

COMPETENȚE AVANSATE DE MENTORAT

**Modulele I-III de competențe
avansate de mentorat**



Proiectul Mentorat de calitate pentru dezvoltarea studenților competenți la profilul de asistență medicală (QualMent) a fost fondat cu sprijinul Comisiei Europene. Sprijinul din partea Comisiei Europene pentru pregătirea acestui material nu implică nicio confirmare a conținutului, care reflectă doar opiniile autorilor, astfel încât Comisia nu poate fi trasă la răspundere pentru nicio utilizare care ar putea fi făcută cu privire la informațiile conținute în acesta.

Editori

Dr. Kristina Mikkonen¹

Dr. Olga Riklikiene²

Dr. Bojana Filej³

Dr. Boris Miha Kaučič³

1Universitatea din Oulu, Facultatea de Medicină, Unitatea de Cercetare în Științe privind pregătirea sanitară medie și Managementul Sănătății, Finlanda

2Universitatea lituaniană de științe ale sănătății, Lituania

3Colegiul de asistență medicală din Celje, Institutul de cercetare, Slovenia

Colegi revizori

Prof. dr. asoc. Nadia Plazar

Prof. dr. asistent Tamara Štemberger Kolnik

Corectură

Ashlee Oikarainen

Alenka Brezovšek, MSc

Traducere

K&J Translations

Publicat de

Visoka zdravstvena šola v Celju / Colegiul asistenților medicali din Celje

Prezentarea grafică a publicației

Tina Červan, Neža Penca

Disponibilă la:

<http://www.qualment.eu>

Anul punerii în vigoare

2021

CIP - Kataložni zapis o publicaciji

Univerzitetna knjižnica Maribor

616-083: 378 + 005.963.2

Competențe AVANSATE de mentorat [Elektronski vir]: modulele I-III de competențe avansate de mentorat / editori Kristina Mikkonen... [și colab.]. - E-publikacija. - Celje: Visoka zdravstvena šola, 2021

Metoda de acces (URL): <http://www.qualment.eu>

ISBN 978-961-92865-9-3

1. Mikkonen, Kristina

COBISS.SI-ID 68278531

Despre proiectul QualMent

*Colegiul de asistență medicală din Celje a fost coordonatorul proiectului european de dezvoltare și cercetare **Quality mentorship for developing competent nursing students (QualMent)**, care a fost selectat în cadrul Programului Erasmus+, Parteneriate strategice în învățământul superior.*

*Proiectul include ca parteneri: **Colegiul de asistență medicală din Celje** (Slovenia), **Universitatea din Oulu** (Finlanda), **Universitatea de Științe ale Sănătății** (Lituania), **Universitatea din Alicante** (Spania) și **Federația Europeană a Asociațiilor Asistenților Medicali (EFN)**.*

*Proiectul a fost realizat în perioada **1 septembrie 2018 - 31 august 2021**.*

Proiectul a fost destinat dezvoltării unui program de instruire conform directivei UE pentru mentorii clinici, cu obiectivul de a crește calitatea practicii clinice pentru studenții la profilul de asistență medicală. Proiectul a avut trei rezultate principale. Mai multe informații despre proiectul QualMent la: <https://www.qualment.eu>

Introducere

Această publicație Advanced Mentorship Competencies (Competențe avansate de mentorat) include o descriere a modulelor I¹, II² și III³ de formare avansată a competențelor de mentorat. Scopul acestei publicații este de a consolida dezvoltarea competențelor de îndrumare ale mentorilor asistenți clinici prin partajarea conținutului educațional cu acces deschis tuturor țărilor Uniunii Europene și prin oferirea de îndrumări concrete mentorilor pentru a-și spori competența de mentorat atunci când lucrează cu studenții la profilul de asistență medicală în practica clinică. Publicația se bazează pe un model de competență bazat pe dovezi al mentorului clinic (a se vedea Figura 1), care a fost dezvoltat și testat pilot în intervenția educațională cu 216 mentori în patru țări ale Uniunii Europene (Finlanda, Lituania, Slovenia și Spania) în programul Erasmus + proiect - Quality mentorship for developing competent nursing students (QualMent).

Cadrul cursului Modulelor I-III include conținutul formării fiecărui modul, obiectivele, rezultatele învățării, formele de instruire, materialele didactice și un număr de ore de instruire și forme de studiu și poate fi revizuit pe site-ul oficial QualMent⁴. Această publicație se va concentra asupra conținutului cursului și nu va include metode de predare pedagogică și faze ale procesului de învățare legate de conținut.

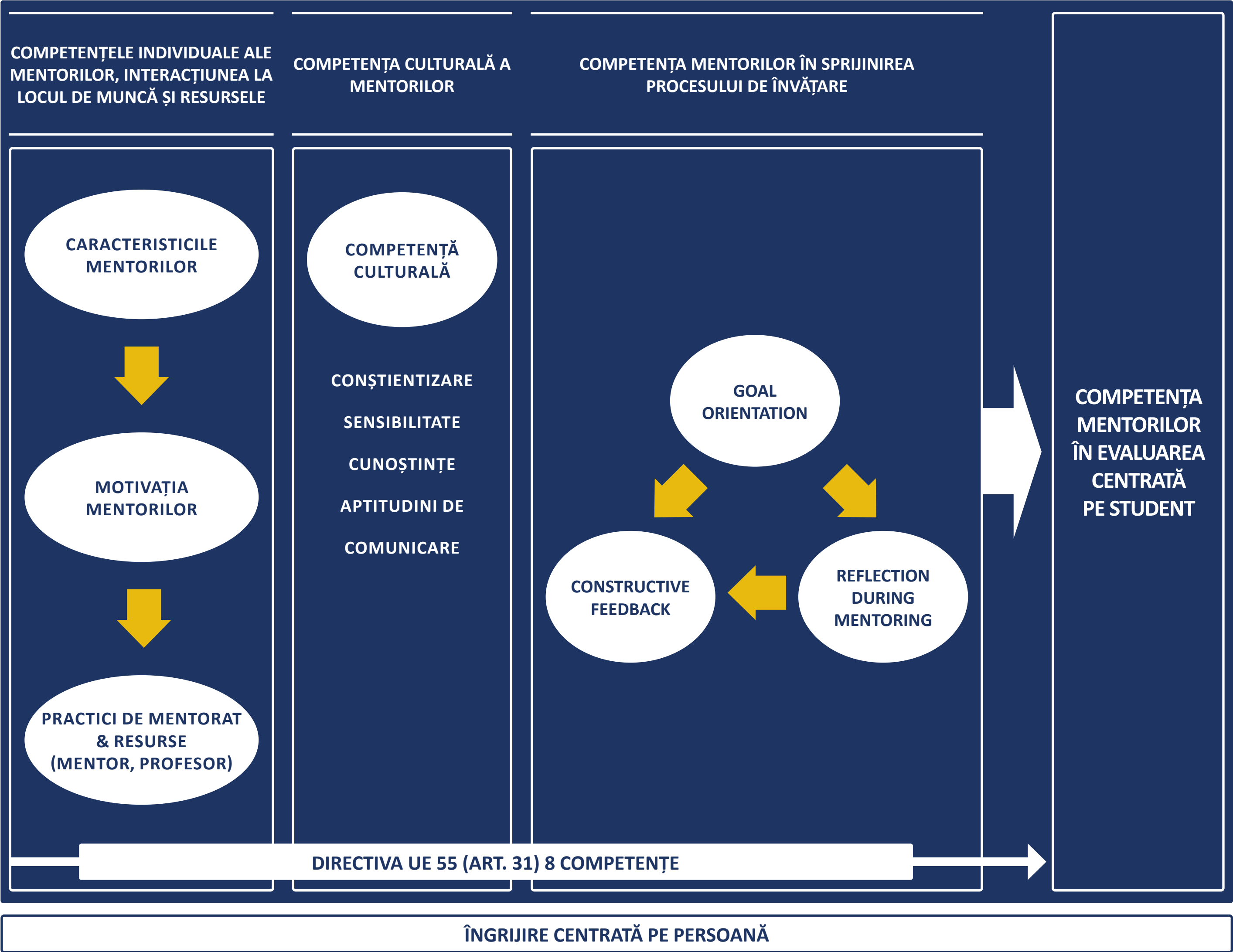
1 Autori: Dr. M. Flores Vizcaya-Moreno, Dr. Paul de Raeve, Dr. Rosa M Pérez-Cañaveras Modulul I. Introducere în mentoratul privind asistența medicală. Pagini 5-20.

2 Autori: Ashlee Oikarainen, Dr. Kristina Mikkonen Modulul II. Competența în îndrumarea studenților la profilul de asistență medicală, diferiți din punct de vedere cultural și lingvistic. Pagini 21-32.

3 Autori: Dr. Olga Riklikiene, Erika Juskauskienė Modulul III. Competența în evaluarea îndrumării și discuții reflexive. Pagini 33-43.

4 https://www.qualment.eu/wp-content/uploads/2020/02/Advanced-Mentorship-Competences_upgraded_december_final.pdf

Figura 1. Modelul de competență al mentorilor clinici bazat pe dovezi în țările europene.





Modulul I.

INTRODUCERE ÎN MENTORATUL PRIVIND ASISTENȚA MEDICALĂ

Autori: Dr. M. Flores Vizcaya-Moreno,
Dr. Paul de Raeve, Dr. Rosa M Pérez-Cañaveras

Mentorii joacă un rol cheie în practica clinică a studenților la profilul de asistență medicală. Competența mentorilor cuprinde domenii versatile și multidimensionale, inclusiv competențele individuale ale mentorilor și interacțiunea la locul de muncă. Competențele individuale ale mentorilor includ caracteristicile mentorilor, motivația lor pentru mentorat și cunoștințele despre practicile de mentorat ale organizațiilor lor, colaborarea și resursele (a se vedea Figura 1⁵). Pentru a asigura competențele individuale ale mentorilor și interacțiunea acestora la locul de muncă atunci când îndrumă studenții la profilul de asistență medicală, Modulul I. A fost dezvoltat programul Introducere în mentoratul privind asistența medicală. Obiectivul principal al Modulului I îl reprezintă îmbunătățirea competenței individuale a mentorilor clinici în mentorat și atingerea, pentru aceștia, a rezultatelor învățării raportate în cadrul cursului. Modulul a fost împărțit pe cinci teme: modelul de competență al mentorilor clinici europeni, Directiva UE 2013/55/UE, cadrul de competență EFN și competența de mentorat, didactică și metodele de predare pentru bune practici reflexive în mentorat, învățare și tehnologii ale cunoașterii (LKT) în mentorat și coaching și impactul competențelor mentorilor asupra mentoratului de calitate.

5 Mikkonen K., Tomietto M., Kääriäinen M., Oikarainen A., Tuomikoski AM, Riklikiene O., Juskauskienė E., Vizcaya-Moreno MF, Pérez-Cañaveras RM, De Raeve P., Filej B., Plazar N., Čuk V., Kaučič BM 2019. Dezvoltarea unui model de competență bazat pe dovezi al mentorului asistent medical. QualMent EU-project. Celje. Univerzitetna knjižnica Maribor, Slovenia. Disponibil la: https://www.qualment.eu/wp-content/uploads/2019/12/Development-of-an-Evidence-Based-Nurse-Mentors-Competence-Model_QualMent.pdf

Tema I.

MODELUL DE COMPETENȚĂ AL MENTORILOR CLINICI EUROPENI: MEDIUL DE ÎNVĂȚARE CLINICĂ, ROLUL PARTICIPANȚILOR DIFERIȚI ȘI MODELUL DE COMPETENȚĂ AL MENTORILOR CLINICI

Asistența medicală este o profesie bazată pe practică, în care practica clinică în centrele de sănătate este o componentă esențială a curriculumului european în timpul studiilor universitare. Țările europene semnatare ale Declarației de la Bologna⁶ s-au angajat să își restructureze sistemele educaționale astfel încât acestea să devină mai transparente și similare și să promoveze mobilitatea studenților, a cadrelor didactice și a administrației în Europa. Conform evidențelor din Proiectul nostru QualMent, recomandăm mentorilor studenților la profilul de asistență medicală în Europa să primească o pregătire adecvată în mentorat.

Numeroși autori au definit mediul de învățare clinică (CLE) și l-au studiat în ultimii ani în domeniul asistenței medicale^{7,8}. CLE a fost definit ca o rețea interactivă sau un set de caracteristici inerente practicilor care influențează rezultatele învățării și dezvoltarea profesională. Poziția de stagiu oferă studenților scenarii optime pentru a observa modele și a reflecta cu privire la ceea ce este văzut, auzit, perceput sau realizat. CLE este „sala de clasă clinică” cu un climat social divers, în care interacționează studenți, mentori, asistenți medicali, profesori și pacienți. Dovezile științifice arată că practicile clinice permit elevilor să-și dezvolte gândirea critică, să-și formeze abilitățile psihomotorii, abilitățile de comunicare, gestionarea timpului și abilitățile de distribuție și, de asemenea, sporesc încrederea în sine a studenților pentru a acționa ca asistenți medicali.

CLE influențează procesul de învățare al studenților; de exemplu, rezultatele studenților în timpul

învățării clinice pot fi îmbunătățite prin modificarea condițiilor pozitive ale mediului de învățare. În același mod, mediile clinice negative fac dificilă învățarea din partea studenților. În literatura științifică, următorii factori au fost identificați ca fiind pozitivi: responsabilitatea și independența studenților, desfășurarea activităților sub supravegherea mentorului, percepția asupra controlului situației și înțelegerea globală a contextului practicilor. Factorii negativi reprezintă probleme în relația student-tutore, defecte organizaționale în practicile clinice și probleme legate de experiența negativă a studenților^{9,10}.

Saarikoski și Leino-Kilpi¹¹ (2002) au afirmat că elementele principale ale unui CLE excelent sunt următoarele cinci:

- Relația de supraveghere: relația unu-la-unu este cel mai important element în instruirea clinică și în mentorat/supraveghere.
- Premisele asistenței medicale în secție: îngrijirea medicală de înaltă calitate este cel mai bun context pentru experiențele de învățare de succes.
- Premisele învățării în secție: multe componente practice care oferă o oportunitate de dezvoltare profesională.
- Atmosfera în secție: structura neierarhică și afișarea muncii în echipă într-o formă direct interpretabilă și o comunicare bună.
- Stilul de conducere al managerului secției: el/ea este conștient/ă de nevoile fizice și emoționale ale studenților și ale personalului medical.

Calitatea procesului de învățare clinică depinde în principal de calitatea mentoratului. Mentoratul (numit și supravegherea) studenților la profilul de asistență medicală în timpul practicii clinice ar trebui să servească drept vehicul de dezvoltare profesională pentru asistenții medicali, fiind crucial pentru modelarea profesională a studenților. Mentoratul este, de asemenea, esențial pentru socializarea și

6 Spațiul european de învățământ superior (1999). Declarația de la Bologna din 19 iunie 1999. https://www.ehea.info/media.ehea.info/file/Ministerial_conferences/02/8/1999_Bologna_Declaration_English_553028.pdf [04/05/2021].

7 Saarikoski M. și Strandell-Laine (Eds.) 2018. Scala CLES: un instrument de evaluare pentru educația medicală. Editura Springer International. doi: 10.1007/978-3-319-63649-8. Disponibil la: <http://www.springer.com/us/book/9783319636481>.

8 Vizcaya-Moreno, M. Flores și Pérez-Cañaveras, Rosa M. (2020). Rețelele sociale utilizate și metodele de predare preferate de studenții din generația Z în mediul de învățare clinică medicală: un studiu de cercetare transversală. Internațional. *Revista de cercetare a mediului și de sănătate publică* 17 (21), 8267. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph17218267>

9 Gurková, E., Žiaková, K., Cibířková, S., Magurová, D., Hudáková, A. și Mrošková, S. (2016). Factori care influențează eficacitatea mediului de învățare clinică în educația medicală. *Revista central europeană de asistență medicală și moșit*, 7 (3), 470-475. doi: 10.15452 / CEJNM.2016.07.0017

10 Dobrowolska, B., McGonagle, I., Kane, R., Jackson, CS, Kegl, B., Bergin, M., Cabrera, E., Cooney-Miner, D., Di Cara, V., Dimoski, Z ., Kekus, D., Pajnikihar, M., Prlić, N., Sigurdardottir, AK, Wells, J. și Palese, A. (2016). Modele de mentorat clinic în educația asistenților medicali universitari: o analiză de caz comparativă a unsprezece țări din UE și din afara UE. *Asistența medicală astăzi*, 36, 44-52. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.07.010>

11 Saarikoski, M. și Leino-Kilpi, H. (2002). Mediul de învățare clinică și supravegherea de către personalul medical: dezvoltarea instrumentului. *Revista internațională de studii medicale*, 39 (3), 259–267. doi: [https://doi.org/10.1016/s0020-7489\(01\)00031-1](https://doi.org/10.1016/s0020-7489(01)00031-1).

competența culturală a viitorilor profesioniști în asistență medicală, iar mentorul este persoana cheie în acest proces. În acest sens, autorii prezentului raport consideră o problemă crucială modul în care mentorii percep competența lor privind mentoratul în CLE. Rolul mentorului, care este esențial în procesul de mentorat în cadrul asistenței medicale, este rolul liderului. În literatura profesională, mentorul a fost numit și facilitator, instructor coleg, preceptor, asistent medical, supervisor sau instructor clinic¹². Un mentor este un „*Asistent medical înregistrat care sprijină studenții universitari în procesul lor de învățare și este responsabil pentru predarea și evaluarea studenților în practica clinică*”¹³. Deseori nu este angajat într-o instituție de învățământ și, de cele mai multe ori, trebuie să-și combine activitatea de mentorat cu un volum mare de muncă. S-a studiat modul în care caracteristicile mentorilor influențează pozitiv sau negativ modul de învățare al studenților. Caracteristicile pozitive ale mentorilor includ elementele de flexibilitate, negociere, încredere și întăresc pozitiv studentul. Caracteristicile negative ale mentorilor includ elemente de insensibilitate, lipsă de tact sau lipsă de compasiune față de student și așteptări excesive de perfecțiune¹².

