

ALONE

Innovative Health Professionals Training Program on
Existential Loneliness among Older People

RAPORT PEDAGOGIC



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

ALONE is co-funded by the European
Commission under the agreement
2019-1-PL01-KA202-064933



Innovative Health Professionals Training Program on
Existential Loneliness among Older People

Raport pedagogic

Autori

Žebrauskaitė-Šiurienė, A., Virbalienė, A., Beck, I., Larsson, H., Edberg, A-K., Manattini, A., Trogu, G., Popovici, S., Lacramioara, L., Renn-Žurek, A., Modrzejewska, D., Woźnicka, E.

Această lucrare a fost finanțată de Programul Erasmus + al Uniunii Europene, prin proiectul „Program inovativ de formare a profesioniștilor din domeniul sănătății privind singurătatea existențială în rândul persoanelor în vârstă”, proiect cu nr. 2019-1-PL01-KA202-064933.

Sprijinul Comisiei Europene pentru producerea acestei publicații nu constituie o aprobare a conținutului care reflectă doar opiniile autorilor, iar Comisia nu poate fi trasă la răspundere pentru orice utilizare care ar putea fi făcută informațiilor conținute în aceasta

INTRODUCERE

Conform ghidurilor etice, profesioniștii din domeniul sănătății ar trebui să poată oferi îngrijiri care să permită valorile, obiceiurile și credințele pacienților, precum și problemele existențiale care sunt comunicate prin intermediul acestora. O problemă larg discutată este singurătatea existențială. Singurătatea existențială face parte din ființa umană și este puțin înțeleasă în îngrijirea sănătății, însă pentru a oferi îngrijire bună pacienților mai în vârstă, profesioniștii trebuie să poată să-și satisfacă preocupările existențiale.

Deși cercetările anterioare ne arată că personalul medical este dispus să acorde atenție problemelor existențiale (Strang, Strang și Ternestedt, 2002; Sundström, Edberg, Rämgård și Blomqvist, 2018), cercetările mai recente ne arată că este dificil și provocator să se găsească timp și spațiu pentru acestea în îngrijirea zilnică a vârstnicilor (Beck, Tornquist, Brostrom și Edberg, 2012). Acest lucru determina ca personalul medical să se simtă obligat în a se concentra mai mult pe sarcinile practice decât pe relațiile cu persoanele în vârstă și rudele acestora. La rândul său, atunci când îngrijirea se concentrează mai mult pe sarcini decât pe aspectele relaționale, persoanele în vârstă se simt adesea înstrăinate și singure existențial (Sjoberg, Beck, Rasmussen & Edberg, 2017).

Persoanele în vârstă cu multimorbidități au primit o atenție tot mai mare din partea cercetării din domeniul sănătății și din politicile de sănătate. Intervențiile pentru îmbunătățirea îngrijirii lor se concentrează frecvent pe siguranța medicamentelor, prevenirea delirului și a căderilor sau menținerea controlului mobilității și durerii. Strategiile comune pentru atingerea acestor obiective au constat în furnizarea de cunoștințe (de exemplu, prin implicarea farmaciștilor în îngrijire, evaluări geriatrice cuprinzătoare sau gestionarea bolilor și a cazurilor).

Deși valoarea implementării standardelor și a cunoștințelor bazate pe dovezi în domeniul asistenței medicale este incontestabilă, există riscul concentrării prea mari a asistenței medicale pe pacienții vârstnici pe măsuri standardizate, cu vederea altor dimensiuni ale îngrijirii mai individuale, care influențează și calitatea percepută a vieții (Straßner, Frick, Stotz-Ingenlath, și colab., 2019).

Din punct de vedere istoric, furnizorii de asistență medicală au fost reticenți în abordarea domeniului spiritual al sănătății, deoarece un model biomedical a fost folosit pentru a încadra asigurarea îngrijirii. Spiritualitatea poate fi conceptualizată ca fiind ascunsă și adesea exprimată în dimensiunile fizice, psihologice și sociale. Pentru a fi clar de ce nevoile spirituale sunt

conectate la cele existențiale, este important să se definească conceptul. Spiritualitatea este dimensiunea dinamică a vieții umane care se referă la modul în care persoanele (individuale și comunitare) experimentează, exprimă și/sau caută sensul, scopul și transcendența și modul în care se conectează la moment, la sine, la alții, la natură, la semnificativ și/sau sacru (Nolan 2011). Câmpul spiritual este multidimensional, și conține:

- a) Provocări existențiale (de exemplu, întrebări referitoare la identitate, sens, suferință și moarte, vinovăție și rușine, împăcare și iertare, libertate și responsabilitate, speranță și disperare, dragoste și bucurie);
- b) Considerații și atitudini bazate pe valoare (ceea ce este cel mai important pentru fiecare persoană, cum ar fi relațiile cu sine, familia, prietenii, munca, lucrurile, natura, arta și cultura, etica și morala și viața însăși)
- c) Considerații și fundamente religioase (încredere, credințe și practici, relația cu Dumnezeu sau ultimul) (Nolan, 2011).

Dimensiunea spirituală a naturii umane este adesea privită ca fiind ascunsă deoarece stă la baza sferei fizice, psihologice și sociale și nu este întotdeauna direct vizibilă, accesibilă sau despre care s-a vorbit. Acest lucru a condus la o abordare îngustă și directivă a îngrijirii care, la rândul său, a dus la o cultură de la care furnizorii de îngrijiri nu sunt sfătuiți să se îndepărteze (Brémault-Phillips și colab., 2015). NHS Anglia (2015) explică faptul că instruirea și experiența insuficientă, comunicarea slabă, insensibilitatea și lipsa de înțelegere a sistemelor de credință ale indivizilor pot avea toate efecte dăunătoare asupra furnizării unei îngrijiri spirituale bune.

Nivelurile ridicate de nevoi nesatisfăcute pot fi legate de necunoașterea de către practicieni a preocupărilor spirituale comune. Fără o conștientizare a nevoilor adulților în vârstă, este ușor să se treacă cu vederea existența lor, chiar dacă cineva se angajează să ofere

servicii holistice. Este adesea greu să identifiți informații externe paradigmei în care a fost socializată.

Dezvoltarea unei cunoștințe practice a singurătății existențiale a adulților mai în vârstă poate ajuta practicienii să ofere servicii mai bune prin sporirea capacității lor de a recunoaște și a aborda nevoile de îngrijire și pentru a ușura singurătatea existențială. Cei mai mulți gerontologi sunt interesați să afle mai multe despre spiritualitate, poate din cauza sensibilității cu privire la lipsa lor de cunoștințe și a efectelor potențial adverse asupra clienților (Curl, Hodge, Horvath și Larkin, 2012).

Există o mulțime de dovezi care arată că, în multe condiții de sănătate și asistență socială, nevoile spirituale ale persoanelor în vârstă nu sunt satisfăcute. Acest lucru se poate datora unor factori, precum:

- Lipsa de timp;
- Lipsa de antrenament;
- Lipsa conștientizării, cunoștințelor sau înțelegerii;
- Reticență sau frică;
- Îngrijorări cu privire la impunerea propriilor valori și credințe asupra altora (Wiltjer și Kendall, 2019).

Îngrijirea spirituală este o parte critică a îngrijirii holistice, iar profesioniștii din domeniul sănătății necesită o pregătire adecvată pentru a răspunde nevoilor spirituale ale pacienților. Dezvoltarea competențelor în a face față problemelor spirituale în educația medicală este încă o provocare.

