

التمريض في السودان:
الماضي، الحاضر وإشراقات المستقبل

أ.د. عواطف أحمد عثمان

أستاذ علوم التمريض - عميد كلية علوم التمريض - أكاديمية العلوم الطبية والتكنولوجيا

مقدمة:

الإسلام ينظر إلى الإنسان نظرة تكريم وتقدير، فهو خليفة الله في الأرض قال تعالى (وإذ قال ربك للملائكة إني جاعل في الأرض خليفة) وهذه الخلافة لأجل غايات وأهداف نبيلة وسامية ومنها الاستفادة من الخليقة من أجل مصلحة الإنسان حتى تستمر الحياة في هذا الكون وقد زود الله تعالى الإنسان بالطاقات والوسائل الحسية والمعنوية في العقل والجوارح لكي يستعين بها في أداء رسالته نحو المجتمع، وعند اعتلال الصحة وضعف الجسم ووهن القوه يكون الإنسان أحوج إلى من يراعه ويعنى بشئونه ويرحمه ويدخل ذلك في إطار الدعوة العامة للمودة والرحمة التي يأمر بها الحديث النبوي الشريف (أرحموا من في الأرض يرحمكم من في السماء).

ولمهمة التمريض رسالة خاصة بها وهي رسالة إنسانية فاضلة وقد ظلت على مدى السنين رمزاً للإيمان والتضحية والإخلاص صفات ملائكة الرحمة وهي وحى الإلهام الديني الذي يدعو إلى خدمة البشرية خدمه تلقائية تنطوي على إغاثة الملهوف وعون الجريح والأخذ بيد المتألم والعدل في التعامل وفقاً للحالة الصحية ومتطلباتها الحالية والمستقبلية وتضع هذه الرسالة في الاعتبار أن الإنسان بطبيعته وحدة متكاملة كما خلقه الله سبحانه وتعالى من جسد وروح.

مهنتي الطب والتمريض جزئين لشيء واحد يكمل كل منهما الآخر، فلا قيمه لطب (علاج) بدون عناية ورعاية (تمريض). ولكن بالرغم من تلازمهما إلا أن لكل منهما خصائصه وتعريفه. ويعرف التمريض بأنه علم وفن ومهارة وأداء من أجل الارتقاء بالصحة وتعزيزها وتحسينها وإدامتها والوقاية من الأمراض ومضاعفاتها والعناية والرعاية بالمرضى وتخفيف الآلام والمساعدة على استعادة صحتهم وتأهيل غير القادر بديناً ونفسياً على التكيف الاجتماعي وممارسة نشاطات حياته بشكل طبيعي، وهي مهنة مرتبطة بالعلوم الأكاديمية والتقنية والمهنية الأخرى وتمتاز بكونها نظام متكامل بذاته وتعتمد على جسم خاص من المعرفة العلمية والتطبيقية العملية المنبثقة عن دراسات وأبحاث تعمل لتحقيق غايات هذه المهنة. ويتركز مطلق على إنسانية الإنسان وخدمته ورعايته الصحية والتمريضية المتكاملة وفقاً للاحتياجات الجسمانية والنفسية والروحية والاجتماعية في مراحل العمر كافة للفردي والأسرة والمجتمع في كل مواقع ومرافق الخدمات الصحية العامة والخاصة الوقائية والعلاجية على كل مستوياتها الأولية والثانوية والثالثية. لممارسة المهام المعنية بالتمريض لا بد من الالتزام بأداب وسلوك معينه، والتي نعرفها بمجموعة من التواعد والقيم الأخلاقية والسلوكية الإيجابية الحميدة التي يجب تطبيقها نصاً وروحاً عند القيام بالمهنة. هذه الآداب

والسلوكيات تحفظ حقوق المستفيدين من المرضى والأصحاء كما تحفظ حقوق العاملين ولا تتعارض مع التقاليد والمبادئ والأعراف والمعتقدات والقيم السائدة في المجتمع كما أنها تحدد العلاقة بين أعضاء المهنة وبقية أعضاء الفريق الصحي وبين المجتمع من أجل التقدم والارتقاء بالذات وبالمهنة والتوجه نحو الأداء والعطاء الأفضل دائماً [1]

