هُن أقل من (٢٥) سنة بنسبة (١٦,٨%). أي أن معظم عينة الدراسة من فئة الشباب. كما يوضحها لنا الرسم البياني رقم (٤).

رسم بياني رقم (٤)
يوضح توزيع عينة المرضات تبعاً للعمر



خامساً: الحالة الاجتماعية:

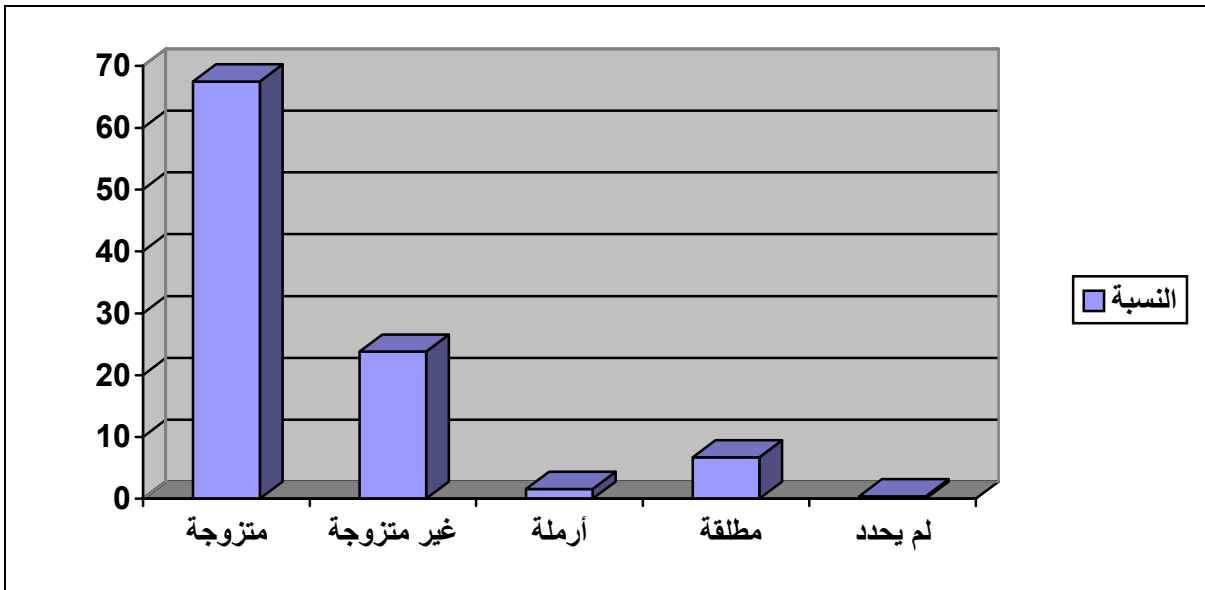
جدول رقم (٣٠)
يوضح توزيع عينة المرضات تبعاً للحالة الاجتماعية

الترتيب	النسبة المكافئة	النسبة	التكرار	الحالة الاجتماعية	ت
١	٦٧,٥	٦٧,٥	٣٠١	متزوجة	١
٢	٩١,٣	٢٣,٨	١٠٦	غير متزوجة	٢
٤	٩٢,٨	١,٦	٧	أرملة	٣
٣	٩٩,٦	٦,٧	٣٠	مُطلقة	٤
٥	١٠٠,٠	٠,٤	٢	لم يُحدد	٥
		١٠٠,٠	٤٤٦	المجموع	

يُلاحظ من الجدول أعلاه أن (٦٧,٥%) من العينة متزوجات و(٢٣,٨%) غير متزوجات . أما نسبة المطلقات فتبلغ (٦,٧%) . وبما أن عينة الدراسة تبين أن أكبر النسب عند المرضات من المتزوجات بنسبة (٦٧,٥%) وهذا مؤشر على إقبال المرأة المتزوجة على مهنة التمريض في المملكة العربية السعودية وهذا يناقض بعض الدراسات التي أجريت والتي تشير إلى أن نسبة المرضات المطلقات مرتفعة ، ويعود السبب إلى الرقي في مهنة التمريض بالمجتمع السعودي ودخول المرأة مجال العمل بالتمريض من أوسع أبوابه في هذا المجال. حيث لا تتعدى نسبة المطلقات (٦,٧%) من إجمالي عينة الدراسة ، وهذا ما يوضحه لنا الرسم البياني رقم (٥) .

رسم بياني رقم (٥)

يوضح توزيع عينة المرضات تبعاً للحالة الاجتماعية



سادساً: الأسمى الوظيفي:

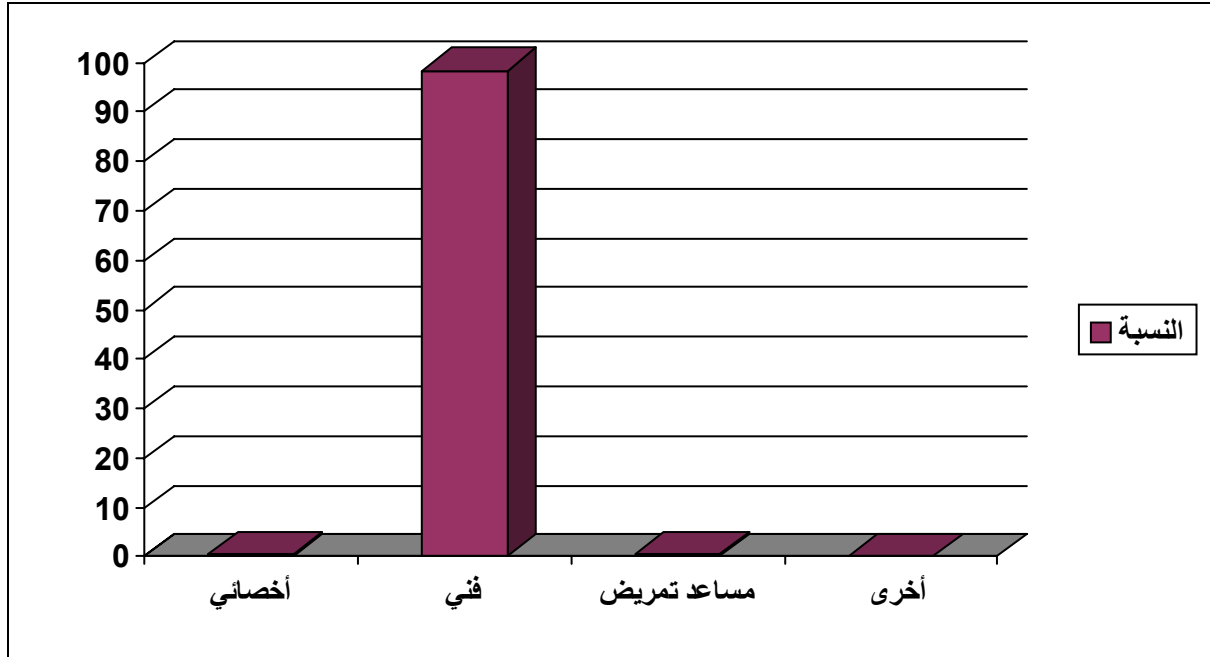
جدول رقم (٣١)
يوضح توزيع عينة الممرضات تبعاً للأسمى الوظيفي

ت	الأسمى الوظيفي	التكرار	النسبة	النسبة المكافئة	الترتيب
١	أخصائي	٣	٠,٧	٠,٧	٢
٢	فني	٤٣٩	٩٨,٤	٩٩,١	١
٣	مساعد تلميذ	٣	٠,٧	٩٩,٨	٢
٤	أخرى	١	٠,٢	١٠٠,٠	٣
	المجموع	٤٤٦	١٠٠,٠		

معظم ممرضات العينة كان الأسمى الوظيفي لهن فني بنسبة (٩٨,٤%) يليه مسمى أخصائي ومساعد تلميذ حيث لم تتجاوز نسبتها (٠,٧%) لكل منهما حيث يوجد (٣) ممرضات بكالوريوس بنسبة (٠,٧%) وبنفس النسبة مساعدة تلميذ. كما يوضحها الرسم البياني المرفق رقم (٦).

رسم بياني رقم (٦)

يوضح توزيع عينة الممرضات تبعاً للأسمى الوظيفي



ب - عينة الأطباء:

تتميز عينة الأطباء بالتوزيع تبعاً لسنوات الخبرة .

جدول رقم (٣٢)

يوضح توزيع عينة الأطباء تبعاً لسنوات الخبرة

سنوات الخبرة	التكرار	النسبة	النسبة المكافئة
١ - ٥ سنوات	٧٣	٣٥,٦	١٠٦,٨
٦ - ١٠ سنوات	٥٢	٢٥,١	٢٥٧,٦
١١ - ١٥ سنة	٢٧	١٣,١	٣٤٠,٣
١٦ - ٢٠ سنة	٢٢	١٣,١	٤٠٤,٤
٢١ - ٢٥ سنة	١٣	٦,٩	٤٥٠,١
٢٦ - ٣٣ سنة	١٥	٧,٢	٢٨٦,٤
		%١٠٠	

ج - عينة المرضى:

يتميز توزيع عينة المرضى حسب العمر وحسب تواجد المريض في العيادات الخارجية أو التنويم حسب الجداول التالية:

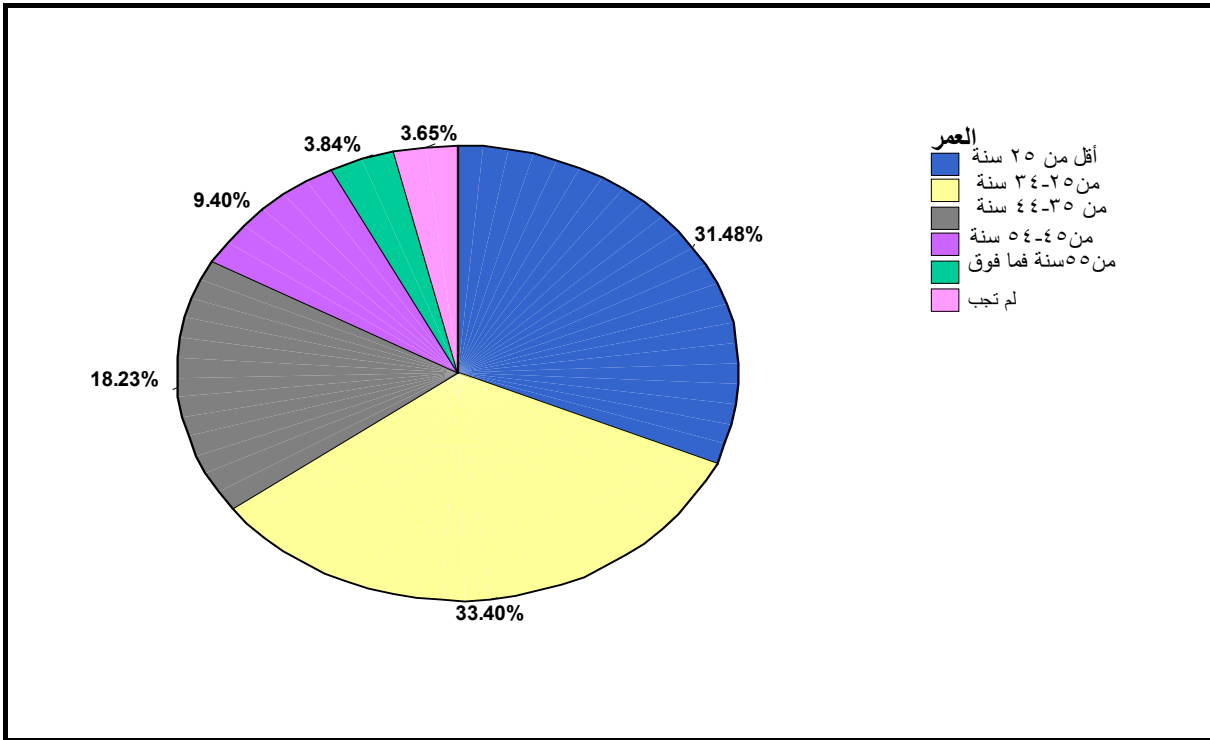
جدول رقم (٣٣)

يوضح توزيع عينة المرضى حسب العمر

ت	العمر	التكرار	النسبة	النسبة المكافئة	الترتيب
١	أقل من ٢٥ سنة	١٦٤	٣١,٥	٣١,٥	٢
٢	من ٢٥ - ٣٤ سنة	١٧٤	٣٣,٤	٦٤,٩	١
٣	من ٣٥ - ٤٤ سنة	٩٥	١٨,٢	٨٣,١	٣
٤	من ٤٥ - ٥٤ سنة	٤٩	٩,٤	٩٢,٥	٤
٥	من ٥٥ سنة فما فوق	٢٠	٣,٨	٩٦,٤	٥
٦	لم يُحدد	١٩	٣,٦	١٠٠,٠	٦
	المجموع	٥٢١			

من الجدول يتضح أن أغلب المرضى (٣٣,٤%) تتراوح أعمارهم بين ٢٥-٣٤ سنة بينما من هم أقل من ٢٥ سنة بنسبة (٣١,٥%) ثم المرضى اللذين أعمارهم تتراوح بين ٣٥-٤٤ سنة بنسبة (١٨,٢%).

رسم بياني رقم (٧)
يوضح توزيع عينة المرضى حسب العمر



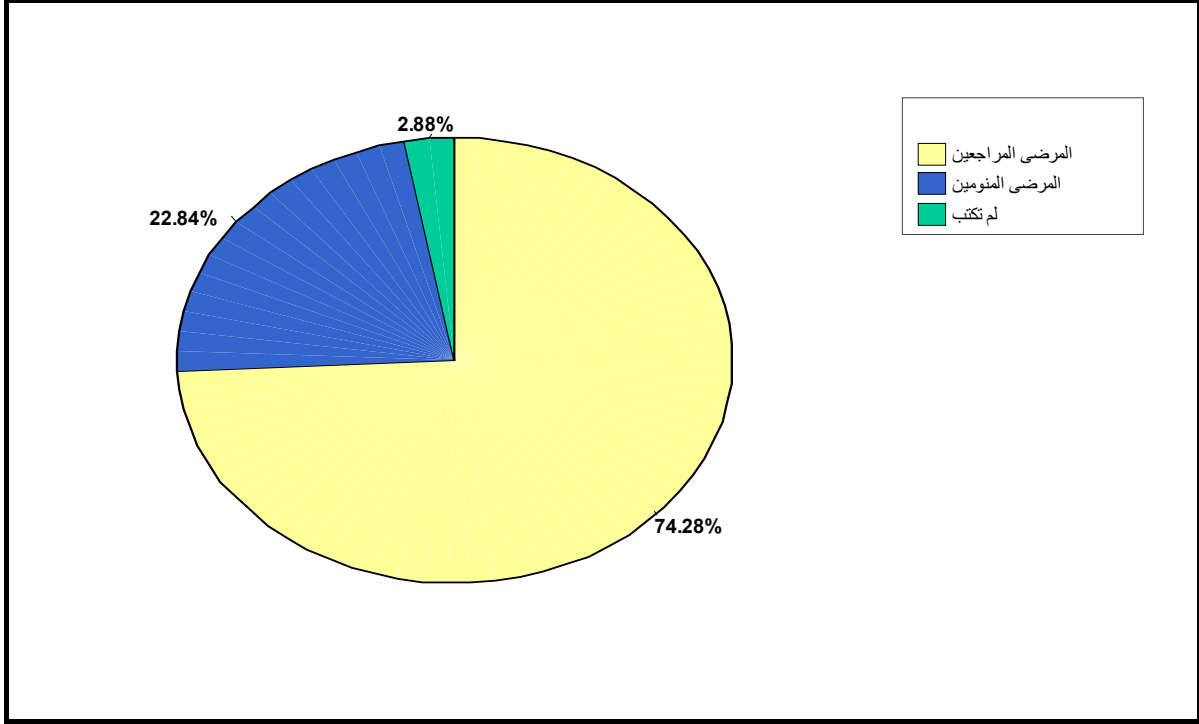
* معظم المرضى تتراوح أعمارهم من ٢٥ سنة إلى ٣٤ سنة و يليهم من هم أقل من ٢٥ سنة

جدول رقم (٣٤)
يوضح توزيع المرضى المنومين والمراجعين

ت	أقسام المستشفى	التكرار	النسبة	النسبة المكافئة	الترتيب
١	أقسام التنويم في المستشفيات	١١٩	٢٢,٨	٢٢,٨	٢
٢	المراجعين بالعيادات الخارجية والمراكز الصحية	٣٨٧	٧٤,٣	٩٧,١	١
٣	لم تكتب	١٥	٢,٩	١٠٠,٠	٣
	المجموع	٥٢١			

يوضح الجدول أن معظم المرضى الذين تم استجوابهم من عامة الناس المراجعين بالعيادات الخارجية وبنسبة (٧٤,٣%) أما بقية المرضى فهم الذين تم استجوابهم في أقسام التنويم بنسبة (٢٢,٨%).

رسم بياني رقم (٨)
يوضح توزيع عينة المرضى المنومين والمراجعين



● معظم عينة المرضى من المراجعين في المراكز والمستشفيات

٤ - أداة البحث:

الاستبيان Questionare هو الأداة المستخدمة في البحث للتوصل إلى آراء الممرضات والأطباء والمرضى حول كفاءة أداء الممرضة السعودية .

١/٤ - تصميم أداة البحث:

بعد الإطلاع على العديد من الدراسات والأبحاث السابقة والمقالات والمراجع ذات الصلة في موضوع البحث ، وكذلك بعد الإطلاع على نماذج من الاستبانات المتعلقة بموضوعات مختلفة بصورة عامة ، وبالممرضة السعودية بصفة خاصة ، تم بعد ذلك إعداد الأداة وهي تتألف من (٣) استبانات:

- الاستبانة الأولى خاصة بالممرضات السعوديات بمنطقة الرياض بوزارة الصحة .
- الاستبانة الثانية خاصة برأي الطبيب بأداء الممرضة السعودية .
- الاستبانة الثالثة تم توزيعها على عينات مختلفة من المرضى المراجعين والمنومين .

أولاً: استبانة الممرضة: (٢)

تتكون من أربعة أجزاء تحتوي على (١٧) سؤال كما يلي:

الجزء الأول: بيانات ديموجرافية عامة عن المرضات/ أسئلة (٩-١) وتشمل: مكان العمل/ المؤهل العلمي/ مكان الحصول على آخر مؤهل علمي/ عدد سنوات الخدمة/ العمر/ الحالة الاجتماعية/ المسمى الوظيفي .

الجزء الثاني: أسئلة خاصة بمعوقات كفاءة وأداء المرضة السعودية رقم (١٠-١٣) بالمهام الوظيفية وتحديدتها رقم (١١-١٣) . وفي السؤال رقم (١٣) تم وضع عبارات خاصة بالصعوبات والمعوقات التي تواجه المرضة أثناء عملها عن طريق مقياس تقدير خماسي والتي في ضوءه حددت عينة البحث إجابتهن وفق المستويات التالية:

(تؤثر جداً/ تؤثر / تؤثر إلى حد ما/ لا تؤثر/ لا تؤثر نهائياً) وتتطلب الإجابة وضع إشارة (✓) أمام الإجابة الملائمة .

الجزء الثالث: أسئلة خاصة بالدورات التدريبية رقم (١٤-١٦) .

الجزء الرابع: سؤال مفتوح في الصفحة الأخيرة رقم (١٧) ترك للمرضة السعودية لإبداء أي آراء أو مقترحات تود إضافتها .

ثانياً: استبانة الأطباء:^(١)

وتشتمل على سبعة أسئلة تتضمن سنوات الخدمة/ تحديد مكان العمل/ رأي الطبيب في أداء المرضة السعودية/ أسباب عدم الاعتماد على المرضة السعودية/ رأي الطبيب في مدى كفاءة المرضة السعودية وتعاملها/ مقارنة المرضة السعودية بالأجنبية/ نقاط الضعف إن وجدت والحلول المقترحة وأي ملاحظات أخرى .

ثالثاً: استبانة المرضى:^(٢)

وتشتمل على أربعة أسئلة فقط حتى لا يكون هناك إرهاق للمريض للإجابة على الأسئلة حيث تتكون الأسئلة من: العمر/ القسم/ ثم رأي المريض في تعامل المرضة السعودية/ رأيه في أدائها .

وتتطلب الإجابة على ذلك وضع إشارة (✓) حيث تتراوح الإجابة بين ممتاز/ جيد جداً/ جيد/ مرضي والسؤال الأخير كان سؤال مفتوح لكتابة أي آراء عن المرضة السعودية من حيث الأداء والتعامل .

هذا بالإضافة إلى سؤال المريض عن تفضيله للمرضة الأجنبية أو السعودية مع ذكر الأسباب .

وقد أرفق بالاستبيانات خطاب يوضح عنوان البحث ويوضح أهمية رأي المجيب/ المجيبة في موضوع البحث من خلال الإجابات الواقعية والصريحة لأن ذلك سيساعد على تحقيق الهدف من البحث وأثر ذلك على النتائج .

٢/٤ - صدق الأداة: Reliability

ويُقصد به "التأكد من أن الاستبانة تقيس الغرض الذي أعدت من أجل قياسه"^(٤). ولقد تم التأكد من صدق الاستبانات بعرض الاستبانات بصورتها البدئية على مجموعة من المحكمين بكلية التمريض بجامعة الملك سعود وعددهم (٣) بهدف استطلاع آرائهم في مناسبة وضوح صياغة فقرات الاستبانات ومدى انتمائها للمحور الذي تتضمنه. كما تم مناقشة الاستبانات مع مجموعة فريق البحث وعددهم (٦) انظر الملحق رقم (١٦) وعليه فقد تم عمل الآتي:

- ١ - حذف العبارات التي لم يتم الاتفاق عليها إما لتكرارها بصيغة أخرى أو لعدم أهميتها أو لعدم تمثيلها للمحور الذي تتضمنه.
- ٢ - توضيح وتعديل بعض العبارات وإضافة البعض الآخر حسب رأي الأغلبية من المحكمين وفريق البحث.

بعد ذلك تم تعديل صياغة فقرات الاستبانات لتلائم أهداف الدراسة وبذلك أصبحت الاستبانات صالحة للتطبيق في صورتها النهائية. وقد تم عرض أداة البحث على المشرف العام على البحث الذي أقر بصلاحيته للتطبيق.

٣/٤ - ثبات الأداة: Validity

وتم حساب الثبات الكلي لكل استبانة باستخدام مُعادلة الفالكرونباخ Alpha Chronbach كما هو موضح بالجدول رقم (٣٥) ويُقصد بثبات التحليل الحصول على النتائج نفسها للتحليل نفسه حتى لو اختلف المحللون أو تفاوت الزمن الذي يتم فيه التحليل^(٥).

جدول رقم (٣٥)
معاملات ثبات الفالكرونباخ للاستبانات

ت	نوع الاستبانة	عدد العينة	عدد الأسئلة	معامل ألفا
١	استبانة الممرضات	٤٤٦	٣٧	٠,٨٠٢٦
٢	استبانة الأطباء	٢٠٦	٣	٠,٦٥٦٧
٣	استبانة المرضى	٥٢١	٣	٠,٦٩٢٩

ومن الجدول أعلاه يتضح أن هذه المعاملات الثلاثة للاستبانات هي معاملات ثبات موثوق بها. وبذلك تكون الاستبانات صالحة للتطبيق.

٤/٤ - تطبيق الأداة وجمعها:

وللتأكد من مدى الاعتمادية التي تتوافر لأداة القياس تم استخراج معامل الاختبار والذي تم على مجموعة من التدريبات بلغ عددهن (١٥) مُتدربة ووصل مُعدل الثبات (٨٥%) مما يدل على ثبات أداة القياس لقياس المتغيرات المطلوبة.

- 4

- 5

وبعد التأكد من صدق الاستبانة وثباتها تم تطبيق الاستبانة مبدئياً على المرضات في المستشفيات والمراكز الصحية التابعة لوزارة الصحة بمنطقة الرياض وعلى عينات من الأطباء والمرضى في نفس المستشفيات والمراكز الصحية وفقاً للخطوات التالية:

- 1- مخاطبة مُدراء المستشفيات ومُدراء القطاعات الصحية مُباشرة وإرفاق الاستبانة وتوضيح أهدافها .
- 2- تم توزيع عدد (٤٤٦) استبانة على المرضات السعوديات وعدد (٢٠٦) استبانة خاصة بالأطباء وعدد (٥٢١) استبانة خاصة بالمرضى سواء بالعيادات الخارجية أو أقسام التنويم .
- 3- تم توزيع الاستبانة عن طريق فريق البحث مُباشرة لمُدراء المستشفيات ومُدراء القطاعات الصحية التابعة لوزارة الصحة بمنطقة الرياض .
- 4- تم مخاطبة مُستشفيات القرى التابعة لمنطقة الرياض عن طريق الفاكس ولم يصلنا أي رد.
- 5- تم فرز الاستبانة وتفرغها من قبل فريق البحث .

٥ - الصعوبات الميدانية:

تم مواجهة بعض الصعوبات أثناء مراحل العمل الميداني أهمها ما يلي:

- 1- عدم اقتناع بعض المبحوثات بالردود الإيجابي الذي يمكن أن تخرج به هذه الدراسة لصعوبة تغيير الأنظمة المعمول بها حالياً .
- 2- توزيع الاستبانات كانت بداية فترة الإجازة الصيفية للمدارس مما أدى إلى توزيع الاستبانات على المراكز الصحية التابعة للقطاعات والمستشفيات عدة مرات .
- 3- وجدت بعض الصعوبات في الحصول على الإحصائيات الحديثة لعام ١٤٢٦هـ أو ١٤٢٥هـ أحياناً من قبل شؤون الموظفين بالوزارة/ الإدارة العامة للمعاهد والكليات الصحية/الجامعات السعودية/ الهيئة السعودية للتخصصات الصحية خاصة أعداد الخريجات والموظفات وقد تم مخاطبة هذه الجهات جميعاً رسمياً للحصول على الإحصائيات المدرجة بالبحث إلا أننا لم نوفق للحصول على بيانات حديثة جداً من البعض .
- 4- عند مخاطبة الجهات لطلب إحصائيات هامة وعاجلة يصل الانتظار في بعض الأحيان من بعض الجهات إلى ثلاث أشهر بالرغم من المتابعة المستمرة .

٦ - المعالجة الإحصائية:

تم إجراء المعالجات الإحصائية للبيانات وتحليلها باستخدام برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) وقد تم استخدام الأساليب الإحصائية الآتية في تحليل بيانات البحث وهي:

- 1- معامل ألفا لكرونباخ (Alpha – Chronbach) لحساب ثبات الأداة بالنسبة للاستبانة .
- 2- التكرارات والنسب المئوية الأولية وذلك لوصف عينة البحث .
- 3- التكرارات والنسب المئوية لتحليل إجابات الأسئلة المفتوحة بالاستبانة .
- 4- المتوسطات الحسابية .
- 5- الانحرافات المعيارية .

الفصل الرابع

نتائج البحث وتفسيرها

الفصل الرابع " نتائج البحث وتفسيرها ومناقشتها "

يهدف هذا الفصل إلى عرض النتائج التي توصل إليها البحث الحالي من خلال المعالجة الإحصائية للبيانات بهدف الإجابة عن أسئلة البحث ثم تفسيرها ومناقشتها في ضوء الدراسات السابقة والإطار النظري . وقد تم تقسيم النتائج إلى نوعين بالنسبة لاستبانة المرضة:

أولاً: نتائج خاصة بسمات عينات البحث وقد تم مناقشتها في الفصل الثالث عندما تم وصف عينة البحث وتشمل الإجابة على أسئلة استبانة المرضة رقم (٩-١)

ثانياً: نتائج خاصة بمشكلة البحث وتنقسم إلى قسمين:

القسم الأول: خاص بمعوقات كفاءة أداء المرضة .

يجيب على السؤال الأول من أسئلة البحث (ما العوامل والمعوقات التي أدت إلى تهميش المرضة السعودية ؟) ويشمل أسئلة الاستبانة الخاصة بالمرضة رقم (١٠-١٣) . وقد تم حساب التكرارات والنسب المئوية والانحرافات المعيارية لإجابات عينة المرضات حسب الجداول رقم (٣٦-٤١) . وقد تم تصنيف إجابات عينة المرضات على النحو التالي:

النتائج المتعلقة بالسؤال العاشر حيث يوضح الملحق رقم (١/١٩) نتائج الأسباب الأخرى لالتحاق المرضة السعودية لمجال التمريض وقد كان أهمها مرتبة حسب استجابات المرضات ترتيباً تنازلياً:

- خدمة المجتمع ورغبة في الأجر من الله .
- عدم وجود خيار آخر .
- رغبة الوالد .
- نصيحة الأهل .
- راتب مغري والحصول على وظيفة .

وهذا يدل على تحسن الإقبال على الدراسة في المعاهد والكليات الصحية سواء من الفتيات السعوديات أو من توجهات الأهالي نحو إلحاق بناتهن بمجال التمريض وهذا ما أكدته العديد من الدراسات من ضمنها (الجوهري/١٤٢١هـ ، الشهري/ ١٤١٨هـ ، الخطيب ١٤١٥ هـ ، خان ١٤٠٩ هـ) .

أما التخصصات المتوفرة من قبل المعاهد والكليات الصحية وهل هي كافية أم لا فقد كانت الإجابات كما هي موضحة في الجدول رقم (٣٦) .

جدول رقم (٣٦)
يوضح إجابات المرضات عن كفاية التخصصات

الترتيب	النسبة المكافئة	النسبة	التكرار	هل التخصصات كافية	ت
١	٥٠	٥٠	٢٢٣	نعم	١
٢	٩٦,٩	٤٦,٩	٢٠٩	لا	٢
٣	١٠٠	٣,١	١٤	لم تجب	٣
		١٠٠	٤٤٦	المجموع	

من هذا يتضح أن الإجابات شبه متساوية حيث (٥٠ %) من المرضات ترى أن التخصصات كافية و(٤٦,٩ %) ترى أن التخصصات غير كافية وتقرح التركيز على التخصصات الهامة مثل: المختبر، الأشعة، الأطفال، العمليات، التخدير، العناية المركزة، العلاج الطبيعي، الطوارئ حيث لا يوجد حالياً سوى تخصص القبالة، الأسنان والتمريض.

أما بالنسبة لأهم سؤال تم توجيهه للمرضة والخاص بمعاناة المرضة من التهميش فيوضح ذلك الجدول رقم (٣٧)

جدول رقم (٣٧)
يوضح رأي المرضة في التهميش

الترتيب	النسبة المكافئة	النسبة	التكرار	هل تعاني المرضة السعودية من التهميش	ت
٢	٤٠,٤	٤٠,٤	١٨٠	نعم	١
١	٩٥,٧	٥٥,٤	٢٤٧	لا	٢
٣	١٠٠,٠	٤,٣	١٩	لم تجب	٣
		١٠٠,٠	٤٤٦	المجموع	

ومن هذا الجدول تبين أن (٤٠,٤ %) من المرضات لديهن الشعور أو المعاناة من التهميش وهذه نسبة تعتبر عالية بينما (٥٥,٤ %) لا يوجد لديهن هذا الشعور أو هذه المعاناة وربما يرجع ذلك لأن (٦٥ %) من العينة كانت من المراكز الصحية والتي يقل فيها الاختلاط بالأطباء وعادة تأخذ المرضة وضعها في المراكز الصحية أكثر من المستشفيات. كما أن استعمال اللغة الإنجليزية بالمراكز الصحية أقل منه في المستشفيات.

