



**МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ
– ВАРНА**

„Проф. д-р Параскев Стоянов“ Филиал

Сливен

Катедра „Здравни грижи“

Живка Георгиева Маргосян

**ПРОУЧВАНЕ НА ПРОФЕСИОНАЛНАТА ПОДГОТОВКА
НА СПЕЦИАЛИСТИТЕ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ ЗА РАБОТА В
ДЕТСКА ЯСЛА**

АВТОРЕФЕРАТ

на дисертационен труд за присъждане
на образователна и научна степен „Доктор“

Научна специалност:

„Управление на здравните грижи“

Научен ръководител:

Доц. Анна Георгиева, д.оз.

Рецензенти:

Проф. Елена Грозева Желева, д.п.

Проф. д-р. Мария Анастасова Семерджиева, д.м.

Сливен, 2023 г.

Дисертационният труд съдържа **214** страници и е структуриран в четири основни глави. Включва **40** фигури, **7** таблици, **2** схеми и **7** приложения.

Библиографският списък включва **247** литературни източника, от които **125** на кирилица и **122** на латиница.

Дисертационният труд е обсъден и насочен за защита от разширен катедрен съвет на Катедра „Здравни грижи“, Филиал Сливен към Медицински университет „Проф. Д-р П. Стоянов“ – гр. Варна на **16.02.2023г.** и е насочен за публична защита пред научно жури в състав:

- 1. Проф. Елена Грозева Желева, д.п.**
- 2. Проф. д-р. Мария Анастасова Семерджиева, д.м.**
- 3. Доц. Емилия Петрова Георгиева, д.оз.**
- 4. Доц. д-р. Милена Ганчева Сандева, д.м.**
- 5. Доц. Кристина Петрова Захариева, д.п.**

Официалната защита на дисертационния труд ще се състои на **18.05.2023г.** от 12 часа в АУЛА, Филиал Сливен на открито заседание на Научното жури.

СЪДЪРЖАНИЕ

ИЗПОЛЗВАНИ СЪКРАЩЕНИЯ	5
ВЪВЕДЕНИЕ	6
I. ЦЕЛ, ЗАДАЧИ, МАТЕРИАЛ И МЕТОДИКА НА НАУЧНОТО ИЗСЛЕДВАНЕ	7
1.1. Цел, задачи и хипотези.....	7
1.2. Обект, предмет и обхват на проучването.....	8
1.3. Логически и технически единици на проучването.....	9
1.4. Източници за набиране на информация.....	11
1.5. Инструментариум на изследването.....	12
1.6. Дизайн, етапи и място на проучването.....	15
1.7. Методи на проучването.....	18
II. РЕЗУЛТАТИ И ОБСЪЖДАНЕ	20
2.1. Характеристика на изследваните групи респонденти.....	20
2.2. Професионалната подготовка на специалистите по здравни грижи за осъществяване на педагогическа дейност в детска ясла.....	26
2.3. Педагогическа дейност, осъществявана от специалистите по здравни грижи, работещи в детска ясла.....	33
2.4. Педагогическото взаимодействие на специалистите по здравни грижи, работещи в детски ясли с родителите.....	39

2.5. Необходимост от следдипломна квалификация на специалистите по здравни грижи за осъществяване на педагогическа дейност в детска ясла.....	47
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

**III. ПРАКТИЧЕСКИ ПОДХОДИ ЗА ПОДДЪРЖАНЕ И
УСЪВЪРШЕНСТВАНЕ НА ПЕДАГОГИЧЕСКАТА
ПОДГОТОВКА НА СПЕЦИАЛИСТИТЕ ПО ЗДРАВНИ
ГРИЖИ, РАБОТЕЩИ В ДЕТСКА
ЯСЛА.....52**

3.1. Системата за оценка на педагогическата дейност на специалистите по здравни грижи, работещи в детска ясла.....	52
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

3.2. Критерии за оценка на педагогическата дейност на специалистите по здравни грижи, работещи в детска ясла.....	53
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

3.3. Фиш за оценка на педагогическата дейност на специалистите по здравни грижи по време на педагогическа ситуация в детска ясла...	56
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

3.4. Система за оптимизиране на педагогическата дейност на специалистите по здравни грижи, работещи в детската ясла.....	57
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

3.5. План за продължаващо /следдипломно обучение на специалистите по здравни грижи.....	61
-----------------------------------------------------------------------------------------	----

3.6. План за взаимодействие на специалистите по здравни грижи, работещи в детска ясла с родителите.....	74
---------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

3.7. Експертна оценка	78
-----------------------------	----

ИЗВОДИ.....	86
--------------------	-----------

ПРЕДЛОЖЕНИЯ.....	88
-------------------------	-----------

ПРИНОСИ.....	90
---------------------	-----------

НАУЧНИ ПУБЛИКАЦИИ И УЧАСТИЯ ВЪВ ВРЪЗКА С ТЕМАТА НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД.....	91
----------------------------------------------------------------------------------------	-----------

ИЗПОЛЗВАНИ СЪКРАЩЕНИЯ

БАПЗГ - Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи

ЕДИ - Единни държавни изисквания

МОН - Министерство на образованието и науката

ОГРДВ - Образование и грижи в ранна детска възраст

ОИСР – Организация за икономическо сътрудничество и развитие

ОКС- Образователно квалификационна степен

РДВ – Ранна детска възраст

РДР- Ранно детско развитие

ДЯ- Детска ясла

УНИЦЕФ -Детски фонд на ООН

ЮНЕСКО - Организация на ООН за образование, наука и култура

ACEY - Advanced Certificate in Early Years

CACHE - Council for Awards in Care, Health and Education

СМА - Childminder agency

ЕАЈЕ - l'éducation et de l'accueil des jeunes enfants

ECDA - Early Childhood Develop Agency

ECE - Early childhood educator

EYFS - Early Years Foundation Stage

FINEEC - Finnish Education Evaluation Centre

GCSE - General Certificate of Secondary Education

NCFE - Northern Council for Further Education

NEL- Nurturing Early Learners

NOC - National Occupational Classification

PMI - Protection Maternelle et Infantile

SPARK - Singapore Preschool Accreditation Framework

WSQ HCIC - Wavelet Scalar Quantization Higher Certificate Infant Care

ВЪВЕДЕНИЕ

Нарастващите изисквания на обществото към провеждане на качествени грижи и обучение на децата в ранна детска възраст, в контекста на Детските ясли, поставиха на преден план фокуса към педагогическия професионализъм.

В съвременния модел на образование, фокусиран върху развитието на иновациите, професионалната подготовка на здравните специалисти се разглежда като ключова и важна за посрещане на горепосочените обществени потребности. Важно място имат развитието на творческия потенциал на специалистите по здравни грижи, утвърждаването и повишаването на най-добрите педагогически качества, стимулирането на непрекъснато професионалното развитие.

Българската научна литература, посветена на проблемите на професионалната подготовка на специалистите по здравни грижи, съдържа редица значими разработки, сред които са трудовете на Р. Драгошинова, М. Грудева, Е. Желева, Б. Торньова, Г. Петрова, С. Тончева, С. Борисова, Ив. Стамболова, Г. Чанева, М. Митова, Т. Попов, Ц. Воденичаров, С. Попова и др.

В посочените разработки са изследвани само отделни аспекти на проблема за професионалната подготовка на специалистите по здравни грижи и конкретно за работа в детска ясла, а също и на възможностите за придобиване, поддържане и усъвършенстване на педагогическата компетентност и оптимизиране на педагогическата дейност на специалистите по здравни грижи, работещи в детски ясли. Липсва цялостно, самостоятелно, задълбочено и систематизирано изследване на проблема. Във връзка с това, проучването на професионалната подготовка на специалистите по здравни грижи за работа в детска ясла и в частност тяхната педагогическа подготовка има важно научно и практическо значение.

Представеният труд представлява опит за цялостно изследване на професионалната подготовка (с акцент върху педагогическата) на специалистите по здравни грижи, за работа в детска ясла.

I. ЦЕЛ, ЗАДАЧИ, МАТЕРИАЛ И МЕТОДИКА НА НАУЧНОТО ИЗСЛЕДВАНЕ

1.1. Цел, задачи и хипотези

- **Цел:** Да се проучи и установи състоянието на професионалната подготовка (с акцент върху педагогическата) на специалистите по здравни грижи, за работа в детска ясла и конкретизират възможностите за оптимизиране на тяхната педагогическа дейност.

