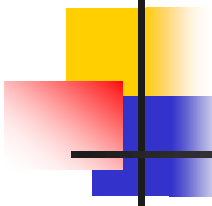




# Медицинска педагогика

**Доц. д-р З. Радионова, дм  
Катедра „Общественоздравни науки“,  
Факултет „Обществено здраве“,  
Медицински университет – Плевен**





**ЦЕКОМИР ВОДЕНИЧАРОВ  
МАРГАРИТА МИТОВА  
СИЛВИЯ МЛАДЕНОВА**

# **МЕДИЦИНСКА ПЕДАГОГИКА**



**АРТИК 2001**

## **Учебник за самоподготовка**

- 2008 год.
- 208 стр.



У Б У Н Р У Б У Н Р

# Развитие на медицинското образование в България



# Историческо развитие на медицинското образование в България

## Периоди:

- I период – от 1878 до 1918 год.
- II период – от 1918 до 1948 год.
- III период – от 1950 до 1972 год.
- IV период – от 1972 до 1992 год.
- от 1992 до 2007 год. (досега)





# I период – от 1878 до 1918 год.

## ■ Период на количествени натрупвания

- увеличаване на медицинските кадри
  - начало на периодичния медицински печат
  - първи лаборатории и научни институти
  - професионални дружества и съюзи
  - първите закони, свързани с медицината и здравеопазването
- **Начало на висшето образование:** първото висше училище в България през 1888 год. – СДУ „Климент Охридски“
  - 10.04.1918 год. се изнасят първите лекции в МФ – София
  - Причини за откриване на МФ – недостиг от лекари



## II период – от 1918 до 1948 год.

- **Период на възход** 30 год.; създаване на първите катедри в МФ под ръководството на български лекари–професори, специализирали в Германия, Франция, Австрия и Англия
- създават се и се утвърждават първите научни школи в българската медицина, написват се първите български учебници по медицина
- поради Гражданската война в Съветска Русия се привличат на работа и изтъкнати руски учени
- след 1944 г.:
  - създава се Министерството на народното здраве,
  - национализират се частните болници,
  - ликвидира се Българският лекарски съюз,
  - открива се втори МФ в Пловдив (1945), а софийският се разраства поради разкриването на нови катедри



## III период – от 1950 до 1972 год.

- **Период на противоречия**; силна диференциация и специализация във висшето образование, което е причина за нарастване броя на специализираните висши училища
- Медицинският факултет се отделя от Софийски държавен университет и се преобразува в Медицинска академия с три факултета: медицински, стоматологичен и фармацевтичен.
- Създава се Институтът за специализация и усъвършенстване на лекарите (ИСУЛ) през 1952 год. и се открива трети МФ във Варна през 1960 год.
- редица промени в медицината и здравеопазването - преустройството е на базата на принципите на съветското здравеопазване
  - въвежда се безплатна медицинска помощ за населението,
  - забранява се частната лекарска практика,
  - разширява се мрежата от здравни заведения за охрана на майчинството и детството и т.н.



## IV период – от 1972 до 1992 год.

- Създава се Медицинска академия за втори път (1972 г.) - тежка структура, обединяваща петте МФ в страната (заедно с новооткритите в Плевен и Стара Загора), ИСУЛ, научноизследователските институти и части от БАН
- 1973 год. - приет Моралният кодекс на лекаря в България
- двойно нараства броят на преподавателите и свръхпродукция на лекари
  - милосърдие, дехуманизация
  - медицинска етика от 1991 год.
  - ВМИ в София възстановен 1991 г
  - 1992 год. закрива се МА
  - 1997 г. полувисши МУ (колежи) част от висшите учебни заведения





