

REZULTATE DE EXPERIMENT A MODELULUI PEDAGOGIC ÎN EDUCAȚIA PENTRU SĂNĂTATE A ASISTENȚILOR MEDICALI

Angela Baronca, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”

Rezumat

În această lucrare se descrie rezultatele de experiment a modelului pedagogic care are ca scop instruirea continuă a asistenților medicali în formarea unui mod de viață sănătos a populației la nivel comunitar. Rezultatele experimentului modelului pedagogic include: analiza tematică a instruirii modulului modului de viață sănătos, determinarea nivelului de competență în baza testării aprecierea nivelului de cunoștințe în educația continuă a asistenților medicali.

Summary. The experiment results of the pedagogical model in the health education of the medical assistants

In this scientific paper there are described the experiment results of the pedagogical model in the health education

of the medical assistants whose purpose was the validation of the health education focused on the formation of prospective competencies of the health promotion by the medical assistants at the community level. The experiment results of the pedagogical model include: the analysis of the thematic refinement module, education for health, the determination of the prospective competencies level in the domain of the health education, the experimental intervention for refinement, the medical assistance in internal diseases, the establishment of the formation level of the prospective competencies on the basis of the final test.

Key words: experiment, module, education, validation, formation, competences, determination, prospective

Резюме. Результаты эксперимента педагогического модели образования здорового образа жизни, медицинских сестер

В этой научной статье описаны результаты эксперимента педагогического модели целью внедрения перспективного непрерывное формирование в системе образования медицинских сестер здорового образа жизни насильно на общинном уровне. Результаты эксперимента педагогического модели включают в себя: анализ модели тематического образования здорового образа жизни, определение перспективных уровень компетенций в области здравоохранения, вмешательство экспериментальное для совершенствования образования утверждение на базе тестирования, уровни компетенций перспективных образования медицинских сестер.

Ключевые слова: эксперимент, модуль, образования, проверки, формирование, компетенция, определению перспективных

Actualitatea problemei

Procesul globalizării lansează *noi provocări* educației, și impune necesitatea ajustării valorilor tradiționale la cele globale, ceea ce determină schimbări în paradigma educațională.

Schimbările în paradigmele politice, sociale, economice, solicită și ajustarea paradigmei educaționale, accentul fiind pus pe acțiune și participare.

Într-o societate economică bazată pe cunoaștere, investiția în proprietatea intelectuală și în capitalul uman sunt esențiale. De aici și necesitatea particularizării unei dimensiuni specifice a procesului de formare a personalității, denumită *educația prospectivă* (EP), devine cu deosebire importantă. Restructurarea sistemului de formare continuă a asistenților medicali reprezintă un obiectiv strategic pentru dezvoltarea sistemului de sănătate din Republica Moldova. Determinarea unor modalități de stabilizare și dezvoltare a sistemului național de ocrotire a sănătății impun o analiză riguroasă a tendințelor mondiale, a *practicilor educaționale prospective*, ca factor determinant pentru dezvoltarea societății, precum și a situației actuale în sistemul sănătății. Dezideratul nominalizat este axat pe formarea de către specialiștii medicali cu studii medii de specialitate a unei culturi sanitare la toate grupurile sociale, precum și pe *elaborarea, valorificarea strategiilor și mijloacelor educative* adecvate formării unui comportament sănătos/mod sănătos de viață.

Problema cercetării este determinată de divergența dintre importanța formării medicale continue prospective, pe de o parte, și absența unui model de formare continuă prospectivă a asistenților medicali axate pe educația pentru sănătate, pe de altă parte.

Scopul experimentului: Experimentul pedagogic

a avut drept scop validarea Educației pentru sănătate centrată pe formarea competențelor prospective de promovare a sănătății de către asistenții medicali la nivel comunitar.

Obiectivele experimentului:

- analiza modulului de perfecționare tematică Educație pentru sănătate;
- diagnosticarea nivelului de competențe prospective în domeniul educației pentru sănătate la eșantionul implicat în experiment;
- intervenția experimentală prin intermediul modulului de perfecționare Asistența medicală în boli interne (demers disciplinar) și a modulului de perfecționare tematică Educație pentru sănătate (demers infuzional);
- stabilirea, în baza testării finale, a nivelului de formare a competențelor prospective (în grupul experimental și în grupul de control).