За постигане на целта са поставени следните задачи:

1. Да се проучат и анализират достъпните литературни източници относно теоретичното състояние на проблема „професионална подготовка на специалистите по здравни грижи за работа в детска ясла“.
2. Да се открият педагогическите функции и роли на медицинската сестра, като неразделна част от нейния професионален профил.
3. Да се установи равнището на готовност на завършващите образованието си здравни специалисти (специалност „Медицинска сестра“ и „Акушерка“) за реализиране на педагогически функции и роли в условията на детска ясла.
4. Да се установи равнището на подготовка на работещите в детски ясли здравни специалисти (специалност „Медицинска сестра“ и „Акушерка“) за реализиране на педагогически функции и роли.
5. Да се проучи мнението на педагозите, работещи в детски ясли, относно равнището на педагогическа подготовка на здравни специалисти (специалност „Медицинска сестра“ и „Акушерка“).
6. Да се установи равнището на удовлетвореност на родителите на деца, посещаващи детска ясла, от взаимодействието им със здравните специалисти.
7. Да се разработят практически подходи за оптимизиране на

педагогическата дейност на здравните специалисти, работещи в детска ясла.

8. Да се изготви експертна оценка за приложимостта на разработените практически подходи за оптимизиране на педагогическата дейност на здравните специалисти, работещи в детска ясла.

Работни хипотези

1. Анализът на резултатите ще докаже отсъствие на единен и систематичен подход в педагогическата подготовка на специалистите по здравни грижи, имащи право да работят в детска ясла.
2. Болшинството от участниците в проучването ще оценят положително необходимостта от единен и систематичен подход и при решаване на проблемите с педагогическата подготовка на здравните специалисти, работещи в детска ясла.
3. По-голямата част от изследваните бъдещи и настоящи специалисти по здравни грижи ще изразят положителна нагласа за допълнително обучение, насочено към оптимизиране на педагогическата дейност в детска ясла.

1.2. Обект, предмет и обхват на проучването

Предмет на научното изследване е процесът на проучване и установяване на състоянието на професионалната подготовка на специалистите по здравни грижи за работа в детска ясла, с акцент върху педагогическата.

Обект на научното изследване е професионалната подготовка на специалистите по здравни грижи за работа в детска ясла, с акцент върху педагогическата.

Обхванати са 577 лица, разпределени както следва:

- Студенти – 192, от които 97 специалност „Медицинска сестра“ и 95 със специалност „Акушерка“, обучаващи се в Катедри по

здравни грижи при Филиал Сливен, Филиал Велико Търново, Филиал Шумен и Факултет по общественно здравеопазване към Медицински университет „Професор д-р Параскев Стоянов“ – гр. Варна.

- **Специалисти по здравни грижи – 164**, работещив детски ясли в градовете Сливен, Варна, Велико Търново и Шумен, от които 134 със специалност „Медицинска сестра“ и 30 със специалност „Акушерка“.
- **Педагози – 15** работещи в детска ясла в градовете Сливен, Варна, Велико Търново и Шумен
- **Родители – 175**, чиито деца посещават детски ясли в градовете Сливен, Варна, Велико Търново и Шумен, в периода на проучването.
- **Експерти – 31**, разпределени, както следва:
 - ✓ Ръководители на Филиал „Детски ясли“ към Дирекция „Здравеопазване“ в градовете Сливен, Варна, Велико Търново и Шумен (n= 4)
 - ✓ Директори на детски ясли в градовете Сливен, Варна, Велико Търново и Шумен (n= 17),
 - ✓ Хабилитирани преподаватели (n=10), участващи във формирането професионалната подготовка на специалностите „Медицинска сестра“ и „Акушерка“ по Общи и специални сестрински грижи и дисциплини с педагогическа насоченост, работещи във Филиал Сливен, Филиал Велико Търново, Филиал Шумен и Факултет по общественно здравеопазване към Медицински университет „Професор д-р Параскев Стоянов“ – гр. Варна.

1.3. Логически и технически единици на проучването

Логически единици на проучването

- **Първа логическа единица** – всеки студент от **III и IV курс**, по специалност „Медицинска сестра“ и „Акушерка“, випуск 2018 - 2022 година и 2019 – 2023 година във Филиал Сливен, Филиал Велико Търново, Филиал Шумен и Факултет по общественно здравеопазване към Медицински университет „Професор д-р Параскев Стоянов“ – гр. Варна.
- **Втора логическа единица** – всеки професионалист по здравни грижи, заемащ длъжност „Медицинска сестра“ или „Акушерка“ в детска ясла в градовете Сливен, Варна, Велико Търново и Шумен.
- **Трета логическа единица** – всеки педагог, работещ в детска ясла в градовете Сливен, Варна, Велико Търново и Шумен.
- **Четвърта логическа единица** – всеки родител, чието дете посещава детска ясла в периода на проучването, в градовете Сливен, Варна, Велико Търново и Шумен.
- **Пета логическа единица** – всеки експерт, Директор на детска ясла в градовете Сливен, Велико Търново, Варна и Шумен.
- **Шеста логическа единица** – всеки експерт, Ръководител на Филиал „Детски ясли“ към Дирекция „Здравеопазване“(n= 4) в градовете, Сливен, Варна, Велико Търново и Шумен.
- **Седма логическа единица** – всеки експерт, включен в изследването хабилитиран преподавател, участващ в процеса на формиране на професионалната компетентност на специалностите „Акушерка” и „Медицинска сестра“ по Общи и специални сестрински/акушерски грижи и дисциплини с педагогическа насоченост във Филиал Сливен, Филиал Велико Търново, Филиал Шумен и Факултет по общественно здравеопазване към Медицински университет „Професор д-р Параскев Стоянов“ – гр. Варна.

Технически единици на проучването

- **Медицински университет – Варна** – за проучване

отношението и нагласите на студенти по специалност „Медицинска сестра“ и „Акушерка“ от III и IV курс, а също и за проучване отношението и нагласите и експертната оценка на хабилитирани преподаватели от Филиал Сливен, Филиал Велико Търново, Филиал Шумен и Факултет по обществено здравеопазване

- **Филиали „Детски ясли“ към Общински Дирекции „Здравеопазване“** в градовете Сливен, Варна, Велико Търново и Шумен за провеждане на експертната оценка в и за проучване отношението и нагласите на Ръководители на Филиали „Детски ясли“ към Общински Дирекции „Здравеопазване“, Директори на детски ясли, педагози, специалисти по здравни грижи в детските ясли и родители на деца.

1.4. Източници за набиране на информация

- **Мнение на студенти** от III и IV курс, обучаващи се по специалност „Медицинска сестра“ и „Акушерка“ в Катедри по здравни грижи при Филиал Сливен, Филиал Велико Търново, Филиал Шумен и Факултет по общественно здравеопазване към Медицински университет „Професор д-р Параскев Стоянов“ – гр. Варна.
- **Мнение на педагози**, работещи в детски ясли в градовете Сливен, Варна, Велико Търново и Шумен.
- **Мнение специалисти по здравни грижи, работещи в Детска ясла** в градовете Сливен, Варна, Велико Търново и Шумен.
- **Мнение на експерти:**
- Директори на Детска ясла в градовете Сливен, Варна, Велико Търново и Шумен;
- ✓ Сливен, Варна, Шумен, Велики Преслав, Нови пазар, Велико Търново;

- ✓ Ръководители на Филиал „Детски ясли“ към Дирекция „Здравеопазване“ в градовете Сливен, Варна, Шумен и Велико Търново;
- Хабилитирани преподаватели, участващи във формирането професионалната подготовка на специалностите „Акушерка” и „Медицинска сестра“ по Общи и специални сестрински/акушерски грижи и дисциплини с педагогическа насоченост от Факултет по обществено здравеопазване, Филиал Сливен, Филиал Велико Търново и Филиал Велико Търново към Медицински университет „Професор д-р Параскев Стоянов“ – гр. Варна.
- **Достъпни национални и международни нормативни документи** по проучвания проблем.
- **Достъпна научна литература** – проучвания на наши и чужди автори по проблема.