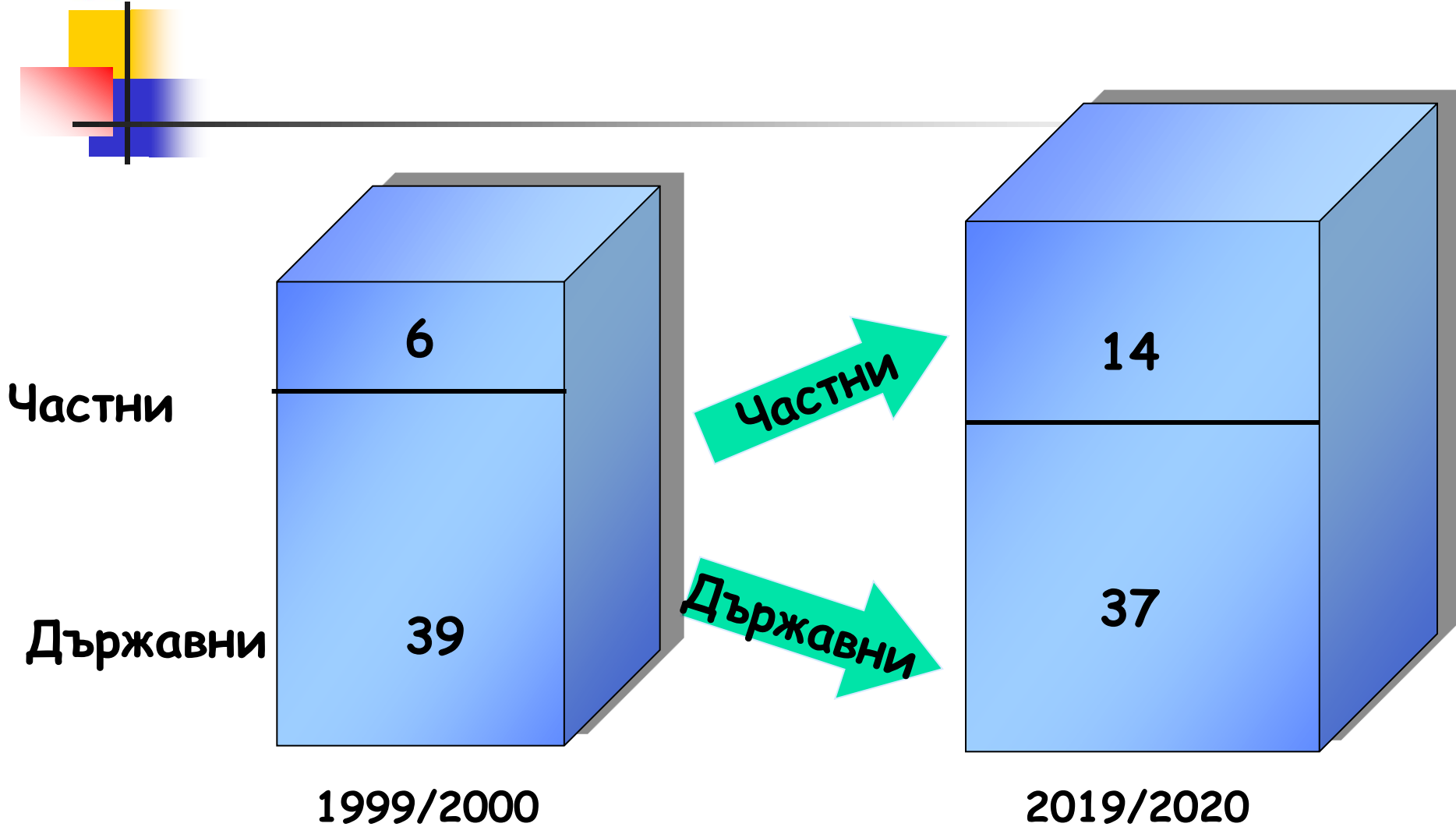


## от 1992 до 2007 год. (досега)

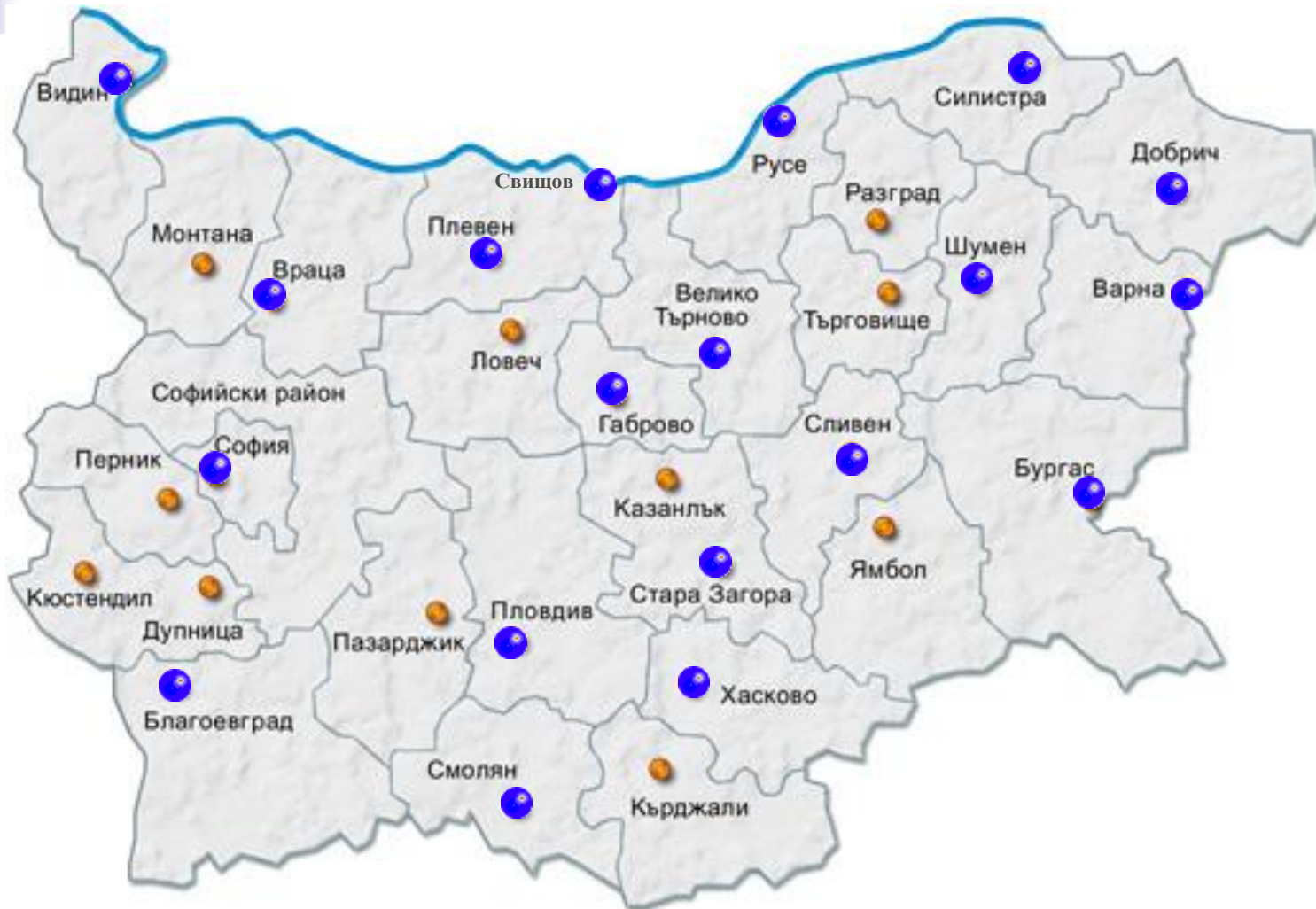
- Промените в образованието - в контекста на икономическите и социално-психологически промени; **преход от планово стопанство към свободна пазарна икономика**
- След края на тоталитарния режим се създават условия за развитие и модернизация на висшето образование
  1. създават се **частни университети**,
  2. масово увеличаване на **броя на студентите**,
  3. премахва се **идеологическият контрол** върху учебното съдържание,
  4. отварят се висшите училища към **международно сътрудничество** със западноевропейски университети,
  5. въвеждат се **нови дисциплини и специалности**, отговарящи на повишените потребности на обществото - диверсификация,
  6. възстановява се **институционалната автономия**, академичният състав придобива свободата да определя съдържанието и методите на преподаване,
  7. въвеждат се **студентски такси за обучение**



