

مدى تلبية كليات التمريض العراقية لمتطلبات الاعتمادية وفق مؤشرات منظمة الصحة العالمية

The Extent to Which the Iraqi Nursing Colleges to the Requirements of Reliability, According to the Indicators of the World Health Organization

عبدالرحمن عباس جاسم /ماجستير إدارة تمريض - كلية الإدارة والاقتصاد / جامعة بغداد *
أ.د. عبدالسلام لفته سعيد /علوم مالية ومصرفية - كلية الإدارة والاقتصاد / جامعة بغداد **

الخلاصة

الهدف: تهدف الدراسة الحالية إلى قياس مدى تلبية كليات التمريض في الجامعات العراقية لمتطلبات الاعتمادية وفق مؤشرات منظمة الصحة العالمية، واختبار هذا النموذج من المعايير في كليات التمريض، وتحديد مستوى توفر معايير الاعتماد للتعليم التمريضي في كليات التمريض العراقية.

المنهجية: أعتمد البحث على المنهج الوصفي، وفي ضوءه تم اعداد قائمة فحص من قبل الباحث تعتمد على نموذج منظمة الصحة العالمية و تكون النموذج من (6) محاور و كل محور من قسمين أو أكثر إذ يكون عدد الاقسام (14) قسما موزعة على (132) مؤشرا، ومقياس مدى تطبيق المؤشر الذي اعتمد (9) أوزان، وتم فحص النموذج من قبل ثمانين من كليات التمريض في الجامعات العراقية وهي (بغداد، بابل، كربلاء، الكوفة، المتن، ميسان، ذي قار، البصرة)، فضلا عن استخدام قائمة الفحص كأداة لجمع المعلومات جرى استعمال ثلاثة أدوات أخرى وهي (ال سجلات، المشاهدات الفعلية، والمقابلات الشخصية)، ولغرض اختبار الفروق تم الاعتماد على اختبار (Kruskal-Wallis) لاختبار الفروق. **النتائج:** توصل الباحث الى مجموعة من النتائج كان أهمها ان كليات التمريض تعمل على التحسين المستمر من خلال الاهتمام بالمعايير العالمية في مجال التعليم التمريضي.

الاستنتاجات: إن أهم الإستنتاجات التي توصل اليها الباحث هي أهمية المعايير العالمية في التعليم التمريضي كونه يعمل على اعداد ملاكات تمريضية ذات كفاءة عالية.

التوصيات: توصي البحث بتبني معايير اعتمادية في التعليم التمريضي، والعمل على إستحداث (مجلس الاعتماد)، والذي يقع على عاتقه وضع معايير الاعتماد لكافة الاختصاصات و خصوصا التعليم التمريضي، واستحداث (جمعية علمية لمهنة التمريض) تضع المعايير وتحدد البرامج. الكلمات المفتاحية: الإ اعتمادية، التعليم التمريضي، معايير الاعتماد، منظمة الصحة العالمية.

Abstract

Objective: current research aims to measure the extent to which nursing colleges in Iraqi universities to the requirements of reliability, according to the WHO indicators, and test this model of standards in nursing colleges, and determine the level of availability of accreditation standards for nursing education in the Iraqi nursing colleges.

Methodology: The findings are based on a descriptive approach, and its light has been prepared checklist by the researcher based on the World Health Organization model and the model are (6) axes and each axis of two or more as the number of sections (14) portion distributed on (132) indicator, and the measure of the extent of the application of the index, which was adopted (9) weights, and was the model examined by eight nursing colleges in Iraqi universities, namely, (Baghdad, Babil, Karbala, Kufa, Muthanna, Maysan, Dhi Qar, Basra), as well as the use of List screening as a tool for gathering information was to use three other instruments, namely, (records, the actual views, and personal interviews), and for the purpose of testing the differences have been relying on the test (Kruskal-Wallis) to test for differences.

Results: The researcher found a group of the most important findings was that nursing colleges are working on continuous improvement through attention to global standards in the field of education for nursing

Conclusions: The most important conclusions reached by the researcher is the importance of global standards in nursing education being worked on the preparation of nursing staffs with high efficiency. Recommendations recommends research to adopt reliability standards in nursing education, and work on the development (of credit) Council, which is located on the shoulder of credit for all specialties, especially nursing education standards, and the development mode (the nursing profession scientific association) sets standards and identifies programs.

Key words: reliability, nursing education, accreditation standards, the World Health Organization

* طالب ماجستير إدارة تمريض - كلية الإدارة والاقتصاد / جامعة بغداد.
**أ.د. دكتوراه علوم مالية ومصرفية - كلية الإدارة والاقتصاد / جامعة بغداد .
E-mail: albatatr12@gmail.com

المقدمة:

تناول البحث الحالي مدى تلبية كليات التمريض في العراق لمتطلبات منظمة الصحة العالمية في التعليم التمريضي ، و تكمن أهميته في أهمية الموضوع الذي تناوله كون ان التعليم التمريضي مرتبط بإعداد مخرجات تكون مستقبلا من أهم مدخلات تقديم الخدمات الصحية ، و يرى (1) ان الاتجاهات الحديثة تؤكد على ضرورة مواكبة النظم التعليمية التمريضية لمتطلبات واحتياجات و التحديات التي تنسم بسرعة التطور فضلا عن متطلبات المستقبل المتوقع حدوثها لذا اصبح من الضروري ان يتم ادخال التغييرات بما يتلائم مع هذه المتطلبات و ان يتحول التعليم التمريضي من مجرد تلقي المعرفة الى التعليم الايجابي و المشاركة الفعالة من قبل المتعلم مقرونا بالممارسة التطبيقية ، و في هذا السياق عملت منظمة الصحة العالمية (WHO) على وضع معايير إعتدائية تنظم التعليم التمريضي و تحسن من جودة مخرجاته ، عمل البحث الحالي على قياس هذه المعايير على مجموعة من كليات التمريض في العراق و مدى تلبيتها لتلك المعايير ، لما يمثل التعليم التمريض كأساس لتقديم ممرضين و ممرضات ذات فاعلية عالية تؤدي الى تقديم خدمات تمريضية ذات كفاءة عالية.

اهداف البحث:

في ضوء مشكلة البحث فإن اهداف البحث سوف تحدد بالوقوف على معايير منظمة الصحة العالمية المعتمدة عالميا في التعليم التمريضي ، و إختبار هذه المعايير في كليات التمريض العراقية ، وقياس الفروق المعنوية بين كليات التمريض لمؤشرات أنموذج منظمة الصحة العالمية.

منهجية البحث:**أولا / مشكلة البحث**

يمكن تشخيص مشكلة البحث في أن واقع التعليم التمريضي في العراق يعاني من مشاكل عديدة منها ما يتعلق بالإدارة و أخرى تتعلق بالمناهج الدراسية و يعاني ايضا من مشاكل في الهيئات التدريسية و أخرى تتعلق بالطلبة و البنى التحتية و مواقع التدريب السريري، كل ذلك يقف بوجه فاعلية دور التعليم التمريضي في اعداد و تقديم ملاكات تمريضية متطورة، وفي ما يتعلق بهذه المشكلة يمكن طرح أربعة تساؤلات، ما هو الهيكل الاداري و الخطط الاستراتيجية المطلوبة في كليات التمريض؟ و ما هي المناهج الدراسية المناسبة للتعليم التمريضي؟ وما مستوى مؤهلات هيئة التدريس المطلوبة؟ ما هي البنى التحتية المطلوبة و المواقع السريرية المناسبة للتعليم التمريضي؟

ثانيا / فرضيات البحث:

1. توجد فروق معنوية بين كليات التمريض لمؤشرات محور الادارة و التخطيط الاستراتيجي.
2. توجد فروق معنوية بين كليات التمريض لمؤشرات محور الموارد.
3. توجد فروق معنوية بين كليات التمريض لمؤشرات محور الطلبة.
4. توجد فروق معنوية بين كليات التمريض لمؤشرات محور المناهج الدراسية ومصادر التعليم.
5. توجد فروق معنوية بين كليات التمريض لمؤشرات محور البنى التحتية و الخدمات الساندة.
6. توجد فروق معنوية بين كليات التمريض لمؤشرات محور ضمان و تحسين الجودة.

ثالثا / اهمية البحث

تكمن اهمية البحث في اهمية الموضوع الذي تتعرض لدراسته و هو التعليم التمريضي و تبرز اهميته في البعد المعرفي الذي لم تحدد فيه معايير الاعتماد الواجب تبنيها من قبل كليات التمريض و النتائج المترتبة على اعتمادها ، و اعتبار هذا البحث اضافة علمية جديدة في مجال التعليم التمريضي الذي ملقى على عاتقه اعداد و تأهيل ملاكات تمريضية كفوءة قادرة على تقديم العناية التمريضية اللازمة بشكل الأمثل، ويمثل هذا البحث محاولة لتقييم برامج التعليم التمريضي (وفق أنموذج منظمة الصحة العالمية).

رابعا / ادوات البحث

اعتمد الباحث على مجموعة من الادوات منها المصادر المكتبية و السجلات الرسمية من خلال اطلاعه على بعض السجلات و الوثائق الخاصة بالتعليم التمريضي بهدف الحصول على المعلومات التي تخص مجال البحث ، و الشبكة العالمية للمعلومات وهذا ما اسهم في توفير كمية كبيرة من المعلومات ساعدت في تغطية الجانب النظري و العملي للدراسة و استخدم الباحث قائمة الفحص لتطبيق مؤشرات (نموذج منظمة الصحة العالمية) على كليات التمريض ، تم الاعتماد على اختبار (Kruskal-Wallis) لاختبار الفروض وتقييم الفروق لثلاثة عينات مستقلة او اكثر شرط ان يكون توزيعها مستند الى اداة احصائية متشابهة مثل (الوسيط او الوسط الحسابي) (2) ويضيف كلاً من (3) ان هذا الاختبار وسيلة لمقارنة عينات مختلفة لبيان الفروق ذات الدلالة الاحصائية لتشخيص معنوية الفروق ويعتمد هذا الاختبار على تقريب التوزيع وبالتحديد من خلال (Chi-Squard).