نبذة تاريخية:

إن مهنة التمريض قد عرفت منذ أقدم العصور حتى أصبحت مع التطور المستمر عبر آلاف السنين من أعرق وأشرف المهن فتبوأت مكاناً رفيعاً مميزاً باعتراف أرقى المؤسسات الصحية والمنظمات الدولية. وكان منشأ مهنة التمريض في المدينت والحضارات القديمة، مثل حضارة ما بين النهرين، وحضارة مصر الفرعونية والعصر الإغريقي والروماني وصولاً بالعصر العربي الذهبي منذ فجر الإسلام حيث ظهرت نهضة مباركة في خدمة وإعانة المرضى والجرحى حين هبت على أثرها نساء ذوات صلاح وتقي بينهن صحابيات جاهدن في سبيل الله والدين والتفاني في الرعاية الصحية منهن رائدة التمريض الأولى السيدة رهيبة الأسلمية التي رأى فيها رسول الله صلى الله عليه وسلم دماثة الخلق وقوة الإيمان والتفوق في مداواة والتمريض والتطبيب فما كان منه إلا أن إختارها لتكون أول رئيسة للتمريض في أول مستشفى أقيم في الإسلام داخل صحن مسجد الرسول صلى الله عليه وسلم وكونت رفيدة وصحبياتها فريق التمريض الذي كان يقوم باستقبال الجرحى من صفوف الجيش الإسلامي ويقدم لهم كافة الخدمات العلاجية والتمريضية التي كانت معروفة حتى ذلك الوقت وكانت هذه أول نواه لمدرسه عربية إسلامية للتمريض. واستمر تطور التمريض حتى وصل إلى المرحلة الحديثة في القرن التاسع عشر بمجهودات رائدة التمريض

الإنجليزية المعروفة عالمياً فلورنس نايتنجيل التي خرجت من أشرف طبقات مجتمعا البريطانى الملقبه "بسيده المصباح المضى" ذات النظريات العلمية والتي كان لها الفضل في وضع منهج علمى منظم للتمريض يدرس في المؤسسات الصحية التعليمية والخدمية. أما التمريض في السودان فله تاريخ طويل مجيد وعريق منذ عام 1900م عندما بدأت معالم بسيطة للخدمات الطبية المدنية التي كانت متمثلة منذ بداية الحكم الثنائي في مستشفيات الوحدات العسكرية المصرية والبريطانية وكان كل الأطباء فيها من العسكريين والمرضات البريطانيات برتب عسكرية يقمن بتدريب نسب ضئيلة من الرجال السودانيين للعمل في التمريض، وكانت هذه بداية إدخال الخدمات التمريضية بالسودان وبين عام 1900م و1904م عندما تكونت المصلحة الطبية لتشمل الخدمات المدنية بنطاق واسع بعض الشئ وأنشأت المستشفيات المدنية بالمدن الكبيرة مثل الخرطوم ، واد مدنى، وادى حلفا، عطبره وبورتسودان [2]

حينها عينت الإدارة البريطانية سسترات من اللائى كن يعملن في الوحدات العسكرية سابقاً للمستشفيات المدنية وتم أولاً استقطاب عدد من الرجال السودانيين الذين يجيدون القراءة والكتابة ثم عدد من النساء السودانيات اللائى لديهن الاستعداد الفطرى للعمل التطوعى والانخراط في عمل التمريض ووضعت برامج تدريبية عملية لإكسابهن الخبرات للعناية بالمرضى. وفي عام 1912م افتتحت مدرسة التمريض التابعة لمستشفى الإرسالية بأمدردمان، وكان من شروط الالتحاق بها أن يكون عمر الفتى أو الفتاه 14 – 16 عاماً، وأن يكون مستواه الدراسي إكمال أربعه سنوات بالمدرسة الأولية على الأقل وكانت مدة الدراسة ثلاث سنوات، وأول رائد تمريض

