



☞ ☞ ☞ ☞ ☞ ☞ ☞ ☞

Учебен процес. Етапи на учебния процес. Специфични особености на учебния процес при обучение на деца и възрастни (здравни и болни). Обучението като функция на работата на акушерката





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

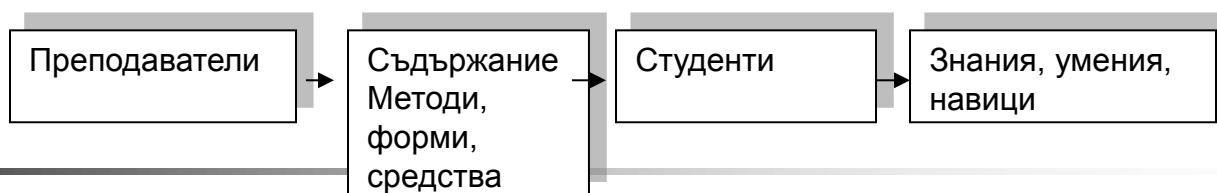
- **Педагогика** – наука за обучението и възпитанието
- Педагогиката се дели на
 - теория на възпитанието и
 - теория на обучението (дидактика)
- **Андрагогия** – изкуството и науката за обучение и образование на зрели хора – предлага подходи, форми, методи, средства, цели и учебни стратегии за обучение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



Същност на обучението

- Двустранен процес - 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 $S \leftrightarrow O$
 - субект-субектно взаимодействие $S \leftrightarrow S$

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**



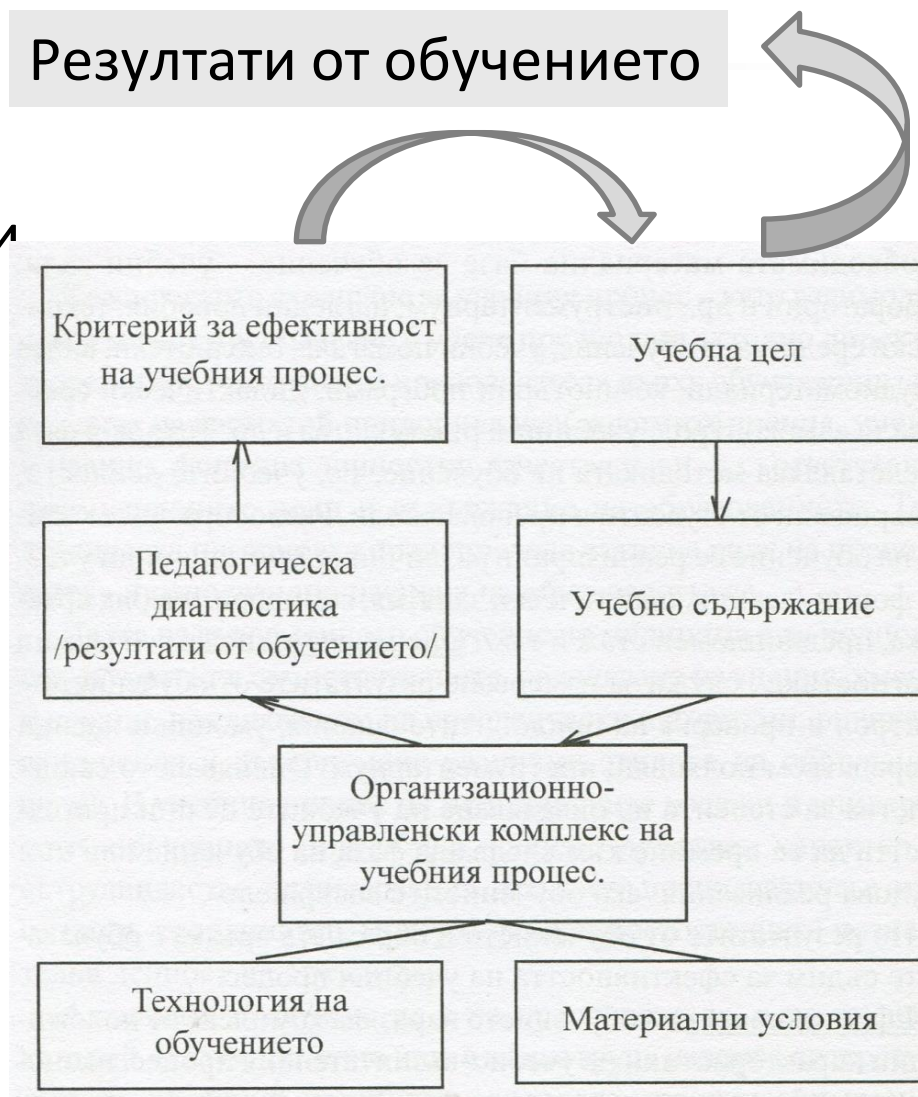
2. Структура на учебния процес – етапи, фази

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

3. 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





4. 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 и др.**

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





5. 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



6. 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



7. Специфични особености на учебния процес при обучение на деца и възрастни (здравни и болни)

- ❖ Студентите, специалност „Акушерка“ е необходимо да притежават не само **знания, умения и навици (професионалните компетентности)**, но и **личностни качества**, значими за професията, които трябва да се изграждат и развиват.
- ❖ *Какви качества трябва да притежават студентите-акушерки?*

Постоянство, самодисциплина, организираност, морал, хуманизъм, емпатия, състрадание, съчувствие, милосърдие, всеотдайност, воля, комуникативни умения, умения за изслушване, за работа в екип, уважение личността на пациента и т. н. (Кодекс за професионална етика на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти, Раздел I).