خامسا / حدود البحث

تمثلت حدود البحث المكانية في كليات التمريض في (بغداد، بابل، الكوفة، كربلاء، المثنى، ذي قار، ميسان، البصرة) و لمستوى البكالوريوس في علوم التمريض فقط، اما الحدود الزمانية فهي من 15/ كانون الثاني – 5/ تشرين الاول 2016/.

سادسا / مجال البحث

تمثل مجال البحث بثمان كليات للتمريض في العراق و هي تنتمي للجامعات التالية (بغداد، بابل، الكوفة، كربلاء، المثنى، ذي قار، ميسان، البصرة).

ثامنا / بعض الدراسات السابقة

من الدراسات العربية التي تناولت هذا المجال دراسة (4) و التي تناولت قياس فعالية برامج كلية الدراسات التطبيقية و خدمة المجتمع بجامعة الملك سعود في تلبية احتياجات المجتمع "، هدفت البحث الى تحديد فعالية البرامج التدريبية المقدمة في كلية الدراسات التطبيقية و خدمة المجتمع، استخدمت الباحثة في هذا البحث منهج المسح الاجتماعي، و كانت ابرز نتائج البحث هي : فيما يتعلق بالتخطيط ان الكلية تعتمد في ذلك على مجلس الادارة في الكلية و وحدة التخطيط بالكلية و هي التي تقوم بدراسة حاجة المجتمع و يعتمدها مجلس الادارة بينما تناولت دراسة (5) التعليم و التدريب التمريضي في المؤسسات الصحية هدف البحث الى: التعرف على مستوى الثقافة التمريضية للملاك التمريضي، من خلال الاطلاع على الجانب التعليمي والتدريبي و وضع أسس برامج تدريبية متكاملة في أقسام الجراحة العامة مع التعرف على السلوك التمريضي بعد تلقي التدريب و التعرف على مدى إستفادة الملاك التمريضي بعد الاشتراك بالدورات التدريبية وتحسين كفاية الأداء في العمل، و كانت ابرز النتائج التي توصل اليها البحث : لوحظ ان نسبة العاملين في المستشفى المشمولين بالبحث من خريجي إعدادية التمريض ومدارس التمريض كثيرة جداً بينما كانت نسبة خريجي كلية التمريض قليلة جداً و يتبين أن للتعليم التمريضي دوراً مهماً في إبراز دور الممرضة وتحسين كفايتها في خدمة المرضى، اما دراسة (6) فأتجهت الى قياس مدى تلبية مخرجات الهيئة التمريضية لمتطلبات سوق العمل هدف البحث الى فهم العلاقة بين الطلب على الملاكات التمريضية الجامعية و مخرجات كلية التمريض وكذلك فهم العلاقة بين الطلب على ملاكات الخدمة الصحية و الطلب على الملاكات التمريضية كما قدم البحث فهم افضل للعوامل المحددة للطلب على الملاكات التمريضية وتلك المؤثرة على مخرجات كلية التمريض . وتمثلت عينة البحث في مجموعة من الممرضين الجامعيين و بلغ حجم العينة ($n = 120$) وكانت ابرز النتائج التي توصلت اليها البحث هي عدم وجود تصور حقيقي لدى طلبة كلية التمريض عن مهنة التمريض تطبيقياً، و عدم وجود استراتيجيات تعكس رؤية مشتركة بين واقع سلة المهارات المطلوبة من كلية التمريض من خلال برامج التدريب و التدريس و حاجات سوق العمل وعدم تناسب الزيادة في خطة القبول في كلية التمريض مع نقص الملاكات التمريضية، و ان سوق العمل يمتلك رؤيا اكثر وضوحا من كلية التمريض التي لا تراعي العلاقة بين الملاكات المتوفرة لديها و الزيادة في خطة القبول مع ان التطور التكنولوجي الحاصل في مهنة التمريض يضع الكلية في تحديد حاجاتها الى تحديث مهارات و خبرات العاملين فيها و استقطاب ذوي المهارات و المعارف، وفي نفس السياق فقد تناولت الدراسات الاجنبية التعليم التمريضي مثل دراسة سلسالي (7) و التي ركزت على تقييم فعالية التدريس في التعليم التمريضي : منظور ايراني و التي اكدت ان هناك اتفاق على ان التقييم الذاتي و تقييم الطلاب فقط لا يوفر المعلومات الكافية و لا يوفر تقييم شامل و قد فضل المشاركون في البحث ان تشارك خمس جهات في التقييم و هي (التقييم الذاتي، التقييم من قبل رئيس القسم، تقييم النظراء، تقييم الادارة ، تقييم الطلاب)، اما دراسة روكسبورغ و اخرون (8) فتناول البحث تقييم عناصر المناهج الدراسية للتمريض في المملكة المتحدة و تناول جانبا رئيسيا من جوانب التقييم و هو الفعالية من حيث الكلفة ، تكونت عينة البحث من مجموعة من البرامج الدراسية للتمريض و هي : (المناهج الدراسية في اسكتلندا ، برنامج الممرضات الجدد ، توصيات مشروع 2000) وكانت ابرز نتائج البحث ايجابية حول التغييرات في المناهج الدراسية و تميل الى ان تكون محدودة و هناك حاجة الى التقييم المستمر للمناهج سواء على المستوى الجزئي او الكلي و التي تتحقق في المحتوى و العملية و النتيجة ، اما فيما يخص الدروس المستفادة من الدراسات السابقة فقد اوضحت الدراسات السابقة اهمية متغير البحث الحالية و الدور الذي تمارسه معايير جودة التعليم التمريضي في اعداد ملاكات تمريضية بمستوى يتلاءم و حاجة المجتمع و متطلبات حاجة السوق المحلية و بينت ضرورة ان تلبي مخرجات كليات التمريض لمتطلبات الاعتمادية و الجودة في المداخلات والمخرجات، و شكلت الدراسات السابقة من خلال منهجيتها و المواضيع التي تناولتها قاعدة فكرية يمكن الاستناد اليها في الجانب النظري، والاستفادة من الدراسات السابقة في استخدام الاساليب البحثية و الاحصائية و كمكون اساسي في الجانب العملي في هذا البحث .

تاسعا / المقياس:

بعد مراجعة عدد من المقاييس المعتمدة في هذا المجال (9) و جد الباحث ان اختبار الأنموذج يمكن ان يعتمد على عمليتي التطبيق و التوثيق في القياس و ذلك لكون ان التوثيق و التطبيق ذات اهمية في تلبية معايير الاعتماد و الجودة، وقد تم استخدام المقياس الثلاثي لكل من التطبيق و التوثيق و يكون فيها المقياس (مطبق كليا، مطبق جزئيا، غير مطبق) كما يكون (موثق كليا، موثق جزئيا، غير موثق) وقد تم اختيار مقياس لتحديد حجم الفجوة مع مؤشرات النموذج المقترح ذات

المقياس التساعي و ذلك لظهور نتائج دقيقة وهي (مطبق كلياً وموثق كلياً ، مطبق كلياً وموثق جزئياً، مطبق كلياً وغير موثق، مطبق جزئياً وموثق كلياً ، مطبق جزئياً وموثق جزئياً ، مطبق جزئياً وغير موثق، غير مطبق وموثق كلياً ، غير مطبق و موثق جزئياً ، غير مطبق وغير موثق). والأوزان المقابلة لها (1، 2، 3، 4، 5، 6، 7، 8، 9) على التوالي و بذلك يكون متوسط المقياس المعتمد للمقارنة يساوي (5) أي (مطبق جزئياً و موثق جزئياً).

الجانب النظري:

تزايد الاهتمام بالتعليم التمريضي بكافة مستوياته كونه يعتبر الاداة الاساسية في تطوير و تنمية الخدمة الصحية من خلال اعداد ملاكات تمريضية تلبي حاجة السوق و تستجيب للطلب العالي عليها ، و يساهم في تحسين القدرات من اجل رفع مستويات مساهمتهم في تقديم الخدمات الصحية و التمريضية ، ومن هنا فان للتعليم التمريضي خصوصية باعتباره يعتمد بالأساس على المعرفة و المهارة معا ، وقد مر التعليم التمريضي بمراحل متعددة على مر التاريخ من التعليم البدائي الى ان وصل الى ما هو عليه الان من التطور و الاعتماد على العلوم الاساسية و البحوث و الدراسات و اصبح شهادة اكااديمية لها اسسها العلمية ، و ان الارتقاء بالعملية التعليمية في التمريض يحتاج الى خطوات مدروسة تواكب التطورات الحاصلة في هذا المجال و تتوافق مع التحديث المستمر في مهنة التمريض ، و ان هذا الارتقاء و التطوير يحتاج الى خطط استراتيجية تغطي كافة العملية التعليمية.