Modelul de competență bazat pe dovezi al mentorilor clinici este prezentat în Figura 1. Dezvoltarea acestui model a făcut parte din munca depusă în cadrul proiectului QualMent. Primul element al modelului îl reprezintă competențele individuale ale mentorului și interacțiunea la locul de muncă. Caracteristicile mentorului sunt esențiale, de exemplu, sprijinirea și instruirea, motivarea, consilierea, păstrarea integrității profesionale, onestitatea, accesibilitatea, abordarea, respectul, entuziasmul și empatia¹⁴. Practicile de mentorat la locul de muncă pot fi definite ca o combinație a elementelor CLE¹⁵,¹⁶. Rolul studentului la asistență medicală se vrea de către mentori a fi un rol activ. Elevii au nevoie de feedback continuu și individualizat și de sprijin din partea mentorilor lor, care îi ajută să se simtă mai siguri și implicați în siguranța pacientului.

În plus față de oferirea studenților la profilul de asistență medicală cu educație medicală standardizată,

generațiile sociale ale Millennials și Generation Z¹⁷ ar trebui să fie luate în considerare, deoarece aceste generații de studenți necesită diferite tipuri de metode de predare. Millennials par mai puțin maturi decât generațiile anterioare și își exprimă îndoielile cu privire la competența lor academică. Au dificultăți de comunicare prin canalele tradiționale și nu le place să scrie sau să citească. Înclinarea lor spre sarcini multiple face dificilă concentrarea asupra unei activități. Generația Z sunt adevărați nativi digitali, diferiți din punct de vedere rasial și etnic, și cu o minte deschisă. Ei dețin „*o combinație unică de atitudini, credințe, norme sociale și comportamente care vor avea impact asupra educației și practicii timp de mulți ani*”¹⁸. Aceștia sunt definiți ca fiind mari consumatori de tehnologie, doritori ai lumii digitale și pragmatici. Au abilități sociale și relaționale subdezvoltate, fiind precauți și preocupați de siguranța emoțională, fizică și financiară. Sunt individualiști, cu un risc crescut de izolare, anxietate, nesiguranță și depresie. De asemenea, le lipsește atenția, urmărindu-și interesul și caracterul imediat. În prezent există doar câteva studii științifice despre studenții la profilul de asistență medicală din generația Z. Cu toate acestea, având în vedere caracteristicile lor generaționale (etică puternică a muncii, natură conservatoare, împlinire de sine în ce privește salariul și stabilitatea locului de muncă), există un motiv pentru a crede că studenții din Gen. Z pot urma profilul de asistență medicală¹⁹. Din acest motiv, mentorii și profesorii trebuie să înțeleagă cum gândesc aceste noi generații de cursanți sau cum preferă să interacționeze. Mentorii și profesorii trebuie să recunoască și să ia în considerare diferențele dintre aceste generații pentru a angaja și ghida cu succes studenții și asistenții începători.

12 Vizcaya-Moreno MF (2005). Valoración del entorno de aprendizaje clínico hospitalario desde la perspectiva de los estudiantes de enfermería. *Disertație doctorală*. Alicante: Universitatea din Alicante. URI: <http://hdl.handle.net/10045/13280>

13 Tuomikoski AM, Ruotsalainen H., Mikkonen K., Miettunen J. și Kääriäinen M. (2018). Competența mentorilor asistenți medicali în îndrumarea studenților în practica clinică - Un studiu transversal. *Asistența medicală astăzi*, 71, 78-83. doi: 10.1016 / j.nedt.2018.09.008.

14 Hale, R. L., & Phillips, C. A. (2019). Mentoratul: o teorie fundamentată a mentoratului de la asistență la asistență. *Revistă de asistență medicală clinică*, 28 (1-2), 159-172. doi: <https://doi.org/10.1111/jocn.14636>

15 Saarikoski M. și Strandell-Laine (Eds.) 2018. Scala CLES: un instrument de evaluare pentru educația medicală. *Editura Springer International*. doi: 10.1007/978-3-319-63649-8. Disponibilă la: <http://www.springer.com/us/book/9783319636481>

16 Flott, E. A., & Linden, L. (2016). Mediul de învățare clinică în educația medicală: o analiză a conceptului. *Revistă de asistență medicală avansată*, 72 (3), 501-513. doi: <https://doi.org/10.1111/jan.12861>

17 Vizcaya-Moreno, MF și Pérez-Cañaveras, RM (2020). Rețelele sociale utilizate și metodele de predare preferate de studenții din generația Z în mediul de învățare clinică medicală: un studiu de cercetare transversală. *Revista de cercetare a mediului și de sănătate publică* 17 (21), 8267. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph17218267>

18 Chicca, J. și Shellenbarger, T. (2018). Conectarea cu generația Z: abordări în educația medicală. *Predarea și învățarea în asistența medicală*, 13 (3), 180-184. doi: <https://doi.org/10.1016/j.teln.2018.03.008>

19 Williams, CA (2019). Profesorii cadre medicale întâlnesc noii dvs. studenți: generația Z. *Profesor cadru medical*, 44 (2), 59-60. doi: 10.1097/NNE.0000000000000637

Tema II.

DIRECTIVA 2013/55/UE, CADRUL EFN DE COMPETENȚĂ ȘI COMPETENȚA ÎN MENTORAT

Mentoratul clinic adecvat pentru studenții la profilul de asistență medicală este vehiculul pentru respectarea celor opt competențe de asistență medicală prezentate în anexa V la Directiva UE 2013/55/UE²⁰, care definește că jumătatea tuturor orelor de contact ale fiecărui program de studiu de asistență medicală se realizează în mediul clinic și sunt îndrumate. Mentoratul în timpul plasamentului clinic al studenților la profilul de asistență medicală este un factor important în educația lor, deoarece este pentru prima dată când vor pași în realitatea practicii de lucru. Educația clinică de înaltă calitate este esențială pentru dezvoltarea unei forțe de muncă competente de asistenți medicali capabili să ofere îngrijiri sigure centrate pe persoană. Acordarea unor structuri și îndrumări atât de necesare profesorilor cadre medicale ar asigura o mai mare coerență în abordări și ar favoriza medii de învățare adecvate pentru viitoarea forță de muncă în domeniul asistenței medicale. Prin urmare, mentoratul asistenților medicali trebuie să se bazeze și să fie argumentat prin cercetare și dovezi.

Pentru a îndruma în conformitate cu cele 8 competențe ale UE menționate în articolul 31 din Directiva 2013/55/UE, este necesar să se descompună competențele în funcție de domeniile de bază și să le descrie în continuare având în vedere cadrele de competențe existente.²¹ Domeniile de competență definite mai jos de către EFN oferă o înțelegere mai clară a competențelor și a listei de subiecte conexe și permit formularea rezultatelor învățării.

A. Cultură, etică și valori

- Promovarea și respectarea drepturilor omului și a diversității în lumina nevoilor fizice, psihologice, spirituale și sociale ale indivizilor autonomi, luând în considerare opiniile,

²⁰ Consiliul European (2013). Directiva 2013/55/UE a Consiliului European privind recunoașterea calificărilor profesionale. *Jurnalul Oficial al Uniunii Europene* (L 354/132). Disponibil la: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/ALL/?uri=celex%3A32013L0055>.

²¹ Directiva 2005/36/CE privind cadrul de competență EFN pentru recunoașterea reciprocă a calificărilor profesionale, modificată prin Directiva 2013/55/UE. Orientarea EFN pentru punerea în aplicare a articolului 31 în programele naționale de educație a asistenților medicali. http://www.efnweb.be/?page_id=6897

credințele, valorile și cultura acestora, precum și codurile etice internaționale și naționale, precum și implicațiile etice privind furnizarea de asistență medicală; asigurarea dreptului la viață privată și respectarea confidențialității în ce privește informațiile medicale.

- Asumarea responsabilității pentru învățarea și dezvoltarea profesională continuă.
- Acceptarea responsabilității pentru propriile activități profesionale și recunoașterea limitelor propriului domeniu de practică și competențe.

B. Promovarea și prevenirea sănătății, îndrumare și predare

- Promovarea stilurilor de viață sănătoase, măsurile preventive și auto-îngrijirea prin consolidarea capacității, promovarea comportamentelor de sănătate și de îmbunătățire a sănătății și a conformității terapeutice;
- Protejarea în mod independent a sănătății și a bunăstării persoanelor, a familiilor sau a grupurilor de îngrijire, garantându-le siguranța și promovându-le autonomia.
- Integrarea, promovarea și aplicarea cunoștințelor teoretice, metodologice și practice. Acest lucru permite promovarea și dezvoltarea îngrijirii medicale pe termen lung, comorbiditatea și, în situații de dependență, menținerea autonomiei personale a unui individ și relațiile sale cu mediul în fiecare moment al procesului de sănătate/boală.

C. Luarea deciziilor

- Aplicarea abilităților de gândire critică și abordare sistematică la rezolvarea problemelor și la luarea deciziilor în materie de asistență medicală în contextul profesional și al furnizării de îngrijiri.
- Efectuarea de acțiuni, prin identificarea și analizarea în prealabil a problemelor care facilitează căutarea celei mai benefice soluții pentru pacient, familie și comunitate, atingerea obiectivelor, îmbunătățirea rezultatelor și păstrarea calității muncii lor.

D. Comunicare și lucru în echipă

- Să fie capabil să comunice, să interacționeze și să lucreze în mod eficient cu colegii și personalul inter-profesional și terapeutic cu indivizi, familii și grupuri.
- Să delege activități altora, în funcție de abilitatea, nivelul de pregătire, competența și domeniul legal de practică.

- Să utilizeze în mod independent fișele medicale electronice în vederea documentării evaluării asistenței medicale, a diagnosticelor, a intervențiilor și a rezultatelor pe baza sistemelor de clasificare a asistenței medicale comparabile și a taxonomiei asistenței medicale.
- Să preia în mod independent, să aplice informații și să împărtășească informații între pacienții și profesioniștii din domeniul sănătății, precum și între instituțiile de sănătate și comunitate.
- Să coordoneze independent îngrijirea grupurilor de pacienți și să lucreze interdisciplinar în direcția obiectivului comun de a asigura calitatea îngrijirii și siguranța pacientului.

E. Cercetare, dezvoltare și leadership

- Implementarea descoperirilor științifice pentru practica bazată pe dovezi.
- Luarea în considerare a principiilor echității și a durabilității în domeniul asistenței medicale și depunerea de eforturi pentru utilizarea rațională a resurselor.
- Adaptarea stilurilor de conducere și a abordărilor la diferite situații cu privire la asistența medicală, practica clinică și ocrotirea sănătății.
- Promovarea și menținerea unei imagini pozitive a asistenței medicale.

F. Îngrijire medicală

- Demonstrarea cunoștințelor și a abilităților suficiente pentru a oferi îngrijiri profesionale și sigure adecvate nevoilor de sănătate și de îngrijire medicală ale individului, familiilor și ale grupurilor pentru care asistentul medical este responsabil de acordarea îngrijirii, ținând cont de evoluția cunoștințelor științifice, precum și de calitatea și cerințele de siguranță stabilite în conformitate cu reglementările legale și profesionale de conduită.
- Evaluarea, diagnosticarea, planificarea și furnizarea în mod independent de asistență medicală integrată, centrată pe persoană, axată pe rezultatele sănătății, prin evaluarea impactului situației, a mediului și a îngrijirii acordate, prin îndrumări legate de îngrijirea clinică ce descrie procesele de diagnostic, tratament sau îngrijire și cu realizarea de recomandări pentru îngrijiri viitoare.
- Cunoașterea și implementarea fundamentelor și a principiilor teoretice și metodologice ale asistenței medicale, bazându-se pe dovezile științifice și pe resursele disponibile cu privire la intervențiile asistenței medicale.
- Stabilirea în mod independent a mecanismelor și a proceselor de evaluare pentru îmbunătățirea continuă a calității în îngrijirea medicală, ținând cont de evoluțiile științifice, tehnice și etice.

- Înțelegerea și acționarea în conformitate cu contextele sociale și culturale ale comportamentelor indivizilor și cu impactul asupra sănătății lor în contextul social și cultural.
- Înțelegerea importanței existenței unor sisteme de îngrijire destinate indivizilor, familiilor sau grupurilor, cu evaluarea în același timp a impactului acestora.
- Răspunderea în mod adecvat și la timp la situații neașteptate și de schimbare rapidă.
- Realizarea de măsuri independente și eficiente în situații de criză și dezastru care permit conservarea și calitatea vieții.

Este important să subliniem rolul vital al mentorului în asigurarea că sunt atinse competențele²¹ și rezultatele învățării. Rezultatele învățării sunt legate de dezvoltarea competențelor studenților (cunoștințe, abilități, atribute), care se așteaptă să se dezvolte după finalizarea unui proces de educație și formare. În acest document oferim domenii de competență definite în conformitate cu Directiva UE 55 și Cadrul de competență EFN prin integrarea conținuturilor învățării și a sugestiilor privind rezultatele potențiale ale învățării.

DIRECTIVA DE COMPETENȚĂ 55: Competența H - „Competența de a analiza calitatea îngrijirii în vederea îmbunătățirii propriei practici profesionale ca asistenți medicali generaliști” se referă la COMPETENȚA EFN: cultură, etică și valori

CONȚINUT

REZULTATE POTENȚIALE DE ÎNVĂȚARE

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Etica și filozofia asistenței medicale, drepturile omului • Autonomia, drepturile și siguranța pacientului • Aspecte juridice ale asistenței medicale și ale profesiei, legislație socială și de ocrotire a sănătății • Confidențialitate | <ul style="list-style-type: none"> • Demonstrarea unei conduite etice, legale și umane în dezvoltarea tuturor acțiunilor de furnizare a asistenței medicale pacienților, familiilor și comunității. • Promovarea și respectarea drepturilor omului și a diversității în lumina nevoilor fizice, psihologice, spirituale și sociale ale indivizilor autonomi. • Acceptarea responsabilității pentru propriile activități profesionale și recunoașterea limitelor propriului domeniu de practică și competențe. • Delegarea activității altora, în funcție de abilitatea, nivelul de pregătire, competența și domeniul legal de practică. • Arătarea de considerație pentru opiniile, credințele și valorile pacienților și rudelor. • Respectarea cerințelor etice și legale, inclusiv codurile de etică naționale și internaționale și înțelegerea implicațiilor etice pentru furnizarea asistenței medicale. • Asumarea responsabilității pentru învățarea și dezvoltarea profesională continuă. • Asigurarea dreptului la confidențialitate, cu respectarea confidențialității informațiilor legate de furnizarea de asistență medicală. |
|--|--|

DIRETIVA DE COMPETÊNCIAS 36/55: Competência C – “Competência para capacitar indivíduos, famílias e grupos para um estilo de vida saudável e de autocuidados” refere-se à EFN COMPETÊNCIA: Promoção e prevenção da saúde, orientação e ensino

CONȚINUT

REZULTATE POTENȚIALE DE ÎNVĂȚARE

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Principiile sănătății și ale bolii • Sănătate publică și promovarea și prevenirea sănătății, asistență comunitară/primară • Orientarea pacientului și educația pentru sănătate • Perspectivă și influență societală și intersectorială • Împuternicirea și implicarea cetățenilor | <ul style="list-style-type: none"> • Recunoașterea principalilor factori de risc și de protecție care influențează procesul de sănătate și boală. • Implicarea grupurilor și a comunităților în activități de educație și formare pentru sănătate care vizează întărirea comportamentelor și adoptarea unui stil de viață sănătos. • Oferirea pacienților de instrumente care să favorizeze respectarea tratamentului și să identifice și să monitorizeze persoanele cu un risc mai mare de neconformitate care pot prezenta un risc pentru ei și pentru comunitate. • Aplicarea de măsuri preventive persoanelor sănătoase și pacienților pe parcursul tuturor etapelor vieții și în toate fazele istoricului natural al bolii. • Ghidarea persoanelor, a pacienților și a grupurilor cu privire la modul de gestionare a măsurilor de prevenire a bolilor și utilizarea serviciilor furnizate de sistemul de sănătate. • Împuternicirea indivizilor prin implementarea de activități educaționale în domeniul asistenței medicale care să le permită să fie independenți cât mai mult posibil, precum și să ia decizii cu privire la sănătatea și boala lor. |
|--|--|

DIRECTIVA DE COMPETENȚĂ 55: Competențele A „Competența de a diagnostica independent asistența medicală necesară folosind cunoștințele teoretice și clinice actuale, precum și de a planifica, organiza și implementa îngrijirea medicală la tratarea pacienților” și F „Competența de a asigura în mod independent calitatea asistenței medicale și de a o evalua” se referă la COMPETENȚA EFN: luarea deciziilor	
CONȚINUT	REZULTATE POTENȚIALE DE ÎNVĂȚARE
• Luarea deciziilor este o competență transversală, care ar trebui dezvoltată pe parcursul programei analitice. • În acest scop, este important să se stabilească rezultatele învățării care pot fi evaluate în urma unei abordări transversale.	• Folosirea bunului simț și a experienței pentru identificarea problemelor și a situațiilor, precum și pentru rezolvarea acestora. • Recunoașterea oportunităților de a căuta cele mai bune alternative și stabilirea celor mai bune acțiuni pentru rezolvarea problemelor. • Rezolvarea eficientă a problemelor care apar în îngrijirea acordată pacienților, familiei și comunității prin valorificarea resurselor materiale și temporare.

