

БАРИЕРИ В ПРОЦЕСА ОБУЧЕНИЕ МЕЖДУ СТУДЕНТ И ПАЦИЕНТ

Ива Христова Томова

Университет „Проф. д-р Асен Златаров“, гр. Бургас
Факултет „Обществено здраве и здравни грижи“, бул. „Якимов“ 1
e-mail: ivatomova74@abv.bg

Резюме: В статията се разглежда проблем свързан със специфичната особеност в учебният процес в Медицинския Университет, а именно провеждането му в реални болнични условия и участието на пациента в него. Като страна на сложно взаимодействие ”преподавател-студент-пациент”. Като потребител на медицински услуги пациента ежесдневно взаимодейства с бъдещите медицински специалисти по здравни грижи. Контактът и интеракцията между различни субекти в реална болнична среда предполага пораждаване и наличие на бариери в процеса на обучение.

Ключови думи: бариери, процес, обучение, студент, пациент

BARRIERS IN THE STUDENT-PATIENT TRAINING PROCESS

Iva Hristova Tomova

University „Prof. d-r Asen Zlatarov”, Burgas
Department “Public Health and Primary Care”, “Yakimov” 1
e-mail ivatomova74@abv.bg

Abstract: The article examines a problem related to the specific feature of the educational process in higher medical school and its implementation in real hospital conditions with the participation of the patient in it, representing one of the parties of complex interaction "teacher-student-patient". As a user of medical services, the patient interacts daily with future medical professionals in health care. The contact and interaction between different subjects in a real hospital environment presupposes the emergence and presence of barriers in the learning process.

Keywords: barriers, learning process, student, patient

1. Въведение

Процеса на обучение в Медицинските Университети е сходен с традиционният процес на обучение и притежава характерни особености като, сложност, целенасоченост, организираност, противоречивост, субектност, двуединност, управляемост и времева зависимост [3, с.75]. Автори, като М. Грудева, М. Митова, С. Младенова, Т. Попов, Ц. Воденичаров, изразяват мнение, че процесът обучение в Медицинските Университети притежава своя специфика, която го отличава както от традиционния учебен процес, така и от този в другите висши училища [1]. [3]. [6]. [7]. Различията в двата процеса идват най-вече от тяхната насоченост, съдържание и условия, в които той се реализира [5]. Насочеността на процеса в Медицински университет – Бургас се определя от мисия и образователна политика на университета, да отговоря на обществените потребности от висококвалифицирани медицински и управленски кадри в здравеопазването и социалната сфера в съответствие с националните стратегии за развитие на образованието

и здравеопазването и международните стандарти; да развива фундаменталната и приложната изследователска дейност, иновации и нови технологии, както и да подобрява здравето на нацията в партньорство с останалите звена в здравната система“ [10]. Специфична особеност на процеса на обучение в Медицинските Университети се изразява в това, че се реализира както в университетска аудиторна, така и в клинична реална болнична среда, което допринася за изграждането на професионални умения за работа в екип и за усвояване и прилагане принципите на медицинската етика и не на последно място за овладяване на комуникативни техники за общуване с пациентите и техните близки [8]. Уникална е спецификата и по отношение на неговите субекти с включване на трети субект на взаимодействие”преподавател-студент-пациент” като потребител на здравни услуги пациента ежедневно общува с бъдещите здравни специалисти. Водеща е ролята на преподавателя автори, като М. Грудева, М. Митова, С. Младенова, преподавателя е изпълнител, композитор, диригент и критик от личностните му качества и от педагогическото творчество при преподаване зависи реализацията на целите, задачите и методите в преподаването [3]. [6]. [7]. Според Т.Попов, субектът като понятие и съдържание се разбира неговата социална роля, дейност, взаимоотношения и взаимодействия с другите субекти и обекти от социалната среда [8]. Думата”студент има латински произход и означава човек, който работи или усърдно се занимава с нещо, който усвоява знания” [3, с.58]. Именно в условията на взаимодействие „студент-пациент” при контактът и интеракцията между тях в реална болничната среда предполага пораждаване и наличие на бариери в процеса на обучение. Пациента е третият включен субект в процеса обучение в Медицинския Университет. Пациента е личност с характер, темперамент, идеали, убеждения и миросглед и това определя отношението му към студентите и учебният процес [2], [5], [8]. В резултат на заболяването някои пациенти стават конфликтни, раздразнителни дори агресивни. Най- често конфликтите и поставени бариери са свързани с незачитане правата на пациента, културна, етническа или религиозна принадлежност, поведенчески реакции породени от страх и срам. Вследствие на което може да се стигне до отказ от здравни грижи, лечение и сътрудничество в процеса на обучение.

