

MĀSU PROFESIONĀLO ATTIEKSMJU VEIDOŠANA DARBĪBAI ĀRKĀRTAS APSTĀKĻOS

Formation of the Nurses' Professional Attitudes for Work in Emergency Situations

Līvija Jankovska

Rezekne Academy of Technologies, Latvia

Abstract. While the transformation of the medical education in general is competence-oriented and practice based, the article focuses on the role of the attitudes for the development of the nurses' education and profession. Covid-19 critical conditions created new complicated cognitive, professional and psycho-emotional challenges for health care specialists. Nurses' work ability and professional attitudes have become the central factor to solve clinical and personal problems in order to provide patient-centered and effective medical care. However, it shows that nurses do not have all the necessary competences to quickly adapt, react and keep psycho-emotional balance, working in critical situations. Theoretical analyses and empirical investigations are aimed at finding out what skills and attitudes are essential for medical specialists in Covid-19 pandemic conditions and how students feel about their readiness to use necessary skills and attitudes in practice in unexpected and complicated conditions. The article discusses how to transform the organisation of the medical college study process and content to give students opportunities to acquire experience and develop necessary attitudes for the complicated practice. The focus is on studying the nurses' attitudes necessary for the Covid 19 situation and possibility to promote them in the authentic work-based study process. The study of theoretical sources and survey results give evidence that practice-based studies can promote medical students' professional attitudes and psycho-emotional capacity, if medical studies are aimed at forming emergency oriented skills and structured in the practice-based environment. Implementation of attitudes as outcome into programmes and effective transition of attitudes into practice can promote higher quality of nurses' professional and responsibility level.

Keywords: attitudes, capacity, emergency, practice-based education.

Ievads

Introduction

Pandēmijas Covid-19 ārkārtējā situācija visā pasaulē izvirza medicīnas darbinieku sagatavošanai jaunas prasības, jaunu kompetenču nepieciešamību darbam specifiskos un veselībai bīstamos apstākļos. Tas aktualizē medicīniskās izglītības transformēšanas virzienu uz sarežģītu spēju un prasmju veidošanu, kas balstās teorētiskās atziņās par mūsdienu augstākās izglītības attīstības tendencēm; "Augstākajā izglītībā fokusa maiņa ir no zināšanām un satura uz sarežģītām

spējām un prasmēm, ko var adaptēt augstākās izglītības kontekstiem” (Zlatkin-Troitschanskaia, 2017). Pedagoģiskās paradigmas maiņa prasa jaunas pieejas, kas sniegtu iespējas attīstīt nepieciešamās kompetences atbilstoši mainīgajiem sociālajiem apstākļiem. Latvijas zinātniece I. Žogla raksta, ka izglītības saturs, kas ir orientēts uz izglītojamā kompetenci-zināšanām, prasmēm un attieksmēm, ir starp nozīmīgākajiem faktoriem, kas ietekmē pedagoģisko nodrošinājumu un didaktisko dizainu” (Žogla, 2019). Modernās sociālās un psiholoģiskās zinātnes akcentē sniegumu saistībā ar afektīvajiem, emocionālajiem, situatīvajiem un sociālajiem procesiem (Jones, 2008). Pārresoru koordinācijas centrs (2010) “Izglītība2030” ietvarā uzsver trīs domēnus, kas liecina par attieksmes nozīmes pieaugumu nākotnē: ilgtspēja, inovācija, izturība (sustainability, innovation, resilience) un to saista ar darbību, refleksiju, paredzēšanu (anticipation), atbildību, spriedzes un dilemmu pārvarēšanu, jaunu vērtību radīšanu, kas ir būtiski, lai pilnvērtīgi sagatavotos profesionālās darbības izmaiņām un izaicinājumiem.

Eiropas stratēģiskie virzieni “Veselība 2020” aktualizē jaunās māsu kompetences, norādot, ka šobrīd māsu profesija prasa no māsām lielu atbildību, uz cilvēkiem orientētas pieejas veselības pakalpojumu sniegšanā, kas nozīmē, ka pakalpojumi ir visaptveroši, nepārtraukti, droši un atbilst indivīda vajadzībām. Covid-19 ārkārtas apstākļos veselības aprūpes vajadzības ir saistītas ar kvalitatīvu, drošu un pacientcentrētu pakalpojumu sniegšanu, kas lielā mērā ir atkarīgas no medicīnas personāla profesionālajām, personīgajām un sociālajām attieksmēm. Tātad, māsu izglītībā par prioritāru kļūst attieksmes dimensija.

Prakse liecina, ka māsu loma un atbildība pieaug, jo māsa ir centrālā ārstniecības procesa figūra, kas veic pamatprocedūras, seko pacienta veselības stāvoklim un no viņu aprūpes kvalitātes lielā mērā ir atkarīga pacientu sekmīga atveseļošanās. Krīzes situācijā medicīniskā aprūpes darbība ir kļuvusi sarežģītāka, jo pacientu aprūpē ir jāsaskaras ar jauniem izaicinājumiem: augsts risks ārstniecības personas veselībai, pastiprināti drošības pasākumi medicīnas iestādēs, jauni aizsardzības līdzekļi un medicīniskais aprīkojums, jauni medikamenti, īpašas pacientu vajadzības paaugstināta stresa apstākļos. Ārkārtas apstākļi pieprasa jaunas kompetences, un medicīnas prakse liecina, ka māsām pietrūkst attieksmes kompetences, lai ātri pielāgotos, reaģētu un saglabātu psihoemocionālo līdzsvaru krīzes situācijās.

Medicīniskās izglītības pētījumi analizē attieksmju jēdzienu mijiedarbībā ar zināšanu un prasmju kopumu, kā “vērtību un vēlmju kombināciju, kas kalpo par pamatu cilvēka rīcībai pasaulē noteiktā jomā” (Hoskins & Fredrickson, 2008). Taču attieksmes dimensijas attīstība reālā studiju procesā, un kā māsas spēj to demonstrēt praksē ir maz analizēta. Tas arī noteica raksta mērķi - izpētīt, kādas attieksmes māsām ir iespējas attīstīt studiju procesā un vai tās ir pietiekamas darbībai ārkārtas apstākļos. Otrkārt, kā praksē un darba vidē balstīts studiju

process veicina profesionālo attieksmju attīstību. Empīriskā pētījuma objekts ir attieksmes kā dominējošais faktors profesionālajai darbībai ārkārtas apstākļos.

Rezultātu ieguve un analīze balstās socioloģiskās pētīšanas metodes kvantitatīvā pieejā, izmantojot aptauju ar anketēšanu.

Pētījuma mērķis: Teorētiski pamatot attieksmju lomu profesionālajā darbībā un Covid 19 ārkārtas apstākļos un veikt empīrisko pētījumu, kā medicīniskās izglītības studenti novērtē zināšanu, prasmju un attieksmju pietiekamību darbam ārkārtas situācijā.

Rezultātu ieguve un analīze balstās socioloģiskās pētīšanas metodes kvantitatīvā pieejā, izmantojot rakstisku aptauju. Mērinstruments ir autores veidota anketa, lai noskaidrotu studentu izpratni par profesionālo darbību ārkārtas apstākļos, topošo māsu un ārstu palīgu profesionālās prasmes ietekmējošus faktorus un nozīmīgākās attieksmes sekmīgai darbībai veselības aprūpē.

Lai būtu augstāka pētījuma datu ticamība, to vākšanas mērķis un procedūra respondentiem tika izskaidrota, pasvītrojot nozīmīgu aptaujas aspektu, kā praksē un darba vidē balstīts studiju process veicina profesionālo attieksmju attīstību.

Ņemot vērā māsu darbības ārkārtas apstākļos aktualitāti, tika izvirzīti šādi pētnieciskie jautājumi:

- 1) kādas attieksmes ir nepieciešamas māsām darbībai ārkārtas apstākļos un kādas pietrūkst vai ir pilnveidojamas studiju procesā;
- 2) kāds ir koledžas studentu viedoklis par gatavību darboties ārkārtas apstākļos un kādi ir problēmu risinājumi;
- 3) kā praksē un darba vidē balstīts studiju process sekmē attieksmju attīstību profesionālajai darbībai krīzes situācijās.