Metode și tehnici de investigație:

Studiul s-a realizat în cadrul Departamentului de Formare Medicală Continuă cu Studii Medii a Specialiștilor Medicali și Farmaciști.

Pentru demonstrarea funcționalității modelului proiectat de noi s-au parcurs trei etape:

Pentru realizarea demersului investigativ s-au utilizat următoarele metode:

- ❖ *analiza documentelor oficiale* (Legea Învățământului, Politica Națională de Sănătate 2007-2012, Strategia de dezvoltare a sistemului de sănătate în perioada 2008-2017 și curricula disciplinară);
- ❖ *chestionarul „Evaluarea aspectelor dimensiunii prospective”* pentru cursanți ;
- ❖ *chestionarul „Evaluarea nivelului de formare a competențelor prospective”* după demersul autonom pentru cursanți.

În perioada 2009-2010, prin intermediul experimentului formativ, în care au fost implicați cursanții de la *specialitatea Medicina generală, calificarea Asistent medical*, ne-am axat pe formarea competențelor specifice în educația pentru sănătate din cadrul disciplinei Asistența medicală în boli interne, iar în perioada 2010-2011 am realizat experimentul formativ cu cursanții de la specialitatea Medicina generală, axat pe educația pentru sănătate centrată pe formarea competențelor prospective de promovare a sănătății de către asistenții medicali la nivel comunitar.

Metodologia de formare a competențelor prospective a respectat principiile și strategiile de formare ale acestora, prevăzute de EP, iar drept suport au servit etapele de formare a competențelor prospective la asistenții medicali.

Pentru o evaluare corectă a competențelor prospective a fost analizată curricula disciplinară, evidențiind nivelul de proiectare a dimensiunii prospective și evaluarea nivelului de realizare a competențelor prospective (anticipare, planificare și direcționare) de către cadrele didactice în procesul educațional.

Rezultate și discuții

În viziunea noastră, *Educația prospectivă* reprezintă una din dimensiunile sectoriale ale activității de formare/dezvoltare a personalității pentru a face față cerințelor de viitor, proiectată și realizată pe baza *valorilor fundamentale umane*.

Modelul pedagogic al EP, ce reprezintă un concept pedagogic fundamental, de tip orientator, care direcționează toate aspectele actului educativ spre pregătirea beneficiarului educațional pentru viitor.

În structura *Modelului pedagogic al FCP* sunt incluse:

- *fundamente teoretice* – partea I a modelului, reprezentată prin: 1) caracteristicile EP; 2) funcțiile EP și 3) principiile EP;
- *fundamente praxiologice* – partea II a modelului axat pe curriculum.

Modelul pedagogic al FCP reprezintă o construcție teoretico-praxiologică necesară pentru realizarea cu succes a procesului de instruire și educare în conformitate cu aspirațiile, competențele și posibilitățile cadrului didactic, cu cele ale educabililor, dar și cu necesitățile sociale. La elaborarea *Modelului pedagogic al FCP* s-a ținut cont de specificul influenței schimbărilor globale asupra societății și de cerințele actuale ale angajatorilor.

La *nivel de obiective* a fost realizată o amplă analiză a modului de perfecționare *Asistența medicală în boli interne* și modului de perfecționare tematică *Educație pentru sănătate*, corelându-se obiectivele generale cu cele de referință. În acest mod am urmărit să evidențiem în ce măsură este prezentă în curricula de formare continuă dimensiunea prospectivă: *anticipare, planificare și direcționare în domeniul educației pentru sănătate*. Analiza documentelor atestă următoarele:

- la modulul de perfecționare *Asistența medicală în boli interne* au fost identificate obiective de nivelul I (cunoaștere) – 2, de nivelul II (aplicare) – 3 și de nivelul III (integrare) – 1.
- la modulul de perfecționare tematică *Educație pentru sănătate* din cele 11 obiective specificate, 6 – nivelul I, 3 – nivelul II și 2 – nivelul III, fiind identificate 4 obiective referitoare la *proiectare*.

Din **Fig. 1.** se observă că 33,33% sunt obiective de nivelul I; 50,00% de nivelul II (dintre care 33,33% au o orientare prospectivă – să planifice, să elaboreze, să proiecteze etc.) și 16,66% de nivelul III.