وقد أكدت دراسة الزهراني ١٤١٢ هـ، وbacher مز ١٤١١ هـ وكذلك دراسة حمدي والحيدر (١٤١٦ هـ) وجود اتفاق بين طالبات المعاهد والمدارس على عدم الموافقة على نظرة البعض للمرضة بأنها خادمة.

بينما أوضحت الدكتورة أبوزنادة نقلاً عن شاهين، ١٤٢٦ هـ بأن الطبيب السعودي يعامل المرضة كخادمته.

وعند تحليل ومناقشة الصعوبات والمعوقات التي تواجه المرضة السعودية تبين الآتي:

- ١- دراسة وتحليل ومناقشة الصعوبات التي تواجه المرضة السعودية من "طبيعة العمل" والتي تم الإشارة إليها باستبانة الدراسة ويشير الجدول التالي إلى هذه النقاط بعد إخراج نتائج تحليلها من حيث المتوسطات والانحرافات المعيارية لكل بند من بنود هذه الصعوبات والتي تشكلت بجدول رقم (٣٨)

جدول رقم (٣٨) الصعوبات التي تتعلق بطبيعة العمل

الانحراف المعياري	المتوسط	التكرار	البند
١,٢٥٦	٣,٩١	٣٧٥	عدم تعاون الرئيس المباشر
١,١٧٨	٣,٩٠	٣٦١	عدم الحصول على التأهيل والتدريب الكافي
١,١٨٧	٣,٨٩	٣٨٥	عدم توفر الإمكانيات
١,٢٥٩	٣,٦٩	٣٥٩	عدم الإلمام باللغة الإنجليزية والمصطلحات الطبية
١,٤١٠	٣,٤٤	٣٨١	عدم ثقة المرضى بالمرضة السعودية
١,٤٠٧	٣,٣٤	٣٨٠	قلة اعتماد الطبيب على المرضة السعودية
١,٣١٤	٣,١٤	٣٦٢	عدم تحديد المهام

من الجدول رقم (٣٨): نلاحظ بعد ترتيب البنود حسب أعلى متوسط حسابي كما في الجدول.

يتبين لنا الصعوبات التي تواجه المرضة السعودية والمتعلقة بطبيعة العمل بأن الأسباب وحسب ترتيبها في الجدول السابق بعد أخذ المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للدراسة كانت أكثر شيء عدم تعاون الرئيس المباشر وذلك بمتوسط حسابي ٣,٩١ وانحراف معياري ١,٢٥ ثم يليها عدم الحصول على التأهيل والتدريب الكافي بمتوسط حسابي ٣,٩ وانحراف معياري ٣,٩ ويليه عدم توفر الإمكانيات وعدم الإلمام باللغة الإنجليزية والمصطلحات الطبية . وهذا ما تم تأكيده عند دراسة التكرارات والنسب المئوية لكل من المستوى التعليمي والمسمى الوظيفي لعينة الدراسة والتي أشارت إلى تدني المستوى التعليمي لعينة الدراسة والتي تحتاج إلى دعمها بالبيكالوريوس والدراسات العليا في هذا المجال . وهذا ما أوصت عليه دراسة مغربي (١٤١٦ هـ) وباهرمز (١٤١١ هـ) . كما أن عدم تحديد المهام له أثر سيئ على أداء المرضة ويزيد من عدم رغبتها في العمل .

٢- دراسة وتحليل ومناقشة الصعوبات التي تواجه المرضة السعودية أثناء تأدية عملها:

جدول رقم (٣٩)
الصعوبات التي تواجه المرضة السعودية أثناء تأدية عملها

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	التكرار	البند
١	١,٠٠٠	٤,٤٣	٤١٤	صعوبات عدم توفير الحماية للممرضة من المراجعين
٤	١,٤١٥	٣,٥٤	٣٨٨	الوضع الأسري للممرضة
٣	١,١١٩	٤,٠٦	٣٩٥	زيادة الطلب على الخدمات التمريضية ونقص العدد
٦	١,٣٤٩	٣,٣٢	٣٦٦	صعوبات تتعلق بالعلاقة بالزملاء و التفاعل معهم
٢	١,١٢٥	٤,١٧	٤٠١	صعوبات تتعلق بالإعياء المهني(جسدياً)
٧	١,١٠٧	٤,٠٥	٣٩٩	صعوبات تتعلق بالحوافز المعنوية
٥	١,٤٠٧	٣,٣٤	٣٨٠	صعوبات تتعلق بطبيعة العمل

عند دراسة الصعوبات التي تواجه المرضة السعودية أثناء تأدية عملها وذلك حسب البنود الواردة في استبانة عينة الدراسة وحسب إجابات عينة الدراسة نلاحظ حسب ترتيب الأسباب الواردة في الجدول السابق رقم (٤٠) بأن المرضة تواجه صعوبات تتعلق بتوفير الحماية للممرضة من المراجعين وذلك بمتوسط حسابي (٤,٤٣) وانحراف معياري (١) وهذا يدل على أن المرضة السعودية معرضة للإيذاء بطريقة وأخرى من المراجعين حسب نتائج التحليل في الجدول السابق ، ثم يليها صعوبات تتعلق بالإعياء المهني (جسدياً) حيث حصل هذا البند على أعلى متوسط حسابي (٤,١٧) وانحراف معياري (١,١٢٥) وهذا مؤشر قوي يدل على الإعياء من مهنة التمريض لاعتماد المهنة على النشاط الحركي البدني فهي ليست مهنة مكتبية أو إدارية وهذا ما ذكرته دراسة اليوسف ، (١٤١٧/١٤١٨هـ) وتواجه المرضة صعوبات تتعلق بالحوافز المعنوية أي أنها تحتاج إلى الحافز وذلك بمتوسط حسابي (٤,٠٥) وانحراف معياري (١,١٠٧) وتوصلت إلى نفس النتيجة السبعان (١٤٢١هـ) ، ثم جاءت الصعوبات الأخرى أقل حسب بيانات الجدول السابق والذي يشير إلى أن هناك علاقة ودية تربط المرضة السعودية بالمرضات من جنسيات أخرى والتي لا نعتبرها مشكلة لاستجابة المرضة السعودية مع غيرها وانسجامها وحصولها على الترتيب السابع بين بيانات الجدول كما دلت عليها نتائج التحليل.

٣- دراسة وتحليل ومناقشة الصعوبات التي تواجه المرضة السعودية من حيث "الإعياء المهني" والتي تم الإشارة إليها باستبانة الدراسة بنقاط ويشير الجدول التالي إلى هذه النقاط بعد إخراج نتائج تحليلها من حيث المتوسطات والانحرافات المعيارية لكل بند من بنود هذه الصعوبات والتي تشكلت بجدول رقم (٤٠) .

جدول رقم (٤٠)
الصعوبات التي تتعلق بالإعياء المهني

الانحراف المعياري	المتوسط	البند
١,١٢٥	٤,١٧	عدم توفر مكان للاستراحة
١,٢٠١	٤,١٢	طول ساعات العمل
١,٢٢٩	٤,١٢	عدم وجود حضانة للأطفال
١,٢٠٥	٤,٠٣	عدم وجود مكان مخصص للأكل

يتبين لنا من دراسة الصعوبات التي تواجه الممرضة السعودية والمتعلقة " بالإعياء المهني " نلاحظ بأن الأسباب وحسب ترتيبها في الجدول السابق بعد أخذ المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للدراسة كانت أكثر شيء بأن الممرضة السعودية تحتاج إلى مكان للراحة والاستراحة وذلك لأخذها الترتيب الأول بين البيانات بمتوسط (٤,١٧) وانحراف (١,١٢٥) ، طول ساعات العمل (٤,١٢) وانحراف معياري (١,٢٠١) والتي احتلت الترتيب الثاني يليه عدم وجود حضانة للأطفال ثم عدم وجود مكان مخصص للأكل بالرغم من طول ساعات الدوام .

وهذه العوقات أو الصعوبات التي تم التطرق إليها في الجدول رقم (٤٠) تتفق معها معظم الدراسات التي تم الاطلاع عليها كدراسة الشهري (١٤١٨ هـ) ، ودراسة الجيلاني والوهيدي (٢٠٠١م) والزهراني (١٤١٢ هـ) ، وباهرمز (١٤١١ هـ) ولناقشة هذه العوقات نجد أن عدم توفر مكان للاستراحة وعدم وجود حضانة أطفال وعدم وجود مكان مخصص للأكل بالرغم من طول ساعات الدوام منتشرة في معظم الدول العربية بينما نجد العكس تماماً في معظم الدول الغربية حيث يتوافق طول الدوام بأماكن عمل مريحة يتواجد فيها أماكن للاستراحة والأكل (كافتيريا) . وكذلك وجود حضانات أطفال على مستوى عالي في نفس المنطقة وليس بالضرورة في نفس مكان العمل . وبالطبع فهذه العوقات لها تأثير سلبي سواء على الأداء أو التعامل من قبل الموظفة.

ومن إجمالي النتائج السابقة فإنه تم الإجابة عن السؤال الأول للبحث.

القسم الثاني: خاص بالتدريب والدورات التدريبية.

ويجب على السؤال الثاني من أسئلة البحث (ما أثر القصور في برامج الإعداد العملي والتدريب على كفاءة أداء الممرضة السعودية ؟) ويشمل أسئلة الاستبانة الخاصة بالممرضة رقم (١٤-١٦) . وقد تم حساب التكرارات/ النسبة المئوية والمكافئة/ المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية حسب الحاجة لذلك في الجداول رقم (٤١-٤٤) .

وقد تم تصنيف إجابات عينة المرضات على النحو التالي:

يوضح الجدول رقم (٤١) توزيع عينة المرضات تبعاً للحصول على الدورات التدريبية

جدول رقم (٤١)

يوضح توزيع عينة المرضات تبعاً للحصول على الدورات التدريبية

الترتيب	النسبة المكافئة	النسبة	التكرار	هل حصلت على دورات	ت
١	٦٥,٩	٦٥,٩	٢٩٤	نعم	١
٢	٩٦,٢	٣٠,٣	١٣٥	لا	٢
٣	١٠٠,٠	٣,٨	١٧	لم يُحدد	٣
			٤٤٦	المجموع	

يوضح الجدول أعلاه أن (٦٥,٩%) تم التحاقهن بدورات معظمها قصيرة المدة بنسبة (٧٩,٤٧%) تتراوح من يوم إلى خمسة أيام بينما (٣٠,٣%) لم يتم التحاقهن بدورات حتى ليوم واحد .

وتؤكد معظم الدراسات على أهمية الدورات التدريبية للنهوض بأداء وكفاءة المريضة السعودية من ضمنها (الجوهلي ١٤٢٦هـ ، الجوهري ١٤٢١هـ ، السبعان ١٤٢١هـ ، الشهري ١٤١٨هـ ، مغربي ١٤١٦هـ ، الزهراني ١٤١٢هـ ، باهرمز ١٤١١هـ) . أما من ناحية مدة و نوعية الدورات فيوضح جدول (٤٣) و جدول (٤٤) ذلك على التوالي . وبدراسة الأسباب التي أدت بالمرضة السعودية لعدم أخذ دورات تدريبية فيوضح ذلك جدول رقم (٤٢) .

جدول رقم (٤٢)

يوضح الأسباب التي أدت بالمرضة السعودية لعدم أخذ دورات تدريبية

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	لا		نعم		السبب
			%	ت	%	ت	
٤	٠,٤٤١	١,٢٦	٢٦,٣	٤٧	٧٣	١٣٢	العمل لا يوفر أي نوع من التدريب المستمر
١	٠,٤٤٤	١,٧٣	٧٣,٤	٨٠	٢٦,٦	٢٩	عدم موافقة الرئيس المباشر على التدريب إن وجد
٣	٠,٥١٨	١,٤٥	٤٣,١	٤٧	٥٦	٦١	لا يوجد لدى الوقت الكافي
٢	٠,٥٠٢	١,٤٨	٤٨,٥	٤٧	٥١,٥	٥٠	تكلفة هذه الدورات عالية جداً

من مناقشة وتحليل بنود جدول رقم (٤٢) فإن عدم أخذ دورات تدريبية يرجع إلى عدم موافقة الرئيس المباشر على التدريب إن وجد وذلك بأخذ الترتيب رقم واحد بأعلى متوسط حسابي بين البنود ، وفي حالة رغبة المريضة السعودية بأخذ دورات بنفسها فإنها تشكل لها مشكلة أخرى تكلفة هذه الدورات عالية جداً والتي تم الإشارة إليها بالبند رقم (٢) من الجدول السابق بأعلى ثاني متوسط حسابي (١,٤٨) وانحراف معياري (٠,٥٠٢) ثم يأتي السبب الثالث بأن وقت المريضة السعودية لا يسمح لها بالدورات وهذا يعود إلى أن النسبة الكبرى من المرضات السعوديات متزوجات كما أشرنا إلى ذلك سابقاً ، بالإضافة إلى أن معظم أماكن العمل لا توفر أي نوع من التدريب المستمر ولا

تبلغ موظفيها عن الدورات مما يوجد عدم اهتمام من الموظفة نفسها بالتدريب وأهميته . وقد تم التوصل إلى نتائج مشابهة في دراسة باهرمز (١٤١١هـ) .

ويوضح الملحق رقم (٢/١٩) أسباب عدم حصول المرضات السعوديات على دورات أخرى التي كان من أهمها مرتبة حسب استجابات المرضات ترتيباً تنازلياً كما يلي:

- عدم الترشيح والتعاون من قبل الإدارة والقطاع .
- عدم وجود حافز مادي لحضور الدورات .
- تقتصر الدورات على البعض دون الآخر .

قد أكدت الدراسات السابقة أثر الحوافز المادية والمعنوية على كفاءة مهنة التمريض كدراسة الجوهلي . (١٤٢٦هـ) ودراسة السبعان (١٤٢١هـ) .

أما بالنسبة لنوعية الدورات التدريبية و مدتها فقد كان ملخص النتائج الموضح في الملحق رقم (٢٠) كما يلي حسب الجدول الموضح أدناه .

جدول رقم (٤٣)

يوضح الدورات التدريبية للممرضات السعوديات وفقاً للمدة

مدة الدورة	يوم ٥ أيام	أسبوع - أسبوعين	أسبوعين - ٣ أسابيع	شهر - شهرين	شهرين - ٣ أشهر	٣ أشهر - ٦ أشهر	٦ أشهر - سنة	سنة - سنة ونصف	سنة ونصف - سنتين	المجموع
الإجمالي	٧١٦	١١٠	١٠	٣٠	٢٧	١	٠	٦	١	٩,١
النسبة	٧٩,٤٧	١٢,٢١	١,١١	٣,٣٣	٣	٠,١١	٥	٠,٦٧	٠,١١	١٠٠

وهنا يتبين أن معظم الدورات كانت دورات مدتها قصيرة من يوم إلى يومين ولا تتعدى خمسة أيام (٧٩,٤٧%) والتي تعتبر نسبة كبيرة ثم تتدرج الدورات تنازلياً . وهذا يؤكد تساؤل البحث الرئيسي بأن هناك قصور في برامج الإعداد العملي والتدريب مما أثر على كفاءة أداء المرضة .

أما بالنسبة لنوعية الدورات فيوضح الجدول رقم (٤٤) الدورات مرتبة ترتيباً تنازلياً حسب عدد المرضات .

جدول رقم (٤٤)
يوضح الدورات التدريبية للممرضات السعوديات وفقاً للنوع

الترتيب	عدد الممرضات	اسم الدورة	مدة الدورة
١	٧٥	رعاية الأمومة و الطفولة	يوم-أسبوعين
٢	٧٠	الجودة النوعية في المستشفيات	يوم-أسبوعين
٣	٦٠	رعاية صحية أولية	يوم-أسبوعين
٤	٤٣	الجودة النوعية	يوم-٥ أيام
٥	٤٤	الإنعاش القلبي الرئوي	أسبوع-٣ أسابيع
٦	٣٧	الإنعاش القلبي	يوم-شهرين
٧	٣٦	التطعيم	يوم-أسبوعين
٨	٣٥	رعاية الطفولة-عيادة الطفل السليم	يوم-٥ أيام
٩	٣٤	دورة الأمراض المزمنة	يوم-٥ أيام + شهرين-٣ أشهر
٩	٣٤	دورة الإسعافات الأولية	يوم-٥ أيام
١٠	٣١	مكافحة العدوى	يوم-شهرين
١١	٢٤	رعاية الطفولة	يوم-أسبوعين
١٢	٢٣	الرضاعة الطبيعية	يوم-أسبوعين
١٣	٢١	اللغة الإنجليزية	شهرين-سنة و نصف
١٤	١٨	الضغط-السكر	يوم-٥ أيام
١٥	١٧	الطفل السليم	يوم-٥ أيام
١٦	١٣ لكل دورة	حروق-حوامل+مشرفات أقسام	يوم-٨ أيام
١٧	١٠	مثقفات السكري	يوم-٣ أشهر
١٨	٩	مثقفات السكري	يوم-شهرين
١٨	٩	مكافحة الدرن	يوم-٥ أيام

ويتضح من الجدول أعلاه أن تنظيم الدورات التي تم الالتحاق بها كانت مدتها قصيرة ونوعيتها (رعاية أمومة/ جودة النوعية/ إنعاش قلبي/ تطعيم/ إسعافات/ رضاعة طبيعية/ مكافحة عدوى/ حروق/ حوامل/ إدارة) ويلاحظ أن دورات اللغة الإنجليزية في الجدول تدل على قلة عدد المتحقات (٢١) وكذلك دورات مثقفات السكري (١٠) (٩) ممرضات . مما يؤيد تساؤل البحث أيضاً بأن هناك قصوراً في برامج الإعداد العملي والتدريب مما أثر على كفاءة وأداء الممرضة. كما يدل هذا الاستنتاج إضافة لما سبق بوجود معوقات من الرؤساء في العمل أدت إلى تهميش الممرضة السعودية وعدم استغلال الوقت في التدريب والتعليم المستمر لعدم الوعي بأهمية ذلك ومردودة على إنتاج الممرضة سواء في المستقبل القريب أو البعيد .

وقد أكد ذلك دراسة باهرمز ١٤١١هـ.

ومن إجمالي النتائج السابقة فإنه تم الإجابة على السؤال الثاني للبحث.

ويوضح الملحق رقم (٢١) نتيجة السؤال الأخير من الاستبانة الخاصة بالمرضة وهو رأي
المرضة ومقترحاتها والتي تلخصت حسب أهميتها كما يلي:

- (٧,٤%) من الممرضات يرين ضرورة وجود حماية للممرضة السعودية بتوفير موظفات أمن .
- (٦,٧%) من الممرضات يرون ضرورة توفر أماكن صلاة ، راحة ، أكل ، حضانة أطفال ، ساعة رضاعة .
- (٦,٢٨%) من الممرضات يطالبن بتوفير أجهزة كمبيوتر وإعطاء دورات في الحاسب واللغة الإنجليزية .
- (٥,٦١%) من الممرضات يطالبن بزيادة الحوافز المادية والتعليمية والمعنوية .
- (٣,٥٩%) من الممرضات يطالبن بتوفير الدعم والتشجيع .
- (٢,٧٤%) من الممرضات يطالبن بإكمال دراستهن داخلياً وتسهيل نظام البعثات ١,٧٩% .
- (١,٥٧%) من الممرضات يطالبن بعمل دورات تدريبية للتثقيف الصحي .
- (١,٥٧%) من الممرضات يطالبن بالسماح لخريجات المعاهد الصحية والثانوية بإكمال دراستهن واحتساب سنوات الخبرة .
- (١,١٢%) من الممرضات يطالبن بتحديد المهام للممرضة بما يناسب مؤهلها .

وكان من ضمن المقترحات التي لم تحظى بنسب عالية هي:

- ١- المطالبة بتكثيف الدورات التدريبية بحيث تكون متكررة ومتتالية لمن لم تستطع أخذها في مرة يمكنها أخذها في المرة الثانية .
- ٢- وهناك من طالبين بعمل اختبارات لتقييم مستوى الممرضة عملياً ونظرياً وربط ترقيتها بنتيجة الاختبار .
- ٣- وهناك من طالبين في النظر بساعات الدوام الطويلة والمطالبة بعقد اجتماع دوري بين الإدارة والموظفين لمعرفة المشاكل والصعوبات التي يواجهونها .
- ٤- وهناك من طالبين بتقسيم العمل بين الممرضات الموجودات بحيث تقل ساعات العمل دون الإضرار بمصلحة العمل .
- ٥- وهناك من طالبين بضرورة الاعتماد على الممرضة السعودية وإعطائها الأولوية في المهام القيادية وإيجاد جمعية لحفظ حقوق الممرضات وتمكين الممرضة من عمل زيارات ميدانية لأماكن أخرى لاكتساب المهارات الجديدة كالمستشفيات الأخرى .

الإجابات على هذا السؤال جمعت بين تساؤلات البحث بأن هناك عوائق في العمل وقصور في برامج التدريب والإعداد العملي مما أثر على كفاءة وأداء الممرضة. وكذلك عدم الترابط بين القطاعات الصحية له تأثير سلبي على كفاءة وأداء الممرضة السعودية .

نتائج الاستبانة الخاصة بالأطباء (رأي الطبيب في الممرضة السعودية)

يوضح الرسم البياني رقم (١) عينة الأطباء من المراكز الصحية والمستشفيات .

يوضح الملحق رقم (٢٢) جميع تفاصيل نتائج الاستبانة رقم (٢) والخاصة برأي الطبيب بالممرضة السعودية وتتلخص هذه النتائج بالجداول الآتية:

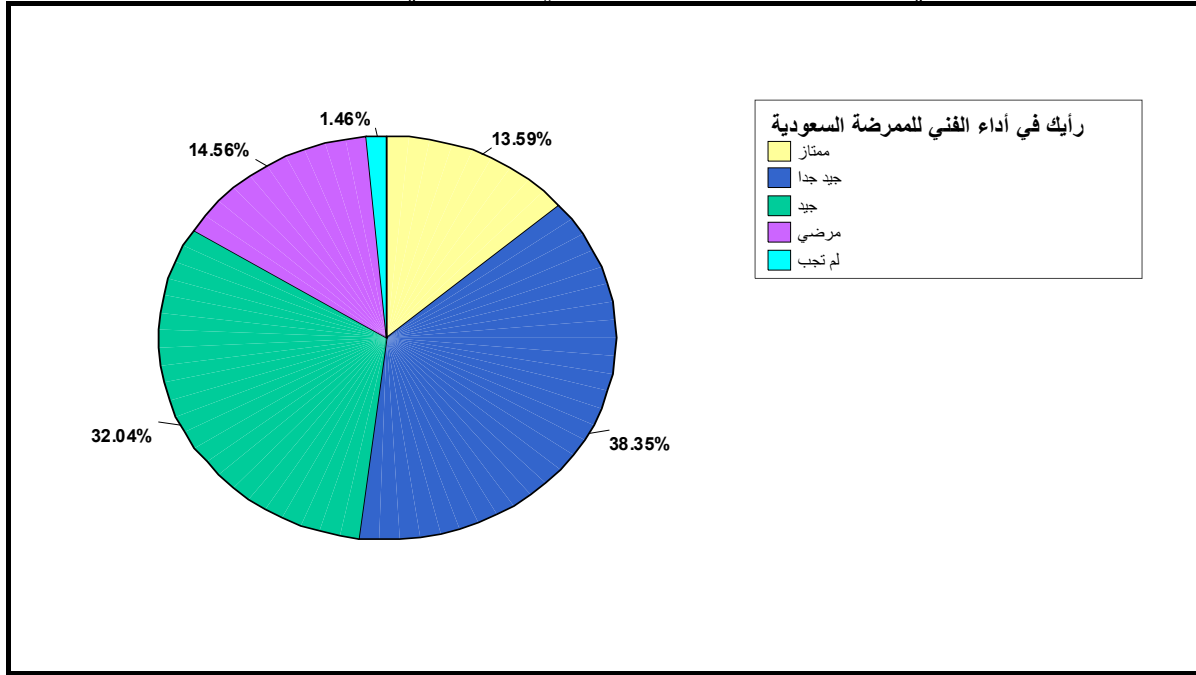
جدول رقم (٤٥)

يوضح رأي الطبيب في أداء الممرضة السعودية ومدى كفاءتها

رأي الطبيب في أداء الممرضة السعودية وكفاءتها						
المجموع	لم تجب	مرضي	جيد	جيد جدا	ممتاز	١- في الأداء
٢٠٦	٣	٣٠	٦٦	٧٩	٢٨	العدد
٪١٠٠	٪١,٥	٪١٤,٦	٪٣٢	٪٣٨,٣	٪١٣,٦	النسبة
	٥	٣	٢	١	٤	الترتيب
						٢- مدى الكفاءة
٢٠٦	٢	١٧	٦٨	٨٢	٣٧	العدد
٪١٠٠	٪١	٪٨,٣	٪٣٣	٪٣٩,٨	٪١٨	النسبة
	٥	٤	٢	١	٣	الترتيب

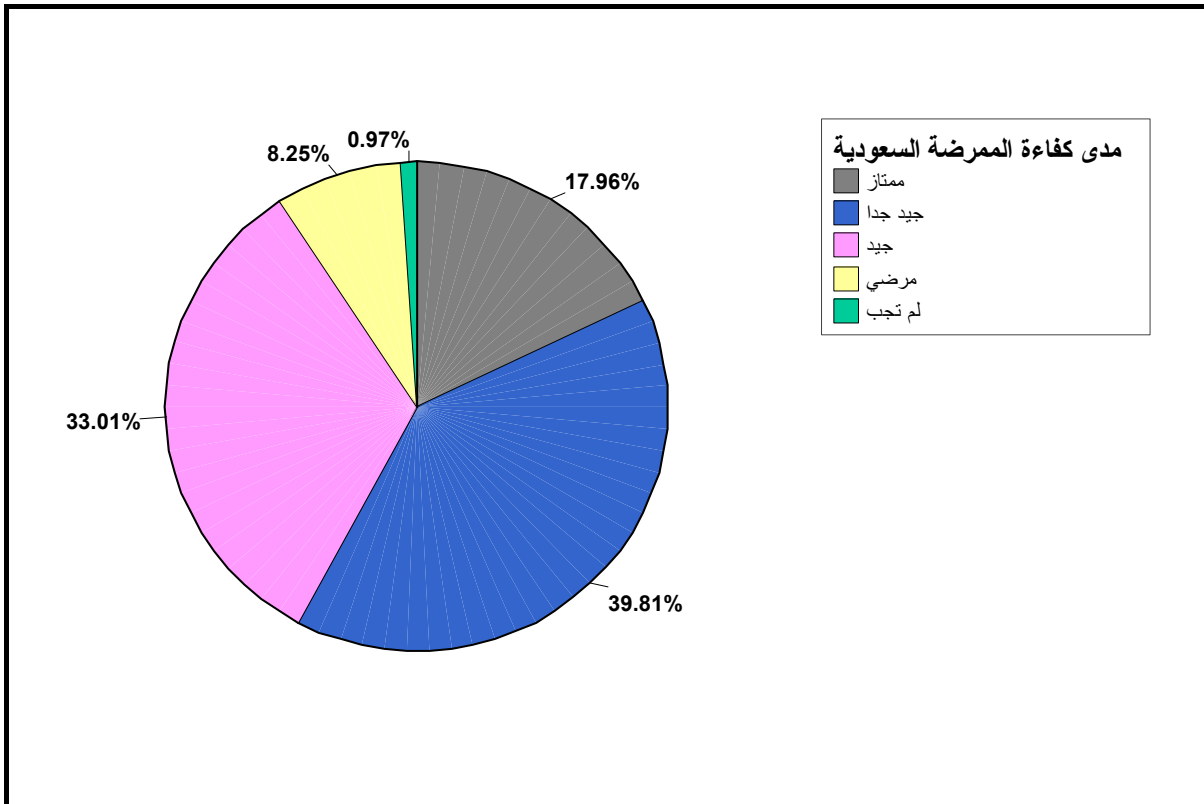
من الجدول أعلاه تتضح النتائج بأن رأي الطبيب في الممرضة السعودية من ناحية الأداء ومدى الكفاءة (جيد جدا) وبنسبة (٣٨,٣٪) و(٣٩,٨٪) على التوالي ، كما يتضح أن نسبة الأداء المرضي (١٤,٦٪) أعلى من الممتاز (١٣,٦٪) . وهذا يؤكد ما أكدته دراسة باهرمز ١٤١١هـ بعدم وجود التشجيع الكافي ورفع المعنويات من قبل الأطباء للممرضة السعودية. وهذا قد يكون أحد عوامل التهميش التي تشعر بها (٤٠,٤٪) من ممرضات العينة اللاتي يعملن بالمستشفيات .

رسم بياني رقم (٩) يوضح رأي الأطباء في الأداء الفني للممرضة السعودية



* يرى معظم الأطباء بأن أداء الممرضة السعودية جيد جدا (٣٨,٣%) يليه الأداء الجيد (٣٢,٠%) ثم يليه الأداء المرضي (١٤,٦%) ولم تحظ الممرضة السعودية بأداء ممتاز من قبل الأطباء إلا بنسبة (١,٣,٦%)

رسم بياني رقم (١٠) يوضح رأي الأطباء في كفاءة الممرضة السعودية



* يرى معظم الأطباء بأن كفاءة الممرضة السعودية جيد جدا (٣٩,٨%) يليه جيد (٣٣,٠%) ثم ممتاز (١٧,٩٦%) وأقلها مرضي (٨,٣%)

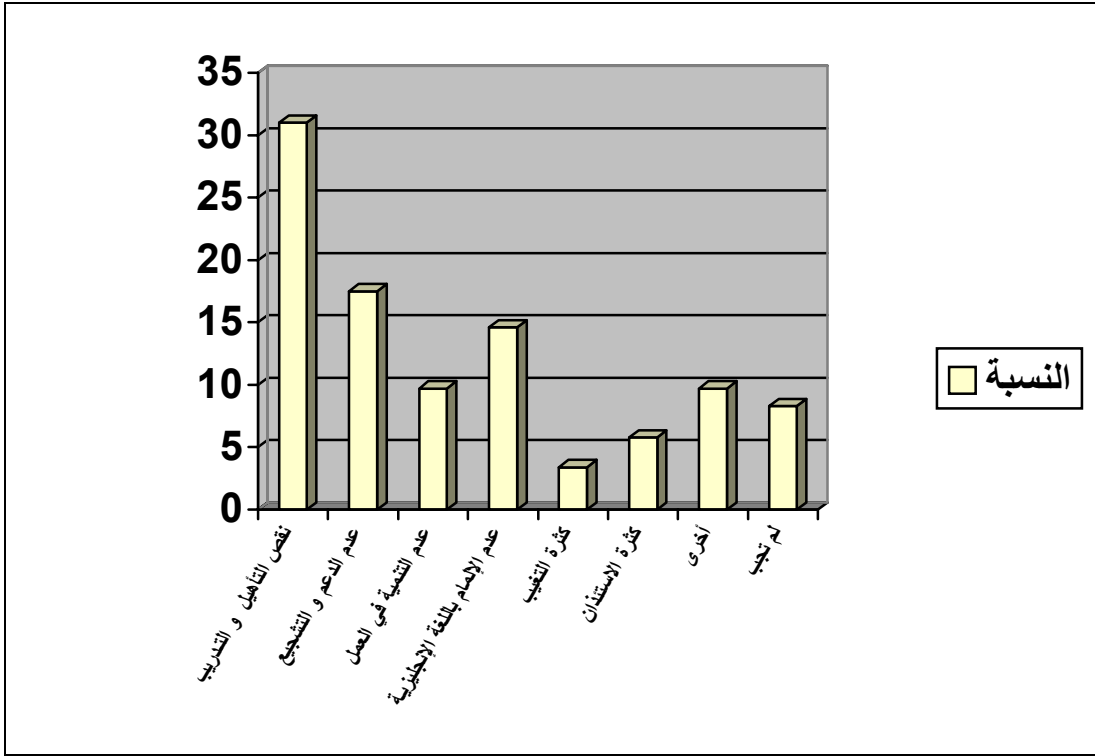
جدول رقم (٤٦)
يوضح رأي الطبيب في أسباب عدم الاعتماد على الممرضة السعودية

المجموع	لم تجب	أخرى	كثرة الاستئذان	كثرة التغيب	عدم الإلمام باللغة الإنجليزية	عدم التنمية في العمل	عدم الدعم والتشجيع	نقص التأهيل والتدريب	
٢٠٦	١٧	٢٠	١٢	٧	٣٠	٢٠	٣٦	٦٤	العدد
%١٠٠	%٨,٣	%٩,٧	%٥,٨	%٣,٤	%١٤,٦	%٩,٧	%١٧,٥	%٣١,٠١	النسبة
	٥	٤	٦	٧	٣	٤	٢	١	الترتيب

من الجدول السابق يتضح أن رأي الطبيب في أسباب عدم الاعتماد على الممرضة السعودية كان بسبب نقص التأهيل والتدريب بنسبة (٣١%) ثم عدم الدعم والتشجيع بنسبة (١٧,٥%) ثم عدم الإلمام باللغة الإنجليزية بنسبة (١٤,٦%) ثم عدم الرغبة في العمل بنسبة (٩,٧%) والذي توصلت إليه دراسة اليوسف ١٤١٧/١٤١٨هـ ثم كثرة الاستئذان (٥,٨%) وأخيراً كثرة التغيب (٣,٤%).