Обучение, работа с деца

❖ *Трудно ли се работи с деца или лесно?*

Като игра, модел за подражание, авторитет, стимули

❖ *Тийнейджъри?*

❖ *Със зависимости?*

❖ *От къде произтичат трудностите?*



Обучение, работа с възрастни

Авторитет, доверие! Млади хора обучават по-възрастни и стари пациенти. Пациент – някой от вашите преподаватели: асистент, лекар, доцент, професор, известен капацитет в медицината

- ❖ *Акушерка обучава пациенти със специалност „Медицина“.* Как ще се чувствате? Трябва ли да се пренебрегва такъв пациент с фразата „Вие си знаете!“?
- ❖ *Как акушерката (току-що завършила или все още обучаваща се) ще спечели доверието на по-възрастните пациенти? С какво? **Външен вид и поведение на акушерката на работното място,** за да има **авторитет** пред такива пациенти.* На пациентите ще отнеме известно време да оценят теоретичните знания и практическите умения, но веднага ще оценят придобитите навици (*комуникативни умения, етично отношение, професионално поведение*)! Използване на достъпен език, без специфични термини, разбираемо да обяснява на пациентите



Обучение, работа с трудни пациенти

- с психически отклонения, зависимости, терминални



8. Обучението като функция на работата на акушерката

- Основна задача – **първичната профилактика** - роля на обучението за изграждане на полезни навици и промяна в стила и начина на живот – **промоция на здравето**
- **Здравно възпитание**
- Обучение на бременни, родилки и техните семейства – женски и детски консултации
- Училища за родители
- Др.

Value: Caring

Here for Patients

Our patients said: "Show me that you care about me as an individual. Talk to me, not about me. Look at me when you talk to me."





Етичен кодекс на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти по здравни грижи в Р. България

- Введение

- Професията на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти по здравни грижи - рехабилитатори, рентгенови лаборанти, фелдшери, медицински лаборанти, санитарни инспектори, ортопедични техници, масажисти, които по-нататък ще обединим под названието – професионалисти по здравни грижи се свързва със следните **фундаментални отговорности**:
 - - **промоция на здравето;**
 - - **профилактика на заболяванията;**
 - - **възстановяване на здравето;**
 - - **облекчаване на страданието.**
- Присъщо за изпълнителите на тази професия е **уважението към правата на човека, всеотдайност и чувство за отговорност**. Професионалистът по здравни грижи е длъжен да упражнява своята професия по съвест и да оправдава **доверието**, което му се предоставя.
- Етиката на професионалистите по здравни грижи е съвкупност от норми на поведение, които служат изцяло на живота и здравето на индивида и обществото.



- Етичните норми регулират отношенията и поведението на специалистите по здравни грижи:
 - - с пациента и неговите близки;
 - - с колегите;
 - - с лекарите;
 - - с обществото.
- Правилата на професионалната етика, регламентирани чрез този документ, са задължителни за всички професионалисти по здравни грижи.

Раздел I.

Общи положения

Чл.1 Професията на специалистите по здравни грижи - медицински сестри, акушерки, рехабилитатори, лаборанти, фелдшери, санитарни инспектори и др. може да се изпълнява само от лице с медицинско образование, правоспособност и квалификация, призната в Република България.

Чл.2 Професията на специалистите по здравни грижи се основава на:

- професионална компетентност, квалификация и отговорност;
- хуманност, честност, човечност, милосърдие;
- добросъвестност и добронамереност;
- тактичност в отношенията с пациентите, колегите, личността и обществото;
- вежливост към пациента и неговите близки;
- толерантност към религиозните убеждения, етническите традиции и политическата принадлежност на личността;
- безпристрастност към болните с различно обществено, социално и материално положение.

Чл.3. Със своята специфична роля и професионална отговорност, компетентност и умения, специалистът по здравни грижи допринася за изпълнение на основните задачи на здравеопазването:

- укрепване и подобряване здравето на клиента/пациента и обществото;
- предотвратяване на заболяванията, преждевременната нетрудоспособност и смърт;
- лечение на болелите и възможно най-пълно възстановяване на физическото и



Behaviour Standards: Kindness and Respect

Our behaviour standards describe the manner in which we expect staff to behave towards patients and their families or carers and towards each other.