2. Цел, задачи и методи на проучването

Настоящото изследване има за цел да проучи и анализира съществуващите бариери в процеса обучение между студент и пациент. Обхват на проучването в периода май-юли 2021г. За събиране, анализ и оценка на резултатите са използвани следните методи:

Документален метод – проучване и анализ на литературни източници [учебни пособия и материали] от достъпна литература по проблема.

Социологически метод - провеждане на емпирично социологично проучване чрез пряка индивидуална анонимна анкета относно мнението на студентите и пациентите по проучваният проблем.

Обект на проучването са 120 респондента, от който:

- 60 студенти различни курсове, специалност „Медицинска сестра” Медицински Университет „ Проф. д-р Асен Златаров ” - Бургас
- 60 пациенти с различни демографски характеристики.

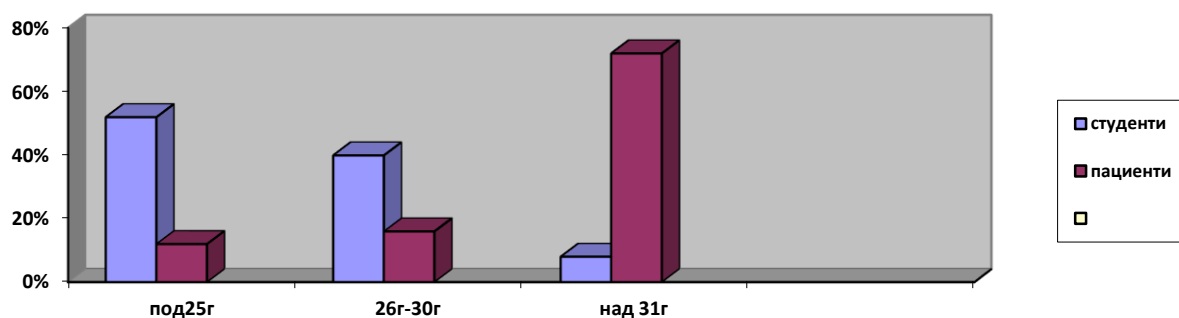
Участниците в анкетата са избрани на произволен принцип. Участието на всеки респондент е доброволно и с гарантирана анонимност и дискретност.

Дескриптивен статистически метод – използвани относителни дялове.