Problemele de claritate conceptuală și articulare în jurul aspectelor ontologice și fenomenologice ale asistenței medicale trebuie abordate pentru a pregăti asistenții medicali să ofere o îngrijire cu adevărat holistică, incluzând probleme spirituale și existențiale. Pregătirea adecvată, sprijinul de mediu atât pentru educatorii și studenții, cât și reprezentarea explicită a spiritualității în programa de asistență medicală vor facilita acest lucru (Gulnar, Snowden, Wattis și Rogers, 2018).

SCHIMBĂRI ÎN DIDACTICA PROFESIONȘTILOR DIN SĂNĂTATE

Pregătirea profesioniștilor din domeniul sănătății cu înaltă calificare depinde nu în ultimul rând de calificarea profesorilor (lectori, mentori) și de atitudinea creativă a acestora

față de disciplină (Ermalovich, 2017; Laptieva și Rublevskaya, 2014). Mentorul oferă studenților orientarea asupra dezvoltării și auto-dezvoltării aptitudinilor și abilităților lor. El/ea își formează atitudinea față de formare, educație și profesia viitoare. Profesorii (lectorii, mentorii) pregătesc profesionistul din domeniul sănătății să fie bine pregătit nu numai teoretic ci și practic. Este important într-o astfel de pregătire, să fie integrată pregătirea individuală holistică, creativă, cu simțul format al responsabilității profesionale și civice (datoriei).

Utilizarea tehnologiilor informaționale în spațiul activității profesionale a devenit un atribut obligatoriu al societății moderne de tip occidental. Nu ar fi o exagerare să spunem că activitatea profesională a unui profesionist din domeniul sănătății este aproape întotdeauna legată de digitalizare: de la dosarele medicale electronice stocate în „cloud” la telesurgie (chirurgie la distanță). Este evident cât de sânguincioși și eficienți sunt profesorii ca să pregătească o nouă generație de profesioniști pentru muncă în condițiile socio-economice actuale.

Cunoștințele acestor specialiști vor fi inadecvate de îndată ce platforma tehnologică de bază va fi înlocuită. Schimbarea platformei tehnologice de bază devine regulată și se întâmplă o dată la 3-5 ani. Prin urmare, învechirea cunoștințelor specialiștilor se dovedește a fi un factor care surprinde fatal toate sferile societății. Aceasta înseamnă că principalul imperativ pedagogic al erei moderne constă în faptul că instituția de învățământ trebuie să învețe un student cum să gândească și cum să învețe (Denisov, 2004).

Activitatea educațională a unui student la o instituție de învățământ superior implică existența și dezvoltarea ulterioară a abilităților pentru munca independentă, precum și autocontrolul și reglarea independentă a comportamentului. Gândirea critică este un proces esențial pentru practica medicală sigură, eficientă și abilă. Programele de educație medicală ar trebui să adopte atitudini care promovează gândirea critică și să mobilizeze abilitățile raționamentului critic.

Trecerea de la principiul educației „pentru viață” la principiul „prin viață” este deosebit de relevantă în domeniul educației medicale și ar trebui realizată utilizând trei aspecte ale procesului educațional (Ermalovich, 2017; Laptieva și Rublevskaya, 2014) :

- Resurse educaționale tradiționale (prelegeri, cursuri practice, ateliere, prezentări, modele, examinare analitică a înregistrărilor video etc.);

- Resurse educaționale independente care necesită participarea profesorului (pregătirea rapoartelor pentru prezentări la conferințele științifice și practice ale studenților, pregătirea pentru concursuri de măiestrie profesională, supravegherea independentă controlată a pacienților, monitorizarea rezultatelor etc.);
- Resurse educaționale autonome care nu necesită participarea profesorului (învățare la distanță, un curs multimedia pentru auto-instruire, copii electronice ale manualelor, resurse de internet etc.).

OBIECTIVELE ÎNVĂȚĂRII ȘI REZULTATELE EI

Obiectivele cursului sunt afirmații clare și concise care descriu ceea ce vă propuneți ca studenții dumneavoastră să învețe până la sfârșitul cursului. Diferența dintre obiectivele cursului și rezultatele învățării - și motivul pentru care acești termeni sunt atât de des amestecați între ei - este că primul descrie o stare intenționată (ceea ce se speră că vor învăța elevii dumneavoastră), în timp ce cel din urmă exprimă o stare prezentă sau observată (ce elevii tăi au învățat de fapt). Atât obiectivele cursului, cât și rezultatele învățării sunt distincte de obiectivele învățării, care sunt concepute mai pe larg (Bloom, Engelhart, Furst, Hill și Krathwohl, 1956).

Modul de definire a obiectivelor sugerate în pedagogie constă în faptul că sunt destul de tehnice. Partea sa esențială definește obiectivele educaționale ca fiind formulate prin intermediul rezultatelor învățării. Aceste rezultate ale învățării sunt descrise în acțiunile elevului care ar putea fi identificate și evaluate în mod clar de către un profesor (mentor).

În practica de zi cu zi a activității educaționale, pot fi sugerate următoarele soluții:

- Construirea sistemului de obiective cu categorii și niveluri consecvente (ierarhie); astfel de sisteme sunt acum numite taxonomii.
- Crearea unui limbaj clar și cuprinzător adecvat pentru descrierea obiectivelor educaționale. În prezent, este de preferat modelul rezultatelor învățării. La un moment dat, putem numi EQF (European Qualification Framework) (2018) ca fiind acest sistem lingvistic (instrument, mijloc) de a stabili obiectivele.

Putem considera următoarele instrumente adecvate pentru realizarea obiectivelor educaționale în sfera afectivă (emoțională): prelegeri, învățare prin observare (prin exemplu

personal), discuții de grup, experiment mental (mental), sarcini situaționale (inclusiv etice), grup proiect caritabil etc.

Abilitățile din domeniul psihomotor sunt foarte solicitate în domenii precum științele naturii, medicina clinică, prevenirea bolilor, arte, muzică, inginerie și educație fizică. Cu toate acestea, din motiv necunoscut, Bloom și echipa sa au decis să nu se deranjeze cu formularea unor instrumente posibile pentru acest scop. Mai târziu, au existat alți specialiști care au dezvoltat în continuare acest lucru

De exemplu, R.H. Dave (1970) a sugerat următoarea ierarhie pe 5 niveluri:

1. Imitație. Observarea și replicarea comportamentului altor persoane. Un student observă acțiunile mentorului și le copiază în condiții de siguranță.
2. Management. Abilitatea de a efectua anumite acțiuni urmând instrucțiunile și aplicând abilitățile obținute anterior. Un student urmează instrucțiunile, algoritmul sau protocolul și reproduce acțiunile necesare, după cum este necesar, fără nici o improvizație.
3. Precizie. Abilitatea este dobândită, ceea ce este evident din performanța sa clară și precisă. La acest nivel, un student este capabil să îndeplinească o sarcină cu mai puține greșeli. Abilitatea devine mai precisă fără niciun exemplu, algoritm sau schemă.
4. Conexiune. Este vorba despre capacitatea de a coordona o serie de acțiuni prin combinarea a două sau mai multe abilități motorii. Un student este capabil să facă o sarcină dificilă care constă în câteva etape (elemente) folosind diferite abilități obținute anterior. Algoritmii se pot modifica în conformitate cu cerințele precise sau pentru a rezolva o problemă.
5. Naturalizare. Abilitățile sunt combinate, integrate și utilizate în mod durabil și fără luptă.

Un student demonstrează nivelul ridicat de a efectua o abilitate în mod automat (fără considerații).

S-ar putea să se găsească o mulțime de informații cu privire la cea mai bună practică de scriere a rezultatelor învățării (Fry, 2000, Jenkins și Unwin, 2001, Moon, 2002).

