WORLD HEALTH ORGANIZATION

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

مُنَظَّمَةُ الصِّحَّةِ العَالَمِيَّةُ

اللجنة الاقليمية لشرق البحر الأبيض المتوسط

الدورة الثلاثون (١٩٨٣)

رقم ١٦ من جدول الأعمال : المناقشات الفنية

ل أ - ٣٠ (٨٣) / م ف / ١

تموز/يوليو ١٩٨٣

الأصل : بالانجليزية

المناقشات الفنية

التعليم المستمر للعاملين الصحيين

تشير عبارة " التعليم المستمر " الى فرص التعليم المتاحة للعامل الصحي بعد اتمامه التدريب الأساسي أو التخصصي . ويجب التمييز بينه وبين التعليم العالي أو التعليم بعد الأساسي ، وهو التعليم الذي يتعلق باكتساب معارف ومهارات جديدة في أحد مجالات التخصص، والمصمم على نحو يؤهل الفرد للاضطلاع بدور خاص. فالتعليم المستمر هو حاصل جميع الأنشطة والعمليات التي يتعرض لها العامل الصحي والتي تمكنه من الاستمرار في التعلّم قبل التدريب العالي وبعده ، وطوال حياته المهنية . وهو يمكن أن يتخذ أشكالا كثيرة ولا ينبغي اعتباره مرادفا لأي نوع من الدورات الدراسية ، مثل الدورات الدراسية التنشيطية .

من يحتاج الى التعليم المستمر؟

تتضح الحاجة الى التعليم المستمر عند التحقق من مدى السرعة التي تصبح بها المعارف والمهارات والممارسات متقادمة ولا تتفق وروح العصر . فقد قدّر ، على سبيل المثال ، أن ما لا يقل عن نصف المعارف التي يكتسبها الطبيب في تدريبه تصبح في حاجة الى التصويب في ظرف خمس سنوات ، إذ يجرى باستمرار ادخال طرق وعقاقير جديدة ، ولا بد من تعليم جديد من أجل استخدامها استخداما سليما . وهناك مهارات أخرى لا تتغير ، ولكن نظرا الى أن العامل الصحي قد لا يكون على اتصال منتظم بالآخرين في عمله ، فانه قد يكوّن آراء وممارسات خاطئة لا يمكن تصحيحها أبدا .

وسوف يتضح أن التعليم المستمر غير ضروري لفئات معينة من العاملين الصحيين ، مثل الأطباء ، ولكنه ضروري لجميع العاملين الصحيين أيا كان تدريبهم الأساسي وأيا كانت الحالة التي يعملون فيها . ومن دواعي الأسف أن فرص التعليم المستمر في الوقت الحاضر لا تتناسب والحاجة اليها . فهناك فئات من العاملين الصحيين ، مثل أطباء التشغيات تتيسّر لهم بطرق مختلفة فرص كثيرة نسبيا في هذا الشأن ، في حين أن حاجتهم لمثل هذه الفرص قد تكون أقل من حاجة الأفراد الذين يعملون في اطار من العزلة المهنية في أماكن نائية والذين لا تتاح لهم أي من هذه الفرص. ومن الأمور ذات الأهمية الخاصة الدور الهام الذي يؤديه التعليم المستمر في بلوغ هدف تحقيق الصحة للجميع بحلول عام ٢٠٠٠ . فلم يتبق على هذا الهدف سوى ١٧ عاما ، ويعتمد تحقيقه اعتمادا كبيرا على القوى العاملة التي أنهت بالفعل تدريبها الأساسي . ويعتبر التعليم المستمر لهذا العدد الكبير من العاملين الصحيين حيويا اذا أريد للسياسات والاستراتيجيات والخطط الجديدة أن تنفّذ وأن تكون ذات أثر. والتعليم في هذا الصدد لازم لا لفهم هذا الهدف وأسلوب الرعاية الصحية الأولية اللازم لبلوغه فحسب ، بل أيضا لفهم المعارف والمهارات الجديدة الضرورية لتحقيقه .

متطلبات التعليم المستمر

ان أول متطلبات التعليم المستمر الناجح هو وجود رغبة وحافز لدى العامل الصحي للتعلّم والانتفاع بالتسهيلات التعليمية المتاحة له . ويعتمد هذا الى حد كبير على موقف العامل الصحي ومهاراته التعلّمية .