تخرج من هذه المدرسة هو الشيخ الجليل المرحوم سليمان أبو صالح [2]

عام 1912م – 1924 م

شهدت هذه الفترة نمواً مضطرباً في الخدمات الطبية والتمريضية بالسودان وقد بنيت مستشفيات أخرى في كل من كوستي، سنجه، القصارف، كادقلي، شندی، بور وياي لتغطية الحاجة المتزايدة للعلاج وتبع ذلك استقطاب كوادر للتدريب على مهنة التمريض. وقد شمل التوسع أيضاً قيام مستشفيات في تورت، رمبيك، نيالا، أبو عشر والدلتج. وخلال هذه الفترة تمت مراجعة برنامج التمريض العام وخصوصاً جانب التدريب العملي كما شجعت الممرضات على أخذ كورس الدايات للعمل كقابلات بمستشفيات المديریات. أما الممرضين الرجال فبالإضافة الى فرص انضمامهم لمدرسة المساعدين الطبيين أتيح لهم فرص كورس مدرسة التمريض وكورس الإدارة وكان الشيخ سليمان أبو صالح رائداً في هذا المجال ويرجع له الفضل في تطوير مدارس التمريض بالسودان، وقد وهب حياته لرفعة التمريض وتطوره ومن إنجازاته كتابته لثلاثة كتب باللغة العربية عن قواعد وأصول فن التمريض والتي استخدمت للتدريس بمدارس التمريض التابعة للمستشفيات.

عام 1925 م – 1955م

لترغيب العنصر النسائي للانضمام لمهنة التمريض قررت الحكومة إنشاء مدرسة تمريض وسكن للطالبات بمستشفى النساء والتوليد بأم درمان، وتم وضع المنهج الدراسي ومدته عامين وأن تعطى الدارسات الناجحات شهادة تمريض بعد الجلوس للامتحان النظري والعملي النهائي ومن شروط الدخول للمدرسة ان يكون عمر المتقدمة بين 14 – 16 عاماً وتكون قد أكملت على الأقل المدرسة الأولية وهذه كانت أول

نواه لمدارس التمريض النظامية بالسودان ومن الرعيل الأول خريجي هذه المدرسة السيدات الفضليات حواء على البصير وحواء محمد صالح ودنيا سليمان وبتول عيسى وانضمت إليهن خريجة تمريض مدرسة أسيوط بمصر ميرى جورج مماكوس وكلهن قيادات في التمريض والقبالة كان لهن الفضل في إنشاء مدارس التمريض والقبالة في مواقع عديدة في البلاد وأشرفن عليها وعلى الخدمات وتوسعها وتطورها بكل كفاءة آنذاك.

شهد عام 1933م تقدماً واسعاً في مدرسة تدريب القابلات بأمدرمان وشجعت الممرضات المديریات بمستشفى النساء ومستشفى الإرسالية بأمدرمان لدراسة التوليد، وأصبحت معظم الممرضات الحاصلات على شهادة التمريض العام قابلات مديرات تم تعيينهن لمدرسة الدايات وبعضهن عملن بأقسام الولادة بالمستشفيات الحكومية وأخريات أمثال السيدة حواء السنوسى أنشأن مراكز رعاية الطفو له والأمومة وبدأ نظام زيارة المنازل للدايات.

وفي هذه الفترة أحدثت كلية طب كتشتر (والتي كانت قد أنشأت عام 1924 م) تغييراً كبيراً بالمستشفيات التعليمية ورفعت أيضاً من شأن التمريض كما أدخلت جميع الفروع الطبية في برنامج التدريب العام لمنهج التمريض.

