

ما هو التعليم قبل الخدمة :

يشير التدريب على التدبير المتكامل لصحة الطفل أو تعليمه قبل الخدمة إلى عملية إدخال المفاهيم السريرية ومفاهيم الصحة العمومية وأساليب استراتيجية التدبير المتكامل لصحة الطفل ضمن التعليم الطبي والمطبي المساعد.

يعرف التعليم بأنه عملية إعطاء أو اكتساب المعرفة والمهارات وتطوير المواقف والقيم، وخاصة في مدرسة أو جامعة (1).

يهدف التدريب فوق ذلك إلى تحسين مستوى أهلية المتدرب في مجال معين؛ وقد يعرف على أنه عملية تطوير أو تغيير أو تقوية المعرفة والمهارات والمواقف لمجموعة مستهدفة.

يشير تعبير التدريب أثناء الخدمة إلى تدريب الأشخاص الموظفين مسبقاً، مثل مقدمي الرعاية الصحية العاملين في القطاع العمومي أو الخاص.

تشير عبارة "قبل الخدمة" إلى أنشطة تحدث قبل أن يحترف الشخص وظيفة تتطلب تدريباً نوعياً، أي قبل أن يدخل الشخص إلى الخدمة. ويكلام مشابه إلى حد كبير فإن المقررات التي تعطى للخريجين، إضافة إلى التي تعطى للطلاب قبل التخرج، هي مقررات قبل الخدمة إذا زودتهم بالكفاءة المطلوبة لإنجاز خدمات جديدة.

في هذا الموقع الإلكتروني: استخدم التعبيران: التعليم قبل الخدمة والتدريب قبل الخدمة للإشارة إلى أي نشاط منظم يهدف إلى تطوير أو تعزيز المعرفة أو المهارات قبل أن يدخل مهنيو الرعاية الصحية خدمات الصحة العمومية أو الممارسة التخصصية.

¹التعاريف المستخدمة هنا مقتبسة من قاموس أكسفورد الانكليزي ومراجع أخرى متوفرة في

ما هو التدريب على التدبير المتكامل لصحة الطفل قبل الخدمة:

يشير التدريب أو التعليم في التدبير المتكامل لصحة الطفل قبل الخدمة في هذا الموقع الإلكتروني إلى عملية إدخال المفاهيم السريرية ومفاهيم الصحة العمومية وأساليب استراتيجية التدبير المتكامل لصحة الطفل ضمن التعليم الطبي والمطبي المساعد قبل أن يدخل الخريج الخدمة. وهذا يطبق عادة على برامج أخرى ذات صلة بالصحة العمومية حول التمنيع والإرضاع من الثدي.. إلخ

الأساس المنطقي:

تنزع المؤسسات التعليمية، تقليدياً، لأن تكون مستودعات للمعرفة، وتسعى جاهدة لأن تجاري الخدمات الأكثر حداثة وتوصلها إلى الطلاب.

الربط بين عالم المعرفة والحقائق التي سوف يواجه بها الطلاب بعد التخرج ضعيف غالباً. قد يعاني التعلم من غياب الأسلوب العملي للتعامل مع حالات "العالم الحقيقي" هذه على المستويات المختلفة للممارسة؛ كما قد تكون العلاقات بين المؤسسات التعليمية والمؤسسات والمباني التي سيعمل فيها الخريجون ضعيفة جداً. تميل المعرفة الفكرية والمعقدة إلى أن تكون أكثر جاذبية في التعليم الطبي من المعرفة والمهارات الشائعة التي تطبق في الممارسة اليومية. أظهرت دراسة أجراها برنامج صحة الأطفال والمراهقين ونماذجهم في أقاليم منظمة الصحة العالمية المختلفة أن الكتب الدراسية الرئيسية في طب الأطفال المستخدمة كمرجع من قبل المدرسين والطلاب في البلدان النامية مصدرها بلدان متطورة غالباً.

وكنتيجة لذلك: قد يعطي توزيع الوقت في المنهاج الدراسي أهمية لأعراض نادرة ومهارات معقدة واختبارات حديثة. في حين تبخس الحالات والمواقف والمهارات الأكثر شيوعاً المطلوبة في موقع معين حقها. بعبارة أخرى: قد يتعامل البرنامج التدريبي الإجمالي مع المواضيع والمهارات بطريقة غير متوازنة.

وفي حين سينتهي الكثير من الخريجين الممارسة في الرعاية الصحية الأولية، فإن تدريب طب الأطفال في التدريب قبل التخرج غالباً ما يوجه التركيز على المرضى الداخليين أو الرعاية في المستشفى بشكل رئيسي مع حيز قليل لرعاية الأطفال والرعاية المنزلية.