اولا / مفهوم التعليم التمريضي

ان مهنة التمريض تعتمد بشكل اساسي على المهارات و يتم اكتساب هذه المهارات من خلال التعليم التمريضي الذي يكسب الطلبة الطرق الصحيحة في العمل التمريضي مما يمكنهم من ممارسة المهنة مستقبلا بصورة صحيحة (1) و لوضع مفهوم للتعليم التمريضي يمكن ان نجزأه الى جزئين (التعليم ، التمريض) يشير التعليم إلى جزء من عملية التربية، ذلك الجزء الخاص بالمحتوى و بالمهارات التي يجب أن يكتسبها الجيل النامي (10) فالتعليم هو "جملة ما يكتسبه الفرد من حقائق معرفية عبر الوسائل المتاحة للتعلم"، و التعليم لغة كما ورد في لسان العرب؛ يشتق من علم بالشئ: أحاطه و أدركه، و علمه العلم و الصنعة تعليما و علما؛ جعله يتعلمها، و من معانيه "الإتقان" فيقال: علم الأمر و تعلمه: أتقنه، و علمت الشئ بمعنى عرفت و خبرته (11) و التعليم اصطلاحا كما تعرفه تعرفهموسوعة المعارف التربوية هو ترتيب و تنظيم للمعلومات لإنتاج التعلم، و يتطلب ذلك انتقال المعرفة من مصدر إلى مستقبل، و من ثم التغذية العكسية و تسمى هذه العملية بالاتصال. "و نتيجة لأن التعليم المؤثر يعتمد على مواقف و معرفة متجددة، فإن الحصول على تعليم فعال يستوجب تحقيق عملية اتصال فعالة بين اطراف العملية التعليمية، و يمكن أن تكون الوسائل التعليمية و التكنولوجيا من العوامل المهمة في زيادة فعالية عملية الاتصال (10) ، اما مفهوم التمريض فقد عرفته جمعية التمريض الامريكية بأنه حماية وتعزيز و تحسين الصحة و الوقاية من الامراض و الاصابات و تسهيل الشفاء و تخفيف المعاناة من خلال التشخيص و العلاج و الدعوة الى رعاية الافراد و الاسرة و المجتمع (12) ، لذلك فيمكن وضع مفهوم للتعليم التمريضي على انه مجموعة من الانشطة تهدف الى اكساب الطلبة معارف و مهارات تمريضية تمكنهم من تقديم الخدمات الصحية و التمريضية للمجتمع ، و يضع الباحث مفهومه للتعليم التمريضي على انه مجمل الانشطة التعليمية النظرية و العملية المقدمة لطلاب التمريض لغرض اعدادهم لممارسة و تقديم الخدمة التمريضية مبنية على الاسس العلمية لمهنة التمريض و الذي يهدف الى تعزيز الممارسة العملية و التي من شأنها تعزيز صحة الانسان ، و هذا ما اكده (13) ، حيث ان مهنة التمريض لا يمكن ان يمارسها الا من اعد لها اعدادا خاصا يمكنه من ممارستها بكفاءة و بشكل امن لان التقصير و الخطأ يؤثر بشكل مباشر في حياة الانسان.

ثانيا / مكونات التعليم التمريضي و البرامج الدراسية

التمريض هو مهنة مبنية اساسا على المهارة و المعرفة و بالتالي يتم تأهيل من يعمل بها لتقديم الخدمات التمريضية و الصحية يكون قادرا على تلبية احتياجات المجتمع و يجب على من يعمل بها ان تتوفر لديه الادوات اللازمة و التي تساعده على اتخاذ القرارات المناسبة (14) ، و هناك مشكلة عالمية تتمثل في نقص الموارد البشرية العاملة في التمريض و التي تؤدي الى خلل كبير في الخدمات الصحية المقدمة و هذا ما اكدته تقارير اللجنة الاستشارية الاسترالية للقوى العاملة الصحية في ان الاسباب الرئيسية للنقص في التمريض العالمي هي (15) ، عدم الكفاية في اعداد الخريجين لتلبية الطلب ، و شيخوخة القوى العاملة التمريضية و دوران العمل ، النمو في الطلب على الخدمات الصحية و نمو قطاعات جديدة فيها مثل رعاية المسنين، و قطاعات الرعاية الصحية الحرجة ، وقلة المقاعد الدراسية في برامج التعليم التمريضي و عدم مواظمتها للطلب المتوقع.

لم تقتصر برامج التعليم التمريضي على اعداد ملاكات تمريضية تقدم الخدمات التمريضية فقط بل امتد الى مستويات متقدمة من الاستثمار نظرا للحاجة الكبيرة للمزيد من الموارد البشرية العاملة في التمريض و التي تعمل في عدة اتجاهات منها من يعمل في التدريب و البحوث و الرعاية الصحية الاولى و اخرى تؤدي الادوار القيادية و التدريس و ان الطلب على دراسة التمريض حاد و بشكل خاص و ذلك كون اغلب دول العالم تعاني من فجوة كبيرة في اعداد الهيئات التدريسية التمريضية اللازمة لإعداد الاجيال القادمة من الممرضين/الممرضات لتأدية الادوار المتقدمة و لسد النقص الحاصل في الموارد البشرية التمريضية (15) و ان التوسع في برامج التعليم التمريضي على جميع المستويات هو ضروري لضمان الحصول على الرعاية الصحية الجيدة لسكان العالم (16) ، و اضاف (1) في ان برامج التعليم التمريضي تعمل على

تطوير المعرفة و المهارة اللازمة للممارسة و التركيز على التفكير و اتخاذ القرارات الحاسمة و تحديد الاولويات و الحكم السريري و الممارسة القائمة على الادلة و هذا التحول في برامج التعليم التمريضي هو مهم جدا اذ انه يؤكد على التفكير و العمل في سياق ثابت ووفق الادلة، تطور التعليم التمريضي عالميا و الذي يبدأ من برامج الدبلوم سابقا و حاليا اغلب برامج التعليم التمريضي في اوربا و امريكا و بعض دول العالم يبدأ ببرنامج البكالوريوس في التمريض و التي تهدف الى تقديم تعليم نظري شامل و مهني و يطلق عليه بالتعليم الاساسي يتلقى الطالب فيها على كمية كبيرة من المعارف في العلوم الطبية و التمريضية و مجموعة من العلوم الساندة الاخرى كالإحصاء و الحاسوب ، اما برامج التعليم التمريضي المتقدم و الدراسات العليا التي تمنح الاختصاص في الممارسة الاكثر تركيزا و تتكون برامج الدراسات العليا من درجة الماجستير ودرجة الدكتوراه و درجة ما بعد الدكتوراه بالإضافة الى برامج التسجيل.

ثالثا / المتطلبات الاساسية للتعليم التمريضي

ان للتعليم التمريضي مجموعة من المتطلبات الاساسية يتمكن من خلالها تأدية الدور المرجوا منه و لكي يتمكن من انتاج مخرجات تمريضية قادرة على اتخاذ القرارات المناسبة و تقديم الخدمة التمريضية على وفق التطورات العالمية و ان الدول المتقدمة سعت الى تطوير التعليم التمريضي من خلال تطوير المناهج و البرامج و الابتكار في التدريب السريري و يمكن تلخيص ابرز المتطلبات الاساسية للتعليم التمريضي في :

- 1- توفر بنى تحتية مناسبة.
 - 2- وجود هيئة تدريسية على مستوى عالي من المؤهلات و توازي نسب الطلاب.
 - 3- مناهج متطورة تعتمد على الجهد البحثي.
 - 4- نظام تعليمي يلبي و يدعم كل هذه المتطلبات
 - 5- اشراك التدريسيين في دورات خارج العراق للاطلاع على انماط تعليم التمريض و الاساليب الحديثة وكذلك تدريب طلبة كلية التمريض في المستشفيات العالمية واطلاعهم على احدث التقنيات في العالم.
- و قد ورد في (17) لكي تعمل على اعداد ممرض/ممرضة يتطلب الامر قدرا كبيرا من التعليم الرسمي و على الصعيد العالمي فهناك اتفاق على ان التعليم التمريضي مهم كأساس للممارسة و يحتاج الى الاستجابة السريعة للمتغيرات في مجال الرعاية الصحية و التقدم العلمي و التكنولوجي و من المتفق عليه ايضا ان من اهم المتطلبات الاساسية للتمريض هي التفكير النقدي و تطبيق المعرفة في الممارسة و ذكر (18) ، ان الممرضة هي المسؤولة عن اتخاذ القرارات السريعة الدقيقة و المناسبة و ان عملية صنع القرار السريري تحتاج الى مهنية و تقنيات و سرعة في الاجراءات الفورية عند تفاهم حالة المريض ، و تشمل مهارات التفكير النقدي الاساسية (التفسير و التحليل و الاستنتاجات و التقييم و التنظيم الذاتي) و لكي تتمكن الممرضة من تطبيق كل هذه المهارات في الممارسة يتطلب الامر قاعدة معرفية سليمة (19) ، و لتوفير القاعدة المعرفية السليمة للممرضة/الممرض يجب ان يتوفر تعليم تمريضي سليم يلبي كل هذه المتطلبات من حيث طبيعة البرامج و مناهجها و ذكر (20) ، ان في الولايات المتحدة تعرف جمعية التمريض الامريكية الممرضة المهنية على انها الممرضة التي تخرجت من برنامج لمدة اربع سنوات و يشمل البرنامج و يصمم ليكون شامل و متوازن بين ثلاث علوم رئيسية (الطبية ، التمريضية، الاجتماعية) و تشكل نسبة كل من هذه العلوم في المناهج العلوم الطبية (15-20 %) ، علوم التمريض الاساسية (55-65%) على ان يكون (45-50%) منها تدريب عملي ، العلوم الانسانية و الاجتماعية (15-20%) ، المادة الاختيارية (2-7%) ، و تشمل متطلبات القبول لدرجة البكالوريوس في التمريض شهادة الثانوية العامة او ما يعادلها.