Pētījuma metodoloģija :

- 1) Avotu par pētījumiem medicīnas jomas speciālistu profesionālās kompetences teorētiskā analīze, aktualizējot attieksmes komponentu, kuram būtu jādominē veselības aprūpē neparedzētos apstākļos.
- 2) Empīriskais pētījums tika pakārtots pētījumā gūtajām atziņām.
- 3) Aptauja tika veikta starp medicīnas koledžas 1.-3.kursa studentiem.
- 4) Datu analīze tika apkopota grafikos.

Pētījuma bāzi veido 110 kopumā 1.kursa, 2.kursa un 3.kursa studenti. Pētījumā dalībnieki piedalījās interneta aptaujā, kurā respondentiem bija jāsniedz vērtējums apgalvojumiem par savām zināšanām, prasmēm un attieksmēm un to pietiekamību darbībai ārkārtas apstākļos. Rezultātu analīzei tika izmantotas 110 anketas, 8% respondentu ir vīrietis, 92 % ir sieviete, 41 % ir vecumā no 21-25 gadiem, 23% jaunāki par 21, 7% ir vecumā no 26-30, 15% (31-35 gadi), 9% vecumā no 36-40 gadiem, 3% vecumā no 41-45 gadiem, 2% vecāki par 45 gadiem.

Māsu attieksmju dominējošā loma darbībai ārkārtas apstākļos *The Dominant Role of Nurses' Attitudes for Work in Emergency Situations*

Medicīniskā prakse pandēmijas laikā atklāj, ka krīzes apstākļos pieaug māsu attieksmes nozīme. Māsas darbojas atbildīgākajā aprūpes posmā par pacienta ārstēšanu, dzīvību un garīgo līdzsvaru, jo viņas ir vistuvāk pacientam un no viņu uzmanīgās, precīzās un atbildīgās attieksmes ir atkarīgs veiksmīgs ārstēšanās process. Māsām jāprot pārvarēt grūtības un negatīvos personīgos pārdzīvojumus, lai sniegtu kvalitatīvus medicīniskos pakalpojumus un pozitīvu atbalstu pacientiem. Strauji izmainītos apstākļos ir daudz sarežģītāk aprūpēt pacientus ar smagām hroniskām slimībām, vecāka gada gājuma cilvēkiem, kuriem ir jāārstē vienlaicīgi vairākas infekcijas, kuriem ir bailes, panika, jo atrodas situācijā, kad ģimenes nedrīkst apmeklēt slimniekus un viņiem pašiem jātiek galā ar negatīvajām emocijām un stresu. Tas liecina, ka ārkārtas apstākļi izvirza māsu studiju transformācijas un jaunu, paplašinātu profesionālo kompetenču attīstības nepieciešamību, liekot akcentu uz attieksmēm. Medicīniskajā izglītībā attieksmes ir vienmēr bijušas uzmanības centrā, bet šobrīd tiek aktualizēta attieksmju dominante un jaunas attieksmes dimensijas, kas atbilstu strauji mainīgajiem sociālajiem apstākļiem.

“Izglītojamā humānām kvalitātēm jābūt prioritārām apzinātās (deliberate) izglītības vidēs, un atbilstošām pārmaiņām jāpalīdz padarīt mācīšanos jēgpilnu. Izglītotu cilvēku 21.gadsimtā raksturo” racionāla domāšana un emocionalitāte, viņiem jābūt zinošiem un izglītotiem pārmaiņām (Bereiter & Scardamalia, 2008). Medicīniskās jomas speciālista profesionālās kompetences attieksmes domēna attīstība balstās humānpedagoģijas pieejā, kas ir vienmēr bijusi medicīniskās izglītības un profesijas centrā. A. Špona humāno izglītību traktē šādi: “Humāni virzīta izglītība ir orientēta uz cilvēku kā augstāko vērtību, tā dabiskās un sociālās attīstības pilnveidošanās procesiem, brīvas pašattīstības iespējām un priekšnoteikumiem. Humānisma princips paredz vispārcilvēcisko vērtību izcelšanu pedagoģiskajā procesā, pasaules kultūras mantojuma un garīgo vērtību integrēšanu izglītībā. Tas nozīmē, ka cilvēks ar viņa personības individualitāti, savdabību, iespējām un to īstenošanas veidiem tiek atzīts par pamatvērtību. Skolai jāveido cilvēcīga personība ar humānisma uzskatiem, jūtām un attieksmēm” (Špona, Žogla, & Maslo, 2001).

Humānisma idejas uzsver “personības unikālās īpašības, atbildību, emociju pārvaldīšanu, nepārtrauktu izglītošanos un pilnveidošanos, izaugsmi un attīstību” (Rubana, 2004), kas ir svarīgas veselības aprūpes jomā un ir būtiskas nākotnes medicīnas darbiniekam. Transformējot pasauli pēc Covid-19 pandēmijas ir svarīgi izcelt humānus risinājumus, kur “humānā sadarbība un labizjūta (well-being) kļūst par galveno prioritāti, un lai sasniegtu šos mērķus ir nepieciešams “iespējot” (enact) humānās vērtības (OECD, 2016).

Mūsdienu pedagogijas fokusēšanās uz digitālo tehnoloģiju balstītām mācībām ir aktualizējusi problēmu, kā “digitālās paaudzes izglītojamais virzīt uz humāno kvalitāšu attīstību, pavadot laiku virtuālajā vidē un kā pārvērst digitālās tehnoloģijas efektīvos mācību rīkos” (Jones, 2008). Mūsdienu izaicinājumi palielina caurviju kompetenču un attieksmju – kā piemēram, elastības, mobilitātes un veiklības – nozīmīgumu (Ling, 2020). Šajā rakstā attieksmes tiek izprastas kā “afektīvas reakcijas, kas ietekmē motivāciju, uzvedību un rīcību, kas sniedz iespēju pielāgoties pārmaiņām, gatavību reaģēt uz jaunām idejām un situācijām” (Bohner & Dickel, 2011).

Attieksmi A. Špona raksturo kā integrētu personības īpašību, kas veidojas no apgūtajām zināšanām un pārdzīvojuma un izpaužas vērtībās, mērķos, ideālos un normās (Špona, Žogla & Maslo, 2001). Tātad, attieksmes kā vērtību izpausmes ietekmē mērķus, uzvedību un spējas. Šobrīd pieaug tādu profesionālo spēju kā modifikācijas, adaptācijas spēja un elastība nozīme, kuru attīstībai ir nepieciešama “visu personības resursu, zināšanu, pieredzes, individuālo spēju, prasmju un interešu izmantošana” (UNESCO, 2020). Teorētiskie avoti liecina, ka attieksmes ir saistītas ar izziņu, motivāciju, emocijām un uzvedību, kuru integrēšanas rezultāts ir afektīvās reakcijas. “Attieksme pārstāv novērtējošu atziņu un ietekmju integrāciju saistībā ar objektu. Attieksme ir vērtējoši spriedumi, kas integrē un apkopo šīs kognitīvās/afektīvās reakcijas. Šīs vērtējošās abstrakcijas atšķirīga izturība, kas, savukārt, ietekmē noturību, pretestību, attieksmes un uzvedības konsekvenci” (Bohner & Dickel, 2011).

Medicīnas prakse ārkārtas apstākļos ļauj apgalvot, ka šīm spējām un īpašībām ir noteicoša loma efektīvai darbībai pacientu aprūpē un ārstniecībā, kā arī norāda uz attieksmju dominējošo pozīciju. Šie faktori nosaka attieksmju pilnveides nepieciešamību mūsu izglītības transformācijas procesā un nozīmē, ka attieksmes ir iekļaujamas studiju mērķos, uzdevumos, studiju rezultātos un studiju sasniegumu vērtējumos. Pētījums ir saistīts ar mūsu ārkārtas apstākļiem atbilstošu attieksmju izpēti un noteikšanu, jo attieksmes ietekmē profesionālās darbības un personības attīstības daudzus aspektus. “Attieksmes ir personīgie un sociālie uzskati, kas ietekmē, kādā veidā indivīds izturas pret citiem cilvēkiem, personīgo izaugsmi, profesionālo darbību, cilvēku grupu vai sabiedrību kopumā” (Reber, 1995).