وفي عام 1938 م عدل كورس الدايات لثمانية أشهر بدلاً من ستة أشهر وأدخلت في منهجه مبادئ الصحة العامة لجعل الدايات قادرات على المساهمة في حملة التثقيف الصحي والصحة العامة في القرى ثم أفتتحت مدرسة الزائرات الصحيات في عام 1947م بكورس مدته عام كامل للممرضات القابلات وأصبحن مسؤولات عن عيادات/ مراكز الإوموه والطفولة والزيارات المنزلية التثقيفية. في عام 1949 وضع

السودانيات وانضمت لهن كأعضاء هيئة تدريس خريجات بكالوريوس التمريض من جامعة الإسكندرية. وأهداف الكلية تدريب الفتيات السودانيات خريجات الثانوى العالى على إصول فنون علم ومهارات التمريض والدفعة الأولى التي انضمت للكلية كانت من الدارسات بتول سعد مرسال ، عزيزه رمضان، بثينة فراج، حياة منصور، كلثوم العجب، وحكمات طالب .

في عام 1960 – 2000م

حفلت هذه الحقبة بكثير من التغييرات السياسية والاجتماعية والإقتصادية والخطط والإستراتيجيات القومية التي انعكست على كل قطاعات المجتمع كقطاع الخدمات الصحية، ومنها ما كان إيجابياً وما كان سلبياً وتحتاج هذه الفترة أن نضرد لهن كتابات عديدة لنعطيها حقها كاملاً. ولكن نختصرها فيما يخص التمريض: فقد عدلت مناهج مدارس التمريض مع وزارة التربية والتعليم لتصبح ثانوية فنية بشروط قبول إكمال الثانوى العالى والتخرج بشهادة ثانوى فني تمريض ونفذت دورات تنشيطية في بعض تخصصات التمريض (مثل التمريض الجراحي والباطنى والنساء والتوليد والأطفال وغيرها). كما تم تجميع مدارس التمريض الى 60 معهداً لمنح الدبلوم التقنى / الوسيط وبدأ إعادة تأهيل المعلمين ومعالجة أوضاعهم .

في عام 1974 انضمت كلية التمريض العالى بالخرطوم لوزارة التعليم العالى والبحث العلمى وانضم إليها معهد القبالة العالى للسسترات. وفي عام 1995 انضمت الكلية إلى جامعة الخرطوم وعدل المنهج لأربع سنوات لمنح درجة البكالوريوس بدلاً عن الدبلوم السابق كما فتح المجال لخريجات الدبلوم للتجسير للبكالوريوس[2]. وسبق في الستينات أن حصل عدد من خريجات جامعة الإسكندرية

أول برنامج لتأهيل مدرسين ومدرسين سودانيين لمدارس التمريض وبدأت أول دفعة لهذا الكورس بمستشفى الخرطوم الملكى ومن ضمن الدفعة طالبان مبرزان هما السيد محمد إبراهيم بشاره والسيد الطاهر محمد[1]. ومن قيادات النقابيين الأوائل الذين دافعوا عن المهنة وحقوق العاملين بها السادة الطيب العوض وعبد اللطيف الدول وسليمان والى وعبد الوهاب على عمر وصلاح تولا وغيرهم جزاهم الله كل خير. بمجهودات وإخلاص الرائدات والرواد الأوائل من النساء والرجال السودانيين عبد الطريق مما كان له أبلغ الأثر على الأجيال الجديدة التي سارت على دربهم .

في عام 1955م تقدمت هيئة الصحة العالمية بمنحه لوزارة الصحة السودانية للتأهيل للبكالوريوس الجامعي من كلية الطب بجامعة الإسكندرية في فن التمريض والتوليد وحظيت بهذه البعثة عواطف أحمد عثمان الطالبه آنذاك بكلية الآداب بجامعة الخرطوم فاتحة الطريق أمام غيرها من السودانيات ليتأهلن بدرجات التمريض الجامعية وحصلت في عام 1959م على درجة البكالوريوس بامتياز مع مرتبة الشرف الأولى وتبعته المبعوثات فوزيه محمد عبد الحليم وفائزه يوسف زمراوى وخديجة محمد صالح سوار الذهب وهيلين شفيق مينا .

