مجلة جامعة تشرين للدراسات والبحوث العلمية – سلسلة العلوم الطبية المجلد (18) العدد (5) 1996
Tishreen University Journal for Studies and Scientific Research –Medical Series Vol. (18) No (5) 1996

واقع مهنة التمريض وآفاق عمل الممرضة العربية حاضراً ومستقبلاً

ندوة الممرضة العربية واقعاً ومستقبلاً في مجال الصحة والبيئة والتي
أقامتها وزارة التعليم العالي بالتعاون مع اتحاد مجالس البحث العلمي العربية
مشفى الأسد الجامعي – 7–1995/10/8

الدكتور عصام محمد الدالي*

☐ الملخّص ☐

*بدأت ركائز مهنة التمريض تأخذ بالظهور في الجامعة السورية منذ عام 1920. وقد تأسست أول مدرسة للتمريض في دمشق عام 1921 وحلب 1946 وبدأت المعاهد الطبية ومدارس التمريض بالانتشار في جميع المحافظات السورية بعد الحركة التصحيحة المباركة بقيادة السيد الرئيس **حافظ الأسد**. وكانت النقلة النوعية في مجال التمريض هي: توجيه السيد الرئيس **حافظ الأسد** في العام الدراسي 1995/1994 بافتتاح كلية التمريض في جامعة تشرين ولأول مرة في القطر العربي السوري.*

وإذا أردنا أن نكون منصفين مع أنفسنا فإننا نقول بأن التطور الحاصل على صعيد مهنة التمريض يسير ببطء شديد ودون الطموح المتوقع على الرغم من الأهمية القصوى والحاجة اليومية لهذه المهنة التربوية والخدمية والإنسانية التي تهتم بصحة الإنسان بشكل مباشر.

وإيماناً منا بدورنا جميعاً في عملية تطوير وتفعيل وتحديث دور الممرضة العربية أجرينا دراسة ميدانية على /200/ طالبة في مدرسة التمريض الملحقة بكلية الطب بجامعة تشرين وطرحنا عليهن /19/ سؤالاً باستبيان خاص أشرفت عليه الأستاذة الدكتورة هند أبو السعود خطاب مديرة مركز دلتا للبحوث والدراسات الاجتماعية في مصر.

وبعد تحليل البيانات الشخصية من ذاتية المدرسة والاطلاع على إجابات الطالبات خلصنا إلى نتائج جديرة بالمناقشة مما دفعنا لوضع بعض المقترحات والتوصيات في محاولة لدفع عجلة نشاط مهنة التمريض لما فيه خدمة الوطن والمواطن.

* أستاذ مساعد في قسم التوليد وأمراض النساء – كلية الطب – جامعة تشرين – اللاذقية – سورية.

مجلة جامعة تشرين للدراسات والبحوث العلمية - سلسلة العلوم الطبية المجلد (18) العدد (5) 1996
Tishreen University Journal for Studies and Scientific Research –Medical Series Vol. (18) No (5) 1996

Reality of the nursing profession and the horizons of the Arab Nurse's work nowadays and in future

Meeting on the Arab nurse, presently and in future, in the field of health and environment held by the Ministry of Higher Education in cooperation with the Union of Arab Scientific Research Boards AL-Assad University Hospital 7-8/10/1995

Dr. Issam Muhammad ALDALI*

❐ ABSTRACT ❐

The foundations of the nursing profession began to appear in the Syrian University since the year 1920.

The first nursing school was in Damascus in the year 1921, and in Aleppo in 1946. Medical institutes and nursing schools began to spread in the Syrian Governorates after blessed correctionist Movement under the leadership or Mr. President ***Hafez Al Asad.***

The typical change in the nursing field has been the direction of Mr. President ***Hafez Al Asad*** *in the academic year 1994/1995 towards opening the Nursing Faculty in Tishreen University for the first time in the Syrian Arab Republic.*

If we want to be just with ourselves we may say that the development now taking place in the field of the nursing profession is movies at a very slow pace without the expected ambition despite the extreme importance and the daily need for this educational profession and the humane service that cares for man's health directly.

Bilieving in our part as a whole body in the process of developing, activating and modernizing the Arab Nurse's Role, we have made a field study of /200/ students in the Nursing School that belongs to the Faculty of Medicine in Tishreen University. We asked them /19/ questions for the sake of obtaining a special explanation under the supervision of the Prof. Dr. Hind Abu Sooud Khattab, Director of Delta Centre for Researches & Social Studies in Egypt.

After analysing the personal views and statements from the school personnel dep. and after knowing the students answers we have reached results worthy of discussion so much that we have been driven to put some suggestions and recommendations in an attempt to push forward the wheel of activity in the nursing profession field for the sake of the country's and citizen's service.

---

* Associate Professor at the Department of Obstetrics and Gynecology, Faulty of Medicine, Tishreen University, Lattakia, Syria.