# ВУ по собственост

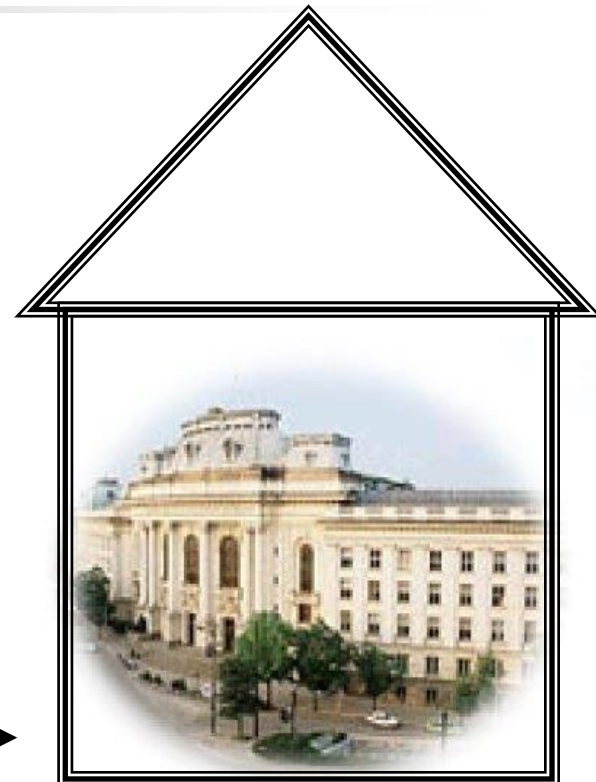
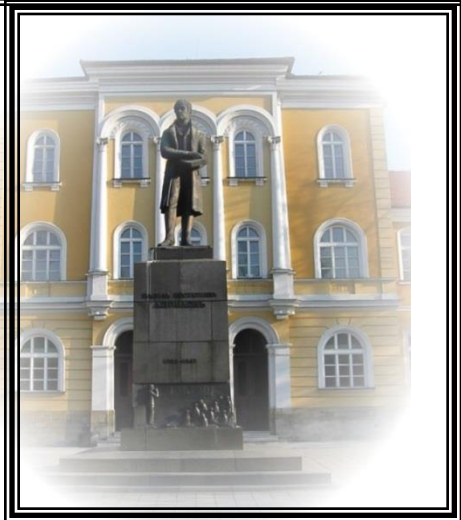
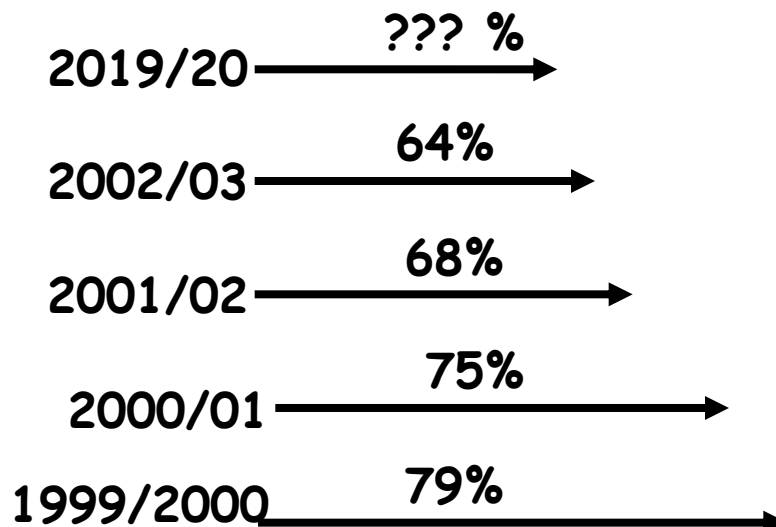


# Масовизация





# Проблеми във висшето образование в България

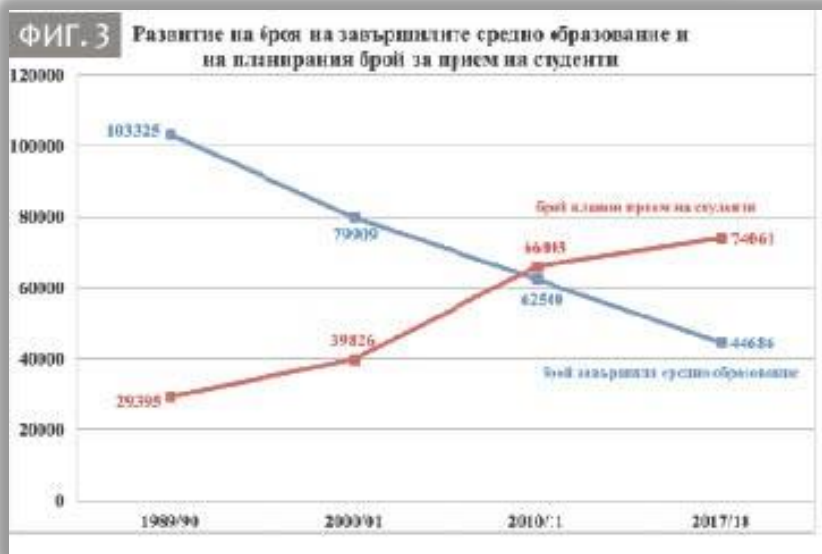
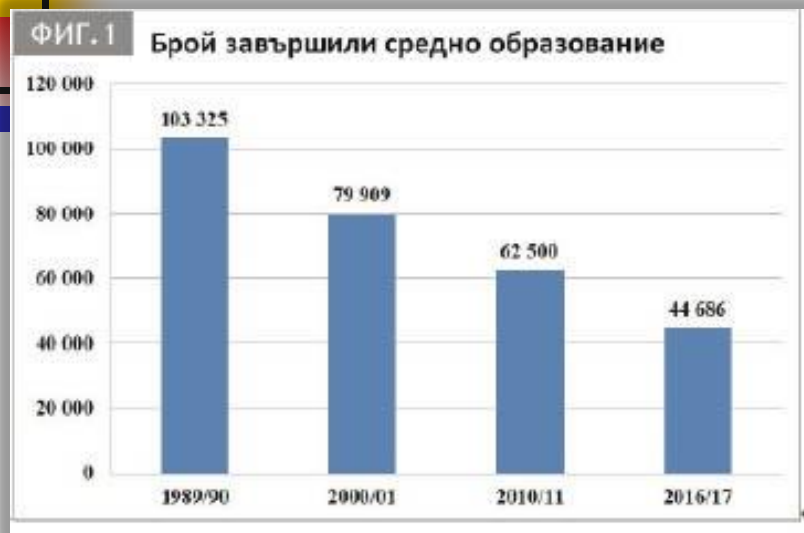


Желание на младите хора да учат

Стихийна масовизация?