Medicīnas studentu attieksmes kompetence ir pētīta emocionālās inteliģences un profesionālā stresa kontekstā. Goulmens (Goleman, 1995) uzskata, ka emocionālā inteliģence var sekmēt cilvēka sasniegumus profesionālajā darbībā - palīdz indivīdam iesaistīties komandas darbā, atrast efektīvākus darba veidus un integrēties darba vidē. Savos vēlākajos darbos Goulmens emocionālo intelektu saista ar līderības spējām un sasniegumiem darbā un runā par emocionālo kompetenci, kas ir: “iemācīta spēja, kas bāzējas uz emocionālo intelektu un, kura izpaužas izcilos sasniegumos darbā” (Goleman,

2001). Zinātnieki izceļ emocionālo inteligenci kā faktoru, kuram ir potenciāls veicināt pozitīvu attieksmi, uzvedību un darba rezultātus (Shutte, 2002). Citā ārzemju pētījumā tiek uzsvērts, ka izglītotājiem un praktizējošajām māsām, kuras strādā ar studentiem, ir jāattīsta izpratne par emocionālās kompetences spēju attīstības nepieciešamību veselības aprūpē (Wilson & Carryer, 2008).

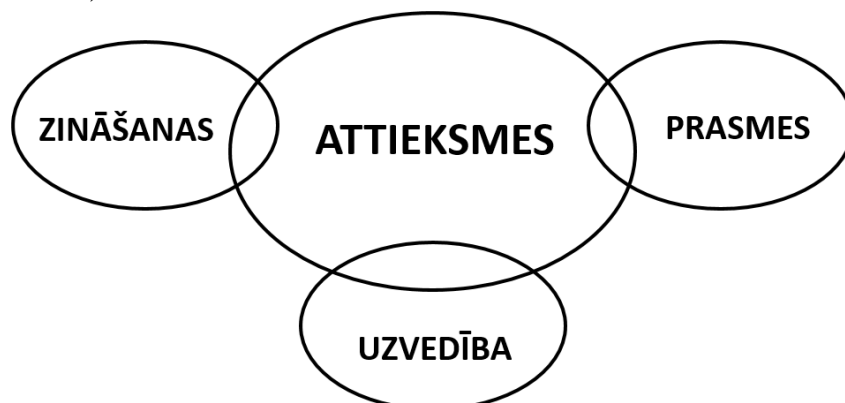
Latvijā veiktais pētījums par māsu emocionālo spēju attīstību (Deklava, 2012) atklāj, ka attieksmju kompetencei ir būtiska loma profesionālo uzdevumu veikšanai un efektīvai māsu praksei, kas ietver māsu spēju atpazīt emocijas un vadīt emocionālās reakcijas darba vidē, attiecībās ar pacientiem un kolēģiem. Pētījumā ir secināts, ka emocionālā kompetence, kas ir personīgās un sociālās kompetences komponents, ir pamatfaktors māsas prakses sagatavotībai. Pētījumos par veselības aprūpes darbinieku stresa pārvarēšanu ir uzsvērtā tās saistība ar psihoemocionālo kompetenci, ko raksturo attieksme pret sevi, darbu un apstākļiem, kas ietver spēju tikt galā ar sarežģītām situācijām, attiecībām, pārmaiņām un stresu. Pētījumi uzsver izaicinājumus, kas parādās attīstoties māsas lomai veselības aprūpē, paplašinoties un mainoties pienākumu lokam, atbildībai, kad māsa tiek uztverta kā aprūpes vadītāja. Grīnglas un Burke (Greenglas & Burke, 2001) pētījuma rezultāti par māsu iekšējo resursu un pašefektivitātes sakarību apstiprināja, ka stress darbā, stresa izpratne un prasmes pārvarēt stresu, korelēja ar apmierinātību ar darbu, lojalitāti un psihosomatisku sindromu attīstību. Taču pētījumā atklājās, ka lielākajai daļai māsu vadītāju trūkst zināšanas un izpratne par stresoriem darbā, viņu stresa atpazīšanas prasmes bija vājas. Tas apstiprina medicīnas darbinieka psiho-emocionālās attieksmes nozīmi un pilnveides nepieciešamību.

Māsu praksē ārkārtas apstākļos kļūst aktuālas attieksmes pamatfunkcijas, kas saistītas ar noteiktu cilvēka vajadzību apmierināšanu: adaptīvā/utilitārā (attieksmes virza subjektu uz tiem objektiem, kuri kalpo mērķu sasniegšanai), zināšanu (attieksmes dod saīsinātas zināšanas, kā rīkoties situācijā), pašregulācijas (attieksmes kalpo gan kā līdzeklis cilvēka iekšējās spriedzes regulēšanai, gan kā cilvēka personības pašizteiksmes līdzeklis) un aizsardzības (attieksmes palīdz sekmīgi risināt iekšējos konfliktus). A. Harisons (Harrison, 1976, pēc Pļaveniece & Škuškovnika, 2002) izdala trīs attieksmju komponentus: kognitīvo, emocionālo un uzvedības. Teoriju izpēte liecina, ka šie komponenti darbojas mijiedarbīgi un ir savstarpēji atkarīgi. Kognitīvie attieksmes komponenti (pārliecība, idejas) nosaka galvenās vērtības, no kurām ir atkarīgas emocionālās attieksmes ar pozitīvu vai negatīvu reakciju, kas atbilstoši ietekmē uzvedību un rīcību. Tas norāda uz to, ka ir būtiski integrēt attieksmes zināšanu un prasmju attīstības procesā. Sagatavojot nākamās medicīnas speciālistus sarežģītai profesionālajai darbībai ārkārtas apstākļos, jāveido attieksmes, kas noteiktu prognozētu rīcību, kas ļautu pārvarēt grūtības un pārvaldīt sarežģītas situācijas.

Pandēmijas situācija atklāja māsu garīgā un emocionālā noturīguma nozīmi, jo māsas nebija gatavas darbam ekstrēmos apstākļos, kuros bija fiziskā pārslodze, apdraudējums viņu veselībai un dzīvībai, jo nebija atbilstošu aizsardzības līdzekļu, nebija izpratnes par koronavīrusu, par tā simptomiem, slimības gaitu, ārstniecības metodēm, drošības pasākumiem, kas izraisīja bailes, paniku un apjukumu. Tas parāda, ka ārkārtas apstākļos, kad neparedzēti izaicinājumi rada ārējo un iekšējo nestabilitāti, ir aktuālas attieksmes dimensijas, lai saglabātu spēju darboties, kas ir saistīta ar emociju pārvaldīšanu un regulēšanu, ētisko principu ievērošanu, atbildību un patstāvību.

Attieksmes ir būtiskas, lai risinātu gan ikdienas dzīves, gan profesionālās dzīves problēmas mainīgajos sociālajos un darba tirgus apstākļos. “Lai kompensētu ārējo nestabilitāti, indivīdiem jāattīsta droša iekšējā stabilitāte, integrējot pieredzes nepārtrauktību caur identitāti un kapacitāti darboties. Profesionālo, sociālo un personīgo problēmu risināšanai nepieciešamās kompetences ietver pašregulāciju, pašrefleksiju un rīcību” (Chur, 2018). Tas norāda, ka attieksmju kompetences ir nozīmīgi veicināt māsu izglītības attīstībā kā spējas sekmīgi rīkoties kompleksās situācijās, mobilizēt psiho-sociālos resursus, kas ietver kognitīvos, mentālos un emocionālos resursus, lai risinātu konkrētus uzdevumus atbilstoši strauji mainīgiem apstākļiem. Lai pilnvērtīgi sagatavotos profesionālajai darbībai ārkārtas apstākļos ir būtiski apzināt un iekļaut studiju saturā sekojošos aspektus: “pazīt sevi, līdzjūtības attīstīšana, samierināties ar nenoteiktību, pieņemt sarežģītību ar toleranci” (Igarashi et.al, 2018). Šie aspekti ir kritiski pandēmijas apstākļos, jo māsām ir jāpielāgojas jaunu, daudz sarežģītāku uzdevumu un pienākumu pildīšanai, nepieciešams pārvarēt negatīvos psihoemocionālos stāvokļus, jāapgūst jaunas prasmes, lai veiktu akūtu aprūpi, strādātu intensīvajā terapijā, tiktu galā ar fizisko un garīgo pārslodzi.