În opera sa, R.M. Harden (2002b) consideră utilizarea rezultatelor învățării pentru crearea unui tip de model educațional adecvat în formarea cadrelor medicale. Rezultatele

Învățării ar trebui definite astfel încât să poată acoperi întreaga gamă de competențe necesare și să pună accentul pe integrarea diferitelor competențe în practica medicală. Grafic, modelul Harden cel al rezultatelor învățării arată ca un complex de trei cercuri plasate unul în altul. În cercul interior, există șapte rezultate ale învățării legate de ceea ce pot face medicii (medicul), adică competențele sale tehnice așteptate („a face un lucru cerut”). În cercul de mijloc, există rezultate ale învățării asociate cu modul exact în care un medic (profesionist din domeniul sănătății) îndeplinește o sarcină profesională: cu cunoștințe și înțelegere, cu atitudine și strategii adecvate în luarea deciziilor („a face o manipulare corect și cu atenție”).

Cercul exterior include rezultate ale învățării care caracterizează dezvoltarea profesională continuă a unui medic în calitate de specialist și ca personalitate („omul potrivit face asta”) (*Harden, 2002b*).

Furnizarea de îngrijiri eficiente și de înaltă calitate pentru pacienți este o activitate complexă. Aceasta cere ca profesioniștii din domeniul sănătății și asistenței sociale să colaboreze într-un mod eficient. Educația interprofesională oferă o modalitate posibilă de a îmbunătăți colaborarea interprofesională și îngrijirea pacientului

Proiectarea programelor de studiu interdisciplinar este munca comună a profesorilor din diferite discipline. Programele de studiu pot fi proiectate de ambele grupuri de profesori care au experiență în activitatea interdisciplinară și de profesori, care nu au o astfel de experiență (*Putriene, 2017*).

Educația inter-profesională se referă la studenții din diferite profesii care învață unii de la alții, unul cu celălalt și despre amândoi. Studenții și profesioniștii din domeniul sănătății trebuie să-și atingă competența, adică să dobândească cunoștințe, abilități și atitudini.

Competența în îngrijirea spirituală este definită ca un proces activ, în curs de desfășurare, caracterizat prin trei elemente interdependente, care implică o conștientizare crescândă a valorii cuiva, dezvoltarea unei înțelegeri empatice a viziunii asupra lumii a clientului și capacitatea de a implementa intervenții individualizate adecvate proiectării programului de studiu disciplinar al fiecărui client (*Baldacchino, 2015*).

Acest curs educațional inovator, inter-profesional poate fi transferabil pentru utilizare în alte setări educaționale. Pe lângă prezența fizică a elevilor împreună la clasă, forumurile online permit cursanților să discute și să prezinte contribuția fiecărei discipline la îngrijirea spirituală (adică înțelegerea singurătății existențiale) și îngrijirea holistică a unui studiu de caz

al pacientului. Astfel, forumurile online pot spori înțelegerea și aprecierea contribuției prețioase a fiecărui membru al echipei interdisciplinare la îngrijirea holistică.

Această apreciere a contribuției prețioase ale fiecărui membru al echipei interdisciplinare la îngrijirea holistică.

Patru domenii principale, esențiale pentru învățarea problemelor spirituale / existențiale:

- a) importanța învățării în situații din viața reală cu expunere repetată la pacienți în plasamentele clinice susținute de modelarea rolurilor și mentorat;
- b) utilizarea metodelor pedagogice care îi ajută pe elevi să înțeleagă, să lucreze și să reflecteze asupra spiritualității pacientului, cum ar fi, jurnale reflectorizante, relatări reflective scrise; scrierea planurilor de îngrijire, care includ intervenții spirituale; jocuri de rol pentru a practica evaluarea spirituală, inclusiv valori, credințe și nevoi spirituale; discuții de grup privind relația dintre religie, spiritualitate și sănătate; analiza studiilor de caz; citirea literaturii și analiza cercetărilor privind spiritualitatea în boli și îngrijiri;
- c) conștientizarea și depășirea condițiilor care inhibă învățarea îngrijirii spirituale, cum ar fi lipsa cunoștințelor despre spiritualitate; incertitudine cu privire la rolul profesionistului din domeniul sănătății în îngrijirea spirituală; necunoașterea cu privire la propria spiritualitate; având o credință diferită de cea a pacientului; incompetență în abordarea nevoilor spirituale; lipsa modelelor; lipsa de timp și suprasarcină de lucru;
- d) evaluarea învățării de îngrijire spirituală a elevilor legată de modul în care sunt pregătiți studenții și modul în care sunt urmăriți după studii clinice, de exemplu, după sesiuni de reflecție clinică; împărtășirea poveștilor cu colegi, profesori și capelani; susținerea învățării lor prin literatură și cercetare privind îngrijirea spirituală; exerciții reflexive și sesiuni de informare pentru a spori siguranța elevilor și îngrijirea sigură a pacientului (Giske, 2012).

Aceste domenii sunt reflectate în modelul ASSET (Educație și instruire spirituală acțională și îngrijire spirituală) pentru predarea îngrijirii spirituale. Modelul ASSET încorporează un trepied de conținut al structurii, procesul de învățare și rezultatul educației. În primul rând, conținutul structurii cuprinde conștiința de sine, spiritualitatea și dimensiunile spirituale ale îngrijirii. În al doilea rând, procesul de predare și învățare încorporează învățarea

experiențială legată de clarificarea valorii, holismul, o perspectivă largă a spiritualității, cele patru etape ale procesului de asistență medicală și evaluarea predării și învățării. În al treilea rând, rezultatul educației, care se măsoară prin clarificarea valorii, cunoașterea și competența în furnizarea îngrijirii spirituale (Narayanasamy, 1999).

METODE CARE POT FI UTILIZATE

Educația în domeniul sănătății devine o colecție excelentă de principii, metode, șabloane educaționale, vocabular și abilități practice. Există o importanță în plus față de abilitățile competente în educație, care acordă atenție dimensiunii spirituale a facultăților și cursanților, cum ar fi importanța autoeficacității morale și educaționale în mediul educațional. Este responsabilitatea educației ca aceasta să trezească în elev conștiința existențială ca o singură subiectivitate prezentă în lume (Malik, Akhter, 2013). Această capacitate necesită un set de cogniții, tendințe și abilități pe care un profesor le poate promova pentru dezvoltarea fizică, intelectuală, emoțională, socială și spirituală a elevilor.

Una dintre principalele probleme ale activității moderne de formare presupune pregătirea teoretică extinsă în asociere cu abilități practice profesionale de calitate slabă. Acesta explică tendința către implementarea pe scară largă a metodelor interactive de instruire, în special în domeniul educației medicale, unde contează foarte mult combinația armonioasă dintre teorie și practică (*Artjukhina și Chumakov, 2012*).

Semnificația auto-training (auto-pregătire) la elevi devine din ce în ce mai prezentă. Aceasta presupune schimbarea calitativă a formelor tradiționale de activitate educațională în conformitate cu scopurile și obiectivele dezvoltării potențialului intelectual al elevilor.

Metodele interactive educaționale (de formare) sunt de acord cu abordarea centrată pe personalitate în cea mai mare măsură, deoarece ar trebui să implice co-educația (formare în cooperare). În contextul co-educației, atât un profesor, cât și un elev devin subiecte ale procesului educațional

Uniunea Europeană a realizat un cadru, care descrie diferitele niveluri de calificări (EQF, 2018). În cadrul acestui proiect atenția s-a concentrat asupra nivelului EQF 4, iar mai jos sunt descriptorii pentru cadrul european de calificare Nivelul 4 (descriptori care definesc nivelurile în cadrul european de calificare (EQF).