- 12% в чужбина
- Не всички кандидатстват

# Проблеми във висшето образование в България



**ФИГ. 4**

Потенциален брой кандидат-студенти за едно място в университет

| Период   | 1989/90              | 2000/01              | 2010/11              | 2017/18              |
|--|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| Потенциален брой кандидат-студенти за едно място в университет | 3,5                  | 2,0                  | 0,9                  | 0,5                  |
| кандидати за 1 място   | кандидати за 1 място | кандидати за 1 място | кандидати за 1 място | кандидати за 1 място |

При 2.3 пъти по-малко зъвършващи средно образование, 2.5 пъти повече обявени места за прием в университетите





## Справка за кандидатстудентския прием за специалност медицина в медицинските факултети в София, Пловдив, Плевен и Стара Загора по първо желание за периода от 1999 до 2004 год.

| Година на прием | Брой студенти държавна поръчка |         |        |            | Брой кандидат-студенти по първо желание |          |          |          | Брой кандидат-студенти за място |          |          |            |
|-----------------|--------------------------------|---------|--------|------------|---|----------|----------|----------|---------------------------------|----------|----------|------------|
|                 | София                          | Пловдив | Плевен | Ст. Загора | София                                   | Пловдив  | Плевен   | Ст. Заг. | София                           | Пловдив  | Плевен   | Ст. Загора |
|                 |                                |         |        |            | Общо М/Ж                                | Общо М/Ж | Общо М/Ж | Общо М/Ж | Общо /Ж                         | Общо М/Ж | Общо М/Ж | Общо М/Ж   |
| 1999/2000       | 60                             | 30      | 16     | 16         | 728                                     | 551      | 258      | 369      | 12,1                            | 18,37    | 16,1     | 23,06      |
| 2000/2001       | 87                             | 40      | 16     | 15         | 653                                     | 454      | 171      | 407      | 7,2                             | 11,35    | 10,7     | 27,13      |
| 2001/2002       | 120                            | 45      | 20     | 20         | 630                                     | 433      | 194      | 309      | 5                               | 9,62     | 9,7      | 15,45      |
| 2002/2003       | 130                            | 50      | 30     | 30         | 668                                     | 418      | 242      | 392      | 5                               | 8,36     | 8,1      | 13,07      |
| 2003/2004       | 130                            | 50      | 30     | 30         | 668                                     | 430      | 292      | 371      | 5                               | 8,60     | 9,7      | 12,37      |

- ❑ **отлив на наши студенти към чуждестранни университети** - намален прием по държавна поръчка и определените академични изисквания за кандидат-студентските изпити
- ❑ Повишен интерес към специалности като право, бизнес, информационни технологии и мениджмънт
- ❑ Балът от кандидат-студентските изпити спада – *3.00 ученик, студент, професионалист*



# Педагогически проблеми на медицинското образование в България

- Конкурсните изпити оценяват механичното възпроизводство на научения материал по химия и биология, но не оценяват личностните качества, мотивацията на кандидат-студента и пригодността му за професията на лекар/здравен работник
- значителен спад в размера на средствата, отделени от държавата за субсидиране на образованието
- ниско заплащане на преподавателите - застаряване на кадрите
- остаряла материална база
- „Изтичане на мозъци“
- „пътуващи преподаватели“
- ЗВО от 1995 год. **институционален контрол на държавата върху висшите училища, упражняван от МОН** чрез въвеждането на ЕДИ за регулираните професии, Държавния регистър на специалностите и създаване на Националната агенция за оценяване и акредитация
- Декларацията от Болоня (1999) за изграждане на „Европейска зона на висшето образование“

# 2007 – присъединяване на България към ЕС



2000 г. – Европейската комисия по образованието – „Учене през целия живот“

- 1999 г. – Международен институт за медицинско образование в Ню Йорк
- 2003 г. – Глобални стандарти за мед. образование и по-добра здравна помощ – Световната федерация по медицинско образование
- Факултети по обществено здраве – София, Варна и Плевен (2004 г.)
- Нови специалности – УЗГ, Обществено здраве и здравен мениджмънт
- 2006 г. – обучението на МС и АК – 4 год.
- ECTS



# Болонски процес

- Сферата на **висше образование**
- Управлява най-важните **реформи** в Европейското ВО на съвременния етап
- Форма на междуправителствено и междуинституционално **сътрудничество**
- Европейската комисия, министерства на образованието, неправителствени организации, университети
- Начало и край: 1999 - 2010
- Страните членки на ЕС: за постигане на единно културно и духовно измерение, водещи до общи икономически резултати, се налага **сближаването на образователните системи, мобилност, признаване на квалификации и периоди на обучение** .... през целия живот





1998

**Париж – май, 1998 г.**

Болонският процес стартира през 1998г. с подписването на **Сорбонската декларация**. През май 1998 г. в Парижката Сорбона **министрите на образованието на Франция, Италия, Великобритания и Германия** подписват така наречената **Сорбонска декларация** за „*хармонизация на архитектурата на европейската висша образователна система*“





# Поредица от конференции на Министрите на образованието

На всеки 2 год.

- **6 министерски комюникета**, публикувани след срещите
- Болоня (1999 г.) 29 страни
- Прага (2001 г.) 32 страни
- Берлин (2003 г.) 33 страни, 36, 40 страни
- Берген (2005 г.) 45 страни
- Лондон (2007 г.)
- Льовен (2009 г.) 46 страни
- Букурещ (2012 г.)
- **Условие за достъп:** Присъединяване на страната към Европейската Културна конвенция на Съвета на Европа и след ратифицирането на Лисабонската конвенция за признаване на дипломи в Европейския регион от 1977 г.



# Национална група от съветници по Болонския процес 2009 - 2014

Европейската комисия очертава основни направления в работата на Болонските експерти в периода юли 2009 - юни 2014:

- Осигуряване на качеството;
  - Три-цикълна система на висшето образование;
  - Академично признаване;
  - Националната квалификационна рамка и изграждането на институционални стратегии за Учене през целия живот.
- Център за развитие на човешките ресурси предлага въвеждането на още един приоритет, а именно:
- стимулиране на ефективен диалог между бизнеса и висшето образование**



ЦЕНТЪР  
ЗА РАЗВИТИЕ  
НА ЧОВЕШКИТЕ  
РЕСУРСИ

## Програма „Учене през целия живот“





# Основни инструменти

Основните инструменти, създадени във връзка с Болонския процес

- ЕСТК (ECTS)
- Европейско дипломно приложение
- Национална квалификационна рамка



# Медицина

## Финансиране



**Разходи за ВО  
като % от БВП**

ЕС – трябва  
допълнително да  
влага 150 млрд.  
Евро годишно, за  
да се настигнат  
инвестициите в  
САЩ