Lai veidotu profesionālās attieksmes un uzvedību, kas ļautu sekmīgi tikt galā ar aprūpes uzdevumiem un pildīt aprūpes pienākumus, ir jāizprot to attīstības kopsakarības. Tāpēc tika izveidota shēma, kas atspoguļo attieksmes veidošanās faktorus (1. attēls).



1.attēls. Attieksmes kā zināšanu, prasmju un uzvedības veidošanās faktors (autore)
Figure 1 Attitudes as a Factor of Knowledge, Skills and Behaviour (author)

Izveidotais modelis parāda, ka attieksmes ir centrālais faktors, lai veicinātu zināšanu, prasmju un profesionālās uzvedības attīstību. Uzvedība tiek saistīta ar atbildību, precizitāti, veiktību, ātru reakciju mainīgos apstākļos. Rīcībai ir svarīga pārliecinoša prasmju demonstrēšana, kas balstās atbildīgā attieksmē pret studēšanu, prasmju trenēšanu, pieredzes gūšanu.

Pandēmijas apstākļi liecina, ka māsu izglītībā ir nepieciešams veikt izmaiņas, lai māsas kā nozīmīgākais medicīnas vidējā posma personāls, varētu kvalitatīvi darboties savā profesijā krīzes situācijās. Māsām ir jānodrošina zināšanas un prasmes, jāattīsta attieksmes, kas palīdzētu pārvaldīt krīzes problēmas, veikt aprūpi sarežģītos darbības apstākļos akūtiem pacientiem un elastīgi pielāgoties pārmaiņām. Māsām ir jābūt gatavām autonomi pieņemt lēmumus, risināt ārstniecības un aprūpes problēmas, pielāgoties jauniem, nepazīstamiem un ārkārtas darba apstākļiem, uzdevumiem un pienākumiem. Kritiskās situācijās medicīnas darbiniekam ir svarīgi prast analizēt, būt gataviem apgūt jaunas prasmes, mācīties un pilnveidot nepietiekamo kompetenci. Pieaug šo kompetenču trenēšanas un pieredzes gūšanas studiju procesā loma, lai atbilstoši rīkotos kritiskās situācijās, kas akcentē darba vides nozīmi kompetenču un attieksmju attīstībā un pilnveidē.

Darba vidē balstītu studiju ietekme uz attieksmju pilnveidi *Influence of the Practice-based Studies on Improvement of the Attitudes*

Pandēmijas Covid-19 apstākļi liecina, ka attieksmju kompetences ir nozīmīgi veicināt kā spējas sekmīgi rīkoties kompleksās situācijās, mobilizējot psiho-sociālos resursus, kas ietver kognitīvos, mentālos un emocionālos resursus, lai risinātu konkrētus uzdevumus atbilstoši apstākļiem. Kognitīvo, profesionālo un personības kompetenču attīstības mērķu sasniegšanai ir būtiski sniegt studējošajiem iespējas tās apgūt reālā profesionālā situācijā, lai tās kļūtu jēgpilnas un pieredzē balstītas.

Darba vides nozīme vai kompetences apguves praktiskā būtība pedagoģiskajā literatūrā ir formulēta lietpratības kontekstā. Autori (Hoskins & Fredriksson, 2008) profesionālo kompetenci saista ar lietpratību un to definē kā indivīda spēju kompleksi lietot zināšanas, prasmes un paust attieksmes, risinot problēmas mainīgās reālās dzīves situācijās, savukārt, Čur-Heidelberga pamatprasmes, kuras ietver arī afektīvo dimensiju, definē kā ģeneratīvas, kontekstatkarīgas spējas, kas ir cieši saistītas ar darbības kompetencēm. Tās aptver plašas cilvēku attieksmes un aktivitātes cilvēka un pasaules mijiedarbībā: “pamatprasmes vienmēr ir sarežģītas zināšanu, pārliecības un rīcības sistēmas” (Chur, 2018). Čur-Heidelberga mācību jomas izaicinājumus saista ar ilgtspējīgas izglītības nodrošināšanu, kuras centrā ir spēja pielāgoties atvērtām un mainīgām profesionālās darbības un sociālajām situācijām, un attiecas uz personības

vairākiem līmeņiem: domām, darbībām, jūtām un vērtībām. Tas dod iespēju apgalvot, ka attieksmju attīstība medicīnisko darbinieku studiju procesā ir saistīta ar to veiksmīgu pārnesi uz profesionālās darbības situācijām un ļauj “sasaistīt apgūstamo vielu ar pieredzi, studentu vērtībām un attieksmēm, attīstot studentu spēju reflektēt un paplašināt zināšanas, ko var pielietot un adaptēt profesionālās prakses dažādās jomās” (Zlatkina-Troischanka, 2017).

Ārkārtas situācija sakarā ar Covid-19 pandēmiju Latvijā un pasaulē parādīja, ka medicīnas darbiniekiem ir būtiski demonstrēt ne tikai profesionālo un sociālo atbildību (Iobst, 2010; Ten Cate, 2017; Mylona, 2016), bet arī prast pieņemt netradicionālus lēmumus, ātri reaģēt, pielāgoties darbībai citās specialitātes jomās, strādāt ar mūsdienīgām tehnoloģijām netradicionālā darba vidē, u.c. Šo kompetenču attīstību nevar nodrošināt teorētisko studiju vidē, topošajiem speciālistiem nepieciešams veidot specifiskās prasmes un attieksmes reālā praktiskā darbībā un pieredzes gūšanā, lai varētu veikt profesionālos pienākumus ne tikai kāda virsvadībā, bet arī patstāvīgi, apgūstot caurviju kompetences, kas ir noteiktas teorijās un jaunākajos normatīvajos dokumentos (European Council, ESCO, 2018).

Attieksmju un prasmju apguve darba vidē ir pārneses un profesionālās kompetences veicinošs faktors, jo tādā veidā darbojas starpdisciplināritātes princips, kam ir svarīga nozīme zināšanu nostiprināšanā un daudzveidīgu profesionālo iemaņu apgūvē. Šajā mijiedarbīgajā studiju procesā tiek iegūta labāka izpratne par darba pienākumiem, nepieciešamajām zināšanām, darba apstākļiem un attiecībām ar personālu un pacientiem. Tas nosaka pārmaiņas māsu izglītībā un māsu praksē, kur svarīga loma ir zināšanu pārnesei uz profesionālās darbības vidi, uz ko norāda reālā situācija saistībā ar Covid-19 ieviestajiem jaunajiem nosacījumiem un prasībām medicīnas darbinieku, tai skaitā māsu izglītības attīstību.

Kompetences definīcijas un apraksti (Garleja, 2004; Mylona, 2016; Epstein & Hundert, 2002; Frank et al., 2010; O’Sullivan & Burce, 2014; EC, 2018; Weinert, 1999) liecina, ka kompetencei ir nozīme, ja to var demonstrēt un novērot kā spēju darboties. Tātad, jāpilnveido kompetenču pārneses struktūras, samazinot studiju laiku auditoriju vidē, bet liekot lielāku akcentu uz praktisko darba vidi, kur profesionālā kompetence tiek apgūta autentiskā veidā reālās situācijas neviendabīgajos apstākļos.