رابعا/ المناهج الدراسية في التعليم التمريضي:

تطورت المناهج الدراسية في التعليم التمريضي و ذلك بسبب التغيرات المتسارعة في هذا المجال مما حتم على القائمين على التعليم التمريضي الاستجابة لهذه التغيرات و التطورات و يحتل المنهج مركزا حيويا في العملية التعليمية التمريضية و يعتبر العمود الفقري لها و يمثل كل الخبرات المخطط لها التي يمر بها الطالب و التي تساعده على النمو الشامل في كافة الجوانب ، و قد ذكرت (21) ، ان مهنة التمريض هي واحدة من اقدم المهن في مجال الرعاية الصحية و هي مهنة مستقلة تتضمن على مبادئ علمية و اخلاقية و تعتمد على المعرفة النظرية و التجريبية و ان النظام الصحي يحتاج الى موارد بشرية تمريضية تتمتع بالمعرفة النظرية و العملية الشاملة و يحتاج ايضا الى ان يكونوا على استعداد لتوسيع معارفهم عن طريق التعلم مدى الحياة لكي يتمكنوا من التغلب على التحديات التي تواجه الرعاية الصحية في الحاضر و المستقبل ، و يمكن للمناهج التعليمية المتطورة من لعب هذا الدور و اكساب الطلبة مجموعة من الخبرات ، و قد ذكر (22) ان البكالوريوس في علوم التمريض يوفر شهادة جامعية اولية لإعداد موارد بشرية تمريضية مع التعليم و المهارات اللازمة ليصبحوا قادة و مدراء و مقدمي خدمة تمريضية في مجموعة من مرافق الرعاية الصحية و ان المناهج في التعليم التمريضي يجب ان تشمل على مجموعة من المفردات و المواد التي تلبي احتياجات الطلبة و توسع القاعدة المعرفية لهم ، و قد ورد في دليل الطالب في جامعة كارولين الشرقية (23) ، ان المنهج الدراسي في برامج البكالوريوس في علوم التمريض يعمل على اعداد موارد بشرية تمريضية قادرة على تلبية الاحتياجات المتنوعة للمرضى و تعكس الاحتياجات المجتمعية لخدمات التمريض و التغيرات المعاصرة في دور التمريض في نظام الرعاية الصحية ، و قد اضافت جامعة تينز (24) ، ان للحصول على شهادة التمريض يحتاج الى استكمال مجموعة من المتطلبات منها الانتهاء بنجاح من جميع المقررات

المطلوبة ، في حين اضافت (23) ، ان المناهج التعليمية في التمريض يجب ان توفر للطلبة فرص للحصول على اساس متين من المعارف و المهارات فالتمريض يجمع بين النظري و العملي و علاوة على ذلك فان تصميم المناهج الدراسية للتمريض يجب ان يتيح الفرصة للطلبة لتطوير مهارات التفكير النقدي لممارسة مهنة التمريض وفق الادلة العلمية و البحثية و يجب ان تحتوي المناهج على مواد تتمكن من توسيع المهارات الاتصالية و تعزيز القدرات على التعاون الفعال مع المرضى و باقي اعضاء الفريق.

خامسا / المعايير و الاعتمادية المفهوم و الاهمية

بدأ مدخل المعايير يغزو الساحة التعليمية عالميا و عربيا في سباق العولمة و في اطار انتشار التنافس المعايير العالمي و اعدت قضية ضمان الجودة و الاعتماد للجامعات من القضايا المهمة و الملحة في الوقت الحاضر في ظل ما فرضه الواقع المعاصر و التوقعات المستقبلية ، و عند استعراض مفهوم المعايير (Criteria /Standards) نجد انه مجموعة من المؤشرات يتم وضعها من قبل اشخاص او هيئات و تمثل الاساس في التصنيفات(25)، و اتفق مع تعريف الخضري ايضا (26) ، الا انه اضاف الى ان المعيار عبارة تشير الى الحد الأدنى من الفعاليات المطلوب تحقيقها لغرض معين و تعتبر مرجعية يمكن الاستناد اليها في ترشيد العمل او الاحتكام اليها في ضمان جودته و الارتقاء بأداء العاملين و تطوير كافة عناصرها ، اما (27) ، فقد ذهب الى تعريف المعايير بأنها نقطة مقارنة تستخدم لتحديد المقاييس من اجل تقييم الاداء و قد تشير الى مستويات الاداء الحالية للمؤسسة الا ان الباحث يختلف مع تعريف (العريمي) و ذلك كونه ذكر ان المعيار يشير الى مستويات الاداء الحالية للمؤسسة بينما هو مقياس للأداء الحالي و المستقبلي و ان الوصول الى الوفاء بالمعيار غاية تسعى لتحقيقها ، و هذا ما اكده (28) ، بأن المعيار حكم او قاعدة او مستوى معين تسعى للوصول اليه على انه غاية يجب تحقيقها بهدف قياس الواقع و في ضوءه للتعرف على مدى اقتراب هذا الواقع من المستوى المطلوب ، بينما اتفقت (29) مع ما ذهب اليه (26) و (27) ، في تعريفهما في كونه مقياس مرجعي يتم الاسترشاد به عند تقويم الاداء ، الا انه ضاف ان المعايير يتم وضعها من قبل جهات خارجية او تتم المقارنة مع مؤسسة اخرى يتم اختيارها ، و قد تم تعريف المعيار من قبل جمعيات و هيئات الاعتماد مثل تعريف مجلس التمريض الماليزي (30) ، على ان المعيار يشير الى مستوى الجودة المطلوبة من البرنامج ، و من خلال ما اشارت اليه الادبيات من تعاريف للمعيار نلاحظ تعدد التعاريف الا انه لا يخرج عن كونه مؤشر للحد الأدنى من الشروط التي يجب توافرها ، و قد ذكر (28) في ان اهمية تطبيق المعايير تبرز في كونها مدخلا للإصلاح و التطوير و خاصة ما اذا تناولنا المعايير المستخدمة من قبل الدول المتقدمة. و من جهة اخرى يعرف الاعتماد في الادبيات الاجنبية بعدد من المجالات المزدهرة في مجال التعليم و يعني اللغة : اعتمد الشيء اي وافق عليه و يعني المصطلح باللغة الانكليزية **Accreditation** اقرار او قبول (28) ، و ينظر الى الاعتماد على انه رتبة اكااديمية او وضع علمي يمنح لمؤسسة او لبرنامج علمي مقابل استيفاء المؤسسة معايير و شروط وفق ما يتفق عليه مؤسسات التقويم التعليمية او جهات الاعتماد و يعد الاعتماد خطوة اساسية نحو التميز في اطار توافرها و انسجامها مع المعايير المحددة و تسهيل سبل الاعتراف بها من قبل الاوساط الاكاديمية الدولية و القدرة على التنافس مع الاقران(29).

و من خلال ما اشارت اليه الادبيات من تعاريف للاعتماد نلاحظ تعدد التعاريف حسب ما يراه الكتاب في نظرهم الخاصة لمفهوم الاعتماد ، و قد انصرف الباحث الى تصنيف تلك التعاريف حسب اتفاقها على صيغة التعريف ، و عند استعراض التعاريف نلاحظ ان بعضها عرفت الاعتماد من حيث الاعتراف او منح شهادة لمؤسسة او برنامج تعليمي كما نجده في تعريف (محمد عطوة و المتولي بدير) و الذي ذكره (31) ، بأنه العملية التي من خلالها تعترف هيئة او وكالة بمؤسسة تعليمية ، جامعة او كلية او برنامج دراسي داخل مؤسسة لانها نفذت المعايير التي حددت من قبل، وقد اشار (Davis & Ringsted و Davis & Harold) و الذي ذكره (32) ، الى ان الاعتماد في التعليم هو الاعتراف بان برنامج تعليمي معين او مؤسسة تعليمية تصل الى مستوى معياري محدد و هو حافز على الارتقاء بالعملية التعليمية ، و هذا ما اتفق معه (26) ، بينما بعض التعاريف عرفت الاعتماد من حيث حريات المؤسسات التعليمية و انه عملية اختيارية تطوعية حيث عرفت الجمعية العلمية لمدارس و كليات انكلترا (NAS&C) و ايده (28) في ان الاعتماد هي عملية تطوعية غير حكومية قائمة على التنظيم الذاتي بهدف تحقيق ضمان عمومية الجودة و التحسين المستمر حيث تمنح وكالة او جمعية اعترافا عاما لجامعة او كلية او برنامج دراسي معين يلبي شروطا و معايير تعليمية محددة، في حال ان اللجنة الدائمة للتمريض في امريكا (33) لم تختلف كثيرا مع هذا التعريف و لكن اضافت اليه ان هناك اثنان من اشكال الاعتماد احدهم مؤسساتي و الاخر تخصصي. و ذهب اخرون مثل (34) الى تعريف الاعتماد من حيث طبيعته كونه اجراء او نشاط يشمل كل من الاهداف و اجاز الاهداف فهو يقرر اذا ما كانت الاهداف مناسبة لمستوى الدرجة او المؤسسة و ما اذا كانت المصادر المتاحة لإنتاج مخرجات مرغوبة ، بينما اتجه (11) الى ابعاد من ذلك و اعتبر الاعتماد النشاط المكمل الذي يتوج تطوير انظمة جودة التعليم في مؤسسات التعليم بأعترافه بأنها تم تطويرها عمليا طبقا للمعايير المرجعية المتفق عليها فيما عرف البعض الاعتماد بأنه عملية مراجعة و ارتقاء بالمؤسسة (برنامج او خدمات) كتعريف جمعية التمريض الامريكية (35) للاعتماد بأنه عملية مراجعة و موافقه للمؤسسة خاصة و تمنح الاعتراف بها ، وتبنته ايضا جمعية التمريض في جنوب افريقيا (36) كما اشار (26) بان الاعتماد يقصد به ارتقاء المؤسسة بأدائها لتصل الى مستوى المعايير المطلوبة. و من خلال هذا الاستعراض لكل من مفهومي المعايير و الاعتماد نستنتج الاهمية القصوى من تبني "معايير الاعتماد" و الذي يؤدي الى الارتقاء بمستوى الاداء الى اقصى درجة و تكامل الموارد و بالتالي سوف يؤثر ايجابيا في نوعية المخرجات و يمكن وضع تعريف بجمع بين

المفهومين ل " معايير الاعتماد " على انها مجموعة من المواصفات و المؤشرات التي يجب ان تتبناها المؤسسة في سبيل الوصول الى الاعتراف بها و الحصول على الاعتمادية ببرامجها من اجل تحقيق النتائج المتوقعة او المرغوب فيها من خلال تلبية مجموعة من الابعاد و القواعد.