وهذا يوصلنا إلى الاستنتاج بأن نقص التأهيل والتدريب للممرضة السعودية له تأثير كبير على كفاءة وأداء الممرضة من وجهة نظر الطبيب كزميل مهنة وله احتكاك مباشر وكبير بالممرضة . كما أن عدم الإلمام باللغة الإنجليزية يعتبر من أهم العوائق التي أدت إلى تهميش الممرضة السعودية وتقليل الاعتماد عليها واللجوء للممرضة الأجنبية . وقد توصل لنتائج مشابهة دراسة باهرمز ١٤١١هـ، الزهراني ١٤١٣هـ أما العناصر الأخرى (عدم الرغبة في العمل ، كثرة الاستئذان ، كثرة التغيب) . والتي نلخصها بالتسيب الإداري ، فهذا بالتأكيد أدى إلى تقليل الاعتماد على الممرضة السعودية واللجوء أكثر للأجنبية . وقد تم التوصل لنتائج مشابهة في دراسة الجوحلي (١٤٢٦هـ) على المرضى من الذكور .

رسم بياني رقم (١١)
يوضح أسباب عدم الاعتماد على الممرضة السعودية من وجهة نظر الأطباء



* معظم الأطباء يرون أن نقص التأهيل والتدريب هو سبب عدم الاعتماد على الممرضة السعودية و يليه عدم الدعم والتشجيع و يليه عدم الإلمام باللغة الإنجليزية وأقلها كثرة التغيب .

جدول رقم (٤٧)

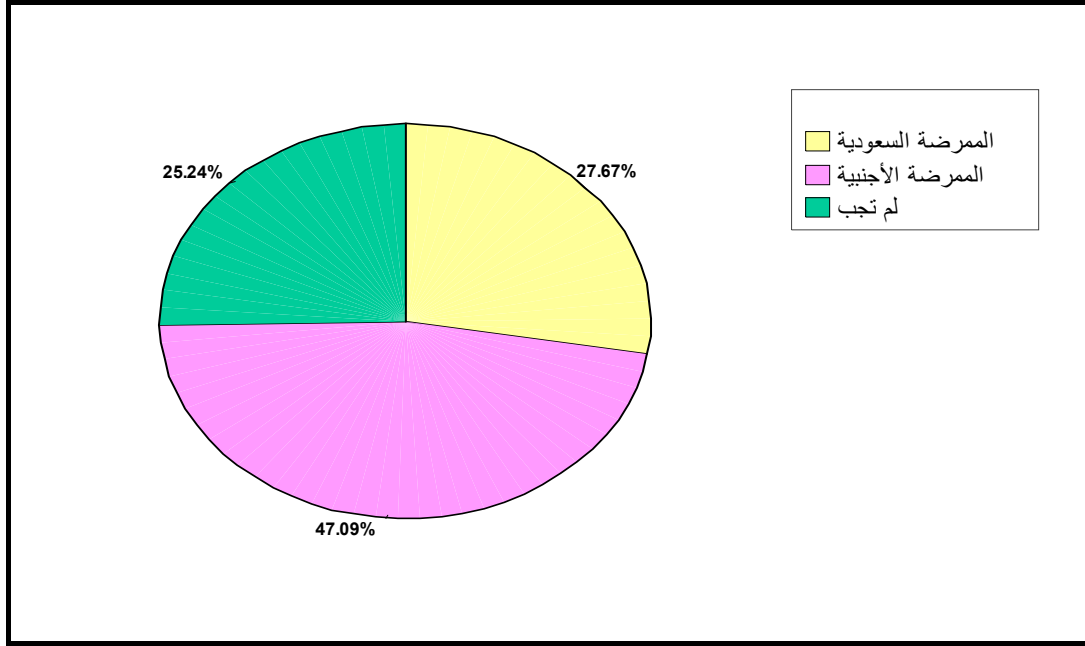
يوضح رأي الطبيب في التفضيل بين الممرضة السعودية و الأجنبية

المجموع	لم تجب	الأجنبية	السعودية	
٢٠٦	٥٢	٩٧	٥٧	العدد
%١٠٠	%٢٥,٢	%٤٧,١	%٢٧,٧	النسبة
	٣	١	٢	الترتيب

ومن الجدول أعلاه نرى أن الطبيب يفضل الممرضة الأجنبية على الممرضة السعودية حيث حصلت الممرضة الأجنبية على نسبة تفضيل (٤٧,١%) من الأطباء لصالحها .

أما الممرضة السعودية فقد حظيت بنسبة تفضيل (٢٧,٧%) من الأطباء فقط بينما (٢٥,٢%) من الأطباء لم تتم إجابتهم على هذه الفقرة . وقد يرجع تفضيل الطبيب للممرضة الأجنبية للأسباب التي تم شرحها في أسباب عدم الاعتماد على الممرضة السعودية في جدول رقم (٤٦) .

رسم بياني رقم (١٢) يوضح نتيجة المقارنة بين الممرضة السعودية و الأجنبية حسب رأي الأطباء



★ يؤيد معظم الأطباء التعامل مع الممرضات الأجنبية.

★ حظيت الممرضة الأجنبية بتفضيل الأطباء وبنسبة (٤٧,١%) بينما لم تحصل الممرضة السعودية إلا على (٣٧,٧%) وللأسف لم يتم إجابة هذه الفقرة من قبل (٢٥,٢%) من الأطباء .

يوضح الملحق رقم (١/٢٣) رأي الأطباء في الممرضة السعودية ومقارنتها بالأجنبية مرتبة حسب إجابات الأطباء ترتيباً تنازلياً كما يلي:

- (١٣,٥٩%) من الأطباء يرون الممرضة السعودية أفضل في التواصل مع المريض .
- (١٠,٢%) من الأطباء يرون الممرضة السعودية تتميز عن الممرضة الأجنبية بأنها أكثر رحمة ولديها نفس اللغة والعادات مع المريض .
- (٤,٣٧%) من الأطباء يرون الممرضة السعودية أفضل من الأجنبية في التعامل والأخلاق .
- (١,٩٤%) من الأطباء يرون الممرضة السعودية أفضل في الأمانة وتقوى الله والإحساس بالوطنية .

أما بالنسبة لرأي الأطباء في الممرضة الأجنبية فكانت كما يلي:

- (١٤,٠٨%) من الأطباء يرون أن الممرضة الأجنبية أفضل نظراً لقلّة الغياب والاستئذان .
- (٨,٢٥%) من الأطباء يرون أن الممرضة الأجنبية أفضل للمعرفة التامة بالدور الأساسي للممرضة . بالإضافة إلى وجود التدريب والتأهيل .
- (٨,٢٥%) من الأطباء يرون أن الممرضة الأجنبية أفضل لإلمامها باللغة الإنجليزية .
- (٦,٣%) من الأطباء يرون أن الممرضة الأجنبية أكثر جدية في العمل .
- (٥,٣٤%) من الأطباء يرون أن الممرضة الأجنبية مؤهلة وملمة بالتفاصيل .
- (٤,٣٧%) من الأطباء يرون أن الممرضة الأجنبية أفضل لأنها تتقيد بتعليمات الطبيب .
- (٣,٤٠%) من الأطباء يرون أن الممرضة الأجنبية أفضل لأنها متواجدة طوال الوقت .
- (٣,٨٨%) من الأطباء يرون أن الممرضة الأجنبية أفضل لأن لديها خبرة .
- (٢,٤٣%) من الأطباء يرون أن الممرضة الأجنبية أفضل لتقديرها للزملاء والأطباء .
- (١,٤٦%) من الأطباء يرون أن الممرضة الأجنبية أفضل لكونها نشيطة وتحمل المسؤولية .

ومن هذه النتائج نستخلص أن من أهم عوائق العمل التي تؤثر في كفاءة وأداء الممرضة السعودية وعدم اعتماد الطبيب عليها ما يلي:

- ١- نقص التدريب والتأهيل العلمي .
- ٢- ضعف اللغة الإنجليزية .
- ٣- قلة الخبرة .
- ٤- التسبب الإداري .

أما تفضيل السعودية فكان بسبب تطابق اللغة والعادات مع المريض وتقوى الله والإحساس بالوطنية .

يوضح الملحق رقم (٢/٢٣) رأي الطبيب في أسباب ضعف الممرضة السعودية كما يلي:

- (٢٥,٧%) يرون أن الممرضة السعودية ينقصها التدريب والتأهيل .
- (١٨,٩٣%) يرون أن من أسباب ضعف الممرضة السعودية هو عدم الإلمام باللغة الإنجليزية .
- (٩,٧%) يرون أن الممرضة السعودية كثيرة التغيب والاستئذان .
- (٦,٣%) يرون أن من أسباب ضعف الممرضة السعودية هو انعدام التشجيع .
- (٥,٣٤%) يرون أن من أسباب ضعف الممرضة السعودية هو عدم الرغبة في العمل/ عدم الانتظام.
- (٣,٨٨%) يرون أن من أسباب ضعف الممرضة السعودية هو عدم الثقة بالنفس .
- (٣,٤%) يرون أن من أسباب ضعف الممرضة السعودية هو عدم تقبل المناوبات .
- (٢,٩١%) يرون أن من أسباب ضعف الممرضة السعودية هو عدم المعرفة الكافية ونقص في الخبرة .
- (٢,٤٣%) يرون أن من أسباب ضعف الممرضة السعودية هو التهاون وعدم المبالاة.
- (١,٩٤%) يرون أن من أسباب ضعف الممرضة السعودية هو ليس لديها حس بالمسؤولية وهروبها للأعمال الإدارية في المراكز الصحية .
- (١,٤٦%) يرون أن من أسباب ضعف الممرضة السعودية وبنفس هذه النسبة هو:
 - التعامل بخطرسة واستعلاء .
 - عدم الرغبة في التطوير .
 - طول ساعات الدوام .
 - عدم وجود تخصص .

وقد توصل إلى نتائج مشابهة كلاً من دراسة باهرمز ١٤١١هـ ، الزهراني ١٤١٢هـ ، الشهري ١٤١٨هـ والوهيبي ٢٠٠١م .

يوضح الملحق رقم (٣/٢٣) رأي الأطباء ومقترحاتهم في الممرضة السعودية .

نتائج الاستبانة الخاصة بالمرضى (رأي المريض في الممرضة السعودية)

في الفصل الثالث من البحث يوضح الرسم البياني رقم (٧) نوعية المرضى حسب العمر .
ويوضح الرسم البياني رقم (٨) عينة المرضى النومين والمراجعين .
يوضح الملحق رقم (٢٤) والخاص بتفاصيل نتائج استبانة المرضى ما يلي:

١ - يوضح الجدول رقم (٤٨) رأي المريض بالممرضة السعودية من حيث التعامل والأداء وذلك في القطاعات الصحية والمستشفيات سواء المرضى النومين أو المراجعين للعيادات الخارجية ومن مختلف الأعمار وقد تبين ما يلي:

أ- بالنسبة للتعامل (٥٦%) من المرضى يرون أن تعامل الممرضة السعودية ممتاز بينما (٣١,٣%) يرون أنه جيد جداً و(٤,٤%) فقط يرون أنه مرضي.
ب- من ناحية الأداء فيرى (٥٢,٤%) أن الأداء ممتاز بينما (٣٥,٧%) يرون أنه جيد جداً (٠,٤%) يرون أنه مرضي.

٢ - أما الجدول رقم (٤٩) فيوضح نسبة تفضيل الممرضة السعودية حيث وصلت إلى (٨٠,٨%) من المرضى يفضلون الممرضة السعودية و(١٠,٢%) يفضلون الممرضة الأجنبية وللأسف لم تتم الإجابة على هذه الفقرة من قبل (٩%) من المرضى.

جدول رقم (٤٨)

يوضح رأي المريض في الممرضة السعودية من حيث التعامل والأداء

رأي المريض في الممرضة السعودية من حيث التعامل والأداء						
العنصر	ممتاز	جيد جداً	جيد	مرضي	لم تجب	المجموع
١- في التعامل	٢٩٢	١٦٣	٤١	٢٣	٢	٥٢١
النسبة	%٥٦	%٣١,٣	%٧,٩	%٤,٤	%٠,٤	%١٠٠
٢- في الأداء	٢٧٣	١٨٦	٤٠	٢١	١	٥٢١
النسبة	%٥٢,٤	%٣٥,٧	%٧,٧	%٤	%٠,٢	%١٠٠

جدول رقم (٤٩)

يوضح رأي المريض في التفضيل بين الممرضة السعودية والأجنبية

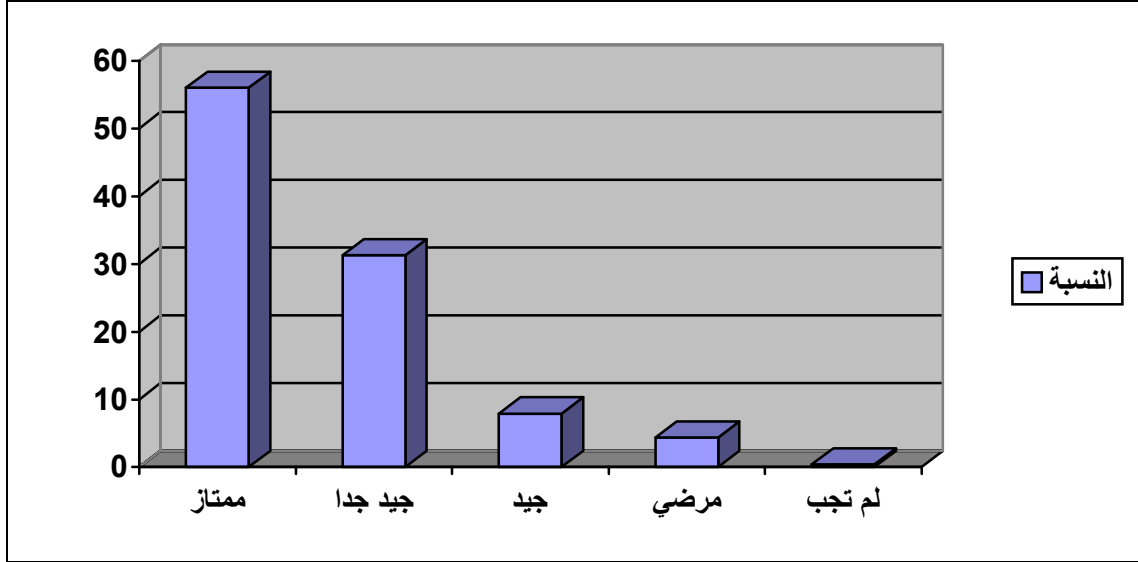
العنصر	السعودية	الأجنبية	لم تجب	المجموع
العدد	٤٢١	٥٣	٤٧	٥٢١
النسبة	%٨٠,٨	%١٠,٢	%٩	%١٠٠

وهذا يوصلنا إلى أن النتائج كانت لصالح الممرضة السعودية من قبل المرضى والذين كانوا سعوديون أيضاً وذلك في التعامل والأداء للممرضة السعودية على الأجنبية .

وقد يغلب عامل العاطفة والوطنية معظم إجابات المرضى وقد يرجع السبب لأن (٧٣,١%) من عينة المرضى من المراكز الصحية والتي لا يوجد بها تنويم و(١٦,٩%) من المستشفيات .

رسم بياني رقم (١٣)

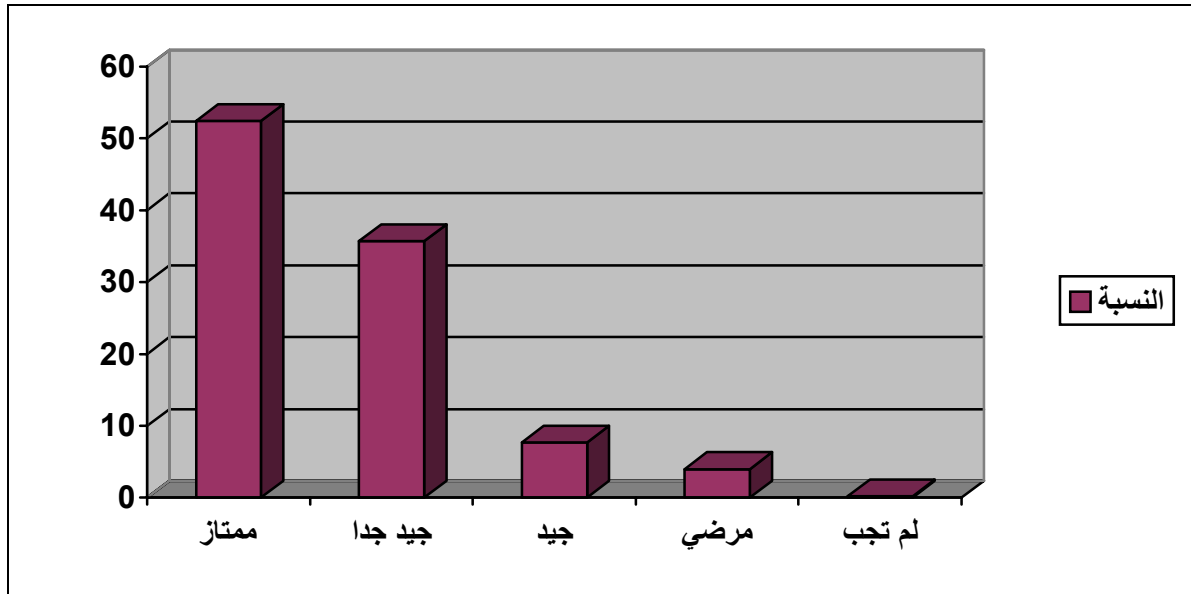
يوضح رأي المريض بالمرضة السعودية من حيث التعامل مع المرضى



* يؤيد معظم المرضى التعامل مع الممرضات السعوديات

رسم بياني رقم (١٤)

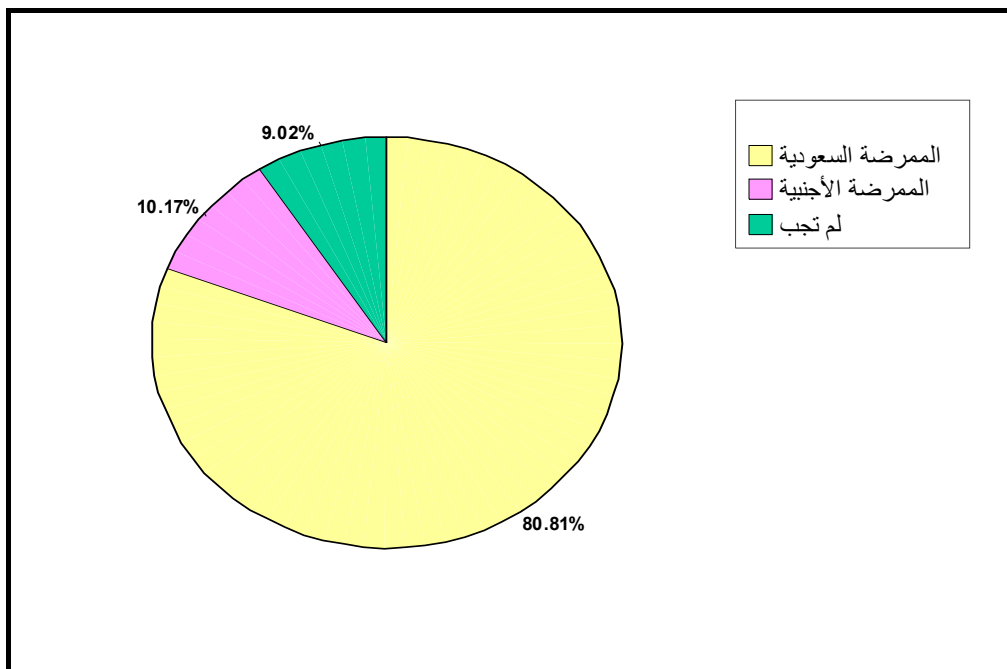
يوضح رأي المريض بالمرضة السعودية من حيث الأداء



* يؤيد المرضى أداء الممرضة السعودية

رسم بياني رقم (١٥)

يوضح المقارنة بين الممرضة السعودية والأجنبية حسب رأي المريض



*** يؤيد معظم المرضى الممرضة السعودية**

ويوضح الملحق رقم (١/٢٥) أسباب تفضيل المرضى للممرضة السعودية والأجنبية حيث كانت نتائج أسباب تفضيل الممرضة السعودية مرتبة حسب استجابات المرضى ترتيباً تنازلياً كما يلي:

- متفهمة للمرضى / مسلمة / اللغة واحدة مع المرضى
- السعودية بنت البلد
- أفضل بدون تعليق
- أفضل في التعامل
- متواضعة / حنونة / مخلصه
- أقرب للمرضى
- أفضل من ناحية الأخلاق والأداء والأسلوب
- أفضل من ناحية الأمانة / النظافة

ويتضح هنا بأن توافق اللغة والعادات والدين بين الممرضة والمريض يجعله يفضلها أكثر من الأجنبية على عكس الطبيب الذي يرى أن التدريب واللغة الإنجليزية والتواجد طوال الوقت عوامل أساسية للتفضيل .

أما بالنسبة لأسباب تفضيل المرضة الأجنبية مرتبة حسب استجابات المرضى فقد كانت مرتبة ترتيباً تنازلياً كما يلي:

- أفضل بدون تعليق
- تعاونها و إخلاصها
- سرعة الاستجابة
- كثرة المرضات الأجنبية تجعلهن أفضل

وقد يكون السبب الأخير هنا بأن كثرة الأجنيبات تجعلهن أفضل يتوافق مع نتائج البحث النظري الذي تم شرحه في الفصل الثاني من هذه الدراسة والذي تم التوصل فيه إلى أنه في منطقة الرياض تتوفر المرضة الأجنبية (٣) أضعاف المرضة السعودية وبالنسبة للمملكة فعدد الأجنيبات ضعف السعوديات مما يجعل الطبيب والمريض يتعامل مع المرضة الأجنبية أكثر من السعودية لعدم توفر السعوديات بالعدد المطلوب.

ويوضح الملحق رقم (٢/٢٥) نتائج رأي المريض بالمرضة السعودية مرتبة حسب استجابات المرضى ترتيباً تنازلياً كما يلي:

- (٦%) يفضلون أن تكون المرضات سعوديات ١٠٠% .
- (٢,٩%) يقترحون عمل دورات للممرضات في المعاملة وحسن الخلق والبشاشة .
- (٢,٣%) يقترحون تزويد الأقسام بممرضات سعوديات .
- (٢,٥%) يقترحون تكثيف دورات للممرضات السعوديات حتى تكون أكثر نجاحاً .
- (٠,٢%) يفضلون تعيين المرضات المستجديات في المستشفيات ثم يذهبن للمراكز لاكتساب الخبرة .

وقد توصل لنتائج مشابهة كل من دراسة باهرمز ١٤١١هـ ودراسة الزهراني ١٤١٢هـ . وتم التأكيد على دور التعامل وحسن الخلق لتحقيق كفاءة وأداء عالي للممرضة وهذا أيضاً يتوافق مع شعار وزارة الصحة الحالي "إن المعاملة الحسنة لا تحتاج إلى إمكانيات" . وبدأ التطبيق حالياً بإعطاء دورات تدريبية للممرضات بمركز إعداد المدربين الإكلينكيين التابع للإدارة العامة للمعاهد الصحية في كيفية تعامل الممرضة وتأثير ذلك على أدائها . إلا أن الأعداد التي ترشح لهذه الدورات محدودة العدد وتقتصر على موظفات الإدارة نفسها بمختلف مناطق المملكة .

للإجابة على السؤال الثالث من أسئلة البحث (ما هي الجوانب السلبية الناتجة عن عدم ترابط القطاعات الصحية في المملكة ؟) فلم يتم إدخال ذلك ضمن أسئلة استبيانات البحث وإنما تم مناقشة ذلك ضمن الإطار النظري في الفصل الثاني/ البند سابعاً .

الفصل الخامس

ملخص البحث وتوصياته

- ملخص البحث
- توصيات البحث
- المقترحات لبحوث أخرى

الفصل الخامس

ملخص البحث والتوصيات والمقترحات

ملخص البحث:

يهدف البحث إلى تقييم وضع المرضة السعودية عن طريق التركيز على العوامل والمعوقات التي أدت إلى تهميش دورها ودراسة أثر قصور برامج الإعداد والتدريب العملي على كفاءة وأداء المرضة السعودية من وجهة نظر المرضة/ الطبيب/ المريض في منطقة الرياض بوزارة الصحة . وبصورة أكثر تحديداً فقد سعى البحث للإجابة على الأسئلة التالية:

- ١- ما العوامل التي أدت إلى تهميش المرضة السعودية ؟
 - ٢- ما أثر القصور في برامج الإعداد والتدريب العملي على كفاءة وأداء المرضة السعودية ؟
 - ٣- ما الجوانب السلبية الناتجة عن عدم ترابط القطاعات الصحية في المملكة العربية السعودية ؟
- وإستخدام في هذا البحث المنهج الوصفي التحليلي . وقد تم اختيار عينة البحث بالطريقة القصدية الغرضية "purposive sample" . ولتحقيق أهداف البحث والإجابة عن أسئلته تم اتباع الخطوات التالية:

- ١ - تم تحديد الإطار النظري للبحث حيث شمل:
 - مسيرة التعليم الصحي بالمملكة العربية السعودية.
 - معوقات العمل بمهنة التمريض والتي وضحت:
 - الإقبال على مهنة التمريض
 - المناهج الدراسية
 - واقع القوى العاملة في مجال التمريض
 - اللغة الإنجليزية
 - تهميش المرضة
 - التسرب
 - عدم ترابط القطاعات الصحية بالمملكة العربية السعودية
 - واقع التدريب و التعليم المستمر بوزارة الصحة.
- ٢ - تم إعداد أداة البحث المكونة من ثلاث استبانات:
 - الاستبانة الأولى خاصة بالمرضات السعوديات بمنطقة الرياض التابعات لوزارة الصحة وتشمل محورين:
 - المحور الأول خاص بمعوقات العمل .
 - المحور الثاني خاص بالتدريب العملي .
 - الاستبانة الثانية خاصة بالطبيب ورايه في كفاءة وأداء المرضة السعودية وتعاملها ، وأسباب عدم الاعتماد عليها ونقاط الضعف إن وجدت ومقارنتها بالمرضة الأجنبية والحلول المقترحة لذلك .

- الاستبانة الثالثة خاصة بالمريض لإبداء رأيه في تعامل الممرضة السعودية ثم رأيه في أدائها ومقارنتها بالأجنبية.

٣ - التحقق من صدق الأداة الظاهري بعرضها على لجنة محكمين وإجراء التعديلات وفقاً لملاحظاتهم . كما تم التحقق من ثبات الأداة باستخدام معامل ألفا لكرونباخ .

٤ - تم تطبيق الأداة على أفراد عينة البحث (الممرضات والأطباء والمرضى) في منطقة الرياض بوزارة الصحة حيث بلغت عينة الممرضات (٤٤٦) ممرضة بنسبة (٦٥,٣%) من المراكز الصحية و(٣٤,٨%) من المستشفيات . وبلغت عينة الأطباء (١٤٤) طبيب بنسبة (٦٩,٩%) من المراكز الصحية و(٣٠,١%) من المستشفيات . وبلغت عينة المرضى (٥٢١) مريض بنسبة (٧٣,١%) من المراكز الصحية و(٢٦,٩%) من المستشفيات. إلا أنه لم يتم إدراج مدينة الملك فهد الطبية أو مستشفى الملك خالد التخصصي للعيون لعدم وجود ممرضات سعوديات ولتطبيق نظام التشغيل الذاتي بهما .

٥ - تم استخدام برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) في تحليل البيانات باستخدام معامل ألفا كرونباخ لحساب ثبات أداة البحث واستعمال التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية ، الانحرافات المعيارية ، تحليل الجداول الإحصائية . وقد بينت النتائج ما يلي:

أولاً: وجود معوقات في العمل أدت إلى تهميش دور الممرضة ومن هذه المعوقات وحسب أهميتها كما وردت بنتائج البحث:

- ١- صعوبات تتعلق بطبيعة العمل وتشمل:
 - عدم تعاون الرئيس المباشر
 - عدم الحصول على التأهيل والتدريب الكافي
 - عدم توفر الإمكانيات
 - عدم الإلمام باللغة الإنجليزية
 - عدم ثقة المرضى بالممرضة السعودية
 - قلة اعتماد الطبيب على الممرضة السعودية وعدم تحديد المهام للممرضة .
- ٢- صعوبات تواجه الممرضة أثناء تأدية عملها وتلخصت حسب أهميتها كالتالي:
 - صعوبات تتعلق بالإعياء المهني جسدياً .
 - صعوبات عدم توفر الحماية للممرضة من المراجعين .
 - زيادة الطلب على الخدمات التمريضية .
 - صعوبات تتعلق بالحوافز المعنوية بالعمل .
 - الوضع الأسري للممرضة .

٣- صعوبات تتعلق بالإعياء المهني تلخصت حسب أهميتها:

- عدم توفر مكان للاستراحة .
- طول ساعات الدوام .
- عدم وجود حضانة أطفال .
- عدم وجود مكان مخصص للأكل .

ثانياً؛ وجود قصور في برامج الإعداد والتدريب العملي مما أثر على كفاءة الممرضة وأدائها لعملها مقارنة بالممرضة الغير سعودية .

- وتتلخص نتائج البحث في مجال الدورات بوجود (٣,٣٠%) من عينة البحث من الممرضات لم يتم التحاقهن بأي نوع من الدورات بينما (٩,٦٥%) تم التحاقهن بدورات معظمها قصيرة من يوم إلى يومين ولا تتعدى خمسة أيام كما أنها من ناحية النوع تتركز معظمها في رعاية الأمومة والطفولة والجودة النوعية ثم الإنعاش القلبي الرئوي .
- وبدراسة الأسباب التي أدت لعدم التحاق الممرضة السعودية لدورات تدريبية اتضح بأن أهم عامل هو عدم موافقة الرئيس المباشر لعدم وجود الوقت الكافي كسبب ثاني وللتكلفة العالية للدورات والندوات ثم لعدم توفير العمل لأي نوع من التدريب حيث تقتصر الدورات على البعض دون الآخر .