Darba vide ir nozīmīga, lai koronavīrusa apkarošanas laikā māsu praksē pieaugtu klīnisko procedūru veikšanas kvalitāte, atbildības, precizitātes un patstāvības nozīme, nodrošinot komfortablu un drošu vidi pacientam un ārstniecības personālam; veicot atbilstošu vispārīgo un precīzu medikamentozo aprūpi, veicot adekvātu un savlaicīgu pacienta stāvokļa novērtēšanu. Tikai darba vidē ar reāliem pacientiem var iemācīties realizēt uz indivīdu centrētu aprūpi, un tādas prioritāras māsu kompetences kā atbildība, kritiskā domāšana, lēmumu

pieņemšana, elastība un empātija. Pandēmijas ārkārtas apstākļi liecina, ka darba vides domēna attīstībai ir nozīmīga loma profesionālās kompetences pilnveidē, jo tas sniedz iespējas attīstīt kognitīvo, psihomotoro, afektīvo un tehnoloģiju kompetenču dimensijas. Izveidotā māsu profesionālās kompetences attīstības tabula iekļauj kognitīvā, psihomotorā, afektīvā, darba vides un tehnoloģiju domēnus un atbilstošās prasmes (1. tabula).

1.tabula. *Māsu profesionālās kompetences attīstības domēni (autore)*
Table 1 Domains of Nurses' Professional Competency Development (author)

Profesionālās kompetences domēni	Māsu profesionālās kompetences attīstības prasmes
Kognitīvais domēns	Pētnieciskās, kritiskās domāšanas, problēmrisināšanas, pašvadības, sadarbības, radošās prasmes, atbildība
Psihomotorais domēns	Efektīva, individuāla un vecumposmu orientēta komunikācija, multidisciplināra un starpdisciplināra saskarsme darbam komandā, efektīva saziņa multikulturālā vidē
Afektīvais domēns	Atbildība, precizitāte, pacientcentrēta attieksme, partnerība, empātija, cieņa, ētika, sociokultūras izpratne
Tehnoloģiju domēns	Tehnoloģiju mediēta sadarbība, atbildība, kritiskā domāšana, radošums, problēmrisināšana
Darba vides domēns	Praktiskā pieredze, sadarbība, komunikācija, komandas darbs

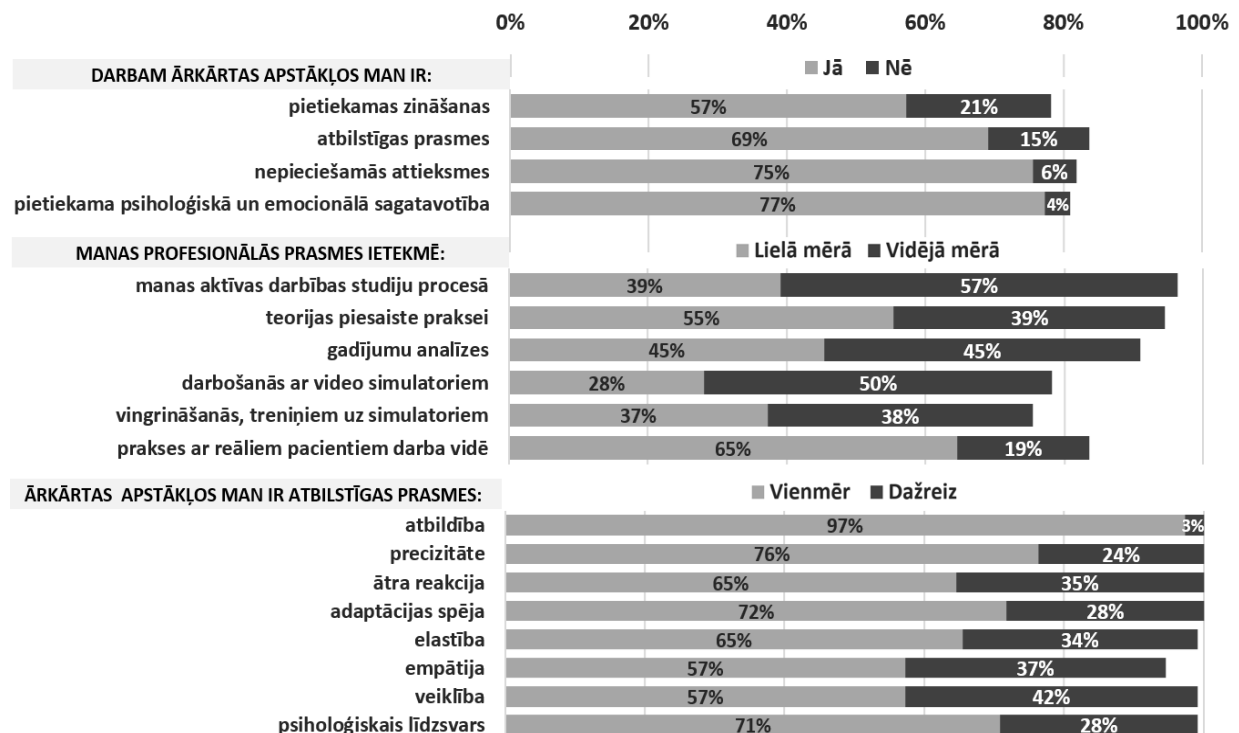
Māsu prasmju attīstības tabula atklāj, ka noteiktie domēni un atbilstošās prasmes ir mijiedarbīgas un savstarpēji atkarīgas, kas pamato darba vides nozīmi to attīstībai. Turklāt, attieksmes tādas kā atbildība, sadarbība, komunikācija un kritiskums ir būtiskas visos domēnos.

Studiju kursu programmās ir nepieciešamas iekļaut ārkārtējām situācijām, tādām kā Covid-19, atbilstošu personīgo, sadarbības, attieksmes, sociālo kompetenču attīstību, kas sagatavo ekstrēmiem profesionāliem, psihoemocionāliem, neierastiem, kritiskiem, komunikatīviem, saziņas un tehnoloģiskiem izaicinājumiem. Māsu darba vidē balstītas izglītības pārmaiņas sniegs iespēju speciālista efektīvākai profesionālajai darbībai, elastīgākai pārejai uz citu medicīnas jomu, kvalitatīvāk veikt pacientcentrētu aprūpi, strādāt stardisciplinārā komandā, pilnveidoties profesionāli un individuāli.

Empīriskā pētījuma rezultāti *The Results of the Empirical Research*

Pētījuma kontekstā tika veikta medicīnas koledžas pirmā, otrā un trešā kursa studiju programmu “Māszinības” un “Ārstniecība” studentu aptauja (kopā 110

respondenti). Aptaujas mērķis bija noskaidrot, vai studentiem ir pietiekamas zināšanas, prasmes un attieksmes darbībai veselības aprūpē ārkārtas apstākļos.



2.attēls. Medicīnas koledžas studentu atbildes (% no kopējā) uz jautājumiem par darba pienākumu izpildi ārkārtas apstākļos un dažādu mācību metožu efektivitāti prasmju apguvei (autore, aptaujas rezultāti, 2021)

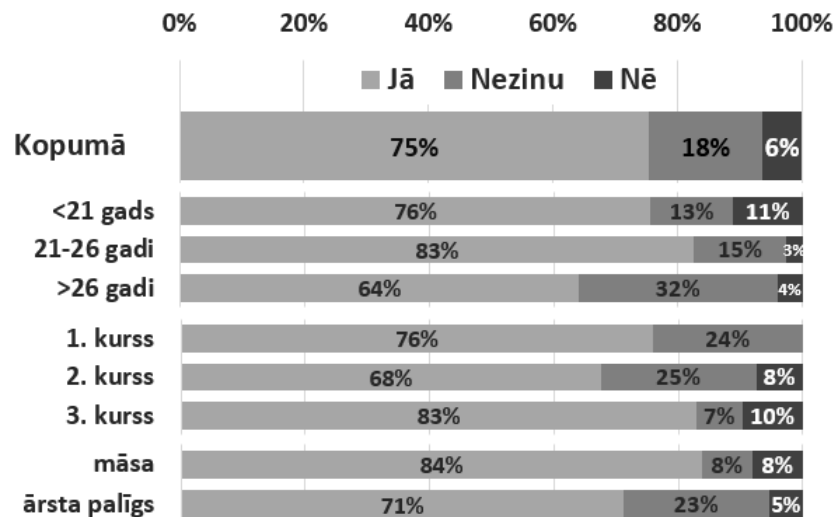
Figure 2 Answers of Medical College Students (% of total) to Questions on Fulfilment of Duties in Emergency Situation and Effectiveness of Various Learning Methods for Skill Attainment (author, survey results, 2021)