فلا ينبغى لكل مهنى صحى أن تكون لديه رغبة فى التعلّم فحسب، بل أن يكون لديه أيضا شعور بالتزامه بالتعلّم من أجل الحفاظ على كفائته وتحسينها، والعمل بأفضل ما لديه من قدرة. وتعتبر المهارات التعلّمية لازمة للانتفاع بما هو متاح، فهناك حاجة لأن يحدد المرء لنفسه احتياجاته من أجل التعلّم وكيفية استخدام الموارد المتاحة لاكتساب المعارف.

ولا تتوفر لبعض العاملين الصحيين هذه الرغبة فى التعلّم اذ انهم لا يدركون فائدته، وليس التعليم المستمر بالنسبة لهم من الأولويات الجديرة ببذل الجهد. كيف يمكن اذن حفز هؤلاء الناس على التعلّم المستمر وعلى أن يواكبوا روح العصر؟ لقد جرّبت بعض البلدان نظما للتعليم المستمر الدورى الالزامى المرتبط بالحصول على شهادات جديدة، وفى هذه الحالات كانت الخدمة الصحية للبلد تلتزم بتوفير القيادة والتنظيم والدعم. وقد أنشئت نظم أخرى تتسم بمزيد من الطوعية. ومن الحوافز التى تقدم من أجل الاشتراك فى هذه النظم الطوعية الشهادات والجوائز والتقدير المهنى وأحيانا مجرد الفوائد الاجتماعية. ومن الحوافز ذات الجاذبية الخاصة ربط الاشتراك فى التعليم المستمر بالتطور الوظيفى والترقى. ولمثل هذه الممارسة جاذبية وهى كونها طوعية بحيث يمكن للمرء أن يختار الاشتراك أو عدم الاشتراك فيها، وكونها فى الوقت ذاته الزامية حيث يعتمد الترقى فى السلّم الوظيفى اعتمادا كبيرا على الاشتراك فى التعليم المستمر.

بيد أن النقطة الجوهرية هى وجوب تكوين المواقف والقدرات التعلّمية أثناء مرحلة التعليم الأساسى، حيث ان من الأصعب كثيرا، ان لم يكن من المستحيل اكتسابها فى مرحلة لاحقة. ومن الأهمية بمكان أن يصبح الطالب الذى لم يتخرج بعد أو الطالب بمرحلة التعليم الأساسى متعلّما مستقلا وذاتى التوجيه يمكنه التعرف على المشكلات وحلها عن طريق الدراسة. واذا ما استقر نهج التعلّم هذا فانه سوف يستمر طيلة الحياة العملية ويمكّن الفرد من مواصلة التعلّم وتعلّم الأشياء التى يكتشف انه بحاجة الى معرفتها. ولهذا السبب كانت أهمية الخطوات الأولى فى التعليم المهنى، وكان الاهتمام بالمدارس والكليات التى تقيم مناهجها على أساس غرس أسلوب حل المشكلات فى طلبتها.

وهناك الكثير من النظم التى يمكن الأخذ بها لتصميم التعليم المستمر وتنفيذه، وفى القسم التالى من هذا البحث عرض لبعض وسائل ذلك. بيد أن من الأمور الأساسية للنهوض بالتعليم المستمر فهم ما "يدفع" أو "يشدّ" أو "يجذب" العامل الصحى لمواصلة تعلّمه بحيث يمكن وضع نظام فى البلد يتفق وهذه الحقائق النفسية.

وسائل التعليم المستمر

يمكن للتعليم المستمر استخدام واحدة أو أكثر من عدة وسائل فنية، يتميز بعضها بالبساطة وبعضها الآخر بمزيد من التعقيد. ولا توجد وسيلة أفضل من الوسائل الأخرى بالنسبة لكل الأغراض والظروف، وأفضل طريقة لتلبية احتياجات أى فرد أو جماعة هى فى العادة استخدام عدة وسائل منتقاة بعناية ومرتبط بعضها ببعض. ويلزم أيضا مراعاة الأفضليات الفردية، فالبعض، مثلا، قد يفضل القراءة، والبعض الآخر قد يفضل الاستماع. وتلزم دراسة كل وسيلة فى ضوء تكلفتها من الناحية المالية ومن ناحية الموارد البشرية، وفعاليتها التى يدل عليها تحسّن الرعاية الصحية.