Analizând proiectarea finalităților prospective (anticipare, planificare și direcționare) în modulul de perfecționare tematică *Educație pentru sănătate* la nivel de obiective evidențiem următoarele rezultate (**Fig. 2**).

Din **Fig. 2** se observă că 54,54% sunt obiective de nivelul I; 27,27% de nivelul II (dintre care 33,33% au o orientare prospectivă – să planifice, să elaboreze,

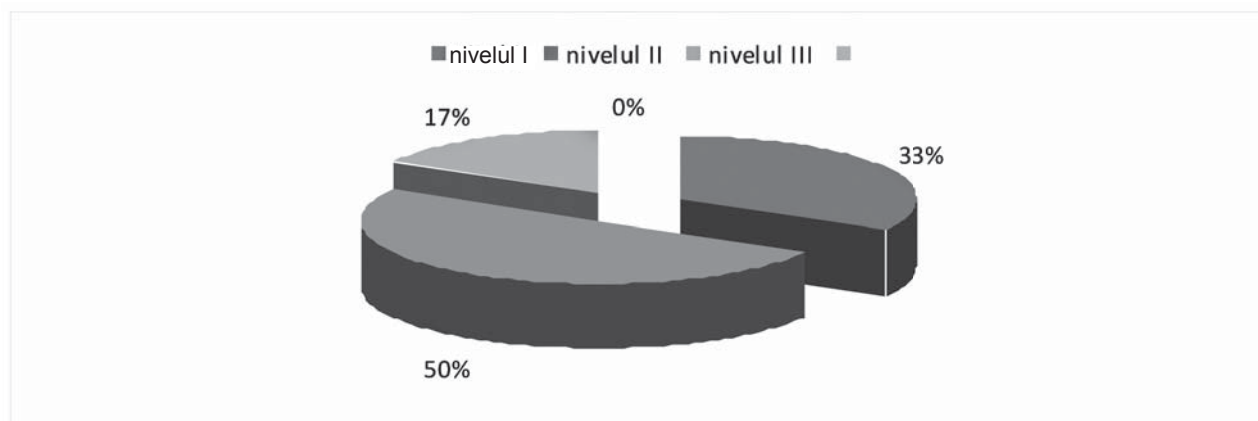


Fig. 1. Evidențierea aspectului prospectiv în modulul de perfecționare „ASISTENȚA MEDICALĂ ÎN BOLI INTERNE”

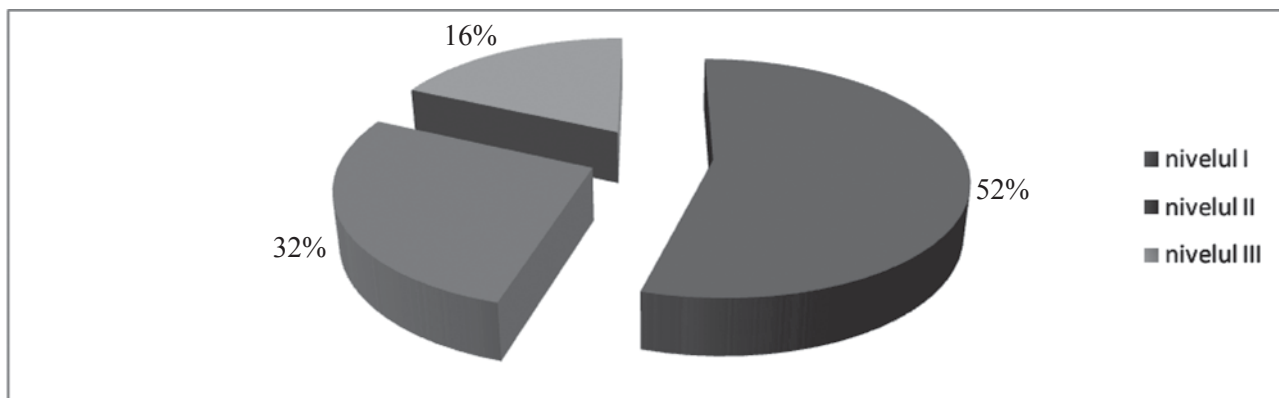


Fig. 2. Evidențierea proiectării finalităților prospective în modulul de perfecționare „Educație pentru sănătate”

să proiecteze etc.) și 18,618% de nivelul III; dintre toate obiectivele 36,36% au o orientare prospectivă – să planifice, să elaboreze, să proiecteze etc.). Datele prezentate în diagramă atestă o tendință pozitivă.