Kā redzams 2. attēlā, darbs ārkārtas situācijā lielai daļai studentu atklāja apgūto zināšanu nepietiekamību – tikai 57% atbildēja, ka tiem bija pietiekamas zināšanas darba pienākumu izpildei šādos apstākļos un 21% norādīja uz nepietiekamām zināšanām. Arī Ashcroft et al. (2020) veic meta analīzi un secina, ka standarta apmācību režīms nav pietiekams studentu sagatavošanai pienākumu veikšanai ārkārtas situācijās – viņu novērtējumā šādu specializētu ārkārtas situāciju programmu apguve uzlabo prasmju (43.5% gadījumos no pētījumiem, kas veica šādu programmu efektivitātes novērtējumu), attieksmju (60.9%), bet jo sevišķi – tieši zināšanu (78.3%) apguvi. Vieta uzlabojumiem ir arī prasmju apguvē, kamēr savu attieksmju un psiholoģiskās un emocionālās sagatavotības līmeni darbam ārkārtas apstākļos studenti novērtēja apmierinoši. Vērtējot mācību metožu efektivitāti prasmju apguvei studenti kā visnoderīgāko atzina sevis pašu aktīvas darbības studiju procesā – 39% vērtēja, ka tā ietekmē profesionālo prasmju apguvi “lielā mērā” un vēl 57% - ka ietekmē “vidējā mērā”. Par

efektīvām prasmju apguves metodēm studenti atzina arī teorijas piesaisti praksei, gadījumu analīzes un prakses ar reāliem pacientiem darba vidē. Darba ar simulatoriem vērtējums ir mazāk pozitīvs, kas saskan ar Mian & Khan (2020) atziņām, ka, lai arī plašākai tehnoloģiju pielietošanai ir milzīgs potenciāls, uz šo brīdi prasmju apguvei tomēr nekas neatsver kontaktu ar īstiem pacientiem.

Visbeidzot, vērtējot specifisku savu prasmju atbilstību darbam ārkārtas situācijas studenti gandrīz nekad nesniedza atbildi “nekad nav pietiekamas” (izņemot prasmei “empātija” – 6%), taču zināmu ieskatu ļauj veikt atšķirīgais atbilžu “vienmēr” un “dažreiz” sadalījums. Kā redzams attēlā, studenti ir ļoti pārliecināti par savu atbildības līmeni (97% atbildēja, ka tas vienmēr ir atbilstošs), kamēr tiem ir mazāka pārliecība par empātiju un veiklību (tikai 57% abos gadījumos). Tālāk aplūkosim atsevišķus no šiem jautājumiem detalizētāk, dažādu vecuma grupu, kā arī studiju kursu un programmu griezumos.

Raksta problēmas aspektā nākošais pētījuma jautājums “Vai ir atbilstošas attieksmes darbībai neparedzētos apstākļos”: atbildība, precizitāte, elastība, ātra reakcija, veiklība, empātija, psiholoģiskais līdzsvars, emocionālā noturība (atbilžu varianti – “vienmēr”, “dažreiz”, “nekad”). Respondenti visbiežāk sniedza atbildi “vienmēr” (97%) attieksmei “atbildība”, kas ir viena no nozīmīgākajām medicīnas jomā. Atbildes apliecina, ka studenti apzinās savu nozīmīgo profesionālo lomu un lielo atbildību, it īpaši krīzes apstākļos. Ar otro augstāko vērtējumu tai seko attieksme “precizitāte” (76%), kas parāda studentu izpratni par to, ka tā ir būtiska medicīnisko manipulāciju kvalitātei un drošas veselības aprūpes nodrošināšanai. Attieksme “ātra reakcija” (65%) attiecas uz prasmju apguvi un demonstrēšanu. Aptauja parāda, ka studentiem ir iespējas labi apgūt prasmes, kur visaugstāk ir novērtēta prakse ar reāliem pacientiem un trenēšanās uz simulatoriem, un tādēļ šīs attieksme ir ar augstu “vienmēr”, nelielu “dažreiz” un praktiski neeksistējošu “nekad” atbilžu proporciju. Attieksmei “elastība” atbilžu “vienmēr” proporcija ir tikai 65% - tā pēc jaunā vispārējās aprūpes māsas standarta prasībām ir nepieciešama daudz vairāk, kad māsām būs jādarbojas daudz plašākā jomā, būs nepieciešama lielāka mobilitāte un jābūt gatavām uz straujām pārmaiņām. Attieksmes “veiklība” pietiekamu atbilstību ar atbildi “vienmēr” novērtēja tikai 57% respondentu (zemākais vērtējums), kaut pandēmijas apstākļos tā ir kļuvusi aktuāla līdz ar strauju pacientu skaita pieaugumu un māsu pienākumu paplašināšanos, tātad, perspektīvā attieksmi “veiklība” kā nozīmīgu profesionālo spēju vajadzētu iekļaut apgūstamo prasmju sarakstā (3.attēls).



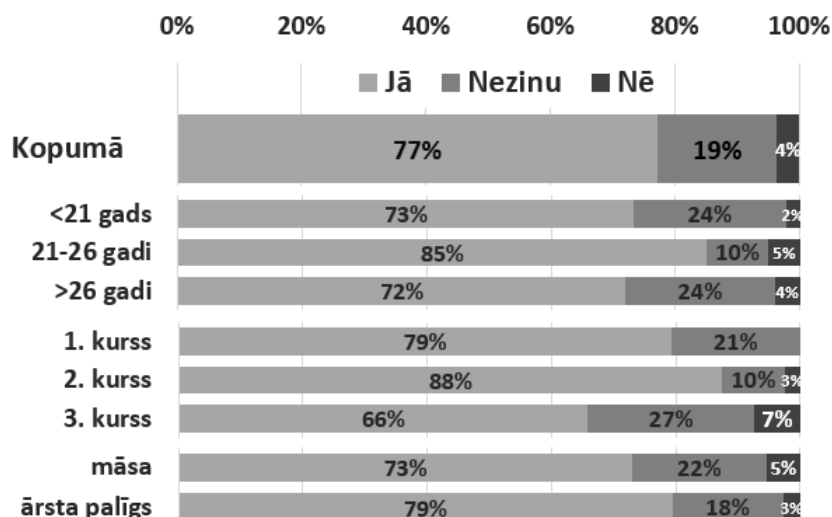
3.attēls. Medicīnas koledžas studentu atbildes (“jā”, “nē” vai “nezinu”, % no kopējā) uz jautājumu “Mācības un prakse apliecināja, ka man ir nepieciešamās attieksmes (atbildība, precizitāte, pacientcentrētība) aprūpes uzdevumu veikšanai ārkārtas apstākļos”, kopumā un vecuma grupu, studiju kursu un studiju programmu griezumos
(autore, aptaujas rezultāti, 2021)

Figure 3 Answers of Medical College Students (“yes”, “no” and “don’t know”, % of total) to the Question “Studies and practice showed that I have the necessary attitudes (responsibility, patience, customer focus) for completion of care duties under extreme conditions”, Total and by Age Group, Study Year and Study Programme
(author, survey results, 2021)

Padziļināta rezultātu analīze par attieksmi “atbildība” parāda, ka, jo vecāks ir respondents, jo augstāks ir atbildības līmenis (pieaug no 96% līdz 100%). Māsu un ārsta palīgu studiju programmām atbildes neatšķiras (97% atbilžu “vienmēr”).

Kā redzams 4. attēlā, psihoemocionālo līdzsvaru un emocionālo noturību apstiprinoši (“jā”) ir novērtējuši 77%, noliedzoši (“nē”) - 19% un “nezinu” - 4% respondentu, kas var būt izskaidrojums ar to, ka medicīnisko jomu izvēlas cilvēki ar noteiktām īpašībām un, otrkārt, studentiem ir pārāk maza praktiskā pieredze Covid-19 apstākļos, lai apzinātos reālās situācijas un to radītos izaicinājumus. Taču daudzi 3.kursa respondenti, kuriem bija atļauja strādāt praktiski ir atbildējuši “dažreiz” (27%) vai “nezinu” (7%), kas liecina par nepietiekamu psihoemocionālās noturības spēju.

