



بيان السياسة: تعليم وتدريب مقدمي الرعاية الصحية

18 يوليو 2022

1. مقدمة

الرابطة الدولية لصحة المراهقين (IAAH) هي منظمة غير حكومية متعددة التخصصات تهدف إلى تحسين صحة ونماء ورفاه المراهقين والشباب الذين تتراوح أعمارهم بين 10 و 24 عاما (يشار إليهم فيما يلي بالتبادل باسم "المراهقين" و "الشباب"). يدعم IAAH تقديم تعليم عالي الجودة ومستدام وقائم على الكفاءة لمقدمي الرعاية الصحية في صحة المراهقين لتحسين النتائج للشباب على مستوى العالم في نهاية المطاف.

يحدد بيان السياسة العامة أدوار أصحاب المصلحة المتعددين في تحسين التعليم الذي يركز على المراهقين لمقدمي الرعاية الصحية ، بما في ذلك مختلف مستويات الحكومة (الوطنية ودون الوطنية والإقليمية) ، والمجموعات المهنية وغير المهنية ، والجامعات ومؤسسات التدريب ، ومقدمي الرعاية الصحية الفرديين. يدرك IAAH أن الدول تختلف في تنظيمها للرعاية الصحية ومسارات التعليم والسياسات والحكومة التي تسهل أو تعيق تطوير برامج ومعايير التدريب. هناك حاجة إلى التعاون بين أصحاب المصلحة لتحقيق التعليم الخاص بكل بلد على حدة استنادا إلى هذه التوصيات العالمية.

2. الطموح

يدعم IAAH مستقبلا يكون فيه جميع البالغين الذين يتعاملون مع الشباب لديهم فهم لاحتياجاتهم التنموية والصحية الفريدة بالإضافة إلى المهارات اللازمة والمناسبة لدورهم في خدمة الشباب على أفضل وجه. ويقدر التحالف الدولي للمحاسبين القانونيين أن جميع البالغين الذين يتعاملون مع الشباب، سواء بصفة مهنية أو على أساس غير رسمي، يمكن أن يكون لهم تأثير كبير على صحتهم ونموهم. وتحقيقا لهذه الغاية، يطمح التحالف الدولي ضد الجوع إلى ضمان أن يكون لدى أي شخص يؤثر عمله أو دوره المجتمعي بشكل مباشر أو غير مباشر على صحة المراهقين ونموهم والمهارات المناسبة لدورهم. تلك المدرجة هي (ليست قائمة شاملة):

- واضعو السياسات والمستشارون على المستويات المحلية والإقليمية والوطنية والدولية
- مديرو الخدمات الصحية ومديروها المسؤولون عن تقديم الخدمات
- مقدمو الرعاية الصحية والمهنيون على اتصال مباشر مع الشباب ، بما في ذلك كل من مقدمي الرعاية الصحية الأولية ومقدمي الرعاية الصحية المتخصصين.
- العاملون الصحيون المجتمعيون
- المعلمون الأقران
- المعلمون وغيرهم من مقدمي الخدمات التعليمية

- الشرطة والمحامون وغيرهم ممن يضمنون سلامة الشباب
- العاملون في القطاع التطوعي الذين يتعاملون مع الشباب
- الآباء والأمهات والعائلات

بينما تركز السياسة الحالية على تعليم مقدمي الرعاية الصحية ، ترحب IAAH بالتعاون مع المجموعات المهنية والمجتمعية الأخرى من أجل تحقيق طموحنا.

3. النطاق

IAAH هي جمعية من المهنيين الصحيين والمنظمات التي تمثلهم وطنيا وإقليميا وعالميا. يعترف هذا البيان بمجال التأثير الرئيسي ل IAAH والشركات التابعة له وأعضائه الفرديين ، وبالتالي يركز توصياتنا على تعليم مقدم الرعاية الصحية. من أجل تحقيق هذا الهدف ، يتم اقتراح أدوار الوكالات الحكومية والهيئات المهنية ومؤسسات التدريب.

يقر IAAH أيضا بأن المناطق / الدول تحدد الخط الأمامي وغيره من مقدمي الرعاية الصحية على نطاق واسع إلى حد ما. لغرض بيان السياسة هذا، تعرف IAAH مقدم الرعاية الصحية بأنه أي شخص مدرب رسميا على تقديم خدمات الرعاية الصحية كجزء من مهنته. وهذا يشمل المهنيين الطبيين والتمريضيين والمهنيين الصحيين المتحالفين.