a. Determinarea nivelului de formare a competențelor prospective (demers disciplinar)

Înainte de realizarea experimentului pedagogic propriu-zis am determinat nivelul de formare a competențelor prospective la grupul-țintă (calificarea Asistent medical - 75 cursanți) și grupul de control (calificarea Moașe - 75 cursanți). În acest scop am utilizat „Matricea de evaluare” și chestionarul „Evaluarea aspectelor dimensiunii prospective” administrat la etapa de constatare. Chestionarul s-a axat pe trei dimensiuni: *competența de anticipare, de planificare și competența de direcționare în educația pentru sănătate la nivel de comunitate*. Ca urmare s-a constatat că ambele grupuri de respondenți au oferit răspunsuri incomplete sau non-răspunsuri. În cele ce urmează prezentăm câteva exemple de itemi și răspunsurile colectate prin acest chestionar.

1. Anticipați schimbările ce pot să apară în comunitate în urma educației pentru sănătate. Exemplificați.

Eșantionul din grupul-țintă și grupul de control au afirmat următoarele:

- familiarizarea membrilor comunității despre necesitatea alimentației sănătoase,
- cunoștințe în efectele negative ale abuzului de alcool asupra organismului,

- posibilitatea de poluare al mediului inconjurător cu deșeuri,
- influența negativă asupra organismului a apei poluate etc.

2. Care sunt riscurile de sănătate în funcție de factorii nocivi?

Respondenții de la calificarea Asistent medical au susținut în majoritate că:

- *modificarea funcției sistemelor respirator și digestiv,*
- *dereglarea funcției sistemului uroexcretor,*
- *persoana umană devine ineficientă în prevenirea unor maladii.*

Cursanții de la calificarea Moașe au menționat că:

- *întotdeauna vor fi efecte negative asupra dezvoltării fătului,*
- *rolul factorilor mediului asupra dezvoltării organismului fetei,*
- *existența multor schimbări și a multor probleme va necesita soluționarea problemelor din mai multe perspective.*

Răspunsurile date confirmă faptul că subiecții oarecum intuitiv anticipă atât schimbările din domeniul profesional/medical, cât și riscurile acestor schimbări pentru viitor. Rezultatele obținute ne-au permis să selectăm grupul de studenți care va fi implicat în experimentul formativ după demersul autonomiei și cel care va fi implicat după demersul infuzional.

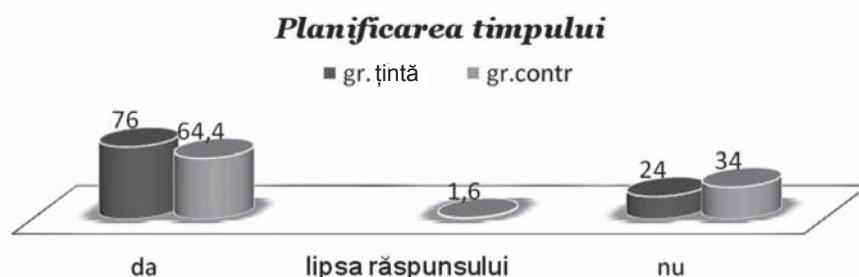


Fig. 3. Planificarea timpului (pretest)

3. Obişnuiți să planificați timpul în realizarea activităților de promovare a sănătății în rândurile populației din comunitatea dvs.?

Prin acest item am dorit să înțelegem semnificația atribuită performanțelor personale. La această întrebare 24% subiecți de la calificarea Asistent medical și 34% de la calificarea Moașe au răspuns „nu”.

Conform datelor din **Fig.3**, mai mult de 60% subiecți de la ambele specialități menționează că sunt obișnuiți să planifice timpul oferit educației pentru sănătate. Diferențele nesemnificative a rezultatelor înregistrate în cele două grupuri, poate fi explicată prin faptul că cursanții de la calificarea Asistent medical pun accentul pe planificare, ca una din funcțiile de bază ale activității prestate.