**ДАРИТЕЛСКИ ФОНДОВЕ  
ХАРВАРД 20 МЛРД. \$**

|                 | Държавно<br>финансиране | Частно<br>финансиране | ОБЩО       |
|-----------------|-------------------------|-----------------------|------------|
| Австрия         | 1.1                     | Neg                   | 1.1        |
| Белгия          | 1.2                     | 0.1                   | 1.4        |
| Дания           | 1.9                     | Neg                   | 1.9        |
| <b>БЪЛГАРИЯ</b> |                         |                       | <b>0.8</b> |
| Финландия       | 1.7                     | Neg                   | 1.7        |
| Франция         | 1                       | 0.1                   | 1.1        |
| Германия        | 1                       | 0.1                   | 1.1        |
| Гърция          | 1.2                     | Neg                   | 1.2        |
| Унгария         | 1                       | 0.3                   | 1.3        |
| Ирландия        | 1.1                     | 0.2                   | 1.3        |
| Италия          | 0.8                     | 0.2                   | 0.9        |
| Холандия        | 1                       | 0.3                   | 1.3        |
| Полша           | 1.1                     | 0.5                   | 1.6        |
| Португалия      | 0.9                     | 0.1                   | 1          |
| Словакия        | 0.7                     | 0.1                   | 0.9        |
| Испания         | 1                       | 0.3                   | 1.3        |
| Швеция          | 1.6                     | 0.2                   | 1.8        |
| <b>КАНАДА</b>   |                         |                       | <b>2.3</b> |
| <b>USA</b>      | <b>1.2</b>              | <b>1.4</b>            | <b>2.6</b> |
| Австралия       | 0.8                     | 0.8                   | 1.6        |
| Япония          | 0.4                     | 0.6                   | 1.1        |





## Световни тенденции

- **Масовизация:** за 30 г. – 2,5 пъти повече студенти (60%-80%)  
ЕС-17 млн. жители - студенти - **3,7 %** от населението;  
България-264500 студенти - **3,2 %** от населението;  
**80 000 български студенти в чужбина**  
намален престой във ВУ – LLL
- **Диверсификация** – многообразни и конкурентоспособни ВУ;  
прилагане на принципно нови дидактически методи,  
информационни и комуникационни технологии;  
съвременни модели и форми на обучение;  
специалности, съобразени с пазарните потребности
- **Демографски проблеми и LLL:** ВГ 2025г. – **6,5 млн./2050г.- 5,2млн.**  
ЕУ 2030 г. – **14 млн.** по-малко млади хора;  
**2 млн.** по-малко ученици и студенти;  
**72 млн.** европейци с ниска квалификация; **1: 4** неработещи
- **2007г. – Лондон - Промяна на образователния модел** – съвременни  
решения на образователните очаквания на студентите



## Малко факти (1)

- Разходи за един студент годишно:  
ЕС-27 – **8 600 евро**, САЩ – **20 000 евро**.  
България - **1150 евро**
- В Европа има близо **2 000** университета, повечето от които провеждат изследвания и post-graduate.
- В САЩ има около 3 300 ВУ, но **само 215** осъществяват post-graduate обучение, а **по-малко от 100 са признатите изследователски университети**













# World University Ranking

## Световна класация на университетите

- В Times списанието се публикува
- 13 индикатора, разделени в 5 групи показатели за оценка
  - Обучение/преподаване, среда на обучение – 30% тежест на критериите
  - Научна работа – обем, приходи, репутация – 30%
  - Цитати – 32,5%
  - Индустириални приходи – иновации – 2,5%
  - International Mix – students and staff – 5%



# The World University Rankings 2020

- 1 [University of Oxford](#) 
- 2 [California Institute of Technology \(Caltech\)](#) 
- 3 [University of Cambridge](#) 
- 4 [Stanford University](#) 
- 5 [Massachusetts Institute of Technology \(MIT\)](#) 
- 6 [Princeton University](#) 
- 7 [Harvard University](#) 
- 8 [Yale University](#) 
- 9 [University of Chicago](#) 
- 10 [Imperial College London](#) 



## Малко факти (3)

### Европейски рейтинг на университетите



| Топ 10 в ЕС                  | Държава        | Място в рейтинг-скалата |
|------------------------------|----------------|-------------------------|
| Кеймбридж                    | Великобритания | 2                       |
| Оксфорд                      | Великобритания | 10                      |
| Имperiал Колидж Лондон       | Великобритания | 23                      |
| Юнивърсити Колидж Лондон     | Великобритания | 26                      |
| ШТИ - Цюрих                  | Швейцария      | 27                      |
| Утрехт                       | Холандия       | 41                      |
| Каролинска Институт Стокхолм | Швеция         | 45                      |
| Париж 06                     | Франция        | 46                      |
| Единбург                     | Великобритания | 47                      |
| Мюнхен                       | Германия       | 51                      |

- Носители на Нобелова награда:

1901 - 1950 г. **73%** са работили в страни от сегашния ЕС.

1951 - 2000 г. спад до **33%**

1995 - 2004 г. спад до **19%**

- "изтичане на мозъци"
- "движение на мозъци"  
Изявление на министрите от Льовен



# Основни проблеми на висшето образование в България

## Основни проблеми



Недостатъчна ефективност на управлението – ВУ, МОН

Модел на финансиране, неосигуряващ стимули за развитие и ефективност

Неоптимизирана външна и вътрешна структура на ВУ

Липса на надеждни системи за контрол на качеството – НАОА

Недостатъчна връзка между висшите училища (СН, КЦ), бизнеса (изисквания) и науката

Нисък социален статус и слаба мотивация на академичния състав

Недостатъчна мобилност: до 2020 г. 20% задължителна



# Регулирана професия

- Терминът „**регулирана професия**“ е въведен в българското законодателство с последните изменения и допълнения на **ЗВО** и **Закона за професионалното образование и обучение**
- **Регулирана професия** е дейност или съвкупност от дейности:
  - **включена в Списъка** на регулираните професии в Република България;
  - от **обществена значимост** и/или е от съществено значение **за живота и здравето** на хората;
  - **упражняването на която е определено** чрез закони, подзаконови или административни разпоредби, за притежаването на специфична професионална квалификация, правоспособност или членство в призната от държавата професионална организация.