يتبنى IAAH تعريف الصحة على أنها حالة من الرفاهية البدنية والعقلية والروحية والاجتماعية. ولذلك فإن تدريب وتعليم مقدمي الرعاية الصحية المشار إليهم في هذا البيان يهدف إلى أن يشمل جميع هذه العناصر.

وعلى الصعيد العالمي، فإن توفير الرعاية الصحية في مجال صحة المراهقين أمر معقد بسبب التعريفات العمرية المختلفة للمراهقة من قبل منظمات الأمم المتحدة والمنظمات المهنية والباحثين، فضلا عن التعريف القانونية والعرفية للدول. يعتبر IAAH أن الفئة العمرية للمراهقة تتراوح بين 10 و 24 عاما. وفي حين أن هذا قد لا يكون ممكنا استخدامه في كل سياق، فإن وضع المعايير في هذه الفئة العمرية يعترف بالاحتياجات الفريدة ومواطن الضعف لدى المراهقين الأصغر سنا والأكبر سنا. [1,2]

وفي نهاية المطاف، يدرك التحالف الدولي للمحاسبين القانونيين أن الدول/المناطق ستحدد نطاق التنقيف (والممارسات) الصحية للمراهقين، وأن اتباع نهج مدى الحياة في النظم الصحية وتقديم الخدمات الصحية قد يؤدي إلى تعدد الكوادر المهنية المسؤولة عن تقديم الرعاية الصحية للمراهقين . [3]

4. معلومات أساسية

المراهقة هي مرحلة من مراحل الحياة تشمل الانتقال من الطفولة إلى مرحلة البلوغ. هذا الانتقال متعدد الأوجه يشمل النمو البدني والتطور الجنسي والنضج المعرفي والتطور الاجتماعي والعاطفي ، وكلها تستمر حتى مرحلة البلوغ المبكرة. [4] يعاني الشباب من مشاكل وسلوكيات صحية خاصة بهذه الفترة والتي تؤثر أيضا على صحتهم ورفاههم على المدى الطويل. قد يستمرون أيضا في مواجهة مشاكل صحية منذ الطفولة الأصغر سنا أو يبدأون في تطوير ظروف مرتبطة بفئة عمرية أكبر سنا. يمكن أن يكون لهذه التغييرات والظروف آثار على الصحة على مدى العمر بأكمله وحتى على الصحة بين الأجيال. لذلك يعتبر تحسين النتائج الصحية في هذه

المرحلة من الحياة بمثابة جني "مكاسب ثلاثية" من خلال الفوائد خلال فترة المراهقة ، حيث ينضج المراهقون ليصبحوا بالغين أكثر صحة ، ولأطفالهم في المستقبل. [5]

في حين أن جميع البالغين ، وخاصة المهنيين ، الذين يتعاملون مع الشباب يجب أن يفهموا النمو الطبيعي للمراهقين ، فمن الضروري أن يكون مقدمو الرعاية الصحية مؤهلين في الوقاية من المشاكل الصحية ، وتعزيز الرفاه ، وفي إعادة تشكيل وإدارة المشكلات الصحية التي تحدث في هذه المرحلة من الحياة.

وعلى الصعيد العالمي، فإن الخدمات الصحية الصديقة للمراهقين مجزأة وذات نوعية رديئة. [6] أشارت الأبحاث إلى أن الافتقار إلى الخدمات الصحية الصديقة للمراهقين يشكل عائقا أمام طلب الرعاية الطبية من قبل المراهقين وأولياء أمورهم. [2،6] قد تشمل العقبات الخوف من الحكم وعدم وجود رعاية فعالة موجهة نحو احتياجات الشباب، بالإضافة إلى الحواجز المتعلقة بالوصول التي تشمل على سبيل المثال لا الحصر نقص المعرفة ومراقبة الوالدين والشركاء والتكلفة. الاحترام والخصوصية والسرية هي عناصر أساسية لتوفير رعاية صحية عالية الجودة وصديقة للمراهقين وبالتالي تقليل هذه الحواجز. [7] ومن ثم فإن تدريب مقدمي الرعاية الصحية على تقديم خدمات صحية صديقة للمراهقين أينما طلب الشباب الرعاية أمر حيوي.