1.5. Инструментариум на изследването

За постигане на набелязаните научноизследователски цели е използван собствено разработен инструментариум:

- **Анкетна карта № 1 – за проучване мнението на студенти специалност „Медицинска сестра“ и „Акушерка“** по изследваните признаци. Анкетната карта включва **16** въпроса (**4** закрити, **1** открит, **8** полузакрити въпроса и **3** идентифициращи въпроса), целящи проучване на отношението и нагласите на студентите от специалност „Медицинска сестра“ и „Акушерка“ към професионалната им подготовка за осъществяване на педагогическа дейност в детска ясла и необходимостта от следдипломна квалификация за осъществяване на педагогическа дейност в детска ясла.

- **Анкетна карта № 2 – за проучване мнението на специалистите по здравни грижи, работещи в детски ясли** по изследваните признаци. Анкетната карта включва **24** въпроса (**8** закрити, **3** открити, **9** полузакрити и **4** идентифициращи въпроса), целящи проучване на отношението и нагласите на медицинските сестри, работещи в детска ясла към проблемите, свързани с осъществяваната от тях педагогическата дейност и към следдипломната квалификация във връзка с педагогическата им дейност в детска ясла.
- **Анкетна карта № 3 – за проучване мнението на педагози, работещи в детски ясли** по изследваните признаци. Анкетната карта включва **27** въпроса (**5** закрити, **4** открити, **14** полузакрити и **4** идентифициращи въпроса), целящи проучване на отношението и нагласите на педагозите в детски ясли към подготовката на здравните професионалисти, заемачи длъжност „Медицинска сестра“ в детска ясла за осъществяване на педагогическата дейност и към следдипломната квалификация на специалистите по здравни грижи, работещи в детска ясла във връзка с оптимизиране на педагогическата им дейност.
- **Анкетна карта № 4 – за проучване мнението на родители на деца, посещаващи детски ясли** по изследваните признаци. Анкетната карта включва **35** въпроса (**28** полузакрити и **6** идентифициращи въпроса), целящи проучване на отношението и нагласите на родителя относно педагогическото взаимодействие с медицинските сестри в детски ясли и педагогическата дейност на медицинските сестри в детски ясли.

- **Въпросник за полуструктурирано интервю за експертна оценка на:**
 - ✓ **Директори Детски ясли**, съдържащ **29** въпроса, (**5** закрити, **4** открити, **16** полузакрити и **4** идентифициращи);
 - ✓ **Ръководители на отдели „Детски ясли“ към Дирекция „Здравеопазване“** съдържащ **31** въпроса, (**9** закрити, **14** открити, **8** полузакрити);
 - ✓ **Хабилитирани преподаватели**, участващи във формирането професионалната подготовка на специалистите „Акушерка“ и „Медицинска сестра“ по Общи и специални сестрински/акушерски грижи и дисциплини с педагогическа насоченост от МУ- Варна, съдържащ **31** въпроса, (**9** закрити, **9** открити, **8** полузакрити и **5** идентифициращи), групирани по следния начин:
 - свързани с отношението и нагласите на експертите относно основните проблеми, свързани с педагогическата дейност на специалистите по здравни грижи, работещи в детски ясли
 - свързани с отношението и нагласите на експертите към подходите за решаване на проблемите, свързани с педагогическата дейност на специалистите по здравни грижи, работещи в детски ясли
 - свързани с отношението и нагласите на експертите към необходимостта от единен и систематичен подход при решаване на проблемите, свързани с педагогическата дейност на специалистите по здравни грижи, работещи в детски ясли
 - свързани с оценката на експерта относно практическата приложимост на предложените практически подходи за поддържане и усъвършенстване на професионалната подготовка, свързана с оптимизиране на педагогическата

дейност на професионалистите по здравни грижи, заемащи длъжност „Медицинска сестра“ и „Акушерка“ в детска ясла.

1.6. Дизайн, етапи и място на проучването

Дизайн на проучването

По своя характер проучването е комплексно емпирично социологическо изследване с използване на анкетен метод, документален метод (анализ на литературни източници, анализ на документи и експертна оценка).

То обхваща периода **15.02.20 година - 15.10.22 година.**

Организация и провеждане на проучването

С оглед постигане на по-голяма точност преобладаващата част проучването е извършена самостоятелно от докторанта. При изследване на мнението на специалистите по здравни грижи, педагозите и родителите е използвано и сътрудничество на Директори на детски ясли.

При проучване мнението на студентите обучаващи се по специалност „Медицинска сестра“ и „Акушерка“ във Филиал Сливен Филиал Велико Търново, Филиал Шумен и Факултет по обществено здравеопазване към Медицински университет „Професор д-р Параскев Стоянов“ – гр. Варна е използвано сътрудничество на асистенти от Катедрите по здравни грижи в посочените образователни структури. Всички подобрани сътрудници предварително са запознати с целта и методиката на проучването и са обучени за работа с инструментариума.

При студентите анкетното проучване беше проведено като пълно (изчерпателно) в четири типологично подобрани структури на Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ – Варна: Филиал Сливен, Филиал Велико Търново, Филиал Шумен и Факултет по обществено здравеопазване.

При педагозите анкетното проучване също беше проведено като пълно (изчерпателно) в детските ясли, включени в проучването.

При специалистите по здравни грижи проучването беше проведено като репрезентативно. С оглед гарантиране на непреднамерен подбор, бяха анкетирани специалистите по здравни грижи през първата смяна на работния ден.

За родителите проучването беше проведено като репрезентативно. С оглед гарантиране репрезентативността на проучването бяха анкетирани родители, на деца през втората смяна на работния ден.

Проучването премина през следните етапи:

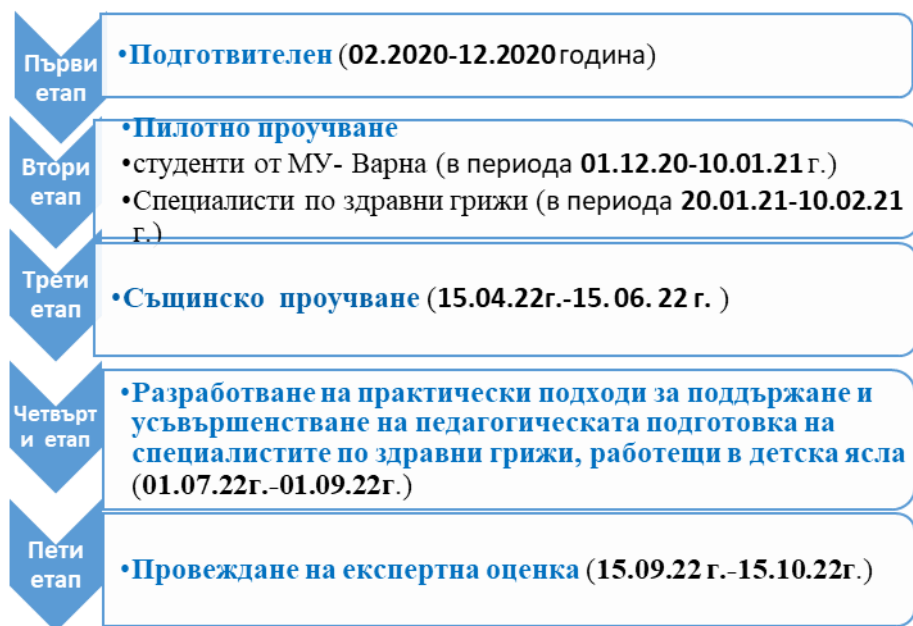


Схема 1. Етапи на проучването

Място на проучването

- **Филиали „Детски ясли“ към Дирекция „Здравеопазване“ при Община Сливен, Община Варна, Община Велико Търново и Община Шумен.**
- **Медицински университет „Професор д-р Параскев Стоянов“ – гр. Варна:**
 - ✓ Филиал Сливен
 - ✓ Филиал Велико Търново
 - ✓ Филиал Шумен
 - ✓ Факултет по обществено здравеопазване.

1.7. Методи на проучването

Социологически методи

- **Анкетен метод**

Проведена е пряка индивидуална анонимна анкета със студенти, специалисти по здравни грижи, педагози и родители за проучване на отношението и нагласите им към професионалната подготовка и следдипломната квалификация на професионалистите по здравни грижи, свързани с педагогическата дейност на медицинската сестра в детска ясла.