1- تاريخ التمريض في سوريا:

بدأ التمريض في القطر العربي السوري أيام الانتداب الفرنسي حيث كانت الفتيات تأخذ المعلومات النظرية في الأديرة مع الراهبات الفرنسيات. إلى أن بدأت ركائز مهنة التمريض تأخذ بالظهور في الجامعة السورية منذ اوائل عام 1920 حيث كانت الممرضات والقابلات يشاركن في الحملات الصحية في الأرياف البعيدة ويقدمن انصائح حول الصحة العامة وقد نسبت ابنة رئيس الحكومة آنذاك المرحوم جميل مردم بك إلى التمريض قبل عام 1950 لمّا كان لهذه المهنة من صدى إنساني واجتماعي. وقد تأسست أول مدرسة للتمريض والقبالة عام 1920 في دمشق ثم مدرسة التمريض في حلب عام 1946 وبدأت المعاهد المتوسطة الطبية ومدارس التمريض بالانتشار بعد الحركة التصحيحة المباركة التي قادها السيد الرئيس **حافظ الأسد** حيث شملت جميع المحافظات السورية وفي بعض المحافظات أكثر من مدرسة لفروع التمريض والاختصاصات التابعة له كالقبالة والتخدير والأطفال والعمليات والعينية والأذنية ونحن بحاجة إلى افتتاح أقسام جديدة في فروع التمريض كالطب الوقائي والطب المهني والأمراض السرطانية واشعة والأمراض المعدية والساريه، وكانت النقلة النوعية في مجال التمريض هي زيارة الأب القائد الرئيس المناضل **حافظ الأسد** مبنى التمريض في المدينة الجامعية في شهر تشرين الأول من عام 1985 وقد استمع سيادته إلى مطالب الطالبات حيث وجه سيادته بمنع طالبات المدرسة مبنى المدرسة الجديدة المجهزة على أحسن ما يرام وهي تشهد دوماً على عظمة ومحبة الأب القائد ولم تقتصر عطاءات الأب القائد على هذه المدرسة فحسب ففي كل عام يتجدد العطاء ويتجدد العهد من الطالبات على الوفاء لقائد هذه الأمة وعلى العمل الجاد والمستمر والوطني في الطريق الذي رسمه لسوريا وعلى جميع الأصعدة.

وفي العام الدراسي 1994-1995 وجه سيادة ارئيس القائد بافتتاح كلية التمريض في جامعة تشرين ولأول مرة في القطر العربي السوري وقد بدأ فيها التدريس الفعلي منذ العام الماضي.

وهذه الكلية الجديدة تسير برعاية ودعم مستمر من القيادة السياسية ووزارة التعليم العالي أسوة بمثيلاتها من الكليات الجامعية الأخرى التي تحظى بدعم مستمر في سبيل بناء الإنسان الذي هو غاية الحياة وهو منطلقها.

2- مقدمة عامة:

إن من أبرز ملامح العصر الحالي الذي نعيشه هو التقدم والتطور السريعان في جميع ميادين العلم والمعرفة والتكنولوجيا وعلى جميع الأصعدة وكما يقول السيد الرئيس الأسد (التطور والتقدم في عصرنا سريعان ويجب أن تكون وتيرة تقدمنا بنفس السرعة وإلا حكم علينا الزمن بالتخلف عن غيرنا وتهددت مصالح أمتنا) وإذا أردنا أن نكون منصفين مع أنفسنا فإننا نقول بأن التطور الحاصل على صعيد مهنة التمريض يسير ببطء شديد ودون الطموح المتوقع سواء في الدولة المتقدمة بشكل عام أو في الدول لنامية بشكل خاص، بالرغم من الأهمية القصوى والحاجة اليومية لهذه المهنة التربوية والخدمية والإسنانية التي تهتم بصحة الإنسان بشكل مباشر.

لذلك مطلوب من ندوتنا هذه عن (الممرضة العربية واقعاً ومستقبلاً في مجال الصحة والبيئة) والتي تقيمها وزارة التعليم العالي في الجمهورية العربية السورية بالتعاون مع إتحاد مجالس البحث العلمي العربية أن نفتش عن اسباب عدم مواكبة مهنة التمريض للتقدم العلمي بشكل عام وماهي السبل الواجب اتباعها لتطوير هذه المهنة ودفع عجلة ازدهارها إلى الأمام.

من هنا تبرز ضرورة إجراء دراسات واقعية وبحوث جديدة حول واقع ومستقبل الممرضة العربية في مجال الصحة والبيئة وذلك في محاولة لاخضاع مهنة التمريض لمعطيات العلم الحديث والتكنولوجيا المتطورة حتى يتحقق المستقبل المشرق لمهنة التمريض على صعيد وطننا العربي باسره.

وللحقيقة فإننا نقول بأن الممرضة العربية هي حلقة الوصل الأساسية بين الطبيب والمريض وهي ملائكة الرحمة وبسمة الأمل المتفائلة في أوقات الحزن وهي العطاء الخلاق بلا مقابل والمعاناة المستمرة بلا حدود. هدفها الرئيسي تحويل الألم في الأجساد المتعبة إلى ابتسامة مكللة بالحب والعطاء والإنسانية.