Графичен анализ - За графична обработка и онагледяване на получените резултати

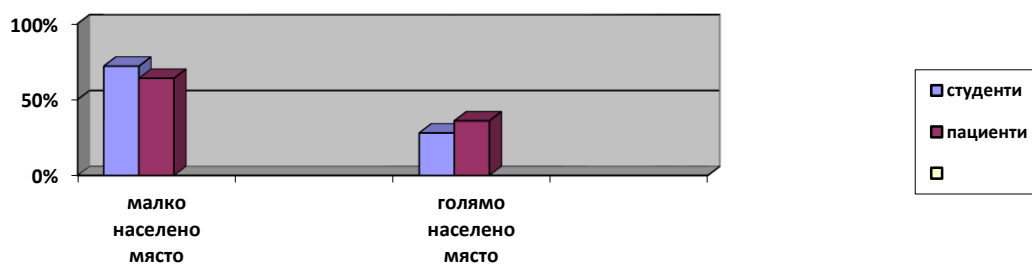
3. Резултати и обсъждане

За целта на проучването бяха анкетирани 60 студенти от различни курсове, специалност ” Медицинска сестра”, в Медицински университет “Проф. д-р Асен Златаров”- Бургас за учебната 2020/2021 г. и 60 пациенти с различни демографски характеристики. Респондентите разпределихме в две групи по 60 участника, според естеството на участие като субекти в процеса обучение. В момента на изследването, респондентите са на различна възраст. При сравнение на групите по възрастова характеристика [фиг.1] с най-голям относителен дял са студентите до 25г. [52%] , най – малък е дялът на възраст над 31г год. [8%] и процента на студентите с възраст от 26 до 30 години [40%]. Втората група респонденти са с възраст под 25г. [12%] малка част е от 26 до 30г. [16%], над 31г. са преобладаваща част от пациентите. [72%].



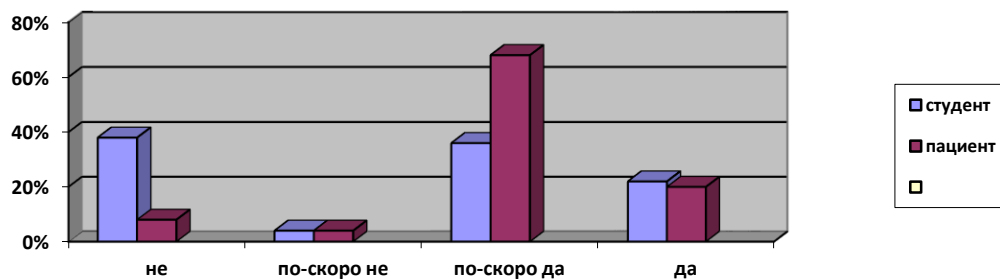
Фиг.1. Разпределение на респондентите по възраст

В зависимост от населеното място двете групи респонденти са разпределени както следва [фиг.2]. От анализа на демографска характеристика по населено място преобладава броя на респондентите от малко населено място, като при студентите е [72%] а при пациентите [64%]. Голямо населено място посочват [28%] студентите и [36%] е относителния дял на пациентите



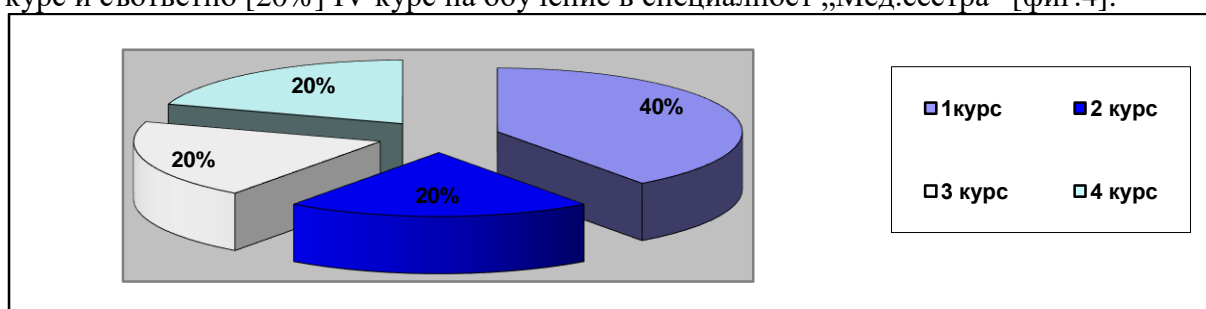
Фиг.2. Разпределение на респондентите по населено място

От гледна точка на страхове и бариери установихме следната зависимост [фиг.3]. Студентите посочват, че нямат страхове и бариери във взаимоотношенията с пациент [38%]. Според пациентите, обгрижващите ги студенти по-скоро създават бариери за тях [68%], същият е отговора посочва [36%] от студентите. Еднакъв брой от анкетираните респонденти [4%] от двете групи са на мнение, че нямат бариери по отношение на процеса обучение в болнична среда. Съответно [20%] от пациентите са категорични в мнението си че студентите са бариера за тях по време на болничният им престой, [22%] от студентите са на същото мнение.