Tabelul 1. Instrumente educaționale (de formare) asociate cu descriptorii nivelului EQF 4

Cunoștințe	Cunoștințe factuale și teoretice în contexte largi într-un domeniu de lucru sau studiu	Prelegeri *, seminarii **, lucru în grupuri mici, discuții de grup, hărți conceptuale, momente complexe și ambigue de discuții (concepte, modele, ipoteze etc.) în materialele studiate și observații empirice, utilizarea resurselor publice (sociale) (invitație) de specialist, excursie).
Aptitudini	O gamă de abilități cognitive și practice necesare pentru a genera soluții la probleme specifice într-un domeniu de muncă sau studiu	Sarcini creative, metoda studiului de caz, modelarea comportamentală, scrierea reflexivă, povestirea, metoda învățării acțiunii, proiectele sociale, discutarea cazurilor din propria practică, analiza înregistrărilor video.
Reflecție	Discursul critico-dialectic este o strategie pentru învățarea comunicativă care subliniază importanța reflecției critice și a autoreflexiunii critice pentru a evalua ce concepte au fost luate de obicei ca atare în predare și învățare	Discursul critico-dialectic este o strategie pentru învățarea comunicativă care subliniază importanța reflecției critice și a autoreflexiunii critice pentru a evalua ce concepte au fost luate de obicei ca atare în predare și învățare

1. Sursa: <https://ec.europa.eu/ploteus/content/descriptors-page> (05. Octombrie 2020)

* Luând în considerare disponibilitatea unei cantități enorme de informații (date teoretice) prin intermediul internetului, trebuie să recunoaștem că profesorilor le este greu să încerce să capteze interesul (atenția) elevilor. Luând în considerare disponibilitatea unei cantități enorme de informații (date teoretice) prin intermediul internetului, trebuie să recunoaștem că profesorilor le este greu să încerce să capteze interesul (atenția) elevilor.

Aceste puncte de control (după studierea unor materiale noi) ar trebui să necesite nu doar acțiuni mentale (cognitive) de reproducere, ci și acțiuni cognitive creative. Salvarea prelegerilor ca modalitate de transfer al cunoștințelor teoretice către studenți pare rațională numai dacă aceste prelegeri sunt prezentate de cercetători sau practicanți celebri care sunt capabili să ofere studenților date unice. De exemplu, ar putea fi rezultatele celor mai noi proiecte de cercetare, propriile observații clinice, prezentări ale metodei sau tehnicii exclusive

** Până în prezent, seminariile sunt considerate o modalitate de a controla cunoștințele studenților și un spațiu pentru a împărtăși și a face schimb de opinii, și este parțial un mod de a obține noi informații. În plus, participarea la seminarii îi ajută pe studenți să clarifice

momentele ambigue în studierea materialului. Aceste obiective educaționale pot fi atinse și lucrând în grupuri mici sau purtând discuții de grup.

Educația nu este posibilă fără a filozofa și, prin urmare, fără căutarea sensului, creșterea conștientizării de sine, a gândirii critice, a vorbirii și a scrisului reflectiv. Din acest punct de vedere, provocarea este de a crea oportunități educaționale pentru auto-reflecție și de a pune întrebări despre ceea ce contează cu adevărat în viață.

REFERINTE

Artjukhina A.I., Chumakov V.I. Interactive teaching methods in a medical university: study guide. Volgograd, Russia: Volgograd State Medical University Publishing; 2012.

Beck, I., Törnquist, A., Broström, L., & Edberg, A.-K. (2012). Having to focus on doing rather than being -Nurse assistants' experience of palliative care in municipal residential care settings. *International Journal of Nursing Studies*, 49(4), 455-464.

Bloom, B. S., Engelhart, M. D., Furst, E. J., Hill, E. J., & Krathwohl, D. R. (Eds.). (1956). *Taxonomy of educational objectives: The classification of educational goals*. New York, NY: Longmans, Green and Co.

Brémault-Phillips, S. et al. (2015). Integrating spirituality as a key component of patient care. *Religions* 6(2):476-498.

Bremault-Phillips, S., Jean Brett-MacLean, P., K Olson, J. (2015). Integrating spirituality as a key component of patient care. *Religions* 6(2):476-498.

Curl, A., Hodge, R., Horvath, V., Larkin H. (2012). Older Adults' Spiritual Needs in Health Care Settings: A Qualitative Meta-Synthesis. *Research on Aging* 34(2):131-155.

Dave R.H. (1970). Psychomotor levels. In R.J. Armstrong (Ed.), *Developing and Writing Behavioral Objectives*. Tucson, Arizona: Educational Innovators Press;

Denisov I.N. (2004). Medical education: the situation today and ways to improve the training of doctors. *Medical Doctor.*, 4: 4-7.

The European Qualifications Framework: supporting learning, work and cross-border mobility. *Available at:* http://www.ehea.info/Upload/TPG_A_QF_RO_MK_1_EQF_Brochure.pdf

Ermalovich A.V. (2017). Pedagogical aspects of medical education. "Graduate School": scientific and journalistic journal. 2017; 1(117): 60-64.

Giske, T. (2012). How undergraduate nursing students learn to care for patients spiritually in clinical studies—A review of literature. *Journal of Nursing Management*, 20: 1–9.

Gulnar, A. Snowden, M., Wattis, J., Rogers, M. (2018). Spirituality in Nursing Education: Knowledge and practice gaps. *International Journal of Multidisciplinary Comparative Studies*. 5(1-3), 27-49.

Hodge, D. R., Horvath, E.V. (2011). Spiritual Needs in Health Care Settings: A Qualitative Meta-Synthesis of Clients' Perspectives. *Social Work*. (56)4, 306-316.

Laptieva L.N., Rublevskaya E.I. (2014). Pedagogical aspects of the professional activity of healthcare workers. *Bulletin of MGPU named after I.P. Shamyakin*; 1(42): 82-89.

Malik and Rukhsana Akhter (2013). Existentialism and classroom practice. *IOSR Journal of Humanities and Social Science*. 8 (6): 87-91.

Moon J. (2002). *The Module and Programme Development Handbook*. London, UK: Kogan Page Limited;

Narayanasamy, A. (1999). ASSET: A model for actioning spirituality and spiritual care education and training in nursing. *Nurse Education Today*, 19: 274–85.

NHS England (2015) NHS Chaplaincy Guidelines 2015: Promoting Excellence in Pastoral, Spiritual and Religious Care. London: NHS England.

NHS England (2015). Improving Experience of Care through people who use services.

Putrienė, N. (2017). Tarpdisciplininių studijų programų kūrimo universitete įgalinimo veiksniai. Daktaro disertacija. KTU.

Nolan S, Saltmarsh Ph, Leget C. Spiritual care in palliative care: working towards an EAPC Task Force. *Eur Journal of Palliative Care*, [2011];18(2);86–9

Sheridan, S. M., & Burt, J. D. (2009). Family-Centered Positive Psychology. In C. R. Snyder, & S. J. Lopez (Eds.), *Oxford Handbook of Positive Psychology* (pp. 551-559). Oxford: Oxford University Press.

Sjöberg, M., Beck, I., Rasmussen, B. H., & Edberg, A. K. (2017). Being disconnected from life: meanings of existential loneliness as narrated by frail older people. *Aging & Mental Health* 1-8.