وحيث ان الرعاية الصحية هي أساسا نشاط يقوم على الفريق ،سواء جرت في المستشفى أو على مستوى الرعاية الأولية ، فان هناك الكثير الذى يقال لصالح أعضاء الفريق الذين يتعلمون معا . فهم يستطيعون ،بهذه الطريقة ،أن يتبادلوا الأفكار ويضمنوا اتساقها ويتفهموا قدرات وحدود كل واحد منهم . كما أن مفهوم التعلم كفريق جدير بدراسة واسعة خاصة في اطار الرعاية الصحية الأولية .

وسوف يجرى استعراض بعض الوسائل المناسبة للتعليم المستمر ،مع التعليق عند الاقتضاء على مزايا وعيوب كل وسيلة منها .

المطبوعات: ان الكتب والمجلات وغيرها من المطبوعات ذات قيمة بالغة ،ولكن يلزم تقييمها بعناية للتعرف على مدى ملاءمتها . وفي حين أن الكتب والمجلات ضرورية للطبيب فانها قد تكون أقل أهمية لبعض فئات أخرى من العاملين ، مثل العاملين في مجال صحة المجتمع. واذا ما أريد للكتب أن تستخدم فانه يتعين انتقاؤها بعناية لتكون مناسبة من حيث الأسلوب ومستوى العرض. ولا يمكن أن يفترض أن تيسّر الكتب يعني أنها سوف تستخدم ،وأنها اذا ما استخدمت فانها سوف توفر التعليم اللازم وتؤدى الى تحسين مستوى رعايه المرضى . فهناك كتب في حوزة بعض العاملين في مجال صحة المجتمع تبدو غير ملائمة لاحتياجاتهم اذ ان مستواها العلمي أعلى كثيرا من مستوى قدراتهم كما أن الكتب تصبح متقادمة بسرعة الى حد ما ، فضلا عن كونها غالية الثمن .

المكتبات: تمثل مرفقا أساسيا لبعض العاملين الصحيين ،وبخاصة الأطباء. وينبغي أن تكون هناك مجموعة كافية من الكتب والمجلات المختارة في مكتبة كل معهد من معاهد تدريب العاملين الصحيين ،كما ينبغي تعيين مكتبة من هذا القبيل كمركز قومي يتمتع بتسهيلات اضافية . ويؤدى وجود تسهيلات التصوير في المكتبة الى زيادة الاستفادة والانتفاع بالمكتبة بدرجة كبيرة . وينبغي أن تتيسر هذه التسهيلات لجميع فئات العاملين . وبالاضافة الى وجود هذه المكتبات ،فان من الأهمية بمكان أن تتوفر مجموعات صغيرة من المراجع في المرافق الصحية الكبيرة ،مثل المستشفيات ومكاتب الصحة المحلية والمراكز الصحية الكبيرة .

المطابع : لانتاج المواد المعدة لتلبية الاحتياجات المحلية ،وهي ذات قيمة عظمى في مجال التعليم المستمر . ومن الواضح تماما أن المواد المناسبة لا تتوفر في كثير من الأحيان ،وهي لا تتوفر خاصة باللغة العربية.ومن شأن اقامة مرفق لاعداد المواد التعليمية المناسبة وتصميمها وطباعتها أن يسهم الى حد كبير في تلبية الاحتياجات القائمة

الرسائل الاخبارية :ان تيسر مطبوع من المطبوعات المنتجة محليا التي توفر وسيلة اتصال ذات اتجاهين على فترات منتظمة بين فئات العاملين الصحيين ومدربيهم ومؤسساتهم للتدريب الأولى يمكن أن تنطوى على فائدة . كما يتيح ذلك الفرصة لابلاغ الأنباء المتعلقة بالتطورات ذات الأهمية ونواحى المعرفة أو الممارسة الجديدة ،واثارة الأسئلة والاجابة عليها أو التعليق على المسائل الأخرى . ويمكن استعمال وسائل انتاج بسيطة مثل النسخ بالاستنسل ،واستخدام جميع وسائل التوزيع المتاحة .