سادسا / معايير الاعتماد في التعليم التمريضي

ان التعليم التمريضي هو تعليم مختص بأعداد مخرجات مؤهلة لتقديم الخدمة التمريضية وفق معايير مهنة التمريض و لضمان تحقيق هدف الصحة للجميع اصبح لزاما على المؤسسات التعليمية المختصة بالتمريض في العراق تبني معايير الاعتماد في التعليم التمريضي في ظل التطورات العالمية المتسارعة في هذا المجال و ان التجارب العالمية حافلة بمعايير اعتمدت على كل المستويات سواء كانت هذه المعايير مختصة بالمؤسسات التعليمية او على مستوى التخصص العلمي او الاكاديمي ، و قد ذكرت (5) ان الهدف من وضع معايير تعليمية، هو ضمان جودة التعليم التمريضي، إذ يؤدي ذلك الى حماية المجتمع، عن طريق ضمان كفاية الممرضات، لذا يجب ان تشمل المعايير على العناصر التي تكفل اكتساب الطالب للقيم والمعارف والمهارات والمواقف التي تتفق مع الاحتياجات الصحية الحالية، ومع فنون التمريض وعلومه الحديثة ، وبما ان وظيفة التمريض بطبيعة الحال هي خدمة للمجتمع، فيجب أن تؤدي المعايير الى تشجيع الممرضات على الوصول الى أعلى قدر من الكفاية في تقديم الخدمات. كما يجب ان تعمل برامج التعليم على تنمية قدرات الممرضات، وان تتميز المعايير بالمرونة، بأن لا تكون شديدة التعميم ولا شديدة النوعية. ومع ان الهدف من وضع المعايير التعليمية هو إيجاد قواعد إرشادية عامة للمؤسسات التعليمية يتم من خلالها تحديد مجالات البحث المطلوبة، ونظام التدريس، ومؤهلات أعضاء هيئة التدريس، والموارد المطلوبة.

سابعا / نموذج منظمة الصحة العالمية

ان تحسين جودة التعليم و التدريب في التمريض و القباله هو وسيلة هامة لتعزيز النظم الصحية و يتم ذلك بشكل اساسي عن طريق وضع معايير للتعليم المهني، انشأت منظمة الصحة العالمية (WHO) اول معايير للتعليم التمريضي في عام 1998 م، و استخدمت في جميع انحاء العالم و نشرت مؤخرا في عام 2009 م، معايير عالمية للتعليم التمريضي الاولي و تمثل هذه المعايير تأييد للمناهج النموذجية للتمريض على المستويين التقني و المهني و توضح المفاهيم و الارشادات، و تعتقد منظمة الصحة العالمية ان المعايير التعليمية ينبغي ان تعمل على دعم وضع المعايير الوطنية للتعليم التمريضي، و تشجيع المزيد من التجانس الوطني و الاقليمي في جودة التعليم التمريضي ، و توفير مبادئ توجيهية في اقامة نظم لتحسين الجودة في المؤسسات الصحية و مستويات البرامج بالاضافة الى التطوير المستمر في عمليات الاعتماد للتعليم التمريضي، و ارتكز تطوير معايير الاعتماد في التعليم التمريضي من قبل منظمة الصحة العالمية على سبعة مبادئ توجيهية و هي: (الغرض ، العالمية ، الاقرب للواقع ، التماسك و الاتساق ، المرونة ، الجودة ، التعاون)، و قد تم وضع ستة معايير لاعتماد برامج التعليم التمريضي في هذا النموذج و هي: المعيار الاول يتعلق بالهيكل الاداري و التقدم بالأهداف و ان يكون قادر على وضع السياسات وفقا لرؤية و اهداف المنظمة ، اما المعيار الثاني فأضاف مسؤولية اخرى للهيكل الاداري و هي مسؤوليته عن تنفيذ السياسات الموضوعية وفقا لرؤية و اهداف المنظمة فيما تناول المعيار الثالث التدريس و التعليم و البيئة التنظيمية يجب ان تكون مؤاتية للتحصيل الدراسي و التنمية المهنية الشخصية للطلاب، و اكد المعيار الرابع على ان يتم اعداد خريجي البرنامج للممارسة وفقا لمعايير الممارسة المهنية و الاخلاقية و ان تحقيق الكفاءة مطلوب للممرض / الممرضة و ان تؤدي الممارسة او التخصص وفقا لما تم تعريفهما من قبل هيئة وطنية او هيئة مناسبة اخرى، و تناول المعيار الخامس الهيئة التدريسية و توفرها بأعداد كافية لديهم الكفاءات اللازمة لممارسة الادارة و التعليم و تسهيل التعلم في تقديم البرامج التعليمية و اجراء البحوث ذات الصلة ، اما المعيار السادس فانصرف الى موارد البنى التحتية و التعليم / التعلم و يجب ان تكون كافية للسماح بتحقيق الاهداف للمنظمة و البرنامج ، و اوضح نموذج منظمة الصحة العالمية مجموعة من المؤشرات المتعلقة بمعيار الجودة و يمكن قياس المعايير من خلالها و من هذه المؤشرات:

- الهيئة الادارية و ابرز اعضائها و الرؤية و الرسالة و مدى انسجامها مع الاهداف و ان تتوفر ميزانية مالية مناسبة و كذلك وجود خطة استراتيجية مع وجود عدد كافي من الموظفين والسياسات المتعلقة بمهامهم بالإضافة الى سياسة ادارة الموارد البشرية المعمول بها و ان يكون هناك برنامج لتحسين الجودة المستمر.
- القدرة الاستيعابية للكلية لاستقبال الطلبة مع وجود سياسات للقبول واضحة و مكتوبة تلبي المتطلبات الاكاديمية و ان تكون عملية الاختيار شفافة.
- ان يكون للطلبة تمثيل مباشر و مناسب في صنع القرار داخل المؤسسة التعليمية و يتم التعامل مع الشكاوي المقدمة من قبلهم بعدالة و شفافية و تقوم المؤسسة التعليمية بدعم المنظمات الطلابية و المشاركة في الانشطة (الرياضية ، الاجتماعية).
- يجب ان تكون هناك وثيقة تصف المنهج كاملا و ان تلبي المناهج المعايير المهنية للترخيص / التسجيل و ان تكون النتائج التعليمية واقعية و شاملة و متوازنة من حيث التعليم النظري و العملي.
- اما فيما يتعلق بالهيئة التدريسية فيجب ان تتمتع بمؤهلات مهنية اكاديمية و خبرة سريرية في التمريض و ان يكون المدرسين كحد ادنى حاصلين على شهادة البكالوريوس في التمريض و ان يتم العمل بالتوصيف الوظيفي و تكون اعباء

العمل بنسب معقولة و تتوفر لهيئة التدريس منح دراسية و فرص تطوير تمكنهم من تحديث معارفهم و تطبيق بحوثهم و الحفاظ على كفاءته السريرية.

- و من اهم مؤشرات التي تدل على معيار البنى التحتية فهي توفر مرافق و فصول دراسية و قاعات مناسبة مزودة بتكنولوجيا المعلومات و الاتصال و ان تحتوي على اثاث و معدات امنة و نظيفة مع توفر مكتبة و هناك اجراءات سلامة (37) ، و قد عمل الباحث على تقسيم هذه المعايير و المؤشرات الى ستة محاور وفق ترتيب خاص يسهل عملية قياسا و يعطي نتائج اكثر دقة و وضوح.

النتائج

اولا: تحليل بيانات المحور الاول: الادارة و التخطيط الاستراتيجي

يتكون المحور الاول من قسمين الاول الادارة والهيكل التنظيمي والذي يتضمن (8) مؤشرات، اما القسم الثاني يختص بالتخطيط الاستراتيجي الذي يتضمن (10) مؤشرات للكليات المبحوثة. وحسب جدول (1) سيتم اختبار الفروق لكل قسم للكليات الثمان المبحوثة، وهو كالآتي:

جدول (1) نتائج الفروق لمحور الادارة و التخطيط الاستراتيجي

القسم	القيمة المحسوبة Chi-square	درجة الحرية df	القيمة الجدولية Chi-square	مستوى المعنوية P-value
الإدارة والهيكل التنظيمي	15,65	7	14,067	0,029
التخطيط الاستراتيجي	12,063	7	14,067	0,099

من خلال جدول (1) يتضح ان قيمة **Chi-square** قد بلغت (15,65) للادارة والهيكل التنظيمي وهي اكبر من قيمتها الجدولية لـ **Chi-square** التي تبلغ (14,067) عند درجة حرية (7) ومستوى معنوية (0,05)، أي ان هناك فروق معنوية بين الكليات الثمانية لقسم الادارة والهيكل التنظيمي وهذا ما تؤكد مستوى المعنوية التي بلغت نسبته (0,029) وهي اقل من مستوى المعنوية التي حددها الباحث (0,05)، وحسب هذه النتائج تقبل الفرضية التي مفادها وجود فروق معنوية بين الكليات الثمانية لقسم الادارة والهيكل التنظيمي، وحسب جدول (1) سيتم اختبار الفروق للقسم الثاني والذي هو التخطيط الاستراتيجي لكل قسم للكليات الثمان المبحوثة، وهو كالآتي يتضح ان قيمة **Chi-square** قد بلغت (12,063) للتخطيط الاستراتيجي وهي اصغر من قيمتها الجدولية لـ **Chi-square** التي تبلغ (14,067) عند درجة حرية (7) ومستوى معنوية (0,05)، أي لا توجد فروق معنوية بين الكليات الثمانية لقسم التخطيط الاستراتيجي وهذا ما تؤكد مستوى المعنوية التي بلغت نسبته (0,099) وهي اكبر من مستوى المعنوية التي حدد من قبل الباحث (0,05)، وحسب هذه النتائج لا تقبل الفرضية التي مفادها وجود فروق معنوية بين الكليات الثمانية لقسم التخطيط الاستراتيجي،