وإيماناً منا بدورنا جميعاً في عملية تطوير وتفعيل وتحديث دور الممرضة العربية، أجرينا دراسة على طالبات مدرسة التمريض الملحقة بكلية الطب في جامعة تشرين وعددهن /200/ طالبة وطرحنا عليهم /19/ سؤالاً في كل ما يتعلق بهذه المهنة من خلال استبيان خاص وقد أشرفت على وضع الأسئلة الخاصة باستمارة البحث السيدة الأستاذة الدكتورة هند أبو السعود خطاب مديرة مركز دلتا للدراسات والبحوث الاجتماعية في جمهورية مصر العربية والخبيرة المستشارة في صندوق الأمم المتحدة للسكان والتنمية التي كانت في زيارة عمل لقسم التوليد وأمراض النساء في كلية الطب بجامعة تشرين وقد شملت الاستمارة على الأسئلة التالية:

1. ما هي صفات الممرضة الناجحة؟
2. ما هي صفات الممرضة الفاشلة؟
3. ما هي العلوم والمواد النظرية التي استفدت منها خلال الدراسة؟
4. ما هي العلوم والمواد النظرية التي تستفيدين منها خلال الدراسة؟
5. ما هي نوع الدراسة قبل الانتساب للمدرسة؟
6. لو لم تدرسي التمريض ماذا تختارين من المهن؟
7. أين ترغبين بالعمل بعد التخرج؟
8. الارتياح بشكل عام أثناء دراسة التمريض؟
9. ما هي المشاكل التي تواجهك أثناء الدراسة؟
10. ما هي نوع الدراسة التي تؤهلك للعمل مستقبلاً بشكل جيد؟
11. هل يتم تطبيق أسس التمريض التي تدرسينها في الممارسة بالمشافي؟
12. هل يوجد خوف من انتقال عدوى المرض إلى الممرضة؟
13. ما هي برأيك نظرة المجتمع للتمريض؟
14. ما هي نظرتك الشخصية لواقع مهنة التمريض؟
15. كيف تستطيعين زيادة خدمة المجتمع من وجهة نظرك؟
16. ما هي العقبات التي تحول دون خدمة المجتمع؟
17. ما هي السبل لتجاوز العقبات وتحسين مستوى التمريض؟
18. ما هي العلاقة مع الأطباء؟
19. ما هو سبب دخولك سلك التمريض؟

3- النتائج:

من خلال تحليل البيانات الشخصية من ذاتية المدرسة وإجابات طالبات مدرسة التمريض الملحقة بكلية الطب في جامعة تشرين حول الوضع الاجتماعي والمادي والعائلي والدراسي خرجنا بالنتائج التالية:

1- العمر:

كانت أعمار طالبات العينة موزعة على النحو التالي:

عمر الطالبة	النسبة المئوية
25-24 سنة	%2
24-23 سنة	%3
22-21 سنة	%15
20-19 سنة	%41
17-16 سنة	%39

2- عدد الأخوة:

كان عدد الأخوة للطالبات موزعاً على النحو التالي:

عمر الأخوة	النسبة المئوية
1	%1
2	%3
3	%2
4	%5
5	%10
6	%24
7	%13
8	%11
9	%9
10	%4
11	%3

3- عمل الأب والأم:

عمل الأب	النسبة المئوية
موظف	%29
مزارع	%23
عسكري	%60
عمل حر	%3
متقاعد	%24
متوفي	%24
عمل الأم	**النسبة المئوية**
موظفة	%5
ربة منزل	%89
متوفاة	%6

4- حالة الوالدين المادية:

الحالة	**النسبة المئوية**
جيدة	%11
وسط	%87
ضعيف	%2

5- توزع الطالبات على المحافظات والمناطق:

المدينة	**النسبة المئوية**
اللاذقية	%42
جبلة	%37
طرطوس	%16
بانياس	%5

6- علامات الشهادة الاعدادية:

العلامة	النسبة المئوية
160-135	%12
170-161	%14
180-171	%22
190-181	%23
200-191	%15
أكثر من 200	%14

7- هوايات الطالبة:

الهواية	النسبة المئوية
المطالعة	%45
الرياضة	%20
الأعمال اليدوية	%20
الرسم	%9
التمثيل	%3
الغناء	%2
الشعر	%1

8- الرغبة في الاختصاص:

الاختصاص	النسبة المئوية
توليد وقبالة	%37
تخدير وانعاش	%31
جراحة وعمليات	%17
تمريض الأطفال	%5
لا ترغب في الاختصاص	%10

أما من خلال تحليل الإجابات على أسئلة الاستبيان التسعة عشر حول واقع ومستقبل الممرضة العربية برأي هذه العينة المدروسة فقد خرجنا بنتائج جديرة بالبحث والدراسة هي على النحو التالي:

1- ما هي صفات الممرضة الناجحة:

الصدق	%59
احترام الطبيب	%2
خدمة المريض	%25
الالتزام بالدوام	%14

2- ما هي صفات الممرضة الفاشلة:

الكذب	%24
عدم الالتزام بمهنتها	%15
عدم الالتزام بالدوام	%6
عدم خدمة المريض	%55

3- ما هي العلوم والمواد النظرية التي استفدت منها خلال الدراسة:

جميع المواد	%83

4- ما هي العلوم والمواد النظرية التي لم تستفيدين نها خلال الدراسة:

بعض المواد مثل: عربي إنكليزي	%17

5- ما هي نوع الدراسة قبل الانتساب للمدرسة:

أول ثانوي	%80
ثاني ثانوي	%11
ثالث ثانوي	%8
طالبة جامعة	%1

6- لو لم تدرسين التمريض ماذا تختارين من المهن:

طبيبة	%13
مهندسة	%13
محامية	%16
معلمة	%58

7- أين ترغبين بالعمل بعد التخرج:

ممرضة في المشفى العام	%72
ممرضة في مشفى الخاص	%1
في المستوصف	%19
مدرسة في مدرسة التمريض	%8

8- الارتياح بشكل عام أثناء دراسة التمريض:

- نفسياً:	جيد	%21
	وسط	%63
	ضعيف	%16
- اجتماعياً:	جيد	%17
	وسط	%74
	ضعيف	%9
- مادياً:	جيد	%8
	وسط	%68
	ضعيف	%27
- ثقافياً:	جيد	%27
	وسط	%59
	ضعيف	%14

9- ما هي المشاكل التي تواجهك أثناء الدراسة:

نظام الإقامة الداخلي	%48
التأخر في التأقلم مع مهنة التمريض	%3
كثافة الدروس النظرية والتدريب العملي	%6
البعد عن جو الأهل والعائلة	%43

10- ما هي نوع الدراسة التي تؤهلك للعمل مستقبلاً بشكل جيد:

نظرية	%1
تطبيقية	%60
التدريب العملي من قلل المدربة	%37
الدروس النظرية من قبل الأساتذة	%2

11- هل يتم تطبيق أسس التمريض التي تدريسنها في الممارسة بالمشافي بشكل:

ممتاز	%17
جيد	%68
وسط	%14
ضعيف	%1

12- هل يوجد خوف من انتقال عدوى المرضى إلى الممرضة:

نعم	%12
كلا	%54
أحياناً	%33
دائماً	%1

13- ما هي برأيك نظرة المجتمع للتمريض:

نظرة فوقية	%2
نظرة دونية	%30
نظرة احترام	%56
نظرة عطف	%12

14- ما هي نظرتك الشخصية لواقع مهنة التمريض:

مهنة إنسانية	%99
مهنة متعبة	%7
مهنة شاقة	%1
مهنة ككل المهن	%6

15- كيف تستطيعين زيادة خدمة المجتمع من وجهة نظرك:

بزيادة الرواتب	%15
بتخفيض ساعات العمل	%11
بزيادة الدورات التدريبية	%37
بالتعيين في منطقة السكن	%37

16- ما هي العقبات التي تحول دون خدمة المجتمع:

عدم التعيين المباشر	%79
التعيين خارج المحافظة	%5
الزواج والإنجاب	%2
ضعف المرتب الشهري	%14

17- ما هو السبيل لتجاوز العقبات وتحسين مستوى التمريض:

مادية	%51
اجتماعية	%21
نفسية	%17
ثقافية	%11

18- ما هي العلاقة مع الأطباء:

احترام	%15
نظرة فوقية	%12
تعاون	%63
روح اجتماعية	%11

19- ما هو سبب دخولك سلك التمريض:

وجود أقارب في المهنة	%15
الوضع المادي الفقير	%56
العلامات لا تخولني الدراسة الثانوية العامة	%26
رغبة الأهل	%3

4- دراسة نتائج البحث:

من خلال العودة إلى نتائج البحث وتحليل الإجابات نستطيع تسجيل الملاحظات التالية:

1. بالنسبة لنظرة المجتمع إلى مهنة التمريض حسب رأي الطالبات فقد كانت النظرة الدونية 30% ونظرة عطف 12% وهذا يتطلب منا تبديل هذه الأفكار سواء على المستوى الاجتماعي ككل أو على المستوى الشخصي أيضاً لأن هذه النظرة إذا ترسخت لدى الممرضات فإنها تعيق عملها بشكل مباشر أو غير مباشر.
2. أما بالنسبة للنظرة الشخصية لمهنة التمريض فقد كانت الإجابات وبالاجماع تقريباً على أنها مهنة إنسانية وبنسبة 99% وهذا مبعث سرور كبير للمجتمع بشكل عام ولنا نحن الأطباء بشكل خاص لأن هذه الصفة الإنسانية تدفع الممرضة للعمل بشكل جدي وأخلاقي لمافي مصلحة الوطن والمواطن.
3. أجمعت الطالبات على أن زيادة خدمة المجتمع تكون بزيادة الدورات التدريبية بنسبة 37% سواء داخل القطر أو خارجه وهذه وجهة نظر صحيحة لكي تستطيع الممرضة مواكبة التطورات الجديدة في عالم التمريض والطب وخاصة الطب الوقائي وقد لمسنا هذا الشيء أثناء الدورة التدريبية للأطباء والقابلات التي أجريت في تونس لمدة أسبوعين في الديوان القومي لتنظيم الأسرة والعمران والبشري على رزع الحمل الهرموني الجديد (الموربلانت) حيث كان اهتمام القابلات في عيادات تنظيم السرة والمشورة الطبية ممتازاً من حيث الالتزام والمتبعة والنشاط، كذلك يجب قد الامكان وحسب الإمكانية التعيين في منطقة السكن لأن هذا العامل احتل ما نسبته 37% أيضاً.
4. إن أهم ما يعيق خدمة المجتمع بشكل واضح وملموس هو التأخير في التعيين بنسبة 79% حيث تبقى الممرضة في منزلها لعدة أعوام متتالية أو تعمل في عيادات خاصة وهذا يؤثر على مستواها العملي والعلمي كذلك يجب أن يتم تحسين الوضع المادي للممرضة بإعطاء بدل مادي للعمل الإضافي حسب آخر رابت ومكافأة كجزية عند القيام بأعمال خارقة كانقاذ حياة مريض بالتبرع بالدم على سبيل المثال أو البقاء طويلاً في المشافي بسبب حصول وباء أو جائحة أو حادث مروع.
5. إن علاقة الأطباء مع الممرضة علاقة تعاون بسنبة 63% وإن النظرة الفوقية 12% إن وجدت لذا يجب العمل على إزالتها لأن الممرضة هي الذراع الأيمن للطبيب ولا يمكن لأي إنسان أن يعيش قوياً بذراع