الدورات التنشيطية : تعد ذات أهمية لكثير من فئات العاملين ،وهي تلقى ترحيبا بوجه عام . وبالاضافة الى محتوى الدورة ذاتها ،فانها توفر مزايا اضافية تتمثل في الحفز عن طريق الاتصال بالزملاء وتتيح فرصة مناقشة المسائل واثارتها . أما عيب هذه الدورة فهو أنها تبعد العامل عن

وظيفته لفترة زمنية تشمل الوقت الذى يستغرقه السفر . ويعد ذلك تكلفة تقع على عاتق الخدمة الصحية ، ويجب أخذ هاتين الحسابان عند تقييم الفوائد المحققة . وفى حين يجب أن تحظى الدورات غالبا بالتفضيل ، فانه ينبغى الاهتمام فى كل حالة بامكانية الحصول على فوائد مساوية بطرق أخرى .

الاجتماعات المحلية : وهى مفيدة ولها بعض المزايا التى للدورات التنشيطية ، ويمكن أن تتخذ أشكالا كثيرة ومن الأمثلة المألوفة فى هذا الشأن الاجتماعات الخاصة بالحالات السريرية (الاكلينيكية) والمؤتمرات المتعلقة بالنواحى السريرية والباثولوجية فى المستشفيات . وهناك اجتماعات أخرى للعاملين فى وحدات الرعاية الصحية الأولية أو أى فئة أخرى ذات اهتمامات خاصة . وأيّا كان شكل الاجتماع فان من المهم العناية بتنظيمه وتشكيله بحيث يجد جميع الحاضرين التشجيع على الاسهام فيه ومن ثم يلبّون احتياجاتهم الفردية . ولذلك ينبغى لمنظّم الاجتماع أن يكون قد تلقى تدريبا على كيفية الاعداد للاجتماع وادارته ، وكيفية استخدامه لتحقيق أفضل النتائج بالنسبة للتعلّم .

الوسائل السمعية البصرية التى تعين على التعلّم : هناك أنواع كثيرة منها ، بعضها مرتفع التكلفة ومعقد وهش من الناحية الفنية ، وبعضها الآخر بسيط ومنخفض التكلفة ومتين ، مثل الملصقات الجيدة الاعداد المصممة لتلبية الاحتياجات المحلية وشرائط الأفلام المعدة محليا أيضا . كما أن الشرائط السمعية المتضمنة محاضرات صغيرة والموضحة أحيانا بواسطة الملصقات أو المواد المماثلة تصبح مفيدة اذا تيسّر الحصول على جهاز تسجيل يعتمد عليه . وينبغى اختبار جميع الوسائل بعناية قبل التفكير فى استخدامها على نطاق واسع . وتكون هذه الوسائل ناجحة اذا استعملها شخص يفهم مبادئ التعليم ويستخدمها وفقا لهذه المبادئ ، أما الوسائل وحدها فلا تقدم حلولا .

التعلّم عن بعد : هو اصطلاح يطلق على عملية التعلّم بأى طريقة كانت عندما تكون هناك مسافة كبيرة تفصل بين الدارس والمدرس . وأقدم شكل من أشكال التعليم عن بعد هو دورات المراسلة وهو ما يمكن أحيانا الأخذ به ، وان كان من الضرورى لنجاح هذه الوسيلة نقل الأوراق بسرعة وانتظام بين الدارس والمدرس . وهناك أشكال أخرى تستخدم الاذاعة . وفى حالة العاملين فى مجال الرعاية الصحية الأولية يمكن بشكل عام الأخذ بنظام يعمل على النحو التالى :

تتخذ ترتيبات لعقد اجتماع للفريق فى مواعيد متفق عليها . ويخطط مقدما لبرنامج الموضوعات وينشر بحيث يستمع كل فريق فى الموعد المحدد الى أحاديث يمكن توضيحها بمواد سبق توزيعها . ويتبع ذلك مناقشة للمواد يديرها رئيس الفريق ، وتوجه المناقشة نحو الاجابة على بعض الأسئلة المطروحة فى الأحاديث . وترسل أجوبة الفرق الى المدرس ويجرى التعليق عليها فى البرنامج الاذاعى التالى .

ان هذه الوسيلة معمول بها منذ زمن طويل من أجل أغراض أخرى ، ولكنها لم تستخدم بعد لأغراض التعليم المستمر فى الحقل الصحى . وهى تحتاج الى التخطيط بعناية والتدريب الكافى لرئيس الفريق ، وكذلك الى تيسّر الوصول الى المرافق الاذاعية العامة وتوفّر جهاز استقبال اذاعى . وقد تكون هذه الوسيلة فعالة ومنخفضة التكلفة نسبيا ، وهى بالتأكيد جديرة بمزيد من الدراسة .