4. Este planificarea educației pentru sănătate un fapt determinant în realizarea performanțelor personale?

35% dintre cursanți de la calificarea Asistent medical consideră că „da”, iar 9% cursanți de la calificarea Moașe consideră că „nu”. Pentru a avea o viziune mai amplă prezentăm **Fig.4** și **tabelul-1**:

Tabelul 1

Frecvența planificării

NR.D/O	PRETEST	DA	NU	LIPSA DE RĂSPUNS
1.	Asistent medical	35%	4%	61%
2.	Moașe	17%	9%	74%

Acest rezultat este unul foarte modest, deoarece a trasa obiective sau a accepta responsabilități încă nu înseamnă a avea și un plan concret de acțiuni. Iar faptul de a avea un plan de acțiuni, încă nu presupune și realizarea lui. Explicăm numărul mare de non-răspunsuri prin neînțelegerea de către subiecți a impactului, pe care îl are planificarea asupra creșterii performanțelor, prin anticiparea riscului de imposibilitate a realizării celor planificate sau prin lipsa competenței de a lua decizii.

5. Apreciați impactul acțiunilor planificate și a consecințelor lor?

Itemul acesta a fost formulat cu scopul de a verifica nivelul de formare a competenței de direcționare. Doar 5% dintre respondenți au prezentat răspunsuri de genul: „de multe ori nu planifici nimic și obții un rezultat mai bun decât atunci când îți planifici ceva”.

6. Diminuați situațiile de criză ale activității profesionale?

La acest item au fost prezentate răspunsuri vagi și lipsite de sens, ca de exemplu: „nu ne-am gândit; trebuie să fie ceva”. O sinteză a răspunsurilor oferite de curasnați din ambele grupuri indică următoarele:

- subiecții sunt insuficient inițiați în demersul prospectiv, deși în procesul de formare continuă sunt realizate anumite acțiuni în vederea pregătirii prospective a beneficiarilor educaționali;
- 35% din respondenții de la calificarea Asistent medical și 17% de la calificarea Moașe determinați în elaborarea unui plan de acțiuni propriu;
- subiecții sunt insuficient pregătiți în a anticipa consecințele propriilor acțiuni și în a direcționa acțiunile de realizare în practică a planului elaborat.

Analizând rezultatele experimentului de constatare, putem concluziona:

- achizițiile principale ale subiecților sunt cunoștințele (nivel cognitiv);
- 1/3 dintre respondenți sunt orientați spre planificarea acțiunilor;
- cursanții dispun de cunoștințe dispersate privind dimensiunea prospectivă.

Astfel, diferențele nefiind semnificative, cele două loturi au aproximativ aceeași bază de formare, diferă doar aspectele accentuate.

b. Determinarea nivelului de formare a competențelor prospective - demers infuzional.

În lotul experimental au fost incluși cursanții de la calificarea Asistent medical (46 cursanți) și calificarea Moașe (45 cursanți). Chestionarul a fost elaborat în baza matricii de evaluare în corespundere cu referențialul curricular al cursului Asistența medicală în boli interne fiind respectate cele trei componente de

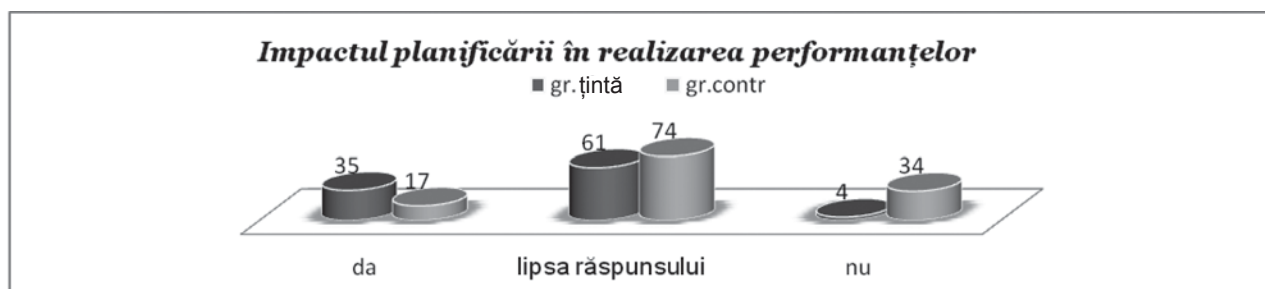


Fig. 4. Impactul planificării în realizarea performanțelor

formare a competenței prospective. Astfel, prin acest chestionar am urmărit să identificăm în ce măsură studiile medicale, în general și, cele de la cursul de Asistență medicală în boli interne, în particular, pregătesc cursanții pentru viitor: prin anticiparea consecințelor comportamentale asupra sănătății, prin planificarea acțiunilor de modelare a comportamentului și prin direcționarea spre un comportament sănătos de viață. În cele ce urmează propunem câteva exemple de itemi.