- **Документален метод**

Проучени са национални и международни литературни източници, документи и нормативни актове, относно професионалната подготовка и следдипломната квалификация на професионалистите по здравни грижи, свързани с педагогическата дейност на медицинската сестра в детска ясла.

- **Експертна оценка**

Посредством въпросник за полуструктурирано интервю са проучени отношението и нагласите на експертите (Директори на детски ясли, Ръководители на Филиали „Детски ясли“ към Общинска дирекция „Здравеопазване“ и хабилитирани преподаватели, участващи във

формирането професионалната подготовка на специалистите „Акушерка” и „Медицинска сестра“ по Общи и специални сестрински/акушерски грижи и дисциплини с педагогическа насоченост от Филиал Сливен, Филиал Велико Търново, Филиал Шумен и Факултет по обществено здравеопазване към Медицински университет „Професор д-р Параскев Стоянов“ – гр. Варна относно:

- ✓ основните проблеми, свързани с педагогическата дейност на професионалистите по здравни грижи, заемащи длъжност „Медицинска сестра“ и „Акушерка“ в детска ясла;
- ✓ подходите за решаване на проблемите, свързани с педагогическата дейност на професионалистите по здравни грижи, заемащи длъжност „Медицинска сестра“ и „Акушерка“ в детска ясла;
- ✓ необходимостта от единен и систематичен подход при решаване на проблемите, свързани с педагогическата дейност на професионалистите по здравни грижи, заемащи длъжност „Медицинска сестра“ и „Акушерка“ в детска ясла.
- ✓ Проведена е експерна оценка относно практическата приложимост на предложените практически подходи за поддържане и усъвършенстване на професионалната подготовка, свързана с оптимизиране на педагогическата дейност на специалистите по здравни грижи, работещи в детска ясла .

Статистически методи за обработка и анализ на информацията

- ✓ Алтернативен анализ – за разработка на качествено-измеримите признаци.
- ✓ Корелационен анализ – за разкриване връзката между фактори като възраст, образование и др. при различните групи респонденти и мнението им по изследвания проблем.
- ✓ Непараметричен анализ – при отчитане наличието на разпределения, различаващи се от нормалното, както и при извършване на статистически анализ на сложни

комбинационни таблици – критерии на съгласие на Pearson (χ^2 – хи-квадрат) за категорийни признаци.

- ✓ Параметричен анализ – за сравнение на средни стойности в две независими извадки.
- ✓ Вариационен анализ – за изчисляване на основните параметри на количествено измеримите признаци. При сравняване на средните величини се прилага U-критерият за нормално разпределение. Съществуващите различия се приемат за статистически значими и потвърждаващи алтернативната хипотеза H_1 при $P \geq 0,05$.
- ✓ Графичен анализ за онагледяване на наблюдаваните процеси и явления (обемни, линейни, секторни и стълбовидни диаграми). За изработване на графиките е използван софтуерен пакет Microsoft Office Excel 2013.
- ✓ Данните са обработени с помощта на статистически пакет IBM SPSS Statistics 19.

Проучването е проведено след получено разрешение от Комисията по етика на научните изследвания при МУ-Варна - протокол/решение №115, заседание на 31.03.2022. Всички участници в изследването са подписали информирано съгласие.

II. РЕЗУЛТАТИ И ОБСЪЖДАНЕ

2.1. Характеристика на изследваните групи респонденти

Изследвани и сравнени са резултатите на четири основни групи респонденти – студенти, специалисти по здравни грижи, работещи в детските ясли, родители и педагози.

Характеристика на изследваните студенти

В настоящото проучване са включени 192 студенти от специалност „Медицинска сестра“ и „Акушерка“. Всички изследвани са жени. Средната възраст на студентите е 25 г. (± 3). Повечето от анкетираните студенти са до 29-годишна възраст (76,7%). Изследвани са студенти, обучаващи се в специалност „Медицинска сестра“ и „Акушерка“, като разпределението е приблизително равномерно (Табл. 1).

Табл. 1. Характеристика на студентите от специалност „Медицинска сестра“ и „Акушерка“

Характеристика		Брой	%
Пол	Мъж	0	0
	Жена	192	100,0
	Общо	192	100,0
Възраст	Средна възраст (\pm SD)	25 г. \pm 6.4 г. (19 – 46г.)	
	до 29 г.	144	76,7
	30–39 г.	42	21,8
	40–49 г.	6	1,5
	Общо	192	100,0
Специалност	Медицинска сестра	98	51,05
	Акушерка	94	48,95
	Общо	192	100,0

Характеристика на изследваните специалисти по здравни грижи

Специалистите по здравни грижи включени в изследването са

164. Всички анкетирани здравни професионалисти са жени. Приблизително една трета от тях са във възрастова група 30-39 години (29,0%), а приблизително една четвърт са с възраст над 60 години. Средната възраст на специалистите по здравни грижи е 51 г. \pm 10.8 г. (22 – 73 г.).

Най-голям е делът на специалистите по здравни грижи с полувисше образование (34,6%), следвани от тези с висше образование с ОКС „Бакалавър“ „Медицинска сестра“/„Акушерка“. Всяка пета от анкетираните е „Специалист“ (20,6%). Заслужава внимание фактът, че сред проучваните медицински сестри има и такива с ОКС Бакалавър по „Управление на здравните грижи“(2,9%) и с ОКС Магистър по „Управление на здравните грижи“(9,1%), както и с ОКС Бакалавър и Магистър по други специалности. Посочените резултати свидетелстват за наличие на висока професионална компетентност при изследваните специалисти по здравни грижи и предполагат информираност и опит по изследвания проблем.

Изследваните специалисти по здравни грижи са със среден общ трудов стаж 19 години (\pm 10г.). Това предполага задълбочено познаване на сестринската професия във всички нейни аспекти – задължения, права, дейности, роли и функции. Средният стаж в конкретната детска ясла е 15.7 г. \pm 13.1 (1-50 г.).

Според резултатите от нашето изследване, специалистите по здравни грижи са предимно медицински сестри (85.9 %), които са с два основни профила – „Общ профил“ и „Детски профил“.

Посочените резултати показват две тенденции - първата е застаряване на специалистите по здравни грижи, които работят в детските ясли, втората е свързана с избора на детската ясла първо като място за работа във възраст близка до пенсионната и второ липсата на atractивност на детската ясла като работно място за избор от страна на младите специалисти (Табл.2).

Табл. 2. Характеристика на изследваните специалисти по здравни грижи

Характеристика		Брой	%
Пол	Мъж	0	0
	Жена	164	100,0
	Общо	164	100,0
средна възраст(±SD)		51 г. ± 10.8 г. (22 – 73 г.)	
Възраст	до 29 г.	3	1,8
	30–39 г.	47	29,0
	40–49 г.	36	21,5
	50–59 г.	38	23,5
	Над 60 г.	40	24,2
	Общо	164	100,0
Образование	Средно специално	5	2,9
	Полувисше	55	34,6
	Висше-специалист	36	20,6
	Бакалавър,,Медицинска сестра“/,„Акушерка“	53	33,3
	Бакалавър по „Управление на здравните	4	2,3
	Бакалавър по другаспециалност	3	1,7
	Магистър по „Управление на здравните	5	2,9
	Магистър подругаспециалност	3	1,7
	Общо	164	100,0
Трудов стаж	среден стаж(±SD)	19 (± 10 г.)	
	до 5 г.	50	30,0
	5–9 г.	14	8,4
	10–19 г.	54	32,4
	20–29 г.	20	12,0
	над 30 г.	26	15,6
Общо	164	100,0	
Специалност	Медицинска сестра „Общ профил“	69	42,31
	Медицинска сестра „Детски профил“	72	43,59

	Акушерка	23	14,1
	Общо	164	100,0

Характеристика на изследваните родители

В проучването е изследвано мнението на 175 родители на деца, посещаващи детски ясли.(Табл. 3).