DIRECTIVA DE COMPETENȚĂ 55: Competențele B „Competența de a lucra eficient împreună cu alți reprezentanți din sectorul sănătății, inclusiv participarea la formarea practică a personalului din sănătate” și G „Competența de a comunica în mod cuprinzător și profesional și de a coopera cu membrii altor profesii din sectorul sănătății” se referă la COMPETENȚA EFN: comunicare și lucru în echipă	
CONȚINUT	REZULTATE POTENȚIALE DE ÎNVĂȚARE
• eHealth și TIC, sisteme de informații privind sănătatea și asistența medicală • Muncă interdisciplinară și multidisciplinară • Comunicare interpersonală • Asistență medicală multiculturală, lucrul cu clienți multiculturali și în comunități de lucru multiculturale • Competențe lingvistice • Transfer de cunoștințe	• Utilizarea sistemelor IT disponibile în sistemul lor de sănătate. • Aplicarea tehnologiilor medicale și a sistemelor de informații și comunicații. • Comunicarea clară, arătând respect și autoritate democratică, cu echipa de asistență medicală, pacienți, familii și comunități, ținând cont de contextul multicultural. • Utilizarea limbajului științific oral și în scris, cu adaptarea acestuia la persoana căreia i se adresează. • Stabilirea de obiective clare împreună cu colegii, precum și cu echipa multi- și interdisciplinară în vederea atingerii obiectivelor comune, cu acceptarea schimbărilor necesare pentru atingerea acestor obiective. • Preluarea responsabilităților rolului de membru al echipei interdisciplinare. • Manifestarea unei atitudini orientate spre îmbunătățirea continuă. • Angajarea în munca în echipă.

DIRECTIVA DE COMPETENȚĂ 55: Competențele A „Competența de a diagnostica independent asistența medicală necesară prin utilizarea cunoștințelor teoretice și clinice actuale, precum și de a planifica, organiza și implementa îngrijirea medicală la tratarea pacienților” și G „Competența de a comunica în mod cuprinzător și profesional și de a coopera cu membrii altor profesii din sectorul sănătății” se referă la COMPETENȚA EFN: cercetare, dezvoltare și leadership

CONȚINUT

REZULTATE POTENȚIALE DE ÎNVĂȚARE

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Asistența medicală bazată pe dovezi intersectează toate competențele• Bazele cercetării, metodologiei și terminologiei• Inovații și îmbunătățirea calității asistenței medicale• Conducere asistență medicală, management și îngrijire și servicii continue• Organizarea serviciilor de sănătate și a mediului de servicii intersectorial• Ergonomia muncii și siguranța la locul de muncă | <ul style="list-style-type: none">• Asigurarea asistenței medicale pe baza dovezilor științifice în vederea oferirii de rezultate sigure și de înaltă calitate.• Aplicarea fundamentelor, precum și a principiilor teoretice și metodologice de asistență medicală, bazându-se pe intervențiile de asistență medicală, pe dovezile și resursele științifice disponibile.• Paticiparea activă la forumuri profesionale și programe de educație continuă.• Responsabilitate în ce privește propria dezvoltare profesională în conformitate cu cele mai recente evoluții științifice și tehnologice.• Recunoașterea etapelor principale ale conducerii, necesare pentru coordonarea echipelor de sănătate.• Identificarea caracteristicilor funcției de management jucate de serviciile de asistență medicală și de managementul îngrijirii.• Înțelegerea diferitelor etape ale procesului de administrare: planificare, organizare, management și evaluare și contextualizarea acestuia în serviciile de asistență medicală.• Adaptarea stilurilor de conducere și a abordărilor la diferite situații. |
|---|---|

DIRECTIVA DE COMPETENȚĂ 36/55: Competențele A „Competența de a diagnostica independent asistența medicală necesară folosind cunoștințele teoretice și clinice actuale, precum și de a planifica, organiza și implementa practica de îngrijire medicală” și E „Competența de a consilia, instrui și sprijini în mod independent persoanele care au nevoie de îngrijire” se referă la COMPETENȚA EFN: îngrijire medicală (educație și instruire practică-clinică)

CONȚINUT

REZULTATE POTENȚIALE DE ÎNVĂȚARE

- **Îngrijire acută**
- **Îngrijiri pentru nou-născuți, copii și adolescenți**
- **Îngrijire maternă**
- **Îngrijire pe termen lung**
- **Medicină internă generală și chirurgie**
- **Sănătate mintală și boli psihiatrice**
- **Dizabilități și îngrijirea persoanelor cu dizabilități**
- **Geriatric și îngrijirea persoanelor în vârstă**
- **Asistență medicală primară, îngrijire comunitară**
- **Îngrijiri paliative, îngrijirea la sfârșitul vieții și gestionarea durerii**

Următoarele rezultate ale învățării trebuie contextualizate pe baza tipului de pacient și a momentului ciclului de viață în cauză, luând în considerare, de asemenea, dacă boala este acută sau pe termen lung și nivelul de îngrijire. Ar putea fi specificat în continuare pe baza fiecărui conținut.

Evaluare și diagnostic

- Recunoașterea factorilor de risc biologici, sociali, psihologici și de mediu care ar putea avea un impact asupra sănătății oamenilor.
- Chestionarea oamenilor, a pacienților și a familiilor cu privire la nevoile lor psiho-sociale și religioase în vederea acoperirii tratamentului acestora.
- Evaluarea aspectelor fizice, psihologice și socio-culturale ale individului.
- Identificarea cerințelor individuale și de îngrijire ale pacientului pe parcursul ciclului său de viață prin teste fizice, de observare și instrumente propedeutice adecvate.
- Efectuarea unei evaluări și a unui diagnostic pentru asistență medicală, prin stabilirea unei relații cu indicarea și utilizarea produselor medicale.

Planificarea îngrijirii

- Prioritizarea și delegarea intervențiilor bazate pe cerințele pacientului, ale familiilor și ale comunităților.
- Stabilirea unui plan de intervenție medicală.
- Adaptarea planului de îngrijire la caracteristicile pacienților și la contextul și mediul lor.
- Planificarea îngrijirii prin integrarea utilizării medicamentelor și a produselor medicale.

Intervenție medicală

- Implementarea îngrijirii bazate pe pacienți, prin arătarea unei înțelegeri a creșterii și dezvoltării umane, a fiziopatologiei și farmacologiei în cadrul sistemului de sănătate, ținând cont de continuumul sănătate-boală.
- Punerea în aplicare a asistenței medicale care să asigure sustenabilitatea sistemului de sănătate.
- Completarea registrelor privind activitățile desfășurate.
- Aplicarea abilităților de gândire critică și a unei abordări bazate pe sistem pentru rezolvarea problemelor și luarea deciziilor în materie de asistență medicală într-o serie de contexte profesionale și de furnizare a îngrijirii.
- Răspunderea în mod adecvat și la timp la situații neașteptate și de schimbare rapidă.

Evaluare și calitate

- Identificarea și adunarea de dovezi privind activitățile de îngrijire.
- Luarea în considerare a protocoalelor stabilite de diferitele modele de calitate admise.

- Evaluarea implementării planurilor de îngrijire.
- Procesarea datelor și examinarea probelor, prin evaluarea eficacității acțiunilor întreprinse.
- Elaborarea și implementarea planurilor de îmbunătățire.
- Oferirea de asistență medicală (îngrijire) sigură și de calitate persoanelor și pacienților pe tot parcursul ciclului de viață.
- Stabilirea mecanismelor și a proceselor de evaluare pentru îmbunătățirea continuă a asistenței medicale de calitate, ținând cont de evoluțiile științifice, tehnice și etice.

Tema III.

METODELE DIDACTICE ȘI DE PREDARE PENTRU O BUNĂ PRACTICĂ REFLEXIVĂ ÎN ACTIVITATEA DE MENTORAT

Această temă se concentrează pe mentoratul de calitate pentru dezvoltarea studenților competenți la profilul de asistență medicală. Până în prezent, am analizat mediul de învățare, rolul diferiților participanți la procesul de predare/învățare și modelul de competență al mentorilor clinici în ansamblu. Această secțiune va aborda aspectele legate de elementele rămase ale primului bloc al modelului: practici și resurse de mentorat pentru mentori și profesori cadre medicale. Obiectivul nostru este de a obține cunoștințe despre cele mai bune metode de predare pentru bune practici reflexive în mentorat. Conceptul de predare este definit ca „*interacțiunile dintre student și profesor sub responsabilitatea acestuia din urmă în vederea facilitării schimbărilor așteptate în comportamentul studentului.*”²²

Scopul predării, conform aceluiași autor, este de a ajuta studenții:

- Să obțină cunoștințe
- Să înțeleagă, să analizeze, sintetizeze și să evalueze
- Să dețină abilitățile practice necesare
- Să stabilească obiceiuri
- Să adopte atitudini

Pentru ca predarea să aibă loc, trebuie să se producă o schimbare în modul de gândire, simțire și acționare al persoanei care învață²³. Din acest motiv, preferăm să vorbim despre procesul de predare-învățare. Considerăm că, în procesul de predare-învățare, avem unele intrări (a se vedea Figura 2) care, în cazul învățământului superior sunt materializate în subiecte și, mai precis, în cazul de față, la subiecții de practică clinică. Acestea constituie obiectul învățării; adică ceea ce se dorește sau

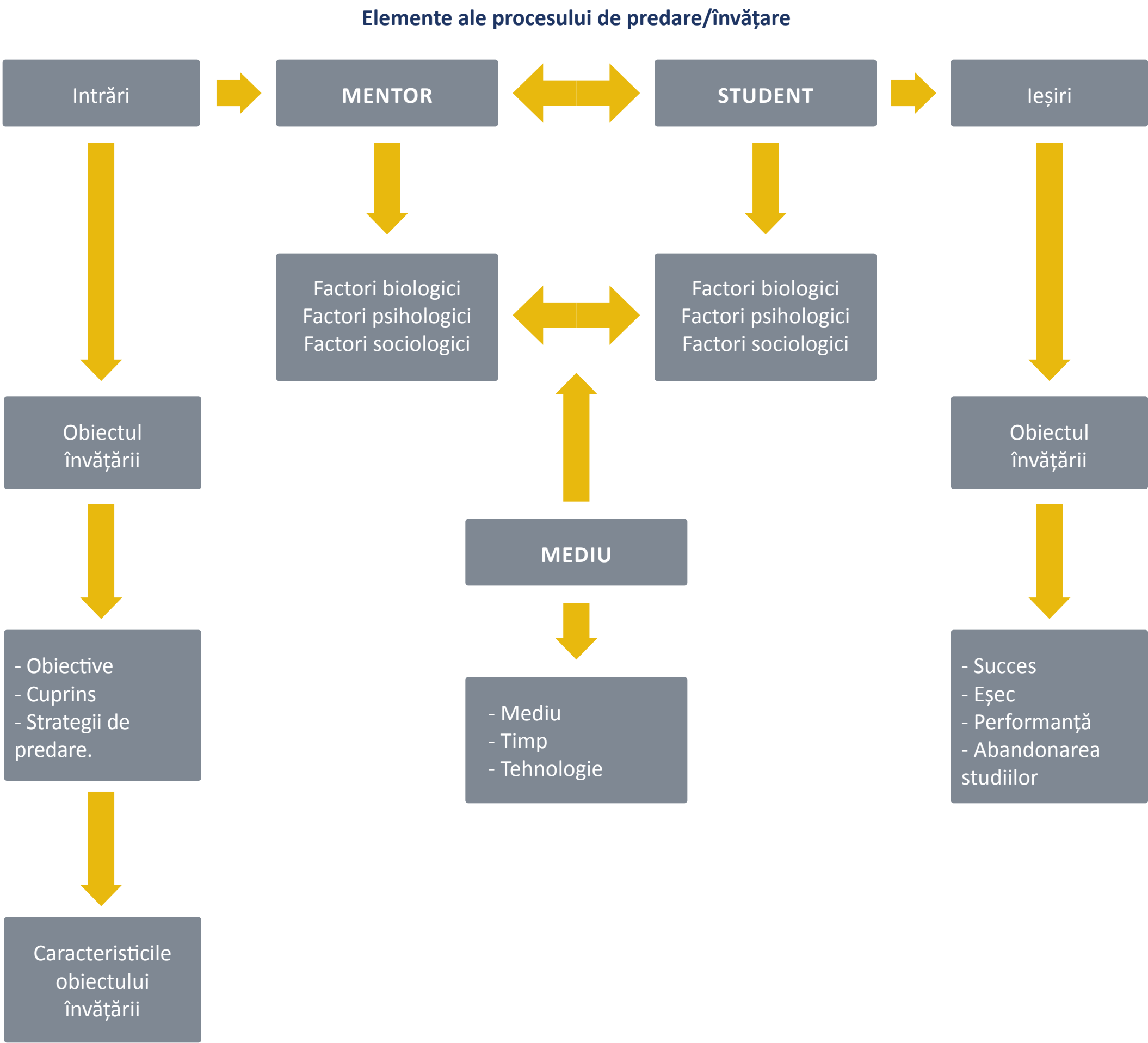
trebuie să se învețe. Subiectele conțin caracteristici, în funcție de natura lor și de interesul pe care îl trezesc pentru student, și sunt dezvoltate dintr-un grup de obiective, conținut, metode sau strategii de predare etc. Am avea, de asemenea, și ieșiri, rezultatele învățării, competențele care trebuie atinse. În plus, evaluarea a ceea ce a fost învățat poate fi asociată cu concepte precum succesul, eșecul, performanța academică, abandonarea studiilor etc.

Dintre participanții pe care i-am considerat esențiali în acest proces se numără mentorii și studenții. Faptul că am luat în considerare doar aceste două elemente nu înseamnă că nu mai există participanți în acest proces, ci doar că, în acest caz, nu credem că alte elemente, care pot fi prezente și ele, prezintă un interes primordial în acest proces. În cele din urmă, mediul ar face parte din modelul nostru, inclusiv factorii de mediu sau înconjurători, precum și timpul, în sensul limitărilor temporale, al resurselor și al tehnologiei.

²² Guilbert, Jean-Jacques și Organizația Mondială a Sănătății (1998). Manual educativ pentru personalul sanitar. JJ Guilbert, ediția a 6-a. rev. și actualizat în 1998. Organizația Mondială a Sănătății. URI: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42118>

²³ Pérez-Cañaveras, RM (2005). Perfil de los alumnos universitarios según sus intereses prácticos, estilo cognitivo y diferencias de género: bases para una acción tutorial. Disertație doctorală. Universitatea din Alicante Spania. URI: <http://hdl.handle.net/10045/13254>

Figura 2. Elemente ale procesului de predare-învățare și relațiile lor²³.



Un mentor clinic, care este asistent medical, este responsabil pentru jumătate din ceea ce presupune formarea studenților la profilul de asistență medicală și, pentru a îndeplini această funcție, au nevoie de instrumente care să le faciliteze activitatea de predare și, de asemenea, ca rolul lor didactic să fie recunoscut în mod corespunzător. Mentoratul este o formă specifică de predare, care a fost luată în considerare de-a lungul celor trei module ale acestui proiect. Predarea în mentorat are loc prin stabilirea unor obiective de învățare cu un student, evaluarea procesului de învățare prin discuții reflexive, oferirea de feedback și ghidarea progresului studenților prin oferirea de sarcini de învățare.

Tema IV.

TEHNOLOGII DE ÎNVĂȚARE ȘI CUNOAȘTERE (LKT) ÎN MENTORAT ȘI PREGĂTIRE

Tehnologiile informației și a comunicațiilor (TIC) au schimbat modul în care accesăm informațiile și le gestionăm²⁴; ele constituie o nouă formă de comunicare în societate și au schimbat modul în care construim relații²⁵. Atunci când aceste tehnologii sunt utilizate pentru a obține informații și pentru a îmbunătăți procesul de învățare-predare, acestea se numesc Tehnologii de învățare și cunoaștere (LKT). Există o mare diversitate de tehnologii care răspund diferitelor metodologii de predare. Cu toate acestea, principalul lor avantaj este rolul activ în învățare acordat participantului. LKT-urile ne obligă să reflectăm asupra modului în care profesorii cadre medicale încorporează aceste tehnologii în supravegherea clinică a studenților la profilul de asistență medicală. Studenții la profilul de asistență medicală preferă metode de predare, cum ar fi conectarea învățării mentoratului de practica clinică, tutoriale online sau videoclipuri, jocuri interactive și medii virtuale de învățare ca instrumente și strategii de învățare în timpul plasamentelor clinice¹⁷. Tehnologiile mobile pot fi luate oriunde și au caracteristici similare cu cele ale unui computer (telefoane mobile inteligente sau tablete). Acestea sunt descrise ca fiind cele mai noi tehnologii care oferă studenților un rol mai activ în învățarea lor și, în consecință, dezvoltă gândirea critică. Ne putem întreba ce TIC putem folosi pentru îndrumarea studenților la profilul de asistență medicală. Răspunsul este că există un număr infinit de tehnologii, astfel încât trebuie să le găsim pe cele care se încadrează în metodologia noastră de predare, în obiectivele de atins sau să ne bazăm pe preferințele personale.