- **Axarea pe competența anticipativă:** anticipați schimbările în organismul adolescentului legate de nerespectarea normelor nutriționale; anticipați consecințele lipsei normelor unui mod sănătos de viață într-un grup comunitar; anticipați consecințele sexului neprotejat asupra sănătății femeiei; anticipați drepturile adolescentului pe care trebuie să le promovați în educația sexuală.

- **Axarea pe competența de planificare:** elaborați un plan de educație igienico-sanitare adecvate într-un colectiv; propuneți modalități de dezvoltare a comunicării eficiente cu adolescenții.

- **Axarea pe competența de direcționare:** direcționați comportamentul dvs. în funcție de principiile stipulate în codul deontologic profesional; argumentați necesitatea comunicării etice profesionale în diferite grupuri de populație (adolescenți, persoane care fac abuz de alcool, fumători etc.); direcționați comportamentul dvs. în dependență de cerințele profesiei; elaborați exemple; estimați importanța dezvoltării culturii comportamentale din școală.

Nivelul de formare a competențelor prospective a fost determinat prin intermediul indicatorilor care

presupun comportamente concrete, elaborate pentru cele trei nivele de formare a competenței: de cunoaștere, aplicare și de integrare. Datele sunt prezentate în tabelul 2.

Conform datelor prezentate în Fig. 5 și în tabelul 2 se observă tendințe asemănătoare pentru eșantioanele experimentale la nivelul I și II, pe când nivelul III este atins doar la competența de planificare. Acest fapt confirmă corectitudinea rezultatelor analizei curriculare la aceste specialități. Deși, diferențele sunt nesemnificative, lotul de subiecți de la calificările Asistent medical e puțin mai inițiat cu referire la competențele prospective. Am putea presupune că aceasta se datorează cursurilor de ghidare profesională de pregătire profesională, având un specific de orientare prospectivă.

Tabelul 2

Nivelul de formare a competențelor prospective la Asistență medicală în boli interne

Nivelul de formare	Competențe	Asistent medical	Moșe
Nivelul de cunoaștere	Anticipare	64%	48%
	Planificare	50%	35%
	Direcționare	86%	85%
Nivelul de aplicare	Anticipare	36%	52%
	Planificare	40,5%	54%
	Direcționare	14%	15%
Nivelul de integrare	Anticipare	0%	0
	Planificare	9,5%	11%
	Direcționare	0%	0