Табл.3. Характеристика на изследваните родители

Характеристика		Брой	%
Пол	Мъж	18	10,3
	Жена	157	89,7
	Общо	175	100,0
Възраст	средна възраст(±SD)	33. 2 г. ± 5.4 г. (17 – 59)	
	до 29 г.	97	55,44
	30–39 г.	49	28,0
	40–49 г.	21	12,0
	50–59 г.	8	4,56
	Над 60 г.	0	0
	Общо	175	100,0
Образование	Висше	138	78,86
	Полувисше	0	0
	Средно	33	18,86
	Основно	4	2,29
	Без образование	0	0
	Общо	175	100,0
Професия	Безработен	9	5,23
	Работник в производството	8	4,65
	Чиновник	49	27,33
	Ръководител	27	15,7
	Преподавател	18	10,47

	На свободна практика	20	11,63
	Студент	4	2,33
	Друго (уточнете)	40	22,67
	Общо	175	100,0
Майчин език на детето	Български	163	93,0
	Турски	7	4,1
	Ромски	5	2,9
	Арменски	0	0
	Друг	104	28,9
	Общо	175	100,0
Владеенена български език от страна на детето при постъпването в детска ясла	Не /не разбира и не говори	3	1,8
	Разбира, но не може да говори	53	30.1
	Да / разбира и говори	119	68.1,
	Общо	175	100,0
Националност	Българска	172	97,6
	Турска	1	0,6
	Ромска	3	1.8
	Арменска	0	0
	Друга	0	0
	Общо	175	100,0

Преобладават лицата с висше образование (78.9 %), като над една четвърт работят административна дейност (27.3 %).

Интерес за оценката за педагогическата подготовка, особено в частта комуникация, представляват въпросите свързани с етническата принадлежност и езика, на който си общуват родителите и децата в семейството. В тази връзка са зададени три допълнителни въпроса.

Според около две трети от родителите техните деца разбират и говорят български език при постъпването в детската ясла, други 30.1 % съобщават, че детето им разбира, но не говори български език и само трима родители си признават, че тяхното дете не разбира и не говори български език.

Характеристика на изследваните педагози

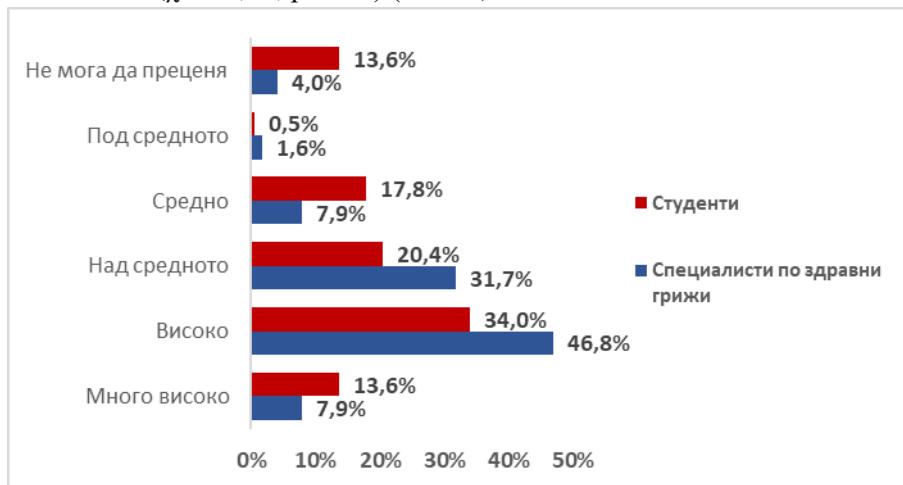
Четвъртата група са педагозите в детските ясли (15 лица). Средната възраст е 49.7 г. \pm 13.3 г. (33-69 г.), като средния трудов стаж в конкретната детска ясла е 9 г. \pm 11.6 г. (1-37 г.).

Според направената характеристика на изследваните групи могат да се направят следните заключения: Сравнително малък е дялът на младите специалисти по здравни грижи избрали професионална реализация в детските ясли. Педагогическите кадри в детските ясли също показват тенденция към застаряване. При родителите е налице положителна тенденция по отношение на възрастовия показател и образователната степен, като не са установени родители без образование.

2.2. Професионалната подготовка на специалистите по здравни грижи за осъществяване на педагогическа дейност в детска ясла

Професионалната подготовка е изследвана при двете основни групи респонденти – студентите и специалистите по здравни грижи, работещи в детските ясли.

Според проведеният анализ, 78.1 % от здравните специалисти споделят, че притежават необходимата педагогическа подготовка още от базовото си образование, като повече от половината (54.8 %) определят нивото на обучение като много високо и високо. Подобна оценка дават по този въпрос и студентите (47.6 %). Въпреки това се наблюдава разлика в мнението на двете групи относно базовата подготовка ($\chi^2=79,26$; $p<0.05$) (Фиг. 1).

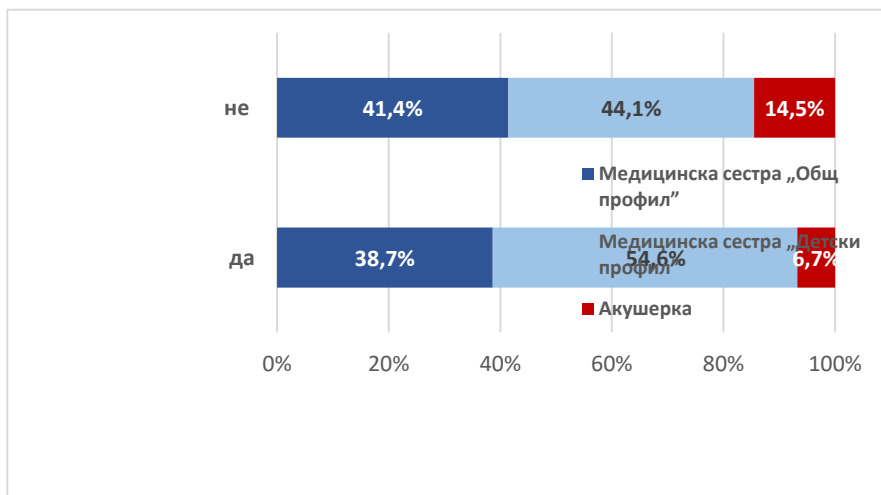


Фиг. 1. Оценка на базовата подготовка за педагогическата дейност

Установи се статистически значима корелационна зависимост между оценката на студентите за придобитата от тях педагогическа компетентност и специалността, в която се обучават. Студентите от специалност „Акушерка“, изразили колебание и посочили, че не могат

да преценят нивото на своята педагогическа компетентност са три пъти повече от студентите медицински сестри (Contingency's $C = 0,236$; $p < 0,001$).