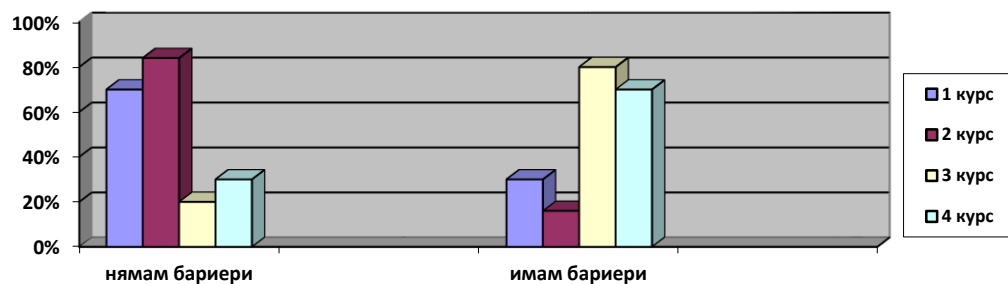
Фиг.3. Мнение на студенти и пациенти за бариери в процеса обучение

При анализа на данните от Емпиричното Социологическо Проучване относно групата студенти в зависимост курса на обучение най-висок [40%] е относителният дял от анкетираните студенти I курс, следвани от [20%] II курс с равен брой [20%] студенти III курс и съответно [20%] IV курс на обучение в специалност „Мед.сестра” [фиг.4].



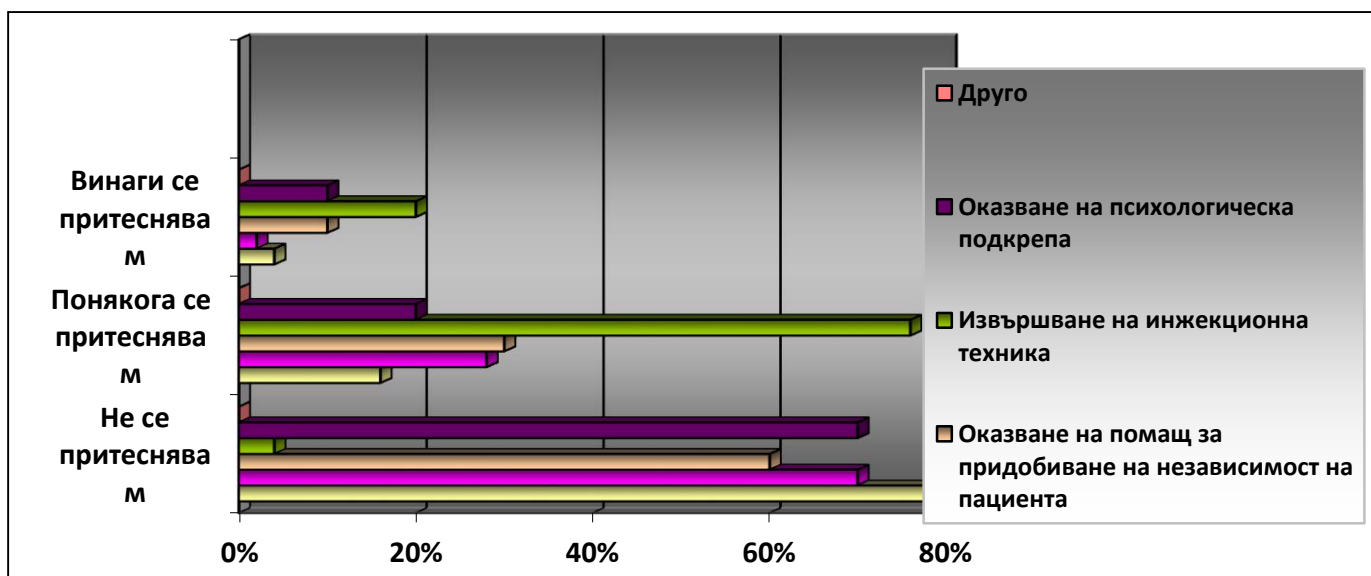
Фиг.4. Разпределение на студентите в зависимост от курса на обучение