بالإضافة إلى توفير الرعاية والتدخلات المباشرة للشباب، يلعب مقدمو الرعاية الصحية دورا هاما في دعم الآباء وغيرهم من البالغين الذين يعتنون بالشباب. ويشمل هذا الدعم مساعدة البالغين على فهم عملية نمو المراهقين، وتوفير المهارات اللازمة لمساعدتهم على دعم الشباب في حياتهم.

4.1 الكفاءات والمعايير التعليمية

تمثل الكفاءات الصحية للمراهقين تكامل المعرفة والمهارات والمواقف اللازمة للاضطلاع بفعالية بالمهام المتعلقة بالرعاية الصحية للمراهقين. واستنادا إلى المعايير العالمية لمنظمة الصحة العالمية لعام 2015 بشأن الرعاية الصحية الجيدة للمراهقين التي أثبتت أن الكفاءات التقنية والعامية ضرورية لمقدمي الرعاية الصحية للمراهقين وموظفي الدعم، حددت المنظمة كفاءات محددة في الكفاءات الأساسية في مجال صحة المراهقين ونماذجهم لمقدمي الرعاية الأولية. [6،8،9] في هذه الوثيقة، تكرر منظمة الصحة العالمية التأكيد على أن "البرامج التعليمية القائمة على الكفاءة في مجال صحة المراهقين ضرورية لتنفيذ المعايير العالمية لخدمات الرعاية الصحية الجيدة للمراهقين" ويؤيد التحالف الدولي ضد الجوع هذه الاختصاصات.

4.2 مستويات التدريب لمقدمي الرعاية الصحية

عادة ما يتم تمثيل مفاهيم ومحتوى صحة المراهقين بشكل ضعيف في مناهج التدريب على الرعاية الصحية الجامعية والدراسات العليا على مستوى العالم. ومع ذلك، هناك أيضا العديد من الأمثلة على التدخلات الرامية إلى معالجة هذه الحالة التي يمكن تقاسمها وتنفيذها في أماكن أخرى.

لأغراض بيان السياسة هذا، يستخدم IAAH التعاريف التالية:

- **التعليم** - نقل واكتساب المعرفة والمهارات من خلال التعليم والتعلم في كلية أو جامعة.
- **التدريب** - عملية يتم من خلالها تعليم شخص ما المهارات الخاصة بفن أو مهنة أو وظيفة. غالبا ما يتم ذلك أثناء العمل في بيئة مناسبة لتقديم الرعاية الصحية أو بيئة أخرى.
- **التعليم قبل الخدمة** - هو عموما تعليم من الدرجة الأولى أو تعليم أكثر عمومية يتم إجراؤه قبل إجراء تدريب أكثر تحديدا في مجال الرعاية الصحية (انظر تدريب الدراسات العليا أدناه).

- **التدريب / التعليم** بعد الدراسات العليا - ينطوي على التعلم والدراسة للحصول على درجات علمية أو مؤهلات أخرى تتطلب درجة أولى بشكل عام ، وعادة ما تعتبر جزءا من التعليم العالي أو العالي.
- **التطوير المهني المستمر (CPD)** - هو العملية التي من خلالها يبقى المهنيون الصحيون على اطلاع دائم بمعرفتهم ويحافظون على مهاراتهم في مجال معين.

4.3 الرعاية الصحية الأولية والمتخصصة برو فيدرز

يعد التدريب المتخصص في الرعاية الصحية للمراهقين تطورا حديثا نسبيا من المرجح أن يوجد في البلدان ذات الدخل المرتفع مع طرق تدريب متخصصة في الدراسات العليا.

لأغراض بيان السياسة هذا، يستخدم IAAH التعاريف التالية:

- **مقدم الرعاية الصحية** - أي شخص مدرب رسميا على تقديم خدمات الرعاية الصحية كجزء من مهنته. وهذا يشمل جميع المهنيين الطبيين والتمريضيين والمهنيين الصحيين المتحالفين
- **مقدم الرعاية الصحية الأولية** - الشخص الذي يغطي دوره مجموعة واسعة من السكان تشمل الشباب. ويمكن أن يشمل ذلك، على سبيل المثال، أطباء الأسرة / الممارسين العاميين وممرضات الرعاية الأولية والصيدلة وأخصائيي العلاج الطبيعي وأطباء الأسنان.
- **مقدم الرعاية الصحية المتخصصة** - الشخص الذي تلقى تدريباً واعتماداً محددين لتوفير الرعاية لقسم فرعي من السكان أو نوع الحالة. وفيما يتعلق بالشباب، قد يشمل ذلك أطباء الأطفال، الذين سيتلقى بعضهم تدريباً إضافياً في مجال صحة المراهقين.