Unele dintre aceste exemple sunt:

- YouTube: este un potențial instrument în domeniul educației științei sănătății - de la învățarea anatomiei umane până la predarea procedurilor de asistență medicală. De exemplu, ar putea îmbunătăți gândirea critică a mentoratului prin analiza diverselor performanțe ale asistenților

medicali cu privire la aceeași tehnică.

- Kahoot: îmbunătățește motivația participantului prin recompense și clasamente. Putem verifica înțelegerea studenților cu privire la o lecție și putem verifica dacă obiectivele sunt atinse. Principalele dezavantaje constă în faptul că necesită mai mult de un jucător, deci nu ar fi recomandat dacă mentorul are un singur student repartizat.
- Padlet: este un instrument ideal pentru a promova participarea studenților. În mod tradițional, studenții se consideră agenți pasivi în procesul de învățare-predare. Se simt neputincioși. Din acest motiv, Padlet încearcă să consolideze implicarea participanților prin pereți colaborativi, în care studenții pot lucra împreună pentru rezolvarea problemelor, discutarea subiectelor și postarea ideilor. De asemenea, poate fi folosit pentru a practica modul de rezolvare a cazurilor clinice (învățare bazată pe rezolvarea problemelor). Este ideal pentru organizarea ideilor, permițând crearea de pereți și portofolii.

Rețelele sociale sunt definite drept comunități virtuale în care utilizatorii pot comunica între ei și își pot partaja informații. Tinerii studenți folosesc mai bine aceste platforme într-un context social mai degrabă decât în context academic, ceea ce subliniază nevoia studenților de a fi educați în utilizarea acestor platforme într-un mod profesional. Pe de altă parte, mentorii (ca și alți profesori din domeniul sănătății) sunt adesea descriși ca fiind abia pregătiți să utilizeze noile tehnologii. Cu toate acestea, ar trebui să se aștepte la o schimbare continuă în ce privește învățarea și metodologiile cu fiecare nouă generație de studenți. De exemplu, studenții din generația Z sunt cunoscuți pentru flexibilitatea lor în utilizarea noilor tehnologii și se așteaptă ca profesorii și mentorii să se adapteze rapid, precum din punct de vedere tehnologic. Din acest motiv, mentorii trebuie să se adapteze cât mai mult posibil și să utilizeze rețelele sociale utilizate de studenți pentru a oferi noi tehnologii adecvate metodelor de predare-învățare în mediul clinic.

Unele dintre rețelele sociale populare printre studenți și mentori, pe care le-am putea folosi ca instrument în timpul practicii de mentorat, sunt:

- Twitter: utilizatorii pot răspunde la o postare sau pot deschide o discuție și pot invita alți membri ai comunității să participe. Ajută la colaborarea între mentori, studenți, alți profesioniști din domeniul sănătății sau cei interesați de subiect. În plus, studenții ar putea folosi Twitter ca o modalitate excelentă de a promova sănătatea în comunitatea lor. În acest fel, ei ar participa activ la educația populației. Am stabilit că cele 280 de caractere limită reprezintă un dezavantaj

24 Moya, M. (2013). De la TICs la TACs: importanța de a crea conținuturi educative digitale. *Revista DIM*, (27), 1-15. Disponibilă la: <https://www.raco.cat/index.php/DIM/article/view/275963>

25 Malo, S. și Figuer, C. (2010). Infancia, adolescencia y Tecnologías de la Información y la Comunicación (TICs) en perspectiva psicosocial. *Intervención Psicosocial*, 19 (1), 5-8. doi: <http://dx.doi.org/10.5093/in2010v19n1a2>

- ar putea fi un element distractiv puternic, iar studenții ar putea folosi platforma pentru a umili un coleg de clasă.
- WhatsApp: grupurile sale permit comunicarea cu studenții, îmbunătățesc sentimentul de apartenență al acestora la un grup sau poate fi folosit pentru partajarea de informații prin linkuri, imagini și videoclipuri. Un dezavantaj îl reprezintă faptul că profesorii se simt copleșiți de numărul de mesaje.
- Facebook: utilizarea sa globală oferă mentorilor și studenților șansa de comunicare cu profesioniști și colegi din diferite țări. Promovează diversitatea culturală și lingvistică în rândul colegilor. Studenții consideră Facebook drept un instrument de dezvoltare profesională. Dezavantajele Facebook sunt că poate acționa ca un element distractiv puternic, iar studenții ar putea prefera să nu împărtășească profilurile lor cu mentorii.
- Instagram: este una dintre cele mai populare rețele sociale pentru studenții Millennials și Generation Z. Utilizatorii pot partaja și repartiza rapid informații, imagini și videoclipuri. Instagram este utilizat pe scară largă în sectorul educației pentru sănătate. Principalul dezavantaj este că atrage atenția oamenilor asupra imaginilor. Descrierile de sub imagini sunt citite mai rar.

În concluzie, în timpul plasării studenților la profilul de asistență medicală, activitățile de învățare clinică și mentoratul ar trebui să țină cont de instrumentele educaționale și de strategiile de predare preferate de studenți pentru a spori calitatea învățării și, mai presus de toate, pentru a spori motivația și satisfacția studenților și a mentorilor⁸.



Tema V.

IMPACTUL COMPETENȚELOR MENTORILOR ÎN CE PRIVEȘTE CALITATEA MENTORATULUI

Această temă a modulului I are ca scop explicarea și conștientizarea competenței de mentorat a asistenților medicali în prezent și viitor în Europa. Modelul de competență bazat pe dovezi al mentorilor clinici a fost utilizat ca bază solidă pentru materialul didactic. În această temă, mentorii au fost familiarizați cu evidențele anterioare privind practicile de mentorat prin selectarea publicațiilor dezvoltate în proiectul QualMent. Mentorii au fost încurajați să discute și să propună sugestii referitoare la bunele practici în mentoratul privind asistența medicală competentă în profesia actuală și viitoare de asistent medical în Europa. Mijloacele utilizate pentru desfășurarea activității au fost metoda de predare a dezbaterii online. Pentru a începe dezbaterea, am sugerat să ne gândim la competențele bune ale mentorilor și la îmbunătățirea acestora.

Mentorii trebuie încurajați să folosească următoarele metode de mentorat pentru a sprijini procesul de învățare al studenților²²:

- Rămâneți la dispoziția studentului
- Oferiți o critică constructivă cu privire la obiectivele de învățare și metodele de lucru ale studentului
- Analizați și evaluați problemele de sănătate
- Sprijiniți studenții să definească obiectivele de învățare
- Evaluați munca studentului
- Pregătiți resursele de învățare
- Selectați activitățile profesionale pentru studenți
- Confrunțați cu probleme noi studenții
- Dezvoltați abilitățile de rezolvare a problemelor
- Ajutați la înțelegerea principiilor științifice de bază
- Monitorizați progresul studenților
- Identificați factorii care stau la baza problemelor de sănătate
- Promovați disciplina intelectuală

- Folosiți exemple din experiențele dvs. profesionale pentru a le sprijini înțelegerea

Conștientizarea mentorilor cu privire la competența de mentorat poate fi subliniată prin educarea acestora și furnizarea tuturor resurselor necesare de care aceștia au nevoie pentru a îndruma studenții la profilul de asistență medicală în practica clinică. Recomandăm mentorilor să își construiască competența în conformitate cu modelul nostru de competență al mentorilor, bazat pe dovezi, în domeniile:

- Competențele individuale ale mentorilor, interacțiunea la locul de muncă și resursele:
 - Caracteristicile mentorilor
 - Motivația mentorilor
 - Practici și resurse de mentorat (între mentor, profesor și student)
- Competența culturală a mentorilor
- Competența mentorilor în sprijinirea procesului de învățare
 - Mentorat orientat spre obiective
 - Reflecția în timpul mentoratului
 - Feedback constructiv
- Evaluare centrată pe student

Puncte rezumative

- *Competențele individuale ale mentorilor includ caracteristicile acestora, motivația lor de a îndruma și deținerea cunoștințelor despre practicile de mentorat, colaborarea și resursele organizațiilor acestora.*
- *Mediul de învățare clinică a fost definit ca o rețea interactivă sau un set de caracteristici inerente practicilor care influențează rezultatele învățării și dezvoltarea profesională.*
- *Rolul mentorilor în mediul de învățare clinică este esențial în construirea unei atmosfere sigure de învățare și oferirea de sprijin studenților la profilul de asistență medicală.*
- *Mentoratul clinic adecvat pentru studenții la profilul de asistență medicală reprezintă vehiculul pentru respectarea celor opt competențe de asistență medicală prezentate în anexa V la Directiva UE 2013/55/UE.*
- *Educația clinică de înaltă calitate este esențială pentru dezvoltarea unei forțe de muncă competente de asistenți medicali capabili să ofere îngrijiri sigure centrate pe persoană.*
- *Conștientizarea mentorilor cu privire la competența de mentorat poate fi subliniată prin educarea acestora și furnizarea tuturor resurselor necesare de care aceștia au nevoie pentru a îndruma studenții la profilul de asistență medicală în practica clinică.*

A hand wearing a blue nitrile glove is holding a small glass vial of vaccine. The vial has a white label with text including 'TYM', 'Vaccine', 'IM', and 'dilution'. A syringe is also visible, held by the same hand. The background is a solid brown color with some white diagonal lines on the right side.

Modulul II.

COMPETENȚĂ ÎN ÎNDRUMAREA STUDENȚILOR LA PROFILUL DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ, DIFERIȚI DIN PUNCT DE VEDERE CULTURAL ȘI LINGVISTIC

Autori: Ashlee Oikarainen, Dr. Kristina Mikkonen

Competența culturală a mentorilor cuprinde atributele cunoștințelor culturale, a sensibilității, conștientizării, comunicării și interacțiunii interculturale, precum și a abilităților și siguranței culturale, împreună cu capacitatea de a crea un mediu de învățare sigur din punct de vedere cultural^{26, 27}. Mentorii competenți din punct de vedere cultural sunt obligați să ofere îngrijire congruentă centrată pe persoană din punct de vedere cultural și de mentorat conștient pentru studenții diferiți cultural și lingvistic (CALD) (a se vedea Figura 1). Pentru a asigura competența culturală a mentorilor în practica clinică, Modulul II. A fost dezvoltat programul Competența privind îndrumarea studenților la profilul de asistență medicală, diferiți din punct de vedere cultural și lingvistic. Obiectivul principal al Modulului II îl reprezintă îmbunătățirea competenței culturale a mentorilor clinici în mentorat și atingerea, pentru aceștia, a rezultatelor învățării raportate în cadrul cursului. Modulul a fost împărțit în șase teme: competență culturală, sensibilitate și dorință culturală, conștientizare culturală, comunicare și interacțiune interculturale, abilități și siguranță culturale și îngrijire culturală centrată pe oameni.

26 Campinha-Bacote J. (2011). Furnizarea de îngrijiri centrate pe pacient în mijlocul unui conflict cultural: rolul competenței culturale. *Online J Emite Nurs* 16:5.

27 Oikarainen, A., Mikkonen, K., Kenny, A., Tomietto, M., Tuomikoski, A., Merilainen, M.,. . . Kaariainen, M. (2020). Intervenții educaționale menite să dezvolte competența culturală a asistenților medicali: o analiză sistematică. *Revista internațională de studii medicale*, 98, 75-86. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2019.06.005

Tema I:

COMPETENȚA CULTURALĂ

Mobilitatea internațională a crescut odată cu globalizarea. Oamenii se mișcă dintr-un loc în altul acum mai mult ca niciodată. Numărul imigranților internaționali din întreaga lume a crescut rapid în ultimii ani, statisticile din 2017 indicând 258 de milioane de imigranți pe tot globul. La nivel global, se estimează că există aproximativ 26 de milioane de refugiați și solicitanți de azil, echivalent cu 10% din totalul imigranților internaționali. 78 de milioane dintre imigranții internaționali trăiesc în Europa, dintre care majoritatea imigranților internaționali locuiesc în Germania, Marea Britanie, Franța, Spania și Italia. Globalizarea personalului educațional și a studenților a devenit din ce în ce mai importantă ca urmare a internaționalizării. Internaționalizarea contribuie la creșterea mobilității studenților, a competitivității globale și a cunoștințelor în ce privește educația pentru sănătate²⁸.

CONCEPTELE VERSATILE SUNT UTILIZATE ÎN TEMA MOBILITĂȚII INTERNAȚIONALE:

Imigrant = migrant, indiferent de venit. Un imigrant poate fi, de exemplu, o persoană care s-a întors, un refugiat sau un solicitant de azil.

Refugiat = un străin care are motive să se teamă de a fi persecutat pentru religia, originea, naționalitatea, apartenența la un anumit grup social sau opinia sa politică.

Grup etnic = un grup care combină religia, moștenirea, originea, limba sau aspectul.

Minoritate etnică = grupuri de oameni care reprezintă o minoritate în patrimoniul cultural al statului.

Potrivit lui Leininger²⁹, cultura înseamnă valorile, credințele, normele și stilurile de viață ale unui anumit grup și este învățată și împărtășită de la un gen la altul. Cultura ghidează gândirea umană, luarea deciziilor și acțiunea într-un mod sistematic. Astăzi, se crede că cultura este un proces diferit, în continuă schimbare, iar definiția subliniază diversitatea și unicitatea oamenilor, a familiilor și a comunităților. Deoarece cultura se schimbă constant, este dificil să identificăm caracteristicile tipice ale unei anumite culturi. În modul, definim cultura ca fiind sistemul de cunoștințe umane, valori și credințe prin care oamenii își observă și își construiesc interpretările, acționează și fac alegeri între diferite opțiuni.

DOMENII DE COMPETENȚĂ CULTURALĂ

Cunoașterea culturală reprezintă un proces prin care mentorul caută informații adecvate despre credințele și practicile culturale ale studentului/pacientului pentru a stabili o relație bună cu acesta.

REFLECȚII PENTRU MENTORI

Cum și de ce ar trebui să se țină cont de mediul cultural al unui student/pacient în mentoratul/îngrijirea pacientului?

Sensibilitatea culturală se referă la conștientizarea propriei culturi și a valorilor și credințelor altei culturi. Sensibilitatea culturală presupune să nu ne judecăm reciproc pe baza mediului cultural și a convingerilor unei persoane, ci să fim receptivi și deschiși către alte culturi.

Cât de motivat sunteți să vă dezvoltați propria competență culturală? Ce vă motivează să îndrumați studenții sau să aveți grijă de pacienți provenind din diferite culturi?

28 Organizația Națiunilor Unite, Departamentul Afacerilor Economice și Sociale, Divizia Populației (2017). *Raportul internațional privind migrația 2017: Repere (ST/ESA/SER.A/404)*

29 Leininger, M.M. (1991). Diversitate și universalitate pentru îngrijirea culturii: o teorie a asistenței medicale. *NLN Press*, New York.

Constientizarea culturala înseamnă o examinare aprofundată a propriului context cultural și profesional și recunoașterea propriilor prejudecăți și presupuneri cu privire la contextul studenților/pacienților

Cum pot influența propriile prejudecăți și presupuneri mentoratul studentului/îngrijirea pacientului?

Comunicarea și interacțiunea culturală înseamnă interacțiune constantă și comunicare cu oameni din diferite culturi.

Cum puteți facilita interacțiunea și comunicarea cu o persoană dintr-o cultură diferită?

Abilitățile culturale indică abilitatea de a colecta informații relevante din punct de vedere cultural, legate de nevoile actuale ale unui student/pacient în ce privește mentoratul/îngrijirea și de a fi sensibil din punct de vedere cultural față de alte persoane.

Cum ați considerat nevoia de mentorat sau de îngrijire a studentului/pacientului? Cum colectați informațiile relevante din punct de vedere cultural necesare în mentorat/îngrijire?

Competența culturală reprezintă un proces care necesită întâlnirea cu oameni din diferite culturi și implicarea în interacțiuni interculturale. Competența culturală poate fi învățată și predată până la un anumit punct, dar experiența personală este esențială. Competența evoluează treptat și necesită, mai presus de toate, capacitatea unui profesionist de a reflecta. Odată cu dezvoltarea expertizei culturale, profesionistul din domeniul sănătății este capabil să ofere îngrijire de înaltă calitate, eficientă și sigură din punct de vedere cultural, în colaborare cu clienți din diferite culturi și membrii cercului lor mai apropiat.



Tema II:

SENSIBILITATE CULTURALĂ ȘI DORINȚĂ

Competența culturală este un proces de creștere holistic, orientat spre obiective și multi-structurat. Competența se bazează pe o varietate de calități precum flexibilitate, răbdare, pozitivitate, deschidere, interes, curiozitate, empatie și corectitudine. Dezvoltarea competenței nu este automată, ci necesită exerciții conștiente. Motivația mentorului către mentorat influențează semnificativ dezvoltarea unei relații de succes cu mentorul. Acționând sensibil din punct de vedere cultural, mentorul demonstrează o dorință autentică și sensibilitate de a înțelege studentul. De asemenea, mentorul respectă și întâmpină contextul și valorile studentului. În plus, mentorul creează o atmosferă în care studentul simte că este auzit, văzut și întâmpinat ca individ și apreciat.