واحدة وعمل الممرضة هو مكمل لعمل الطبيب لأنها المتابعة الوحيدة والمنفذة للإشراف والتقيد بتعليمات الطبيب التي تهدف أولاً وأخيراً إلى تخفيف آلام المريض وعلاجه وزرع البسمة الدائمة على شفاهه.

6. هنالك موضوع يجب أن تتم دراسته ومعالجته من قبل الجهات المسؤولة وهو أن النسبة الكبيرة من الطالبات 56% انتسبن إلى مدرسة التمريض بدافع الوضع المادي الفقير أو أن العلامات لا تؤهلن لدراسة الثانوية العامة بنسبة 36% وخشية من الذهاب إلى الثانوية الفنية وهذا سنعكس بشكل أو بآخر على عملهن بعد التخرج لأن مدارس التمريض يجب أن تكون الحافز الرئيسي للدخول فيها هو الرغبة الشخصية لكي تستطيع الممرضة العطاء بشكل كبير ومن دافع ذاتي ولا وظيفي بحت.

11% من الطالبات لديهن أخوة بمعدل 1-4 أخ وأخت

89% من الطالبات لديهن أخوة بمعدل 5-11 أخ وأخت

7. أما صفات الممرضة الناجحة فقد احتل الصدق بالعمل نسبة 59% وخدمة المريض ما نسبته 25% وهذا مؤشر ممتاز على النظرة الواقعية والحقيقية التربوية والعلمية والمهنية والتمريضية على نجاح عمل الممرضة إذا تم الالتزام بذلك. خاصة وأن صفات الممرضة الفاشلة في ذهن الطالبات هي: عدم خدمة المريض 55% والكذب 24%.

8. أما بالنسبة للعلوم والمواد النظرية التي استفادت منها الطالبة خلال الدراسة فهي جميع المواد بنسبة 83% والمواد التي لم تستفد منها هي مادة اللغة العربية واللغة الإنكليزية بنسبة 17% ولا نتفق معهن في هذا الرأي لأننا وبناء على رغبات مدراء مدارس التمريض تمت الاستجابة المشكورة للسيدة الأستاذة الدكتورة وزيرة التعليم العالي بإضافة مادة اللغة العربية إلى مواد النظام الداخلي لمدارس التمريض التابعة لوزراة التعليم العالي لما لهذه المادة من أهمية في تقوية اللسان وتهذيب للنفس، أما مادة اللغة الإنكليزية فهي ضرورية وهامة لمتابعة إعطاء الدواء للمريض ولقراءة اسم الدواء في بضع الأحيان تجنباً للخطأ أو في الذهاب بدورة تدريبية خارج القطر.

9. إن معظم طالبات المدرسة هن من حملة الاعدادية 80% ويوجد قسم منهن متسرب من المدارس الثانوية 11% ثاني ثانوي و 8% ثالث ثانوي (بكالوريا) وما نسبته 1% طالبات جامعة (حقوق وتجارة ...) 74% من الطالبت تتراوح علامتهن في الاعدادية بين 180 وأكثر من 200 علامة.

10. لوحظ أيضاً أن غالبية الطالبات يرغبن في العمل بمشافي الدولة العامة بنسبة 72% أما في المستوصفات فما نسبته 19% والراغبات في العمل كمدربات في مدارس التمريض 8% وهي نسب عادية.

11. أما بالنسبة للارتياح العام أثناء الدراسة نفسياً واجتمعياً ومادياً فكانت إجابة الغالبية العظمى بأن الارتياح العام هو وسط ما نسبته حوالي 70% وهذا يدعونا جميعاً لرفع هذه النسبة لتصل إلى المستوى الجيد لأن اللارتياح بشكا عام أثناء لدراسة يشكل عاملاً هاماً وحاسماً أحياناً في مسيرة الطالبة لأن اللبنة الأساسية والمؤثرة في حياة الممرضة تبدأ من المدرسة وتنمو شيئاً فشيئاً.