4-4 الخدمات الصحية للأطفال والبالغين

في العديد من البلدان ، ينقسم كل من توفير الرعاية الصحية والتعليم والتدريب لمقدمي الرعاية الصحية إلى الأطفال (الأطفال) والبالغين. وتقليديا، ركزت خدمات طب الأطفال والتعليم والتدريب على الرضع والأطفال الأصغر سنا، في حين ركز تدريب مقدمي الرعاية الصحية الذين يقدمون الخدمات الصحية للبالغين على كبار السن. ونتيجة لذلك، فإن العديد من مقدمي الرعاية الصحية غير مدربين تدريباً كافياً نسبياً على صحة الشباب، سواء في خدمات طب الأطفال أو البالغين. [10,11]

5. توصيات لتعليم وتدريب مقدمي الرعاية الصحية

1-5 ينبغي أن يتلقى مقدمو الرعاية الصحية الذين يؤثر دورهم بشكل مباشر أو غير مباشر على صحة المراهقين تعليماً عالي الجودة قائماً على الكفاءة في مجال صحة المراهقين من أجل تحقيق فهم شامل لصحة المراهقين ونموهم واكتساب المهارات المناسبة لدورهم.

2-5 ينبغي أن يقوم محتوى برامج التعليم والتدريب الذي يركز على صحة المراهقين بما يلي:

- الموازنة مع التوصيات المتفق عليها دولياً، بما في ذلك إطار الكفاءات لمنظمة الصحة العالمية، الذي يتكيف مع الظروف المحلية والإقليمية.
- أن تكون قائمة على الأدلة وعالية الجودة ومحدثة بالتوصيات والمبادئ التوجيهية الحالية.
- تعكس عبء المرض الذي يعاني منه الشباب، وكذلك ما هو متوقع فيما يتعلق بأنماط الصحة المتغيرة بمرور الوقت
- دمج صوت وآراء الشباب أنفسهم.

3-5 ينبغي للأطراف التالية أن تطور التعليم والتدريب في مجال صحة المراهقين وأن تدعمهما بالطرق التالية:

1-3-5 الحكومات وواضعو السياسات الصحية

ضمان تخصيص الموارد لتعليم وتدريب الأفراد المشاركين في دعم وتقديم الرعاية الصحية للشباب دعم وضمان وجود قوة عاملة في مجال الرعاية الصحية مؤهلة لتقديم الرعاية للشباب. المشاركة الفعالة مع الشباب وأولياء أمورهم والمجتمع المحلي في عملية تصميم منهج التنقيف الصحي للمراهقين. الحفاظ على معايير تعليم وتدريب مقدمي الرعاية الصحية وضمان الوفاء بهذه المعايير باستمرار من حيث التسليم والنتائج والكفاءة المستمرة لمقدمي الرعاية الصحية.

5.3.2 الجامعات والهيئات المهنية وهيئات الاعتماد والمؤسسات التدريبية الأخرى

ضمان تمثيل صحة المراهقين تمثيلاً كافياً في المناهج الدراسية لأولئك الذين يدرسون للحصول على مؤهلات على مستوى البكالوريوس والدراسات العليا من أجل إعداد المستفيدين من هذا التعليم بشكل كافٍ للعمل مع الشباب.

قياس محتوى المناهج الدراسية وتقديمها وفقاً للمعايير المتفق عليها دولياً.

الاضطلاع بأنشطة البحث والتطوير ودعمها لتعزيز فعالية استراتيجيات تعليم وتدريب مقدمي الرعاية الصحية في مجال صحة المراهقين خاصة بمنطقتهم وخارجها.

توفير فرص للتدريب المتخصص المعتمد في مجال صحة المراهقين.

إجراءات المعهد لتقييم كفاءات مقدمي الرعاية الصحية في صحة المراهقين.

دعوة الحكومات إلى وضع سياسات وتخصيص الموارد لدعم التعليم عالي الجودة والمستدام لمقدمي الرعاية الصحية في مجال صحة المراهقين.