Strang, S., Strang, P., Ternstedt, B. M. (2002). Spiritual needs as defined by Swedish nursing staff. *J Clin Nurs*, 11(1):48-57.

Straßner, C., Frick, E., Stotz-Ingenlath, G. et al. (2019). Holistic care program for elderly patients to integrate spiritual needs, social activity, and self-care into disease management in primary care (HoPES3): study protocol for a cluster-randomized trial. *Trials*, 20(1):364.

Sundström, M., Edberg, A.K., Rämgård, M., Blomqvist, K. (2018). Encountering existential loneliness among older people: perspectives of health care professionals. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 13:1.

Wiltjer, H., Kendall, N. (2019). Assessment of older people 6: assessing the spiritual domain. *Nursing Times*, 115: 10, 24-27.

SISTEMUL EUROPEAN DE CREDITE PENTRU EDUCAȚIE ȘI FORMARE PROFESIONALĂ (ECVET)

Scopul proiectului este de a dezvolta o culegere de bune practici pentru a face față singurătății, pentru persoanele în vârstă și un pachet de instruire pentru asistenții medicali și alți profesioniști din domeniul sănătății care în prezent au o pregătire limitată sau deloc în ceea ce privește modul de a face față persoanelor în vârstă afectate de singurătatea existențială, oferind îngrijire calificată și integrativă acestui grup țintă vulnerabil.

Implementarea sistemului ECVET ar putea duce la o mai bună înțelegere a rezultatelor învățării obținute de cursanți, la o mai mare transparență și ar trebui să aibă ca rezultat o mobilitate profesională sporită atât pe piața forței de muncă națională, cât și pe cea europeană.

OBIECTIVE CHEIE ȘI PRINCIPII DE BAZĂ ALE ECVET

ECVET vizează facilitarea mobilității transnaționale și recunoașterea rezultatelor învățării în VET și învățarea pe parcursul întregii vieți, fără frontiere. Mobilitatea transnațională de învățare este specifică, deoarece se concentrează pe mobilitatea transnațională în scopul dobândirii de noi cunoștințe, abilități și competențe (Council, 2011). Acest concept indică calificările ca element de bază și obiectiv al mobilității și este esențial pentru ECVET.

ECVET prin urmare ar putea:

- ajuta la transferul și recunoașterea învățării care a avut loc în timpul unei șederi în străinătate (mobilitate geografică);
- și sprijini învățarea pe parcursul întregii vieți, permițând oamenilor să transfere și să acumuleze rezultatele învățării obținute în diferite contexte din țara lor, pentru a-și construi calificări recunoscute, a le actualiza sau a le îmbunătăți.

Pentru a realiza acest lucru, ECVET sa bazat pe principii comune privind proiectarea calificărilor și aranjamentele pentru transferul și acumularea de credite:

- Calificările sunt concepute pe baza rezultatelor învățării. Rezultatele învățării sunt declarații despre ceea ce un cursant știe, înțelege și este capabil să facă la finalizarea

unui proces de învățare și sunt definite în termeni de cunoștințe, abilități și competențe. Prin rezultatele învățării, este posibil să se identifice dacă învățarea într-un context, sistem sau țară este comparabilă cu altul.

- Calificările sunt structurate în unități de rezultate ale învățării care pot fi evaluate, validate și recunoscute separat.
- Evaluarea unităților este documentată și permite acumularea și transferul progresiv, prin constituirea de credite.
- Creditele pot fi validate și recunoscute în contextul altor sisteme de calificare.
- Parteneriatele dintre organisme competente facilitează recunoașterea creditului, deoarece au încredere în calificările și evaluarea celuilalt.
- Calificările și unitățile pot fi descrise suplimentar folosind puncte ECVET. Punctele ajută la identificarea dimensiunii unei calificări și a ponderii relative a unităților din cadrul calificării. 60 de puncte sunt alocate rezultatelor învățării care se preconizează a fi obținute într-un an de VET cu normă întreagă. Această referință cantitativă în termeni de puncte este menită să servească o funcție descriptivă, în timp ce rezultatele învățării structurate în unități formează miezul transferului și acumulării.

Sistemul ECVET este construit pe patru elemente: 1. Unități ale rezultatelor învățării; 2. Transferul și acumularea rezultatelor învățării, parteneriate ECVET; 3. Contract de învățare și foaia matricolă personală; 4. Puncte ECVET.

POLITICA NAȚIONALĂ ȘI ABORDĂRI ÎN CONFORMITATE CU RECOMANDAREA ECVET ÎN ȚĂRILE PARTENERE ALE PROIECTULUI

Suedia

În 2011, Agenția Națională Suedeză pentru Educație a fost mandatată de guvernul suedez, în cooperare cu Agenția Suedeză pentru Învățământ Superior și Oficiul Internațional de Programe pentru Educație, să analizeze și să propună măsuri de sprijinire a actorilor regionali și locali în aplicarea Sistemului European de Credite, pentru educația și formarea profesională (ECVET) în educația și formarea profesională la toate nivelurile. În Suedia, nu au fost luate decizii oficiale cu privire la modul în care ECVET va fi aplicat în educația și formarea profesională suedeză. Agenția Națională Suedeză pentru Educație și Agenția Suedeză pentru Educație și Formare Profesională, care au analizat reglementarea învățământului și formării

profesionale secundare superioare și a educației și formării politehnice în Suedia, consideră că este în conformitate cu intențiile Recomandării ECVET.

Coordonatorii de formare profesională, cum ar fi școlile secundare superioare, colegiile și universitățile au testat și testează sistemul în cadrul proiectelor și schimburilor de cooperare europeană. Proiectul Alone este un exemplu în care EQVET este testat. Pentru a facilita citirea, înțelegerea și compararea calificărilor din diferite țări și sisteme, este utilizat un cadru de referință comun, Cadru European al Calificărilor (EQF). Există opt niveluri de referință în cadrul EQF în care fiecare nivel ar trebui să reflecte cunoștințele, abilitățile și competențele pe care ar fi trebuit să le obțină un individ pentru a obține calificarea. Nivelul 1 reprezintă calificările de bază, iar nivelul 8 este cel mai înalt nivel de educație și formare academică și profesională. Proiectul Alone este la nivelul 4. În Suedia, EQF este coordonat de Agenția Suedeză pentru Învățământ Superior.

Lituania

Lituania a adoptat angajamentul de a implementa Sistemul european de credite pentru educație și formare profesională (ECVET) în 2014, lansând proiectul „Experți naționali ECVET”, unul dintre obiectivele principale este promovarea și dezvoltarea aplicabilității și utilizării ECVET în Lituania. Totuși, aceasta nu este o inovație completă în țara noastră: exemple de implementare a ECVET pot fi găsite în proiectele de mobilitate și transfer de inovare ale subprogramului Leonardo da Vinci al Programului de învățare pe parcursul întregii vieți din 2009. (sursa de informații www.adam-europe.eu). Raportul de monitorizare al Centrului European pentru Dezvoltarea Formării Profesionale (CEDEFOP) „VET mai puternic pentru o viață mai bună” (2015) evaluează Lituania ca înregistrând progrese în implementarea elementelor ECVET. Programele modulare, proiectele de mobilitate și parteneriat strategic ale noului program Erasmus + al Comisiei Europene rămân principalul instrument de testare pentru ECVET. Analiza situației implementării ECVET în Lituania ne permite să afirmăm că procesele au loc. În procesul de implementare a ECVET în Lituania, se pot distinge următoarele realizări:

- Proiectul „Experți naționali ECVET” este implementat la nivel național (<http://www.smpf.lt/lt/vykstantys-projektai/ecvet/apie-ecvet>). Experții naționali

oferă consiliere instituțiilor VET cu privire la implementarea și punerea în aplicare a ECVET pentru instituțiile VET, angajatori și alte părți interesate;

- Formarea modulară a fost introdusă în formarea profesională
- Card(document) de mobilitate pentru formarea profesională oferite instituțiilor VET.
- Un număr tot mai mare de instituții VET aplică principiile ECVET la creditarea rezultatelor învățării realizate prin mobilitatea studenților.