الادارة والاشراف: على الرغم من أنه قد ورد ذكر هذه الوسيلة أخيرا ، فمن المرجح أنها أقوى وسائل التعليم المستمر وأكثرها استخداما بصورة عامة. وتعني هذه الوسيلة أنه ينبغي الاشراف على جميع العاملين الصحيين ومراقبة عملهم بمعرفة عامل أكثر خبرة يفهم أن مهمته ، في اطار هذا الدور ، ليست مهمة تأديبية ، وانما هي مهمة توجيهية وتعليمية. وينبغي له مراقبة العمل المنجز وابداء ملاحظات بناءة عليه واسداء النصح والاجابة على الأسئلة بدلا من الاكتفاء بالانتقاد. ويجب ايجاد شعور بالثقة المتبادلة. ويحتاج المشرف من أجل انجاز الأعمال الموصوفة أعلاه الى أن يكون دارسا لعملية الادارة والتعلّم. وحتى تكون الاتصالات الاشرافية فعالة تماما فانه يلزم أن تكون منتظمة ومتواترة.

وفي اطار الرعاية الصحية الأولية فان العمل الاشرافي للعامل في مجال صحة المجتمع يشمل أيضا عملية احالة المرضى ، التي ينبغي لها أيضا أن تكون ذات قيمة تعليمية. وينبغي للعامل في مجال صحة المجتمع أن يذكر أسباب الاحالة ، وينبغي بالتالي للشخص الذي يحال أن يوضح رأيه فيها ويذكر نتيجتها. واذا ما نوقشت الاحالة مناقشة سليمة على نحو بناء ، فانها تعلّم الطرفين شيئا ذا قيمة وتؤدي الى تحسين الممارسة في المستقبل.

ومن الأمور الجديرة بالدراسة امكانية استخدام ما يتوفر من وسائل الاتصال الهاتفي أو اللاسلكي ذي الدوائر المغلقة لتوجيه الأسئلة بشأن الاحالة والحصول على المشورة. فاذا توفرت هذه التسهيلات أتيحت للعامل الصحي فرصة التحدث في وقت متفق عليه كل يوم مع المشرف عليه في أقرب مركز ، وهو أمر بالغ القيمة وذو فائدة تعليمية.

كيفية تقديم التعليم المستمر :

تجرى بالفعل في كثير من البلدان بعض الأنشطة المتعلقة بالتعليم المستمر ، الا أنه كما سبق أن ذكر ، فان هذه الأنشطة متناثرة ولا تتيسر في الغالب سوى في المراكز الكبيرة والمستشفيات وقلما تتيسر في الأماكن النائية. ونتيجة لذلك فان بعض العاملين الذين هم في أشد الحاجة اليها لا تتاح لهم أية فرصة على الاطلاق للاستفادة منها. والمطلوب في الواقع هو ايجاد نظام للتعليم المستمر يأخذ بالحسبان تلبية احتياجات كل فئة مهنية جنبا الى جنب مع أفضل السبل لتلبية تلك الاحتياجات.

نظام قومي للتعليم المستمر :

يمكن اعتبار مثل هذا النظام أحد الجوانب الأساسية لتوفير الرعاية الصحية العالية الجودة. فالعاملون الصحيون الذين يتكدّس تدريبهم واستخدامهم الكثير بحاجة الى الاحتفاظ بكفاءتهم وفعاليتهم ، ويمكن للموارد المخصصة لذلك أن تسهم بدرجة هامة في تحسين الرعاية الصحية.

ولما كان هذا النظام يعد جزءا مكملا لخدمة الرعاية الصحية ، نظرا الى أن بعض جوانب التعليم المستمر تعتبر أساسية بالنسبة للأنشطة اليومية للعامل الصحي ، فانه يبدو من الملائم تماما أن يكون هذا النظام تحت اشراف وزارة الصحة. وهو يدخل بطبيعة الحال في نطاق اهتمام قسم التدريب نظرا لاتصاله الوثيق بالتدريب الأساسي. وينبغي أن تقع المسؤولية بالنسبة له على عاتق فرد معين داخل ذلك القسم.