CONCEPTE CARE AMENINȚĂ SENSIBILITATEA CULTURALĂ ÎN PROCESUL DE MENTORAT:

- *Prejudecata* înseamnă o idee preconcepută, nefondată, a unui individ sau a unui grup de oameni.
- *Etnocentricitatea* se referă la tendința de a privi cultura străină din punctul de vedere al culturii proprii, cu ajutorul căreia culturile sunt evaluate pe axe corect-greșit și bine-rău. Persoana crede că modul său de gândire, acțiunile și convingerile sale sunt singurele corecte. Etnocentricitatea este îngustă și preconcepută, poate începe să domine o persoană și, prin urmare, poate interfera cu interacțiunea cu o persoană sau o comunitate dintr-o cultură diferită. Etnocentricitatea se poate transforma, de exemplu, în rasism sau apoi în sensibilitate excesivă.
- *Stereotipurile* sunt percepții, așteptări și presupuneri negative sau pozitive împărtășite, bine stabilite, concise și adesea inconștiente despre caracteristici sau comportament conectat la diferite tipuri de persoane. Este bine să ne amintim că fiecare persoană are un context unic pe lângă cel cultural.

Studiile au arătat că, din păcate, studenții din diferite culturi continuă să se confrunte cu prejudecăți, discriminări, rasism și estereotipos^{30, 31}. Într-un interviu, doi studenți africani au raportat experiențele lor după cum urmează: „*Pe secția unde studenții își făceau practica clinică au fost observate acțiuni de discriminare și rasism.*” *Studenții sperau că acest lucru va fi abordat de către organizația educațională. Aceștia erau îngrijorați cu privire la prietenii lor studenți care erau hărțuiți, ridiculizați și neînțeleși. Ei au găsit ca fiind surprinzător faptul că au existat profesioniști din domeniul sănătății care au acționat atât de lipsit de respect față de studenții din diferite culturi. Ei spun că nu este ușor să te adaptezi la o țară nouă sau să înveți o limbă nouă. Modul în care studenții au fost descurajați i-a afectat într-un mod foarte negativ. Chiar și o mică înțelegere din partea asistenților medicali ar fi ajutat.*”³⁰

Experiențele privind exteriorizarea, izolarea și discriminarea sunt percepute ca frustrante și amenințătoare. Studenții sunt deosebit de vulnerabili și riscă să fie respinși sau excluși social dacă aparțin unui grup minoritar. Mentorii joacă un rol important în recunoașterea și abordarea tratamentului inegal sau a discriminării. Adaptarea la o nouă cultură necesită timp, iar studenții pot simți emoții negative atunci când trebuie să renunțe la propriile valori și practici culturale. Respectarea diversității, demnității și a individualității este esențială atât în asigurarea unei îngrijiri bune, cât și în îndrumarea studenților. Deschiderea către diferite credințe sau practici culturale și respectul pentru unicitatea ființelor umane sunt trăsături importante ale societății moderne. Acceptarea diferitelor culturi necesită o atitudine prietenoasă, precum și capacitatea de a accepta diversitatea și valorile sau viziunea asupra lumii altora. În cadrul mentoratului, studentul trebuie privit mai degrabă ca un individ, decât ca un stereotip. Este important ca mentorul să fie pregătit să-și recunoască etnocentricitatea, precum și posibilele prejudecăți sau stereotipuri în ceea ce privește mediul studentului/pacientului. Competența culturală poate fi dezvoltată prin implicarea activă în întâlniri multiculturale, oferind mentorului posibilitatea de a învăța despre diferite culturi. Întâlnirile pot ajuta mentorul să-și modeleze percepțiile anterioare asupra diferitelor grupuri culturale și să conteste stereotipurile.

30 Korhonen, H., Tuomikoski, A., Oikarainen, A., Kaariainen, M., Elo, S., Kyngas, H., . . . Mikkonen, K. (2019). Experiențele studenților din domeniul sănătății din punct de vedere cultural și lingvistic despre mediul de învățare clinică și mentorat: un studiu calitativ. *Educația medicală în practică*, 41, 102637. doi: 10.1016/j.nepr.2019.102637

31 Mikkonen, K., Elo, S., Kuivila, H., Tuomikoski, A. și Kaariainen, M. (2016). Experiențe de învățare ale studenților din domeniul sănătății din punct de vedere cultural și lingvistic într-un mediu clinic: o revizuire sistematică a studiilor calitative. *Revista internațională de studii medicale*, 54, 173-187. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2015.06.004

Tema III:

CONȘTIENTIZAREA CULTURALĂ

Mentorii vor avea mai mult succes în înțelegerea valorilor, credințelor și practicilor studenților atunci când ei înșiși sunt conștienți de propriile valori, credințe și practici. Identificarea și înțelegerea propriei culturi sunt punctele de plecare pentru aprecierea valorilor și a punctelor de vedere ale altor culturi. Ar fi bine ca mentorul să încerce să înțeleagă modul în care propria sa cultură influențează alte întâlniri multiculturale. În aceste întâlniri, este important ca valorile ambelor părți să fie respectate. Ar trebui să evităm ideea că propria cultură este mai bună decât a altuia. Mentorul nu trebuie să renunțe la propriile valori pentru a rezolva situațiile în care valorile intră în conflict. Așa cum a apărut în trecut, conceptul de multiculturalism este larg și interdimensional. În cel mai bun caz, multiculturalismul reprezintă coexistența diferitelor culturi care îi respectă pe ceilalți. Diversitatea se reflectă în viața de zi cu zi a profesioniștilor din domeniul sănătății. Există diferențe între oamenii din comunitatea de lucru și clienții lor, de exemplu din cauza sexului, vârstei, religiei, educației, statutului sau situației de viață. Diversitatea poate fi privită mai restrâns ca diversitate culturală, ceea ce înseamnă că oamenii diferă în mediile lor culturale, de exemplu, datorită originii lor etnice. Creșterea diversității culturale se datorează, de exemplu, internaționalizării și creșterii imigrației. Diversitatea trebuie luată în considerare în viața de zi cu zi a asistenței medicale, deoarece diferențele culturale și barierele lingvistice pot face dificilă construirea unei relații client-profesionist și, astfel, reduc calitatea îngrijirii și siguranța pacientului.

DIVERSITATEA CULTURALĂ ÎN COMUNITATEA DE LUCRU

POSSIBILITĂȚI

- Dezvoltarea competenței culturale a întregului personal
- Competența lingvistică a profesioniștilor

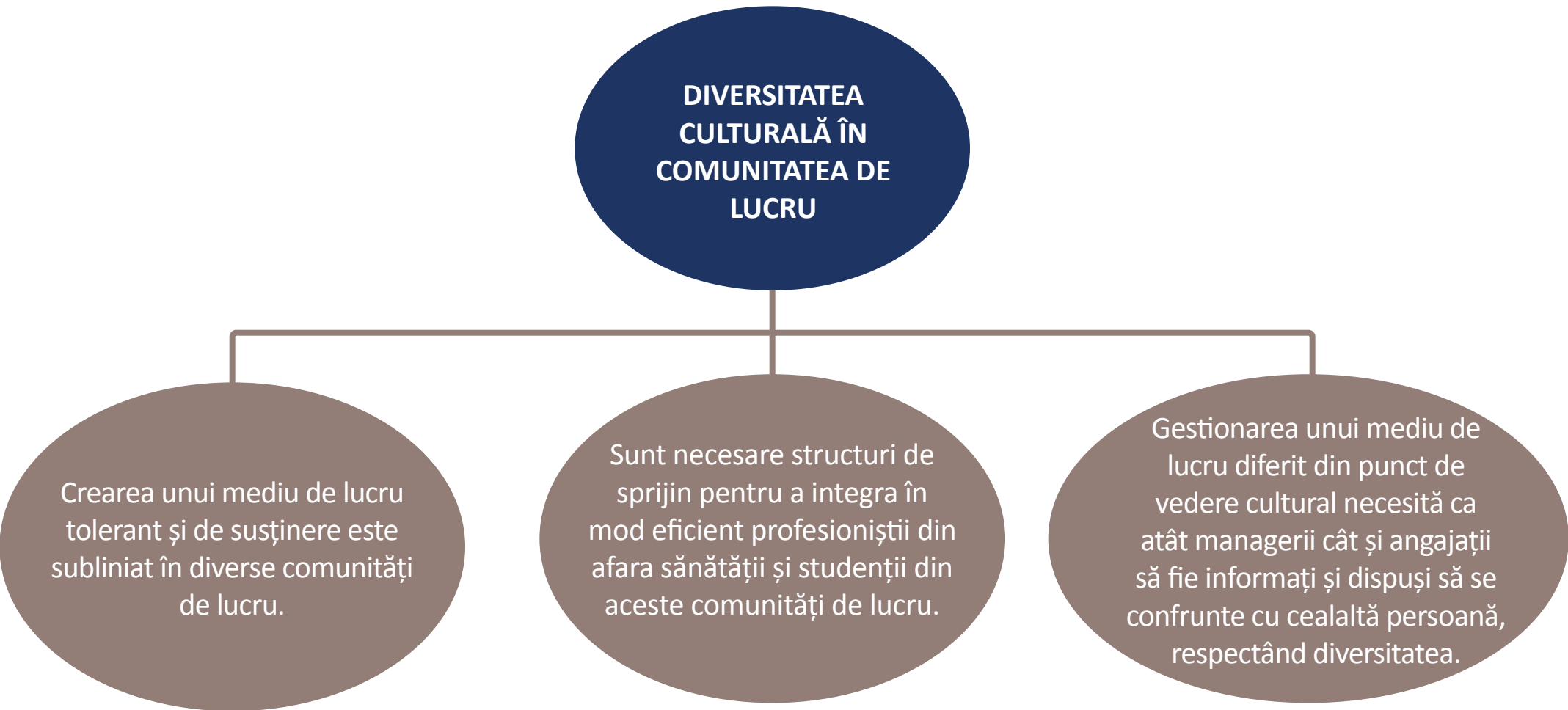
PROVOCĂRI

- Asigurarea competenței adecvate a profesioniștilor veniți din exterior
- Profesioniștii din alte țări nu au cunoștințe

- amatori pentru a servi o bază diversă de clienți
- Îmbunătățirea accesului la servicii, în special pentru grupurile minoritare
- Capacitatea unei comunități de lucru multiculturale de a lua în considerare și de a răspunde mai bine nevoilor clienților din diferite culturi, îmbunătățind astfel satisfacția clienților cu grija lor

- lingvistice locale/ naționale și au stiluri diferite de interacțiune
- Expunerea angajaților la prejudecăți și discriminare de către supraveghetori, colegi sau clienți
- Periclitarea siguranței clienților din cauza diferențelor culturale sau a provocărilor lingvistice

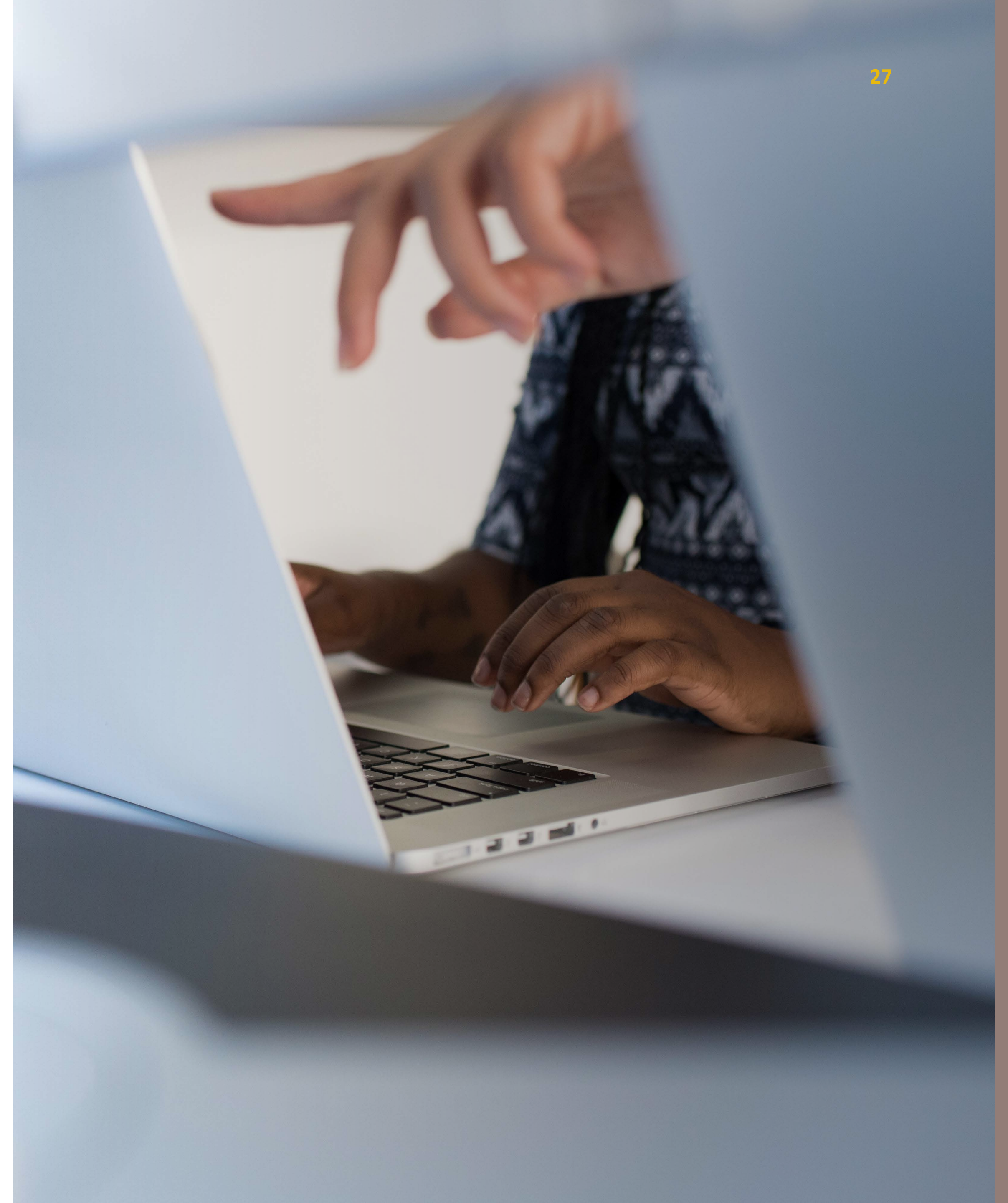
Comunitatea muncii trebuie să fie atentă la modalitățile tradiționale de lucru și interacțiune. Creșterea diversității culturale în mediile de îngrijire a sănătății crește necesitatea ca profesioniștii din domeniul sănătății să dezvolte îngrijiri orientate către client, sigure și eficiente în aceste medii, luând în considerare, de asemenea, nevoile lor culturale și lingvistice.



Studentii la profilul de asistență medicală din diferite culturi se confruntă adesea cu cele mai mari provocări ale educației lor pe măsură ce își completează practica clinică. Înfruntarea diferențelor culturale, în special la începutul practicii, poate provoca sentimente de anxietate și lipsă de speranță. Provocările lingvistice sau lipsa abilităților lingvistice pot provoca dificultăți în înțelegerea, înregistrarea sau raportarea vocabularului profesional. Studentii pot constata că provocările culturale sau lingvistice le limitează capacitatea de a practica, precum abilitățile lor clinice. De exemplu, li se poate oferi doar posibilitatea de a respecta procedurile, de a oferi îngrijiri de bază sau de a îndeplini sarcini care nu satisfac nevoile lor de învățare. Studentii pot experimenta neîncredere din partea mentorilor, a personalului și/sau a pacienților și trebuie să-și demonstreze în permanență abilitățile.

SFATURI PENTRU AFLAREA INFORMAȚIILOR PRIVIND DIFERITE CULTURI:

- Găsirea și obținerea de informații fiabile din mediul cultural al unui pacient/client ori student pot facilita îngrijirea și mentoratul. Cu toate acestea, este bine să rețineți că învățarea despre cultură nu înseamnă doar să obții informații și să fii alert, ci înseamnă să fii activ, interesat și implicat.
 - Este posibil să lucrați cu oameni dintr-o cultură străină fără a cunoaște sau a înțelege toate regulile de conduită sau scopul lor.
 - Informațiile necesare pot fi obținute, de exemplu, întrebând și discutând cu un reprezentant al unei culturi străine. În același timp, acest lucru indică faptul că sunteți cu adevărat interesat de cultura altuia și doriți să aflați mai multe.
 - Sub îndrumare, capacitatea mentorului de a învăța despre mediile culturale, valorile și viziunile asupra lumii studentului și dezvoltarea unei înțelegeri comune a diferențelor culturale pot favoriza un sentiment de comunitate între mentor și student.
 - În plus, pentru a sprijini învățarea studenților, este important ca mentorul să se străduiască să înțeleagă nevoile individuale ale studentului, precum stilul său de învățare sau nevoile în ce privește limba.
-



Tema IV:

COMUNICAREA ȘI INTERACȚIUNEA INTERCULTURALĂ

În comunicarea interculturală, diferiți oameni se străduiesc să-i înțeleagă pe ceilalți și să se facă la rândul lor înțeleși. În timpul comunicării interculturale, ambele părți se adaptează reciproc. Cultura are un impact semnificativ asupra comunicării verbale. Cultura este formată și întreținută de un limbaj comun. Limbajul este folosit pentru a exprima lucrurile cu acuratețe. Fără un limbaj comun ar fi imposibil să împărtășim valori, norme sociale sau credințe de la o generație la alta. Comunicarea non-verbală este puternic legată de cultură, iar diferitele modele de comunicare joacă un rol cheie în întâlnirile interculturale. În diferite culturi, gesturile, expresiile, posturile, contactul vizual, atingerea, rochia, tăcerea și utilizarea spațiului au semnificații diferite. Ceea ce este adecvat și politicos într-o cultură poate fi lipsit de respect sau chiar ofensator într-o altă cultură. În întâlnirile interculturale, ar trebui să fiți conștienți de modul în care vă comportați și cum s-ar putea interacționa. În plus, cultura noastră afectează modul în care experimentăm și facem observații despre lumea din jurul nostru și modul în care luăm decizii și rezolvăm probleme. În diferite culturi, situațiile au, de asemenea, reguli culturale diferite, care sunt folosite pentru a interacționa. De exemplu, în unele culturi pot exista subiecte nepotrivite de discutat, în timp ce în altele se poate vorbi deschis despre același subiect.