S-a observat că procesele nu sunt rapide și de succes deoarece:

- Beneficiile și oportunitățile ECVET în rândul administrației și educatorilor instituțiilor VET nu sunt suficient înțelese. Atât profesorii VET, cât și administratorii sunt adesea sceptici cu privire la utilizarea ECVET în instituțiile lor, care este o altă recomandare europeană neobligatorie. Angajații din instituțiile VET nu au o înțelegere suficient de clară a beneficiilor aplicării ECVET în procesul de învățare, pe măsură ce procesele de formare și evaluare devin mai clare pentru toate părțile interesate;
- Nu toate instituțiile VET din țară aplică pregătirea modulară. Doar ceva mai mult de jumătate dintre instituțiile de formare profesională din Lituania utilizează pregătirea modulară, care este una dintre condițiile importante pentru aplicarea cu succes a ECVET;
- Angajatorii au o implicare redusă în formularea, evaluarea și recunoașterea rezultatelor învățării. Adesea, atitudinea angajatorilor este fundamental diferită de cea a angajaților instituțiilor de formare profesională. Participarea angajatorilor la dezvoltarea curriculumului, evaluarea rezultatelor învățării și recunoașterea competențelor la locul de muncă nu este întotdeauna consecventă și eficientă.

Din 2020, pe parcursul derulării proiectului sunt avute în vedere următoarele domenii de activitate:

- Utilizarea îmbunătățită a elementelor ECVET în instituțiile de formare profesională din Lituania;
- Conștientizare sporită cu privire la aplicarea și beneficiile ECVET în instituțiile VET, întreprinderi și alte părți interesate;
- Cooperare mai strânsă între părțile interesate în implementarea ECVET în Lituania;
- 2 ateliere de învățare intercolegială și 1 webinar despre utilizarea ECVET în mobilitatea geografică a cursanților;

- Întocmirea de recomandări pentru acte juridice în vederea îmbunătățirii aplicării ECVET în Lituania;
- Diseminare mai largă a aplicării și a beneficiilor elementelor ECVET: rapoartele experților, publicații, articole și buletine informative;
- Creșterea comunității de utilizatori ECVET.

Evaluând situația generală a implementării sistemului european de credite pentru educația și formarea profesională în Lituania, se poate afirma că există mai multe aspecte - puncte forte și oportunități, decât punctele slabe. Este deosebit de important ca implementarea ECVET să ofere multe oportunități pentru îmbunătățirea calității formării profesionale, consolidarea cooperării dintre instituțiile de învățământ și de afaceri și creșterea transparenței proceselor.

Italia

În ceea ce privește contextul italian, se poate afirma că impactul cheie al ECVET poate fi găsit în principal în contextul mobilității transnaționale, în timp ce în contextul învățării pe tot parcursul vieții, ECVET a jucat un rol mai mic. În plus, a fost evidențiată lipsa unei adoptări oficiale a ECVET ca și cadru de referință. În Italia, anii 2012-2014 au fost marcați de reforme semnificative, atât ale politicilor de învățare pe tot parcursul vieții (de exemplu, reforma centrelor de educație a adulților), cât și ale sistemelor și instrumentelor pentru transparența calificărilor (prin decretul legislativ 13/13 axat pe elaborarea cadrului de referință pentru validarea și certificarea competențelor dobândite prin experiență). Multe principii ale ECVET au fost totuși adoptate implicit, în special în ceea ce privește recunoașterea și validarea rezultatelor învățării (LO) dobândite prin învățarea informală, fără totuși referire explicită la ECVET. ECVET are, de asemenea, un rol semnificativ în promovarea principiului structurării calificărilor în unități de LOs. Există discuții dacă instrumentele și principiile ECVET ar putea fi utilizate de serviciile de ocupare a forței de muncă în contextul recunoașterii cunoștințelor anterioare pentru străinii care au obținut calificări în străinătate. Pe de altă parte, discuția cu privire la utilizarea principiilor ECVET pentru a promova progresul între VET și instituțiile de învățământ superior a stagnat și nu este în prezent o prioritate politică.

Există mai multe site-uri web și organisme care oferă mai multe informații despre ECVET în Italia și sprijin pentru recunoașterea calificărilor profesionale.

· Isfol - Istituto per lo sviluppo della formazione professionale dei lavoratori ((Institutul pentru Dezvoltarea Formării Profesionale a Muncitorilor) - a creat o pagină de informații despre ECVET, explicând obiectivele, funcționarea, conceptele cheie și referințele acestuia. The Atlante del lavoro e delle qualificazioni (Atlasul muncii și calificărilor) este o hartă detaliată a muncii și a calificărilor. Fișa postului propusă este rezultatul unei colaborări și participări intense a diferiților actori instituționali și a cunoscut implicarea și participarea angajatorilor și sindicatelor, reprezentanților bilaterali, asociațiilor profesionale, experților sectoriali și părților interesate din sistemul de muncă-învățare. Este organizat în trei secțiuni: Atlas Muncă, Atlas și Calificări și Atlas și Profesii.

· Centrul de asistență pentru recunoașterea calificărilor profesionale oferă cetățenilor și centrelor de asistență din alte state membre informații utile cu privire la recunoașterea calificărilor profesionale, în scopul stabilirii sau exercitării temporare și ocazionale a profesiei, precum și cu privire la legislația italiană care reglementează profesiile și urmărirea lor. “Impresa in un giorno” conține într-un singur portal lista profesiilor reglementate din Italia. Conține, în ordine alfabetică, toate profesiile reglementate conform: legislației italiene; autoritatea italiană competentă; informații privind procedura de recunoaștere și formularele relevante. · Cardul Profesional European este o procedură electronică introdusă în 2016 pentru obținerea recunoașterii calificării profesionale și practicarea în altă țară a UE. Este mai ușor, mai rapid și, de asemenea, mai transparent de gestionat decât procedurile obișnuite de recunoaștere a calificărilor profesionale. În prezent, doar următoarele profesii pot folosi procedura pentru obținerea unui Card Profesional European: asistent medical responsabil cu îngrijiri generale, farmacist, kinetoterapeut, ghid montan, agent imobiliar.

Un cetățean italian, care deține o calificare profesională, care dorește să-și exercite profesia pe o bază stabilă într-un alt stat membru al UE, în Spațiul Economic European (Islanda, Liechtenstein și Norvegia) sau Elveția, trebuie să depună o cerere de recunoaștere a calificării profesionale, la autoritatea competentă a statului în care dorește să desfășoare activitatea.

· Departamentul de Politică Europeană a elaborat un ghid al utilizatorului cu privire la Directiva 2005/36/CE privind recunoașterea calificărilor profesionale pentru a facilita înțelegerea regulilor care reglementează sistemul de liberă circulație a profesioniștilor în Uniunea Europeană. Ghidul este actualizat la cea mai recentă directivă pe această temă (decembrie 2014).

România

Sistemul VET din România a suferit o îmbunătățire majoră printr-o reformă realizată în perioada post-Copenhaga și Lisabona. Reforma a vizat în primul rând alinierea sistemului VET românesc la sistemul european VET.