5.3.3 خدمات الرعاية الصحية

التأكد من أن جميع الموظفين الذين يتعاملون مع الشباب مدربين ومؤهلون بشكل كاف. استخدام المعايير القائمة على الأدلة لمراقبة جودة الرعاية المقدمة للمراهقين من قبل مقدمي الرعاية الصحية في وكالتهم.

4-3-5 المنظمات المهنية لصحة المراهقين

لغرض بيان السياسة هذا ، من قبل المنظمات المهنية لصحة المراهقين ، يشير IAAH في المقام الأول إلى تلك المنظمات التي تمثل المهنيين الصحيين الذين يهدفون بشكل خاص إلى تعزيز صحة ورفاهية الشباب. ومع ذلك، قد يشمل أيضا مجموعات المصالح الخاصة أو الأنشطة داخل المنظمات ذات الاختصاص الأوسع مثل منظمات طب الأطفال وطب الأسرة. استخدام نفوذهم للضغط بنشاط من أجل تحسين معايير التعليم والتدريب لمقدمي الرعاية الصحية ضمن نطاق نفوذهم الشراكة مع المنظمات الحكومية وغير الربحية لتنفيذ السياسة الوطنية للتنقيف الصحي للمراهقين على جميع المستويات

الدعوة إلى الدراسات الاستقصائية أو غيرها من الأنشطة ذات الصلة أو المشاركة فيها أو القيام بها لتقييم مدى تدريب المهنيين الصحيين تدريبا كافيا على صحة المراهقين داخل بلدهم أو مجال نفوذهم.

وضع إطار للوحدات التعليمية الحساسة ثقافيا الخاصة بكل بلد وبرامج التدريب والتطوير المهني المستمر لضمان اكتساب الأعضاء للمعارف والمهارات الأساسية والمتقدمة في مجال الرعاية الصحية للمراهقين.

5.3.5 جميع مقدمي الرعاية الصحية

المساهمة في دعم وتنقيف أولياء الأمور في دعم أطفالهم المراهقين. ضمان حصول جميع العاملين في مجال الرعاية الصحية الأولية والرعاية الصحية المجتمعية على التعليم والتدريب المناسبين لتحقيق الكفاءة في مجال صحة المراهقين ونموهم.

القيام بالتطوير المهني المستمر من أجل الحفاظ على معارفهم ومهاراتهم فيما يتعلق بصحة المراهقين.

5.3.6 مقدمو الرعاية الصحية المتخصصون

بالإضافة إلى التوصيات لجميع مقدمي الرعاية الصحية في 5.3.5 ، توصي IAAH بما يلي ل *Specialist Healthcare Providers*.

التأكد من حصولهم على التدريب المعتمد المناسب لتقديم الرعاية الصحية على مستوى التخصص للشباب. المساهمة بنشاط في تعليم وتدريب مقدمي الرعاية الصحية الشاملة على مستوى البكالوريوس والدراسات العليا ، و CPD.

المساهمة في قاعدة الأدلة لتوفير رعاية صحية فعالة للشباب.

القيام بالتطوير المهني المستمر من أجل الحفاظ على معارفهم ومهاراتهم فيما يتعلق بصحة المراهقين.

وينبغي أيضا أن يقوممقدمو الرعاية الصحية المتخصصة في مجالات أخرى من الممارسة الطبية (مثل أمراض النساء والتوليد، والغدد الصماء، وجراحة العظام، والطب النفسي) الذين يشمل عدد مرضاهم الشباب، بتدريب محدد يتعلق بإدارة هذه المجموعة.

5.3.7 الشباب وأولياء الأمور

الضغط على الحكومات والخدمات الصحية لضمان أن مقدمي الرعاية الذين يقدمون الرعاية للشباب مؤهلون للقيام بذلك.

5.4. الظروف الخاصة

وينبغي أن يتلقى مقدمو الخدمات الذين يديرون صحة الشباب ذوي الاحتياجات الصحية الإضافية تعليما وتدريباً محددين ذوي صلة بهذه الاحتياجات. وقد يشمل ذلك الشباب المشردين، والشباب المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، واللاجئين وطالبي اللجوء، والشباب المخالفين للقانون، واضطرابات النمو العصبي، والاضطرابات الطبية المزمنة، وما إلى ذلك.

5.5 دور IAAH

سيسهل IAAH مشاركة الممارسات والموارد والتدخلات التعليمية عالية الجودة على مستوى العالم. وستواصل الرابطة الدعوة إلى تحسين التعليم والتدريب في مجال صحة المراهقينلمقدمي الرعاية الصحية، وستعمل مع المنظمات الدولية والإقليمية والوطنية لتحقيق التنفيذ العالمي لهذه السياسة.