ثانياً: تحليل بيانات المحور الثاني: الموارد

يتكون المحور الثاني من ثلاثة اقسام الاول الموارد البشرية والذي يتضمن (15) مؤشرا، اما القسم الثاني يختص بالموارد المالية الذي يتضمن (9) مؤشرات للكليات المبحوثة، في حين يختص القسم الثالث بالموارد المادية والذي يتضمن (10) مؤشرات، وحسب جدول (2) سيتم اختبار الفروق لكل قسم للكليات الثمان المبحوثة، وهو كالآتي:

جدول (2) نتائج الفروق لمحور الموارد

البعد	القيمة المحسوبة Chi-square	درجة الحرية df	القيمة الجدولية Chi-square	مستوى المعنوية P-value
الموارد البشرية	12,145	7	14,067	0,096
المواد المالية	5,657	7	14,067	0,580
الموارد المادية	19,173	7	14,067	0,008

من خلال جدول (2) يتضح ان قيمة **Chi-square** قد بلغت (12,145) للموارد البشرية وهي اصغر من قيمتها الجدولية لـ **Chi-square** التي تبلغ (14,067) عند درجة حرية (7) ومستوى معنوية (0,05)، أي لا توجد هناك فروق معنوية بين الكليات الثمانية لقسم الموارد البشرية وهذا ما تؤكد مستوى المعنوية التي بلغت نسبته (0,096) وهي اكبر من مستوى المعنوية التي حددها الباحث (0,05)، وحسب هذه النتائج لا تقبل الفرضية التي مفادها وجود فروق معنوية بين الكليات الثمانية لقسم الموارد البشرية، ومن خلال جدول (2) يتضح ان قيمة **Chi-square** قد بلغت (5,657) للموارد المالية وهي صغيرة اذا ما قورنت بقيمتها الجدولية لـ **Chi-square** التي تبلغ (14,067) عند درجة حرية (7) ومستوى معنوية (0,05)، أي لا توجد هناك فروق معنوية بين الكليات الثمانية لقسم الموارد المالية وهذا ما تؤكد مستوى المعنوية التي بلغت نسبته (0,580) وهي اكبر من مستوى المعنوية التي حددها الباحث (0,05)، وحسب هذه النتائج لا تقبل الفرضية التي مفادها وجود فروق معنوية بين الكليات الثمانية لقسم الموارد المالية، وحسب جدول (2) سيتم اختبار الفروق للقسم الثالث والذي هو الموارد المادية لكل الكليات الثمان المبحوثة، يتضح ان قيمة **Chi-square** قد بلغت (19,173) للموارد المادية وهي كبيرة اذا ما قورنت بقيمتها الجدولية لـ **Chi-square** التي تبلغ (14,067) عند درجة حرية (7) ومستوى معنوية (0,05)، أي ان هناك فروق معنوية بين الكليات الثمانية لقسم الموارد المادية وهذا ما

تؤكد مستوى المعنوية التي بلغت نسبته (0,008) وهي اقل من مستوى المعنوية التي حدد من قبل الباحث (0,05)، وحسب هذه النتائج تقبل الفرضية التي مفادها وجود فروق معنوية بين الكليات الثمانية لقسم الموارد المادية.

ثالثاً: تحليل بيانات المحور الثالث: الطلبة

يتكون المحور الثالث من ثلاثة اقسام الاول سياسات القبول والذي يتضمن (6) مؤشرات، اما القسم الثاني يختص بالخدمات الطلابية الذي يتضمن (13) مؤشرا للكليات المبحوثة، في حين يختص القسم الثالث بتقييم المخرجات التعليمية والذي يتضمن (6)، وحسب جدول (3) سيتم اختبار الفروق لكل قسم للكليات الثمان المبحوثة، وهو كالآتي:

جدول (3) نتائج الفروق لمحور الطلبة

البعد	القيمة المحسوبة Chi-square	درجة الحرية df	القيمة الجدولية Chi-square	مستوى المعنوية P-value
سياسات القبول	8,689	7	14,067	0,276
الخدمات الطلابية	4,032	7	14,067	0,776
تقييم المخرجات التعليمية	14,142	7	14,067	0,049

من خلال جدول (3) يتضح ان قيمة **Chi-square** قد بلغت (8,689) لسياسات القبول وهي صغيرة اذا ما قورنت بقيمتها الجدولية لـ **Chi-square** التي تبلغ (14,067) عند درجة حرية (7) ومستوى معنوية (0,05)، أي لا توجد هناك فروق معنوية بين الكليات الثمانية للسياسات والقبول وهذا ما تؤكد مستوى المعنوية التي بلغت نسبته (0,276) وهي اكبر من مستوى المعنوية التي حددها الباحث (0,05)، وحسب هذه النتائج لا تقبل الفرضية التي مفادها وجود فروق معنوية بين الكليات الثمانية لقسم سياسات القبول، وحسب جدول (3) سيتم اختبار الفروق للقسم الثاني والذي هو الخدمات الطلابية لجميع الكليات الثمان المبحوثة يتضح ان قيمة **Chi-square** قد بلغت (4,032) للخدمات الطلابية وهي صغيرة اذا ما قورنت بقيمتها الجدولية لـ **Chi-square** التي تبلغ (14,067) عند درجة حرية (7) ومستوى معنوية (0,05)، أي لا توجد هناك فروق معنوية بين الكليات الثمانية للخدمات الطلابية وهذا ما تؤكد مستوى المعنوية التي بلغت نسبته (0,776) وهي اكبر من مستوى المعنوية التي حددها الباحث (0,05)، وحسب هذه النتائج لا تقبل الفرضية التي مفادها وجود فروق معنوية بين الكليات الثمانية لقسم الخدمات الطلابية، وحسب جدول (3) سيتم اختبار الفروق للقسم الثالث والذي هو المخرجات التعليمية لجميع الكليات الثمان المبحوثة، يتضح ان قيمة **Chi-square** قد بلغت (14,142) لتقييم المخرجات التعليمية وهي اكبر بقليل اذا ما قورنت بقيمتها الجدولية لـ **Chi-square** التي تبلغ (14,067) عند درجة حرية (7) ومستوى معنوية (0,05)، أي ان هناك فروق معنوية بين الكليات الثمانية لتقييم المخرجات التعليمية وهذا ما تؤكد مستوى المعنوية التي بلغت نسبته (0,049) وهي اقل من مستوى المعنوية التي حددها الباحث (0,05)، وحسب هذه النتائج تقبل الفرضية التي مفادها وجود فروق معنوية بين الكليات الثمانية لقسم لتقييم المخرجات التعليمية.

رابعاً: تحليل بيانات المحور الرابع: المناهج الدراسية و مصادر التعليم

يتكون المحور الرابع من قسمين الاول المناهج الدراسية والذي يتضمن (11) مؤشرات، اما القسم الثاني يختص اساليب التدريس و مصادر التعليم الذي يتضمن (10) مؤشرات ، وحسب جدول (4) سيتم اختبار الفروق لكل قسم للكليات الثمان المبحوثة، وهو كالآتي:

جدول (4) نتائج الفروق لمحور المناهج الدراسية و مصادر التعليم

البعد	القيمة المحسوبة Chi-square	درجة الحرية df	القيمة الجدولية Chi-square	مستوى المعنوية P-value
المناهج الدراسية	5,212	7	14,067	0,634
اساليب التعليم	4,216	7	14,067	0,755

من خلال جدول (4) يتضح ان قيمة **Chi-square** قد بلغت (5,212) للمناهج الدراسية وهي صغيرة اذا ما قورنت بقيمتها الجدولية لـ **Chi-square** التي تبلغ (14,067) عند درجة حرية (7) ومستوى معنوية (0,05)، أي لا توجد هناك فروق معنوية بين الكليات الثمانية لقسم المناهج الدراسية وهذا ما تؤكد مستوى المعنوية التي بلغت نسبته (0,634) وهي اكبر من مستوى المعنوية التي حدد من قبل الباحث (0,05)، وحسب هذه النتائج لا تقبل الفرضية التي مفادها وجود فروق معنوية بين الكليات الثمانية لقسم المناهج الدراسية، ومن خلال جدول (4) يتضح ان قيمة **Chi-square** قد بلغت (4,216) لاساليب التعليم وهي صغيرة اذا ما قورنت بقيمتها الجدولية لـ **Chi-square** التي تبلغ (14,067) عند درجة حرية (7) ومستوى معنوية (0,05)، أي لا توجد هناك فروق معنوية بين الكليات الثمانية لاساليب التعليم وهذا ما تؤكد مستوى المعنوية التي بلغت نسبته (0,755) وهي اكبر من مستوى المعنوية التي حدد من قبل الباحث (0,05)، وحسب هذه النتائج لا تقبل الفرضية التي مفادها وجود فروق معنوية بين الكليات الثمانية لقسم اساليب التعليم.

خامساً: تحليل بيانات المحور الخامس: البنى التحتية و الخدمات الساندة

يتكون المحور الخامس من قسمين الاول البنى التحتية والذي يتضمن (10) مؤشرات، اما القسم الثاني يختص بالمكتبة الذي يتضمن (5) مؤشرات للكليات المبحوثة، وحسب جدول (5) سيتم اختبار الفروق لكل قسم، وهو كالآتي:

جدول (5) نتائج الفروق لمحور البنى التحتية و الخدمات السائدة

البعد	القيمة المحسوبة Chi-square	درجة الحرية df	القيمة الجدولية Chi-square	مستوى المعنوية P- value
البنى التحتية	24,804	7	14,067	0,001
المكتبة	7,210	7	14,067	0,407

من خلال جدول (5) يتضح ان قيمة **Chi-square** قد بلغت (24,804) للبنى التحتية وهي كبيرة اذا ما قورنت بقيمتها الجدولية لـ **Chi-square** التي تبلغ (14,067) عند درجة حرية (7) ومستوى معنوية (0,05)، أي ان هناك فروق معنوية بين الكليات الثمانية للبنى التحتية وهذا ما تؤكد مستوى المعنوية التي بلغت نسبته (0,001) وهي اقل من مستوى المعنوية التي حدد من قبل الباحث (0,05)، وحسب هذه النتائج تقبل الفرضية التي مفادها وجود فروق معنوية بين الكليات الثمانية لقسم البنى التحتية. ومن خلال جدول (5) يتضح ان قيمة **Chi-square** قد بلغت (7,210) للمكتبة وهي صغيرة اذا ما قورنت بقيمتها الجدولية لـ **Chi-square** التي تبلغ (14,067) عند درجة حرية (7) ومستوى معنوية (0,05)، أي لا توجد هناك فروق معنوية بين الكليات الثمانية للمكتبة وهذا ما تؤكد مستوى المعنوية التي بلغت نسبته (0,407) وهي اكبر من مستوى المعنوية التي حددها الباحث (0,05)، وحسب هذه النتائج لا تقبل الفرضية التي مفادها وجود فروق معنوية بين الكليات الثمانية لقسم للمكتبة.

