

Demonstracija praktičnih veština u nastavi zdravstvene nege

Hajnalka Požar

Medicinska škola „7.april“,
Vojvode Knićanina 1., 21000
Novi Sad, Srbija

Correspondence:
pozarh@gmail.com

Received: November 24, 2015
Accepted: July 19, 2016

STRUČNI RAD
PROFESSIONAL PAPER

APSTRAKT

Savremena nastava u školi XXI veka obeležena je terminima fleksibilnost, inovativnost i zahteva uvođenje brojnih inovacija. Od škola se traži da modernizuju nastavnu tehnologiju, te da se napuste tradicionalni okviri rada. Naglasak se stavlja na takve promene kojima se nastoji postići formiranje autentične, stvaralačke i samostalne ličnosti. U centru interesovanja je pojedinac koji logično i kritički razmišlja, što je od posebnog značaja za profesiju medicinskih sestara. Savremene koncepcije nastave nude organizacionu šemu u kojoj učenici imaju veće slobode kretanja i raznovrsnije modele individualnog rada i stvaranja. Budući da je u obrazovanju medicinskih sestara vrlo važan način realizacije praktične nastave, u radu se analiziraju didaktičko-metodološki elementi demonstracije, praktične aktivnosti i vežbanja učenika, kao osnov njihove pripreme za budući samostalni rad. Analizom nastavnih metoda očekuju se rezultati koje će poslužiti kao putokaz u kom pravcu bi trebalo delovati, kako bi nastava Zdravstvene nege od tradicionalne „ex cathedre“ postala nastava koja omogućava samostalnu misaonu aktivnost i interaktivno učestvovanje svih učenika.

KLJUČNE REČI

zdravstvena nega, nastava, demonstracija, praktičan rad, vežbanje, nastavne metode.

UVOD

Prema definiciji Svetske zdravstvene organizacije "Zdravstvena nega je celovita delatnost, koja se bavi pojedincem, porodicom ili društvenom zajednicom u njihovim razgranatim funkcijama za vreme zdravlja i bolesti, odnosno kreće iz jedne faze u drugu".

Zdravstvena nega je vezana za poziv medicinske sestre, jer je to njeno profesionalno područje rada. Medicinska sestra je nosilac zdravstvene nege i najpozvaniji stručnjak za taj rad. Zadatak medicinske sestre u radu sa pacijentom je da mu pomogne da dostigne što viši nivo dobrog osećanja, bez obzira na stanju kome se nalazi.

Prilikom obrazovanja medicinskih sestara-tehničara, odgovorni smo za uspešno obučavanje, formiranje stavova, sticanje znanja i potrebnih veština za samostalni rad. Nastavnik nije više osoba koja samo "drži časove", navodi M. Vilotijević, već više ličnost koja organizuje, podstiče, vrednuje i primenjuje različite metode i stilove učenja, kako bi sticanja znanja i veština bila što uspešnija i trajnija (1).

Jedan od osnovnih pravaca promena u današnjoj nastavi predstavlja primena novih interaktivnih metoda učenja i poučavanja. Interaktivna nastava se zasniva na interpersonalnom kooperativnom odnosu učenika na času. Njome se prevazilaze mnoge slabosti tradicionalne nastave. Nastavnik pre svega treba učenicima da prenese znanje bolje od udžbenika ili nekog drugog medija, što će koristiti učenicima da komuniciraju na pravi način i produbljuju sadržaje.

Interaktivno učenje predstavlja interpersonalni odnos. Ovde se radi o učenju kao socijalnom procesu, o učenju kao interakciji između učenika i nastavnika, učenika međusobno, učenika i vršnjaka... Osnovna svrha interaktivnog metoda je prenošenje akcije sa nastavnika na učenike, obuka učenika da zajednički uče, da zajednički rade na ciljevima učenja, na obradi sadržaja, primeni naučenog i vrednovanju procesa. Primena interaktivnog metoda učenja, utiče na viši nivo motivacije u razredu, razvija se saradnja među učenicima i preduzima se odgovornost učenika. Oni se uče usaglašavanju stavova, zajedničkoj akciji, toleranciji i modernoj komunikaciji koristeći medije i različite izvore znanja (2).