5.6 لجنة التعليم IAAH

تمت كتابة بيان السياسة هذا من قبل لجنة التعليم التابعة للرابطة الدولية لعلماء المسلمين، والتي تتألف من باحثين لديهم تقارب وخبرة في مجال صحة المراهقين وتحديدًا في مجال التدريب والتعليم في مجال صحة المراهقين. يمثل كل باحث قارة مختلفة، مما يوفر للجنة نهجًا وشبكة عالمية. وتشارك في رئاسة لجنة التعليم كل من ريسا توريتسكي وبريتي غالغالي وتتألف من أعضاء من مختلف مناطق العالم: أبيجيل هاريسون، ودانييل يانسن، وميليسا كانغ، وميليس بيهلفانتورك كيزيلكان، وموريسيو سكاريلو، وريتشارد تشرشل، وسابرينا كيتاكا.

6. المراجع المذكورة

1. سوير SM ، ماكنيل R ، فرانسيس JZ Matskarofski ، KL ، باتون GC ، بوتا ZA ، وآخرون. سن طب الأطفال. لانسييت صحة الأطفال والمراهقين. 2019;3(11):822-30.
2. سوير Wickremarathne D ، Azzopardi PS ، SM ، باتون GC. سن المراهقة. لانسييت صحة الأطفال والمراهقين. 2018;223(2):228.
3. منظمة الصحة العالمية. 2021 العمل من أجل مستقبل أكثر إشراقا وصحة: كيف تحسن منظمة الصحة العالمية الصحة وتعزز رفاه المراهقين في العالم. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2021.
4. منظمة الصحة العالمية؛ 2017. العمل العالمي المعجل من أجل صحة المراهقين (IAA-HA): إرشادات لدعم التنفيذ القطري. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2017
5. باتون GC ، سوير SM ، سانتيلي JS ، روس DA ، عيفي R ، ألين NB ، وآخرون. مستقبنا: لجنة لانسييت المعنية بصحة المراهقين ورفاهيتهم. انسييت. 2016;387(10036):2423-78.
6. منظمة الصحة العالمية. المعايير العالمية لخدمات الرعاية الصحية الجيدة للمراهقين: دليل لتنفيذ نهج قائم على المعايير لتحسين جودة خدمات الرعاية الصحية للمراهقين. المجلد 1: المعايير والمعايير. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2015
7. منظمة الصحة العالمية. جعل الخدمات الصحية صديقة للمراهقين. وضع معايير وطنية للجودة للخدمات الصحية الصديقة للمراهقين. جنيف: منظمة الصحة العالمية. 2012
8. منظمة الصحة العالمية. الكفاءات الأساسية في صحة المراهقين ونموهم لمقدمي الرعاية الأولية. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2015
9. منظمة الصحة العالمية. المعايير العالمية لخدمات الرعاية الصحية الجيدة للمراهقين: دليل لتنفيذ نهج قائم على المعايير لتحسين جودة خدمات الرعاية الصحية للمراهقين. المجلد 2: دليل التنفيذ. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2016
10. كوكوتابو V Baltag ، PK ، سوير SM. تعليم وتدريب القوى العاملة الصحية للمراهقين في المستقبل. مجلة صحة المراهقين. 2018;62(5):511-24.
11. لي L ، أوباديا KK ، ماتسون السلطة الفلسطينية، أدرج H، ترينت ME. وضع طب المراهقين: بناء قوة عاملة عالمية للمراهقين. المجلة الدولية لطب المراهقين والصحة. 2016;28(3):233-43.