سادساً: تحليل بيانات المحور السادس: ضمان و تحسين الجودة

يتكون المحور السادس من قسمين الاول الالتزام بتحسين الجودة والذي يتضمن (11) مؤشرا، اما القسم الثاني يختص ادارة الجودة وتحسينها الذي يتضمن (8) مؤشرا للكليات المبحوثة، وحسب جدول (6) سيتم اختبار الفروق لكل قسم للكليات الثمان المبحوثة، وهو كالآتي:

جدول (6) نتائج الفروق لمحور ضمان و تحسين الجودة

البعد	القيمة المحسوبة Chi-square	درجة الحرية df	القيمة الجدولية Chi-square	مستوى المعنوية P- value
الالتزام بتحسين الجودة	6,729	7	14,067	0,458
ادارة الجودة	8,063	7	14,067	0,327

من خلال جدول (6) يتضح ان قيمة **Chi-square** قد بلغت (6,729) الالتزام بتحسين الجودة وهي صغيرة اذا ما قورنت بقيمتها الجدولية لـ **Chi-square** التي تبلغ (14,067) عند درجة حرية (7) ومستوى معنوية (0,05)، أي لا توجد هناك فروق معنوية بين الكليات الثمانية للالتزام بتحسين الجودة وهذا ما تؤكد مستوى المعنوية التي بلغت نسبته (0,458) وهي اكبر من مستوى المعنوية التي حددها الباحث (0,05)، وحسب هذه النتائج لا تقبل الفرضية التي مفادها وجود فروق معنوية بين الكليات الثمانية لقسم للالتزام بتحسين الجودة، ومن خلال جدول (6) يتضح ان قيمة **Chi-square** قد بلغت (8,063) لادارة الجودة وهي صغيرة اذا ما قورنت بقيمتها الجدولية لـ **Chi-square** التي تبلغ (14,067) عند درجة حرية (7) ومستوى معنوية (0,05)، أي لا توجد هناك فروق معنوية بين الكليات الثمانية لقسم ادارة الجودة وهذا ما تؤكد مستوى المعنوية التي بلغت نسبته (0,327) وهي اكبر من مستوى المعنوية التي حددها الباحث (0,05)، وحسب هذه النتائج لا تقبل الفرضية التي مفادها وجود فروق معنوية بين الكليات الثمانية لقسم ادارة الجودة.

سابعاً / تحليل الفروق على المستوى الكلي

اما فيما يخص نتائج الفروق على المستوى الكلي لمحاور البحث الستة مجتمعة وعلى مستوى كليات التمريض مجال البحث يمكن بيانها في الجدول (7) يتضح ان قيمة **Chi-square** قد بلغت (10,940) للنموذج بشكل عام وهي صغيرة اذا ما قورنت بقيمتها الجدولية لـ **Chi-square** التي تبلغ (14,067) عند درجة حرية (7) ومستوى معنوية (0,05)، أي لا توجد هناك فروق معنوية بين كليات التمريض مجال البحث لمؤشرات النموذج المقترح بشكل عام وهذا ما تؤكد مستوى المعنوية التي بلغت نسبته (0,141) وهي اكبر من مستوى المعنوية التي حددها الباحث (0,05)، وحسب هذه النتائج لا تقبل الفرضية التي مفادها وجود فروق معنوية بين كليات التمريض مجتمع البحث على المستوى الكلي للنموذج المقترح. على ان ذلك يعني انه على الرغم من ضعف معنوية الاختلافات بين الكليات مجال البحث على المستوى الكلي للنموذج فان هناك فروق معنوية بينها على مستوى المحاور المختلفة والابعاد الفرعية لتلك المحاور، وهذا لا يضعف من البحث بل يمكن الاستفادة من ذلك بالقول ان اهمية المحاور والابعاد المكونة لها اكثر من اهمية الاختلافات الكلية.

الجدول (7) نتائج الفروق على مستوى النموذج المقترح

البعد	القيمة المحسوبة Chi-square	درجة الحرية df	القيمة الجدولية Chi-square	مستوى المعنوية P- value
المستوى الكلي	10,940	7	14,067	0,141

الاستنتاج:

- 1- ان من النتائج التي توصل اليها الباحث في هذا المجال و المتمثلة بوجود مشاكل عالمية و محلية في نقص الموارد البشرية العاملة في مهنة التمريض و بالتالي هذا يؤدي الى خلل في تقديم الخدمات الصحية.
- 2- يؤكد الباحث على ان معايير و مؤشرات الاعتمادية في التعليم التمريضي لها الاثر الواضح على مخرجاته التعليمية، و من خلال ما تؤثره هذ المعايير على ضمان جودة العملية التعليمية و تحديد نقاط القوة و الضعف و توجيه الجهود نحو التحديث .
- 3- يشير الباحث الى ان لمعايير الاعتماد في التعليم التمريضي اثر واضح في تطوير التعليم التمريضي من خلال ما تضيفه هذه المعايير من مبادئ توجيهية صحيحة مبنية على المعطيات لكافة الفعاليات و على قدرتها على النهوض في الواقع و ذلك بعد التأكد من ان تلك المعايير تمثل الحد الاعلى من الاداء الامثل بعد تحديد الاهداف المتوقعة.
- 4- اظهرت نتائج تحليل النموذج بوجود فروق معنوية بين كليات التمريض مجال البحث بالنسبة لمؤشرات قسم الادارة و الهيكل التنظيمي ، و لا توجد فروق معنوية بين كليات التمريض مجتمع البحث بالنسبة لمؤشرات قسم التخطيط الاستراتيجي.
- 5- يشير الباحث الى ان الطالب هو محور العملية التعليمية و هو احد اهم المدخلات و اهم المخرجات التعليمية ، و قد اظهرت النتائج عدم وجود فروق معنوية بين كليات التمريض مجتمع البحث لمؤشرات قسمي سياسات القبول و الخدمات الطلابية ، اما بالنسبة لمؤشرات قسم تقييم المخرجات التعليمية فقد اظهرت النتائج بان هناك فروق معنوية بين كليات التمريض، و من خلال ذلك استنتج الباحث ان هناك ضعف في تقييم المخرجات التعليمية.
- 6- يؤكد الباحث على ان المناهج الدراسية و اساليب التعليم لها الاثر الكبير في تحقيق اهداف المؤسسات التعليمية و التي تمثل القاعدة المعرفي الاساسية لدى الطلبة ، و قد اظهرت النتائج بأن لا توجد فروق معنوية بين كليات مجتمع البحث لمؤشرات محور المناهج الدراسية و اساليب التعليم و ان كليات التمريض تعتمد مناهج دراسية رصينة .
- 7- و من خلال نتائج الاختبار يمكن ان نستنتج ان توفر البنى التحتية اللازمة مع مكتبة تتيح لكليات التمريض تحقيق اهدافها التعليمية و على كافة المستويات ، و تمثل المكتبة الرافد الاساسي لاعضاء الهيئة التدريسية و الطلبة على حد سواء و ان التطوير لا يمكن الا من خلال المكتبة و تنوع المصادر العلمية بها ، و قد اظهرت النتائج بان هناك فروق معنوية ذات دلالة احصائية بين كليات التمريض مجتمع البحث لمؤشرات قسم البنى التحتية اما بالنسبة لقسم المكتبة فلا توجد فروق معنوية بين كليات التمريض مجتمع البحث.
- 8- ان ضمان و تحسين الجودة من المحاور الاساسية في التعليم التمريضي لما يملكه من حساسية عالية و عدم المرونة، و قد اظهرت نتائج التحليل بانه لا توجد فروق ذات دلالة معنوية بين كليات التمريض مجتمع البحث بالنسبة لمؤشرات محور ضمان و تحسين الجودة بقسميه.

التوصيات:

- 1- زيادة الاهتمام بالتعليم التمريضي داخل المؤسسات الصحية بكافة مستوياته كونه يعتبر الاداة الاساسية في تطوير و تنمية الخدمات الصحية اولا ، و بأعداد ملاكات تمريضية تلبي حاجة السوق المحلية و تستجيب للطلب العالي عليها ثانياً.
- 2- على كليات التمريض اعتماد التغذية العكسية في قياس مدى كفاءة مخرجاتها يركز على اوزان مختلفة.
- 3- تطوير التعليم التمريضي من خلال التدريب السريري و ذلك بالعمل على بناء شراكات تعاونية مع المؤسسات الصحية و عقد اتفاقيات تدريب سريري، و توفير هيئات تدريبيه و تدريسية مؤهلة علميا و عمليا من جهة ، و من جهة اخرى يوصي الباحث في اعتماد طرق حديثة في مجال التدريب السريري و التي تمكن الطالب من التدريب السريري المنهجي و السليم.
- 4- ضرورة استثمار هذه المعايير الاستثمار الامثل و ذلك لتحقيق الغرض الاساسي منها كون لها الدور الكبير في توجيه العملية التعليمية نحو الهدف الرئيسي و العمل على دراسة و تحليل هذه المعايير في ظل غياب الاستراتيجيات و اعتمادها كاساس في عملية التطوير.
- 5- تكون معايير الاعتماد في المؤسسات التعليمية التمريضية المختلفة ذات توجه و تبني حكومي و ان تكون ذات طبيعة الزامية و ليست طوعية الى نصل الى مراحل متقدمة تكون فيها الاعتمادية من ضمن متطلبات الاداء.
- 6- تطوير التعليم التمريضي في ضوء التجارب العالمية و النهوض بالبرامج الدراسية على ان تكون بمستوى بكالوريوس في التمريض على الاقل و استخدام مناهج دراسية متطورة مثبتة و محكمة من مصادر عالمية رصينة و استخدام طرق مبتكرة في التدريب العملي ، و تشريع قوانين ملزمة لاعتماد ساعات التعليم المستمر و ربطها بالترقية.