От анализа на резултатите от анкетата се установи следната правопрпорционална зависимост, която показва че с нарастване на курса на обучение [80%] респонденти III курс и [70%] респондентите IV курс дават отговори, че с нарастване на часовете клинична практика нараства и страха (барьерата) от възможността за нанасяне на вреда със своето действие или бездействие в процеса на обучение в клиничната практика върху третият субект пациента, значително по-малка е групата респондентите, които нямат бариери [20%] III курс, и съответно студентите [30%] от IV курс [Фиг.5]. Резултатите са показателни, че респондентите III и IV курс имат повече практически дисциплини, свързани със сестринската практика и университетското чисто клинично образование, което повлиява отговорите им като резерви и дори доза страх да нанесат вреда другиму. Прави впечатление че в I курс [70%] и II курс [84%] на обучение са по уверени във възможностите си и нямат притеснения от наличието на пациент в процеса обучение. Процентното съотношение на анкетираните студенти I курс [30%] и съответно [16%] II курс дават становище, че имат притеснения. Това е така защото I и II курс имат повече лекционна занятия и по-малко самостоятелност в клиничната практика.



Фиг.5. Съотношение на курса на студента и наличието на бариери

Учебният процес в Медицинския Университет протича в реална болнична среда и присъствието на пациента като трети субект в процеса обучение в значителна степен поражда и наличие на бариери в процеса на обучение [Фиг.6].



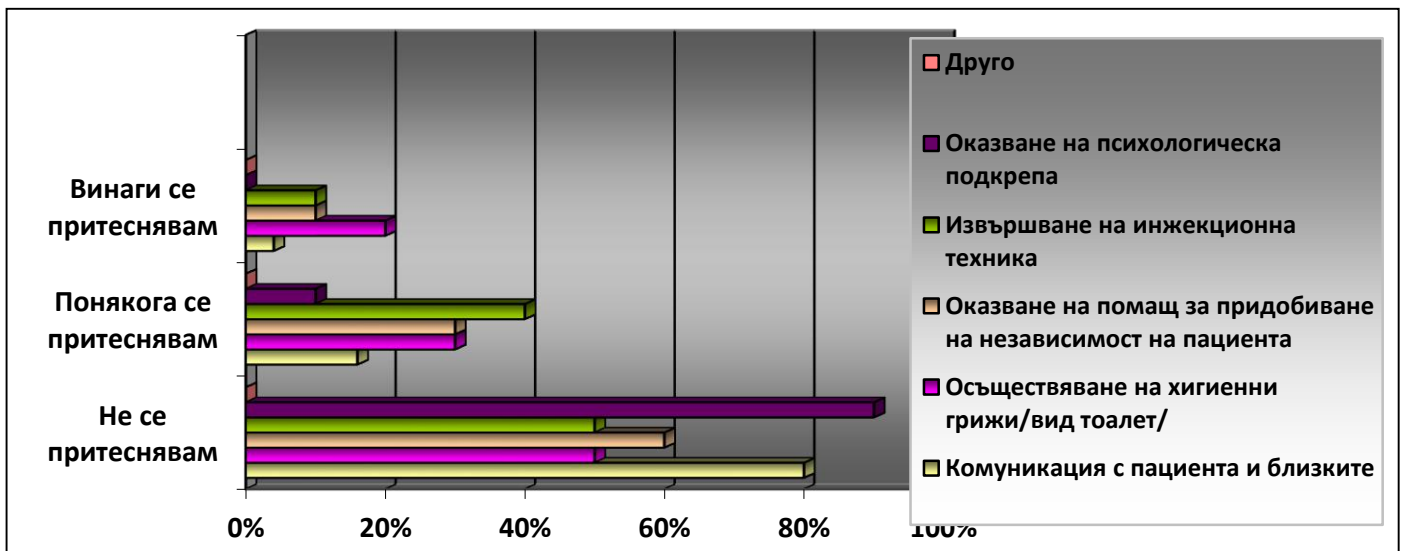
Фиг.6. Бариери при извършване на дейности от присъствието на пациента

Притеснения и бариери при извършване на инжекционни манипулации болшинството студенти [76%] са отговорили понякога, че се притесняват на скромните [20%] който твърдят, че винаги се притесняват и едва [4%] от запитаните изобщо не се притесняват при извършване на манипулации. По отношение разпределение на анкетираните пациенти от проведеното проучване преобладава [80%] групата на респонденти, които се доверяват на студенти без бариери в моделите на комуникация. При двете групи респонденти този факт повишава увереността в собствените сили и възможности и ги карат да се чувстват обичани, нужни и ценени. Малка част пациенти [16%] са отговорили че понякога имат бариери, следвани от [4%], който винаги се притесняват и отказват намесата на студенти в оздравителния процес.