7. قراءة / مراجع إضافية

- ألدرمان EM ، رايدر J ، كوهين MI. تاريخ طب المراهقين. *Pediatr Res.* 2003;54(1):137-47.
- المقدمة AS. صحة المراهقين والرعاية الصحية في دول الخليج العربي: احتياجات اليوم وتحديات الغد. *المجلة الدولية لطب الأطفال والمراهقين.* 2017;4(1):1-8.
- Blum RW، Bastos FI، Kabiru CW، Le LC. صحة المراهقين في القرن 21st. *انسيت.* 2012;379(9826):8-1567.
- Borzutzky C. طب المراهقين والتدريب على الإقامة في طب الأطفال: قيمة التعاون والموارد التعليمية المشتركة. *J Adolesc Health.* 2021;68(5):3-842.
- كاتالانو RF ، فاغان AA ، غافين LE ، غرينبرغ MT ، ايروين CE ، روس DA ، وآخرون. التطبيق العالمي لعلوم الوقاية في صحة المراهقين. *انسيت.* 2012;379(9826):64-1653.
- إدلسون إتش سي، باترسون إس، أديسون هولت إس، غرينبرغ كيه بي، غودينغ إتش سي. تقييم استخدام أحد البرامج لمنهج جمعية صحة المراهقين والطب المقيم. *J Adolesc Health.* 2021;68(5):1006-10.
- Fox HB, McManus MA, Diaz A, Elster AB, Felice ME, Kaplan DW, et al. *Advance Medical Education Training in Adolescent Health*. *طب الأطفال.* 2008;5(121):5-1043.
- Gaete V. صحة المراهقين في أمريكا الجنوبية. *Int J Adolesc Med Health.* 2016;28(3):297-301.
- Halcón L, Blum RW, Beuhring T, Pate E, Campbell-Forrester S, Venema A. صحة المراهقين في منطقة البحر الكاريبي: صورة إقليمية. *المجلة الأمريكية للصحة العامة.* 2003;113(9):7-1851.
- Jansen D, Saxena S, Azzopardi-Muscat N. ممارسات وسياسات الصحة العامة لتحسين صحة الأطفال والمراهقين في أوروبا. *بيدياتر.* 2017;190(4):293-304.
- كراوس ب ، سترونسكي إس ، ميشو PA. الاحتياجات التدريبية في طب المراهقين للأطباء الممارسين: دراسة استقصائية وطنية سويسرية لستة تخصصات. *التعليم الطبي.* 2003;709(14):37-44.
- لاسي ZS ، سلام RA ، داس JK ، وزني K ، بوتا ZA. جدول أعمال غير مكتمل بشأن صحة المراهقين: فرص التدخلات. *نوات في طب الفترة المحيطة بالولادة.* 2015;39(5):60-353.
- ماكدوناغ جيه إيه، مينارجي، كيلي كيه، أوكونور د، شو كوالامبور لم تتم تلبيتها احتياجات التعليم والتدريب في مجال صحة المراهقين للمهنيين الصحيين في مستشفى للأطفال في المملكة المتحدة. *Acta طب الأطفال.* 2006;95(6):715-9.
- ميشو PA، شيرير L، روس راسل R، فان دير هايدين L، دوشس L، كولي S، وآخرون. *Eur J Pediatr.* 2018;177(4):479-487.
- ميشو PA ، Stronski S ، Fonseca H ، Macfarlane A. وضع منهج تدريبي في مجال طب المراهقين وصحتهم واختباره تجريبيا. *J Adolesc Health.* 2004;35(1):51-7.
- Michaud P-A, Jansen D, Schrier L, Vervoort J, Visser A, Dembiński L. دراسة استقصائية استكشافية عن حالة التدريب في مجال طب المراهقين وصحتهم في 36 بلدا أوروبيا. *Eur J Pediatr* 2019;178(10):1559-65.
- ميلر ك.ك، براون إس جيه، فايفر ب، أولوبوت-أولوبوت بي، كيتاكا س. المناهج والبرامج التعليمية في طب المراهقين للعاملين الصحيين في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل: استعراض النطاق. *J Grad Med Educ.* 2019;11(4 ملحق):64-72.
- ريسنيك MD ، كاتالانو RF ، سوير SM ، فاينر R ، باتون GC. اغتنام فرص صحة المراهقين. *انسيت.* 2012;379(9826):7-1564.
- Sanci L, Glover S, Coffey C. برامج التنقيف الصحي للمراهقين: المبادئ النظرية في التصميم والتسليم. *أن أكاد ميد سنغافورة.* 2003;78(32):85-95.
- سوير SM ، سانسي لوس انجليس ، كون JJ ، باتون GC. جدول أعمال تدريبي في طب المراهقين وصحتهم. *Int J Adolesc Med Health.* 2007;19(3):15-305.

سوير SM ، عفيفي SJ ، Blakemore LH ، Bearinger RA ، ديك AC Ezeh ، B ، وآخرون. المراهقة: أساس للصحة المستقبلية. انسيت.
40-1630:(9826)379;2012.