CUM AFECTEAZĂ CULTURA MODUL DE COMUNICARE ȘI INTERACȚIUNEA?

CONTACTUL VIZUAL

Cantitatea de contact vizual adecvat variază de la o cultură la alta. În cultura occidentală, menținerea contactului vizual mai mult timp este văzută ca un semn de respect pentru interlocutor. În multe culturi, acesta este exact opusul și evitarea contactului vizual este un semn de curtoazie și respect pentru partener.

EXPRESII FACIALE/GESTURI

Există multe diferențe între culturi în ceea ce privește expresiile și gesturile. În alte culturi, gesticularea reprezintă o parte generoasă și importantă a comunicării (de exemplu, în Europa de Sud și America Latină), în timp ce în alte culturi, gesturile și expresiile sunt utilizate mai moderat (de exemplu, țările nordice). Totuși, în multe culturi asiatice, nu este considerat potrivit să îți exprimi sentimentele negative.

ASCULTAREA/UTILIZAREA TĂCERII

Toleranța tăcerii și interpretarea ei sunt diferite în varii culturi. În unele culturi, este ceva obișnuit să continui discuția, în timp ce în alte culturi este de așteptat ca cealaltă persoană să încheie discuția.

POZIȚII/ATINGERE

Volumul și tonul vocii comunică lucruri diferite în varii culturi. De exemplu în Spania, volumul sunetului joacă un rol important în ce privește semnificația. Pe baza volumului sunetului se pot face interpretări ale influenței vorbitorului. Tăcerea, la rândul ei, face parte și din comunicarea nonverbală, iar membrii unei culturi sunt mai toleranți la tăcere decât alții.

Ceea ce este considerată o distanță fizică adecvată va diferi în funcție de culturi, iar regulile de utilizare a spațiului pot varia, de asemenea, într-o anumită cultură, în funcție de sex, vârstă sau familiaritatea indivizilor. În timp ce în nord interlocutorul prea apropiat este perceput ca ceva jenant, în sudul Europei, distanța fizică mare poate fi interpretată ca răceală și aroganță.

Aceleași interacțiuni sau mesaje pot fi înțelese în moduri diferite între persoane din medii diferite. Eșecurile interacțiunii interculturale pot duce la incertitudine, supraîncărcare, neînțelegeri și contradicții. Greșelile nu pot fi întotdeauna evitate nici măcar de un comunicator abil, cunoscător de cultură. Transmiterea mesajului este cel mai important lucru în toate comunicările și nu este necesar

să aveți cunoștințe lingvistice perfecte. Eliminarea neînțelegerilor oferă o oportunitate de a construi o înțelegere comună. Abilitățile de comunicare interculturală joacă un rol important în evitarea neînțelegerilor. La nivel organizațional, dezvoltarea abilităților personalului poate fi susținută prin furnizarea de sprijin, resurse și formare suficiente.

SFATURI PENTRU EVITAREA NEÎNȚELEGERILOR ÎN CADRUL ÎNTÂLNIRILOR MULTICULTURALE:

- Încercați să înțelegeți contextul social și cultural al celuilalt și amintiți-vă că nu toată lumea împărtășește aceeași gândire și același comportament cu noi
- Identificați și evitați stereotipurile
- Discutați, ascultați și conveniți cu ceilalți despre modul în care să faceți față situațiilor
- Folosiți întrebări deschise pentru a afla dorințele și nevoile celuilalt
- Acordați atenție comunicării non-verbale
- Înțelegeți diferitele stiluri de comunicare și fiți atenți că acestea pot duce la neînțelegeri (stil de comunicare egocentric sau contextual)
- Căutați să vă identificați și să vă reglați sentimentele proprii și ale altora în interacțiunea interculturală
- Dezvoltați-vă în mod conștient abilitățile de interacțiune, de exemplu prin situații de interacțiune din viața reală

Mentorii au un rol important în sprijinirea învățării limbilor studenților. Atunci când îndrumă studenții la profilul de asistență medicală, diferiți din punct de vedere cultural și lingvistic, mentorul trebuie să identifice nevoile individuale ale studentului de învățare a limbii. Dacă abilitățile nu sunt suficiente, sunt planificate măsuri împreună cu instituțiile de învățământ superior ale studenților și cu studentul însuși/însăși. Mentorii trebuie să ofere spațiu în așa fel ca studentul să folosească limba în situații reale și să ofere sprijinul necesar în aceste situații. De exemplu, mentorul poate implica studenții în discuții, poate pune întrebări, astfel încât aceștia să poată participa activ și să ofere sprijin în timp util. Mentorii pot practica, de asemenea, situații posibile (de exemplu, îngrijirea pacientului)

împreună și în prealabil prin crearea unei atmosfere deschise. Mentorul și studentul trebuie să fie de acord când și unde mentorul poate corecta exprimarea studentului în limba respectivă și poate oferi feedback. Stabilirea regulilor comune în practică poate oferi mai multă încredere studentului. Cheia învățării unei limbi este să accepți un individ dintr-o altă cultură ca persoană, să fii deschis la minte și să îi oferi timp. Competențele lingvistice reduse au un impact puternic asupra interacțiunii. Poate provoca neînțelegere și confuzie, poate risca siguranța pacientului și poate face ca mentorul să se simtă împovărat. Pentru un student, acest aspect poate provoca frustrare, discriminare, singurătate, rușine; abandonul educației; îngreunează învățarea, absolvirea și găsirea unui loc de muncă. Abilitățile lingvistice slabe pot fi interpretate ca ignoranța sau incapacitatea unui student de a efectua proceduri de asistență medicală. Conform dovezilor anterioare, se știe, de asemenea, că lipsa abilităților lingvistice poate dezvolta abilitățile de comunicare non-verbală ale unui student și empatia pentru persoanele cu deficiențe de vorbire cărora le lipsesc abilitățile lingvistice³¹.

CUM SE CONFIRMĂ ÎNȚELEGEREA ALTOR PERSOANE?

- Feedback constructiv - experiențele pozitive întăresc sentimentul de apartenență al studentului, deschid oportunități pentru experiențe de învățare noi și diverse, întăresc încrederea în abilitățile profesionale
- Ilustrarea și explicarea semnificațiilor, obiceiurilor și a atitudinilor limbii
- Respectarea practicilor lingvistice și a normelor/așteptărilor lingvistice
- Empatia mentorului pentru student poate ajuta la crearea unei atmosfere în care studentul îndrăznește să pună întrebări, să interacționeze cu ceilalți și să își împărtășească preocupările

Tema V:

ABILITĂȚI CULTURALE ȘI SIGURANȚĂ

Abilitățile culturale ale profesioniștilor în asistență medicală includ capacitatea de a colecta informații relevante din punct de vedere cultural cu privire la problemele de sănătate ale pacienților din diferite culturi și capacitatea de a examina un pacient într-un mod sensibil din punct de vedere cultural. În mentoratul studentului, abilitățile culturale se referă la capacitatea de a colecta informații relevante din punct de vedere cultural, legate de nevoia actuală de îndrumare a unui student, și de cum să fii sensibil din punct de vedere cultural în mentorat. Este important ca mentorul să dețină informații despre mediul cultural al studentului, experiența sa educațională, experiența anterioară în domeniul sănătății și practica clinică înainte sau la începutul plasamentului clinic. Unele organizații educaționale solicită studenților să creeze portofolii sau documente de tip CV pe care mentorul le poate analiza înainte de prima întâlnire student-mentor. Acestea sunt considerate utile deoarece permit mentorului să obțină rapid o perspectivă asupra contextului studentului. Dacă studentul nu a pregătit un portofoliu sau CV, mentorul îi poate cere studentului să facă acest lucru.

Studenții trebuie să intre într-un mediu de învățare sigur din punct de vedere cultural pentru a putea reuși în practica lor clinică. Prin practica clinică, studenții își dezvoltă abilitățile interpersonale și se conectează mai bine cu pacienții, colegii și studenții. Un mediu de învățare sigur din punct de vedere cultural înseamnă un mediu care este sigur fizic, social și mental pentru student. Crearea și menținerea unui astfel de mediu necesită reflectarea și dezvoltarea constantă a abilităților mentorului. Mentorul ar trebui să construiască o relație de mentorat confidențială și deschisă cu studentul, deoarece relația de mentorat are un impact semnificativ asupra experienței de învățare a studentului. Încrederea trebuie construită și în cadrul întâlnirilor cu clienții și rudele pentru a se asigura că mediul este sigur pentru toată lumea. S-a constatat că prin crearea unui mediu de învățare solidar și sigur este susținut atât mentorul, cât și studentul³². Provocările practicii clinice pun un accent suplimentar asupra studenților și uneori pot duce chiar la o schimbare a carierei sau la întreruperea studiilor. Provocările pot fi, de asemenea, foarte dificile pentru mentori și le pot afecta dorința de a îndruma studenții din diferite culturi.

32 Mikkonen, K., Merilainen, M. și Tomietto, M. (2020). Modelul empiric al mediului de învățare clinic și îndrumarea studenților la profilul de asistență medicală, diferiți din punct de vedere cultural și lingvistic. *Jurnalul asistenței medicale clinice*, 29 (3-4), 653-661. doi: 10.1111/jocn.15112

SFATURI PENTRU SPRIJINIREA MEDIULUI SIGUR DIN PUNCT DE VEDERE CULTURAL:

- Studenții sunt tratați cu respect și egalitate și nu sunt permise discriminări, acte de rasism sau violență
- Mentoratul ține cont de nevoile individuale de învățare ale studentului
- Studenții sunt încurajați să fie spontani, motivați, auto-direcționați, responsabili, empatici și activi
- Orientarea suficient de cuprinzătoare în practica clinică poate ajuta mentorii și studenții să stabilească reguli de comportament și să stabilească rezultatele învățării
- Acționarea conform programelor și politicilor convenite
- Mentorul și studentul reflectă împreună asupra experienței de învățare; de asemenea, trebuie identificate și rezolvate provocările
- Mentorul oferă feedback constructiv și pozitiv
- Mentorul are capacitatea de a sprijini procesul de învățare al studentului
- Studentul este integrat în echipa de asistență medicală și oferă studentului posibilitatea de a învăța de la colegi și alți profesioniști
- Integrarea sistematică a principiilor unui mediu de învățare sigur în cultura organizațională a organizației
- Întreaga comunitate de lucru se angajează să sprijine adaptarea unui student dintr-o cultură străină
- În plus, studenții simt importanța sprijinului colegilor și a schimbului de experiențe reciproce cu colegii lor. Mentorii ar putea integra colaborarea între studenți în timpul mentoratului lor.

Tema VI:

ÎNGRIJIREA CENTRATĂ PE PERSOANĂ DIN PUNCT DE VEDERE CULTURAL

Dreptul la sănătate este un drept al omului. Orice persoană are dreptul la cea mai bună sănătate fizică și mentală posibilă. În plus, fiecare persoană are dreptul să primească un tratament personalizat și bun într-un mod nediscriminatoriu, care să respecte valorile și convingerile sale culturale.³³ Profesioniștii din domeniul sănătății sunt obligați din punct de vedere etic, moral și legal să ofere cea mai bună îngrijire posibilă și sigură din punct de vedere cultural. Profesioniștii au nevoie de capacitatea și curajul de a apăra drepturile omului. Comunitățile de lucru joacă un rol important în asigurarea faptului că fiecare client primește îngrijiri care să-i respecte trecutul și să ia în considerare nevoile individuale. Prin urmare, este important ca astfel de valori de asistență medicală să fie integrate în valorile organizației de îngrijire a sănătății. De exemplu, dreptul la sănătate este reglementat la nivel internațional de tratatele privind drepturile omului și de legile naționale. În plus, există diverse recomandări care promovează furnizarea de îngrijiri competente din punct de vedere cultural de către profesioniștii din domeniul sănătății. În mod tradițional, s-a crezut că în cadrul întâlnirilor multiculturale este esențial să se cunoască diferite culturi pe baza criteriilor lor generale și externe. Astăzi, asistența medicală se confruntă cu multe grupuri culturale diferite și, din ce în ce mai mult, cu oameni care reprezintă mai multe grupuri culturale la un moment dat. De asemenea, pot exista mari diferențe în cadrul aceleiași culturi. Profesioniștii au mai puțin timp și resurse pentru a afla despre practicile și convingerile diferitelor grupuri culturale. În plus, culturile se schimbă constant, ceea ce face foarte dificilă sau imposibilă identificarea tuturor caracteristicilor tipice ale unei anumite culturi. Atunci când au grijă de pacienți/clienti diferiți din punct de vedere cultural, organizațiile ar trebui să permită interpreților să interacționeze în situații în care există o lipsă de limbaj comun. Cadrul de competență al asistenților medicali definește prin EFN³⁴ cultura, etica și valorile ca fiind competența asistenților medicali *de a promova și respecta drepturile omului și diversitatea în lumina nevoilor fizice, psihologice, spirituale și sociale ale indivizilor autonomi, ținând cont de opiniile, credințele, valorile și cultura acestora, precum și de codurile etice internaționale și naționale, dar și de implicațiile etice în ceea ce privește furnizarea de asistență medicală, cu asigurarea dreptului la viață privată și cu respectarea confidențialității informațiilor medicale.*

³³ Declarația universală a drepturilor omului (1948). <https://www.un.org/en/universal-declaration-human-rights/>

³⁴ Federația Europeană a Asistenților Medicali, EFN. (2015). Directiva 2005/36/CE privind cadrul de competență EFN pentru recunoașterea reciprocă a calificărilor profesionale, modificată prin Directiva 2013/55/UE. Orientarea EFN pentru punerea în aplicare a articolului 31 în programele naționale de educație a asistenților medicali. Disponibilă la: http://www.efnweb.be/?page_id=6897



Puncte rezumative

- *Mentorilor studenților diferiți din punct de vedere cultural și lingvistic li se cere să aibă bune abilități de judecată teoretică și clinică, bune abilități interpersonale, abilități de mentorat și evaluare, precum și abilitatea de a înțelege impactul diversității culturale și de a o apăra.*
 - *Este de o importanță vitală ca mentorii să aibă capacitatea de a crea un mediu de învățare sigur din punct de vedere cultural.*
 - *Ghidarea studenților din diferite culturi necesită cunoștințe, timp și răbdare. Furnizarea de îndrumări într-o limbă străină a fost percepută în special ca epuizantă, stresantă și provocatoare. Mentoratul poate necesita mai mult timp și resurse și este important să obțineți sprijin din partea comunității de lucru și a instituției de învățământ superior medical atunci când este necesar.*
 - *Mentorilor trebuie să li se ofere sprijin adecvat din partea conducerii și a instituțiilor de învățământ superior pentru a menține motivația asociată cu mentoratul.*
 - *Mentorii ar trebui să primească sprijin atât de la instituțiile de învățământ, cât și de la comunitatea de lucru, în special la începutul practicii clinice a studentului.*
 - *În plus, am recomandat cu tărie ca mentorilor să li se ofere posibilitatea de a participa la educația privind îndrumarea și, de asemenea, la posibilitatea de a-și împărtăși experiențele cu alți mentori.*
- *Sprijinul insuficient și lipsa de informații complete din partea instituției de învățământ provoacă frustrare mentorilor. Colaborarea cu profesorii cadre medicale a fost considerată importantă. Profesorii cadre medicale pot oferi sprijin studenților prin acordarea de feedback, vizitând practica clinică și oferind sprijin personal studenților și mentorilor.*

Modulul III.