Da bi se ostvarila efikasna nastavna interakcija, treba napustiti neke stereotipe u tradicionalnoj nastavi, a to je: docentna pozicija nastavnika uz verbalnu dominaciju, predominantno memorijsko-reproduktivnu uloga učenika, dominacija frontalnog oblika rada i slično. Efikasnost tradicionalne nastave se ne može osporiti, ali je bitno istaći da ima ograničene domete. Aktivna škola je škola koja je više centrirana, usmerena na dete, koje se tretira kao celovita ličnost, a ne samo kao učenik. Osnovne karakteristike aktivne "nove" škole su: da ne mora postojati celovit, unapred fiksirani plan i program, nego više neka vrsta orijentacionih planova i programa ili jedan obavezni deo programa (obrazovni standard) i deo koji je fleksibilan i varira zavisno od konkretnih uslova nastave; ovde se polazi od interesovanja dece i učenje se nadozvezuje na ta interesovanja; svako učenje se povezuje sa

prethodnim znanjem i ličnim životnim iskustvom deteta; motivacija za učenje je lična (unutrašnja). Dominantne su metode aktivne nastave, kao što su: praktične, radne, manuelne aktivnosti, ekspresivne aktivnosti, laboratorijske vežbe, socijalne aktivnosti, terenski rad... Cilj aktivne škole jeste razvoj ličnosti i individualnosti svakog deteta, a ne samo usvajanje nekog školskog programa. Ocenjuje se zadovoljstvo dece preduzetim aktivnostima, napredak deteta u poređenju sa početnim stanjem znanja, motivisanost i zainteresovanost za rad i aktivnosti, razvoj ličnosti itd. (3).

U nastavi zdravstvene nege najčešće se primenjuje demonstrativna metoda, samostalna praktična aktivnost učenika i vežbanje, kako bi se savladali neophodne radne veštine. U nastavku rada detaljnije su opisani didaktički i metodički zahtevi kod primenjivanja ovih nastavnih metoda, u cilju uspešne i interesantne obuke budućih medicinskih radnika, jer za svakog nastavnika važi ovo osnovno pravilo:

„Način učenja treba učiniti takvim da ne bude nasilan... zato što slobodan čovek ne sme ni jednu nauku da izučava ropski... jer se u duši ne zadržava nikakvo nametnuto znanje“ (Platon).

METODA DEMONSTRACIJE

Metoda demonstracije (lat. *demonstrare*- pokazivati, prikazati) omogućava upoznavanje sopstvenog okruženja posmatranjem predmeta, pojava, procesa i radnji. Demonstracija je plansko, usmereno posmatranje okruženja na osnovu kojeg će učenici oblikovati konkretne i jasne predstave, jasne pojmove, zaključke i zakonitosti. To znači da ono što se pokazuje, treba učenik misaono da preradi. Demonstracijom se započinje proces upoznavanja u nastavi zdravstvene nege. Izbor sredstava za demonstraciju zavisi pre svega od kompetencije nastavnika da između većeg broja nastavnih sredstava odabere najpogodnije nastavno sredstvo. Pritom treba odabrati ono sredstvo koje najviše odgovara uzrastu učenika, i koje će uz najmanje vremena pomoći da najveći broj učenika oblikuje konkretne i jasne predstave o pokazanom predmetu ili pojavi. Nastavnikova priprema za demonstraciju sastoji se od prethodnog plana ili njegove zamisli kako će pokazati objekat ili radnju posmatranja da bi ga učenici dobro videli i da bi videli baš ono što je bitno za saznavanje (učenje) (4).