În România, organizațiile care sunt responsabile de VET sunt:

- Ministerul Muncii și Solidarității Sociale ale cărui atribuții sunt să elaboreze politici și programe în domeniul formării profesionale și să controleze modul în care sunt implementate aceste programe;
- Ministerele diverselor sectoare economice și sociale care urmăresc să asigure formarea profesională continuă a angajaților care activează în aceste sectoare;
- Consiliul Național pentru Formarea Profesională a Adulților, consiliu care funcționează pe lângă Ministerul Muncii și Protecției Sociale și Ministerul Educației, stabilește nevoile pe termen mediu și lung ale formării profesionale a adulților și colaborează pe orizontală cu alte organizații implicate în formarea profesională a adulților;
- Agenția Națională de Formare Ocupațională și Profesională este o instituție publică națională al cărei rol este de a organiza și finanța servicii legate de ocuparea forței de muncă. În plus, acționează și ca mediator între angajatori și persoanele care au nevoie de un loc de muncă și administrează bugetul pentru plata ajutorului de șomaj;
- Consiliul pentru Standarde și Certificare Ocupațională este un organ național care elaborează și aprobă noi standarde ocupaționale sau le modifică și le anulează pe cele existente. Rolul său este de a reprezenta și susține interesul României privind certificarea competențelor profesionale la nivel internațional;
- Comisiile de Autorizare a Furnizorilor de Formare se ocupă de autorizarea furnizorilor de formare cărora le oferă consiliere și toată instruirea de care au nevoie și, de asemenea, monitorizează activitatea acestora din urmă.

Dezvoltarea curriculum-ului pentru formarea profesională continuă este foarte reglementată și centralizată. Majoritatea furnizorilor folosesc standardele naționale de formare profesională emise de Agenția Națională pentru Formare Ocupațională și Profesională.

Documentul care descrie fiecare calificare se numește „Pregătire standard” și are următoarea structură: Unitățile – un set coerent de rezultate ale învățării /Nivelul de calificare /Nr de

puncte de credit /Rezultatele învățării / Criteriile de performanță/ Cerințe pentru evaluare
Planurile de învățământ sunt concepute după Cadrul Național al Calificărilor (NQF), care este
aliniat cu Cadrul European al Calificărilor (EQF).

Program de formare (abordare modulară) - Modulele sunt create pe baza unităților de
competențe și 1 modul poate fi alcătuit din 1 sau 2 unități. Unități de competențe (unități de
învățare) = o unitate de competențe constă dintr-un set coerent de competențe/rezultate ale
învățării.

Evaluarea cunoștințelor și competențelor se realizează atât pe toată perioada de formare, cât
și la finalul unui modul, printr-un examen de absolvire care poate consta fie dintr-o probă
teoretică și una practică, fie dintr-o probă practică. Cea mai comună formă de evaluare este
aceea care vizează evaluarea cunoștințelor și competențelor în raport cu programul predat.

Consiliul pentru Standarde și Acreditări Ocupaționale (COSA) joacă un rol important în
conceperea unui nou sistem de evaluare și acreditare a competențelor profesionale bazate pe
standarde ocupaționale. Noul sistem ia în considerare evaluarea și acreditarea competențelor,
indiferent de modul în care acestea au fost dobândite în cadrul sistemului formal VET,
independent sau la locul de muncă.

Polonia

Echipa poloneză de experți ECVET a fost înființată în 2012 în baza unui acord semnat între
Fundația pentru Dezvoltarea Sistemului Educațional și Comisia Europeană. Echipa a fost
compusă din 9 Experți numiți de Ministerul Educației Naționale și Ministerul Științei și
Învățământului Superior. Proiectul a fost implementat până la 31 martie 2014, iar obiectivele
sale principale sunt promovarea dezvoltării și implementării sistemului ECVET ca element al
ideii de învățare pe tot parcursul vieții și a strategiei „Europa 2020 implementarea acțiunilor
indicate în Recomandarea Europeană. Parlamentul și Consiliul din 18 iunie 2009 privind
instituirea unui sistem european de credite pentru educația și formarea profesională (ECVET).
În Polonia, statutul ECVET nu este reglementat de lege. ECVET este în prezent un set de reguli
– un concept ale cărui ipoteze sunt aplicate în diferite domenii. ECVET din Polonia nu este de
obicei menționat pe nume (cu excepția proiectelor de mobilitate pentru învățare), dar
elementele și principiile sale sunt aplicate în mai multe domenii:

1. Proiecte de mobilitate pentru învățare

2. Formarea profesională în cadrul sistemului de învățământ
3. Calificări de piață care funcționează în cadrul Sistemului Integrat de Calificări
4. Studii superioare

Trebuie remarcat faptul că în învățământul superior, ECVET este utilizat cel mai puțin frecvent – până acum în două tipuri. Primele dintre acestea sunt proiectele implementate la școlile profesionale superioare de stat – unde ECVET este utilizat pentru a integra ucenicia cu programele de studii și pentru a acorda calificări suplimentare. Al doilea caz sunt studiile postuniversitare, care au fost descrise pe baza unor principii conforme cu ECVET – calificările acordate după absolvire au fost incluse în IQS – până în prezent au existat mai multe dintre ele (în acest caz fără a se face referire direct la ECVET).

Cel mai comun domeniu de utilizare a ECVET sunt proiectele de mobilitate pentru învățare sub formă de stagii și stagii în străinătate. Principiile și instrumentele ECVET sprijină planificarea și organizarea mobilității învățării de către instituțiile partenere și, de asemenea, sunt menite să sprijine cursanții în utilizarea rezultatelor învățării obținute în străinătate pentru educație ulterioară sau dezvoltare profesională.

Este o practică obișnuită în proiectele de mobilitate să elibereze certificate suplimentare, iar certificatul de mobilitate Europass este obligatoriu. Aceste documente rămân pentru totdeauna pentru participanții la mobilitate – limbajul tehnic al ECVET se referă la „acumularea de realizări”. Le pot folosi în viitor pentru a-și prezenta mai bine experiențele în contextul dezvoltării educaționale și profesionale (de exemplu, prin obținerea de noi calificări, aplicarea pentru un loc de muncă).

În învățământul profesional polonez, ca parte a sistemului de învățământ, principiile ECVET sunt aplicate în soluții care sprijină acumularea și transferul de realizări (Dębowski, Stęchły 2015; IBE 2012). Una dintre ele este însăși structura calificărilor – există calificări complete în sistemul de învățământ (diplome corespunzătoare profesiilor, ex. tehnician IT), care constau în calificări parțiale (certIFICATE/certificate corespunzătoare calificărilor distinse în profesii, ex. sisteme de operare în rețea și administrarea rețelelor de calculatoare). Această abordare facilitează obținerea în faze și, prin urmare, flexibilă a calificărilor complete sau obținerea doar a acelor calificări parțiale de care avem nevoie la un moment dat. În plus, calificările parțiale constau în seturi de rezultate ale învățării.

Sistemul Integrat de Calificări – instituit în Polonia în temeiul Legii IQS din decembrie 2015 – urmărește, în primul rând, să integreze calificările care operează în țară și să asigure calitatea calificărilor dobândite în afara sistemului de învățământ și învățământ superior și, în al doilea rând, să crească credibilitatea a calificărilor obținute în Polonia pe piața europeană a muncii. Odată cu înființarea IQS, apare posibilitatea de a crea și de a acorda noi calificări, așa-numitele calificări de piață.

CONCLUZII

Ceea ce este deosebit de important pentru proiect este faptul că orice calificare dobândită prin învățarea non-formală sau informală pentru care poate fi identificată o referință formală a unui traseu de învățare, iar unitățile corespunzătoare, au aceleași puncte ECVET ca referință, întrucât se obțin aceleași rezultate ale învățării¹.