Aptaujas rezultāti liecina, ka ārstu palīgiem ir augstāks psihoemocionālais līdzsvars nekā māsām, atbilstoši 79% pret 73%. Tam varētu būt pamatojums, ka māsas ir tiešā saskarē ar pacientiem pastāvīgi un ilgstoši, līdz ar to viņām jārisina daudz vairāk problēmu un ir vairāk psihoemocionālu izaicinājumu. Atbildes “nezinu” (19%) un “nē” (4%) sastāda diezgan lielu proporciju no kopējām, kas rosina uzlabot studiju saturu, lai būtu lielākas iespējas pilnveidot šīs attieksmes.



4.attēls. Medicīnas koledžas studentu atbildes (“jā”, “nē” vai “nezinu”, % no kopējā) uz jautājumu “Mācības un prakse apliecināja, ka man ir pietiekama psiholoģiskā un emocionālā sagatavotība darbam ārkārtas apstākļos”, kopumā un vecuma grupu, studiju kursu un studiju programmu griezumos (autore, aptaujas rezultāti, 2021)

Figure 4 Answers of Medical College Students (“yes”, “no” and “don’t know”, % of total) to the Question “Studies and practice showed that I have sufficient psychological and emotional preparedness for professional work under extreme conditions”, Total and by Age Group, Study Year and Study Programme (author, survey results, 2021)

Medicīniskās aprūpes pamatā vienmēr ir bijušas humānas un ētiskas attieksmes, kuras lielā mērā ir saistītas ar empātiju. Aptaujas rezultāti liecina, ka tā ir nepietiekami novērtēta – tikai 57% ir snieguši atbildi “vienmēr” (37% - “dažreiz”, 5% - “nekad”). Empātija ir būtiska profesionālā iezīme mūsdienu pacientcentrētas un ētiskas veselības aprūpes kontekstā.

Pētījuma dati apliecinā, ka medicīnas studentiem nav pietiekamas prasmes un attieksmes sekmīgai profesionālo uzdevumu un pienākumu veikšanai ārkārtas apstākļos, atbilstoši mūsdienu veselības aprūpes vajadzībām un attīstības tendencēm.

Secinājumi un diskusija *Conclusions and Discussion*

Teorētiskā pētījuma ietvarā analizētās teorijas par veselības aprūpes speciālista profesionālo kompetenci un attieksmes nozīmi ārkārtas apstākļu radītajā darbībā, rosina Latvijas medicīnas sistēmas reformas gaitā veikt būtiskas izmaiņas, lai māsa kā nozīmīgākais medicīnas vidējā posma personāls, varētu kvalitatīvi darboties savā profesijā krīzes situācijās. Apgūtā informācija par Covid19 izplatību, MK noteikumi par māsu un ārstu palīgu rīcību epidemioloģiskās situācijas ierobežošanā un novēršanā aktualizēja attieksmju

kompetences nozīmi, izvirzot to priekšplānā kā dominējošu elementu profesionālās kompetences pilnveidē.

Tas veicināja noteikt nozīmīgākās, attieksmes, kas palīdzētu pārvaldīt krīzes problēmas, veikt aprūpi sarežģītos darbības apstākļos akūtiem pacientiem un elastīgi pielāgoties pārmaiņām: padziļināta pašorganizācija, profesionālā atbildība, tehnoloģiju, ētikas, komunikācijas, lai pildītu sarežģītos uzdevumus un paplašinātos pienākumus, kā arī pielāgotos jaunajām aprūpes prasībām.

Kritiskā veselības aprūpes situācija parādīja, ka mūsu profesijā nevar iztikt bez padziļinātām pašorganizācijas, profesionālās atbildības, tehnoloģiju, ētikas, komunikācijas un attieksmes kompetencēm, lai pildītu sarežģītos uzdevumus un paplašinātos pienākumus, kā arī pielāgotos jaunajām aprūpes prasībām.

Teorētisko avotu analīze liecina, ka attieksmju pilnveide var veicināt personīgo un profesionālo īpašību attīstību, kas var palīdzēt pārvaldīt krīzes problēmas, veikt aprūpi sarežģītos darbības apstākļos un elastīgi pielāgoties pārmaiņām. Empīriskā pētījuma rezultāti liecina, ka studiju laikā iegūto profesionālo zināšanu un prasmju augstajam līmenim ir pārlicinoša sakarība ar praktiskajā darbībā demonstrēto. Savukārt, pētījuma laikā praktiskajā darbībā uzrādītais attieksmju komponenta vērtējums liecina par tā apgūšanas pilnveides nepieciešamību, kas varētu izpausties transformējot studiju procesu.

Empīriskā pētījuma rezultāti ļauj secināt, ka daļai medicīnas koledžas studentiem nav pietiekamas zināšanas, prasmes un attieksmes darbībai ārkārtas apstākļos. Aptaujas dati liecina, ka respondenti nav pārlicināti par savām prasmēm(15%) un viņiem pietrūkst tādas attieksmes, kā psihoemocionālais līdzsvars(23%), elastība(35%), empātija(43%), kaut arī tām ir liela nozīme ārkārtas apstākļos. Šie rādītāji ļauj secināt, ka trūkst prasmes un attieksmes, kas ļautu elastīgāk pielāgoties jaunām, sarežģītām situācijām, pienākumiem, darba vides un sociālajām pārmaiņām. Tas rosina pievērst lielāku uzmanību šo attieksmju attīstībai medicīniskās izglītības studiju procesā.

Pētījuma rezultātu analīze liecina, ka ir nepieciešama studiju satura un profesionālās pilnveides modernizācija, lai studenti iegūtu jaunajiem apstākļiem atbilstošas prasmes un attieksmes, kas sniegtu iespējas kvalitatīvi darboties arī neparedzētos apstākļos, attīstītu spēju pielāgoties un saglabāt psihoemocionālo līdzsvaru. Darba vides un attieksmes domēna kompetences ir nepieciešams pilnā mērā iekļaut mūsu studiju programmās un saturā, lai veicinātu krīzes laika aktuālajām ārstniecības un pacientu vajadzībām atbilstošu profesionālo kompetenci, kas balstās aktīvas darbības pieredzē. Tā ļaus māsām būt elastīgām un mobilām, lai strādātu dažādās prakses jomās, izietu ārpus savas specializācijas, ātri pielāgotos un apgūtu jaunas prasmes, attieksmes, aprūpes paņēmienus un medicīniskās tehnoloģijas.

Summary

Pandemic emergency conditions have caused variety of challenges in health care around the world. Medical specialists meet unexpected professional, physical and psycho-emotional problems. Nurses have to be ready for more complicated medical care duties with long working hours and work overload, changed work specifics, threat to own health and life, professional burn-out and psycho-emotional problems. Attitudes have become a dominant factor for work in unknown and complicated medical care situations when nurses need high adaptability, flexibility, responsibility and dexterity. Medical practice shows that they need more previous training for specific skills and attitudes.

Theoretical and empirical study was done to justify attitudes importance in medical education and to estimate medical students' attitude development to meet challenging professional and personal conditions.

Theoretical sources define attitudes as an important component together with knowledge and skills, but it is necessary to focus on attitudes dimension more as they affect development of values and behaviour. Transforming medical education, it means to base on humanistic approaches and aims, developing competences, which can help to prepare for uncertain and unpredictable situations in the future.

In the empirical study the survey was carried to find out if students have appropriate knowledge, skills and attitudes for professional activity in emergency situations. The results of the study revealed that respondents think they have skills and attitudes on average extent as well as they value their attitudes higher than knowledge and skills. The results also show that from attitude list, the students possess "responsibility" almost always (98%), which is followed by "precision" (76%). The psycho-emotional stability, that has caused a lot of challenges in pandemic situation, is self-assessed to be always possessed by a mere 74% of students, which is definitely not sufficient, therefore this characteristic should be promoted in the learning process. In reference to such attitudes as "flexibility and adaptability" the proportion of answers "always" (possess) are lower than average (respectively, 65% and 72%) with relatively large proportion of answers "sometimes" (34% and 28%) that also shows the need for improvement. Considering the importance of ethical attitudes for patient-centred health care, empathy results (57%) are rather contradictory, but they should be prioritised for the new aims of medical care.