U nastavi zdravstvene nege najčešće pokazujemo predmete, slike i medicinske procedure. U početku je učeniku pažnju potrebo usmeriti na ceo objekat ili kompletnu radnju, zatim celinu analizirati na delove, a tek posle raščlanjavanja ponovo sintetizovati delove posmatranog u celinu. Metodički zahtevi za pravilno pokazivanje predmeta saznavanja traže od nastavnika da pred-

met pokažu: u trenutku kada ga obrađuju; na povišenom i dobro osvetljenom mestu; i u kontrastu sa pozadinom. Za vreme demonstracije dobro je učeničku pažnju usmeriti na željeni deo pokazivačem, a ne rukom koja može zakloniti ono što treba posmatrati. Nastavnik će najpre predmet pokazati celom razredu i usmeriti njihovu pažnju na detalje koje treba posmatrati. Zatim će predmet posmatranja proslediti po razredu i pokazati ga izbliza učenicima po grupama iz dve ili tri susedne klupe, tražeći od njih da na predmetu pokažu ono što trebaju posmatrati.

Najčešće greške koje treba izbegavati pri demonstraciji su:

- Prevelik broj demonstracija na času (veliki broj pokazanih predmeta ili medicinskih procedura je najčešća greška pri demonstraciji. Pokazivanje velikog broja vizuelnih sredstava ne može dovesti do saznavanja).
- Detaljno izlaganje predmeta još pre njegove obrade (bolje je pokazati manji broj, dobro odabranih i pravilno pokazanih sredstava ili procedura kako bi ostalo dovoljno vremena za raščlanjivanje, upoređivanje, uopštavanje što dovodi do potpunog saznavanja nastavnog sadržaja).
- Kruženje predmeta po razredu za vreme izlaganja (obilazjenje po razredu iziskuje dosta vremena i remeti razrednu disciplinu, zato je pogodno učenike pozvati do katedre i postaviti ih u polukrug radi posmatranja demonstriranih malih objekata).
- Nastavnik pokazuje i opisuje predmet sam, a učenici samo pasivno posmatraju.

Pravilno korišćena metoda demonstracije u nastavi zdravstvene nege, osim što pozitivno utiče na usvajanje znanja, pridonosi i razvoju učenikovih sposobnosti (Slika 1) (5).

METODA PRAKTIČNIH RADOVA

U nastavi zdravstvene nege, praktična nastava koja se realizuje u kabinetima i u zdravstvenim ustanovama (tamo gde učenici mogu doći u neposredan kontakt sa stvarnošću), ima presudan značaj za obrazovanje budućih medicinskih sestara. Prilikom praktične nastave dominira demonstrativna aktivnost nastavnika i metoda praktičnih radova učenika. Te bi se moglo reći, da su za profesora zdravstvene nege ove metode temeljne, o kome treba da imaju detaljne informacije, kako bi mogli uspešno realizovati praktičnu nastavu. Metoda praktičnih radova se zasniva na primeni ljudskih kretnji do izvođenja profesionalnih postupaka. Većina autora se slaže da je to metoda u kojoj učenici više nego u drugim metodama, samostalno posmatraju predmete i pojave, izvode oglede, određene postupke i operacije. Prakseološke informacije

imaju karakter prvog reda. Koristeći se metodom praktičnih radova učenici upoznaju svoje okruženje većim brojem čula (posebno na nastavnoj bazi) (6). U izvođenju praktičnih radova u nastavi možemo primeniti različite oblike rada, kao frontalni, individualni, rad u grupama i timski rad. Budući da se pri praktičnom radu troši mnogo vremena, potrebno je unapred pripremiti pribor i dovoljan materijal za rad. Ako su praktični radovi dobro pripremljeni a uputstva promišljena, efekat nastavnog časa je velik (Slika 2 i 3). U nastavi zdravstvene nege, primena metode praktičnih radova prolazi sledeće metodičke etape:

1. Priprema rada: izbor sadržaja, određivanje zadataka, pripremanje materijala i pribora.

2. Izvođenje praktičnog rada: ostavljavanje zadataka i programa rada, izvođenje radnje.

3. Vrednovanje postignutih rezultata rada: utvrđivanje pozitivnih i negativnih delova u praktičnom radu, planiranje korektivnih delatnosti za uklanjanje negativnih rezultata (7).