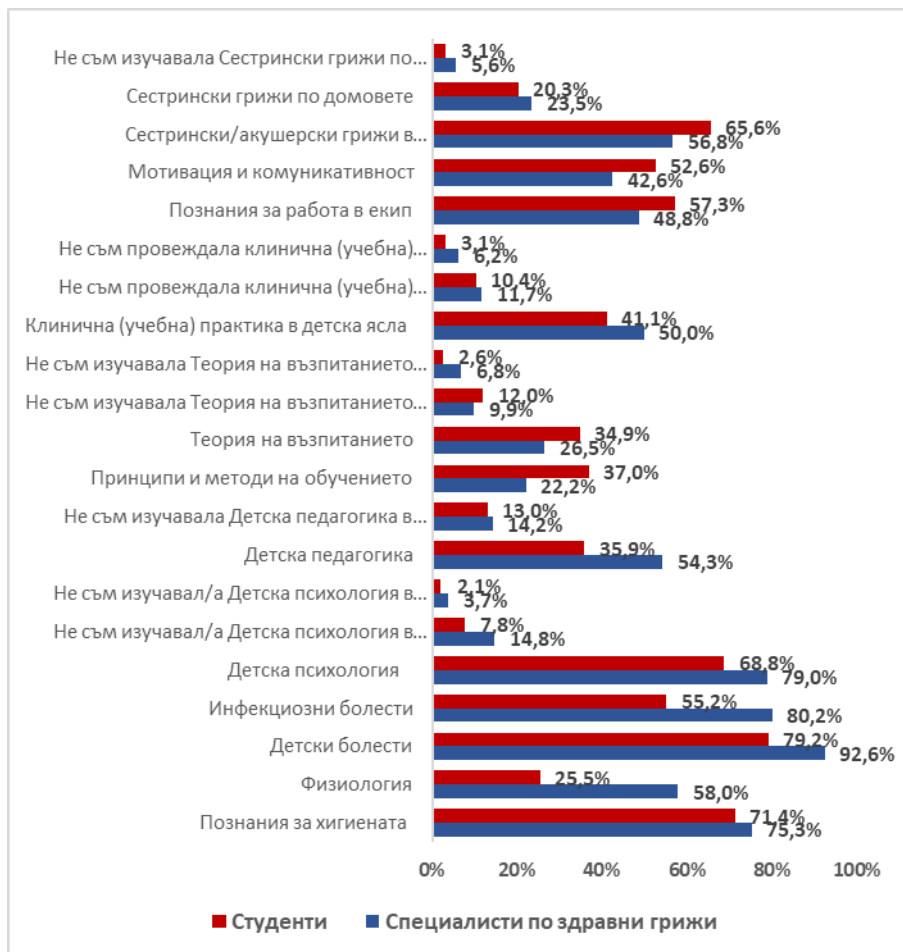
При анализа на мнението на здравните професионалисти също се доказва статистически значима умерена корелационна зависимост между наличието на педагогическа подготовка от базовото образование на и тяхната специалност (Contingency's $C = 0,445$, $p < 0,001$). Както е видно от данните на Фиг. 2. мнозинството от притежаващите базова педагогическа подготовка са медицинските сестри „Детски профил“ (54.6%), следвани от тези с „Общ профил“ (38.7%). За разлика от тях делът на акушерките потвърждаващи такава подготовка е незначителен (6.7%).



Фиг. 2. Педагогическа подготовка от базовото образование на медицинските сестри и акушерките

Според резултатите, представени на фиг. 3, се установява съществена разлика в придобитите базови знания между двете изследвани групи респонденти ($\chi^2=22,09$; $p < 0.001$), особено по

отношение на физиологията, детските болести, инфекциозните болести, детската педагогика, принципите и методите на обучение и теория на възпитанието.



Резултатите надвишават 100%, тъй като анкетираните са посочили повече от един отговор

Фиг. 3. Придобити базови знания, способстващи за работа в детска ясла

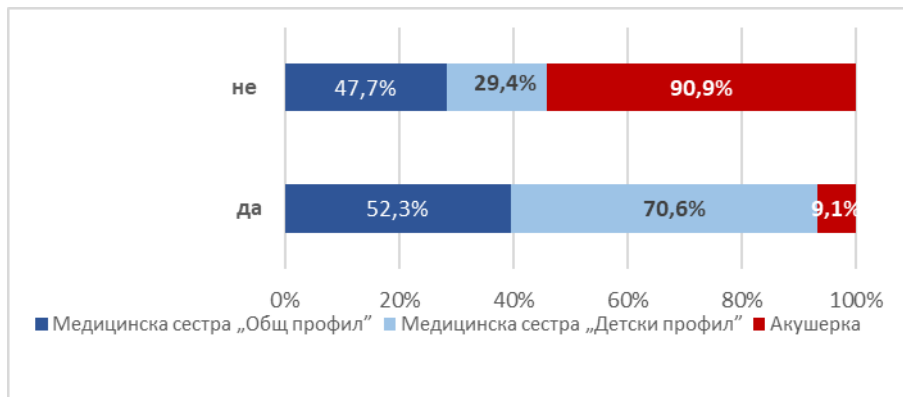
Доказа се и статистически значима корелационна зависимост между мнението на студентите относно приноса на изучаваните дисциплини за формиране на тяхната професионална педагогическа компетентност и специалността, в която се обучават. Въпреки, че в базовото си обучение и двете специалности изучават дисциплината „Принципи и методика на обучението“, студентите от специалност „Акушерка“, посочващи приноса на разглежданата дисциплината за формиране на тяхната педагогическа компетентност са два пъти по-малко от студентите от специалност „Медицинска сестра“ (Contingency's $C = 0,250$; $p < 0,05$).

Студентите от специалност „Акушерка“, посочили, че не са изучавали „Детска психология“ в базовото си обучение по професията, но считат, че ще са им необходими знания в тази област са четири пъти повече от студентите медицински сестри дали същото твърдение (Contingency's $C = 0,179$; $p < 0,05$).

Идентични резултати са установени и по отношение на дисциплината „Детска педагогика“. Студентите от специалност „Акушерка“, също отново са посочили, че не са изучавали „Детска педагогика“ в базовото си обучение по професията, но считат, че ще са им необходими знания в тази област (Contingency's $C = 0,308$; $p < 0,001$). Същевременно отново студентите от специалност „Акушерка“, запитани относно приноса на изучаваните дисциплини за формиране на тяхната професионална педагогическа компетентност са тези, които посочват, че не са провеждали Клинична практика в детска ясла (Contingency's $C = 0,179$; $p < 0,05$).

По отношение на придобитите знания по „Детска педагогика“ в базовото обучение се установи статистически значима умерена корелационна зависимост между наличието на базова педагогическа подготовка на здравните професионалисти и тяхната специалност (Contingency's $C = 0,367$; $p < 0,001$). Мнозинството от медицинските сестри „Детски профил“ категорично потвърждават, че са придобили педагогическа подготовка в базовото си образование, благодарение на

изучаването на дисциплината „Детска педагогика“ и тя има принос за професионалната им компетентност за работа в детска ясла (70.0%). Преобладаващата част от медицинските сестри „Общ профил“ също подчертават значението на „Детска педагогика“ (75.4%) за формиране на педагогическата им компетентност. За разлика от тях мнозинството от акушерките посочват, че не са провеждали обучение по „Детска педагогика“ в своето базово образование(90.9%). (Фиг. 4).

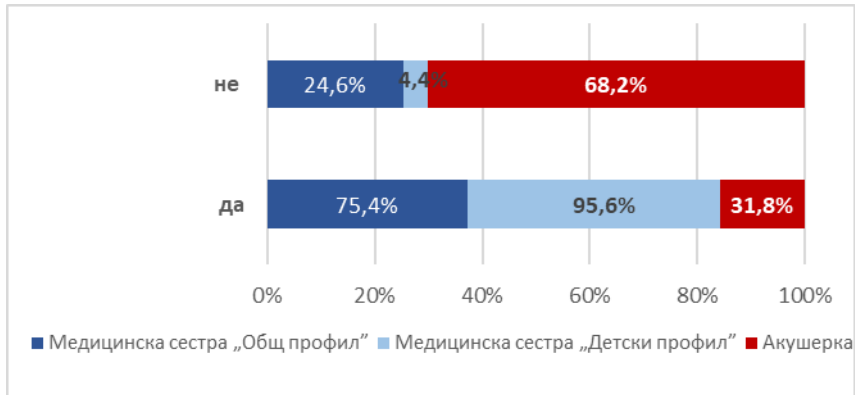


Фиг. 4. Придобита базова подготовка по „Детска педагогика“

Подобни резултати се установиха и във връзка с получената базова подготовка по „Детска психология“. Доказа се наличието на сигнефикантна умерена корелационна връзка между изучаването на дисциплината „Детска психология“ в базовото образование на специалистите по здравни грижи и тяхната специалност (Contingency’s $C = 0,453$, $p < 0,001$).

Почти всички от медицинските сестри „Детски профил“ категорично потвърждават, че са изучавали Детска психология в базовото си образование и тя има принос за професионалната им компетентност за работа в детска ясла(95.6%),. Значителна част от медицинските сестри “Общ профил“ също потвърждават наличие на

познания по „Детска психология“ (75.4%), за разлика от акушерките, повечето от които отричат притежаването на базова подготовка по тази дисциплина (68.2%)(Фиг. 5).