ثالثاً؛ حظيت الممرضة الأجنبية بتفضيل الأطباء حيث يرى الأطباء بأن أداء الممرضة السعودية وكفاءتها جيد جداً يليه الأداء الجيد ثم المرضي . ولم تحظ الممرضة السعودية بأداء ممتاز من قبل الأطباء. ومن أهم أسباب عدم اعتماد الطبيب على الممرضة السعودية والتي تم التوصل إليها في هذا البحث ما يلي:

- هو نقص التأهيل والتدريب وقلة الخبرة .
- عدم الإلمام باللغة الإنجليزية الذي يعتبر من أهم العوامل في تهميش الممرضة السعودية .
- تقليل الاعتماد عليها واللجوء للأجنبية .
- عدم رغبة الممرضة السعودية بالعمل وكثرة الاستئذان وكثرة التغيب (التساهل الإداري) .
- توفر الممرضة الأجنبية أكثر من السعودية بثلاث أضعاف في منطقة الرياض .

رابعاً؛ يؤيد المريض التعامل مع الممرضة السعودية أكثر من الأجنبية لتوافق اللغة/ الدين/ العادات/ الشعور بالوطنية .

خامساً: تم مناقشة السؤال الثالث من أسئلة البحث والذي يتساءل عن الجوانب السلبية لعدم ترابط القطاعات الصحية بالملكة بالفصل الثاني/ البند سابعاً وتم التوضيح بأن تعدد القطاعات الصحية دون ترابط له جوانب سلبية تضعف الخبرة وبرامج التدريب وتؤدي إلى الازدواج في العمل مما يضيع فرص استغلال الموارد المتاحة كأجهزة والمعامل ووسائل التدريب وكذلك الكوادر العالمية المدربة والتي تعمل بالمستشفيات عن طريق التشغيل الذاتي ولا تستغل لتدريب السعوديين . ومشكلة عدم التنسيق بين القطاعات أو حتى داخل القطاعات نفسها واسعة وخاصة القطاعات التعليمية سواء في وزارة الصحة أو الجامعات السعودية نفسها ويوضح البحث قوة الاختلاف بين المدخلات والمخرجات لكل منها بالرغم من أن جميع الجامعات السعودية تتبع وزارة التعليم العالي وقوة الاختلاف بين المدخلات والمخرجات لمرضات وزارة الصحة ووزارة التعليم العالي مما يجعل القيام ببحث معوقات كفاءة وأداء الممرضة السعودية موضوعاً متشعباً .

سادساً: اتضح من البيانات التي تم جمعها في هذا البحث بأن هناك سوء توزيع للممرضات السعوديات في المراكز الصحية بالإضافة إلى أن الممرضات السعوديات يعملن في المراكز الصحية أكثر من المستشفيات ولم يتم التوصل إلى دراسات توضح أعداد الممرضات المتسربات سواء على مستوى المملكة أو على مستوى منطقة الرياض . ولكن اتضح لنا من البيانات بأن عدد خريجات التمريض من المعاهد والكليات الصحية منذ الافتتاح حتى نهاية العام ١٤٢٥/١٤٢٤هـ (٩٥٧٧) ممرضة يعمل منهن بوزارة الصحة (٧١٥٣) ممرضة سعودية لنفس الفترة أي أن الأعداد المتسربة هي (٢٤٢٤) فقط على مدى (٤٥) عاماً أي بنسبة (٢٥,٣%) ممرضة . ولقد خرجت المعاهد والكليات الصحية (١١٣٢٤) ممرضة (تخصص تمريض) من جميع مناطق المملكة حتى نهاية العام ١٤٢٦هـ بالإضافة إلى (٦٠٣) فنية (من تخصصات غير التمريض) ليصبح إجمالي الخريجات (١١٩٢٧) فنية.

وعملية القيام ببحث كهذا لن يؤدي بالضرورة لمعرفة شاملة بهذه المشكلة ومدى حدتها أو ترتيبها من حيث أهميتها أو العوامل التي تؤدي إلى كل مشكلة منها وطرق علاجها . وإنما قد يؤدي ذلك إلى توجيه الاهتمام بالموضوع ومعالجة أحد جوانب الموضوع وترك الباب مفتوحاً لدراسات أخرى قد تكون مكتملة أو ضابطة أو مصححة .

وبالتالي فإن البحث الحالي يخلص إلى وجود معوقات في العمل أدت إلى تهميش دور الممرضة السعودية مقارنة بالأجنبية . بالإضافة إلى أن تعدد القطاعات الصحية دون ترابط له جوانب سلبية تضعف الخبرة وبرامج التدريب وتزيد من هدر الموارد المتاحة البشرية والغير بشرية مما يؤدي إلى الازدواج في العمل. ويركز البحث على التخطيط للتدريب بخطط قصيرة المدى وبعيدة المدى لتدريب الممرضات السعوديات بدلاً من تدريب الأجنبيات .

توصيات البحث

تنقسم التوصيات في هذا البحث إلى ثلاث أقسام:

- ١- توصيات خاصة بتحسين معوقات العمل .
- ٢- توصيات خاصة بالتدريب .
- ٣- توصيات خاصة بتطوير الخدمات التمريضية .

وذلك للحفاظ على ما استثمرته الدولة في هؤلاء المرضات وللحد من تسربهن .

أولاً: التوصيات الخاصة بتحسين معوقات العمل:

- ١- ضرورة تحديد مهام للممرضة عن طريق وصف وظيفي يتناسب مع طبيعة عمل الممرضة في كل مكان عمل وتستخدم كمرجع للممرضة.
- ٢- تفريغ الممرضة للأعمال التمريضية عن طريق توفير الموظفات بمسمى "مساعد فني" للقيام بالأعمال العامة المساندة مثل التطهير والتنظيف واستخدام شبكة الهاتف ونقل المريض .
- ٣- للحد من التسرب وعدم الرغبة في العمل لابد أن يكون هناك خيار للممرضة السعودية للعمل بنصف دوام بنصف راتب في الوقت الحالي .
- ٤- إتاحة فرصة الدوام الجزئي للممرضة السعودية و لكن بعد وضع ضوابط حتى لا يتحول إلى حق مكتسب وذلك بأن تكون الوظيفة تواجه ظروف صعبة تعيق استمرارها بالدوام الكامل .
- ٥- قد يكون البديل لنصف الدوام توزيع ساعات العمل على فترتين بالنسبة للمراكز وأربع فترات بالنسبة للمستشفيات على النحو التالي:
 - أ- بالنسبة للمراكز الصحية الفترة الأولى من الساعة ٨-٢ صباحاً والفترة الثانية من الساعة ١٢-٦ مساءً بحيث يكون هناك تبادل بين المرضات في التغيير ما بين الفترة الصباحية والمسائية .
 - ب- بالنسبة للمستشفيات فيكون التوزيع على أربع فترات: ٦-١٢ ظهراً، ١٢-٦ بعد مساءً، ٦-١٢ ليلاً، ١٢-٦ صباحاً بحيث تكون كل فترة ست ساعات فقط يتم التبادل فيها بين المرضات وهذا يتطلب أعداد كبيرة من المرضات وخلق فرص عمل للخريجات دون تكس أو إرهاق للموظفة .
- ٦- أن تكون المناوبة الليلية قدر الإمكان من نصيب الذكور والمرضات الأجنيات لحين الاستغناء عن الممرضة الأجنبية وعدم مساواتها بالسعودية في توزيع العمل الليلي .
- ٧- عند الحاجة للممرضة السعودية للمناوبة الليلية فيفضل توفير وسيلة مواصلات آمنة .

- ٨- إعطاء يوم راحة بعد المناوبة الليلية كما هو معمول به في الدول المتقدمة (Sleep Day) وكذلك في المناوبات العسكرية .
- ٩- ضرورة إشراف الهيئة السعودية للتخصصات الصحية لجعل الرخص الخاصة بمزاولة مهنة التمريض "كممرضة مسجلة RN" إجبارية كما هو معمول به بالدول المتقدمة لضمان كفاءة وأداء الممرضة . ويكون تجديدها يعتمد على عدد معين من الساعات التدريبية التي أنهتها الممرضة بالعمل كما هو موضح في لوائح الهيئة .
- ١٠- زيادة الحوافز المادية للممرضة خاصة من يعملن بأقسام الطوارئ والعناية المركزة وأماكن العدوى والأقسام الحرجة .
- ١١- تحسين بيئة العمل عن طريق حضانات داخل المراكز الصحية والمستشفيات لأطفال الممرضات والموظفات من النساء عموماً .
- ١٢- ضرورة توفير أوقات للاستراحة والأكل والصلاة أثناء الدوام.
- ١٣- محاولة توزيع الممرضات السعوديات بالمستشفيات على الأقسام النسائية تجنباً للاختلاط كأحد عوائق العمل بالمستشفيات للممرضة السعودية وتوزيع الذكور بالأقسام الرجالية قدر الإمكان .
- ١٤- إيجاد لوائح لحماية الممرضات في أماكن العمل خاصة من المراجعين وتفعل ذلك عن طريق الإدارة العامة للتمريض .
- ١٥- إيجاد الحوافز المعنوية للممرضة السعودية كالتأمين الصحي، العاملة الخاصة بالمستشفيات الحكومية ، التكريم للمتميزات بالعمل وذوات الكفاءة ... إلخ .

ثانياً: توصيات خاصة بالتدريب:

- ١- التخطيط للتدريب لإعادة تأهيل من هن على رأس العمل ويتكون من هدف قصير المدى وهدف بعيد المدى:
- أ . الهدف القصير المدى يعتمد على برامج مختلفة؛ والهدف هو تحويل المدخلات إلى مخرجات عن طريق القيام بعمليات التدريب وضرورة التخطيط المناسب للتدريب بما يتناسب وحاجة العمل وتفعيل برامج التدريب الموجودة حالياً والتي تمت الموافقة عليها من وزارة الخدمة المدنية لتحسين الخدمة بما يتماشى واحتياج الوزارة وجميعها موضحة بالملحق رقم (١٤) والملحق رقم (١٥) .
- برامج التعليم المستمر والتي يجب أن تكون إجبارية وليست اختيارية ومتطلب أساسي للاستمرار في التسجيل لمزاولة المهنة كل ثلاث أو خمس سنوات بالتنسيق مع الهيئة السعودية للتخصصات الصحية .

- التدريب العائد للخدمة عن طريق توظيف الأفراد قبل التدريب ثم الاعتراف بنوعية تدريبهم عن طريق إلحاقهم ببرامج تأهيلية في المستشفيات .
- تشجيع الالتحاق بدورات قصيرة وطويلة المدى داخل وخارج المملكة وكذلك دورات اللغة الإنجليزية .

ب. الهدف البعيد المدى وهو ما تضمنته الخطة الخمسية الخامسة بأن تكون درجة البكالوريوس هي أدنى مستوى لتعليم مهنة التمريض وتوحيد برامج التمريض النظرية والعملية بمختلف القطاعات الصحية بالمملكة عن طريق إيجاد برنامج متكامل يهدف إلى إيجاد ممرضة سعودية قادرة على القيام بالأعمال الموكلة إليها بأعلى كفاءة ممكنة ويتمثل الالتزام بتوصية منظمة الصحة العالمية بإيجاد مستوى واحد من ممارسي التمريض وهو "الممرضة المهنية" وتحديد (٢٠١٥م) للوصول لذلك من خلال برنامج بكالوريوس موحد مدته (أربع سنوات) عبر خطة استراتيجية واضحة مبنية على بيانات علمية وقاعدة معلومات متكاملة بالتنسيق من قبل مجلس التمريض بين القطاعات المختلفة

٢- العمل على رفع كفاءة ومقدرة الممرضة السعودية في استخدام اللغة الإنجليزية والمصطلحات الطبية من خلال برامج تعقد بالمستشفيات .

٣- توجيه الممرضات حديثات التخرج على العمل بالمستشفيات حتى تتمكن من اكتساب الخبرة ثم تحويلهن للمراكز .

٤- تحديد مجموعة من المستشفيات التي تملك الإمكانيات التعليمية للتدريب مثل مستشفى الملك فيصل التخصصي، مستشفى الملك فهد بالحرس الوطني ، المستشفى العسكري وذلك بالتعاون مع كليات التمريض بالجامعات السعودية ومستشفيات وزارة الصحة للمساعدة بوضع المنهج الدراسي والتدريبي للتمريض .

٥- التركيز على تدريب ممرضات المراكز الصحية وتطوير مهاراتهم العلمية والعملية لأن العمل بالمراكز يغلب عليه الروتين ومعظم موظفات المراكز خريجات دبلوم .

٦- الاستفادة من القطاع الخاص الذي يقدم برامج صحية معترف بها لإلحاق عدد من هيئة التمريض بالبرامج التدريبية والتعليمية التي تنفذها .

٧- التركيز على التدريب والتعليم بالعاهد الصحية باستخدام اللغة الإنجليزية والمصطلحات الطبية بدلاً من اللغة العربية خاصة الدورات عن طريق إعادة تأهيل الدورات في المعاهد الصحية للدورات المناسبة وزيادة أعدادهن وذلك لقلّة أعداد الدورات بالنسبة لأعداد الطالبات.

٨- زرع الثقة بالممرضة السعودية وتدريبها باستمرار قدر الإمكان والتنسيق في ذلك مع القطاعات الأخرى (وزارة الصحة/ التعليم العالي/ الخدمات الصحية العسكرية/ القطاع الخاص/ وزارة الخدمة المدنية) .

ثالثاً: توصيات خاصة بتطوير الخدمات التمريضية:

- ١- الارتقاء بمستوى المعاهد والكليات الصحية إلى بكالوريوس مطلب ضروري بدلاً من " دبلوم " وذلك كأحد الحلول لطلبات الإيفاد للجامعات بعد المعهد أو الكلية الصحية خاصة في المدن الكبيرة مما يعتبر هدراً للوقت والجهد وذلك لقبول كليات التمريض بالجامعات السعودية لطلبة المعاهد والكليات الصحية كطلبة مستجدين .
- ٢- أن تكون نفس الكلية التي تمنح البكالوريوس تمنح " دبلوم " سنتين لمن يرغب الدبلوم وذلك لضمان جودة التعليم والتدريب وتوحيدها وليس هناك داعي لعاهد مستقلة وكليات صحية بدبلوم مستقلة .
- ٣- تشجيع المرضة السعودية على إكمال دراستها الجامعية أو العليا لتحسين مستواها الوظيفي سواء عن طريق الإيفاد الداخلي أو الابتعاث الخارجي وإزالة العقبات المؤدية لذلك كشروط البديل والعمر وطول الإجراءات الروتينية .
- ٤- زيادة التخصصات الأخرى بجانب التمريض مثل: المختبر ، تمريض الأطفال ، العمليات ، الطوارئ ، العلاج الطبيعي ، العناية المركزة لزيادة كفاءة المرضة السعودية .
- ٥- أهمية إعادة فتح مكتب تعليم صحي نسائي يتبع للإدارة العامة للمعاهد والكليات الصحية على الأقل في منطقة الرياض للإشراف بشكل مركزي على المعاهد الصحية الحالية للبنات .
- ٦- زيادة أعداد المنتسبين للتمريض عن طريق تدريبهم بالمعاهد والكليات الخاصة (حسب معايير وزارة الصحة) على أن تتكفل الوزارة بالرسوم الدراسية خاصة في القرى والهجر والمناطق المحتاجة للممرضات وهو أفضل الحلول لزيادة الأعداد بحيث تكون الهيئة السعودية للتخصصات الصحية مسؤولة عن مستوى جودة وأداء التدريب والاختبارات .
- ٧- ضرورة الترابط بين القطاعات سواء التعليمية أو التدريبية من خلال وضع معايير لتطوير المناهج النظرية والعملية بما يتناسب مع احتياجات العمل والخدمة المطلوبة وتوحيد المدخلات من خلال التعاون بين الإدارة العامة للمعاهد والكليات الصحية والجامعات السعودية وكذلك المستشفيات التخصصية والهيئة السعودية للتخصصات الصحية المسؤولة عن المعاهد الصحية الخاصة .
- ٨- تطوير الخدمات التمريضية عن طريق إنشاء مجلس للتمريض لوضع اللائحة الداخلية لسير عمل مجلس التمريض لما لهذه المجالس من انعكاسات إيجابية للارتقاء بمستوى التمريض وتدعيم فكرة إنشاء جمعية مهنية للتمريض للاهتمام بشؤون الممرضات .
- ٩- دعم القرارات والتوصيات الصادرة من اللجنة الخليجية للتمريض والعمل على إشراك القيادات التمريضية في اتخاذ القرار على مستوى الوزارة بكل دولة.
- ١٠- العمل كفريق ما بين التعليم وخدمات التمريض يضمن مستوى من الفهم للممارسة والتعليم وتقليل التداخل بين البرامج .

- ١١- دراسة وضع الممرضات القديمات اللاتي لن يجدي معهن التدريب عن طريق القيام بأعمال مساعدة للممرضة لتوفير وقت الممرضة للعناية بالمرضى .
- ١٢- تطوير المناهج بالمعاهد والكليات الصحية وضرورة تدريس الجانب الاجتماعي والنفسي في كيفية تعامل الممرضة مع الجمهور مطلب ضروري في مراحل الإعداد الأولية .
- ١٣- زيادة عدد الكليات الصحية أفضل بكثير من زيادة عدد الطلبة في الكلية الواحدة لأن التوسع السريع الغير مقرون بكافة المتطلبات قد يكون له مردود سيئ لا تحمد عقباه .
- ١٤- حث القطاع الخاص على تخصيص منح دراسية لابتعاث الممرضات للخارج سواء لرحلة البكالوريوس أو الدراسات العليا .
- ١٥- أن يخصص سنوياً لكل منطقة من مناطق المملكة حسب الاحتياج عدد معين من أوائل خريجي المعاهد الصحية ليتم إيفادهم للدراسة بالجامعات وذلك للحاجة الملحة للمؤهلات العلمية والعملية العالية في ظل نقص الكوادر الصحية .
- ١٦- التنسيق مع الجامعات السعودية لتذليل الصعوبات لفتح المجال أمام ممرضات الوزارة بتخصيص مقاعد دراسية لكل عام في الجامعات السعودية خاصة أن الوزارة لا تألوا جهداً في التعاون مع الجامعات السعودية لتدريب طلبة الطب بالجامعات في مستشفيات وزارة الصحة .

المقترحات لبحوث أخرى:

- ١- إجراء دراسة تحليلية لمناهج المعاهد الصحية ووسائل وطرق التدريب المتبعة بصورة علمية وقياس مدى تحقيقها للأهداف .
- ٢- دراسة فعالية كلفة التعليم بالمعاهد الصحية بنين وبنات .
- ٣- القيام بدراسات حول أثر الحوافز المادية والمعنوية على أداء الممرضات .
- ٤- إجراء دراسات عن مدى توافق المسمى الوظيفي مع طبيعة العمل لقياس مدى تسرب الممرضات للأعمال الإدارية . وقد تم إدراج سؤال من ضمن أسئلة هذا البحث من فقرتين عن المسمى الوظيفي وطبيعة العمل ، ولكن تم تجاهل الإجابة الخاصة بطبيعة العمل من قبل معظم ممرضات العينة فتم حذفها .

المراجع

أولاً :- المراجع العربية

١. — (١٤٠٠هـ) . " دليل المعاهد الصحية ومدارس التمريض نشأتها - أهدافها ، أنشطتها " العلاقات العامة ، وزارة الصحة .
٢. — (١٤٠١هـ) . " دليل المعاهد الصحية (بنين وبنات) ومدارس التمريض (بنات) نشأتها: وأهدافها ، أنشطتها " . العلاقات العامة ، وزارة الصحة .
٣. — (١٤٢٠هـ / ١٩٩٩م) . " بعد إحجام المرضات عن العمل في المستشفيات: الخدمات الصحية الأمريكية في أزمة " . مجلة الملتقى الصحي ، ع (٤) ، ص: ٢٥ .
٤. — (١٤٢٠هـ / ١٩٩٩م) . " مديرة قسم التمريض دوراً قيادياً وليس استشارياً " . مجلة الملتقى الصحي ، ع (٦) ، ص: ٢٧ .
٥. — (١٤٢٤هـ / ٢٠٠٤م) . " المرضات السعوديات: ستبدي لك الأيام ما كنت جاهلاً " . مجلة الملتقى الصحي ، ع (٤٤) ، ص ص: ٣٠ — ٣٥ .
٦. — (١٤٢٧/١٤٢٦هـ) . مرشد الطالب للبرامج الأكاديمية ، وكالة الجامعة للدراسات والتطوير والمتابعة ، إدارة الإحصاء والعلوم ، جامعة الملك سعود ، الرياض .
٧. أبو عراق ، أحمد (١٤٢٠هـ / ١٩٩٩م) . " التمريض في المملكة: الضرورات الصحية والمحظورات الاجتماعية " . مجلة الملتقى الصحي ، ع (٥) ، ص ص ٢١-٢٣ .
٨. أوفيرت ، مير (١٤١٩هـ / فبراير ١٩٩٨م) . " التدقيق ، التمريض ومستوى المهنة: القطر يعيد في الاتجاه نفسه " . مجلة الملتقى الصحي ، ع (٢) ، ص: ٢٨ .
٩. أوفيرت ، مير (١٤١٩هـ / فبراير ١٩٩٩م) . " التمريض: مهنة تحفظ للعالم تماسكه " . مجلة الملتقى الصحي ، ع (١) ، (ص: ٢٦) .
١٠. أوفيرت ، مير (١٤٢٠هـ / ١٩٩٩م) . " التمريض يزيد من قيمة الحياة " . مجلة الملتقى الصحي ، ع (٥) ، ص: ٢٦ .
١١. أوفيرت ، مير (١٤٢٠هـ / ٢٠٠١م) . " إدارة التمريض: بين مستوى الخدمة وضغط النفقات " . مجلة الملتقى الصحي ، ع (١٨) ، ص ص: ٨-٩ .
١٢. أيوب ، محمد حسن (١٩٨٩م) . " دراسة التمريض الملحق بالمستشفيات أحد البدائل بالملكة العربية السعودية " . بحث مقدم إلى ندوة القوى العاملة ، الرياض ، ص ص: ١-٣٢ .
١٣. باهرمز ، رجاء محمد احمد (١٤١١هـ) . " كفاءة أداء المرضة السعودية: دراسة تحليلية مقارنة بينها وبين المرضات الأجنبية " . رسالة ماجستير غير منشورة . قسم الإدارة العامة ، جامعة الملك عبد العزيز ، جدة .

١٤. بدوي ، احمد زكي (١٤٠٤هـ) . " معجم مصطلحات العلوم الإدارية " . دار الكتاب المصري . القاهرة .
١٥. التويجري (١٤٢٦هـ) . " لماذا فشل الدوام الواحد في المراكز الصحية " .. جريدة الرياض ، ع (١٣٥٤٩) ص: ١٦ .
١٦. الجزائري ، حسين وآخرون (١٤١٧هـ / ١٩٩٧م) " كيف نجذب شبابنا الى القطاع الصحي ونحافظ عليهم " . مجلة الثقافة الصحية ، م قوى الأمن العام ، الإدارة العامة للخدمات الطبية بوزارة الداخلية ، مج (٦) ، ع (٣٦) ، ص ص: ١٠-١٦ .
١٧. الجوهلي ، عيسى بن علي (١٤٢٦هـ) . " لماذا البنين لا يعملون في التمريض ؟ " . بحث مدى التزام وفاعلية المرضين السعوديين خريجي المعاهد والكليات الصحية ، الإدارة العامة للمعاهد والكليات الصحية ، وزارة الصحة .
١٨. الجوهري ، سحر بنت علي (١٤٢١هـ) . " العوامل المؤثرة في اتجاه الفتاه السعودية نحو مهنة التمريض " دراسة تطبيقية على مدينة جدة . رسالة ماجستير غير منشورة ، قسم الاجتماع ، كلية الآداب والعلوم الإنسانية ، جامعة الملك عبد العزيز ، جدة .
١٩. الحلبي ، وسيلة محمود (١٤١٠هـ) . " التمريض النسائي ، معوقاته .. الأقبال عليه " . المجلة العربية ، مج (١٥٤) ، ع (١٥٤) ، ص ص: ٩٢-٩٦ .
٢٠. حمدي ، أميمة والحيدر ، صالح عبد المحسن (١٤١٦هـ) . "العوامل المؤثرة في اختيار الفتاة السعودية لهنة التمريض " . دراسة ميدانية معهد الإدارة العامة ، ص ص: ١-٢٠٧ .
٢١. الحيدر (١٤٢٦هـ ، ٢٠٠٥م) . " نحن بحاجة لإستراتيجية صحية طويلة المدى دون ارتجال أو عشوائية " . جريدة الرياض ، ع (١٣٣٩١) .
٢٢. خان ، محمد حمزة أمير (١٤٠٩هـ) . " اتجاه طلاب وطالبات معاهد التمريض نحو مهنة التمريض في المملكة العربية السعودية " . مجلة رسالة الخليج العربي ، مج (٢٧) ، ع (٢٧) ، الرياض ، ص ص: ١٠٥-١٢٦ .
٢٣. الخطيب ، سلوى عبد الحميد احمد (١٤١٥هـ) . " اتجاهات المرأة العاملة في قطاع الخدمات الطبية نحو بعض القضايا المتصلة بعملها " . مجلة جامعة الملك سعود ، م (٧) ، الآداب (١) ، ص ص: ١٣٩-١٤٣ .
٢٤. الدغثير ، عبد الله بن حسن (١٤٢٢هـ) . " تطور تعليم العلوم الطبية في جامعة الملك سعود في عهد خادم الحرمين الشريفين " . كلية العلوم الطبية التطبيقية ، جامعة الملك سعود .
٢٥. الربيعة ، حمود (١٤٢٦هـ) . " حسب الإحصائية الأخيرة لوزارة الصحة: الأرقام تشير الى نقص في عدد الأطباء والتخصصات الفنية المساعدة " . جريدة الرياض ، ع (١٣٥٧٧) ، ص: ٢٠ .
٢٦. الزعير ، سليمان (١٤٢٦هـ) . "فتح القبول لدراسة دبلوم صحي للبنين و البنات مستشفى القوات المسلحة بالرياض" . جريدة الرياض ، ع: (١٣٧٣١) .

٢٧. الزهراني ، سعيد عبد الله (١٤٠٦هـ) . " المشكلات التي تواجه القوى البشرية للفئات الصحية المساعدة في المملكة " . بحث مقدم الى ندوة تنمية القوى البشرية في ميدان الرعاية الصحية المنعقد بمستشفى الملك فهد في الفترة ما بين ٢٩-٣٠ رجب ١٤٠٦هـ الموافق ٨-١٩ ابريل ١٩٨٦م ، ص ص : ٩٩-١٠٩ .
٢٨. الزهراني ، سعيد وآخرون (١٤١٣هـ) . " دراسة مسحية حول وضع المرضات السعوديات على رأس العمل بوزارة الصحة في المملكة العربية السعودية " . الإدارة العامة للمعاهد والكليات الصحية وزارة الصحة .
٢٩. السبعان ، العنود بنت عبد الرحمن بن صالح (١٤٢١هـ) . " أثر الحوافز على أداء المرضات في المستشفيات العامة " . دراسة ميدانية لبعض المستشفيات في محافظة جدة . رسالة ماجستير غير منشورة . قسم الإدارة العامة ، جامعة الملك عبد العزيز ، جدة .
٣٠. السبيعي / مسلط بن ناصر بن هميل (١٤١٩هـ / ١٤٢٠هـ) . " العلاقة بين مفهوم الذات وبعض سمات الشخصية لدى المرضين والمرضات السعوديات: دراسة ميدانية في المستشفيات الحكومية بالمنطقة الغربية (جده - مكة المكرمة - الطائف) " . رسالة ماجستير غير منشورة ، قسم علم النفس ، كلية التربية ، جامعة أم القرى ، مكة المكرمة .
٣١. السيد ، عصام وحجازي ، مجدي ، (١٤٢٥هـ ، ٢٠٠٤م) . " واقع مهنة التمريض بدول مجلس التعاون الخليجي المشكلة والحل " . صحة الخليج: تصدر كل شهرين . مج (١٢) ، ع (٧٢) . ص ص : ٣٦-٤٣ .
٣٢. شاهين ، ياسر (١٤٢٦هـ) الرياض . " الرجل يكره المرأة الذكية " . مجلة كل الناس (١٣:٨٣١) ، ص ص : ١٢-١٥ .
٣٣. الشهري ، ريم محمد (١٤١٨هـ) . " الرضا الوظيفي لدى العاملات في المجال الطبي . دراسة ميدانية على العاملات السعوديات في المجال الطبي ، مستشفيات جامعة الملك سعود بمدينة الرياض " . رسالة ماجستير غير منشورة ، قسم الدراسات الاجتماعية ، كلية الدراسات العليا ، جامعة الملك سعود ، الرياض .
٣٤. عامر ، سعاد (١٤٢١هـ / ٢٠٠١م) . " رغم الإقبال والنمو النسبي: عوامل تعيق توسع المشاركة النسائية في المهن الطبية " . تجارة الرياض . س (٤١) ، ع (٤٦١) ، ص ص : ٧٤-٧٥ .
٣٥. عامر ، سعاد (١٤٢٢هـ / ٢٠٠١م) . " فرص واعدة للعمل والاستثمار للمرأة السعودية في مجال التمريض " . تجارة الرياض ، شهرية ، اقتصادية . س (٤١) ، ع (٤٦٥) ، ص ص : ٧٨-٨٠ .
٣٦. عبيدات ، ذوقان وآخرون (١٩٩٦م) . البحث العلمي - مفهومه - أدواته - أساليبه دار أسامة للنشر والتوزيع ، الرياض .
٣٧. عدس ، عبد الرحمن (١٤١٨هـ / ١٩٩٧م) . أساسيات البحث التربوي . دار الفرقان ، عمان .