Vežbanje u zdravstvenoj nezi

Vežbanje je jedna od metoda nastave, vrsta ponavljanja, u kojoj se ostvaruje funkcionalni zadatak nastave – razvoj radnih, stvaralačkih i praktičnih sposobnosti. To je postupak u kome se jedna radnja više puta obavlja, ponavlja sa ciljem utvrđivanja.

Razvijanje veština prolazi kroz proces uvežbavanja potrebnih, a odbacivanja suvišnih pokreta i operacija. Vežbajući, učenici ne reprodukuju samo ono što su naučili, već primenjuju stečena znanja kako bi rešili postavljeni problem. Pri vežbanju se angažuje pamćenje, mišljenje i stvaralačke sposobnosti (8).

Krajnji cilj časova vežbanja je sticanje veština koje spadaju u delokrug rada medicinske sestre, a tamo gde postoji mogućnost automatizacije radnje, i navika. Za neku radnju možemo reći da je postala veština onda kada se ona izvodi lako, vešto, brzo i tačno. Navike su automatizovane i poluautomatizovane veštine, koje se stiču dugotrajnim ponavljanjem jedne radnje, uvek na isti način. Osnovna svrha vežbanje je obrazovna, ali se njime razvijaju i osobine ličnosti: volja, upornost, tačnost, strpljivost i sl. Da bi vežbanje moglo da ostvari svoju ulogu, ona mora da bude dobro organizovana, da se sprovodi sistemski, planski, uz punu aktivnost i angažovanost učenika.

Proces vežbanja:

Uspeh u vežbanju zavisi od psihološko-pedagoške pripremljenosti učenika za samo vežbanje. Ono se sastoji u tome, da učenici prvo budu dobro informisani o radnji koju treba da vežbaju – što se postiže metodom pokazivanja, zapažanja, demonstracije.

Jasnoća cilja omogućava postizanje većeg stepena motivacije, koja je posebno važna u početku vežbanja, kada treba uložiti znatni fizički i psihički napor. Potrebno da je učenici shvate značaj i važnost ponavljanja, i budu spremni da savladaju teškoće koje nailaze (9).

Vežbanje nikako nije mehanički proces. U zdravstvenoj nezi treba insistirati na svesnoj aktivnosti učenika. Da bi učenik mogao samostalno da obavlja vežbanje i ispunjava postavljene zadatke, mora da bude svestan njegovog značaja, da shvati suštinu vežbanja i da ga razume. On mora biti motivisan da postupa na traženi način. Npr. pri uvežbanju rukovanja sterilnim materijalom, učenik mora da je svestan da tako sprečava infekciju.

Nastavnik zdravstvene nege je dužan da obezbedi dovoljan broj potrebnih sredstava, kako bi se maksimalno poštovao princip rezerve, i pri svakoj grešci, mogao upotrebiti novi. Potrebno je pažljivo pratiti vežbanje učenika, i pomoći učenicima da sa punom svešću i odgovornošću pristupaju radu.

Prilikom vežbanja treba uzeti u obzir i transfer. To je psihička pojava prenošenja stečenih znanja, veština i navika iz jedne oblasti u drugu, ili u okviru iste oblasti. Kod vežbanja u zdravstvenoj nezi treba podsticati pozitivan transfer kada je u pitanju znanje, tačnost, urednost, spretnost. Nastavnik treba da prepozna i negativan transfer i da ga sprečava, koristeći svaku priliku da pogrešno naučeno ispravi.

Etape u vežbanju su sledeće:

1. *Predradnje (instruktaža)*: pripremi se radno mesto i potreban pribor; nastavnik izvodi proceduru i:

- analizira proceduru/radnju;
- izdvaja „teža“ mesta na koja treba obratiti pažnju;
- opisuje, obrazlaže i upoređuje sa sličnim radnjama;
- sintetizuje pojedine radnje u celinu; i objašnjava cilj i suštinu same procedure.