في عام 1956م – 1959م

عام 1956 شهد إستقلال السودان وقيام الحكومة الديمقراطية والسودنة في كل مجالات العمل بالبلاد وعندها أنشأت وزارة الصحة بالتعاون مع هيئة الصحة العالمية كلية التمريض العالى بالخرطوم والتحققت بها خريجات الثانوى العالى بالكلية لدراسة مدتها ثلاثة سنوات تحتوى على منهج دراسى تم إعداده من خبيرات هيئة الصحة العالمية الكنديات والأمريكيات والبريطانيات تعاونهن رائدات التمريض

(رائدات التعليم الجامعي للتمريض) على درجات الماجستير وبعدها الدكتوراه من جامعات الولايات المتحدة وبريطانيا منهن أ.د. عواطف أحمد عثمان وأ.د. فايزة يوسف زمراوى ود. فوزية حليم. و معهن خريجات كلية التمريض العالي ممن حصلن على دبلومات عليا تخصصية وماجستير ودكتوراه من جامعات محلية وإقليمية وعالمية منهن المرحومتين د. عواطف بشير حامد، وبتول سعد ، ود. أم جمعة محمد، ود. حياه فضل الله، د. تاييتا بطرس ود. مريم المبشر وغيرهن ممن أصبحن أعضاء هيئة تدريس بالجامعات التي بها كليات أو أقسام تمريض بكليات الطب والعلوم الصحية .

ومنذ عام 2000 أصبحت الدراسات العليا للماجستير في علوم التمريض لعدة تخصصات متاحه محلياً بكلية علوم التمريض جامعة الخرطوم وكلية علوم التمريض بأكاديمية العلوم الطبية والتكنولوجيا . وقد رفعت مقترحات بدرجة الدكتوراه في التمريض لوزارة التعليم العالي والبحث العلمي لدراساتها والموافقة عليها بإذن الله حتى يتثنى تأهيل الأعداد المطلوبه نوعاً وكماً لسد حاجة أعضاء هيئة التدريس للكليات الفاعله حالياً وللكليات المخططه لعام 2013 لتصبح 15 كلية بالولايات.

الوضع الراهن والإستراتيجيات المستقبلية :

التمريض والقبالة والأطر الصحية المساعدة المختلفة تشكل أكثر من 80% من القائمين على الخدمات والرعاية الصحية المتكاملة في المرافق الصحية على كل مستوياتها خاصة في الريف الذي يمثل 70% من سكان السودان. وقد تخرج من مدارس ومعاهد وكليات علوم التمريض على المستوى القومي حوالى 18,000 كادر بمؤهلات الشهادة الثانوية الفنية، والدبلوم والباكالوريوس والماجستير وبعض التخصصات في فروع التمريض المختلفة بالإضافة لعدد قليل حصلن على درجة

الدكتوراه من جامعات محلية وإقليمية وعالمية. ونظراً للتطور والتوسع في نوع ومستوى الخدمات الصحية في البلاد وإنطلاقاً من التوجه العالمى والإقليمي والمحلى بالتأهيل العلمى بالمعرفة الطبية والتقنية الحديثة لتقديم خدمات متميزة ، ظهرت الحاجة للزيادة النوعية والكمية لهذه الفئات وخاصة لحل بعض المشاكل والسلبيات منها على سبيل المثال: قلة العدد لعدم الرغبة في الإنخراط بالمهنة والهجرة الخارجية والداخلية وضعف التأهيل والمواكبة وندرة أعضاء هيئة التدريس والعلمين والمدرسين في المؤسسات التعليمية وعدم وجود إدارة مستقلة ومجلس خاص بالتمريض بالإضافة للوضع الوظيفي والعائد المالى غير المجزى والذي لا يشجع على الإستمرارية ويؤدى أحياناً للعمل في أكثر من ورديه في مرافق صحية متعددة لتحسين الوضع الإقتصادى وعدم الرضى الوظيفي بسبب كثافة العمل وكثرة المسؤوليات دون توافر التقدير والإحترام الكافي ونظرة المجتمع الدونية لهذه المهنة

إعلان السودان:

إيماناً بالدور الرائد المنوط بالتمريض والقبالة والأطر الصحية الأخرى المساعدة في إثراء صحة المجتمع والنهوض بخدماته الصحية خاصة في المناطق الريفية التي تضم حوالى ثلاثة أرباع السكان والتي يقل فيها وجود الأطباء العموميين والأخصائيين على السواء. وإنطلاقاً مع التوجه الأقليمي والعالمى لتنمية هذه الأطر الصحية وترقية وتجويد أدائها الخدمى والمهنى، مواكبة للطفرة الآنية والمرتبقة في العلوم الصحية ولتطلعات الوعى الصحى المتنامى للمجتمع لتضطلع بمهامها على الوجه الأمثل، وتمهيداً لتحقيق ذلك بخلق وتفعيل المشاركة بين قطاعات المجتمع المختلفة حسبما ورد في هدف الصحة للجميع والرعاية الصحية الأولية.

وتلبية لرغبات ومطالبات أصحاب هذه المهن بتحسين أوضاعهم وتطوير مهنتهم وأدائهم الوظيفي، أعلنت وزارة الصحة الاتحادية ووزارة التعليم العالي والبحث العلمي بالتعاون المشترك مع منظمة الصحة العالمية إتفاقية " إعلان السودان" التي تم التوقيع عليها أمام السيد رئيس الجمهورية بمشاركة كل من المدير الإقليمي لشرق البحر المتوسط لمنظمة الصحة العالمية والسيد وزير الصحة الاتحادية والسيد وزير التعليم العالي والبحث العلمي بتاريخ 2001/4/24م.

على أن تتبنى المؤسسات التعليمية الصحية التابعة لوزارة التعليم العالي والمؤسسات الصحية التابعة لوزارات الصحة على نطاق القطر أسلوب المشاركة فيما بينها ومع المجتمع بتطاعاته المختلفة ذات الصلة بالصحة وتنويع بخلق المناخ المناسب لتفعيل هذه المشاركة لتشمل التعليم والتدريب المتكامل للموارد البشرية الصحية ورفع الوعي الصحي للمجتمع وتفعيل دوره في الصحة والتنمية، وتقديم وتطوير الخدمات الصحية والبحوث.

الجدير بالإشارة هنا، أن منبع إعلان السودان يرجع إلى توصيات الهيئة الإستشارية للتمريض لإقليم شرق المتوسط (المثلة فيه السودان) في إجتماعها المنعقد بتونس في عام 1995 والذي حددت فيه مستويات التمريض لبلدان الإقليم بضرورة حصول طالب التمريض على الشهادة الثانوية قبل دراسة التمريض (التقني والجامعي) كما أوصت بالدراسات التخصصية والجامعية العليا أملين أن يرتقى مستوى التمريض الأساسي العام بدرجة البكالوريوس بحلول عام 2015م⁽³⁾

وسائل تنفيذ إعلان السودان تلخص في الآتي:

■ إلغاء مدارس التمريض الثانوية الفنية بالمستشفيات

الطرفية والريفية وتجميعها في معاهد تمريض.

■ رفع مستوى القبول لمعاهد التمريض مؤهل الشهادة السودانية نجاح كحد أدنى ومراجعة وتحديث المناهج لتمنح الدبلوم التقني/ الوسيط.

■ دعم معاهد وكليات التمريض بالكتب والمراجع والمواد التعليمية الأخرى والأجهزة والمعدات اللازمة للتدريب العملي السريري.

■ إعادة تأهيل المعلمين ومعالجة أوضاعهم وفق متطلبات التغيير المرجوة.

■ معالجة أوضاع المرضين الحاليين والمرتب تأهيلهم في الفترة الإنتقالية.

■ التوسع في القبول بالجامعات وكليات التمريض التي تمنح البكالوريوس آخذين في الإعتبار تجارب المؤسسات القائمة حالياً.

■ إنشاء مجلس قومي للتمريض يضم التمريض والقبالة والزائرات الصحيات لتنظيم وتطوير المهنة والإشراف عليها ووضع القوانين واللوائح اللازمة لها.