٣٨. الغنيم ، محمد (١٤٢٦هـ) . "تحويل ١٢ معهد صحي في عدد من المناطق إلى كليات" جريدة الرياض ، ع : (١٣٧٣١) .
٣٩. فقيه ، مازن (١٤٢٤هـ / ٢٠٠٣م) . " كلية الدكتور سليمان الفقيه ... تجربة علمية لتأهيل المرضة السعودية .. الرغبة المهنية ، اللباقة واللغة الإنجليزية ٠ جواز سفرك للكلية " . مجلة الأسواق والأموال ، س (٩) ع (١٠٤) ، ص ص : ٢٠-٢٣ .
٤٠. الكتاب الإحصائي السنوي (١٤٢٤هـ) . إدارة الإحصاء بوزارة الصحة.
٤١. كنتان ، ميري (١٤٢١هـ / ٢٠٠١م) . " برنامج تدريب سريري مشترك على المناوبات السريرية لطلبة التمريض " . مجلة الملتقى الصحي ، ع (١٨) ، ص ص : ٣٦-٤٣ .
٤٢. اللحيان،أمل سمحان (١٤٢٤-١٤٢٥هـ) . " التمريض وأحكامه في الفقه الإسلامي " . رسالة ماجستير غير منشورة ، قسم الثقافة الإسلامية بكلية التربية ، جامعة الملك سعود ، الرياض .
٤٣. المحاسني (١٤١٠هـ/١٩٩٠م) . " فلورانس فايتنجيل: رائدة في فن التمريض ١٨٢٠-١٩١٠م " . مجلة المنهل . س (٥٦) ، مج (٥١) ، ع (٤٧٧) ، ص ص : ١٩٠-١٩٢ .
٤٤. محمود ، حبيب (١٤٢٥هـ/٢٠٠٤م) . " نقص عالي وطلب متزايد: تحديات المرضة السعودية " . مجلة القافلة ، مج (٥٣) ، ع (٢) ، ص ص : ٢٨-٣٧ .
٤٥. الزروع ، يعقوب ، وسالم ، عبد المجيد (١٤٢٤هـ) . " دليل الرعاية الصحية الأولية " . وزارة الصحة .
٤٦. مشخص ، حمد (١٤٢٦هـ) ٠ " ٧ طلبة سعوديون يجتازون الامتحان الوطني الأمريكي في الخدمات الطبية الطارئة " . جريدة الرياض ، ع (١٣٦٨٩) ، ص : ٤٢ .
٤٧. مغربي ، يوسف (١٤١٦هـ) . " الإهدار الكمي للتعليم والعوامل المؤدية إليه في المعاهد الصحية الثانوية للبنين والبنات للفترة (١٤١٠هـ الى ١٤١٣هـ) بالملكة العربية السعودية " . رسالة ماجستير غير منشورة ، قسم الإدارة التربوية والتخطيط ، بكلية التربية جامعة أم القرى ، مكة المكرمة .
٤٨. منظمة الصحة العالمية (١٩٨١) . " التخطيط والبرمجة لخدمات التمريض " . جنيف ، بحوث الصحة العامة .
٤٩. الموقع الالكتروني للهيئة السعودية للتخصصات الصحية www.scfhs.org .

٥٠. الموقع الإلكتروني لوزارة الصحة www.Moh.gov.sa .
٥١. النمر ، سعود (١٤١٣هـ) . " الرضا الوظيفي للموظف السعودي في القطاعين العام والخاص " .
مجلة جامعة الملك سعود (١) ، كلية العلوم الإدارية ، جامعة الملك سعود ، الرياض ، ص ص:
٦٣-١٠٩ .
٥٢. النمر ، سعود (١٩٨٩م) . " اتجاهات الطالبة السعودية نحو العمل " . مجلة العلوم الاجتماعية ،
ع (٦١) ، ص: ٢٨ .
٥٣. وهبي ، أ، م (١٩٧٣م) . " قياس اتجاهات طالبات وخريجات المعهد العالي للتمريض نحو مهنة
التمريض " . رسالة دكتوراه ، جامعة القاهرة ، مصر .
٥٤. اليوسف ، عفاف محمد (١٤١٧/١٤١٨هـ) . " القدرات العقلية المهمة في أداء مهنة التمريض: دراسة
على عينة من طالبات التمريض والمرضات السعوديات " . رسالة ماجستير غير منشورة ،
قسم علم النفس بكلية التربية ، جامعة الملك سعود ، الرياض .

ثانياً: المراجع الإنجليزية:

English References:

- 1- Austine JK, Champion U.L & T2 eng (1985) . " cross - cultural comparison on Nursing image " **Int.j. Nurs,Stud** 22(3) pp:231-239 .
- 2- Chafik, N.R & Ghazy, ch (1985). " Opinion of a group of Egyption about the need for male nurses in Hospitals " **Tanta Medical Journal** . B(1) pp:273:281
- 3- Donaldson, Nancy & Others (2001) " Nurse Staffing In California Hospitals 1998-2000: Finding from The California Nursing Out comes coalition Database Project " **Policy , Politics & Nursing Practice** . Sage Publication, V(2) , No(1), pp: 19-28 .
- 4- EL - Gilany A, and AL-Wehady A (2001) . " Job satisfaction of female Saudi nurses " **Eastern Mediterranean Health Journal** . V (7), Nos 1/2 , pp: 31-37 .
- 5- El- Wehebi Kholoud Abdullah (1424) . " the Effectiveness of a Proposed Program for Nurses at the Work place in Developing their English Language skills ".**Athesis Submitted for The Degree of master of Education in currculm and English Language Methodology**, Ministry of Education ,General Administration For Girls, Colleges , Riyadh .
- 6- Kattan mary, (2001) ." King Saud Unversity School Of Nursing: Partnership with KFSH & RC " **.Health Affaris** . (No: 18) Feb 2001: p p 32-33 .
- 7- Sechrist K R , Lewis Em and Rutledye Dn (1999) . " planning for Califorina`s Nursing Work Force: Phase 11 Final Report " **Sacrmnttoe: Association of califorina Nurse leaders** .
- 8- Shields Michael A and Ward Melamie E . " Improving Nurse Retention In The British National Health Service: The Impact of job satisfaction on intentions to Quit" **PSERC**. Department of Economics University of Leicester, England , pp: 1-37 .

- 9- _____ , Student work book . " The TAMPA General Hospital center for Nursing Carriers and scholar ship " **Adopted from The MC Murphy Nursing Project .**
- 10- _____ , (2001) . " Health care Association of California Nurse leaders . call-Answers : California addresses the Nurse shortage with extensive Resoures and solution " . [WWW.Calheath . org/cal answers .](http://WWW.Calheath.org/calanswers)



1 . : /

) - .
(

- - - - :

· - - - - ·
() . ()
/

/ :
- - - - :

الملاحق

فهرس الملاحق

أولا : الملاحق الخاصة بالإطار النظري		
	١
(-)	٩
(-)	١٠
	
	١٤
 + (- -)	
	١٧
 ()	

الإدارة العامة للمعاهد والكليات الصحية
الشئون التعليمية

ملحق رقم (١)

الإطار العام المعدل للخطة الدراسية لبرنامج المعاهد الصحية / تمريض ١٤٢٥-١٤٢٦ هـ
THE CURRICULUM FRAME WORK OF THE HEALTH INSISUTES/NURSING 2001.

THE FIRST YEAR / THE FIRST { LEVEL } SEMESTER :

السنة الدراسية الأولى / الفصل الدراسي الأول : (المستوى الدراسي الأول) :

COURSE TITLE	CODE	HOURS				الساعات				الرمز	اسم المقرر
		Credit		Actual		فعلي		معتمد			
		T	P	T	P	ع	ن	ع	ن		
Islamic Studies[1]	ISLAM 101	1	-	1	-	-	١	-	١	١٠١ سلم	دراسات إسلامية(١)
Arabic Language[1]	ARAB 101	1	-	1	-	-	١	-	١	١٠١ عرب	لغة عربية (١)
Intensive English Language [1] for Hps	ENG 101	10	1	10	2	٢	١٠	١	١٠	١٠١ نجل	لغة إنجليزية مكثفة(١) للمهن الصحية
Anatomy and physiology	ANAT 101	4	2	4	4	٤	٤	٢	٤	١٠٥ شرح	تشريح وظائف الأعضاء
Socia-Psychology	PSYC 106	2	-	2	-	-	٢	-	٢	١٠٦ نفس	علم النفس الاجتماعي
Nutrition	NUT 107	2	-	2	-	-	٢	-	٢	١٠٧ تغذ	التغذية
Health Care Basics	HTHC 108	1	-	1	-	-	١	-	١	١٠٨ صحة	أسس الرعاية الصحية
SUB-TOTAL		21	3	21	6	٦	٢١	٣	٢١		المجموع
TOTAL		24		27			٢٧		٢٤		الإجمالي

THE FIRST YEAR / THE SECOND { LEVEL } SEMESTER :

السنة الدراسية الأولى / الفصل الدراسي الثاني : (المستوى الدراسي الثاني) :

COURSE TITLE	CODE	HOURS				الساعات				الرمز	اسم المقرر
		Credit		Actual		فعلي		معتمد			
		T	P	T	P	ع	ن	ع	ن		
Islamic Studies[2]	ISLAM 102	1	-	1	-	-	١	-	١	١٠٢ سلم	دراسات إسلامية(٢)
Arabic Language[2]	ARAB 102	1	-	1	-	-	١	-	١	١٠٢ عرب	لغة عربية (٢)
Intensive English Language [2] for Hps	ENG 102	8	1	8	2	٢	٨	١	٨	١٠٢ نجل	لغة إنجليزية مكثفة (٢) للمهن الصحية
Pharmacology	PHARM 109	2	-	2	-	-	٢	-	٢	١٠٩ دوي	علم الأدوية
Pathology	PATH 112	2	-	2	-	-	٢	-	٢	١١٢ مرض	علم الأمراض
Microbiology	MIC 111	2	-	2	-	-	٢	-	٢	١١١ حيد	الأحياء الدقيقة
Fundamentals of Nursing	NUR 110	4	6	4	12	١٢	٤	٦	٤	١١٠ تمض	أساسيات التمريض
SUB-TOTAL		20	7	20	14	١٤	٢٠	٧	٢٠		المجموع
TOTAL		27		34			٣٤		٢٧		الإجمالي

تابع ملحق رقم (١)

الإطار العام المعدل للخطة الدراسية لبرنامج المعاهد الصحية / تمريض ١٤٢٥-١٤٢٦ هـ
THE CURRICULUM FRAME WORK OF THE HEALTH INSISUTES/NURSING 2001.

THE SECOND YEAR / THE THIRD { LEVEL } SEMESTER :

السنة الدراسية الثانية / الفصل الدراسي الأول : (المستوى الدراسي الثالث) :

COURSE TITLE	CODE	HOURS				الساعات				الرمز	اسم المقرر
		Credit		Actual		فعلي		معتمد			
		T	P	T	P	ع	ن	ع	ن		
Adult [Medical Sugical Nursing][1]	NUR 210	4	4	4	12	١٢	٤	٤	٤	تمض ٢١٠	تمريض بالغين باطني جراحي (١)
Maternity Nursing	NUR 211	3	2	3	*6	*٦	٣	٢	٣	تمض ٢١١	تمريض نساء وتوليد
Psychiatric Nursing	NUR 212	1	1	1	3	٣	١	١	١	تمض ٢١٣	تمريض الصحة النفسية
Biostatistics and Epidemiology	EPID 205	1	-	1	-	-	١	-	١	وبا ٢٠٥	إحصاء ووبانيات
First Aids	AID 207	1	1	1	2	٢	١	١	١	سعف ٢٠٧	إسعافات أولية
Health Profession Ethics	HTH 208	1	-	1	-	-	١	-	١	صحة ٢٠٨	أخلاقيات المهن الصحية
SUB-TOTAL		11	8	11	23	٢٣	١١	٨	١١		المجموع
TOTAL		19		34			٣٤		١٩		الإجمالي

* الساعات الموضحة ساعات معملية للبنين وميدانية للبنات

THE SECOND YEAR / THE FOURTH { LEVEL } SEMESTER :

السنة الدراسية الثانية / الفصل الدراسي الثاني : (المستوى الدراسي الرابع) :

COURSE TITLE	CODE	HOURS				الساعات				الرمز	اسم المقرر
		Credit		Actual		فعلي		معتمد			
		T	P	T	P	ع	ن	ع	ن		
Adult [Medical Sugical Nursing][2]	NUR 213	4	2	4	6	٦	٤	٢	٤	تمض ٢١٣	تمريض بالغين باطني جراحي (٢)
Community Health Nursing	NUR 214	3	2	3	6	٦	٣	٢	٣	تمض ٢١٤	تمريض صحة مجتمع
Pediatrics Nursing	NUR 220	3	2	3	*6	*٦	٣	٢	٣	تمض ٢٢٠	تمريض أطفال
Health Education	EDU 225	2	-	2	-	-	٢	-	٢	ثقف ٢٢٥	التثقيف الصحي
SUB-TOTAL		12	6	12	18	١٨	١٢	٦	١٢		المجموع
TOTAL		18		30			٣٠		١٨		الإجمالي

* الساعات الموضحة ساعات معملية للبنين وميدانية للبنات

الإدارة العامة للمعاهد والكليات الصحية
الشئون التعليمية

ملحق رقم (٢)

الإطار العام للخطة الدراسية لمنهج السنة الأولى بكليات العلوم الصحية ١٤٢٥-١٤٢٦ هـ
THE CURRICULUM FRAME WORK OF THE FIRST YEAR OF HEALTH COLLEGE

THE FIRST YEAR / THE FIRST { LEVEL } SEMESTER :

السنة الدراسية الأولى / الفصل الدراسي الأول : (المستوى الدراسي الأول) :

COURSE TITLE	CODE	HOURS				الساعات				الرمز	اسم المقرر
		Credit		Actual		فعلي		معتمد			
		T	P	T	P	ع	ن	ع	ن		
Islamic Studies[1]	ISLAM 101	1	-	1	-	-	١	-	١	١٠١	دراسات إسلامية(١)
Arabic Language[1]	ARAB 101	1	-	1	-	-	١	-	١	١٠١	لغة عربية (١)
Intensive English Language [1] for Hps	ENG 101	12	4	12	2	٢	١٢	٤	١٢	١٠١	لغة إنجليزية مكثفة(١) للمهن الصحية
Professional Ethics	ETHC 101	1	-	1	-	-	١	-	١	١٠١	أخلاقيات المهن الصحية
Anatomy [1]	ANAT 101	2	2	2	1	١	٢	٢	٢	١٠١	علم التشريح (١)
Physiology [1]	PHYS 101	2	2	2	1	١	٢	٢	٢	١٠١	علم وظائف الأعضاء(١)
Introduction to computer [1]	COMP 101	-	2	-	1	١	-	٢	-	١٠١	مقدمة في الحاسب الآلي (١)
Health Care Basics	HCB 101	1	-	1	-	-	١	-	١	١٠١	أسس الرعاية الصحية
SUB-TOTAL		20	10	20	5	٥	٢٠	١٠	٢٠	المجموع	
TOTAL		30		25			25		٣٠	الإجمالي	

THE FIRST YEAR / THE SECOND { LEVEL } SEMESTER :

السنة الدراسية الأولى / (المستوى الدراسي الثاني) :

COURSE TITLE	CODE	HOURS				الساعات				الرمز	اسم المقرر
		Credit		Actual		فعلي		معتمد			
		T	P	T	P	ع	ن	ع	ن		
Islamic Studies[2]	ISLAM 102	1	-	1	-	-	١	-	١	١٠٢	دراسات إسلامية(٢)
Arabic Language[2]	ARAB 102	1	-	1	-	-	١	-	١	١٠٢	لغة عربية (٢)
Intensive English Language [2] for Hps	ENG 102	10	4	10	2	٢	١٠	٤	10	١٠٢	لغة إنجليزية مكثفة (٢) للمهن الصحية
Biostatistics and Epidemiology	EPID 102	2	-	2	-	-	٢	-	٢	١٠٢	وباء الإحصاء الحيوي والوبائيات
Anatomy [2]	ANAT 102	2	2	2	1	١	٢	٢	٢	١٠٢	علم التشريح (٢)
Physiology [2]	PHYS 102	2	2	2	1	١	٢	٢	٢	١٠٢	علم وظائف الأعضاء (٢)
Computer Applications [2]	COMP 102	-	2	-	1	١	-	٢	-	١٠٢	تطبيقات في الحاسب الآلي (٢)
First Aids	AID 102	1	2	1	1	١	١	٢	١	١٠٢	إسعافات أولية
SUB-TOTAL		19	12	19	6	٦	١٩	١٢	١٩	المجموع	
TOTAL		31		25			٢٥		٣١	الإجمالي	

الإدارة العامة للمعاهد والكليات الصحية
الشنون التعليمية

تابع ملحق رقم (٢)
الإطار العام المعدل للخطة الدراسية لبرنامج تخصص فني التمريض
THE CURRICULUM FRAME WORK OF NURSING TECHNICIAN[NT] PROGRAM

THE SECOND YEAR /FIRST SEMESTER THE [THIRD LEVEL]

السنة الدراسية الثانية / الفصل الدراسي الأول : (المستوى الدراسي الثالث) :

COURSE TITLE	CODE	HOURS				الساعات				الرمز	اسم المقرر
		Credit		Actual		فعلي		معتمد			
		T	P	T	P	ع	ن	ع	ن		
Microbiology & Parasitology	MIC 202	2	-	2	-	-	٢	-	٢	٢٠٢	الأحياء الدقيقة والطفيليات
Fundamentals of Nursing	NUR 203	6	6	6	12	١٢	٦	٦	٦	٢٠٣	أساسيات التمريض
Biochemistry	BIO 206	2	-	2	-	-	٢	-	٢	٢٠٦	الكيمياء الحيوية
Psychology	PSY 207	2	-	2	-	-	٢	-	٢	٢٠٦	علم النفس
Nutrition	NUT 214	2	-	2	-	-	٢	-	٢	٢١٤	التغذية
SUB-TOTAL		14	6	14	12	١٢	١٤	٦	١٤	المجموع	
TOTAL		20		26		٢٦		٢٠		الإجمالي	

THE SECOND YEAR / SECOND SEMESTER { FOURTH LEVEL }

السنة الدراسية الثانية / الفصل الدراسي الثاني : (المستوى الدراسي الرابع) :

COURSE TITLE	CODE	HOURS				الساعات				الرمز	اسم المقرر
		Credit		Actual		فعلي		معتمد			
		T	P	T	P	ع	ن	ع	ن		
Basic Adult Care Nursing	NUR 204	6	4	6	12	١٢	٦	٤	٦	٢٠٤	تمريض رعاية البالغين الأساسي
Mental Health Nursing	NUR 205	2	2	2	6	٦	٢	٢	٢	٢٠٥	تمريض الصحة العقلية
Pathology	PTH 208	3	-	3	-	-	٣	-	٣	٢٠٨	علم الأمراض
Pharmacology	PHR 210	3	-	3	-	-	٣	-	٣	٢١٠	علم الأدوية
SUB-TOTAL		14	6	14	18	١٨	١٤	٦	١٤	المجموع	
TOTAL		20		32		٣٢		٢٠		الإجمالي	

الإدارة العامة للمعاهد والكلليات الصحية
الشئون التعليمية

تابع ملحق رقم (٢)
الإطار العام المعدل للخطة الدراسية لبرنامج تخصص فني التمريض
THE CURRICULUM FRAME WORK OF NURSING TECHNICIAN[NT] PROGRAM

THE THRID YEAR /FIRST SEMESTER THE [FIFTH LEVEL]

السنة الدراسية الثالثة / الفصل الدراسي الأول : (المستوى الدراسي الخامس) :

COURSE TITLE	CODE	HOURS				الساعات				الرمز	اسم المقرر
		Credit		Actual		فعلي		معتمد			
		T	P	T	P	ع	ن	ع	ن		
Evidence Based Nursing	MIC 301	1	-	1	-	-	١	-	١	تمض ٣٠١	التمريض المبني على البراهين
Documentation Skills	NUR 302	1	-	1	-	-	١	-	١	تمض ٣٠٢	مهارات التمريض
Advanced Adult Care Nursing	NUR 305	6	4	6	12	١٢	٦	٤	٦	تمض ٣٠٥	تمريض رعاية البالغين المتقدم
Maternity Nursing	NUR 306	3	2	3	6	٦	٣	٢	٣	تمض ٣٠٦	تمريض الأمومة
Total Quality Management	TOM 310	1	-	1	-	-	١	-	١	جود ٣١٠	إدارة الجودة الشاملة
SUB-TOTAL		12	6	12	18	١٨	١٢	٦	١٢	المجموع	
TOTAL		18		30			٣٠		١٨	الإجمالي	

THE THRID YEAR / SECOND SEMESTER { SIXTH LEVEL }

السنة الدراسية الثالثة / الفصل الدراسي الثاني : (المستوى الدراسي السادس) :

COURSE TITLE	CODE	HOURS				الساعات				الرمز	اسم المقرر
		Credit		Actual		فعلي		معتمد			
		T	P	T	P	ع	ن	ع	ن		
Communication & Intrapersonal Skills	COM 303	1	-	1	-	-	١	-	١	وصل ٣٠٣	مهارات التواصل والعلاقات
Pediatric Nursing	NUR 307	3	4	3	12	١٢	٣	٤	٣	تمض ٣٠٧	تمريض الأطفال
Community Health Nursing	NUR 308	3	2	3	6	٦	٣	٢	٣	تمض ٣٠٨	تمريض صحة المجتمع
Nursing Management	NUR 309	2	-	2	-	-	٢	-	٢	تمض ٣٠٩	إدارة التمريض
Health Education	HED 323	2	-	2	-	-	٢	-	٢	ثقف ٣٢٣	التثقيف الصحي
SUB-TOTAL		11	6	11	18	١٨	١١	٦	١١	المجموع	
TOTAL		17		29			٢٩		١٧	الإجمالي	

()

ملحق رقم (٥)

بيان بعدد الممرضات الحالي بالقطاعات الصحية بمنطقة الرياض/ وزارة الصحة

اسم القطاع	ممرضه سعودية	ممرضه أجنبية
القطاع الشمالي	١٠٣	* ٦
القطاع الجنوبي	١١٨	٢٠
القطاع الشرقي	١٧٢	٢٦
القطاع الغربي	٩٩	* ٨
القطاع الأوسط	٩٤	٢٥
المجموع	٥٨٦	٨٥

* ولكن بعض المراكز غير معروف

مقر العمل	ممرضه سعودية	ممرضه أجنبية	المجموع
القطاعات الصحية	٥٨٦	* ٨٥	٦٧١
المستشفيات	٤٢١	** ٢٦٥٤	٣٠٧٥
المجموع	١٠٠٧	٢٧٣٩	٣٧٤٦

*
**

-) - - - (- - - -

تصنيف الممرضات بمراكز الرعاية الصحية بقطاع الشمال

الرقم	اسم المراكز	العدد الكلي للممرضات	ممرضه أجنبية	ممرضه سعودية	عدد الاحتياج	عدد الفائض
١	حي الملك فهد	٧	٢	٥	٥	-
٢	صلاح الدين	٩	١	٨	٣	-
٣	أم الحمام	٩	غير معروف	-	٣	-
٤	العليا السليمانية	١٠	غير معروف	-	٣	-
٥	المصيف	١٠	٣	٧	٢	-
٦	المروج	٩	غير معروف	-	٣	-
٧	العيبنة	٧	غير معروف	-	٥	-
٨	الأمير محمد بن سعود	١٢	لا يوجد	١٢		٣
٩	الرحمانية	٦	غير معروف	-	٣	-
١٠	عرقه	٥	غير معروف	-	٤	-
١١	المحمدية	٦	=	-	١	-
١٢	الدرعية	٧	=	-	-	-
١٣	التعاون	٧	=	-	-	-
١٤	المرسلات	٦	=	-	١	-
١٥	العمارية	٣	=	-	لم يتم تصنيفه	-
	المجموع	١٠٣	٦			

- الفائض والاحتياج تم تحديده بناء على خطة الوزارة المتبعة تبعاً للكثافة السكانية لكل قطاع.
- يلاحظ وجود فائض من الممرضات في مركز الأمير محمد بن سعود واحتياج كبير للممرضات في مركز العيبنة.

تصنيف الممرضات بمراكز الرعاية الصحية بقطاع الجنوب

الرقم	اسم المراكز	العدد الكلي للممرضات	ممرضه أجنبية	ممرضه سعودية	عدد الاحتياج	عدد الفائض
١	بدر والشعلان	١١	٣	٨	١	-
٢	الشفا	١٠	٣	٧	٢	-
٣	العزيرية	١٢	٢	١٠	-	-
٤	الفيصلية	٩	٢	٧	-	-
٥	المروة	٨	لا يوجد	٨	١	-
٦	الخالدية	١١	١	١٠	١	-
٧	الإسكان	١٥	لا يوجد	١٥	-	٤
٨	منفوحة القديمة	٧	٢	٥	-	-
٩	اليمامة	٦	٣	٣	١	-
١٠	المنصورة	٩	٢	٧	-	٢
١١	الدار البيضاء	١٥	٢	١٣	-	٨
١٢	المصانع	٥	لا يوجد	٥	لم يتم تصنيفه	-
	المجموع	١١٨	٢٠			

- يلاحظ وجود فائض من الممرضات في مركز الدار البيضاء والإسكان ثم المنصورة.

تصنيف الممرضات بمراكز الرعاية الصحية بقطاع الشرق

الرقم	اسم المراكز	العدد الكلي للممرضات	ممرضه أجنبية	ممرضه سعودية	عدد الاحتياج	عدد الفائض
١	النسيم الشمالي	١١	١	١٠	١	-
٢	النسيم الشرقي	١١	٢	٩	١	-
٣	النسيم الغربي	٩	٣	٦	٣	-
٤	النسيم الجنوبي	٩	٢	٧	٣	-
٥	النظيم	٨	٢	٦	٤	-
٦	النظيم الجنوبي	١١	لا يوجد	١١	١	-
٧	السلام	١١	٢	٩	١	-
٨	السلي	١٢	٢	١٠	-	-
٩	الملك فيصل الأندلس	١٦	١	١٥	-	٤
١٠	الروابي	١٣	٢	١١	-	١
١١	النهضة والخليج	١٢	٣	٩	-	-
١٢	الروضة	١٦	٤	١٢	-	٤
١٣	الربوة	١٣	١	١٢	-	١
١٤	الشعبة	١٠	١	٩	-	٣
١٥	الجنادرية	١٠	لا يوجد	١٠	لم يتم التصنيف	غير معروف
	المجموع	١٧٣	٢٦			

- يلاحظ وجود فائض من الممرضات في مركز الملك فيصل (الأندلس) ومركز الروضة ثم الشعبة ويوجد احتياج في مركز النظيم ثم النسيم الجنوبي والغربي .

تصنيف الممرضات بمراكز الرعاية الصحية بقطاع الغرب

الرقم	اسم المراكز	العدد الكلي للممرضات	ممرضه أجنبية	ممرضه سعودية	عدد الاحتياج	عدد الفائض
١	ظهرة البديعة	١٤	١	١٣	-	٢
٢	طويق	١٤	١	١٢	-	٢
٣	السويدي	١١	غير معروف	غير معروف	١	-
٤	شيرا	١٢	١	١١	-	-
٥	السويدي الغربي	٩	٣	٦	٣	-
٦	العريجات القديم	٦	غير معروف	غير معروف	٣	-
٧	لين	٤	غير معروف	غير معروف	لم يتم تصنيفه	-
٨	سلطانه	١٤	٢	١٢	-	٧
٩	العريجات الغربي	١٥	غير معروف	غير معروف	-	٨
	المجموع	٩٩	٨			

- يلاحظ وجود فائض من الممرضات في مركز العريجات الغربي ثم سلطانه. وجود احتياج في مركز السويدي الغربي والعريجات القديم

تصنيف الممرضات بمراكز الرعاية الصحية بقطاع الوسط

الرقم	اسم المراكز	العدد الكلي للممرضات	ممرضه أجنبية	ممرضه سعودية	عدد الاحتياج	عدد الفائض
١	عسير	١٠	٥	٥	٢	-
٢	المنتزه	١١	٥	٦	١	-
٣	غبيرة	١٢	-	١٢	-	-
٤	الفرابي	٩	٣	٦	-	-
٥	منفوحة الجديدة	١٣	١	١٢	-	٤
٦	عليشة	٧	٣	٤	-	٢
٧	الديرة	٦	٢	٤	-	٣
٨	أم سليم	١٣	٥	٨	-	٦
٩	عتيقة	١٣	١	١٢	-	٦
	المجموع	٩٤	٢٥			

- يلاحظ وجود فائض من الممرضات في مركز أم سليم وعتيقة ثم منفوحة الجديدة والديرة ثم عليشة ووجود احتياج في مركز عسير .

المجموع	الدوامي	حائل	أبها	الهفوف	جازان	تبوك	وادي الدوادر	الطائف	المجمعة	الجوف	البكيرية	الباحة	المدينة المنورة	بريدة	مكة المكرمة	الدمام	جدة	الرياض	العام الدراسي/هـ
15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	1381/1380
55	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	55	1382/1381
35	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	35	1383/1382
39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	35	1384/1383
36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	27	1385/1384
41	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	36	1386/1385
111	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18	30	63	1387/1386
123	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24	31	68	1388/1387
176	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	47	58	71	1389/1388
136	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30	38	68	1390/1389
128	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	35	38	55	1391/1390
146	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	35	38	73	1392/1391
220	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	56	48	116	1393/1392
242	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	44	48	150	1394/1393
211	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24	52	135	1395/1394
193	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	42	40	111	1396/1395
245	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	48	68	129	1397/1396
201	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	58	63	73	1398/1397
160	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	41	51	65	1399/1398
143	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	16	24	97	1400/1399
154	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	9	32	108	1401/1400
174	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	23	34	117	1402/1401
155	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	12	28	111	1403/1402
412	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	41	134	14	24	54	145	1404/1403
355	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	60	43	42	11	25	50	124	1405/1404
619	0	0	0	0	0	0	0	0	47	81	45	71	59	54	18	24	72	148	1406/1405
856	0	0	0	0	0	15	23	101	47	68	48	59	109	56	45	52	78	155	1407
1048	0	0	0	0	109	57	17	83	55	100	61	47	130	65	42	66	71	145	1408
1011	0	0	0	67	135	37	22	64	60	45	42	37	83	94	40	90	74	121	1409
1204	0	0	65	57	103	60	42	88	60	40	44	44	81	105	62	98	94	161	1410
1162	0	0	66	42	86	41	36	88	46	58	73	50	72	102	61	84	107	150	1411
1196	0	0	63	42	89	49	35	99	39	68	69	41	88	109	51	85	91	178	1412
959	0	33	51	38	80	42	27	38	31	49	52	39	89	99	45	42	54	150	1413
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	*1414
931	0	40	46	47	65	32	16	37	27	92	30	36	71	79	64	48	52	149	1416/1415
1064	55	49	45	45	58	73	36	66	39	67	52	39	52	61	51	58	66	152	1417/1416
1184	40	63	0	43	94	67	43	90	28	72	62	48	122	106	29	0	77	200	1418/1417
272	17	27	0	0	0	20	21	27	24	23	15	22	28	20	28	0	0	0	1419/1418
309	20	30	0	0	0	22	23	20	27	25	25	21	32	33	31	0	0	0	1420/1419
393	35	35	0	0	0	31	36	39	24	34	27	30	35	32	35	0	0	0	1421/1420
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**1422/1421
535	29	44	0	0	0	35	36	48	64	29	53	29	53	74	41	0	0	0	1423/1422
812	57	62	0	0	0	47	44	75	87	60	67	62	77	100	74	0	0	0	1424/1423
871	52	68	0	0	0	52	51	80	74	61	78	69	105	105	76	0	0	0	1425/1424
1151	97	113	0	0	0	71	56	112	85	96	96	84	131	103	107	0	0	0	1426/1425
731	98	0	0	0	0	97	51	0	81	98	87	0	0	112	107	0	0	0	1427/1426
20214	500	564	336	381	819	848	615	1155	945	1166	1026	888	1501	1685	1057	1258	1679	3791	

*

**

ملحق رقم (٨)

خريجات جامعة الملك عبد العزيز بجده
(من ١٤٠١/١٤٠٠ إلى ١٤٢٦/١٤٢٥هـ)

عدد الخريجات		عدد الخريجات	دفعة الخريجات
الكلية الصحية	الثانوية العامة		
		٦	الدفعة الأولى لعام ١٤٠٠/١٤٠١هـ المجموع
		٤	الدفعة الثانية لعام ١٤٠١/١٤٠٢هـ المجموع
		٦	الدفعة الثالثة لعام ١٤٠٢/١٤٠٣هـ المجموع
		١٢	الدفعة الرابعة لعام ١٤٠٣/١٤٠٤هـ المجموع
		١٠	الدفعة الخامسة لعام ١٤٠٤/١٤٠٥هـ المجموع
		١٢	الدفعة السادسة لعام ١٤٠٥/١٤٠٦هـ المجموع
		٦	الدفعة السابعة لعام ١٤٠٦/١٤٠٧هـ المجموع
		٥	الدفعة الثامنة لعام ١٤٠٧/١٤٠٨هـ المجموع
		٥	الدفعة التاسعة لعام ١٤٠٨/١٤٠٩هـ المجموع
		٤	الدفعة العاشرة لعام ١٤٠٩/١٤١٠هـ المجموع
		٧	الدفعة الحادية عشر لعام ١٤١٠/١٤١١هـ المجموع
		١٢	الدفعة الثانية عشر لعام ١٤١١/١٤١٢هـ المجموع
		٩	الدفعة الثالثة عشر لعام ١٤١٢/١٤١٣هـ المجموع
		٥	الدفعة الرابعة عشر لعام ١٤١٣/١٤١٤هـ المجموع
		٦	الدفعة الخامسة عشر لعام ١٤١٤/١٤١٥هـ المجموع

تابع ملحق رقم (٨)

خريجات جامعة الملك عبد العزيز بجدده
(من ١٤٠٠/١٤٠١ إلى ١٤٢٥/١٤٢٦ هـ)

عدد الخريجات		عدد الخريجات	دفعة الخريجات
الكلية الصحية	الثانوية العامة		
		-	الدفعة السادسة عشر لعام ١٤١٥/١٤١٦ هـ لا يوجد
		١٠	الدفعة السابعة عشر لعام ١٤١٦/١٤١٧ هـ المجموع
		١٤	الدفعة الثامنة عشر لعام ١٤١٧/١٤١٨ هـ المجموع
		١٨	الدفعة التاسعة عشر لعام ١٤١٨/١٤١٩ هـ المجموع
		١٨	الدفعة العشرون لعام ١٤١٩/١٤٢٠ هـ المجموع
		٢٠	الدفعة الحادية والعشرون لعام ١٤٢٠/١٤٢١ هـ المجموع
		٣١	الدفعة الثانية والعشرون لعام ١٤٢١/١٤٢٢ هـ المجموع
		٨٥	الدفعة الثالثة والعشرون لعام ١٤٢٢/١٤٢٣ هـ المجموع
٨	٧٨	٨٦	الدفعة الرابعة والعشرون لعام ١٤٢٣/١٤٢٤ هـ المجموع
١٠	٤٨	٥٨	الدفعة الخامسة والعشرون لعام ١٤٢٤/١٤٢٥ هـ المجموع
١٦	٤٣	٥٩	الدفعة السادسة والعشرون لعام ١٤٢٥/١٤٢٦ هـ المجموع
٣٤	١٦٩	٤٨٨	المجموع الكلي للخريجات :

ملحوظة:- تم ذكر خريجات الكلية الصحية لآخر ثلاث سنوات علماً بأنه يوجد خريجات أعوام سابقة لم يتم حصرها لنا من قبل الجامعة لعدم توفر بيانات دقيقة بشأنها .