You will have received a copy of the Kindness and Respect Behaviour Standards as you start in the Trust.

The behaviours have been developed for staff, by staff in order that:





Women should wear a blouse/smart top with smart-casual trousers or skirt, or a smart dress. Dress for areas such as Psychiatry and Child Health may be more casual but the following rules must always be followed:

- Name badges/identity badges **must** be worn by all staff, at all times, and be clearly visible.
- In regard to patient safety, staff must be aware of the contents of the top pockets of the uniform, such as; pens, scissors or other hard and sharp objects as they may cause injury or discomfort to patients, these items should be carried inside clothing or hip pockets.
- Lanyards for uniform and non-uniform wearers within a clinical setting must not be worn as they have been shown to be contaminated by pathogens which could come in contact with patients; they play no part in patient care. Identity badges should be clipped to the clothing.
- Clothing should cover the body from the shoulder to the knee as a minimum. Bare midriffs are not acceptable.
- Clinical staff must be 'bare below the elbows'. This is a DH guideline and is enforced regardless of ethnicity and cultural beliefs.
- Clothing should be clean and pressed.
- Clothing should not restrict easy movement and should look smart and professional.
- Clothing should not display prominent non NHS logos or pictures.
- Combat-style trousers and jeans are inappropriate.



6. FOOTWEAR

- Shoes for uniform wearers should be neat and clean and have non-slip soft soles with a low heel and a soft base to keep noise to a minimum. Footwear must be black, well fitting and provide good support and protection. The shoe must cover the whole of the foot including the toe and heel. Wearing shoes with closed toes minimises the risk of injury to the feet. Flat, well-supported lace ups remain the best choice. Court shoes and 'Croc type' shoes are not acceptable.

7. JEWELLERY

- Jewellery for uniform wearers **is restricted** to one pair of plain/unobtrusive studs in the earlobes only; no other facial piercings are permitted to be worn including tongue studs. For catering staff, plain sleeper earrings apply as advised by Environmental Health. One plain ring/band is permitted on one hand only. Wristwatches must not be worn.
- Jewellery for non-uniform wearers in a clinical setting is as the bullet point above. Wrist watches must be removed before undertaking clinical duties.
- Jewellery for non-uniform wearers outside of the clinical setting must be discreet and unobtrusive.
- The wearing of facial piercings is not permitted.
- Tattoos which will be visible whilst the employee is at work should not be overtly racist, political or contain images that demonstrate violence. Employees with tattoos of this type will be expected to cover these with masking makeup bought at their own expense. Tattoos on the hands must be left uncovered to comply with hand hygiene requirements. Please consult with HR if in any doubt.
- Where, for religious reasons, members of staff wish to cover their forearms or wear a bracelet, when not involved in patient care, they should ensure that sleeves or bracelets can be pushed up the arm and secured in place for hand washing and direct patient care activity.
- Medical Alert ID tags are permitted and can be worn on the wrist. However, these must be removed as necessary to allow for effective hand washing.



8. PERSONAL APPEARANCE

- Fingernails for uniform wearers and non-uniform wearers within a clinical setting must be kept short and clean. Nail polish must not be worn. False fingernails and nail extensions must not be worn.
- For uniform wearers, hair should be clean and, if it falls below the collar, tied back and above the collar.
- For non-uniform wearers, hair should be clean and, if it falls below the collar, tied back and above the collar whilst in a clinical setting.
- The face should be fully exposed when working in all clinical areas. Head attire worn routinely for religious observances should not cover the face as this is crucial for identification purposes as well as for effective communication. Headscarves etc must be tucked into the collar for infection control and hygiene reasons.
- Discreet make up is permitted. Perfume and aftershave must be unobtrusive in nature.
- It is recognised that in today's society many individuals now have tattoos. Visible tattoos should be appropriate in size and with words or images which are unlikely to cause offence to patients; service users or colleagues (e.g. swear words, initials indicating membership of organisations promoting discriminatory behaviour, images promoting unacceptable culture references such as violence). Members of staff may be asked to cover tattoos that are likely to cause upset to others. If a member of staff attends for work with a new tattoo on an area of the body which is visible, and that tattoo is considered offensive, this may be considered a breach of this policy and disciplinary action



Етапи на учене

с динамичен характер и различна продължителност

• Всеки обучаващ се при усвояване на нова учебна информация преминава през следните етапи на учене:

1. възприемане на информацията – нов учебен материал
2. осмисляне и обобщаване на учебния материал
3. затвърждаване
4. прилагане на знанията на практика
5. обратна връзка

Всеки човек учи различно. На един му отнема повече време за осмисляне, разбиране, структуриране на новата информация и по-малко време да я затвърди, да я запомни така, че лесно да я извлича от паметта и да я прилага в нова ситуация или на практика. Други по-лесно я осмислят, но имат нужда от повече време да я затвърдят. **Без втори и трети етап, е неуспешно прилагането на знанията на практика**