To sum up, the survey analyses reveals that respondents possess good, but not fully sufficient knowledge, skills and attitudes for work in emergency health care conditions. The results show variety of high-level professional attitudes like responsibility, precision and fast reaction, but rather low values of attitudes like flexibility, adaptability and empathy. Consequently, attitudes dimension should be focused on to a greater extent as the medical practice and theoretical research identify the growth of their importance in the development of the professional competence in medical education.

Pateicība

Acknowledgment

Raksts tapis ar Valsts Pētījumu programmas projekta "Ilgtspējīgas un saliedētas Latvijas sabiedrības attīstība: risinājumi demogrāfijas un migrācijas izaicinājumiem" (DemoMig) Nr. LV VPP-IZM-2018/1-0015 finansiālu atbalstu.



Literatūra
References

- Ashcroft, J., Byrne, M. H., Brennan, P. A., & Davies, R. J. (2020). Preparing medical students for a pandemic: a systematic review of student disaster training programmes. *Postgraduate Medical Journal*. DOI: <https://doi.org/10.1136/postgradmedj-2020-137906>
- Bereiter, C., & Scardamalia, M. (2008). Toward research-based innovation. *Innovating to learn, learning to innovate*, 67-87. DOI: <https://doi.org/10.1787/9789264047983-5-en>
- Bohner, G., & Dickel, N. (2011). Attitudes and attitude change. *Annual review of psychology*, 62, 391-417. DOI: <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.121208.131609>
- Chur, D. (2018). *Developing key competences in higher education*. Retrieved from: www.uni-heidelberg.de/md/slk/mitarbeiter/3_chur-english
- Dictionary, O. E. (1989). *Oxford English dictionary*. Simpson, JA & Weiner, ESC.
- Epstein, R. M., & Hundert, E. M. (2002). Defining and assessing professional competence. *Jama*, 287(2), 226-235. DOI: <https://doi.org/10.1001/jama.287.2.226>
- European Commission, ESCO. (2018). *Skill Reusability Level. Transversal Knowledge Skills and Competences*. Retrieved from: https://ec.europa.eu/esco/portal/escopedia/Crosssector_skills_and_competences
- European Council. (2018). *Recommendations of the European Parliament and of the Council on the key competences for lifelong learning*. Retrieved from: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex%3A32006H0962>
- European International Commission on the Futures of Education, UNESCO. (2020). *Protecting and Transforming Education for Shared Futures and Common Humanity: A Joint Statement on the COVID-19 Crisis*. Retrieved from: <https://en.unesco.org/futuresofeducation/news/international-commission-releases-joint-statement-education-and-covid-19-crisis>
- European Parliament. (2013). *Directive 2013/55/EU of the European Parliament and of the Council of 20 November 2013 amending Directive 2005/36/EC on the recognition of professional qualifications and Regulation (EU) No 1024/2012 on administrative cooperation through the Internal Market Information System*. Retrieved from: EUR-Lex - 32013L0055 - EN - EUR-Lex (europa.eu)
- Frank, J. R., Snell, L. S., Cate, O. T., Holmboe, E. S., Carraccio, C., Swing, S. R., ... & Harris, K. A. (2010). Competency-based medical education: theory to practice. *Medical teacher*, 32(8), 638-645. DOI: <https://doi.org/10.3109/0142159x.2010.501190>
- Garleja, R. (2004). Kompetences un karjeras virzītājspēku mījsakarības. *Ekonomika. Latvijas Universitātes raksti (671. sējums)*. Rīga: LU, 81, 92
- Hoskins, B., & Fredriksson, U. (2008). Learning to learn: What is it and can it be measured? *European Commission JRC*. Retrieved from: <https://publications.jrc.ec.europa.eu/repository/bitstream/JRC46532/learning%20to%20learn%20what%20is%20it%20and%20can%20it%20be%20measured%20final.pdf>
- Igarashi, H., Levenson, M. R., & Aldwin, C. M. (2018). The development of wisdom: A social ecological approach. *The Journals of Gerontology: Series B*, 73(8), 1350-1358. DOI: <https://doi.org/10.1093/geronb/gby002>
- Iobst, W. F., Sherbino, J., Cate, O. T., Richardson, D. L., Dath, D., Swing, S. R., ... & International CBME Collaborators. (2010). Competency-based medical education in postgraduate medical education. *Medical teacher*, 32(8), 651-656. DOI: <https://doi.org/10.3109/0142159x.2010.500709>

- Jones, S. (2008). E-portfolios and how they can support Personalisation. Improving learning through technology. *UK: Becta. Disponible el, 23(9), 2010.*
- Ling, L. (2020). Universities and research in times of crisis: the getting of wisdom. *Qualitative Research Journal*. DOI: <https://doi.org/10.1108/qrj-06-2020-0055>
- Mian, A., & Khan, S. (2020). Medical education during pandemics: a UK perspective. *BMC medicine, 18(1), 1-2*. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12916-020-01577-y>
- Mylona, E. (2016). *Developing a Competency Based Curriculum*. Retrieved from: <http://www.dent.uoa.gr/fileadmin/dent.uoa.gr/uploads/curriculum-competency/mylona-march-2013.pdf>
- OECD. (2016). Internationalisation of universities and public research. *OECD Science, Technology and Innovation Outlook 2016, OECD Publishing, Paris*. Retrieved from: http://www.oecd-ilibrary.org/deliver/sti_in_outlook-2016-en.pdf?itemId=/content/book/sti_in_outlook-2016-en&mimeType=application/pdf
- O'Sullivan, N., & Burce, A. (2014, September). Teaching and learning in competency-based education. *In The Fifth International Conference on e-Learning (eLearning-2014), 22-23*. Retrieved from: <https://econference.metropolitan.ac.rs/files/pdf/2014/21-neil-o-sullivan-dr-alan-burce-teaching-and-learning-in-competency-based-education.pdf>
- Pārresoru koordinācijas centrs. (2010). *Latvijas ilgtspējīgas attīstības stratēģija 2030*. Retrieved from: https://www.pkc.gov.lv/sites/default/files/inline-files/Latvija_2030_6.pdf
- Pļaveniece M., Škuškoviņa D. (2002). *Sociālā psiholoģija pedagogiem. RaKa, 175.-178. lpp*
- Reber, A. S. (1995). *The Penguin dictionary of psychology (2nd ed.)*. Harmondsworth: Penguin.
- Rubana, I. (2004). *Mācīties darot. Rīga, RaKa*.
- Špona, A., Žogla, I. Maslo, I. (2001). *Vispārīgā didaktika un audzināšana: Zinātnisko rakstu krājums*. Rīga: Izglītības solī, LU Pedagoģijas un psiholoģijas institūts, 15-21.
- Ten Cate, O. (2017). Competency-based postgraduate medical education: past, present and future. *GMS journal for medical education, 34(5)*. Retrieved from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5704607/>
- The Gordon Commission. (2013). *To Assess, To Teach, To Learn: A Vision for the Future of Assessment: Technical Report*. Retrieved from: https://www.ets.org/Media/Research/pdf/gordon_commission_technical_report.pdf
- Weinert, F. E. (1999). *Concepts of Competence*. Munich: Max Planck Institute for Psychological Research.
- Zlatkin-Troitschanskaia, O., Pant, H. A., Toepper, M., Lautenbach, C., & Molerov, D. (2017). Valid competency assessment in higher education: Framework, results, and further perspectives of the German Research Program KoKoHs. *AERA Open, 3(1), 2332858416686739*. DOI: <https://doi.org/10.1177/2332858416686739>
- Žogla, I. (2019). Principles of learner learning-centred didactic in the context of technology-enhanced learning. *In Didactics of smart pedagogy (71-94)*. Springer, Cham. DOI: https://doi.org/10.1007/978-3-030-01551-0_4