نادراً ما تدرّس مهارات أساسية - مثل مهارات التواصل - للطلاب، رغم الحقيقة القائلة: تفوض معظم رعاية الأطفال للعائلات وتتم في المنزل وتعتمد جودة رعاية الأطفال على النصائح التي يتلقاها القائمون على العناية بالأطفال.

وكنتيجة لذلك: قد يتعرف الكثير من الطلاب على معلومات قد لا يكونون قادرين على تطبيقها في بيئة العمل السائدة في بلدانهم. وفي نفس الوقت قد لا يكونون مستعدين لإنجاز المهام الأكثر شيوعاً، والتي سوف تطلب منهم في ممارستهم اليومية في العالم الحقيقي ضمن الموارد المتوفرة.

أكثر من ذلك، ولعدد من الأسباب، غالباً ما يستخدم التدريس في البلدان النامية طرقاً لا فاعلة لتعلم الطلاب: إعطاء المحاضرات هو الطريقة التقليدية والسائدة للتعامل مع أعداد كبيرة من الطلاب في الوقت نفسه، وهناك فرصة ضئيلة للممارسة السريرية مع استخدام قليل للتعلم التفاعلي.

الغاية:

أغراض التدريب قبل الخدمة هي التعامل مع هذه القضايا لإعداد كادر من مقدمي الرعاية الصحية جاهز للمهام والبيئة السائدة.

يجب التأكيد على أن التعليم الطبي يهدف للتزويد بالمعرفة وتطوير المهارات والمواقف بين الطلاب كجزء من عملية تعليم شاملة لتمكينهم من التفكير، من خلال عملية تشخيصية مختلفة، قبل صياغة تشخيص ووصف معالجة.

هدفت قواعد القرار السريري والبروتوكولات المعيارية، مثل [الدلائل الإرشادية للتدبير المتكامل لصحة الطفل](#)، لتوجيه هذه العملية بدلاً من أن تحل محلها.

إعداد الطلاب:

يجب أن يكون الطلاب مستعدين، وبشكل كاف، للعمل في الأوضاع التي نادراً ما تتوضر فيها أي تسهيلات تشخيصية وكذلك في المواقع التي يوجد فيها نطاق كامل من هذه التسهيلات على حد سواء. ولهذا السبب يجب أن تدمج هذه الدلائل الإرشادية في البرامج التدريسية الموجودة، في مواضيع ترتبط بها إلى أبعد حد، بدلاً من أن تكون موضوعاً جديداً. كما أن التدبير المتكامل لصحة الطفل ليس طب أطفال شاملاً، فهو يتعامل مع عدد من المشكلات الصحية ذات الأولوية في فئة عمرية محددة أي الأطفال تحت سن الخامسة فقط.

استدامة مداخلات رعاية الطفل:

ينظر إلى التدريب على التدبير المتكامل لصحة الطفل قبل الخدمة في الإقليم - بتعامله مع الطلاب قبل التخرج وقبل أن يجازوا ويدخلوا الخدمة، سواء العمومية أو الخصوصية - على أنه أسلوب يحمل إمكانية كبيرة لدعم واستمرار رعاية الأطفال تحت سن الخامسة على المدى الطويل تبعاً لعناصره وأسلوبه الجديدين.

وبما أن دفعات جديدة من الطلاب تدخل الخدمات الصحية العمومية ويعيّنون في مرافق الرعاية الصحية الأولية فإنهم يساهمون في توسيع تغطية التدبير المتكامل لصحة الطفل في البلد ويتعاملون، جزئياً، مع قضية إعادة تنظيم (تقلب) العاملين المدربين.

إعداد المنظم الصحية:

من الضروري أن تعد وزارات الصحة المنظم الصحية لاستقبال الخريجين الجدد، وأن توجد بيئة داعمة، حيث يمكنهم إبتاء رعاية ذات جودة وفعالة للأطفال تبعاً لما تعلموه في الكليات؛ وهذا أحد الأسباب الذي يسهل جهود التدريب أثناء الخدمة إن كان التدريب أثناء الخدمة مطبقاً مسبقاً.

ليست أقسام طب الأطفال وحدها □

اكتناف أقسام طب الأسرة وطب المجتمع في التدريب على التدبير المتكامل لصحة الطفل قبل الخدمة مهم جداً أيضاً، حيث يساعد على توطيد روابط وثيقة بين المؤسسات التعليمية والمجتمع. وهذا وثيق الصلة جداً في هذا الإقليم، لأنه يطلب من الخريجين الطبيين في بلدان كثيرة أن يخدموا في مناطق ريفية قبل العمل مع وزارة الصحة أو التسجيل في المجلس الطبي.