- 7- على لباحثين بالقيام بتطبيق نموذج اخر عالمي من نماذج معايير الاعتماد و مقارنة نتائجه مع نتائج هذه البحث للوقوف على مكان الضعف فيها.
- 8- انشاء مؤسسة وطنية معنية بضمان الجودة و تضع المؤشرات الخاصة بها و تتم من خلالها الحصول على البيانات و الدراسات و الاحصائيات، و الاهتمام من قبل المؤسسات التعليمية التمريضية بموضوع تحسين و ضمان الجودة، و يؤكد على ضرورة تبني كليات التمريض لمؤشرات الاعتماد و الالتزام بالتحسين المستمر، و ضرورة نشر ثقافة الجودة بين جميع العاملين و ان تكون الاجراءات واضحة للجميع و الجميع مشاركا فيها.
- 9- على الجهات التمريضية و قياداتها العمل على استحداث (جمعية التمريض العراقية) و التي يوكل اليها وضع معايير مهنة التمريض و الخطط الاستراتيجية لتطويرها و قياس مدى فاعلية الاجراءات التمريضية و وضع دليل لها، و تحديث مهنة التمريض بناء على نتائج البحوث و الدراسات ، و تعمل على مراجعة المستويات العلمية و العملية للملاكات التمريضية.
- 10- و يوصي الباحث بضرورة انشاء او استحداث (مجلس اعتماد) لوضع المعايير و المؤشرات للتخصصات الطبية و التمريضية (للتعليم و للممارسة) و ذلك لحاجة الواقع العراقي لهكذا مجلس و اقتقاره له في ضوء الاستنتاجات و التوصيات التي طرحتها البحث و المتعلقة بضرورة توفير معايير و مؤشرات تحدد نطاق و حدود ممارسة كل مهنة و العمل على زيادة الوعي لدى القائمين على التعليم التمريضي في الاساليب و الوسائل المستخدمة في التطوير و التحديث و ذلك من خلال انشاء (جمعية علمية لمهنة التمريض) و كل ذلك يستلزم جهة متخصصة للقيام بهذا الدور، تضع على عاتقها الاهتمام بكل ما يلم بالتعليم التمريضي و خصوصيات المهنة.

المصادر

1. Nash, R,(2007), collaboration in clinical education: development, implementation and evaluation of an innovation model of clinical education for undergraduate nursing student, Queensland University of technology school of nursig
2. AndrasVargha and Harold Delaney (1998)" The Kruskal-Wallis Test and Stochastic Homogeneity" *Journal of Educational and Behavioral Statistic*.
3. Sheldon D. Goldstein, P.E.(2005)."Using Kruskal-Wallis to Improve Customer Satisfaction "Work paper.
4. العتري ، فائزة بنت الحميدي ،(2009)، قياس فعالية كلية الدراسات التطبيقية و خدمة المجتمع بجامعة الملك سعود في تلبية احتياجات المجتمع ، (رسالة ماجستير) ، الرياض ، المملكة العربية السعودية
5. الربيعي ، حسبية حسن جابر ،(2004)، التعليم و التدريب التمريضي في المؤسسات الصحية، (بحث دبلوم عالي في ادارة المستشفيات) ، كلية الادارة و الاقتصاد ، بغداد.
6. الاعرجي ، حسين خالد سليم،(2012)، " قياس مدى تلبية مخرجات كلية التمريض لمتطلبات سوق العمل "، بحث دبلوم عالي في ادارة المستشفيات، كلية الادارة و الاقتصاد ، بغداد.
7. Salsali, mahvash, (2005)," Evaluating Teaching Effectiveness in Nursing education; An Iranian perspective" , BMC medical education.
8. Roxburgh ,M , and Roger ,W , and others , A review of curriculum evaluation united kingdom nursing education ,university of Dundee , 2008,UK
9. كرم ، حامد عبد الرضا ،(2014) ، تطبيق معايير الانتاجية الخضراء لتعزيز نجاح الاداء الصناعي في مصفى الدورة ، رسالة ماجستير في الادارة الصناعية ، كلية الادارة و الاقتصاد ، بغداد.
10. الشيبني ، باسمه محمد ، و اسيل عوض عبد الحميد،(لم يذكر) " دور التعليم و التدريب في تطوير الموارد البشرية مع اشارة الى تجربة كوريا الجنوبية "، وزارة التخطيط و التعاون الانمائي دائرة التنمية ، مصر.
11. منصورى ، كمال محمد ،(2012)، تحديات و فرص تطبيق نظام ضمان الجودة في الجامعات العربية، الجزائر.
12. American Nurses Association (ANA),(2015),scope and standards of practice nursing, 2nd edition ,US.
13. شقورة ، عبد الرحيم شعبان ،(2002)، " الدافع المعرفي و اتجاهات طلبة كليات التمريض نحو مهنة التمريض و علاقة كل منهما بالتوافق الدراسي " ، رسالة ماجستير مقدمة الى الجامعة الاسلامية في غزة ، فلسطين.
14. Vanlaere, Linus and, Chris G,(2007), Ethics in nursing education: learning to reflect on care practice.
15. GANES,(2011), investing in nursing education to advance global health.
16. Caron, V,(2004), the nursing shortage in the US: what can be done to solve the crisis, university of Rhode Island.

17. Department of higher Education ,(2010),ministry of higher education Malaysia, Development of nursing education in malayia toward the year 2020, university technology MARA,shahlam ,Malaysia.
18. Breier ,M ,and Mgqolozana ,T, nursing in a new Era : the profession and education of nurse in south Africa , 2009.
19. Tuomi, J,(2010), PBL Experiences and research in nursing education tampere university of applied sciences.
20. Poter, P.,(2009),and Perry, A., Fandimantals of nursing, stlouis Missouri, mosby Elsevier.
21. Medical university of GRAZ, bachelors degree program nursing science, decision of the senta,2013 ,Austria.
22. Emilsson, Maria, and others,(2015), Pedagogical challenges in nurse education – a case study focusing on the completion rate in theoretical education at Swedish university,ERVET Journal.
23. East Carolina University, (2015) college of nursing, undergraduate student handbook 2015-2016 , US. ([www.ecu.edu cs-dhs nursing](http://www.ecu.edu/cs-dhs/nursing))
24. The university of Tennessee Knoxville,(2013), college of nursing, Bachelor of science in nursing curriculum & information guide effective fall <https://nursing.utk.edu>
25. خضري، ياسمين محمد ،(2012)، نحو معايير للحكم الرشيد في التعليم ، بحث ملقى في المؤتمر السنوي الرابع للمنظمة العربية لضمان الجودة في التعليم ، القاهرة.
26. محمد، مجدي ابراهيم ،(2013) جودة الاداء، دار الوفاء لدينا للطباعة والنشر- الطبعة الاولى، الاسكندرية، مصر
27. العريمي، حليس محمد ،(2005)، تقدير درجة تطبيق معايير الاعتماد الاكاديمي لكليات التربية في سلطنة عمان كما يتصورها القادة الاداريون و الاكاديميون- رسالة دكتوراه ، جامعة اليرموك.
28. المالكي، حمدة بنت محمد ، (2010)،تطبيق معايير الاعتماد الاكاديمي في مدارس التعليم الثانوي العام من وجهة نظر القيادات التربوية بمحافظة جدة ، رسالة ماجستير ، جامعة ام القرى ، المملكة العربية السعودية.
29. الجلي، سوسن شاكر ،(2011)، ضمان جودة و اعتماد البرامج الاكاديمية في المؤسسات التعليمية (الاهداف، الاجراءات، النتائج)، دراسة مقدمة الى مؤتمر رابطة جامعات لبنان ، لبنان.
30. Nursing Board Malaysia(NBM), Guidelines on Standards & Criteria for Approval Accreditation of Nursing Programmes Effective, 2010.
31. الزفري، خالد اياد ،(2012)، الجامعات الخاصة نحو تطبيق الاعتمادية الاوربية و معوقات الحصول عليها دراسة حالة- الجامعة العربية الدولية كلية الهندسة المدنية نموذجاً، بحث ملقى في المؤتمر السنوي الرابع للمنظمة العربية لضمان الجودة في التعليم ، القاهرة.
32. سعيد ، عبد الغني محمد عبده ،(2008)، معايير اعتماد و ضمان جودة التعليم الجامعي في الجمهورية اليمنية في ضوء بعض التجارب المعاصرة، مصر.
33. CCNE, Standards for Accreditation of Baccalaureate and Graduate Nursing Programs, Supplemental Resource, 2015 , US .
34. . السامرائي، عمار،(2012)، اهمية تطبيق معايير ضمان جودة التعليم العالي لبناء و دعم ثقافة الابداع و التميز و الريادة للجامعات الخاصة دراسة حالة الجامعة الخليجية نموذجاً ، بحث ملقى في المؤتمر العربي الثاني لضمان جودة التعليم العالي ، البحرين.
35. American Nurses Association (ANA),(2010),Recognition of nursing specialty ,approval of a specialty nursing scope of practice statement and acknowledgment of specialty nursing standards of practice approved by the congress on nursing practice and economic,US
36. CCNE, Standards for Accreditation of Baccalaureate and Graduate Nursing Programs , 2013 , US .
37. WHO,(2015), Eastern Mediterranean Regional, "Standards for nursing and midwifery education".