12. لقد لاحظنا من الإجابات بأن الإقامة الداخلية تشكل مشكلة عند الطالبات بنسبة 48% وكذلك البعد عن الأهل والعائلة يشكل ما نسبته 43% ونحن إلى حد ما نتعاطف جزئياً مع هذا الطرح سيما في بعض الحالات التي يكون من مصلحة الطالبة الإقامة الخارجية لكن النظام الداخلي لمدارس التمريض في وزارة التعليم العالي يقتصر على الإقامة الداخلية وحبذا لوتكون الدراسة في المدرسة تشمل على نظام إقامة داخلي وخارجي أسوة بمدارس التمريض في وزارة الصحة.

13.لقد أجمعت جميع الطالبات على أن الاستفادة من الدراسة في مدرسة التمريض تكون بالتدريب العملي من قبل المدربة 37% والتطبيقي في المشفى 60%.

ونحن إذ نحترم آراء الطالبات فإننا نؤكد على أن الإفادة تكون بالتدريب العملي والدروس السريرية والمحاضرات النظرية بشكل مستمر وبعلاقة متلازمة. كما لوحظ أن اسس التمريض التي يتم تدريسها في المدرسة يتم تطبيقها في المشافي بشكل جيد 68% وممتاز 17% ووسط 14% وهذا يدعو الطالبة إلى ترسيخ هذه المعلومات الأساسية التي تتلقاها في المدرسة حاصة وأنها تلاحظ أن هذه الأسس يتم تطبيقها في المشافي والمستوصفات بشكلها المنطقي.

14.النقطة الهامة والأخيرة الملاحظة من خلال الاستبيان بأنه يوجد أحياناً خوف من انتقال عدوى المرض إلى الممرضة بنسبة 12% وأحياناً 33% ودائماً 1% وهذه النظرة يجب أن نسعى جاهدين لنفيها ولا يتم ذلك إلا بزياد التوعية عن الأمراض المنتقلة من المريض إلى الممرضة وطرق الوقاية من تلك الأمراض لأن هذه النظرة ترعب وتخفيف الممرضة من التعامل مع بعض المرضىالحاملين لبعض الأمراض المعدية خاصة إذا كانت تجهل طرق وأساليب الوقاية وماهية المرض.

5- المقترحات والتوصيات:

1. العمل بشكل متلازم مع وسائل الاعلام المقرءة والمسموعة والمرئية والمنظمات الشعبية ورجال الدين لتحسين النظرة العامة حول مهنة التمريض، لأن قدسية وإنسانية هذه المهنة يجب ألا نسمح لها بأن تهتز في أي وقت وأي مكان أو زمان ولا يتم ذلك إلا بتكثيف العمل الجاد والدؤوب لحماية حقوق الممرضة من جميع جوانبها العامة خاصة عند الاعتداء عليها من قبل المريض أو ذويه أو زواره في المشافي العامة أو المراكز الصحية.
2. زيادة عدد الدورات الاطلاعية وتبادل الخبرات سواء داخل القطر أو خارجه خاصة للمرضات المتفوقات وذلك لتشجيعهن على المثابرة في خدمة المريض ورفع أدائهن وخلق مبدأ التنافس الشريف والعادل لأن مهنة التمريض لم تعد مهنة إنسانية فقط بل هي مهنة إنسانية وعلمية وفنية.
3. محاولة تعيين الممرضات المتخرجات في منطقة سكنية قدر الإمكان ومراعاة الظروف العائلية لهن عند الزواج لما للاستقرار العائلي والنفسي من دور هام وفعال في عطاء الممرضة الذي لا ينضب.
4. عدم التأخير في التعيين بعد التخرج لما له من دور سلبي على المعلومات التي تلقتها أثناء الدراسة خشية أن تتلاشى هذه المعلومات إن لم يتم وضعها بالخدمة بالسرعة القصوى.
5. زيادة رواتب الممرضات الخريجات مع عدم نسيان التعويضات خاصة تعويضات العمل الإضافي والحوافز الإنتاجية وحسب آخر راتب تتقاضاه الممرضة وللأسف فهذا غير موجود في نظامنا الصحي رغم أن الممرضة تعطي بلا حدود ويجب أن يكون جزاء عطائها تشجيعاً مادياً ومعنوياً عن طريق المكافآت المجزية خاصة بعض الممرضات اللواتي يعملن في ظروف صعبة وفي أقسام خاصة كالأشعة والأمراض المعدية والحاضنات الخ.....
6. إيجاد وسائل الترفيه والتسلية في جميع مدارس التمريض الداخلية وذلك بتأمين المكتبات والصالات الرياضية والأفلام التوجيهية ورفع مستوى تأهيل مدارس التمريض في وزارتي الصحة والتعليم العالي بحيث لا يقتصر الدخول إلى هذه المدارس لشريحة معينة ومجبرة على الدخول لسبب مادي أو لآخر

عائلي ... أو بسبب عدم القبول في الثانوية العامة وذلك يتم بإغراءات ومكافآت وزيادة الاهتمام بمدارس التمريض وأن يكون التعيين لهن إلزامياً ومباشرة من قبل الدولة بعد التخرج.