Instruktažom učenici upoznaju proceduru po svim njenim segmentima i u celini.

2. *Početna faza vežbanja*: koja počinje odmah posle demonstracije koju izvodi nastavnik.

Učenici samostalno pristupaju vežbanju, i pokušavaju da urade ono što se od njih zahteva. Najteže za učenike, ali i za nastavnike. Učenici moraju izvoditi samostalno pojedine segmente; rukovati opremom; obaviti određene zahvate i pokrete; koordinisati zahvate i pokrete. Na početku to je sporo, nespretno, sa početnim greškama, suvišnim i nekoordinisanim pokretima. U ovoj fazi važna je pravilnost izvođenje radnje, a ne brzina. Svaka greška koja se dozvoli u početku lako prelazi u naviku i veoma je teško kasnije ispraviti. Sa ovim problemom često se susrećemo pri obavljanju nastave u bolnici. Zbog objektivnih okolnosti tolerišu se propusti, što za posledicu ima pogrešno naučen način rada. Na početku ne treba

žuriti sa vežbanjem, treba biti strpljiv. Kabinetska nastava omogućava nastavniku da pravilnim vežbanjem učenici formiraju pravilne veštine i navike.

3. *Glavna faza vežbanja*: (temeljno, osnovno vežbanje) traje sve dotle dok se do izvesnog nivoa ne utvrdi ono što se vežba. Kada je struktura radnje savladana, prelazi se na kontinuirano ponavljanje. Nastaju kvalitativne promene: izvođenje postaje tačnije, racionalnije, eliminišu se suvišni pokreti, kordinacija pokreta. Rezultat glavnog vežbanja je sticanje veštine. Čovekove sposobnosti stiču se radom, a ne neradom ili samo slušanjem verbalnog izlaganja šta i kako bi trebalo raditi.

4. *Završno vežbanje*, treba da da formirane veštine i navike koje su u stanju da primene u svakodnevnom radu.

5. *Korektivno vežbanje*, kada učenici formiraju pogrešnu veštinu i naviku, jer nastavnik pogrešno ili nekontrolisano sprovede početno i glavno vežbanje (5).

Demonstrativne lutke za negu omogućavaju učenicima uvežbavanje radnji i situacija koje nisu moguće u kliničkom okruženju ili mogu da povrede pacijente ukoliko se vrše na neodgovarajući način. Pomoću ovih lutaka učenici mogu uvežbavati i kompleksnije invazivne medicinsko-tehničke radnje npr. kateterizacija mokraćne bešike, plasiranje gastrične sonde, aplikacija terapijskih injekcija, infuzije, neke lutke su pogodne i za uvežbavanje reanimacije. Cilj takvog uvežbavanja proizlazi iz činjenice, da zdravstvena struka zahteva od učenika, ne samo da usmeno ili pismeno objasni to što zna, nego i da primenjuju svoja znanja u različitim situacijama, na raznim zadacima pri nezi pacijenta i tokom rešavanja problema. Oni rade u okruženju u kojem (još uvek) mogu da prave greške, i od tih grešaka mogu čak i da uče. To je ogromna prednost, naspram realnih situacija, gde počinjene greške i propusti mogu imati nepopravljive posledice (Slika 3 i 4) (10).

Psihološki i pedagoški zahtevi kod vežbanja:

-Svesnost, svrsishodnost, usmerenost ka cilju -učenuku mora biti jasan cilj vežbanja.

-Pažnja učenika -je uslov za uspešno vežbanje. Nedostatak pažnje dovodi do praviljenja grešaka i propusta koji postaju navika, i koje je kasnije jako teško ispraviti.

-Sistematičnost -svaki novi oblik rada mora biti povezan i usklađen sa prethodnim. Moramo biti svesni da samostalnost u vežbanju ne možemo odmah postići, već postepeno iz razreda u rezred.