ولا يعني هذا أن تكون وزارة الصحة مسؤولة عن تصميم المرافق التعليمية ذاتها وتوفيرهـــا ، وانما يعني أن تتعرف الوزارة على احتياجات فئات العاملين الصحيين وتضع نظاما لتلبية هـــذه الاحتياجات ، وتكلف مؤسسات أخرى أو أفرادا آخرين بتوفير المواد التعليمية أو المرافق التعليميـة عند الاقتضاء ثم تقيّم النتيجة . ومن الطبيعي أن تتولى كليات الطب وطب الأسنان والصيدلة مـــع مؤسسات التدريب والجمعيات المهنية اعداد وتوجيه الخبرات التعليمية لطلابها السابقين .

ويجدر التأكيد على هذا الدور المحتمل للكليات ومعاهد التدريب الأساسي لأن اشتراكهـــا حاليا في التعليم المستمر محدود بوجه عام . وهي في واقع الأمر نادرا ما تتابع تقدم خريجيهـــا أو تتخذ أية خطوات للاحتفاظ بصلات معهم ، وهو وضع يأسف له بشدة كثير من خريجيها . كمـــا أن تمكين الخريج من الاحتفاظ بصلات معها وادراكه لوجود مركز يرجع اليه لحاجة أو صعوبـــة مهنية من شأنه أن ينطوي على فوائد جوهرية ، وان كان من شأنه زيادة عبء العمل . واذا تم ربـط هذا النظام بتوفير التعليم المستمر فان ذلك سيزيد كثيرا من قيمة مؤسسات التدريب التي سـوف يتحسن أداؤها بسبب انتفاعها على نحو منتظم من نتيجة جهودها التعليمية .

وهناك هيئات أخرى يمكنها أن تساعد في هذا الصدد ، منها مراكز الموارد التعليمية التي يطرد انشاؤها بالاشتراك مع مؤسسات تدريب العاملين الصحيين . ولدى بعض المنظمات خبرة خاصة بوسائل التعلم عن بعد ، وقد يكون من الضروري الحصول على معاونة المنظمات المشرفة على الوسائل الاذاعية وغيرها من وسائل الاعلام الجماهيرية . ولا ينبغي اغفال المؤسسات التجاريـة وينبغي استكشاف امكانية الانتفاع بتسهيلاتها بمقتضى عقود .

الحاجة الى التقييم :

بيد وأن هناك سببا وجيها للاعتقاد بأن التعليم المستمر الفعال من شأنه تحسين نوعيـــة الرعاية الصحية ، وتمكين العاملين الصحيين من أداء مهامهم وفق أفضل قدراتهم . بيد أن ذلـك ليس بغير كلفـــة ، ويتعين توفير الموارد اللازمة على حساب الأنشطة الأخرى للرعايـــة الصحيـة . ويتعين تقدير قيمة التعليم المستمر في مقابل تدريب المزيد من العاملين في المستوى الأساسي .

ويترتب على ذلك أن تقييم التعليم المستمر بمختلف أشكاله هو أمر ضروري لقياس الفعالية وتقدير التكلفة . ويلزم قياس الفعالية لا من حيث المعارف أو المهارات الجديدة فحسب بل من حيـــث تحسّن الأداء في العمل اليومي ، أي من حيث تحسّن الرعاية الصحية . أما من ناحية التكلفـــة فان هذه الوسيلة هي أكثر الوسائل وفرا للمال والوقت ، بشرط أن تكون فعالة .

الخلاصة :

مازال هناك الكثير الذي ينتظر اكتشافه بشأن أكثر الطرق فعالية لتنظيم التعليم المستمـــر ، بيد أن الحاجة الى وجود نظام قومي لا يرقى اليها الشك . ويعتمد الشكل الذي سوف يتخـــذه مثل هذا النظام على عوامل كثيرة بعضها يخص البلد المعني ونظامه لتقديم الرعاية الصحيـــة . ويرد في الرسم البياني المرفق توضيح للمبادئ التي يرتكز عليها أحد الأنظمة المحتملـــــة في هذا المجال . والفرصة متاحة للتجربة ، ولكن من المهم نشر النتائج التي يتم التوصل اليهـــا حتى يستفيد الآخرون منها .

توضيح لنظام يمكن تطبيقه

في مجال التعليم المستمر للعاملين الصحيين