■ فتح مجالات التعليم المستمر للتمريض التخصصي مع إعطاء أولوية للقبالة وصحة المجتمع والطب النفسي والعناية المركزة.

■ مراجعة وتحديث الوصف الوظيفي لمهنة التمريض وتحديد الهيكل الوظيفي .

■ التوسع في الدراسات العليا (ماجستير ودكتوراه) والبحث العلمي في التمريض.

■ ودعم برامج التعليم المستمر لهذه الأطر.

المجالس واللجان الخاصة بإعلان السودان

للدبلوم التقني والبكالوريوس للتمريض والأطر الصحية
المساعدة[5].

- تم وضع جميع مناهج التمريض والقبالة والأطر المساعدة بواسطة لجان متخصصة (17) منهجاً.
- تم قبول 270 دارس لبكالوريوس التمريض و700 دارس لدبلوم التمريض التقني بالجامعات
- تم قبول 60 (خريجي جامعات) لنيل الماجستير كمنوأة لأعضاء هيئة تدريس التمريض
- تم إبتعاث 26 ممرضه خارجياً للتخصصات المختلفة
- بدأ القبول لتجسير الممرضين حملة الشهادة الفنية لنيل الدبلوم التقني وبكالوريوس علوم التمريض
- تم إحضار وتوزيع معدات تدريب ومعامل لتأهيل معاهد التمريض والجامعات المشاركة في البرنامج
- تم توقيع إتفاقيات مع 16 جامعة لتنفيذ إعلان السودان
- تم وضع وإجازة الخطة العشرية لإدارة التدريب وتنمية الموارد البشرية الصحية بوزارة الصحة الإتحادية (2004 - 2013) [6].
- تم تحديد الأعداد المطلوبة من التمريض والأطر المساعدة للعشر سنوات القادمة، وكانت كما يلي: -

-التمريض	80.000 ممرض
(بواقع 25 /10.000 من السكان بدلاً عن 6/10.000)	
-الأطر المساعدة	26,782
-القبالات قابلة لكل قرية	
-الزائرات	2360

حالياً توجد تسعة كليات علوم تمريض جامعية هي : كلية علوم التمريض جامعة الخرطوم - الجزيره - شندى - أعالي النيل - الإمام المهدي - النيلين - الرباط - الأزهرى -

المجلس الإتحادي لتنفيذ إعلان السودان مشاركته بين
وزارة الصحة الاتحادية ووزارات الصحة الولائية
والجامعات.

لجان التنسيق بالولايات
إتفاقيات التعاون بين وزارة الصحة الاتحادية والجامعات
المتعاونة في تنفيذ إعلان السودان[4].

الجامعات التي وقعت الإتفاقية في 16/1/2005 (15
جامعة) هي: (أكاديمية العلوم الطبية
والتكنولوجيا، جامعة الزعيم الأزهرى، جامعة
كردفان، جامعة الفاشر، جامعة كسلا، جامعة
القضارف، جامعة وادي النيل، جامعة شندى، جامعة
سنار، جامعة الجزيرة، جامعة دنقلا، جامعة أفريتيا
العالمية، جامعة أمدرمان الإسلامية، جامعة الإمام
المهدي، جامعة البحر الأحمر).

أهداف الإتفاقية

تهدف الإتفاقية إلى :-

1. تنفيذ بنود إعلان السودان وترقية وتطوير مهنة التمريض والقبالة والأطر المساعدة.
2. تأهيل كوادر صحية في قطاعات (التمريض، القبالة، والأطر الصحية المساعدة) وأى مجالات أخرى ذات صلة بالبرنامج يتم الإتفاق عليها بين الطرفين.
3. تجسير الممرضين والممرضات وفئات الأطر الصحية الأخرى التابعة لوزارة الصحة الاتحادية ووزارات الصحة الولائية وفقاً لمطالبات التعليم العالي. وعليه صدرت قرارات وزير التعليم العالي والبحث العلمي ورئيس المجلس القومي للتعليم العالي رقم (17) لسنة 2004 ورقم (8) لسنة 2005 في كيفية التجسير

وأكاديمية العلوم الطبية والتكنولوجيا (خاصة). ولكن حجم خريجي هذه الكليات لا يفي بالعدد المطلوب تخرجه حسب الخطة وعلية تم الاتفاق والتنسيق مع التعليم العالي بزيادة الكليات الى 15 كلية بحلول عام 2013 ويصل المتوسط الى 100 دارس سنوياً بكل كلية .