-Vežbanje zahteva brižljiv odnos nastavnika zdravstvene nege prema ovom načinu učenja i strpljenje u postizanju samostalnosti učenika

-Raznovrsnost vežbanja budi kod učenika znatiželju, zainteresovanost, pa postižu više nego u rutinskom vežbanju. Zato treba izbegavati jednolična vežbanja koja po-

staju dosadna, formalna, prazna pa i neefikasna. Raznovrsnošću se razbija monotonija i budi interes učenika (2).

Ne treba se skoncentrisati na kratko vreme za uvežbanje bilo koje radnje. Užurbanim radom se može postići suprotan efekat, učenici će izgubiti volju da uopšte vežbaju. Bolje je vršiti češća ponavljanja sa malim razmacima. Ni suviše velike vremenske pauze nisu dobre, jer ako se između dve serije vežbanja izgubi veza, uvek se počinje od početka što je neracionalno i neefikasno. Proces vežbanja nije završen ni ako pređe u veštinu i naviku. Povremeno treba obnavljati, jer dolazi do zaboravljenja i do gubljenja uvežbanog. Ponovno uvežbavanje zaboravljenog mnogo zavisi od kvaliteta prethodnog vežbanja (da li je bilo mehaničko ili sa raumevanjem). Kako se kod zdravstvene nege radi o profesionalnom obrazovanju, stalno ponavljanje uvežbanog je uslov za sticanje umenja i veština neophodnih za profesionalni rad medicinske sestre (Slika 5) (5).

ZAKLJUČAK

U savremenom obrazovanju kao cilj treba postaviti nastavne inovacije pomoću koji se mogu prevazići nedostaci i ograničenja tradicionalne nastave, treba da dominira samostalni rad učenika, jer je misaoni rad učenika najviši kvalitet i osnovni cilj u nastavi zdravstvene nege. Učenici sve češće treba da budu u poziciji da samostalno uče nove sadržaje, da ih vežbaju, ponavljaju, da povezuju teoriju sa praksom.

U nastavi zdravstvene nege, praktična nastava ima presudan značaj za obrazovanje budućih medicinskih sestara. Tokom vežbanja se ostvaruje funkcionalni zadatak nastave –razvoj radnih, stvaralačkih i praktičnih vaština. Vežbajući, učenici ne reprodukuju samo ono što su naučili, već primenjuju stečena znanja kako bi rešili novi postavljeni problem. Pri vežbanju se angažuje pamćenje, mišljenje i stvaralačke sposobnosti.

U samostalnom radu učenici su u direktnom odnosu prema nastavnim sadržajima, pozitivan uticaj ugleda se u povećanju obrazovnog učinka (opšti nivo znanja, poboljšanje trajnosti usvojenih znanja, veća primenljivost); razvijanju bitnih kvaliteta mišljenja (stvaralačko, kritičko, fleksibilno mišljenje); i ostvarenju uži vaspitnih ciljeva (upornost, samostalnost).

Uspešnost obučavanja medicinskih sestara u velikoj meri zavisi od nastavnika. Njegova uloga je da predlaže i uvodi inovacije za unapređenje školske prakse. Kolaborativni –saradnički proces učenja ima obimne i raznovrsne zalihe. Praktičan rad i vežbanje efikasno razvija veštine kritičkog mišljenja (rešavanje problema, upravljanje informacijama, donošenje odluka). Primenom ove metode, učenici mogu da dožive osećaj da sa drugima mogu da obavljaju više nego što mogu postići sami, jer dele

zadatak, oni mogu biti i benigni kritičari međusobnog rada. Tokom saradnje razvijaju komunikacijske vještine. Oni uče kako da pitaju, da izražavaju mišljenje i stav, da diskutuju i obrazlažu, obrate pažnju na druge, ocene rad kolega i sebe. Zajedničko učenje mnogo više aktivira um i razmišljanje nego tradicionalni frontalni oblik rada.