ECVET are scopul de a facilita recunoașterea rezultatelor învățării în conformitate cu legislația națională, în cadrul mobilității, în scopul obținerii unei calificări. Astfel, în concluzie, este posibil să se declare că toate țările sunt pregătite pentru implementarea ECVET la același nivel și sa convenit că programul de formare ALONE va primi 1 punct ECVET.

¹ Recomandarea Parlamentului European și a Consiliului privind instituirea unui sistem european de credite pentru educația și formarea profesională (ECVET) din 18 iunie 2009 (2009/C 155/02)

https://bracket.erasmus.site/wp-content/uploads/2019/10/Definition-of-learning-outcomes_EN.pdf

ÎNTÂLNIREA SINGURĂȚĂII EXISTENȚIALE ÎN RÂNDUL PERSOANELOR VÂRSTNICE: PROGRAM DE FORMARE PENTRU PROFESIONIȘTII DIN SĂNĂTATE

CURRICULUM

INFORMAȚII GENERALE

Cursul este predat în contextul Programului Erasmus+ prin proiectul ALONE, proiect nr 2019-1-PL01- KA202-064933. Cursul este disponibil în limbile Engleză, Italiană, Lituaniană, Poloneză, Română și Suedeză

SCOP

Scopul programului de formare este ca participanții să dezvolte cunoștințe și abilități, pentru a-și consolida deprinderile la întâlnirile cu persoane în vârstă care se confruntă cu singurătatea existențială.

CONȚINUT

Programul de instruire acoperă următorul conținut:

- Ageism
- Centrarea pe persoană
- Persoana în vârstă care face parte dintr-o familie și un sistem de îngrijire a sănătății
- Diferite forme de singurătate cu accent pe singurătatea existențială
- Arta ascultării
- Conversații despre aspectul emoțional și existențial

INTENȚII ÎN REZULTATELE ÎNVĂȚĂRII

Cunoaștere și înțelegere

La finalizarea cursului, studenții ar trebui să poată:

- descrie componentele unei abordări centrate pe persoană și condițiile prealabile pentru a oferi o îngrijire centrată pe persoană (1)

- să înțeleagă situația persoanelor în vârstă din societate, concentrându-se pe vârstă, putere, dependență și fiind parte a unei familii și / sau a unui sistem de îngrijire a sănătății (2)
- să înțeleagă semnificația spiritualității în contextul specific țării (3)
- să descrie diferitele forme de singurătate și a înțelege semnificația singurătății existențiale (4)

Competențe și abilități

La finalizarea cursului, studenții ar trebui să poată:

- să îl vadă pe celălalt ca persoană, concentrându-se pe experiența celuilalt, pe autodeterminare / autonomie, demnitate, integritate și vulnerabilitate (5)
- să interpreteze expresiile celorlalte persoane prin ascultare, vizualizare și simțirea experiențelor și nevoilor celuilalt, cum ar fi nevoia de izolare, comuniune și activități semnificative (6)
- să poarte conversații despre aspecte emoționale și existențiale și despre posibilitatea de a întâlni singurătatea existențială (7)

Judecată și abordare

La finalizarea cursului, studenții ar trebui să poată:

- valoarea critică și revizuirea propriilor prejudecăți și a sistemului de îngrijire a sănătății, pentru a avea cunoștință despre modul în care aceasta influențează întâlnirea (8)
- prețuiți și cunoașteți puterea de a fi un profesionist, spre deosebire de a fi un semen (9)

IMPLEMENTARE

Cursul va fi furnizat ca un program bazat pe web cu prelegeri și seminarii digitale, sarcini individuale și discuții de grup, precum și reflecție asupra practicii. Cursul poate fi susținut timp de două zile sau de patru zile. Conținutul ar trebui să fie adaptat la contextul specific țării și la grupul țintă al educației, ceea ce înseamnă că tematica cursului din anumite părți poate diferi între contexte.

Participarea la curs necesită conexiune la internet prin intermediul unui computer sau dispozitiv smartphone, căști externe, microfon și cameră web.

EXAMINARE

Sarcina 1

Test scris individual cu o săptămână înainte de începerea cursului și aproximativ o săptămână după încheierea cursului. Includeți cunoștințe despre îngrijirea centrată pe persoană, situația persoanelor în vârstă în societate, spiritualitate și diferite forme de singurătate și semnificația singurătății existențiale (rezultatele învățării 1-4).

Sarcina 2

Discuții de grup bazate pe abordarea studiului de caz a unei persoane în vârstă care primește îngrijire și care se confruntă cu singurătate existențială (rezultate ale învățării 2,4,8,9).

Sarcina 3

Reflecție asupra abilităților și obstacolelor întâlnite la trainingul practic făcut în perechi prin intermediul unui videoclip, urmărind conversația cu o altă persoană. Reflecția ar trebui să includă abilitatea de a surprinde experiența celuilalt și de a-i întâmpina nevoile existențiale (rezultatele învățării 5-8).

EVALUAREA CURSULUI

Evaluarea scrisă a finalizării rezultatelor învățării, conținutului, structurii, resurselor de învățare și a procesului de grup va fi finalizată după încheierea cursului.

BIBLIOGRAFIE PENTRU FORMATORI (sugestii)

Renn-Żurek, A., Modrzejewska, D., Woźnicka, E., Popovici, S., Lacramioara, L., Boccaletti, L., Manattini, A., Trogu, G., Edberg, A-K., Beck, I., Žebrauskaitė, A. & Virbalienė, A. (2020). Raport internațional despre singurătatea existențială - Cele mai bune practici din organizațiile de sănătate și din perspectiva pacientului. Acest proiect a fost finanțat cu sprijinul Comisiei Europene. 2019-1-PL01-KA202-064933. Această publicație [comunicare] reflectă numai punctele de vedere ale autorilor, Comisia nu este responsabilă pentru eventuala utilizare a informațiilor conținute în aceasta. <https://aloneproject.eu/the-project/>

Trogu, G. Manattini, A., Renn-Żurek, A., Modrzejewska, D., Woźnicka, E., Popovici, S., Lacramioara, L., Edberg, A-K., Beck, I., Žebrauskaitė, A. & Virbalienė, A. (2020). Limitări în îngrijirea persoanelor în vârstă legate de singurătatea existențială întâlnită de profesioniștii din domeniul sănătății. Acest proiect a fost finanțat cu sprijinul Comisiei Europene. 2019-1-PL01-KA202-064933. Această publicație [comunicare] reflectă numai punctele de vedere ale autorilor, Comisia nu este responsabilă pentru eventuala utilizare a informațiilor conținute în aceasta. <https://aloneproject.eu/the-project/>

WHO (21 March 2021). O campanie globală de combatere a ageismului. <https://www.who.int/publications/m/item/global-campaign-to-combat-ageism-toolkit>

Brooker, D. (2004). Ce este îngrijirea centrată pe persoană în demență? *Reviews in Clinical Gerontology*, 13(3), 215-222. doi:10.1017/s095925980400108x
<https://pdfs.semanticscholar.org/8d36/dfd85dc5c7fedb836a0555ac3088c027a4b0.pdf>

Bullington, J., Söderlund, M., Sparén, B. E., Kneck, Å., Omérov, P. & Cronqvist, A. (2019). Abilități de comunicare în asistență medicală: abordarea de formare în comunicare bazată fenomenologic. *Nurse Education in Practice*, 39: 136-141.

www.aloneproject.eu