ملحق رقم (٩)

خريجات التمريض بجامعة الملك فيصل بالدمام
(١٤١٢هـ - ١٤٢٦/٢٥هـ)

ت	العام الميلادي	العام الهجري	عدد الخريجات
.١	١٩٩٢	١٤١٢	١٣
.٢	١٩٩٣	١٤١٣	٨
.٣	١٩٩٤	١٤١٤	١٣
.٤	١٩٩٥	١٤١٥	١١
.٥	١٩٩٦	١٤١٦	١٥
.٦	١٩٩٧	١٤١٧	٥
.٧	١٩٩٨	١٤١٨	٥
.٨	١٩٩٩	١٤١٩	٨
.٩	٢٠٠٠	١٤٢٠	٢٥
.١٠	٢٠٠١	١٤٢١	٢١
.١١	٢٠٠٢	١٤٢٢	١٦
.١٢	٢٠٠٣	١٤٢٣	٣٦
.١٣	٢٠٠٥/٢٠٠٤	١٤٢٥/١٤٢٤	٤٦
.١٤	٢٠٠٦/٢٠٠٥	١٤٢٦/١٤٢٥	٥٣
المجموع الكلي			٢٧٥

عدد طالبات برنامج بكالوريوس التمريض
بجامعة الملك فيصل بالدمام خلال العام ١٤٢٦/٢٥هـ

٧٩	المستوى الأول
٣٦	المستوى الثاني
٥٤	المستوى الثالث
٥٤	المستوى الرابع
٤٦	الامتياز
٢٦٩	المجموع الكلي

ملحوظة :- سعة القبول للعام (١٤٢٦/١٤٢٧ هـ) بجامعة الملك فيصل / كلية التمريض ٨٠-١٠٠ طالبة

ملحق رقم (١٠)

الخطة الدراسية لبرنامج بكالوريوس علوم التمريض موزعة حسب المستويات الفصلية بجامعة الملك سعود

المستوى الأول

الوحدات	مسمى المقرر	الرقم والرمز
٣	لغة إنجليزية (١)	١١٢ نجم
٤	الكيمياء للتمريض	١٠١ كلن
٤	الفيزياء للتمريض	١٠١ أشع
٢	التمريض والرعاية الصحية	١١٥ تمض
٣	المصطلحات الطبية	١١٦ تمض
١٦	المجموع	

المستوى الثاني

الوحدات	مسمى المقرر	الرقم والرمز
٣	لغة انجليزية (٢)	١١٣ نجم
٢	المهارات اللغوية	١٠١ عرب
٢	المدخل الى الثقافة الإسلامية	١٠١ سلم
٤	علم الترشيح ووظائف الأعضاء	٢٠٢ كلن
٣	أسس التمريض	١٢٢ تمض
٤	مفاهيم في التمريض	١٢٣ تمض
١٨	المجموع	

المستوى الثالث

الوحدات	مسمى المقرر	الرقم والرمز
٣	لغة انجليزية (٣)	١١٤ نجم
٢	التحرير العربي	١٠٣ عرب
٢	الإسلام وبناء المجتمع	١٠٢ سلم
٣	الكيمياء الحيوية الغذائية	٢٦٢ صحة
٤	الميكروبيولوجيا الطبية	٢١٢ كلن
٤	القياس الصحي	٢٣٠ تمض
١٨	المجموع	

المستوى الرابع

الوحدات	مسمى المقرر	الرقم والرمز
٢	النظام الاقتصادي في الإسلام	١٠٣ سلم
٣	علم الأمراض ووظائف الأعضاء	٣٢٣ كلن
٢	علم الأدوية	٣٣٦ هيل
٤	التمريض الطبي الجراحي	٢٤٤ تمض
٥	النواحي الإكلينيكية للتمريض الطبي والجراحي	٢٤٥ تمض
١٦	المجموع	

تابع ملحق رقم (١٠)

الخطة الدراسية لبرنامج بكالوريوس علوم التمريض موزعة حسب المستويات الفصلية

المستوى الخامس

الوحدات	مسمى المقرر	الرقم والرمز
٢	أسس النظام السياسي في الإسلام	١٠٤ سلم
٢	الأمراض المعدية	٢٣١ صحة
٣	تمريض أمراض النساء	٣٥٢ تمض
٣	النمو والتطور	٣٥٣ تمض
٥	تمريض الرعاية الحرجة	٣٥٦ تمض
١٥	المجموع	

المستوى السادس

الوحدات	مسمى المقرر	الرقم والرمز
٣	علم الإحصاء الحيوي المتقدم	٢٢١ صحة
٢	أسس التعليم والتدريس	٣٦١ تمض
٤	تمريض الأمومة والطفولة	٣٦٢ تمض
٥	النواحي الإكلينيكية لتمريض الأمومة والطفولة	٣٦٣ تمض
٣	أسس التغذية	٢٢٦ صحة
١٧	المجموع	

المستوى السابع

الوحدات	مسمى المقرر	الرقم والرمز
٣	علم الوبائيات (١)	٣٣٤ صحة
٣	الاختلافات الاجتماعية الثقافية المتعلقة بالصحة	٤٧١ تمض
٤	تمريض صحة المجتمع والصحة العقلية	٤٧٢ تمض
٥	تمريض الرعاية الصحية الأولية	٤٧٣ تمض
٢	مفاهيم التمريض النفسي الاجتماعي	٤٧٤ تمض
١٧	المجموع	

المستوى الثامن

الوحدات	مسمى المقرر	الرقم والرمز
٢	مبادئ الحاسب الآلي	٢٢٧ تيك
٢	الاتصالات في الرعاية الصحية الأولية	٤٨٥ تمض
٢	مفاهيم وبحوث في التمريض	٤٨٧ تمض
٥	تمريض رعاية الطوارئ	٤٨٨ تمض
٥	إدارة التمريض	٤٨٩ تمض
١٦	المجموع	

ملحق رقم (١١)

الخطة الدراسية لبرنامج بكالوريوس علوم التمريض بجامعة الملك فيصل

NURSING STUDY PROGRAM

Almost all courses have pre-requisites , which are determined by the Department offering the courses .

FIRST YEAR :

COURSE TITLE	SYMBOL	WEEKLY HOURS			COURS UNITS
		LEC	TUT	LAB	
GENERAL ENGLISH	DEFL 101	12	-	-	6
ISLAMIC CULTURE-1 (1st Semester)	DEIC 101	1	-	-	2
ISLAMIC CULTURE-11 (2nd Semester)	DEIC 202	1	-	-	2
BIOLOGY FOR NURSES	MDBI 111	2	-	1*	5
CHEMISTRY FOR NURSES	MDCH 112	2	-	1*	5
MATHIEMATICS FOR NURSES	MDPH 113	1	-	-	2
PHYSICS FOR NURSES	MDPH 114	2	-	-	4
TOTAL					26

* Bi – weekly Labs .

SECOND YEAR :

First Semester :

COURSE TITLE	SYMBOL	WEEKLY HOURS			COURS UNITS
		LEC	TUT	LAB	
ENGLISH STUDY SKILLS	DEFL 201	2	-	-	2
ISLAMIC CULTURE-111	DEIC 303	2	-	-	2
HUMAN ANATOMY	MDAT 218	3	-	1	4
PHYSIOLOGY	MDPL 219	4	-	2	5
BIOCHEMISTRY	MDBC 217	3	-	1	4
MICROBIOLOGY& PARASITOLOGY	MDMB 216	2	-	-	2
TOTAL					19

SECOND YEAR :

Second Semester :

COURSE TITLE	SYMBOL	WEEKLY HOURS			COURS UNITS
		LEC	TUT	LAB	
ISLAMIC CUL- 1v	DEIC 404	2	-	-	2
GENERAL PATHOLOGY	MDPA 268	2	-	-	2
NUTRITION	MDBC 261	1	-	-	1
FUNDAMENTALS of NURSING	MDNU 256	3	-	18	9
COMMUNICATION SKILLS	MDNU 266	2	-	-	2
TOTAL					16

THIRD YEAR :**First Semester :**

COURSE TITLE	SYMBOL	WEEKLY HOURS			COURS UNITS
		LEC	TUT	LAB	
MEDICAL NURSING	MDNU 317	3	-	18	9
MEDICAL for NURSES	MDMD 318	2	-	-	2
PHARMACOLOGY-1	MDPM 310	2	-	-	2
PSYCHOLOGY	MDNU 319	2	-	-	2
TEACHING SKILLS	MDNU 303	2	-	-	2
TOTAL					17

THIRD YEAR :**Second Semester :**

COURSE TITLE	SYMBOL	WEEKLY HOURS			COURS UNITS
		LEC	TUT	LAB	
SURGICAL NURSING	MDNU 363	2	-	12	6
SURGERY & SURGICAL SPECIALITIES FOR NURSES	MDSG 366	2	-	-	2
PSYCHIATRY & MENTAL HEALTH FOR NURSES	MDNU 365	2	-	12	6
PSYCHIATRY FOR NURSES	MDPY 367	2	-	-	2
PHARMACOLOGY-11	MDPM 360	2	-	-	2
TOTAL					18

FOURTH YEAR :**First Semester :**

COURSE TITLE	SYMBOL	WEEKLY HOURS			COURS UNITS
		LEC	TUT	LAB	
OB/ GYN NURSING	MDNU 422	3	-	18	9
OB/ GYN FOR NURSES	MDNU 423	2	-	-	2
MANAGEMENT SKILLS	MDNU 413	2	-	-	2
SOCIO-BEHAVIOR 1 SCIENCE IN NURSING	MDNU 415	2	-	-	2
TOTAL					15

FOURTH YEAR :**Second Semester :**

COURSE TITLE	SYMBOL	WEEKLY HOURS			COURS UNITS
		LEC	TUT	LAB	
FAMILY & COMMUNITY HEALTH NURSING	MDNU 461	2	-	12	6
FAMILY & COMMUNITY HEALTH MEDICINE	FAMCO 464	2	-	-	2
PAEDIATRIC NURSING	MDNU 454	2	-	12	6
PAEDIATRICS for NURSES	MDPD 455	1	-	-	1
PAEDIATRIC SURGERY for NURSES	MDSG 456	1	-	-	1
TOTAL					16

ملحق رقم (١٢)

تصنيف فئات الممرضة المسجلة والمرخصة بالولايات المتحدة الأمريكية

THE HEALTH CARE TEAM

There are numerous health careers available to young people today . Below are members of the nursing team , RN, LPN, and NA , and a brief description of each .

Registered Nurse (RN) is the legal title used by an individual who successfully passed the state`s licensing examination . This individual completed an approved school of nursing , either a two-year (Associate Degree or ADN program) , a three-year (Hospital – based or diploma program) or a four-year (Baccalaureate or BSN program) curriculum .

- 1- **Baccalaureate in Nursing or Bachelor of Science in Nursing (BSN)** is the degree that the person earns when s/he completes a four-year nursing program based in an university setting (two years of liberal arts education and two years of nursing) . The person finishing this nursing is awarded a BSN and is qualified to take the state licensing exam to become an RN .
- 2- **Associate Degree (ADN)** is the degree that the person earns when s/he completes a two-year nursing degree awarded by a community or junior college . The person finishing this program is awarded an ADN and is qualified to take the state licensing exam to become an RN .
- 3- **Diploma Program** is the certification that person earns when s/he completes a nursing program , usually three years long , based in a hospital . The person finishing this program gets a diploma nursing and is qualified to take the state licensing exam to become an RN .

Licensed Practic Nurse (LPN) is a legal title used by an individual who successfully passes the state`s licensing examination for practical nursing . This individual completed a one year to eighteen month vocational nursing program (usually based in a hospital , community college , or vocational / technical school) and is qualified to take the state licensing exam to become an LPN . The LPN always works with an RN or physician .

(**Nurse Assistant or Nurse Aide**) (NA) is a title used by an individual who finishes on – the – job training of six or more weeks in a health care institution or a vocational program , and assumes a poition in a hospital or a geriatric center as a nurse aide . The nurse aide always works under the direction of a RN or LPN .

The TAMPA General Hospital Center For Nursing Careers And Scholarship . **Student Work Book** . Adapted From The Mc Murphy Nursing Project .

ملحق رقم (١٣)

المعهد الصحية الخاصة
المعترف بها من الهيئة السعودية للتخصصات الصحية



لمراسلة إدارة المعاهد



نموذج تقييم برنامج تدريبي. PDF.



لائحة المعاهد ومراكز التدريب. PDF.



طباعة الصفحة



ملاحظة: لتحميل أي ملف ضع مؤشر الفأرة على الملف المطلوب تحميله ثم انقر الفأرة بالزر الأيمن ستظهر مجموعة خيارات اختر منها الأمر **Save Target as** ومن ثم أحفظ الملف على جهازك الشخصي ثم افتح البرنامج بواسطة البرنامج المجاني Acrobat Reader

البرنامج المجاني
Acrobat Reader



عودة للأعلى





البرامج المعترف بها للمعهد		أسم المعهد	م
بنين	دبلوم فني طوارئ ١	طب الطوارئ والتعميرض	١
بنين	دبلوم التمريض ١	معهد شرق أثيبيليا	٢
بنين	دبلوم الأشعة ٢		
بنين	دبلوم السجلات الطبية ٣		
بنين	دبلوم تقنية أسنان ١	الأكاديمية التخصصية للتدريب الطبي	٣
بنين	دبلوم المختبرات ٢		
بنين	دبلوم السجلات الطبية ٣		
بنين	دبلوم الأشعة ٤		
بنين	دبلوم الصيدلة ٥		
بنين	دبلوم السكرتارية الطبية ٦		
بنين	دبلوم التمريض ٧		
بنين	دبلوم التمريض ١	الأكاديمية الدولية للعلوم الصحية	٤
بنين	دبلوم الصيدلة ٢		
بنين	دبلوم الأشعة ٣		
بنين	دبلوم المراقبة الصحية ٤		
بنين	دبلوم المختبرات ٥		
بنين	دبلوم إدارة صحة ٦		
بنين	دبلوم السجلات الطبية ٧		
بنين	دبلوم التمريض ١	معهد التنمية العربي	٥
بنين	دبلوم فني طوارئ ٢		
بنين	دبلوم العلاج الطبيعي ٣		
بنين	دبلوم الأجهزة الطبية ٤		
بنين	دبلوم التمريض ١	معهد السباعي	٦
بنين	دبلوم الصيدلة ٢		
بنين	دبلوم إدارة صحة ٣		
بنين	دبلوم التمريض ١	المعهد الفني للتدريب الصحي	٧
بنين	دبلوم الصيدلة ٢		
بنين	دبلوم الأشعة ٣		
بنين	دبلوم فني طوارئ ٤		
بنين	دبلوم العلاج الطبيعي ٥		
بنين	دبلوم التخدير ٦		
بنين	دبلوم العمليات ٧		
بنين	دبلوم السجلات الطبية ٨		
بنين	دبلوم السكرتارية الطبية ٩		
بنين	دبلوم التامين الصحية ١	معهد الدراسات الصحية	٨
بنين	دبلوم إدارة تمريض ٢		
بنين	دبلوم الجودة في المنشآت الصحية ٣		
بنين	دبلوم إدارة المستشفيات ٤		
بنين	دبلوم الأشعة ١		

بنين	دبلوم العلاج الطبيعي	٢	المعهد التخصصي الصحي	٩
بنين	دبلوم الاجهزه والاطراف الصناعية	٣		
بنين	دبلوم التمريض	١	معهد إعداد الكوادر الصحية	١٠
بنين	دبلوم الأشعة	٢		
بنين	دبلوم فني طوارئ	٣		
بنين	دبلوم العلاج وظيفي	٤		
بنين	دبلوم التقويم البصري	١	المعهد السعودي للتخصصات الصحية	١١
بنين	دبلوم التامين الصحية	٢		
بنين	دبلوم التمريض	١	معهد بوابة المستقبل	١٢
بنين	دبلوم الصيدلة	٢		
بنين	دبلوم الأشعة	٣		
بنين	دبلوم إدارة صحة	٤		
بنين	دبلوم السجلات الطبية	٥		
بنين	دبلوم السكرتارية الطبية	٦		
بنين	دبلوم التمريض	١	معهد العلوم الصحية	١٣
بنين	دبلوم الصيدلة	٢		
بنين	دبلوم مساعد طبيب أسنان	٣		
بنين	دبلوم العلاج التنفسي	٤		
بنين	دبلوم إدارة صحة	٥		
بنين	دبلوم الأشعة	١	معهد العلوم الفنية الصحية	١٤
بنين	دبلوم الاجهزة الطبية	٢		
بنين	دبلوم الأشعة	١	المعهد الوطني للتدريب الصحي المتخصص (دله)	١٥
بنين	دبلوم العلاج التنفسي	٢		
بنين	دبلوم السجلات الطبية	٣		

✘ عودة للأعلى



البرامج المعترف بها للمعهد			اسم المعهد	م
بنين	دبلوم فني بصريات	١	معهد البصريات	١
بنين	دبلوم الأشعة	١	الأكاديمية التخصصية للتدريب الطبي	٢
بنين	دبلوم تقنية أسنان	٢		
بنين	دبلوم المختبرات	٣		
بنين	دبلوم السجلات الطبية	٤		
بنين	دبلوم السكرتارية الطبية	٥		
بنين	دبلوم التمريض	١	الأكاديمية الدولية للعلوم الصحية	٣
بنين	دبلوم الصيدلة	٢		
بنين	دبلوم الأشعة	٣		
بنين	دبلوم المراقبة الصحية	٤		
بنين	دبلوم المختبرات	٥		

بنين	دبلوم إدارة صحية	٦		
بنين	دبلوم السجلات الطبية	٧		
بنين	دبلوم التمريض	١	معهد التنمية العربي	٤
بنين	دبلوم فني طوارئ	٢		
بنين	دبلوم العلاج الطبيعي	٣		
بنين	دبلوم الأجهزة الطبية	٤		
بنين	دبلوم التمريض	١	معهد السباعي	٥
بنين	دبلوم الصيدلة	٢		
بنين	دبلوم الأشعة	٣		
بنين	دبلوم التمريض	١	المعهد الفني للتدريب الصحي	٦
بنين	دبلوم الصيدلة	٢		
بنين	دبلوم الأشعة	٣		
بنين	دبلوم التخدير	٤		
بنين	دبلوم العمليات	٥		
بنين	دبلوم التمريض	١	معهد إعداد الكوادر	٧
بنين	دبلوم الأشعة	٢		
بنين/بنات	دبلوم التمريض	١	المعهد السعودي الألماني	٨
بنين/بنات	دبلوم الصيدلة	٢		
بنين	دبلوم الأشعة	٣		
بنين	دبلوم العلاج الطبيعي	٤		
بنين/بنات	دبلوم المختبرات	٥		
بنين	دبلوم إدارة صحية	٦		
بنين	دبلوم الأشعة	١	المعهد السعودي للخدمات الصحية	٩
بنين	دبلوم فني بصريات	٢		
بنات	دبلوم التمريض	٣		

عودة للأعلى



البرامج المعترف بها للمعهد			اسم المعهد	م
بنين	دبلوم التمريض	١	معهد الدراسات للتدريب الطبي	١
بنين	دبلوم الخدمات الصحية	٢		
بنين	دبلوم الأشعة	١	الأكاديمية التخصصية للتدريب الطبي	٢
بنين	دبلوم تقنية أسنان	٢		
بنين	دبلوم المختبرات	٣		
بنين	دبلوم السجلات الطبية	٤		
بنين	دبلوم السكرتارية الطبية	٥		
بنين	دبلوم تقنية أسنان	١	معهد أحد الفني لطب الأسنان	٣

بنين	دبلوم التمريض	١	معهد السباعي	٤
بنين	دبلوم الصيدلة	٢		
بنين	دبلوم إدارة صحية	٣		
بنين	دبلوم التمريض	١	المعهد الفني للتدريب الصحي	٥
بنين	دبلوم الصيدلة	٢		
بنين	دبلوم الأشعة	٣		
بنين	دبلوم فني طوارئ	٤		
بنين	دبلوم التمريض	١	معهد إعداد الكوادر	٦
بنين	دبلوم الأشعة	٢		
بنات	دبلوم التمريض	١	أكاديمية الريان	٧
بنات	دبلوم الصيدلة	٢		
بنات	دبلوم السجلات الطبية	٣		
بنات	دبلوم مساعد طبيب أسنان	١	أكاديمية البكاري	٨

عودة للأعلى

البرامج المعترف بها للمعهد			اسم المعهد	م
بنين	دبلوم التمريض	١	معهد السباعي للتنمية	١
بنين	دبلوم الصيدلة	٢		
بنين	دبلوم الأشعة	٣		
بنين	دبلوم التمريض	١	معهد الفني للتدريب الصحي	٢
بنين	دبلوم الأشعة	٢		
بنين	دبلوم فني طوارئ	٣		
بنين	دبلوم السجلات الطبية	٤		

عودة للأعلى

البرامج المعترف بها للمعهد			اسم المعهد	م
بنين	دبلوم التمريض	١	معهد المواسة	١
بنين	دبلوم الأشعة	٢		
بنين	دبلوم المختبرات	٣		
بنين	دبلوم التمريض	١	معهد التنمية العربي	٢
بنين	دبلوم العلاج الطبيعي	٢		
بنين	دبلوم الأجهزة الطبية	٣		
بنين	دبلوم الصحة والسلامة المهنية	٤		



--	--



البرامج المعترف بها للمعهد		أسم المعهد	م
بنين	دبلوم التمريض	الأكاديمية الدولية للعلوم الصحية	١
بنين	دبلوم الصيدلة		
بنين	دبلوم الأشعة		
بنين	دبلوم المراقبة الصحية		
بنين	دبلوم المختبرات		
بنين	دبلوم إدارة صحية		
بنين	دبلوم السجلات الطبية		
بنين	دبلوم التمريض	معهد هجر	٢



عودة للأعلى

--	--



البرامج المعترف بها للمعهد		أسم المعهد	م
بنين	دبلوم التمريض	معهد الوسام	١
بنين	دبلوم الصيدلة		
بنين	دبلوم السجلات الطبية		
بنين	دبلوم التمريض	المعهد الفني للتدريب الصحي	٢
بنين	دبلوم الصيدلة		
بنين	دبلوم الأشعة		
بنين	دبلوم فني طوارئ		
بنين	دبلوم السجلات الطبية		
بنين	دبلوم السكرتارية الطبية		



عودة للأعلى

--	--



البرامج المعترف بها للمعهد		أسم المعهد	م
بنين	دبلوم التمريض	الأكاديمية التخصصية للتدريب الطبي	١
بنين	دبلوم الأشعة		
بنين	دبلوم السجلات الطبية		
بنين	دبلوم السكرتارية الطبية		
بنين	دبلوم التمريض	معهد السباعي	٢
بنين	دبلوم الصيدلة		
بنين	دبلوم الأشعة		

عودة للأعلى

البرامج المعترف بها للمعهد		م	اسم المعهد	
بنين	دبلوم التمريض	١	المعهد الفني للتدريب الصحي	
بنين	دبلوم الأشعة	٢		
بنين	دبلوم فني طوارئ	٣		
بنين	دبلوم الأشعة	١	إعداد الكوادر	٢

عودة للأعلى

البرامج المعترف بها للمعهد		م	اسم المعهد
بنين	دبلوم الأشعة	١	الأكاديمية التخصصية للتدريب الطبي
بنين	دبلوم تقنية أسنان	٢	
بنين	دبلوم السجلات الطبية	٣	
بنين	دبلوم السكرتارية الطبية	٤	
بنين	دبلوم التمريض	١	الأكاديمية الدولية للعلوم الصحية
بنين	دبلوم الصيدلة	٢	
بنين	دبلوم الأشعة	٣	
بنين	دبلوم فني طوارئ	٤	
بنين	دبلوم المراقبة الصحية	٥	
بنين	دبلوم مساعد طبيب أسنان	٦	
بنين	دبلوم المختبرات	٧	
بنين	دبلوم التخدير	٨	
بنين	دبلوم فحص النظر وتجهيز النظارات الطبية	٩	
بنين	دبلوم السجلات الطبية	١٠	

عودة للأعلى

البرامج المعترف بها للمعهد		م	اسم المعهد
بنين	دبلوم التمريض	١	معهد الأفق للتدريب الصحي
بنين	دبلوم الصيدلة	٢	
بنين	دبلوم الأشعة	٣	
بنين	دبلوم إدارة صحية	٤	
بنين	دبلوم السجلات الطبية	٥	
بنين	دبلوم السكرتارية الطبية	٦	
بنين	دبلوم التمريض	١	

بنين	دبلوم الصيدلة	٢
بنين	دبلوم الأشعة	٣
بنين	دبلوم المراقبة الصحية	٤
بنين	دبلوم المختبرات	٥
بنين	دبلوم إدارة صحية	٦
بنين	دبلوم السجلات الطبية	٧

الأكاديمية الدولية للعلوم الصحية

٢

عودة للأعلى



✖

البرامج المعترف بها للمعهد			اسم المعهد	م
بنين	دبلوم التمريض	١	الأكاديمية الدولية للعلوم الصحية	١
بنين	دبلوم الصيدلة	٢		
بنين	دبلوم الأشعة	٣		
بنين	دبلوم المراقبة الصحية	٤		
بنين	دبلوم المختبرات	٥		
بنين	دبلوم إدارة صحية	٦		
بنين	دبلوم السجلات الطبية	٧		
بنين	دبلوم التمريض	١	معهد أركان للتدريب	٢
بنين	دبلوم الأشعة	٢		
بنين	دبلوم السجلات الطبية	٣		

عودة للأعلى



✖

البرامج المعترف بها للمعهد			اسم المعهد	م
بنين	دبلوم التمريض	١	معهد العصر الجديد للدراسات	١
بنين	دبلوم الصيدلة	٢		
بنين	دبلوم الأشعة	٣		
بنين	دبلوم إدارة صحية	٤		
بنين	دبلوم السجلات الطبية	٥		
بنين	دبلوم التمريض	١	الأكاديمية الدولية للعلوم الصحية	٢
بنين	دبلوم الصيدلة	٢		
بنين	دبلوم الأشعة	٣		
بنين	دبلوم المراقبة الصحية	٤		
بنين	دبلوم المختبرات	٥		
بنين	دبلوم إدارة صحية	٦		
بنين	دبلوم السجلات الطبية	٧		

عودة للأعلى



البرامج المعترف بها للمعهد			اسم المعهد	م
بنين	دبلوم الصيدلة	١	الأكاديمية الدولية للعلوم الصحية	١
بنين	دبلوم السجلات الطبية	٢		
بنين	دبلوم الخدمات الصحية	٣		
بنين	دبلوم التمريض	١	معهد الوطني للتدريب الصحي	٢
بنين	دبلوم فني طوارئ	٢		

عودة للأعلى

البرامج المعترف بها للمعهد			اسم المعهد	م
بنين	دبلوم المختبرات	١	معهد التكنولوجيا والعلوم الطبية للتدريب الصحي	١
بنين	دبلوم إدارة صحية	٢		

عودة للأعلى

البرامج المعترف بها للمعهد			اسم المعهد	م
بنين	دبلوم التمريض	١	معهد السباعي	١
بنين	دبلوم الصيدلة	٢		
بنين	دبلوم الأشعة	٣		
بنين	دبلوم إدارة صحية	٤		

عودة للأعلى

البرامج المعترف بها للمعهد			اسم المعهد	م
بنين	دبلوم الصيدلة	١	الأكاديمية الدولية للعلوم الصحية	١
بنين	دبلوم السكرتارية الطبية	٢		
بنين	دبلوم الخدمات الصحية	٣		

عودة للأعلى

البرامج المعترف بها للمعهد			أسم المعهد	م
بنين	دبلوم الصيدلة	١	الأكاديمية الدولية للعلوم الصحية	١
بنين	دبلوم مساعد طبيب أسنان	٢		
بنين	دبلوم المختبرات	٣		
بنين	دبلوم التخدير	٤		
بنين	دبلوم السجلات الطبية	٥		
بنين	دبلوم السكرتارية الطبية	٦		

عودة للأعلى

البرامج المعترف بها للمعهد			أسم المعهد	م
بنين	دبلوم التمريض	١	معهد الشفا	١

عودة للأعلى

البرامج المعترف بها للمعهد			أسم المعهد	م
بنين	دبلوم التمريض	١	معهد التنمية العربي	١
بنين	دبلوم فني طوارئ	٢		

عودة للأعلى

ملحق رقم (١٤)