LITERATURA:

1. Vilotijević M. *Sistemske-teorijske osnove nastavnog procesa* [System-theoretical foundations of the educational process]. Učiteljski fakultet, Beograd, 1996. (Serbian)
2. Jensen E. *Super-nastava* [Super-learning]. Nastavne strategije za kvalitetnu školu i uspješno učenje. Educa, Zagreb, 2003. (Croatian)
3. Miletić, J. *Kooperativna ili saradnička nastava* [Cooperative or collaborative teaching]. *Obrazovna tehnologija* 2007;(3):60-74. [cited 2014 Jul 15]. Available from: http://www.edu-soft.rs/cms/mestoZaUploadFajlove/6_OT_3_2007_JELENA_MILETIC_.pdf (Serbian)
4. Branković D, Ilić M, Milićević S, Suzić N, and Gutović V. *Pedagoško-psihološke i didaktičko-metodičke osnove vaspitno-obrazovnog rada* [Pedagogical-psychological and didactic-methodological basis of educational work]. Društvo pedagoga Republike Srpske, Banja Luka, 1999. (Bosnian)
5. Ranković-Vasiljević R. *Metodika nastave zdravstvene nege* [Teaching methods in Health care]. Viša medicinska škola, Beograd, 2003. (Serbian)
6. Trnavac N, Đorđević J. *Pedagogija* [Pedagogy]. Naučna knjiga, Beograd, 1998. (Serbian)
7. Đukić M. *Didaktičke inovacije kao izazov i izbor* [Didactic innovation as a challenge and choice]. Savez pedagoških društava Vojvodine, Novi Sad, 2003. (Serbian)
8. Kadum-Bošnjak S. *Suradničko učenje* [Collaborative learning]. *Metodički ogledi* 2012;19(1):181-99. [cited 2014 Mart 10]. Available from: <http://hrcak.srce.hr/file/139456> (Croatian)
9. Popov S, Jukić S. *Pedagogija* [Pedagogy]. CNTI, WILLY, Novi Sad, 2006. (Serbian)
10. Csóka M., Vingender I. *A szimulátoros oktatás módszertana* [The simulator-based education methodology]. *Nóvér* 2010;23(6):24-39. [cited 2014 Nov 23]. Available from: http://www.elitmed.hu/kiadvanyaink/nover/a_szimulátoros_oktatás_módszertana_7161/ (Hungarian)

PRILOG:

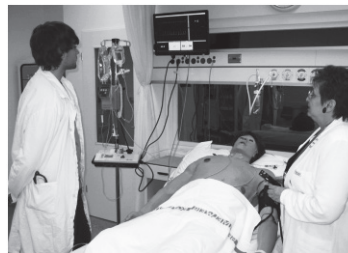
Slike vezane za rad „Demonstracija i praktičan rad u nastavi zdravstvene nege”.



Slika 1. Demonstrativna metoda u nastavi Zdravstvene nege



Slika 2 i 3. Praktičan rad učenika u nastavi zdravstvene nege



Slika 3 i 4. Demonstrativne lutke u praktičnoj edukaciji



Slika 5. Vežbanje na praktičnoj nastavi

Demonstration of Practical Skills in Nurse Education

Hajnalka Požar

Medical school „7.april“, Novi Sad, Serbia

ABSTRACT

Modern teaching in the schools of the XXI century is marked by terms of flexibility, innovation and requires the introduction of numerous innovations. Schools are required to modernize the education technologies, and leave the traditional teaching methods. Modern teaching methods reflect the relevant didactic assumptions to improve the effectiveness of teaching. Emphasis will be put the changes, that are designed to create independent and creative personalities. The attention in education is aimed towards individuals who have logical and critical thinking, this is extremely important in the nursing profession. The nurse is the only profile in health workers trained in health care. In the nurses education it is very important the way of realization practical training. This paper analyzes the didactic-methodological elements of demonstration, practical activities and the students exercise, as the very important segment of their preparation for future work. Analyzing these teaching methods, we expect results which will serve as a guide, on how to change the traditional “ex cathedra” teaching, to modern education, that allows independent cognitive activity and interactive participation of all students.

KEYWORDS:

health care, education, demonstration, practical training, teaching methods.