# Списък на регулираните професии в България (утвърден с Решение № 925 на МС от 29.12. 2006 г.)

**СПИСЪК НА РЕГУЛИРАНИТЕ ПРОФЕСИИ В РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ, които могат да бъдат упражнявани от български и от чужди граждани, и на компетентните органи по признаване на правоспособност за упражняване на съответната професия**

| Наименование на професията                              | Нормативен акт, който определя условията и реда за даване/признаване на правоспособност въз основа на образователна степен и професионална квалификация, необходими за упражняване на съответната професия | Орган, компетентен да взема решения по даване/признаване на правоспособност за упражняване на съответната професия |
|---|--|--|
| <b>СЕКТОР I Професии в областта на здравеопазването</b> |  |  |
| Лекар   | Закон за народното здраве (ЗНЗ)  | Министерство на здравеопазването (МЗ)  |
| Стоматолог  | ЗНЗ  | МЗ   |
| Фармацевт   | ЗНЗ  | МЗ   |
| Медицинска сестра                                       | ЗНЗ  | МЗ   |
| Акушерка  | ЗНЗ  | МЗ   |
| Медицински лаборант                                     | ЗНЗ  | МЗ   |
| Рентгенов лаборант                                      | ЗНЗ  | МЗ   |
| Рехабилитатор   | ЗНЗ  | МЗ   |
| Санитарен инспектор                                     | ЗНЗ  | МЗ   |
| Фелдшер   | ЗНЗ  | МЗ   |
| Ортопедичен техник                                      | ЗНЗ  | МЗ   |
| Масажист  | ЗНЗ  | МЗ   |
| Зъботехник  | ЗНЗ  | МЗ   |
| Помощник.фармацевт                                      | ЗНЗ  | МЗ   |





# Регулирани професии в здравеопазването

## Здравеопазване

- Акушерка
- Зъботехник
- Инспектор по обществено здраве
- Кинезитерапевт
- Лекар
- Лекар по дентална медицина
- Масажист
- Медицинска сестра
- Медицински лаборант
- Ортопедичен техник
- Помощник фармацевт
- Преподавател по практика по специалностите от професионално направление „Здравни грижи“
- Рентгенов лаборант
- Рехабилитатор
- Фармацевт
- Фелдшер







ଓ ଉ ନ ର ଓ ଉ ନ ର

# Медицинска педагогика – предмет, цел и задачи







# Медицинска педагогика

**NMC** Nursing &  
Midwifery  
Council

16/08/2011 12:45

**NMC** Nursing &  
Midwifery  
Council

## Midwives rules and standards

As a nurse or midwife, you must:

- make the care of people your first concern, treating them as individuals and respecting their dignity
- work with others to protect and promote the health and wellbeing of those in your care, their families and carers, and the wider community
- provide a high standard of practice and care at all times
- be open and honest, act with integrity and uphold the reputation of your profession.

These principles are drawn from *The code: Standards of conduct, performance and ethics for nurses and midwives*.

020 7333 9333 • [advice@nmc-uk.org](mailto:advice@nmc-uk.org) • [www.nmc-uk.org](http://www.nmc-uk.org)



# Принципи извлечени от Кодекса: *Стандарти за професионално поведение и етика на медицински сестри и акушерки*

## Като медицинска сестра или акушерка ти трябва:

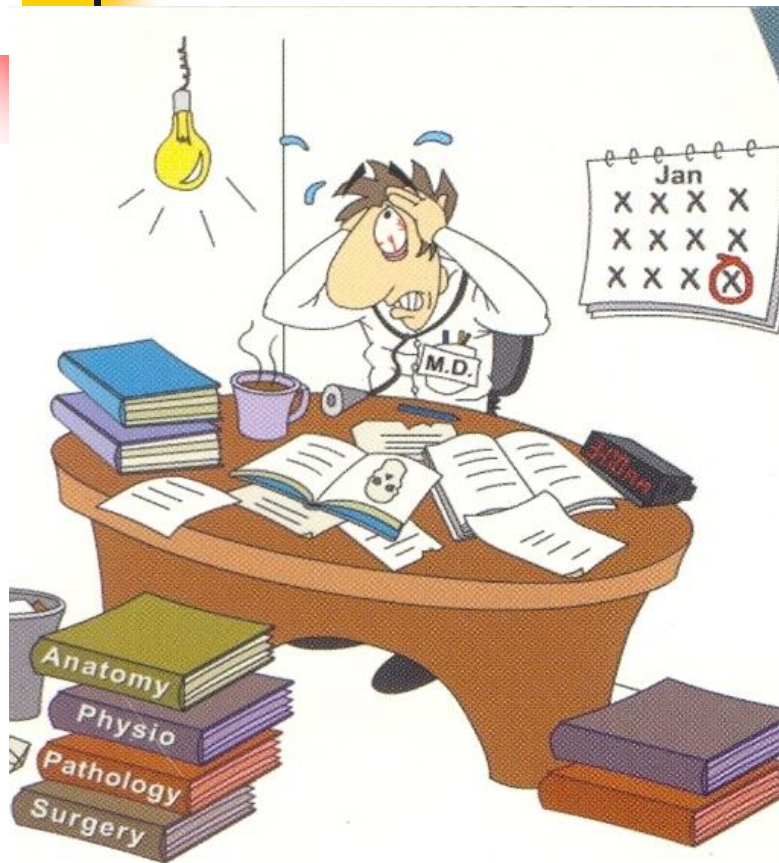
- Да направиш **грижата за хората** твоя първостепенна грижа, отнасяйки се с тях като личности и уважавайки тяхното достойнство
- Да работиш с други, за да запазиш и поддържаш здравето и благополучието на тези, за които се грижиш, на техните семейства и обществото
- Да осигуряваш висококачествена практика и грижа по всяко време
- Да бъдеш открит, безпристрастен и честен, да действаш почтено и да поддържаш репутацията на твоята професия



# Кодекс за професионална етика на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти

- Утвърден със Заповед № РД-01-102 от 11 май 2015 г. на министъра на здравеопазването
- Обн. ДВ. бр.45 от 19 Юни 2015 г.
- **фундаментални отговорности: промоция на здравето; профилактика на заболяванията; възстановяване на здравето и облекчаване на страданието.**
- **Чл. 2.** Професията на професионалистите по здравни грижи се основава на:
  - 1. професионална квалификация, компетентност и отговорност;
  - 2. хуманност, честност и милосърдие;
  - 3. добросъвестност и добронамереност;
  - 4. тактичност в отношенията с пациентите, колегите, личността и обществото;
  - 5. вежливост към пациента и неговите близки;
  - 6. толерантност към религиозните убеждения, етническите традиции и политическата принадлежност на пациентите;
  - 7. безпристрастност към болните с различно обществено, социално и материално положение.