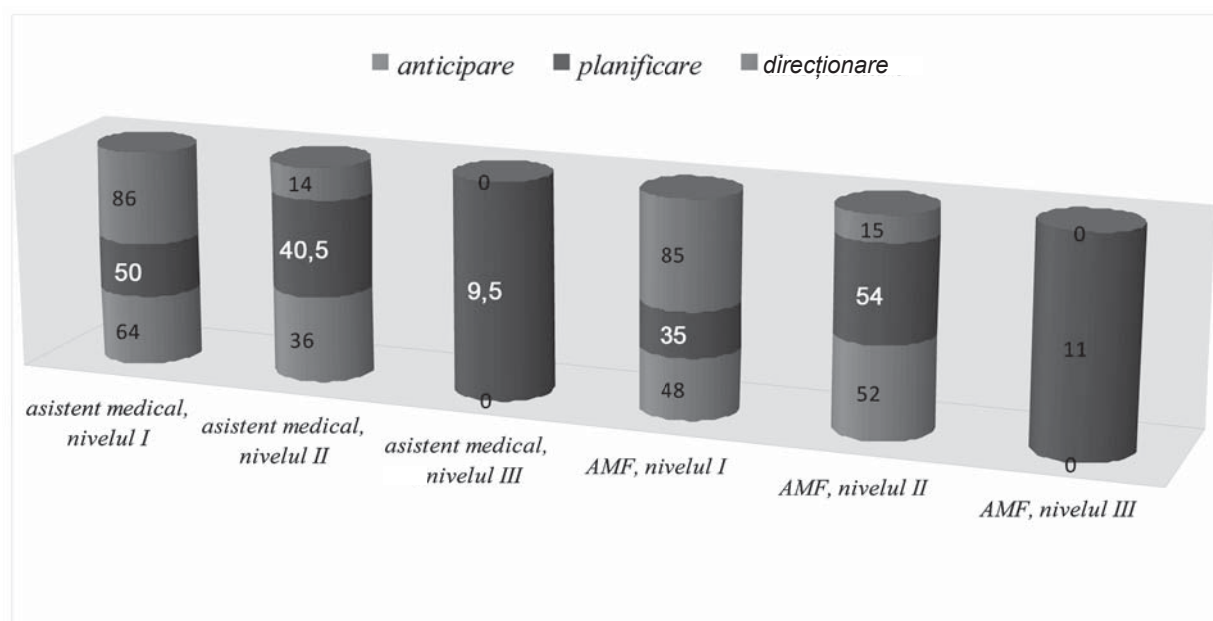


Fig. 5. Ponderele competențelor specifice formate în cadrul modului „Educație pentru sănătate” la nivelul I, nivelul II și nivelul III.

În concluzie considerăm că:

- în formarea competențelor prospective la cursanți este necesară elaborarea unei metodologii de formare a competențelor în domeniul educației pentru sănătate bazată pe instruirea interactivă;

- pentru formarea competențelor prospective este necesară o abordare transdisciplinară a conținuturilor.

Ca urmare a acestor concluzii, am planificat etapa a doua a experimentului axată pe următoarele obiective:

- formarea și ghidarea profesorilor spre elaborarea obiectivelor axate pe cele 3 tipuri de competențe prospective;

- organizarea procesului educațional proiectat în baza competențelor prospective conform reperelor metodologice de formare a competențelor respective.

În viziunea noastră, aspectele invocate au influențat desfășurarea procesului educațional. În același timp, aplicarea diverselor instrumente de instruire a permis selectarea strategiilor de lucru cu grupul-țintă.

Concluzii:

1. Procesul globalizării lansează *noi provocări* educației și, impune necesitatea ajustării valorilor tradiționale la cele globale, ceea ce determină schimbări în paradigma educațională.

2. Schimbările în paradigmele politice, sociale, economice, solicită și ajustarea paradigmei educaționale, accentul fiind pus pe acțiune și participare.

3. Metodologia de formare a competențelor prospective a respectat principiile și strategiile de formare ale acestora, prevăzute de EP, iar drept suport au servit etapele de formare a competențelor prospective la asistenții medicali.

4. În rezultatul studiului am identificat în ce măsură studiile medicale, în general și, cele de la cursul de Asistență medicală în boli interne, în particular, pregătesc cursanții pentru viitor: prin anticiparea consecințelor comportamentale asupra sănătății, prin planificarea acțiunilor de modelare a comportamentului.

Bibliografie

1. Galieta Minca D., Grigorie M. Sănătate Publică și Management Sanitar. Suport de curs destinat învățământului postuniversitar, Ediția a II-a. București: Carol Davila, 2004. 346 p.

2. Bajag M., Fondafan L., Frank K., Educație pentru Sănătate, Chișinău: Corpul Păcii SUA în Republica Moldova, 2001. 111 p.

3. Bursuc B., Educație pentru sănătate. Cluj-Napoca, 2005, p. 6-29.

4. Antonesei L. Polis și Paideia, Șapte studii despre educație, cultură și politici educative. Iași: Polirom, 2005. 191 p.

5. Stanciu M. Reforma conținuturilor învățământului. Cadru metodologic. Iași: Polirom, 1999. 247 p.

6. Câmpianu V., Dimensiunea globală a dezvoltării durabile. București: Institutul Național de Cercetări Economice, 2006. 339 p.

7. Lungu V., Educația prospectivă și cerințele societății de mâine, Conferința Tehnico-Științifică a Colaboratorilor, Doctoranzilor și Studenților U.T.M. 15-17 noiembrie, Chișinău, 2008, p.243-245.