Анализът на данните показва, че с намаляване на притесненията от страна на студентите за осъществяване на здравни грижи обратнопропорционално нараства отзивчивостта на пациента да съдейства при извършване на здравни грижи от студента [Фиг.7].

В хода на проучването се установи, че доминиращ е процента [70%] от пациенти, който не се притесняват при извършването на специални тоалети от студент, по-малка

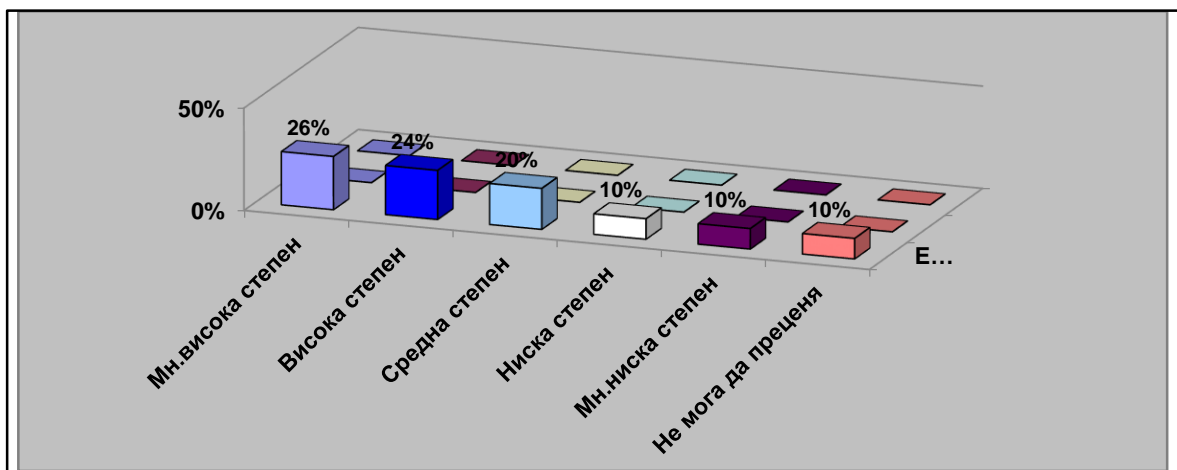
част [28%] дават отговор че понякога имат притеснения от извършване на такива тоалети, малка част [2%] отговорили че са с резерви и отказват. Като тези притеснения пряко корелират с личностните качества на субекта.



Фиг.7. Бариери поставени от пациент при извършване на дейности от студент

Преобладаваща част [50%] от анкетираните респонденти от групата на пациентите не се притесняват при извършване на инжекционни интервенции, от тях понякога се притесняват [40%], като скромните [10%] винаги се притесняват студент да извърши манипулацията. Такъв вид взаимоотношения помагат на пациента да се стабилизира по лесно в оздравителния процес да преодолее и дори да игнорира болката причинена от различните манипулации и интервенции. Пациента не е компетентен да оцени знанията и уменията на студентите но оценяват начина, по който общуват с тях. Това налага студентите да владеят до съвършенство собствените си емоционални състояния и да проявяват емпатия, съпричастност, състрадателност и безпристрастно отношение към всеки един пациент. Пациентите оценяват най- високо тези студенти който им отделят най-много време, защото така се чувстват стойностни и значими болшинството [90%] от пациентите не поставят бариери в процеса обучение когато им се оказва психологическа подкрепа, само [10%] понякога поставят бариери при оказване на психологическа подкрепа и при пациентите има личностни особености на характера. Тези резултати ни дават основание да приемем че познаването на личността на пациента и отчитане на психичното му състояние са фактори, съдействащи за формиране на адекватно професионално поведение у студента.