7. إيجاد مناهج خاصة لطالبت التمريض وموحدة إن أمكن لجميع المواد ويشرف على وضعها أساتذة في شؤون التمريض من ذوي الخبرة الطويلة وتعميق التدريب العملي في المشافي والمستوصفات ومراكز الرعاية الصحية الأولية واختيار عناصر كفء ن الممرضات ذوات الخبرة للعمل كمدربات في مدارس التمريض بعد اتباعهن لدورات خاصة بتدريب الطالبات.

8. تشجيع الطالبات المتفوقات في مدارس التمريض ومكافآتهن ورعايتهن بشكل مباشر عن طريق السماح لهن بالدخول إلى كلية التمريض المحدثة في جامعة تشرين أو إيفادهن إلى خارج القطر بدورات تدريبية أو تخصصية لتعميق معلوماتهن.

9. جعل الدراسة في مدارس التمريض داخلية وخارجية حسب الوضع العائلي للطالبة وولي أمرها تخفيفاً لنفقات الإقامة الداخلية ولمشاركة الوالدين في مساعدة وتنشئة الطالبة سيما وأن بعض الطالبات يقطن بقرب المدرسة.

10. زيادة التوعية عن طريق مدارس التمريض والندوات الخاصة للمرضات عن الأمراض المنتقلة من المريض إلى الممرضة وطرق الوقاية منها لتخفيف الهول الكبير والرعب الذي تعيشه الممرضة من جراء الخوف من انتقال عدوى بعض الأمراض إليها كالتهاب الكبد الإنتاني واليرقان والسل والطاعون والتيفوئيد والملاريا وبعض الأمراض الزهرية والتناسلية والأيدز ... الخ ...

11. إيجاد حضانات في المشافي الكبيرة لأطفال الممرضات مما يؤمن لهن استقراراً عائلياً وعاطفياً تجاه أطفالهن.

12. تخصيص بعض المقاعد في مدارس التمريض لبنات الممرضات والمدربات يقبلن فيهن بالمفاضلة فيما بينهن مكافأة لهن على عملهن خلال هذه الفترة الطويلة في العمل في القطاع التمريضي وذلك أسوة بمفاضلة قبول أبناء أعضاء الهيئة التدريسية في جامعات القطر.

13. العمل على إحداث فروع للدراسات العليا الاختصاصية في كلية التمريض بجامعة تشرين كالماجستير والدبلوم والدكتوراه.

14. إرسال مندوبين من ذوي الاختصاص في التمريض لتمثيل القطر في جميع المؤتمرات العربية والدولية التي تبحث شؤون التمريض لتبادل الخبرات والاستفادة من خبرات الغير في مجال تطوير وتحسين ورفع أداء مستوى التمريض بشكل عام.

15. إضافة مادة التربية الرياضية للمنهاج انطلاقاً من مقولة السيد الرئيس حافظ الأسد (إني أرى في الرياضة حياة).

16. زيادة عدد طالبات القبالة لما لهذا الاختصاص من رغبة 37% ولفائدته المباشرة في المجتمع على صحة الأم والكفل.

17. توحيد الإشراف على مدارس التمريض في القطر على أن تكون وزارة التعليم العالي مشرفة على الناحية التدريسية ووضع المناهج وأن تكون وزارة الصحة مشرفة على التدريب العملي وذلك بوضع مستشفياتها ومراكزها الصحية بتصرف طالبات التمريض على مستوى القطر.

18. تأمين الطبابة التامة للممرضات عن طريق نقابة الممرضات والقابلات وصرف التعويضات المالية الكاملة لهن عند الإصابة أو التعطيل الجزئي أو الكامل بسبب العمل.

6- الخاتمة:

إذا نظرنا نظرة واقعية وحيادية إلى ما سبق ذكره نلاحظ أنه على الرغم من الانتصارات الكبيرة للقطاع الصحي في القطر العربي السوري لا سيما بعد الحركة التصحيحية المباركة بقيادة السيد الرئيس حافظ الأسد وعلى جميع الأصعدة فإن مهنة التمريض هذه المهنة الإنسانية البحتة ما زالت تحتاج إلى المزيد من الرعاية والبحث والتمحيص في مختلف شؤونها لتصحيح الخطأ في بعض المجالات ولتعميق الصواب في المجالات الأخرى وأن يتم تناول مشاكل مهنة التمريض بجدية على مستوى الدولة من قبل الوزارات المعنية بهذا الشأن كوزارة التعليم العالي والصحة والدفاع ونقابة الممرضات والقابلات والاتحاد العام النسائي الخ ...

لأننا لو عدنا إلى إحصائيات المكتب المركزي للاحصاء لعام 1975 لوجدنا أن عدد الممرضات قد انخفض عما كان عليه عام 1970 من 1361 ممرضة إلى 1267 ممرضة وهذا يدل على عدم تماشي عدد الممرضات مع عدد السكان بشكل رئيسي ثم هجرة قسم كبير من الممرضات المجازات ضمن تسرب وهجرة العناصر الفنية الطبية إلى دول الخليج على سبيل المثال وهذا يشكل عبئاً كبيراً على الدولة لأن تأهيل الممرضة إلى حين تخرجها يكلف الدولة مبالغ ضخمة من مسكن وطعام ولباس ورواتب وكتب ودفاتر وتعليم وتدريب.