ختاماً أود أن أؤكد أن التمريض جزء هام من مكونات الخطط القومية الصحية يساهم في تحقيق الهدف العام للمجتمع وهو الأمن الصحي وذلك بتقديم العناية والرعاية والخدمات اللازمة لتغطية حاجة المجتمع بحيث يبقى الإنسان فعالاً ومنتجاً من أجل الرخاء الإقتصادي ومن أهم أهدافه: -

- المشاركة في تطوير الخدمات الصحية وتعزيزها والارتقاء بها وبتحسين سبلها ووسائلها الوقائية والعلاجية والتأهيلية.

- إعداد وتأهيل العاملين بالتمريض علمياً وتطبيقياً وفنياً على جميع المستويات والحرص على تثقيفهم وصلتهم ورفع مستواهم لمواكبة التقدم الطبي والتمريضي بصفة خاصة والتقدم الطبي والصحي بصفة عامة.

- توفير التعليم المستمر والتخصصي والدراسات الجامعية وفوق الجامعية.

- تشجيع البحث العلمي في فروع التمريض المختلفة من أجل تحليل وحل المشاكل للارتقاء بالمهنة وتجويدها.

ومره أخرى أحي الرعيل الأول الذين عبدوا الطريق ووضعوا أقدامهم على أولى خطواته حتى وصلوا إلى قمة القيادة والريادة وأشيد بما قدمه العاملون في التمريض في السابق والحاضر بكل إخلاص وجهد وصبر وإيمان بالرغم من المعاناة

والظروف الصعبة التي صاحبت المسيرة ونطلب السداد والتوفيق في المرحلة الحالية والمستقبلية بقدوم السلام وتنفيذ اتفاقياته التنموية لإعادة النسيج الاجتماعي للوطن الواحد السودان.

المراجع

1. أ.د. عواطف أحمد عثمان (1997): دليل آداب وسلوك وأخلاقيات ممارسة مهنة التمريض في السودان.

2. أ.د. عواطف أحمد عثمان (1986): تاريخ مهنة التمريض في السودان " الجزء الأول 1900 – 1960 (سلسلة دليل المهن والخدمات الصحية – المشروع القومي لتطوير وإنتاج المواد التعليمية الصحية).

3. أ.د. عواطف أحمد عثمان (1999): مراجعة وتطوير التشريعات الخاصة بمهنة التمريض والقبالة والزائرات الصحيات (تقرير اللجنة المكلفة من وزارة الصحة الاتحادية ومنظمة الصحة العالمية).

4. الهيئة الإستشارية للتمريض / إقليم شرق المتوسط لهيئة الصحة العالمية: (1995) " دلائل إرشادية للإتجاهات المستقبلية لتعليم التمريض في إقليم شرق المتوسط (سلسلة المنشورات التقنية للمكتب الإقليمي لشرق المتوسط – رقم 26).

5. وزارة الصحة الاتحادية / إدارة التدريب وتنمية الموارد البشرية الصحية : (2005)

6. قرارات رئيس المجلس القومي للتعليم العالي و البحث العلمي – قرار رقم (17) لسنة 2004 وقرار رقم (8) لسنة 2005م.

7. وزارة الصحة الاتحادية / إدارة التدريب وتنمية الموارد البشرية الصحية، (2004) " الخطة العشرية لتنمية الموارد البشرية الصحية (2004 – 2013). "اتفاقية التعاون بين وزارة الصحة الاتحادية والجامعات بالولايات لتنفيذ إعلان السودان".