البرامج الإعدادية المعتمدة من وزارة الخدمة المدنية لصالح وزارة الصحة

الرقم	اسم البرنامج	نوع البرنامج	المدة				صفة البرنامج	مكان وجهة تنفيذ البرنامج	الجهات الحكومية المستفيدة من البرنامج	رقم وتاريخ اجتماع اللجنة	قرارات اللجنة حيال البرنامج
			يوم	أسبوع	شهر	سنة					
	برامج تهدف الى تأهيل خريجي وخريجات الثانوية العامة للعمل كفنيين في عدد من المجالات الطبية :-										
١	برنامج التمريض	إعدادي				٣	*	مستشفيات وزارة الصحة / وزارة الصحة بالتعاون مع ادارة الخدمات الصحية البريطانية .	وزارة الصحة	(٣٣) بتاريخ ١٤١١/٨/٢٤ هـ	١- قررت اللجنة عرض تلك البرامج على المجلس المشترك للدراسات الطبية العليا للإفادة بمرئياته حولها ومن ثم إعادة دراستها وعرضها على اللجنة .
٢	برنامج فني المختبرات	إعدادي				٣	*		وزارة الصحة	(٣٣) بتاريخ ١٤١١/٨/٢٤ هـ	٢- تم عرض الموضوع مرة أخرى على لجنة تدريب وابتعاث موظفي الخدمة المدنية في اجتماعها رقم (٤٠) بتاريخ ١٤١٢/١/٢٤ هـ، ولا حظت اللجنة أن هذه البرامج من ناحية المحتوى تغطي نفس التخصصات المدرجة ضمن الكليات المتوسطة للعلوم الصحية
٣	برنامج فني الأجهزة الطبية	إعدادي				٣	*	مستشفيات وزارة الصحة / وزارة الصحة بالتعاون مع ادارة الخدمات الصحية البريطانية .	وزارة الصحة	(٣٣) بتاريخ ١٤١١/٨/٢٤ هـ	تقريباً التي صدر قرار مجلس القوى العاملة رقم (١/م/٣٠/١٤١٠هـ) وتاريخ ١٤١٠/٣/٢ هـ بالموافقة عليها

تابع ملحق رقم (١٤)

البرامج الإعدادية المعتمدة من وزارة الخدمة المدنية لصالح وزارة الصحة

الرقم	اسم البرنامج	نوع البرنامج	المدة				صفة البرنامج	مكان وجهة تنفيذ البرنامج	الجهات الحكومية المستفيدة من البرنامج	رقم وتاريخ اجتماع اللجنة	قرارات اللجنة حيال البرنامج
			يوم	أسبوع	شهر	سنة					
٤	برنامج فني القلب	إعدادي				٣	*	مستشفيات وزارة الصحة / وزارة الصحة بالتعاون مع إدارة الخدمات الصحية البريطانية .	٣٣) بتاريخ ١٤١١/٨/٢٤ هـ	تابع - فرأت اللجنة أن البرامج المقترحة يمكن أن تنفذ في إطار برامج الكليات المتوسطة التابعة لوزارة الصحة وتحت إشراف أي من هذه الكليات في مواقع المستشفيات التي تفتتح الوزارة بحاجتها لإقامة أي من هذه البرامج بها .	
٥	برنامج فني غرفة العمليات	إعدادي				٣	*	مستشفيات وزارة الصحة / وزارة الصحة بالتعاون مع إدارة الخدمات الصحية البريطانية	٣٣) بتاريخ ١٤١١/٨/٢٤ هـ		
٦	برنامج فني الأسنان	إعدادي				٣	*	وزارة الصحة	٣٣) بتاريخ ١٤١١/٨/٢٤ هـ		

تابع ملحق رقم (١٤)

البرامج الإعدادية المعتمدة من وزارة الخدمة المدنية لصالح وزارة الصحة

الرقم	اسم البرنامج	نوع البرنامج	المدة				صفة البرنامج	مكان وجهة تنفيذ البرنامج	الجهات الحكومية المستفيدة من البرنامج	رقم وتاريخ اجتماع اللجنة	قرارات اللجنة حيال البرنامج
			يوم	أسبوع	شهر	سنة					
٧	برنامج السجلات الطبية	إعدادي				٣	دائم *	مستشفى الإمامة بالرياض بواسطة شركة المناهل الدولية	وزارة الصحة	(١١٤) بتاريخ ١٤١٧/٥/٣٠ هـ واجتماع اللجنة رقم (١٢٣) بتاريخ ١٤١٨/٧/٢٢ هـ	<p>أ- قررت الموافقة على إجازة التحاق من التحق ببرنامج السجلات الطبية وعددهن (٤٢) متدربة وتطبيق ضوابط البرامج الإعدادية على المشاركات فيه من الموظفات المشمولات بنظام الخدمة المدنية .</p> <p>ب- كما قررت اللجنة في اجتماعها رقم (١٢٣) بتاريخ ١٤١٨/٧/٢٢ هـ ما يلي :-</p> <p>١- إجازة التحاق من التحق بالكليّة المتوسطة بجده وعددهن (٤٧) طالبة .</p> <p>٢- إجازة التحاق من التحق ببرنامج التمريض وعددهن (٣٥) طالبة ، والقبالة وعددهن (٥) طالبات ، المنفذ لدى مستشفى الإمامة بالرياض .</p>

**تابع ملحق رقم (١٤)
البرامج الإعدادية المعتمدة من وزارة الخدمة المدنية لصالح وزارة الصحة**

الرقم	اسم البرنامج	نوع البرنامج	المدة				صفة البرنامج	مكان وجهة تنفيذ البرنامج	الجهات الحكومية المستفيدة من البرنامج	رقم وتاريخ اجتماع اللجنة	قرارات اللجنة حيال البرنامج
			يوم	أسبوع	شهر	سنة					
	تابع (٧) برنامج السجلات الطبية										٣- تطبيق ضوابط البرامج الإعدادية على الملتحقات بتلك البرامج من الموظفين المشمولات بنظام الخدمة المدنية ٤- على الوزارة مستقبلاً مراعاة التدريس في الكليات الصحية بالمجالات التي حددها قرار مجلس القوى العاملة وتنفيذ ما عداها من برامج يتطلب أخذ موافقة اللجنة المسبقة على تنفيذها .
٨	دبلوم تمريض الأطفال	إعدادي				١		البرنامج ينفذان في المعاهد الصحية والمستشفيات التابعة لوزارة الصحة .	(٤٧) بتاريخ ١٤١٢/٦/١٦ هـ	تقديراً من اللجنة لأهمية برنامج اللغة الانجليزية للملتحقات ببرنامج دبلوم تمريض الأطفال ودبلوم تمريض النساء والولادة واللذين سبق أن وافقت اللجنة عليهما في اجتماعها رقم (٤٦) في ١١/٢١/١٤٠٢ هـ . حيث كانت مدة البرنامجين سنة لكل منهما . فقد وافقت على التمديد (٤) أشهر للغة الانجليزية وتطبيق لائحة التدريب على الملتحقين فيها .	
٩	دبلوم تمريض النساء	إعدادي				١					

ملحق رقم (١٥)

البرامج التدريبية المعتمدة من وزارة الخدمة المدنية لصالح وزارة الصحة

الرقم	اسم البرنامج	نوع البرنامج	المدة				صفة البرنامج	مكان وجهة تنفيذ البرنامج	الجهات الحكومية المستفيدة من البرنامج	رقم وتاريخ اجتماع اللجنة	قرارات اللجنة حيال البرنامج
			يوم	أسبوع	شهر	سنة					
	دورات للممرضات العاملات بالوزارة في مجال التمريض وهي :-									١- قررت اللجنة الموافقة على تنفيذ هذه البرامج على أن يناقش موضوع تكتيفها بين كل من معالي مدير عام معهد الإدارة العامة وعضو اللجنة ووكيل وزارة الصحة للتخطيط والتطوير ،	
١	التمريض الباطني والجراحي	تدريبي		٤			لم تحدد	كلية العلوم الطبية المساعدة جامعة الملك سعود	٤٨) بتاريخ ١٤٠٤/٢/١هـ	لم تحدد	
٢	تمريض الحوادث والإصابات	تدريبي		٤			لم تحدد	كلية العلوم الطبية المساعدة جامعة الملك سعود	٤٨) بتاريخ ١٤٠٤/٢/١هـ	لم تحدد	
٣	إدارة خدمات التمريض	تدريبي		٤			لم تحدد	كلية العلوم الطبية المساعدة جامعة الملك سعود	٤٨) بتاريخ ١٤٠٤/٢/١هـ	لم تحدد	
٤	طرق تعليم التمريض	تدريبي		٤			لم تحدد	كلية العلوم الطبية المساعدة جامعة الملك سعود	٤٨) بتاريخ ١٤٠٤/٢/١هـ	لم تحدد	

تابع ملحق رقم (١٥)
البرامج التدريبية المعتمدة من وزارة الخدمة المدنية لصالح وزارة الصحة

الرقم	اسم البرنامج	نوع البرنامج	المدة				صفة البرنامج	مكان وجهة تنفيذ البرنامج	الجهات الحكومية المستفيدة من البرنامج	رقم وتاريخ اجتماع اللجنة	قرارات اللجنة حيال البرنامج
			يوم	أسبوع	شهر	سنة					
٥	البرنامج التكميلي للممرضات العاملات بالوزارة (موجه الى خريجات دبلوم تمريض المعاهد الصحية ما فوق الابتدائية)	تدريبي			٦		*	المعاهد الصحية ومستشفيات الوزارة	وزارة الصحة	(٥١) بتاريخ ١٤١٢/١٠/١٦ هـ	الموافقة مبدئياً على تنفيذ البرنامج المذكور لدورتين وأن يقيم محتوى البرنامج على ضوء نتيجة التطبيق وأن يعاد عرض الموضوع على اللجنة لاعتماده بشكل نهائي .
٦	برنامج تدريب هيئة التمريض في المراكز الصحية على مكافحة التدخين	تدريبي		٤			*	المستشفيات التابعة للوزارة	وزارة الصحة	(٦٣) بتاريخ ١٤١٣/٩/٦ هـ	الموافقة على تنفيذ البرنامج المذكور ومعاملة المتحقين فيه من الخاضعين لنظام الخدمة المدنية وفق أحكام لائحة التدريب .
٧	برنامج إدارة الخدمات التمريضية	تدريبي			٦		*	كلية العلوم الطبية التطبيقية / قسم التمريض	- وزارة الصحة	(٦٣) بتاريخ ١٤١٣/٩/٦ هـ	الموافقة من حيث المبدأ على تنفيذ البرنامج المذكور وتطبيق لائحة التدريب على المشاركين فيه المشمولين بنظام الخدمة المدنية ورات اللجنة أن تسأل وزارة الصحة عن إمكانية تنفيذه في الكليات الصحية التابعة للوزارة وأن لم يكن لديها الإمكانيات فينفذ في كلية العلوم الطبية التطبيقية بجامعة الملك سعود كما هو مقترح .

تابع ملحق رقم (١٥)
البرامج التدريبية المعتمدة من وزارة الخدمة المدنية لصالح وزارة الصحة

الرقم	اسم البرنامج	نوع البرنامج	المدة				صفة البرنامج	مكان وجهة تنفيذ البرنامج	الجهات الحكومية المستفيدة من البرنامج	رقم وتاريخ اجتماع اللجنة	قرارات اللجنة حيال البرنامج
			يوم	اسبوع	شهر	سنة					
٨	الدورة الثانية من برنامج تدريب المراقبين الصحيين في مجال الصحة المهنية	تدريبي			١		*	١- حراس أمن مستشفيات وزارة الصحة والمصالح الحكومية الأخرى ٢- ضباط الأمن الصناعي العاملين في أماكن العمل ٣- منسوبي المصانع والمؤسسات الحكومية	(٦٧) بتاريخ ١٤١٣/١١/١٨ هـ	الموافقة على تنفيذ الدورة الثانية من برنامج تدريب المراقبين الصحيين في مجال الصحة المهنية لمدة شهر واحد وتطبيق أحكام لائحة التدريب على المشاركين فيها من المشمولين بنظام الخدمة المدنية .	
٩	برنامج في مجال التمريض العيني	تدريبي			٦		*	قسم التعليم بمستشفى الملك خالد التخصصي للعيون	(٧٢) بتاريخ ١٤١٤/٢/٢٠ هـ	الموافقة على طلب الوزارة تنفيذ البرنامج المذكور وتطبيق أحكام لائحة التدريب على المتدربين به من الموظفين المشمولين بنظام الخدمة المدنية .	
١٠	برنامج فني غرف العمليات	تدريبي			٣		*	مستشفى الملك خالد التخصصي للعيون	(٧٥) بتاريخ ١٤١٤/٥/٢ هـ	الموافقة على اعتماد البرنامج ومعاملة المتدربين به من الموظفين المشمولين بنظام الخدمة المدنية بموجب لائحة التدريب	

تابع ملحق رقم (١٥)
البرامج التدريبية المعتمدة من وزارة الخدمة المدنية لصالح وزارة الصحة

الرقم	اسم البرنامج	نوع البرنامج	المدة					صفة البرنامج	مكان وجها تنفيذ البرنامج	الجهات الحكومية المستفيدة من البرنامج	رقم وتاريخ اجتماع اللجنة	قرارات اللجنة حيال البرنامج
			يوم	أسبوع	شهر	سنة	دائم					
١١	برنامج الممرضات في مجال الرعاية الصحية الأولية	تدريبي		٢				الوزارة بالتعاون مع كلية العلوم الطبية المساعدة	لم تحدد	(٦١) بتاريخ ١٤٠٥/٣/٢٥ هـ	الموافقة على تنفيذ هذا البرنامج وتطبيق أحكام لائحة التدريب على الملتحقين به .	
١٢	برنامج الزائرات الصحيات والقابلات في مجال الرعاية الصحية الأولية	تدريبي		٢				الوزارة بالتعاون مع كلية العلوم الطبية المساعدة	لم تحدد	(٦١) بتاريخ ١٤٠٥/٣/٢٥ هـ	الموافقة على تنفيذ هذا البرنامج وتطبيق أحكام لائحة التدريب على الملتحقين به .	
١٣	برنامج تمريض الأطفال حديثي الولادة	تدريبي			١			الوزارة بالتعاون مع كلية العلوم الطبية المساعدة	لم تحدد	(٦١) بتاريخ ١٤٠٥/٣/٢٥ هـ	الموافقة على تنفيذ هذا البرنامج وتطبيق أحكام لائحة التدريب على الملتحقين به .	

تابع ملحق رقم (١٥)
البرامج التدريبية المعتمدة من وزارة الخدمة المدنية لصالح وزارة الصحة

الرقم	اسم البرنامج	نوع البرنامج	المدة				صفة البرنامج	مكان وجهة تنفيذ البرنامج	الجهات الحكومية المستفيدة من البرنامج	رقم وتاريخ اجتماع اللجنة	قرارات اللجنة حيال البرنامج
			يوم	اسبوع	شهر	سنة					
١٤	برنامج ضمان الجودة والنوعية	تدريبي	٢٠					وزارة الصحة	(٦٩) بتاريخ ١٤٠٦/٩/٩هـ	قررت اللجنة الموافقة على تنفيذ البرنامج المذكور ومدته عشرين يوماً موزعة على أربع فترات تدريبية قصيرة كل فترة خمسة أيام بحيث يستغرق تنفيذه تسعة أشهر ، وتطبيق أحكام لائحة التدريب على المتحقيين به .	
١٥	إدارة التمريض	تدريبي			٦			وزارة الصحة	(٦٩) بتاريخ ١٤٠٦/٩/٩هـ	قررت اللجنة الموافقة على تنفيذ البرنامج المذكور ، وتطبيق أحكام لائحة التدريب على المتحقيين به من الممرضين والممرضات السعوديين	

()

-

-

-

-

-o

- -

()

(-) _____ :

..... :

..... :

: -

() ()
..... :

: -

..... :
.....

..... :
.....

()
() -
() -
() -
() -
()

: -

()

-

()

-

-

()

-

-

()

-

-

()

-

-

:

(-

:

(

(-)

:

-

.

.

..... :

.

-

.....
.....
.....

-

:

.....
.....

()

- -

()

(.....) :

•

-

..... :
..... :

-

-

-

:

..... :
..... :
..... :
..... :
..... :
..... :
..... :
..... :
..... :
..... :

(-

(

.....
.....
.....
.....

()

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

()

(.....) : •

..... : •

-

-

(-

(

.....

.....

.....

-

.....

.....

.....

.....

.....

.....

()

/		· ·
/		· ·
		· ·

		·
		·
		·
		·
		·
		·

معوقات
كفاءة و أداء الممرضة السعودية
في منطقة الرياض
" دراسة ميدانية تحليلية "

/

*

/

*

()

/

الأعضاء

SPSS

-

()

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

تابع ملحق رقم (١٧)

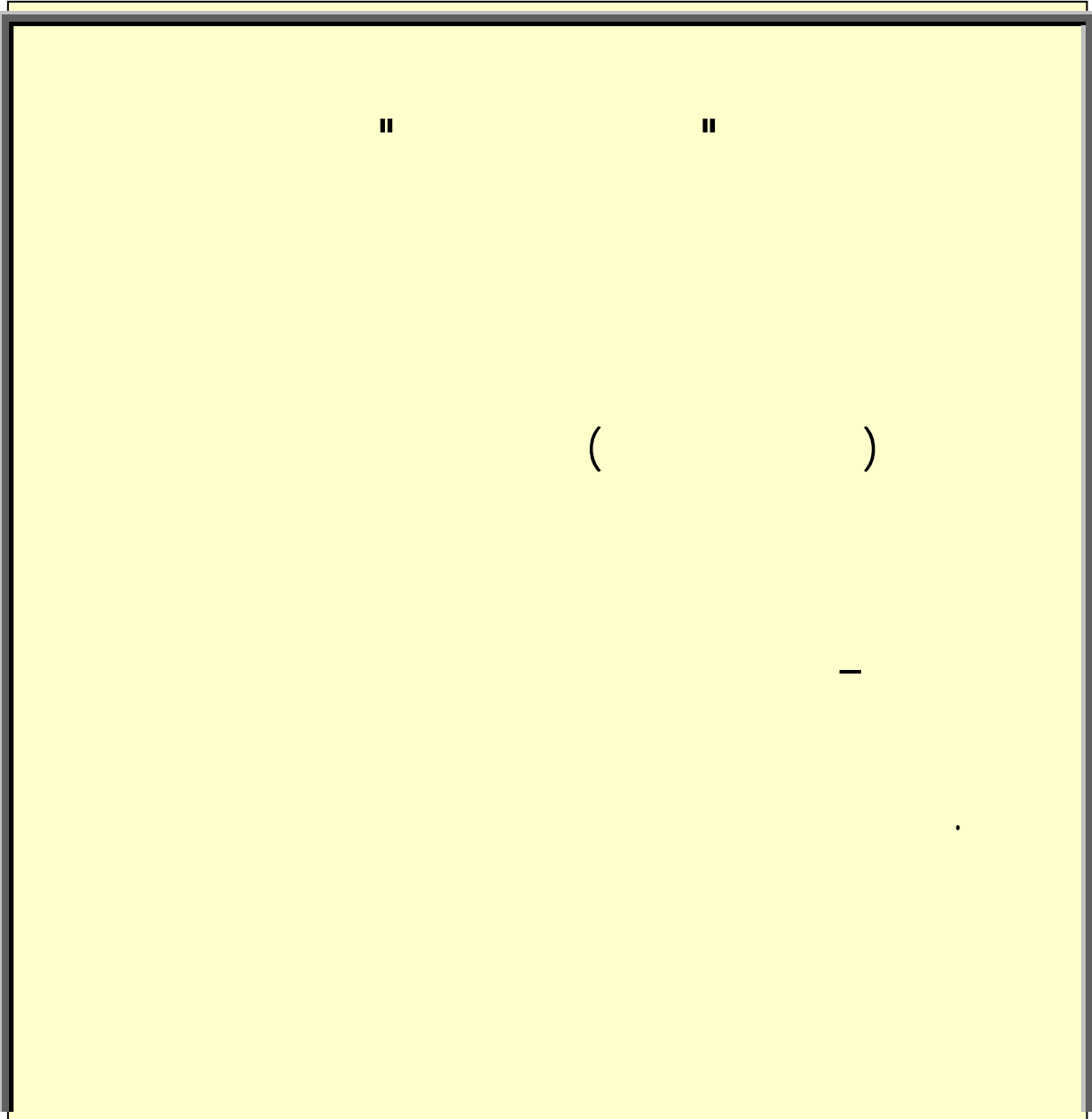
-
-
-
:
_____:

: / -
-
-
-

-
-
-
-
-
-
-

- : .() *

ملحق رقم (١٨)



. - . / ()

ثانيا : الملاحق الخاصة بنتائج البحث

...

.(())

..... ()

..... ())

.....(())

()

:

.

.

-

-

- -

_____ -

()

- ()
- ()
- ()
- ()
- ()
- ()
- ()
- ()
- ()
- ()
- ()
- ()
- ()
- ()
- ()

()

-:

٦- نتائج توضح الدورات التدريبية للممرضات السعوديات وفقاً للنوع و المدة .

الدورات التدريبية للممرضة السعودية وفقا للنوع و المدة

المجموع	سنة ونصف - سنتين	سنة - سنة ونصف	٦ أشهر - سنة	٣ - ٦ أشهر	شهرين - ٣ أشهر	شهر - شهرين	أسبوعين - ٣ أسابيع	أسبوع - أسبوعين	١ الى ٥ أيام	٧- الدورة
٢									٢	ندوة في المشاركة في النساء والولادة
١									١	دورة في معهد الإدارة
١							١			إلقاء وإعداد
١									١	دورة في القلب والسكر
١					١					إدارة مستشفيات
٣									٣	سلامة المريض من الاستعمال الخاطئ للدواء
١									١	آلية التنفس
٤									٤	Iv Therapy
١								١		الأذن والحنجرة عند الطفل
١								١		الالكسيا
١								١		تمرير عظام
١								١		ما قبل وبعد العمليات
١									١	العناية بالجروح
١									١	علاقة السمعة بالسكر
١									١	أمراض القلب
٤									٤	دورة عن العيون
٢					٢					العناية المركزة
١									١	شلل الأطفال
١									١	إسعافات السكر
٢									٢	ندوة في المشاركة في النساء والولادة
٩						٣			٦	الدورة التثقيفية لمرضى السكري
٢									٢	الحلقة العلمية لمبادرة العيادات المصغرة للأمراض المزمنة
٣٤					٢				٣٢	دورة الأمراض المزمنة
٥	١							٤		دورة إدارة
١									١	دورة T.B
٢									٢	طهارة المريض
٣									٣	سلسلة تبريد
٢									٢	السعال الديكي
١									١	سرطان الثدي
٣									٣	مكافحة المخدرات
٣٧						١		٢	٣٤	الإنعاش القلبي
٢									٢	الإيزز
١٨									١٨	الضغط والسكر
١									١	الطب النفسي
٢٣								١	٢٢	الرضاعة الطبيعية
٣٤						٣			٣١	الإسعافات الأولية

المجموع	سنة ونصف - سنتين	سنة - سنة ونصف	٦ أشهر - سنة	٣ - ٦ أشهر	شهرين - ٣ أشهر	شهر - شهرين	أسبوعين - ٣ أسابيع	أسبوع - أسبوعين	١ الى ٥ أيام	٨- الدورة
١					١					دورة لغة إنجليزية ومهارات تمريرة
٩									٩	طرق مكافحة الدرن
٢٤							١		٢٣	رعاية الطفولة
١					١					مناظير هضمية
٢							٢			تحضير الأدوية
١						١				العناية بالأطفال الخدج
٣							٣			دورة تعامل مع المراجعين
١					١					دورة تدريبه في مستشفى اليلمة
١٣									١٣	حروق
١									١	بحث جماعي
٦٠								٦	٥٤	رعاية صحية أولية
٤٤							٤	٤٠		الإنعاش القلبي الرئوي
١									١	محاضرات لأمراض سائدة وخطيرة
١								١		محاضرة عن سحب عينات الدم
١									١	دورة في الدفاع المدني
٢									٢	دورة في الأمراض النفسية
١									١	دورة في الأدوية النفسية
٣								٣		النفابات الطبية
١									١	دورة ATLS
١									١	دورة ديلزة الدم والغسيل الكلوي
١								١		الفشل الكلوي
١								١		ورشة عمل في المدينة الطبية
٢								٢		يوم التنخين العالمي
٢									٢	مؤتمر لطب الأسنان
١									١	عمل مناظير
٢									٢	ورشة عمل الطوارئ
٢				١					١	جميع المشاكل الخاصة بأمراض النساء
٣									٣	الأمراض الشائعة في الحج
١									١	تنظيم العمل في عيادة الأمراض المزمنة
١٣									١٣	مشرقات الأقسام
٥								٣	٢	توعية صحية
١						١				دورة تدريبية في الإنعاش(إسعاف العناية المركزة
١									١	دورة تدريبية للنهوض بالكوادر النشيطة
١									١	الحوادث والإصابات

المجموع	سنة ونصف - سنتين	سنة - سنة ونصف	٦ أشهر - سنة	٣ - ٦ أشهر	شهرين - ٣ أشهر	شهر - شهرين	أسبوعين - ٣ أسابيع	أسبوع - أسبوعين	١ الى ٥ أيام	٩- الدورة
٢									٢	الأكسجين
١									١	الأرواء بالفم
٣									٣	دورة مكثفة للممرضات
٣							١		٢	إدارة الخدمات التمريضية
٢							١		١	أسس التمريض وعلاقة المراجع
١									١	التمريض في اليابان وبعض المقارنات
١٣					١				١٢	دورة عن الحوامل
١								١		نوعية التغذية للمراكز الصحية
١									١	حديثي الولادة الطفل المبستر
٤٣									٤٣	الجودة النوعية
٤									٤	العناية للأطفال حديثي الولادة
٧٠								٨	٦٢	الجودة النوعية في المستشفيات
٣٥									٣٥	رعاية الطفولة عيادة الطفل السليم
١									١	التثقيف الحنجري
١									١	أساسيات تخطيط القلب الجنين
١					١					دورة معاقين التوحد
١		١								إعداد المدرسين الصحيين
٧٥								٨	٦٧	رعاية الأمومة والطفولة
٤								١	٣	المصطلحات الطبية
١									١	مضاعفات مرض السكر
١									١	الإسعافات النفسية (للأطفال)
٦									٦	أخلاقيات العاملين في المجال الصحي
٣					١				٢	دورة تخطيط القلب
٣									٣	التنفس الصناعي
١									١	الأم المفاصل
١									١	الترصد التغذوي
٢					١				١	الجودة النوعية في التغذية والجودة
٢					١				١	دورة تأهيل معاقين
١						١				الاتصال الإنساني
١						١				دورة إعداد متدربين
١									١	الفحص الطبي قبل الزواج
٢								٢		برنامج الحميات الغذائية
٧									٧	اليوم العالمي للتمريض
١								١		صحة الأسرة السعودية
٣٦								١	٣٥	التطعيم
٥						١			٤	محاليل وريدية
١٠					١	٦			٣	متقفات السكري

المجموع	سنة ونصف - سنتين	سنة - سنة ونصف	٦ أشهر - سنة	٣ - ٦ أشهر	شهرين - ٣ أشهر	شهر - شهرين	أسبوعين - ٣ أسابيع	أسبوع - أسبوعين	١ الى ٥ أيام	١٠ - الدورة
٣١						٤			٢٧	مكافحة العدوى
١									١	إدارة المراكز الصحية
٦									٦	التعقيم
٢						٢				عناية تمريضية
٢								١	١	دورة مع الوفد الياباني
١									١	الأذن والسمع
٢									٢	التغذية والسمنة
٢١		٥			١٦					لغة إنجليزي
٨									٨	ورشة عمل في الفحص الإكلينيكي
٨									٨	ندوة الأمراض المزمنة
٧						٣		٤		كمبيوتر
٥									٥	الأمراض المزمنة لدى الأطفال
٤								٤		كيفية إعطاء العلاج - الأدوية
١									١	مناعة الأطفال
٦									٦	الأمراض المزمنة (الربو)
٦								٦		دورة تطعيم BCG
١									١	Attention Deficit hyper activity dis
١									١	Therapy Course
١									١	Medication Course
١									١	Glacoma
١									١	Heart disease
١									١	Trauma & First ER Sympasium
١									١	الرمد الربيعي
١								١		سلوك الممرضة
٤									٤	تغذية وتنظيف صحي
١٧									١٧	الطفل السليم
١									١	دورة الأمراض المصاحبة للحوامل
١								١		O.P.R
٩٠١	١	٦	٠	١	٢٧	٣٠	١٠	١١٠	٧١٦	الإجمالي
١٠٠	٠	١	٠	٠	٣	٣	١	١٢	٧٩	النسبة %

()

-:

١١- نتائج توضيح رأي الممرضة و اقتراحاتها .