Мнението на студентите относно приноса на пациента за развитието на професионалните им компетенции [Фиг.8]. Голяма част от респондентите [26%] отговарят че е много висок, близко до това съотношение [24%] и със средна [20%] са определили, че е значителен приноса на пациента за развитието им в професионално отношение. Еднакъв е процента [10%] студенти оценяват взаимодействието с ниска и много ниска степен и че не могат да преценят.



Фиг.8. Мнение на студентите относно приноса на пациента за развитие на професионални им компетенции

4. Изводи от проведеният анализ

От проведеното изследване бихме могли да изведем следните важни моменти:

От анкетираните студенти болшинството са под 25г. предимно от малки населени места. Същата тенденция се наблюдава и в групата на респондентите от пациенти относно демографска характеристика по населено място, като възрастовият контингент преобладава пациентите с възраст над 31.

Прави впечатление че I курс и II курс на обучение са уверени във своите възможности и нямат бариери породени от присъствието на пациент в процеса обучение. Това е така поради преобладаващите лекционни дисциплини и липсата на самостоятелност в клиничната практика. По безспорен начин данните доказват че пациента не е компетентен да оцени знанията и нивото професионални уменията на студентите, но се впечатлява от начина на комуникация с тях. Може да се обобщи, че пациентите биха се доверили на студенти, които им вдъхват увереност в собствените сили и възможности и ги карат да се чувстват обичани, потребни и ценени. Тези резултати дават основание да обобщим че познаването на личността на пациента и отчитане на психичното му състояние са фактори, съдействащи за формиране на адекватно професионално поведение у студента.

5. Заключение

Учебният процес в Медицинския Университет решава ясно заявена и социално обусловена обществена поръчка да подготвя специалисти, годни за успешна професионална дейност. Това налага превръщането на основната и специфична характеристика на процеса обучение, в основен принцип на взаимоотношенията между преподавател - студент - пациент, при активното участие в този процес на здравните специалисти, обгрижващи пациенти. Все по – голям акцент се поставя върху открояването на специфичните особености на студента като активен субект и партньор в съвременния образователен процес, който се откроява със свои предпочитания, интереси, начин на реагиране и включване в учебната дейност. Неговата активност се провокира, повишава и развива в самия процес на обучение, чрез активната намеса на преподавателя и във взаимодействие с пациента. Неговата водеща роля е значима и решаваща както за формирането на студентите като активни субекти в учебния процес, така и за тяхното професионално изграждане като бъдещи здравни специалисти. Проявява на активно и творческо осъществяване на дейността в университета, така и в реалната клинична среда способността на субекта да извършва рефлексия, самопознание, самоусъвършенстване, самоконтрол и самооценка на своята теоретична и практическа дейност в реална болнична среда в присъствието на пациент.

Библиография

1. Воденичаров, Ц. Медицинска педагогика. София, 2008, Изд. Артик.
2. Грудева, М. Основни проблеми на педагогиката и андрагогията. Варна, 2010, Изд. Стено.
3. Грудева, М. Процесът обучение във Висшето медицинско училище. /Учебно пособие. Варна, 2011, Изд. Стено.
4. Грудева, М. Специфични особености на обучението във висшето медицинско училище. /Методика на академичното преподаване във висшето медицинско училище. Варна, 2018, Изд. Стено.
5. Грудева, М. Специфични особености на процеса обучение във висшето медицинско училище. /Теория на обучението на студенти от професионално направление „Здравни грижи“. Варна, 2018, Изд.Стено.
6. Митова,М., С.Младенова, Методика на практическото обучение на специалистите по здравни грижи. София, 2008, Изд. Стено.
7. Младенова, С. Проблемност в обучението// Медицинска педагогика.София, 2001, Изд. Артик..
8. Попов, Т. Медицинска педагогика, Габрово, 2010, Изд. Екс-прес.
9. Правилник за дейността на Университет „Проф. д-р Асен Златаров”-Бургас.(2015)-
<https://www.btu.bg> > prav-2015-bg