COMPETENȚA MENTORATULUI ÎN EVALUARE ȘI ÎN DISCUȚIILE REFLEXIVE

Autori: Dr. Olga Riklikiene, Erika Juskauskiene

„Evaluarea presupune colectarea de informații despre învățarea și performanța studenților, care pot fi utilizate pentru a determina nevoile ulterioare de învățare ale studentului și pentru a planifica activități care îi vor ajuta pe studenți să îndeplinească astfel de nevoi³⁵,³⁶. Este o parte a procesului de învățare care este combinată cu elementele de orientare spre obiectiv, reflecție în timpul mentoratului, feedback constructiv și evaluare centrată pe student (vezi Figura 1). Au fost întâmpinate provocări în evaluarea competenței studenților în timpul practicii clinice³. Pentru a asigura competența mentorilor în evaluare și în discuțiile reflexive, Modulul III. A fost dezvoltată competența mentoratului în evaluare și în discuțiile reflexive. Obiectivul principal al Modulului III îl reprezintă îmbunătățirea competenței culturale a mentorilor clinici în mentorat și atingerea, pentru aceștia, a rezultatelor învățării raportate în cadrul cursului. Modulul a fost împărțit în cinci teme: estimare și evaluare, instrumente de evaluare, învățare prin reflecție și feedback continuu la învățarea studenților și legătura de evaluare cu cadrul competențelor EFN pentru recunoașterea reciprocă a calificărilor profesionale.

35 Oermann, M.H. (2018). Capitolul 12: metode de evaluare. În: Oermann, MH, De Gagne, JC, Phillips, BC (Eds.), Predarea în asistența medicală și rolul profesorului: Ghidul complet pentru cele mai bune practici în predare, evaluare și dezvoltare curriculară, ediția a II-a.. Springer Publishing Company, New York.

36 Immonen, K., Oikarainen, A., Tomietto, M., Kaariainen, M., Tuomikoski, A., Kaucic, BM,. . . Mikkonen, K. (2019). Evaluarea competenței studenților la profilul de asistență medicală în practica clinică: o revizuire sistematică a recenziilor. *Jurnalul internațional de studii medicale*, 100, 103414. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2019.103414

Tema I:

ESTIMARE ȘI EVALUARE

*Obiectivul evaluării este de a încuraja procesul de învățare continuă al studenților; aspect care necesită feedback constructiv și oportunități de reflecție între student, mentor și profesor.*³ Este o acțiune în care sunt colectate informații despre activitatea, progresul și competențele studentului - determinarea progresului individual și profesional al studentului. Quinn³⁷ a descris evaluarea studentului ca fiind relevantă pentru profesioniștii din domeniul sănătății și asistenței sociale întrucât *evaluarea nu se referă doar la măsurarea realizării studentului, ci include aspecte ale unui individ precum atitudini, aptitudini, personalitate și inteligență.*

Motivul evaluării studenților în timpul plasamentului clinic include:

- oferirea de feedback studentului astfel încât acesta să se poată dezvolta ulterior
- sporirea motivației cursantului prin acest feedback
- încurajarea importanței învățării pe tot parcursul vieții cursantului și reușita acestuia
- sprijinirea cursantului
- oferirea satisfacției cursantului
- promovarea încrederii și a independenței studentului

Evaluarea competenței studentului în practica clinică este direct legată de obiectivele de învățare ale predării și învățării. Fiecare perioadă de plasare clinică are anumite obiective de învățare sau rezultate definite care conduc studentul către realizarea competențelor specifice. *Potrivit lui Oermann³⁵, obiectivele de învățare reprezintă nivelul de competență medicală pe care studentul trebuie să îl atingă și poate fi scris în cele trei domenii ale învățării: cognitiv, afectiv și psihomotor. Obiectivele de învățare trebuie să fie clar definite și măsurabile, întrucât îi ghidează pe studenți în învățarea lor și îi ghidează, de asemenea, pe cei implicați în evaluare, adică pe mentori, tutori și manageri asistenți medicali.*^{35, 36} *Înainte de a începe practica clinică, studenții trebuie să fie familiarizați cu ceea ce se așteaptă de la ei să învețe și cu competențele clinice pe care trebuie să și le dezvolte.*³ Mentorii ar trebui, de asemenea, să fie bine informați cu privire la obiectivele de învățare ale studenților, deoarece aceștia au o implicare

puternică în rezultatele învățării studenților³⁸. Pe lângă cerințele formale pentru evaluarea studenților, sunt importante caracteristicile și abilitățile evaluatorului. Mentorul care participă la procesul de evaluare al studenților ar trebui să dețină cunoștințe avansate de consiliere, abilități manageriale și practice, să aibă cunoștințe profesionale actualizate, să fie familiarizat cu programa de asistență medicală, să exprime interes pentru cursant și pentru practică, să demonstreze atitudini adecvate față de pacienți și studenți și să arate respect pentru ei, să-și îmbunătățească autocunoașterea și să asigure dezvoltarea continuă a competențelor. Pacienții pot fi implicați și în evaluarea competenței studenților. Studenții, după cum arată practica noastră de mentorat, își tratează foarte serios evaluarea de către pacient și sunt destul de sensibili la aceasta, ca un feedback sincer de la beneficiarul îngrijirii. Iar pacienții sunt de obicei cei mai pozitivi evaluatori, ceea ce poate îmbunătăți motivația studenților la profilul de asistență medicală de a învăța continuu și de a fi bine pregătiți pentru viitoarea carieră.

Evaluarea învățării și a competențelor studenților poate fi realizată utilizând abordări formative sau sumative³⁹. **Evaluare formativă** este o strategie utilă în care feedback-ul este văzut ca esențial în a ajuta cursanții să-și înțeleagă propria performanță, inclusiv deficiențele lor în ceea ce privește cunoștințele sau practica. Feedback-ul obișnuit îi ajută pe cursanți să fie conștienți de neajunsurile lor, ceea ce este imperativ pentru ei în ceea ce privește practica. Evaluarea formativă continuă se bazează pe informații despre student și nevoile sale de învățare, modalități determinate de îmbunătățire și, în acest fel, motivează învățarea studentului. Tipul de evaluare formativă creează oportunități pentru discuția dintre student și mentor. **Evaluarea** sumativă este de obicei utilizată la sfârșitul stagiului sau al cursului, pentru a stabili dacă cursantul a dobândit cunoștințele sau abilitățile adecvate. Scopul este de a forma o concluzie despre reușita unui individ la sfârșitul unei perioade de învățare. Acest tip de evaluare a studenților se bazează pe evaluarea formativă și este susținut de dovezile documentate. Evaluarea sumativă apreciază învățarea studentului la sfârșitul unei unități de instruire și ne permite să comparăm realizările studentului cu unele standard sau de referință.

Un student la profilul de asistență medicală poate fi evaluat în timpul plasamentului clinic prin utilizarea de abordări diferite.⁴⁰ **Evaluare episodică** permite testarea cursantul într-o anumită etapă a programului

³⁷ Quinn F.M. (2000). Principiile și practica educației asistenței medicale. Cheltenham: Stanley Thorpes Publishers Ltd.

³⁸ Dobrowolska, B., McGonagle, I., Kane, R., Jackson, CS, Kegl, B., Bergin, M., Cabrera, E., Cooney-Miner, D., Di Cara, V., Dimoski, Z., Kekus, D., Pajnikihar, M., Prlić, N., Sigurdardottir, AK, Wells, J. și Palese, A. (2016). Modele de mentorat clinic în educația asistenților medicali universitari: o analiză de caz comparativă a unsprezece țări din UE și din afara UE. *Asistența medicală astăzi*, 36, 44-52. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.07.010>

³⁹ Neary, M. (2000). Predarea, estimarea și evaluarea competenței clinice. Un ghid practic pentru practicieni și profesori. *Cheltenham: Stanley Thorpes Publishers Ltd.*

⁴⁰ Kinnell, D. și Hughes, P. (2010). *Îndrumarea studenților la profilul de asistență medicală și de îngrijire medicală*. Sage.

educațional. Dezavantajele majore atunci când studentul este evaluat episodic sunt următoarele: 1) este evaluată performanța unică a cursantului în ziua evaluării, iar performanța poate să nu reflecte abilitatea sa generală; 2) creează falsitatea situației și pune sub semnul întrebării abilitățile reale ale cursantului, deoarece acesta poate repeta scenariul până când acesta este perfect. **Evaluarea continuă** pare a fi mai holistică în practică, deoarece toate aspectele abilităților cursantului sunt testate de-a lungul cursului. Avantajele unei astfel de abordări se referă la 1) conștientizarea continuă a profesorului cu privire la dezvoltarea și cunoștințele cursantului; 2) acumularea treptată a evaluării, rezultând o judecată cumulativă despre performanță.

În plus, există două metode principale de evaluare: **evaluare bazată pe norme și evaluare bazată pe criterii**. Evaluarea bazată pe norme compară performanțele studenților între ele, adică atunci când scorurile studenților sunt clasificate de la mic la mare, iar clasamentul lor este comparat cu cel al celuilalt. Nu există nicio încercare de a interpreta scorurile în termeni legați de ceea ce știu și pot face studenții, cu excepția sensului limitat că performanța unui student este tipică pentru alți studenți cu performanțe scăzute, medii sau ridicate în cadrul grupului.³⁶ Evaluarea bazată pe norme este contrastată de *criteriul bazat pe evaluare*. În **cadrul evaluării bazate pe criterii**, fiecare student este evaluat în funcție de standarde sau criterii absolute predeterminate, fără a ține cont de alți studenți.⁴¹ . În educație, se fac de obicei evaluări bazate pe criterii pentru a determina dacă un student și-a însușit materialul predat într-un anumit grad sau curs.

Ce aspecte ale realizării studenților ar trebui evaluate în timpul pregătirii clinice? Există patru domenii principale de evaluare:

- Cunoștințe - Ce știe un individ, abilitatea de a-și aminti aspecte, astfel încât aceste aspecte să poată fi puse în practică.
- Abilități - Ceea ce un individ învață să facă bine și practică în continuare.
- Atitudini - Combinație de răspunsuri motivate și necugetate
- Înțelegere - Capacitatea de a obține semnificația conceptelor și a comportamentelor.

De obicei, termenii *estimării* și ai *evaluării* sunt folosiți interschimbabili, chiar dacă au semnificații diferite. Evaluarea reprezintă procesul de estimare a ceea ce s-a realizat și a modului în care s-a realizat. Cu alte cuvinte, reprezintă decizia cu privire la nivelul de realizare. Acesta este rezultatul estimării.

41 Lok, B., McNaught, C. și Young, K. (2015). Evaluări bazate pe criterii și norme: compatibilitate și complementaritate. *Estimare și evaluare în învățământul superior*, 41(3), 450–465. <https://doi.org/10.1080/02602938.2015.1022136>



Tema II:

INSTRUMENTE DE EVALUARE

*Mentorii consideră că evaluarea competenței studenților este deosebit de dificilă și subliniază importanța unor criterii clare de evaluare, a sprijinului din partea profesorilor cadre medicale și a educației ulterioare privind evaluarea*³⁵. Modul cantitativ tradițional de evaluare a studenților în timpul antrenamentului clinic care s-a concentrat doar pe numărul de proceduri efectuate sau pe activități de îngrijire fundamentală, a fost schimbat într-o abordare mai calitativă a evaluării în care nu numai numerele, ci și calitatea contează. Cu toate acestea, se poate spune că există încă o anumită inconsistență între metodele și instrumentele de evaluare între țări și instituțiile de învățământ superior⁴². Din acest motiv, s-a sugerat că mentorii și profesorii cadre medicale ar trebui să colaboreze pentru a ajunge la un acord cu privire la conținutul și procesele evaluării. *Mai mult, relația mentor-student este o premisă esențială pentru a obține deschidere și înțelegere reciprocă în procesul de evaluare*³⁵. În cadrul proiectului am efectuat o revizuire sistematică a recenziilor¹, care a dezvăluit în continuare că instrumentele de evaluare utilizate pentru evaluarea competenței studenților la profilul de asistență medicală în practica clinică *se concentrează în mod obișnuit pe domeniile atributelor profesionale, practicile etice, comunicarea și relațiile interumane, procesele de asistență medicală, gândirea critică și raționamentul* (a se vedea Tabelul 1).³⁵

42 Cant, R., McKenna, L., Cooper, S. (2013). Evaluarea competenței clinice a studenților la profilul de asistență medicală la pre-inregistrare: o revizuire sistematică a măsurilor obiective. *Revista internațională de practici cu privire la asistență medicală* 19 (2), 163–176. <https://doi.org/10.1111/ijn.12053>.

Tabelul 1. Metode și instrumente de evaluare ale studenților pentru instruirea clinică.

METODE ȘI INSTRUMENTE DE EVALUARE		
Raport	Muncă individuală	Revizuirea științifică a lucrării
Studiu de caz	Proiect individual	Raport asupra învățării clinice
Evaluare finală	Autoevaluare	Soluționarea problemelor
Portofoliu	Evaluarea colegilor	Test cu răspunsuri multiple
Jurnal	Prezentare orală	Sarcini
Examen	Prezentare afiș	Test
Eseu	Harta ideilor	Simulare
Lucru în echipă	Revizuire literară și prezentare	
Proiect de echipă		

În cadrul revizuirii, s-a sugerat că trebuie consolidată colaborarea dintre instituțiile de învățământ superior și practica clinică pentru a asigura strategia de evaluare, coerența și fiabilitatea. Toți participanții la pregătirea clinică a studenților la profilul de asistență medicală trebuie să aibă o înțelegere consecventă a criteriilor de evaluare.

rincipalele proprietăți ale criteriilor de evaluare sunt⁴³:

Validitatea – măsura în care evaluarea măsoară ceea ce este conceput să măsoare.

De exemplu:

- Demonstrarea de către student a procedurii de efectuare a injecției arată cunoștințele și abilitățile sale clinice.

43 Quinn, FM, Hughes, SJ (2007). Principiile și practica lui Quinn cu privire la educație medicală, ediția a V-a. *Cheltenham: Nelson Thornes Limited*.

- Sesiunea de simulare ne permite să evaluăm abilitățile de lucru în echipă și de conducere.
- Sarcinile de proiect reprezintă un mod adecvat de a exprima creativitatea și cunoștințele studentului.
- Rezolvarea problemelor arată capacitatea studentului de a gândi critic.

Fiabilitatea – indică dacă evaluarea măsoară ceea ce este conceput pentru a măsura în mod consecvent. Ar trebui să demonstreze rezultate similare atunci când este utilizată în diferite ocazii dacă celelalte variabile rămân aceleași.

Caracterul practic – evaluarea efectuată trebuie să fie adecvată în acest scop. Criteriile de evaluare pentru studenții la profilul de asistență medicală au fost formulate pe baza sfaturilor și îndrumărilor primite de la profesori și practicanți. La fiecare nivel de formare, de la începutul programului de formare până la sfârșit, cerințele de evaluare au fost convenite în conformitate cu dezvoltarea anticipată a studentului.

Evaluarea trebuie documentată pentru a furniza dovezi în acest sens, în special în situațiile critice în care studenții nu reușesc să promoveze. Nu numai mentorul, ci și studentul au responsabilitatea în procesul de evaluare. Este important să implicați cursanții în a emite judecăți cu privire la realizările lor și la rezultatele învățării lor. Autoevaluarea studentului îmbunătățește învățarea, îi face pe studenți să simtă că au un anumit control asupra propriei evaluări, dezvoltă autonomia și abilitățile cognitive ale acestuia, promovează o mai bună înțelegere a conținutului și crește calitatea și atenția asupra sarcinilor, scade anxietatea și ușurează conflictul studenți-profesori prin demitizarea procesului de notare. Unele aspecte ale autoevaluării studenților ar trebui recunoscute întrucât unii studenți sunt reticenți la autoevaluare, deoarece pot simți că nu au abilitățile, încrederea sau capacitatea necesare pentru a-și judeca propria muncă sau un student se așteaptă să fie evaluat de un expert și consideră această activitate ca fiind responsabilitatea profesorului, îi este frică să nu se înșele sau este prea dur cu el însuși și se simte incomod cu privire la responsabilitate iar, în cele din urmă, studenților nu le place și nu văd beneficii în ea. Mai mult, la unii studenți, problemele culturale pot afecta autoevaluarea, deoarece acordarea unei note bune este considerată nepotrivită sau laudă. În timpul procesului de evaluare, mentorii poartă și responsabilități specifice. Mentorii ar trebui să stabilească un mediu sigur pentru procesul de evaluare, să exploreze și să clarifice procesele de gândire, să ofere feedback constructiv și clar, să fie conștienți de regulile și protocoalele de bază, să respecte termenul și regulile convenite și să prezinte înregistrări scrise ale tuturor aspectelor evaluării. Mentorii trebuie să își asume responsabilitatea de a se asigura că studenții se potrivesc scopului și practicii.

Tendința de evaluare. Conștientizarea cadrelor de practică, atât etice cât și juridice, este de o importanță capitală pentru evaluator, pentru a se asigura că procesul de evaluare este umanist și valabil. Dacă mentorii se lasă influențați de factori care nu sunt relevanți pentru domeniul evaluării, atunci aceștia sunt subiectivi și riscă să permită erorilor să le influențeze judecata.

PRINCIPALELE ERORI ÎN EVALUARE SUNT:

- Generozitate sau toleranță - Tendința ca notele să fie mai mari decât ar trebui.
- Eroare de severitate - Opus erorii de generozitate - dar recunoscută ca fiind mai puțin probabil să apară. Unii oameni par a fi mândri că dețin o reputație de a fi „dificili”.
- Erori de tendință centrală - Evaluatorii ezită să folosească extremele scalei de notare, rezultând o grupare a studenților în jurul valorii medii. Acest lucru poate indica lipsa de încredere în ceea ce privește evaluarea.
- Eroare logică - Similară efectului de halo, această eroare apare atunci când evaluatorul își asumă o relație între două criterii și, ulterior, le evaluează într-un mod similar.
- *Efectul de halo* - O tendință de a evalua o impresie generală, mai degrabă decât de a face diferența între variile criterii. Poate fi influențat de attribute pozitive generale.