# Исторически преглед



- 17 век – научната педагогика самостоятелна научна област
- 20 век – развитие с бурни темпове на педагогическата наука
- Диверсификация – основни клонове
  - Теория на възпитанието
  - Теория на обучението
  - Андрагогия
  - Професионални педагогики и т. н.
- На съвременния етап – водещи идеи на педагогическата теория са:
  - Интерактивен характер
  - Центрирано към обучаваните
  - Нова роля за обучаващия





# Предмет

- Медицинската педагогика е вид **професионална педагогика** – основава се на теоретичната база на общата педагогика
- Насочена е към усъвършенстване подготовката на медицински кадри
- **Предмет:** закономерностите на учебно-възпитателния процес във висшето медицинско училище – колежи, институти, университети
- **Обект: обучението, възпитанието и образованието**
- Medical Education
- Целта и задачите се определят от “социалната поръчка” на обществото – подготовката на кадри, които ще удовлетворяват приоритетните здравни нужди на обществото





# Цел на медицинската педагогика

- Съдейства за **организация и управление на учебния процес** във висшето медицинско училище на основата на съвременната педагогика
- Осъществява и **процес на възпитание** насочен към формиране на високо съзнание и самосъзнание у обучаващите се, на морално-волеви и личностни качества за адаптиране към новите социални условия и реализиране на своя творчески потенциал



# Задачи на медицинската педагогика

- *Защо обучаваме?* Адекватно определяне на целите на медицинското образование
- *Кого обучаваме?* Психо-педагогическа диагностика при подбора на кадри за висшето медицинско училище. Изучаване мотивацията за избор на медицинска професия.
- *На какво обучаваме?* Обосноваване на научни критерии за подбор на учебното съдържание.
- *Как обучаваме?* Подбор на адекватна технология на обучение - методи и средства
- *При какви условия обучаваме?*
- *С какви резултати обучаваме?*
- *Кой обучава?*



Учебният процес в медицинското висше училище.  
Болният в учебния процес

# Учебният процес в медицинското висше училище. Болният в учебния процес





# 1. Определение

- **Учебният процес** във висшето училище представлява **дидактическа организация на равностойни елементи, връзки и отношения, насочени към усвояване на определен обем знания, умения и навици от студентите под ръководството на преподавателя**
- **Обучение** - организационно-функционално единство между преподаването и ученето
- **Учебен процес = процес на обучение = обучение**
  - **ОБУЧЕНИЕ - ОБРАЗОВАНИЕ?**



# Педагогика / Андрагогика

- **Педагогика** – наука за обучението и възпитанието
- Педагогиката се дели на
  - теория на възпитанието и
  - теория на обучението (дидактика)
- **Андрагогия** – изкуството и науката за обучение и образование на зрели хора – предлага подходи, форми, методи, средства, цели и учебни стратегии за обучение и възпитание на зрели хора, изградени личности
- Образованието и обучението на хора над 18 год. (по бълг. Законодателство) е андрагогически процес





# Същност на обучението

- единство на два акта: **преподаване** и **учене** за постигане на обща цел
- Взаимодействие в учебния процес – 3 фази
  - субект-обектно въздействие  $S \rightarrow O$
  - субект-обектно взаимодействие  $S \rightleftarrows O$
  - субект-субектно взаимодействие  $S \rightleftarrows S$



# Характеристики на учебния процес

*планиран,  
организиран,  
целенасочен и*

*има системен характер* - в условията на учебно-възпитателните институции

*динамичен,*

*последователен,*

*познавателен,*

*информационен процес,*

*продължителен* (образование и самообразование)

*разгърнат във времето,*

*управляем,*

*ръководен,*

*контролируем*

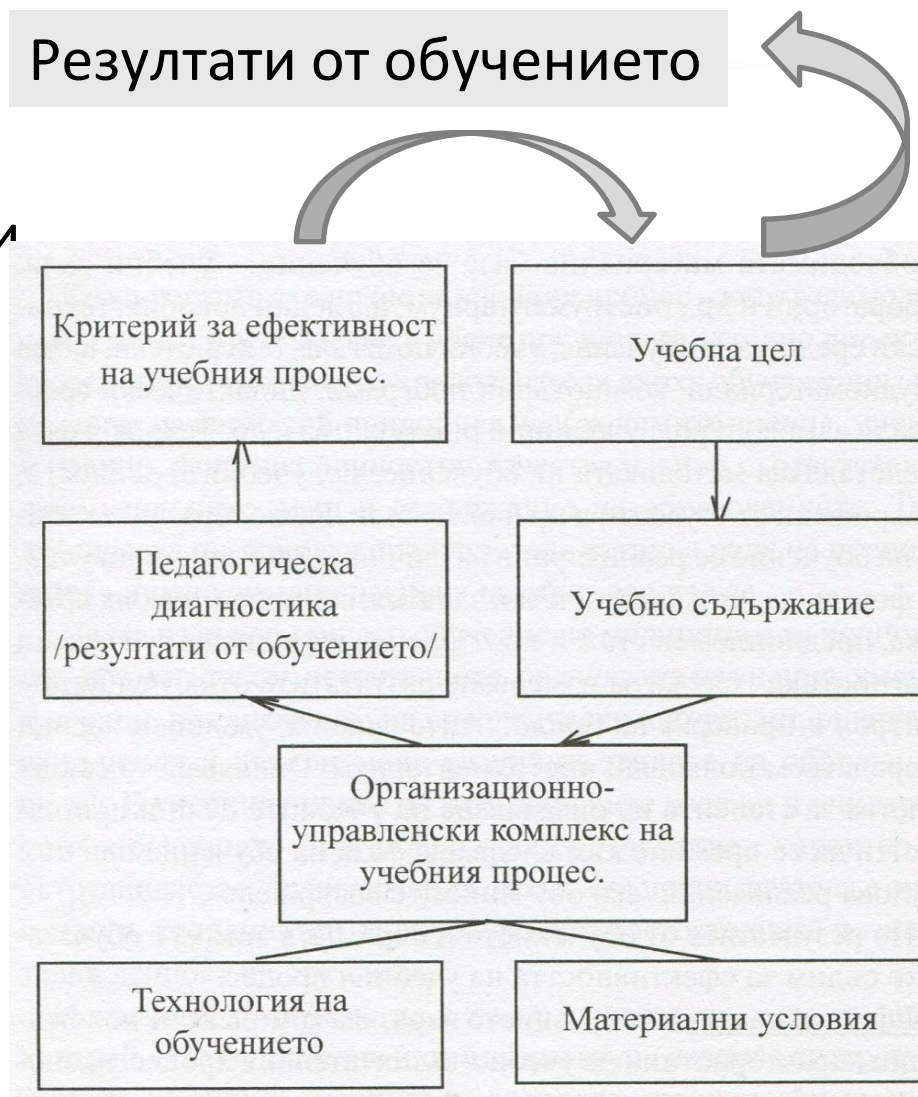
**Цел на процеса на обучение:** обучаваните да усвоят съдържанието на образованието, да се възпитат и да се развие тяхната личност