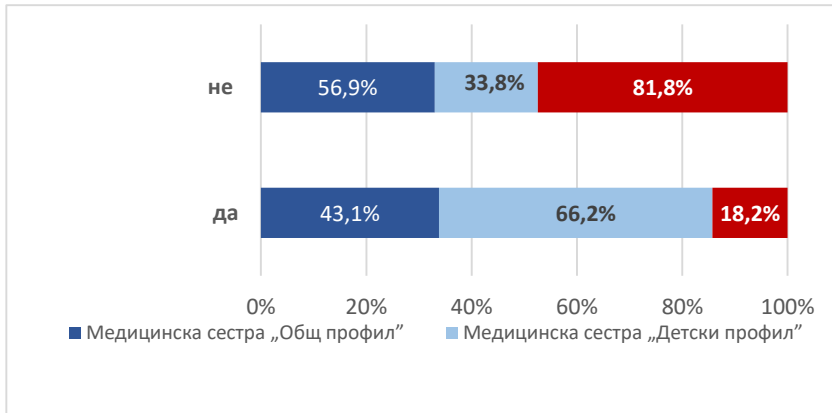


Фиг. 5. Придобита базова подготовка по „Детска психология“

Провеждането на Клинична (учебна) практика в детска ясла също има своето важно значение за формирането на професионална компетентност на здравните специалисти. В резултат на статистическия анализ се потвърди сигнефикантна умерена корелационна зависимост между наличието на Клинична (учебна) практика в детска ясла в базовото образование на професионалистите по здравни грижи и тяхната специалност (Contingency's $C = 0,453$, $p < 0,001$). Голяма част от медицинските сестри „Детски профил“ подчертават, че провеждането на Клинична (учебна) практика в детска ясла в базовото им образование е допринесло за професионалната им подготвеност за работа в детска ясла (66.2%). В противовес на тях, преобладаващата част от медицинските сестри „Общ профил“ (56.9%) и акушерките (81.8%) посочват, че по време на своето обучение не са имали Клинична (учебна) практика в детска ясла (Фиг. 6).

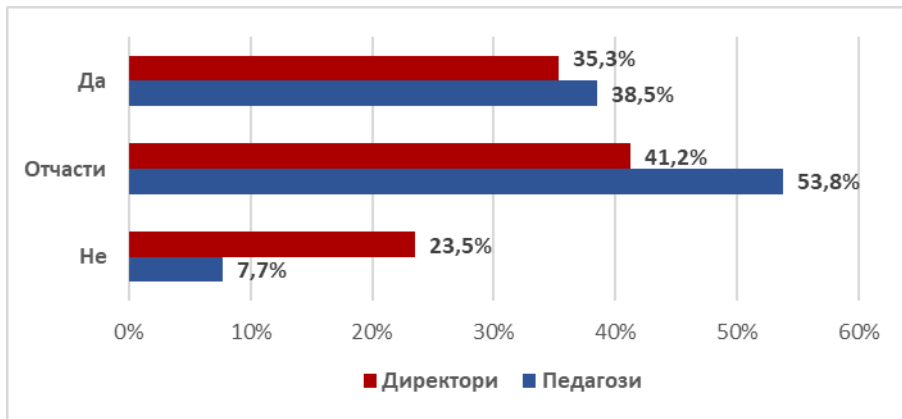
По отношение на приноса на останалите дисциплини, изучавани в базовото образование и специалността на професионалистите по

здравни грижи не беше установена статистически значима зависимост ($p > 0,05$).



Фиг. 6. Проведена Клинична (учебна) практика в детска ясла

Преобладаващата част от педагозите и директорите, работещи в детски ясли, считат, че педагогическа подготовка на здравните специалисти (специалност „Медицинска сестра“ и „Акушерка“), работещи в детска ясла е отчасти достатъчна за осъществяване на ефективна педагогическа дейност (53,8% и 41,2%), а повече от една трета я считат за напълно достатъчна (38,5% и 35,3%) (Фиг. 7).



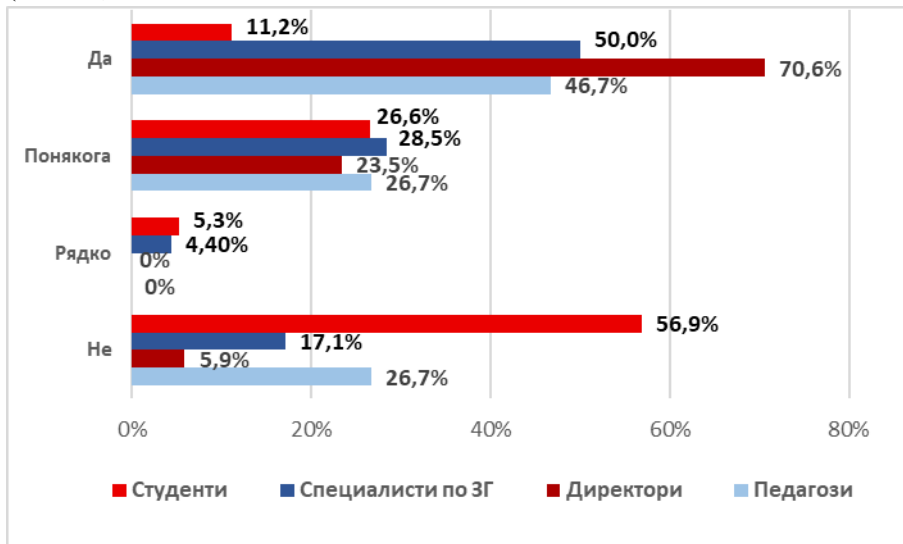
Фиг.7. Педагогическа подготовка на здравните специалисти, работещи в детска ясла за осъществяване на ефективна педагогическа дейност (мнение на директори и педагози в детски ясли)

2.3. Педагогическа дейност, осъществявана от специалистите по здравни грижи, работещи в детска ясла

Педагогическата дейност, е изследвана от гледна точка на студентите по време на провеждане на преддипломния стаж и от гледна точка на вече работещите здравни специалисти.

Половината от здравните специалисти в детската ясла споделят, че участват в планирането на педагогическата дейност в детската ясла. За разлика от тях, повече от половината от студентите твърдят, че никога не вземат участие в такова планиране. Има статистически значима разлика между участието на специалистите и студентите в планирането на педагогическата дейност ($\chi^2=80,196$; $p<0,001$). Същевременно мнението на директорите и педагозите по въпроса се разминава. Докато мнозинството от ръководителите на детски ясли (70.6%) потвърждават категорично участието на здравните специалисти в планирането на педагогическата дейност в детската ясла, то делът на педагозите изразяващи същата позиция е значително по-малък (46.7%)

(Фиг. 8).



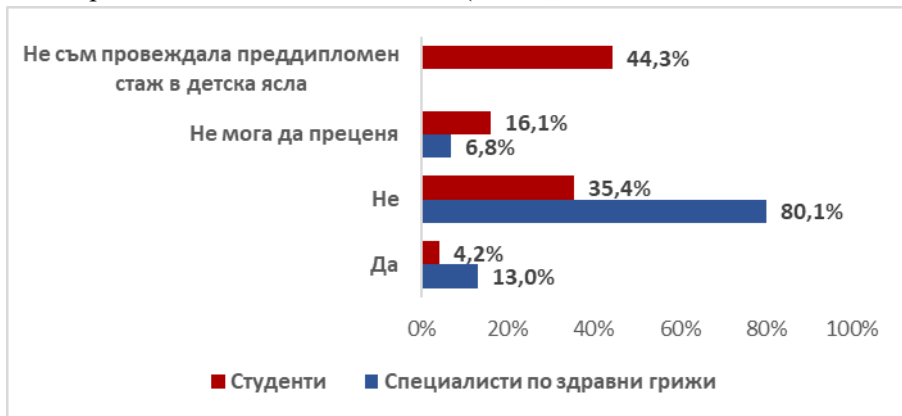
Фиг. 8. Участие на здравните специалисти в планирането на педагогическата дейност в детската ясла

Голяма част от педагозите, изказвайки свободно своето мнение подчертават, че специалистите по здравни грижи активно участват и дават предложения при планиране на педагогическата дейност в детската ясла на ниво рутинна дейност по празничния календар.

Според педагозите здравните специалисти са и основните реализатори на педагогическия процес в детската ясла. Педагозите считат също, че специалистите по здравни грижи надграждат своите знания относно организацията и провеждането на педагогическия процес.