Efectul „corn” reprezintă opusul, unde attributele negative percepute sunt dominante.

- Eroare de obligație - Când se acordă o notă pentru un criteriu care apare pe formularul de evaluare, chiar dacă evaluatorul nu a avut ocazia adecvată de a evalua studentul în acea zonă de lucru.
 - Eroare de proximitate - Când evaluarea unui criteriu influențează altul - mai pronunțată atunci când intervalul dintre evaluări este mai scurt.
-

Conștientizarea cadrelor de practică, atât etice cât și juridice, este de o importanță capitală pentru evaluator, pentru a se asigura că procesul de evaluare este umanist și valabil.

Tema III.

ÎNVĂȚARE PRIN REFLEXIE

Un studiu realizat de Tuomikoski și colab.¹³ a raportat că mentorii trebuie să se dezvolte în aria de competență a discuției reflexive cu studenții. Reflecția se referă la înțelegerea diferită a experienței personale și acționează ca rezultat. Practica reflexivă încorporează o gamă largă de abilități: autocunoașterea, gândirea critică, autoevaluarea, analiza perspectivelor multiple și integrarea perspectivelor pentru a insufla învățarea și practica viitoare⁴⁴. Jasper⁴⁵ a descris abilitățile reflexive ca pe „o strategie reflectivă deosebit de structurată, care permite indivizilor să profite la maximum de tot ceea ce fac. ” Aceasta include nu numai amintirea lucrurilor din trecut, ci și anticiparea și planificarea pentru viitor.

Beneficiile practicii reflexive în timpul mentoratului studenților la profilul de asistență medicală, aflați în plasament clinic, se referă la următoarele:

- Suport pentru învățarea din experiență
- Ajutor la dezvoltarea gândirii critice
- Încurajarea raționamentului clinic
- Facilitarea integrării teoriei și practicii
- Stimularea ideilor noi
- Ajutarea conștientizării propriilor limitări pentru o practică sigură și competentă
- Generarea de cunoștințe în și prin experiența practică
- Stimularea învățării continue și dezvoltarea pe parcursul carierei
- Ajutarea la îmbunătățirea practicii profesionale

Există multe modele sau cadre pe care mentorii le pot folosi pentru a-și ghida procesul de reflecție personală și procesul de reflecție al studenților lor. Indivizii învață gândindu-se la lucruri care s-au întâmplat (experiență) și privind-le într-un mod diferit (procese reflexive sau reflecție), ceea ce le

permite să ia un fel de acțiune asupra noilor perspective⁴⁴. Modelul lui Kolb⁴⁶ se concentrează pe conceptul dezvoltării înțelegerii prin experiențe reale și conține patru etape cheie: experiență concretă, observare reflexivă, conceptualizare abstractă, experimentare activă. Ciclul meditativ al lui Gibbs⁴⁷ încurajează cursantul să se gândească sistematic la fazele unei experiențe sau activități. Există șase etape pentru a structura reflecția, punând o serie de întrebări despre eveniment. Cadrul de dezvoltare al lui Borton, dezvoltat în continuare de Driscoll⁴⁸ la mijlocul anilor 1990, este un model relativ simplu și destul de potrivit pentru practicantul novice. Se bazează pe necesitatea de a identifica (Ce?), de a da sens (Și ce?) și de a răspunde situațiilor din viața reală (Acum ce?). Cel mai recent și avansat este *modelul reflecției holistice a lui Bass*⁴⁹ care ar fi potrivit pentru mentoratul meditativ în practica medicală. Modelul utilizează șase faze integrate, interdependente, concepute pentru a promova reflecția critică detaliată la un nivel personal și holistic mai profund. Acesta permite studentului să se pregătească pentru integrarea holistică a experienței, dezvoltând capacitatea de reflexivitate. Fazele sunt reprezentative pentru reflecție, ca un continuu holistic, astfel cum este descris de designul circular.

În ciuda semnificației utilizării reflecției în educația și mentoratul asistenților medicali, asistenții medicali și studenții nu au folosit în mod regulat reflecția în practica profesională din cauza:

- Lipsei de cunoștințe despre reflecție și a abilităților slabe pentru a o aplica
- Subevaluării reflecției (gândirea că asistența medicală este o lucrare tehnică)
- Dificultăților în exprimarea de sine și în împărtășirea emoțiilor
- Presupunerii că reflectarea este „o oglindă” a unei practici proaste
- Explorarea onestă este importantă; este dificil să accepți propriile greșeli
- Indiferenței față de reflecție în mediul clinic și la nivel managerial
- Lipsei timpului și a valorii acordate reflecției

Scrierea reflexivă este văzută ca un mod valoros de a învăța din practică. Reprezintă o modalitate de a dezvolta gândirea critică și de a crea dovezi pentru a-i convinge pe ceilalți de dezvoltarea personală și profesională. Pot exista diverse forme și formate de scriere reflectivă: recenzii meditative, intrări de portofoliu, eseuri.

44 Mann, K., Gordon, J., MacLeod, A. (2009). Reflecție și practică reflexivă în educația profesiilor din domeniul sănătății: o revizuire sistematică, *Progrese în educația științelor sănătății*, 14 (4), 595-621.

45 Jasper, M. (2013). Începutul practicii reflexive. *Andover: Cengage Learning*.

46 Kolb, D. (1984). Învățarea experiențială: experiența ca sursă de învățare și dezvoltare. *Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall*.

47 Gibbs, G. (1998). Învățarea prin practică: un ghid pentru metodele de predare și învățare. *Oxford: Unitatea de educație suplimentară, Oxford Polytechnic*.

48 Driscoll, J. (ed.). (2007). Practicarea supravegherii clinice: o abordare reflexivă pentru profesioniștii din domeniul sănătății. *Edinburgh: Elsevier*.

49 Bass, J., Fenwick, J., Sidebotham, M. (2016). Dezvoltarea unui model de reflecție holistică pentru a facilita învățarea prin transformare la studențele de la facultatea de moașe. *Femeile și nașterea* 30 (2017) 227–235. doi: 10.1016/j.wombi.2017.02.010.

Tema IV.

FEEDBACK CONTÍNUO NA APRENDIZAGEM DO ALUNO

Dezvoltarea practicilor de feedback și oferirea de oportunități de reflecție studenților sunt importante în sprijinirea procesului continuu de învățare al studenților⁵⁰. Mentorii ar trebui să poată oferi studenților feedback constructiv asupra performanței în practică și progres pe parcursul experienței lor de plasare clinică, deși pentru mentori acest proces creează multe provocări asociate cu oferirea de feedback clar și constructiv studenților cu privire la nevoile de dezvoltare⁵⁰. Prin descriere, feedback-ul reprezintă orice comunicare care oferă un anumit acces la opiniile, sentimentele, gândurile sau judecățile altor persoane cu privire la propria performanță. Feedback-ul continuu reprezintă un proces în care un student primește feedback continuu și este ghidat într-o manieră sistematică prin discutarea deschisă cu mentorul a punctelor forte și a punctelor slabe ale sale.

FEEDBACK-UL CONSTRUCTIV ÎN TIMPUL MENTORATULUI ÎN PRACTICA DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ POATE ADUCE BENEFICII STUDENTULUI, MENTORULUI ȘI ORGANIZAȚIEI⁵¹.

BENEFICII PENTRU PROFESIE	BENEFICII PENTRU STUDENT	BENEFICII PENTRU MENTOR
Asigurarea că asistenții medicali calificați sunt bine informați și „potriviți pentru practică și pentru a practica”	Îmbunătățirea motivației studenților de a învăța și de a se dezvolta	Asistarea mentorului în vederea lucrării în conformitate cu standardele profesionale
Protejarea publicului de asistenții medicali calificați care nu și-au atins competența și ajutarea în vederea evitării posibilelor rezultate catastrofale în viitor	Ajută la identificarea lacunelor de învățare și la formularea planurilor de acțiune pentru studenții care nu reușesc în <u>perioadele intermediare</u> .	Stipularea experiențelor de mentorat de succes pentru mentor
Ajutarea la producerea viitorilor asistenți competenți și conștiincioși	Dezvoltarea realistă a încrederii și a stimei de sine a studenților	Îmbunătățirea dezvoltării personale și profesionale a mentorului
Practicanții competenți sunt introduși în profesie	Furnizați dovezi documentate formal de la o etapă de început atunci când picați un student; informați pe deplin studenții cu privire la eșecurile lor	Mentorii își respectă responsabilitatea legală și profesională de a sprijini și educa studenții la profilul de asistență medicală

50 AAlmalkawi, I., Jester, R., Terry, L. (2018). Explorarea interpretării de către mentori a terminologiei și a nivelurilor de competență la evaluarea studenților la profilul de asistență medicală: o revizuire integrativă. *Asistența medicală astăzi* 69, 95–103. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.07.003>.

51 Wells, L., McLoughlin, M. (2014). Aptitudinea pentru a practica și feedback-ul pentru studenți: o revizuire a literaturii. *Educația personalului medical auxiliar în practică* 14, 137-141.

În furnizarea și acceptarea feedback-ului, ambele părți sunt implicate - furnizor și destinatar. Pentru furnizor este important să oferiți feedback în timp util pentru a crește obiectivitatea, pentru a o planifica în avans și pentru a adapta feedback-ul la fiecare persoană și la situația corespunzătoare. Abilitățile bune de comunicare și asigurarea intimității și a confidențialității cu feedback individual sunt esențiale. Pentru a accepta feedback-ul, destinatarul trebuie să fie deschis, să pună întrebări explicative și să solicite feedback cu privire la aspecte importante, să asculte activ și să audă ceea ce s-a spus, să nu se opună sau să comenteze, să ceară opinia altora, să reflecteze și să decidă cum să folosească feedback-ul și, în cele din urmă - să aprecieze feedback-ul.

Principalele bariere în calea furnizării de feedback constructiv sunt:

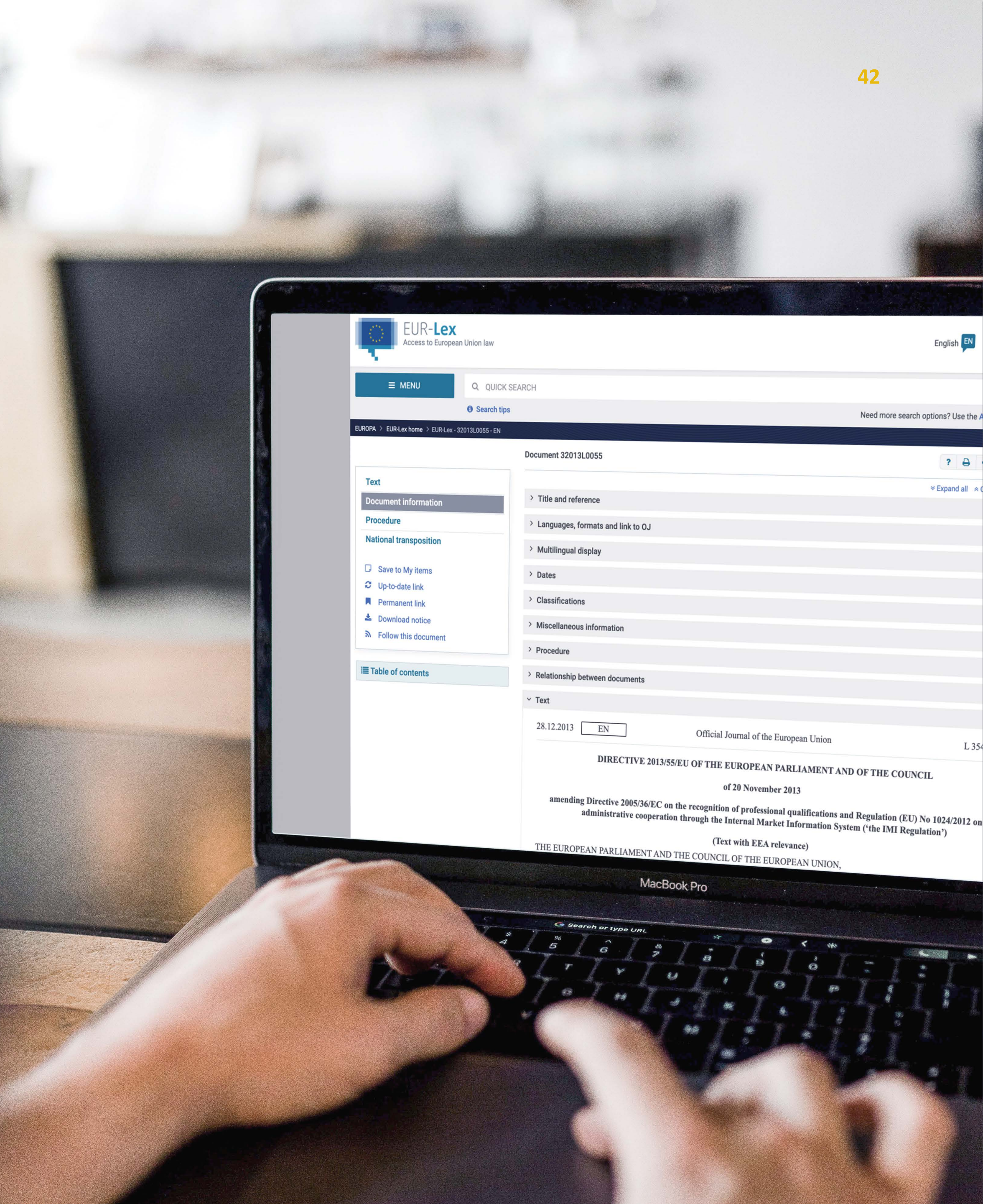
- Lupta cu realizarea feedback-ului studenților, mai ales atunci când acesta este unul negativ, cu alte cuvinte este foarte dificil să oferi critici negative față în față
- Evitarea feedback-ului negativ de teama efectului demotivant opus pentru student
- Cerințele conflictuale cu privire la timpul mentorului
- Evitarea efectelor nocive asupra relației mentor-student
- Implicarea emoțională - senzația de disconfort în legătură cu încheierea eventuală a carierei unui student
- Senzația de eșec personal în cazul în care studentul dvs. nu performează
- Inducerea sentimentelor de vinovăție și îndoială de sine cu privire la mentori
- Barierele fizice precum zgomotul, lipsa spațiului privat
- Bariera lingvistică sau lipsa de cunoștințe în ceea ce privește diversitatea culturală



Tema V.

LEGĂTURA DE EVALUARE CU CADRUL DE COMPETENȚĂ EFN PENTRU RECUNOAȘTEREA MUTUALĂ A CALIFICĂRILOR PROFESIONALE

Pentru a putea evalua competența studenților la profilul de asistență medicală, asistenții medicali trebuie să aibă o înțelegere adecvată a cerințelor de competență, în conformitate cu Directiva UE 2013/55. Pentru a ajuta mentorii în acest sens, EFN a dezvoltat Cadrul de competență EFN²², care descompune fiecare dintre competențele articolului 31 în domenii de competență mai detaliate, descriind ceea ce se așteaptă să se realizeze cu competențele, educația necesară acoperită în programa școlară și o serie de rezultate potențiale ale învățării. Măsurarea acestor domenii de competență pentru fiecare rezultat al învățării este esențială pentru transparența și mobilitatea asistenților medicali în UE. Prin urmare, EFN a dezvoltat o scală de măsurare pentru a vă sprijini la măsurarea conformității studenților la profilul de asistență medicală în raport cu Directiva UE 2013/55/UE. Atunci când îndrumă studenții, important pentru mentorul clinic este să aibă o viziune clară asupra acestor întrebări pentru a ajunge în conformitate cu legislația UE..



Puncte rezumative

- *Evaluarea în practica clinică presupune colectarea de informații despre învățarea și performanța studenților pentru a evalua nivelul competenței lor de asistență medicală.*
- *Este o parte a procesului de învățare care este combinată cu elementele de orientare spre obiectiv, reflecția în timpul mentoratului, feedback constructiv și evaluare centrată pe student.*
- *Evaluarea încurajează procesul de învățare continuă a studenților cu integrarea feedback-ului constructiv și a discuției reflexive.*
- *Evaluarea competenței studentului în practica clinică este direct legată de obiectivele de învățare ale predării și învățării.*
- *Înainte de a începe practica clinică, studenții trebuie să cunoască așteptările practicii clinice și propriile nevoi de dezvoltare a competențelor.*
- *De asemenea, mentorii ar trebui să fie bine informați cu privire la obiectivele de învățare ale studenților, deoarece sunt implicați în evaluarea rezultatelor și a competențelor de învățare ale acestora.*
- *Evaluarea studenților poate fi realizată ca o evaluare continuă pentru a sprijini procesul lor de învățare, dar și ca o evaluare formativă (la jumătatea perioadei) și evaluare sumativă (finală).*
- *Mentorii pot utiliza diferite instrumente și metode de evaluare pentru a susține obiectivitatea și validitatea evaluării.*
- *Discuția reflexivă încorporează autocunoașterea, gândirea critică, autoevaluarea și colaborarea dintre studenți și mentori.*
- *Feedback-ul continuu între mentor și student susține relația profesională reciprocă și dezvoltarea competențelor.*
- *Asistenții trebuie să aibă o înțelegere adecvată a cerințelor de competență definite de Directiva UE 2013/55.*