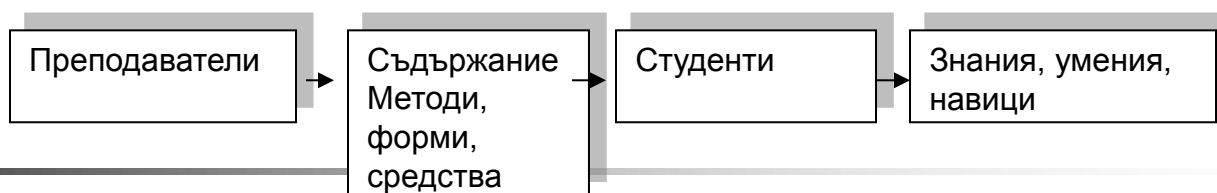
# Компоненти (елементи) на УП

- Учебни цели
- Учебно съдържание
- Организационно-управленски комплекс на УП
  - Технология на обучение
  - Материални условия
- Педагогическа диагностика
  - Изпитване
  - Оценяване
- Критерий за ефективност на учебния процес

Резултати от обучението



# Обучение - видове



- **Обучение, центрирано към преподавателите.** При традиционния формат на обучение - директно активно въздействие на преподавателя върху обучавания, в резултат на което той придобива определени **знания, умения, навици**, в съответствие с формулираните учебни цели и избраното учебно съдържание. **Активна, водеща роля на преподавателя и пасивно участие на студентите в УП**
- **Обучение, центрирано към студентите.** При съвременните, модерни технологии на обучение се залага на интерактивността. Целта е да се помогне на студента **самостоятелно да овладява знания, умения, навици**, да търси сам източници на информация, да се научи да се самооценява. **Преподавателят придобива нова роля** – на модератор, фасилитатор, който организира и координира самостоятелната учебна дейност на **студентите**. **Студентите се превръщат в активна, водеща страна в учебния процес**



# Структура на учебния процес – етапи, звена, фази

- Планиране
- Организиране
- Осъществяване
- Оценка
- Корекция при необходимост





# Специфични особености на учебния процес във висшето медицинско училище

Обучението във ВМУ се различава съществено от това, провеждано в други ВУ

- не е двустранен, а тристранен процес - **болният**
- протича в реални условия
- изпреварващ характер
- голям обем, сложност, тежък понятиен апарат – изпитание за студентите, натоварват памет, мислене
- **редовна форма на обучение** – специалности от регулираните професии
- процес на професионална подготовка
- **най-дългото обучение**

*Съгласие на болния за участие в учебния процес*

*Сдружения за защита на болния в учебния процес*



# Болният като трета страна в учебния процес (1)



- Създава по-сложна дидактическа ситуация, неповторима, но трудна за планиране, организиране и провеждане
- Влияе върху взаимоотношенията преподавател – студент
- Явява се „живо“ средство за обучение (**обект**)
- Поведението на пациента влияе върху протичането на учебните занятия
- Колкото подпомага, толкова може да затрудни учебния процес
- Всеки болен е отделна **личност** (**субект**) – характерови особености, интереси, опит, мотиви, нагласа, преживявания – отношение към здравето



# Болният в учебния процес (2)

## □ **Отношение към здравето като ценност**

- **Оптимистично**, до неоснователно оптимистично и нехайно – като защитна реакция, изтласкване, отрицание
- **Фаталистично** – убеденост, че нищо не зависи от него
- **Песимистично**, до хипохондрия – насочено внимание към най-незначителни прояви, неразположения
- **Реалистично** – поемат лична отговорност за собственото си здраве



# Болният в учебния процес (3)

Емоционално натоварен, раним, неспокоен,  
чувствителен, уязвим

## Страх/Срам

- Страх от бъдеща диагноза
- Страх от манипулации
- Страх от усложнения
- Страх от обучаваните
- Страх от загуба на работоспособност
- Страх от промяна в отношението на семейството

## Болничната среда

- Отсъствие на близки и приятели
- Адаптация към обстановка, здравен екип, режим
- Приятна???



# Болният в учебния процес (4)

- вид и тежест на заболяването
- етап на протичане
- наличие на усложнения
- прогноза
- Пол, възраст,
- образование, професия, специалност,
- социално положение,
- икономически статус,
- религиозна принадлежност,
- етническа принадлежност и т.н.





# Болният в учебния процес (5)

## Видове поведение в болнична среда

- Уравновесено, спокойно, търпеливо
- Адаптирано, тревожно
- Затварящи се в себе си, необщителни
- Пасивно-агресивно, враждебно-раздразнително
- Регресивно – пълна зависимост от грижите на другите, неспособност за реорганизация в новите условия
- Търсене на "вторична печалба" от болестта



☞ ☞ ☞ ☞ ☞ ☞ ☞ ☞

# Психолого-дидактически характеристики на студента от медицински ВУЗ





# Студентът в медицинското висше училище (1)

- Над 18 год. – **възрастен**
- **По собствено желание** е постъпил във висшето медицинско училище
  - **Мотивиран**
  - **Позитивно отношение** към избраната професия
- **Активност** - колкото по-активни са обучаваните, толкова са по-добри резултатите от учебната дейност
- **Психологическа нагласа** – да има потребност от информация, да знае какво и защо ще изучава, мотивация, темперамент, характер, възпитание, желание, интереси и т.н.
- **Партньор в учебния процес.** Не е обект на въздействие. Има споделена с преподавателя отговорност за собственото си учене. Има предпочитания за цели, методи, форми, задачи, съдържание и организация на учебния процес
- **Професионална пригодност** – психологически, биологични и физиологични особености на човека



# Студентът в медицинското висше училище (2)

- На базата на крайните цели **сам конструира знанията си**, формира логика на разсъждения – нуждае се от помощ при сглобяване на парчетата знания и информация
- **Критичен** по отношение на преподаването и собствената си учебна дейност. Исква да е наясно какво е постигнал, къде греша и как да поправи грешката. Оценяването – от изключително значение
- **Предявява претенции** към организацията на практическото обучение – държи да му бъдат осигурени условия, близки до реалната клинична практика
- Развито **чувство за собствено достойнство**, зачита авторитета си, изисква околните да се отнасят към него с чувство на уважение и толерантност



# Студентът в медицинското висше училище (3)

При обучение на възрастни трябва да се имат предвид **особеностите на ученето на възрастните**

Основни характеристики са:

- искат да използват наученото колкото се може по-скоро;
- обичат да решават проблеми, а не да учат факти;
- учат най-добре, когато сами определят темпото;
- имат повишена мотивация, когато сами си определят учебните цели;
- искат да знаят как се справят.