رأي الممرضة و مقترحاتها

رأي الممرضات	العدد الممرضات	النسبة
الحث على مبدأ التعاون	٢	٠,٤
إعطاء مسابقات علمية خاصة بمجال التمريض	١	٠,٢
تحديد المهام للممرضة بما يناسب مؤهلها	٥	١,١
جعل التقاعد المبكر يبدأ من ١٠ بدلا من ١٥	٢	٠,٤
تكثيف الدورات والحصول على ما هو جديد في مجال عملها	٣١	٧,٠
علاقة جيدة بين الإدارة والممرضات وبين الإشراف الفني والممرضات	١	٠,٢
توفير كافيتيريا داخل المركز بدلا من الشراء من خارجه	١	٠,٢
عمل اختبارات سنوية لتقييم مستوى الممرضة عمليا ونظريا واعتماد ترفيتها السنوية على اجتيازها للاختبار	٣	٠,٧
تسهيل الممرضة الراحبة في إكمال دراستها وتطوير نفسها وعدم وضع الشروط التعجيزية	٩	٢,٠
توفير مطهرات ومنظفات	١	٠,٢
توفير أماكن خاصة للانتظار (المراجعات)	٢	٠,٤
تحديد عدد المراجعين في كل مركز	٢	٠,٤
توفير الأدوات والآلات الخاصة بكل عيادة	٥	١,١
توفير مكان مناسب وتهوية جيدة	٧	١,٦
الرجاء النظر في ساعات الدوام الطويلة	٩٢	٢٠,٦
تسهيل نظام البعثات	٨	١,٨
توفير أماكن صلاة وراحة - أكل - حضانة أطفال - ساعة روضة	٧٩	١٧,٧
المعاملة الحسنة من قبل الرئيس المباشر	٣	٠,٧
عدم مناصرة المراجعين على التمريض بغير وجه حق من الإدارة في المركز أو المستشفى	٣	٠,٧
حضور المناسبات الصحية التي تقام في المؤسسات الصحية الكبيرة	٢	٠,٤
تكريم المتقاعدين من العمل لخدمتهم في مجال التمريض	١	٠,٢
توفير مكتبة طبية بها كتب باللغتين العربية والإنجليزية خاصة في المراكز	٣	٠,٧
عقد اجتماع دوري بين الإدارة والموظفين لمعرفة المشاكل والصعوبات التي يواجهونها والاستماع لكل ملاحظة أو اقتراح والعمل على حل المشاكل	١	٠,٢
تعديل مسمى شهادة خريجات كليات العلوم الصحية من دبلوم إلي بكالوريوس	١	٠,٢
الدوام في رمضان دوام واحد وذلك لصعوبة التنقل	٢	٠,٤
إعطاء الممرضة فرصة لإبداء رأيها في تحديد المهام المتعلقة بمجال عملها	٢	٠,٤
هناك أقسام كثيرة بالمستشفى تحتاج إلي تفصيل	٢	٠,٤
تحديد احتياج الموظف والعمل على تطوير ذلك الاحتياج	١	٠,٢
يجب أن يكون هناك دراسة تمريض مساعد طبيب	١	٠,٢
أن يكون للممرضة مهمة يومية تقوم بها	١	٠,٢
السماح لخريجات المعاهد الصحية الثانوية تكملة الدراسة واحتساب سنوات الخبرة مع الدراسة	٧	١,٦
زيادة إجازة الأمومة لأنها غير كافية	٥	١,١
تقسيم العمل بين الممرضات الموجودات بحيث تقل ساعات العمل دون الإضرار بمصلحة العمل	١	٠,٢
وجود صالات رياضية	١	٠,٢
الاهتمام باللغة الإنجليزية - وإعطاء الموظف وقت لأخذ دورة وتحسين مستواه	١٢	٢,٧
الاعتماد على الممرضة السعودية وإعطائها الأولوية في المهام القيادية	٢	٠,٤
إيجاد جمعية لحفظ حقوق الممرضات والممرضين	٢	٠,٤
تكليف الطاقم التمريض أحيانا بالتغطية بعض المراكز بسبب ناقص الإجازات يربك ظروفنا العائلية	١	٠,٢

النسبة	العدد المرضات	رأي الممرضات
٠,٧	٣	زيادة عدد الممرضات السعوديات
٠,٤	٢	زيارات ميدانية لأماكن أخرى مثل بعض المستشفيات - لاكتساب بعض الأفكار - معرفة النواقص
٠,٢	١	تخصيص يوم سنوي لزيارة الممرضات ورفع روحهم المعنوية وخاصة ممرضات المراكز الصحية
٠,٢	١	وضع قسم خاص صغير يشمل الأمور الإدارية المتعلقة بالموظفة داخل مكان عملها "شئون الموظفين"
٠,٩	٤	تكليف الممرضة بالعمل مع طبيب - إثبات كفاءتها ووجودها
١,٦	٧	توفير المواصلات
٠,٩	٤	تخفيض أسعار الدورات
٠,٩	٤	زيادة الرواتب
١,٦	٧	تأهيل الموظف قبل تكليفه لرئاسة الأقسام
٠,٧	٣	توزيع الخريجات على المستشفيات حسب الحاجة
٠,٩	٤	إلغاء ساعات الدوام الطويلة إلى منتصف الليل
١٤,٨	٦٦	تنظيم دورات تدريبية - إعطاء شهادات تقدير - وضع إعلانات ومنشورات بوقت كافي
١,٦	٧	عمل دورات تدريبية للتثقيف الصحي
٣,٦	١٦	توفير الدعم والتشجيع - إعطاء لقب أفضل ممرضة
٠,٢	١	إعطاء السعودية فرصة لرئاسة القسم بدلا من الأجنبية
٢,٢	١٠	زيادة التوعية الاجتماعية لمهنة التمريض إعلاميا
٢,٥	١١	إعطاء الممرضة فرصة تقديم الدراسات العليا من ماجستير ودكتوراه - إكمال الدراسة والحصول على درجة البكالوريوس
٢,٧	١٢	إعطاء فرصة لجميع الممرضات فرصة للاشتراك بالدورات
٠,٧	٣	تدريب على تنظيم الملفات - مع مخاطبة المرضى بلباقة
٠,٢	١	الاهتمام بالمتدربات من حيث وقت التدريب للاستفادة
٠,٤	٢	إعطاء رئيسة القسم بعض الحوافز المادية والتشجيعية والصلاحيات
١,٣	٦	زيادة التشجيع والحوافز المادية للممرضة التي تعمل في العناية الخاصة وإعطاءها بدل عدوى
٠,٤	٢	على رئيسات الأقسام إعطاء فرص إدارية للممرضات السعوديات بدل الأجانب
٠,٢	١	تثقيف ديني
٠,٢	١	التعريف بمهمة الأخلاق الحميدة في العمل - إجراء اليمين
٠,٢	١	الاهتمام داخل المراكز بالمناسبات العالمية وتفعيلها
٠,٧	٣	التدريب على الأجهزة الطبية
٥,٢	٢٣	تسهيل القبول بالكليات الصحية - تطوير اللغة والمصطلحات الطبية - إتاحة الفرص التعليمية لتحسين المستوى الوظيفي بغض النظر عن المعدل والعمر
٥,٦	٢٥	حافز مادي وتعليمي ومعنوي
٧,٤	٣٣	وجود حماية للممرضة السعودية - توفير موظفات أمن
٠,٩	٤	الاهتمام بالنظافة في المراكز
٦,٣	٢٨	توفير أجهزة كمبيوتر وإعطاء دورات في الحاسب - اللغة الإنجليزية
٠,٤	٢	وضع مراقبة على عمال الصيانة
٠,٧	٣	وجود بطاقات تخفيض مثل المعلمين - الخطوط السعودية
٢,٩	١٣	توفير عدد كافي من الممرضات
١,٣	٦	السماح للممرضة في العمل بالقسم الذي ترغب فيه - عدم تكليفها بأعمال إدارية لخبرة لها فيها
٠,٤	٢	توفير أدراج خاصة للممرضات
٠,٤	٢	تدريب السعوديات على رئاسة الأقسام

النسبة	العدد المرضات	رأي الممرضات
١,٦	٧	حمل شهادة تخصص - زيادة التخصصات - تطوير مستوى الدراسة
٠,٧	٣	توفير مساعدي تمريض
٠,٢	١	مراجعة ونظر المناهج التي تدرس في المعاهد
٠,٤	٢	زيادة التطبيق العملي - وعمل دورات للممرضات الجدد
٠,٢	١	إبعاد الممرضات عن قسم الرجال والفصل بينهم وبين الممرضين
٠,٤	٢	عدم الاهتمام بالممرضات القديمات اللاتي تخرجن من السنوات الأولى في المملكة حيث لا يسمح لهن بالالتحاق بالدورات فقط خريجات الكلية
٠,٢	١	لا يوجد دورات كافية
٠,٢	١	عدم تطبيق الدوام المسائي إلا لمن ترغب في الدوام المسائي
٠,٢	١	تسهيل نقل الممرضات من المراكز الصحية إلي المستشفيات في اكتساب خبرة أفضل وأكبر
٠,٢	١	توفير فترات مناسبة للذهاب إلي الدورات المختصة بالتمريض
٠,٢	١	صرف رواتب أثناء الامتياز أو زيادة المكافئة
٠,٤	٢	إرجاع إجازات الأمومة بعد فترة الوضع
٠,٢	١	إعطاء التمريض الحق في اختيار رؤسائهم الفنيين للقسم
٠,٧	٣	توفير أجهزة حديثة وجديدة
٠,٤	٢	صرف بدل خطر لما تتعرض له الممرضة من أمراض معدية
٠,٢	١	وجود بطاقات خاصة بالممرضة لها ولأفراد أسرتها في المستشفيات
٠,٢	١	توفير نادي صحي متكامل خاص لقطاع الصحة متوافق مع أوقات الدوام
٠,٢	١	الدراسة في مجال التخصص للحصول على شهادة أعلى وبالتالي تحسين الأداء
٠,٢	١	الاعتماد والثقة بقدرات الممرضة السعودية حيث أنها تقدر العمل والظروف الخاصة بالمرضى
٠,٧	٣	زيادة الإجازات الاضطرارية
٠,٢	١	تحسين الأوضاع الوظيفية حيث هناك ظلم من أن تتخرج الممرضة بشهادة بكالوريوس ويكون المسمى فني بدلاً من أخصائي
٠,٢	١	في حالة عيادة الضماد يرجى وضع ممرضتين ثابتتين بالدوام الطويل
٠,٢	١	إلغاء الازدواجية في القسم - أي بمعنى انه لا يوجد فصل تام بين التمريض ومكان الملفات
٠,٢	١	بالنسبة لتعليم التمريض خلال فترة الدراسة من الأفضل أن يسهلوا المناهج حيث يجعلونها قليلة ومفيدة بحيث يسهل تعلمها وبالتالي باستطاعة الممرضة أن تتذكرها و تطبقها

()

-:

- ١٢- رأي الطبيب في الأداء الفني للممرضة السعودية حسب مكان العمل.
- ١٣- رأي الطبيب في الأداء الفني للممرضة السعودية حسب سنوات الخدمة.
- ١٤- رأي الطبيب في مدى كفاءة الممرضة السعودية حسب مكان العمل.
- ١٥- رأي الطبيب في مدى كفاءة الممرضة السعودية حسب سنوات الخدمة.
- ١٦- رأي الطبيب في أسباب عدم الاعتماد على الممرضة السعودية حسب مكان العمل.
- ١٧- رأي الطبيب في أسباب عدم الاعتماد على الممرضة السعودية حسب سنوات الخدمة.
- ١٨- رأي الطبيب في التفضيل بين الممرضة السعودية والأجنبية حسب مكان العمل.
- ١٩- رأي الطبيب في التفضيل بين الممرضة السعودية والأجنبية حسب سنوات الخدمة.

١- رأي الطبيب في الأداء الفني للممرضة السعودية
حسب سنوات العمل

رأي الطبيب في الأداء الفني للممرضة السعودية						
مكان العمل	ممتاز	جيد جدا	جيد	مرضي	لم تجب	المجموع
	% ,	% ,	% ,	% ,		% ,
	% ,	% ,	% ,	% ,		% ,
	% ,	% ,	% ,	% ,		% ,
	% ,	% ,	% ,	% ,		% ,
	% ,	% ,	% ,	% ,		% ,
	% ,	% ,	% ,	% ,		% ,
	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,
	% ,	% ,	% ,	% ,		% ,
	% ,	% ,	% ,	% ,		% ,
	% ,	% ,	% ,	% ,		% ,
	% ,	% ,	% ,	% ,		% ,
	% ,	% ,	% ,	% ,		% ,
	% ,	% ,	% ,	% ,		% ,
	% ,	% ,	% ,	% ,		% ,

٢- رأي الطبيب في الأداء الفني للممرضة السعودية

حسب سنوات الخدمة

رأي الطبيب في الأداء الفني للممرضة السعودية						
المجموع	لم تجب	مرضي	جيد	جيد جدا	ممتاز	سنوات الخدمة
% ,		% ,	% ,	% ,	% ,	-
% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	-
% ,		% ,	% ,	% ,	% ,	-
% ,		% ,	% ,	% ,	% ,	-
% ,	% ,		% ,	% ,	% ,	-
% ,		% ,	% ,			-
% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	
%	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	

٣- رأي الطبيب في مدى كفاءة الممرضة السعودية
حسب مكان العمل

رأي الطبيب في مدى كفاءة الممرضة السعودية						
المجموع	لم تجب	مرضي	جيد	جيد جدا	ممتاز	سنوات العمل
% ,			% ,	% ,	% ,	
% ,		% ,	% ,	% ,	% ,	
% ,		% ,	% ,	% ,	% ,	
% ,		% ,	% ,	% ,	% ,	
% ,		% ,	% ,	% ,	% ,	
% ,		% ,	% ,	% ,	% ,	
% ,		% ,	% ,	% ,	% ,	
% ,	% ,	% ,	% ,	% ,		
% ,		,	% ,	% ,	% ,	
%			% ,	% ,		
%			% ,	% ,	% ,	
% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	

٤- رأي الطبيب في مدى كفاءة الممرضة السعودية
حسب سنوات الخدمة

رأي الطبيب في مدى كفاءة الممرضة السعودية						
المجموع	لم تجب	مرضي	جيد	جيد جدا	ممتاز	سنوات الخدمة
% ,		% ,	% ,	% ,	% ,	-
% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	-
% ,		% ,	% ,	% ,	% ,	-
% ,		% ,	% ,	% ,	% ,	-
% ,	% ,		% ,	% ,	% ,	-
% ,			% ,	% ,		-
% ,		% ,	% ,	% ,	% ,	
% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	

٥- رأي الطبيب في أسباب عدم الاعتماد على الممرضة السعودية
حسب مكان العمل

أسباب عدم الاعتماد على الممرضة السعودية									
مكان العمل	نقص التأهيل والتدريب	عدم الدعم والتشجيع	عدم الرغبة في العمل	عدم الإلمام باللغة الإنجليزية	كثرة التغيب	كثرة الاستنذان	أخرى	لم تجب	المجموع
	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,				% ,
	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,
	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,
	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,
	% ,	% ,	% ,	% ,					% ,
	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,
	% ,	% ,	% ,	% ,					% ,
	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,
	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,
	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,
	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,
	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,
	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,
	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,

٦- رأي الطبيب في أسباب عدم الاعتماد على الممرضة السعودية
حسب سنوات الخدمة

% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	-
% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	-
% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	-
% ,	% ,	% ,	% ,		% ,		% ,	% ,	-
% ,	% ,	% ,			% ,		% ,	% ,	-
% ,			% ,		% ,		% ,	% ,	-
% ,	,	% ,	% ,		% ,		% ,	% ,	
% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	

% ,	% ,	% ,	% ,	
% ,	% ,	% ,	% ,	
% ,	% ,	% ,	% ,	
% ,	% ,	% ,	% ,	
% ,	% ,	% ,	% ,	
% ,	% ,	% ,	% ,	
% ,	% ,	% ,	% ,	
% ,		% ,	% ,	
% ,	% ,	% ,		
% ,	% ,	% ,	% ,	
% ,	% ,		% ,	
% ,	% ,	% ,	% ,	
% ,	% ,	% ,	% ,	

-

% ,	% ,	% ,	% ,	-
% ,	% ,	% ,	% ,	-
% ,	% ,	% ,	% ,	-
% ,	% ,	% ,	% ,	-
% ,	% ,	% ,	% ,	-
% ,		% ,		-
% ,	% ,	% ,	% ,	
% ,	% ,	% ,	% ,	

()

-:

- ٢٠- نتائج توضح رأي الأطباء في الممرضة السعودية و مقارنتها بالأجنبية.
- ٢١- نتائج توضح أسباب رأي الأطباء في ضعف الممرضة السعودية.
- ٢٢- نتائج توضح رأي الأطباء و مقترحاتهم في الممرضة السعودية.

مقارنة بين الممرضة السعودية والممرضة الأجنبية حسب رأي الأطباء مع ذكر الأسباب

النسبة	الأجنبية	العدد	السعودية	العدد
14.1%	تعمل بشكل جيد - الغياب والاستئذان ليس كثير	29		
8.3%	المعرفة التامة بالدور الأساسي للممرضة - التدريب والتأهيل	17		
10.2%			اللغة - العادات - الرحمة	21
4.4%			حسن التعامل والأخلاق	9
0.5%			مهتممة بالعمل وملتزمة بالمواعيد	1
0.5%			قوة شخصية وقدرة على القيادة	1
8.3%	الإلمام باللغة الإنجليزية	17		
6.3%	جدية في العمل	13		
0.5%			حرصها في عملها	1
13.6%			التواصل مع المريض	28
1.5%	يدرسون المسؤولية ويطبقونها	3		
1.5%	نشطة	3		
2.4%	تقدير الزملاء والأطباء	5		
2.4%			الكفاءة - الأداء	5
3.4%	أفضل "بدون سبب"	7		
3.9%	لديها خبرة	8		
5.3%	مؤهلة وملمة بالتفاصيل	11		
1.0%	حريصة على خدمة المريض	2		
4.4%	متقيدة بتعليمات الطبيب	9		
3.4%	متواجدة طول الوقت	7		
1.0%	قبولها بالمناوبات الليلية	2		
1.0%	أكثر قراءة وحضور للندوات	2		
0.5%	لوجود الرقابة عليها	1		
1.5%			من حيث الإحساس بالمسؤولية والوطنية	3
0.5%	من أجل تثبيت مكانها	1		
0.5%			الالتزام - الخبرة	1
0.5%			ذات نشاط عالي	1
1.0%	الخوف من الجزاء إذا أخطأت	2		
1.0%			أفضل "بدون سبب"	2
1.9%			الأمانة - اللغة - تقوى الله	4
1.0%	الأداء - متابعة المرضى - التقرير الجيد عن الحالات	2		
0.5%	الإلمام بالمصطلحات الطبية	1		
0.5%	قليلة التذمر وقدرتها على التحمل أكبر	1		
0.5%	لعدم وجود ظروف تمنعها من أداء عملها ولا تحاول إدخال ظروفها الخاصة	1		
0.5%	الأجنبية طبعاً بعض الممرضات "السود" للأسف تعاملهن سيئ مع الطبيب وغير قادرات على العمل كالممرضات البيض	1		
0.5%	من حيث التعامل بحرية وسهولة	1		
0.5%			تميز بالصراحة وعدم الخوف - الخوف من الله	1
0.5%	إتقان في شغلها	1		
0.0%	إلمامها بمهامها الفنية و الإدارية	1		
0.0%	مواظبتها	1		
0.5%	لعدم وجود ظروف تمنعها عن أداء عملها ولا تحاول إدخال ظروفها الخاصة	1		
	% ,		% ,	

نقاط الضعف لدى الممرضة السعودية

نقاط الضعف لدى الممرضة السعودية	العدد الأطباء	النسبة
ليس لديها حس بالمسؤولية	٤	١,٩
عدم الرغبة في العمل - عدم الانتظام	١١	٥,٣
نقص التدريب - التأهيل	٥٣	٢٥,٧
انعدام التشجيع	١٣	٦,٣
اختلاط بأقسام الرجال - حياء - ضغوط عائلية	١	٠,٥
هروب الممرضة السعودية إلى الأعمال الإدارية في المشافي أو المراكز الصحية	٤	١,٩
نقاط الضعف هي نفسها أسباب عدم الاعتماد	١	٠,٥
الخوف من المسؤولية	٢	١,٠
عدم الإلمام باللغة الإنجليزية	٣٩	١٨,٩
عدم ممارسة المهنة على مستوى التطبيق	١	٠,٥
خلط بين واجبات عمل التمريض والأمور الاجتماعية الأسرية	١	٠,٥
من ناحية الدوام - المناوبات	٧	٣,٤
عدم وجود معرفة كافية - نقص الخبرة	٦	٢,٩
انعدام الثقة بالنفس	٨	٣,٩
كثرة التغيب والاستئذان	٢٠	٩,٧
سوء الظروف العائلية بالمنزل	٥	٢,٤
رغبتها بالعمل في المستشفى فقط	١	٠,٥
عمل الممرضة الأجنبية في المستشفيات لا يسمح للممرضة السعودية باكتساب الخبرة	٢	١,٠
اقتصار عملهن على تخصص واحد في التمريض	١	٠,٥
التهاون وعدم المبالاة	٥	٢,٤
عدم الثبات في مكان واحد	١	٠,٥
التعامل بغطرسة واستعلاء	٣	١,٥
عدم الرغبة في التطوير	٣	١,٥
لا ترغب في المرور مع الأطباء لضعف اللغة وخوفا من سؤال الأطباء لها عن الحالات	١	٠,٥
لا يوجد تخصص	٣	١,٥
التعامل السيئ مع المرضى ولا يوجد لديها طولة بال	١	٠,٥
عمل الممرضة بالمراكز الصحية مكتبي أكثر من عملي	١	٠,٥
الأساس العلمي ضعيف وينتج عنه عدم القدرة على الإلمام بما هو أصعب	١	٠,٥
قلة الخبرة	١	٠,٥
الإتكالية في العمل في البعض منهم	١	٠,٥
عدم الجراءة في تنظيم وترتيب محاضرات باللغة الإنجليزية وعرضها بثقة أمام زملاء المهنة وهذا يحتاج إلى التدرج في البداية	١	٠,٥
الافتقار إلى المعلومات الطبية	١	٠,٥
طبيعة دراسة المعاهد الصحية والتي يظهر أن مستوى التدريب ضعيف جدا فيها	١	٠,٥
عدم دعم الإدارة للممرضة	١	٠,٥
طول ساعات الدوام	٣	١,٥
مجاملة أكثر من اللازم - اجتماعية أكثر من اللازم	١	٠,٥
عدم الإلمام بالأجهزة الكهربائية مثل أجهزة التعقيم - عمل دورات تدريبية على كل الأجهزة	٢	١,٠
الاعتماد على الممرضة الأجنبية	١	٠,٥
الإخلاص في العمل		٠,٠
اتخاذ المشاكل الشخصية في علاقتها مع الزميلات والزملاء في العمل لتحديد العلاقة الجيدة أو السيئة معهم		٠,٠
عدم الموافقة على الدوام الليلي		٠,٠
ضعف الأداء	١	٠,٥

رأي الأطباء و مقترحاتهم

النسبة	العدد الأطباء	رأي الطبيب و مقترحاته
١,٠	٢	الأفضل تعيين الممرضة السعودية بالمستشفى قبل العمل بالمراكز
٠,٥	١	من الأفضل استبعاد الممرضة الأجنبية حتى تعمل السعودية
٤,٩	١٠	تحتاج الى التدريب الجيد وكذلك قراءة الكتب
٧,٨	١٦	تشجيع الممرضة واعطائها ثقة بنفسها
١,٥	٣	تكثيف الرقابة على الجميع
٣,٤	٧	توفير أماكن راحة في العمل - حضانات
٠,٥	١	الإكثار من الممرضات السعوديات يساعدهن على التغلب على الشعور بأنهن أقل مستوى من الأجنبيات
١,٠	٢	توفير وسائل مواصلات أثناء الدوام والمناوبات
٠,٥	١	الحضور الدائم
٠,٥	١	إيجاد تخصصات
١,٠	٢	تنبيه الممرضة التي تظهر عدم الاهتمام وعدم الالتزام بالعمل
٣,٤	٧	الدوام المناسب لها وليبتها ولأولادها . ليس في طاقة أي إنسان دوام ١٠ ساعات عمل متواصلة
٠,٥	١	سماع آرائهن واقتراحاتهن والعمل على حل الصعوبات والمشاكل لديهن
١,٠	٢	انتداب ممرضات المراكز الصحية للعمل بالمستشفيات في الأقسام المختلفة
٥,٣	١١	التدريب المكثف في مجال التمريض والتخصص في مجال واحد
٢,٤	٥	إعطاء حوافز تشجيعية لكي تتفوق وتهتم بعملها
٠,٥	١	يستحسن أن تكون الإدارة المشرفة على التمريض أو قسم النساء قسم نسوي فهن أقدر على التعامل مع بعض
٠,٥	١	عمل برامج قوية للتدريب تحت إشراف وتدريب تقدمها مدربات مؤهلات من الدول الغربية المتقدمة
٠,٥	١	تثقيفها عن أهمية الأداء في العمل والاهتمام والإحساس بالمسؤولية
٣,٩	٨	يجب أن تحب عملها وأن يكون لديها حافز داخلي
٥,٨	١٢	عمل برنامج تأهيلي - الجدية في التعامل - طاعة المدير
٢,٤	٥	إعطائها فرصة ورفع الروح المعنوية
١٤,١	٢٩	تكثيف الدورات - عمل محاضرات دورية
١,٠	٢	علاوات إضافية للمتميزات
٠,٥	١	تثقيف اجتماعي
٦,٣	١٣	دعم الممرضة
٠,٥	١	يجب أن تكون هناك فرص متماثلة لجميع الممرضات في الدورات
١,٥	٣	عمل دورات داخل المركز حتى لا تكون حجة
٠,٥	١	توفير المكان المناسب للممرضات
٤,٤	٩	تقصير ساعات الدوام نظرا لطولها
١,٥	٣	السماح للممرضة بالتنوع في عملها
٠,٥	١	تقليل نسبة التنقلات من مركز إلى مركز
١,٠	٢	تنظيم الإجازات والغياب والاستئذان
٠,٥	١	تقوية علاقة الزمالة بين الممرضات
٠,٥	١	إرشاد الممرضة بأخذ الخبرة من المستشفيات عن طريق الدورات
٠,٥	١	السماح لطب الأسرة بالإشراف على الكادر وعمل تثقيف صحي
٨,٧	١٨	تكثيف اللغة الإنجليزية
٠,٥	١	توزيع مناوبات التمريض بين السعوديات والأجنبيات
٠,٥	١	امتحانات دورية لتجديد المعلومات
١,٥	٣	تقييم سنوي للممرضات من قبل الأطباء المشرفين عليهن
١,٠	٢	مراعاة الظروف الاجتماعية
١,٩	٤	وجود حضانات للأطفال - توفير مكان للراحة أثناء الدوام
٠,٥	١	أن تختار الممرضات قبل دخولهن معاهد التمريض أو الكليات وأن تركز المقابلة الشخصية على شخصية الممرضة
٠,٥	١	أن يحصلن على تدريب كاف خلال العمل - أن يعمل لهن rotation خلال العمل وخاصة إذا وضعت في مكان أو عيادة لا أحد يستطيع تغييرها لمدة سنتين
٠,٥	١	تراكم الخبرات ومحاولة الاستفادة من النظير الأفضل سبيل للنجاح- فالقدوة والتواضع في العلم سبيل النجاح
٠,٥	١	الرغبة والحب في أداء العمل
٠,٥	١	النظر في الدوام المسائي

()

()

-
-
-
-
-
-
-
-
-

-

% ,		% ,	% ,	% ,	% ,	
% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	
% ,		% ,	% ,	% ,	% ,	
% ,		% ,	% ,	% ,	% ,	
% ,				% ,	% ,	
% ,		% ,		% ,	% ,	
% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	
%			% ,	% ,	% ,	
% ,			% ,	% ,	% ,	
% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	

- -

-

% ,		% ,	% ,	% ,	% ,	
% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	-
% ,		% ,	% ,	% ,	% ,	-
% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	-
% ,				% ,	% ,	
% ,		% ,		% ,	% ,	
% ,	%	% ,	% ,	% ,	% ,	

-

% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	
% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	
% ,				% ,	% ,	
% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	

-

% ,		% ,	% ,	% ,	% ,	
% ,		% ,	% ,	% ,	% ,	
% ,		% ,	% ,	% ,	% ,	
% ,		% ,	% ,	% ,	% ,	
% ,		% ,		% ,	% ,	
% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	
% ,			% ,	% ,	% ,	
% ,			% ,		% ,	
% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	

-

% ,		% ,	% ,	% ,	% ,	
% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	-
% ,		% ,	% ,	% ,	% ,	-
% ,			% ,	% ,	% ,	-
% ,				% ,	% ,	
% ,		% ,	% ,	% ,	% ,	
% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	

-

% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	
% ,		% ,	% ,	% ,	% ,	
% ,			% ,	% ,	% ,	
% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	% ,	

-

% ,	% ,	% ,	% ,	
% ,	% ,	% ,	% ,	
% ,	% ,	% ,	% ,	
% ,	% ,	% ,	% ,	
% ,	% ,		% ,	
% ,	% ,	% ,	% ,	
% ,	% ,	% ,	% ,	
% ,	% ,		% ,	
% ,	% ,	% ,	% ,	
% ,	% ,	% ,	% ,	

-

% ,	% ,	% ,	% ,	
% ,	% ,	% ,	% ,	-
% ,	% ,	% ,	% ,	-
% ,	% ,	% ,	% ,	-
% ,	% ,		% ,	
% ,	% ,	% ,	% ,	
% ,	% ,	% ,	% ,	

-

% ,	% ,	% ,	% ,	
% ,	% ,	% ,	% ,	
% ,	% ,	% ,	% ,	
% ,	% ,	% ,	% ,	

()

-:

٢٣- نتائج توضح رأي المريض في الممرضة السعودية و مقارنتها بالأجنبية.

٢٤- نتائج توضح رأي المريض في الممرضة السعودية.

مقارنة بين الممرضة السعودية والممرضة الأجنبية حسب رأي المريض مع ذكر الأسباب

الأجنبية	السعودية	النسبة %	العدد المرضى
	توجيهاتها الصحية المفيدة	٠,٢	١
	في التعامل	٤,٨	٢٥
طول البال		٠,٢	١
	متفهمة للمرضى - مسلمة - لغة واحدة	٢٢,١	١١٥
قدرة على التحمل		٠,٨	٤
لعدم ارتباطها بعائلة		٠,٢	١
	قدرتها على التحمل والصبر	٠,٦	٣
	السعودية بنت البلد	١٨,٠	٩٤
	لتعاونها	٠,٨	٤
	أفضل بدون تعليق	١٠,٠	٥٢
	حسنة التصرف	٠,٤	٢
نشيطة		٠,٢	١
تتقن عملها		٠,٦	٣
مخلصة في عملها - حريصة على لقمة عيشها		٠,٤	٢
	أقرب إلي المرضى	٤,٦	٢٤
	ملمة بالعادات	٢,١	١١
	من ناحية وخز الإبرة	٠,٢	١
	متواضعة - حنوننة - مخلصة	٤,٢	٢٢
	تسهل عملية التواصل	١,٥	٨
تعودنا عليها		٠,٤	٢
عاطفية اكثر وقوة تحمل		٠,٨	٤
خبرة		٠,٤	٢
أكثر حرص		٠,٤	٢
أفضل بدون تعليق		٢,٩	١٥
تعاونها وإخلاصها		١,٢	٦
سرعة الاستجابة		٠,٨	٤
معاملتها أفضل		٢,٣	١٢
تحترم - تحب عملها		٠,٢	١
	ليس منها خوف بغش	٠,٢	١
	تتحمل مسئولية عملها وتؤديه بأكمل وجهه	٠,٢	١
كثرة الممرضات الأجنبية تجعلهم أفضل		٠,٢	١
	من ناحية الأخلاق والأداء والأسلوب	٢,٩	١٥
	أمانة - نظافة- أسلوب	١,٣	٧

رأي المرضى و مقترحاتهم

رأي المرضى	العدد المرضى	النسبة
تزويدها بالعلم والمعرفة - تخفيض ساعات العمل	٤	٠,٨
أن يكون التمريض سعودي مائة بالمائة	٣١	٦,٠
تعين الممرضات المستجدات في المستشفيات ومن ثم تذهب للمراكز	١	٠,٢
تسهيل العقبات أمام الفتاة إذا ألحقت بهذا المجال	٢	٠,٤
تكثيف الدورات للممرضة السعودية حتى تكون أكثر نجاح	١٣	٢,٥
إنشاء عيادة للطفل للكشف عليه قبل التطعيم	١	٠,٢
تعويد السعودية على قوة التحمل والتعاطف مع المريض	٤	٠,٨
تشجيع الممرضة السعودية لتعطي أفضل ما عندها	٩	١,٧
زيادة الرقابة على الممرضة الأجنبية - والسعودية	٤	٠,٨
تزويد الأقسام بممرضات سعوديات	١٢	٢,٣
حث الممرضات على التعامل بخلق حسن مع المرضى - البشاشة والابتسام - عمل دورات من أجل حسن الخلق	١٥	٢,٩
مضاعفة الجهد لكسب الثقة	٢	٠,٤
الإخلاص في العمل والسرعة	٤	٠,٨
تثقيف صحي تقوم به الممرضة : كيفية تناول الدواء	١	٠,٢
أن تكون الممرضة السعودية قدوة حسنة	١	٠,٢
إعطائهم راحة بين فترات العمل حسن التعامل وزيادة التفاعل مع المريض	١	٠,٢
زيادة عدد الممرضات	٩	١,٧
إتاحة بعثات للاختلاط بممرضات من دول أخرى	١	٠,٢
وجود حارس أمن في قسم النساء	١	٠,٢
إيجاد حل لساعات الدوام الطويلة	٢	٠,٤
توفير الإمكانيات التي تسهل عليها مهنتها	١	٠,٢
أن يتم اختيار الممرضة بدقة تامة بعد اختبارات مشددة	١	٠,٢
عمل اختبار سنوي لاختبار قدرة الممرضات السعوديات	١	٠,٢
أن تكون أكثر دقة في أوقات الدوام	١	٠,٢
أن تكون أفضل من الأجنبية بالعطف والحنان	١	٠,٢
إيجاد حوافز تشجيعية سنوية	١	٠,٢
أرجو منع الجوال من الممرضات بالذات	١	٠,٢