وإذا ألقينا نظرة على التقرير الاحصائي لمنظمة الصحة العالمية لعام 1975 حول توزيع الممرضات نلاحظ الفرق الواضح بيننا وبين معظم دول العالم وهو مبين في الجدول رقم (1).

الجدول رقم (1) - الممرضات المجازات.

الدولة	العدد	ما يخص كل ممرضة من عدد السكان
تشيكوسلوفاكيا	72807	197
الدانمارك	24000	205
الاتحاد السوفيتي	1106500	223
بلغاريا	36381	234
منغوليا	4862	272
الولايات المتحدة	680000	296
فرنسا	153596	333
بريطانيا	118200	412
الكويت	1778	427
ليبيا	1644	1137
الأردن	335	4776
لبنان	1405	1882
سورية	1367	5798
العراق	2011	5000
تركيا	1569	6985
مصر	3050	10656

أما الجدول رقم (2) فيبين توزع الممرضات على محافظات القطر العربي السوري ونلاحظ من الجدول التوزع غير متكافئ للممرضات بين مختلف المحافظات ما يلي:

الجدول رقم (2) - الممرضات المجازات.

المحافظة	عدد لسكان	عدد الممرضات	ما يصيب كل ممرضة من عد السكان	النسبة المئوية لعدد سكان المحافظة	النسبة المئوية لعدد ممرضات المحافظة
1- دمشق	1698745	689	2469	23.1	54.8
2- السويداء	162722	67	2567	2.2	5.6
3- اللاذقية	453891	63	7203	6.18	4.9
4- طرطوس	351960	46	7651	4.8	3.6
5- حماه	599779	67	8951	8	5.6
6- حلب	1534392	169	9079	20.8	13.6
7- دير الزور	341147	36	10865	4.6	2.8
8- ادلب	447076	40	11176	6.1	3.1
9- حمص	636400	53	12007	8.7	4.1
10- الحسكه	5435899	24	22745	7.4	1.9
11- درعا	270894	9	30099	3.7	0.7
12- الرقة	283986	4	70997	3.8	0.3
13- القنيطرة	19213	-	-	-	-
المجموع	7346104	1267	5798	%100	%100

المجموعة الاحصائية -المكتب المركزي لعام 1975.

ختاماً نود القول وبصدق بأننا نريد أن تكون ممرضتنا العربية محصنة بكرامة لا تصل إلى حد الغرور وعفة لا تصل إلى حد التزمت ومكللة بأسوار عربية من الكبرياء والوطنية والقومية.

متفانية في سبيل مهنتها ومضحية براحتها ن أجل زرع الابتسامة على شفاه المرضى وهذا ليس غريباً عليها لأن وراء مهنة التمريض خاصة في البلدان العربية والاسلامية تاريخ طويل من الحضارة العريقة للبذل والعطاء والإنسانية والتضحية والاخلاص وذلك منذ وجود الإنسان. منطلقين من قول السيد الرئيس حافظ الأسد:

(فتياتنا في المستشفيات في المستوصفات في بيوت الحي في بيوت الشهداء

... باذلات كل جهد مستعدات لكل تضحية)

إن الصدق في العمل والاخلاص في التعامل والصفة الإنسانية والجدية والمثابرة هي صفات الممرضة الناجحة والجديرة بالاحترام وهذا مرامنا ومبتغانا جميعاً لما فيه خير الوطن والمواطن في محاولة لعودة الريادة إلى أمتنا العربية كما كانت أما لمعظم حضارات وثقافة العالم بشكل عام وعلى مستوى مهنة التمريض بشكل خاص.

REFERENCES المراجع

1. المشكلة الصحية في القطر العربي السوري وسبل حلها. د. مصباح غيبة 1977 دمشق مطبعة وزارة الثقافة.
2. تاريخ التمريض والمسؤولية المهنية للممرضة. د. محمد وليد السراج دمشق.
3. تطور الأداء التمريضي في المستشفيات والمراكز الصحية. الباحثة الهام محمد الورعه – الجامعة الأردنية – كلية التمريض. بحث مقدم لجائزة الشهيد باسل الأسد للبحوث العلمية الصحية 1995.
4. دليل مراجعة المنهج الأساسي لتعليم التمريض الأساسي – نظمة الصحة العالمية 1989 في الاسكندرية.
5. توصيات المؤتمر الأول للتمريض. د. عبد محمود سلام – القاهرة 1971.
6. مهنة التمريض واقتراحات لتطويرها. الندوة الأولى لإدارة المشافي التي عقدت في المنظمة العربية لعلوم الأدية بجامعة الدول العربية 1972.
7. المشروع المقترح لتطوير المناهج والنظام الداخلي لمدارس التمريض التابعة لوزارة التعليم العالي بقرار من السيدة الأستاذة الدكتورة وزيرة التعليم لتطوير مدارس التمريض التابعة لوزارة التعليم العالي.