Установена е съществена разлика в мнението на здравните специалисти и студентите по отношение на трудностите в реализацията на педагогическите функции и роли по време на работа или при провеждане на преддипломния стаж ($\chi^2=78,27$; $p < 0.05$). Значителна част от специалистите по здравни грижи не посочват, че имат трудности и проблеми по време на своята педагогическа дейност (80.1 %), докато приблизително половината от студентите (44.3 %) споделят, че въобще

не са провеждали стаж в детска ясла (Фиг. 9).



Фиг. 9. Трудности в реализацията на педагогическите функции и роли

При въпроса, свързан с трудностите, които изпитват студентите при провеждане на педагогическа дейност в детска ясла е налице и статистически сигнефициантна взаимовръзка между мнението на студентите и тяхната специалност. Основно студентите от специалност „Акушерка“ са тези, които посочват, че не са провеждали Преддипломен стаж в детска ясла (Contingency's $C = 0,179$; $p < 0,05$).

Основните проблеми, свързани с осъществяване на педагогическата дейност на специалистите по здравни грижи, работещи в Детска ясла, според голяма част от анкетираните здравни специалисти (65,4%), и студенти(53,8%) са свързани с проблеми в поведението на децата, както и наличие на големи групи деца, според половината от здравните специалисти и всеки десети от студентите (Фиг. 10).

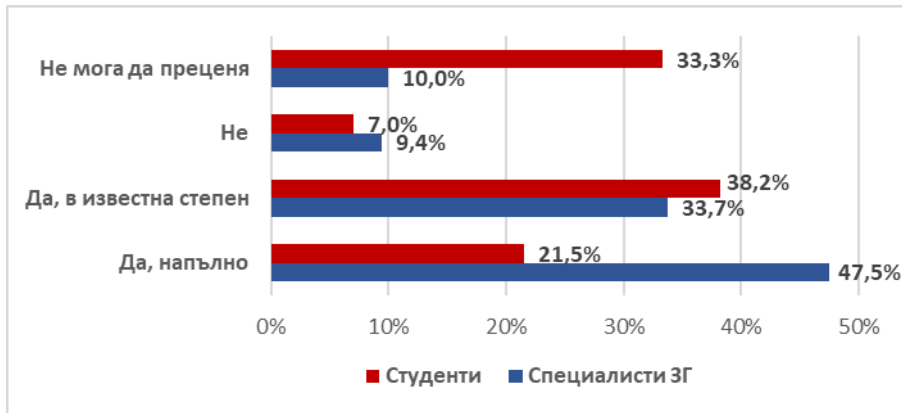


Резултатите надвишават 100%, тъй като анкетираните са посочили повече от един отговор

Фиг. 10. Области с трудности при осъществяване на педагогическата дейност

Установена е съществена разлика в трудностите, които срещат двете изследвани групи при осъществяване на педагогическата дейност ($\chi^2=79,15$; $p<0.05$), което се дължи преди всичко на факта, че здравните специалисти са вече практикуващи, докато студентите се срещат с тези проблеми в процеса си на обучение и има още какво да надграждат докато завършат своето образование.

По отношение на оказвана помощ от страна на педагога в педагогическата дейност, преобладаващата част от студентите са на мнение, че оказаната помощ от педагога е била достатъчна за да извършват компетентно тяхната педагогическа дейност по време на преддипломният им стаж (59.7 %). Значителен е и дялът на здравните специалисти изказали удовлетвореност от подкрепата на педагога по отношение на педагогическата им дейност (81.2 %). (Фиг. 11).



Фиг. 11. Оказвана помощ от педагога в педагогическата дейност на студентите и специалистите по здравни грижи

Има статистически значима разлика между отговорите на студентите и специалистите по здравни грижи по отношение на оказвана помощ от педагога в педагогическата дейност ($\chi^2=39,33$; $p<0,001$).

Доказана бе статистически достоверна права умерена корелационна зависимост между мнението на здравните специалисти по въпроса и образованието им (Contingency's C = 0,435; $p<0,05$). Сред напълно удовлетворените от оказваната помощ от педагога са специалистите по здравни грижи със средно-специално (60.0 %) и полувисше образование (63.%), както и всички с образователно квалификационна степен „магистър“ по Управление на здравните грижи (100%). Обясняваме си получените резултати с от една страна с обстоятелството, че най-вероятно респондентите, завършили средно специално и полувисше образование са детски профил и притежават педагогическа подготовка. Такава подготовка имат и притежаващите магистърска степен по Управление на здравните грижи. Същевременно с нарастване на образователната степен, нараства и делът на потвърждаващите удовлетвореността си в подкрепата на педагога (Contingency's C = 0,436; $p<0,05$).

Интерес представлява мнението на респондентите относно основните качества и умения, които трябва да притежават специалистите по здравни грижи, работещи в детската ясла при осъществяване на ефективна педагогическа дейност. Такава според мнозинството от студентите и специалистите по здравни грижи са комуникативност и умения за работа с деца (съответно: 94.2% и 98.2%), умения за работа в екип (съответно: 78.5% и 84.1%), практически умения за педагогическа работа (съответно: 74.3% и 72.0%) и добри психологически умения (съответно: 71.2% и 61.6%)(Фиг. 12.).



Резултатите надвишават 100%, тъй като анкетираните са посочили повече от един отговор

Фиг. 12. Качества и умения, които здравните специалисти трябва да притежават, за да извършват ефективна педагогическа дейност

Не се установява съществена разлика в мнението на здравните специалисти и студентите относно качествата, които трябва да притежават за да извършат ефективно педагогическата си дейност ($p > 0.05$).

2.4. Педагогическото взаимодействие на специалистите по здравни грижи, работещи в детски ясли с родителите

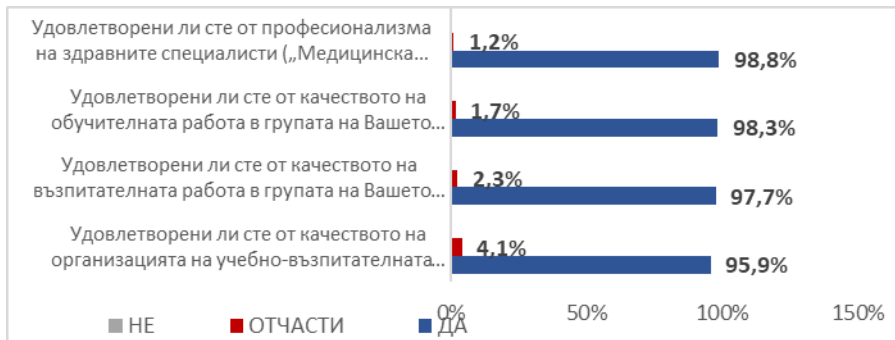
Педагогическото взаимодействие на специалистите по здравни грижи, работещи в детските ясли с родителите е оценено чрез мнението на родителите (175 лица). В тази връзка първо е разгледан въпросът за представата на родителите какво е предназначението на детската ясла. Основното предназначение на детската ясла е за социализация на децата (87.9 %) следвано от развиване на знания, умения и навици за общуване (83.9 %) и развитието на знания, умения и навици за работа в екип (81.0 %) (Фиг. 13).



Резултатите надвишават 100%, тъй като анкетираните са посочили повече от един отговор

Фиг. 13. Предназначението на детската ясла според родителите

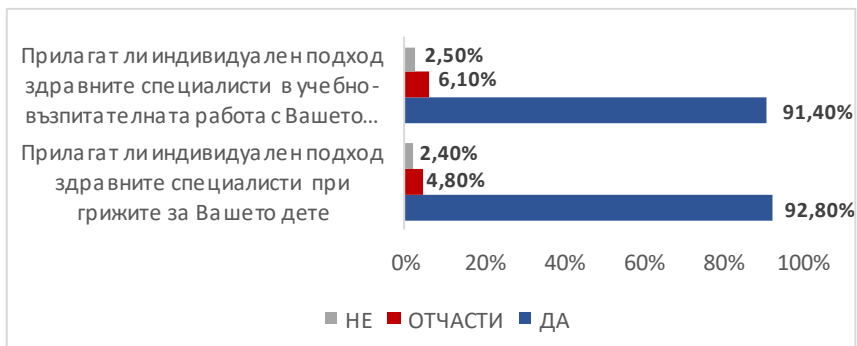
Според резултатите на фиг. 14 родителите са удовлетворени от учебно-възпитателната работа, нейното качество, от качеството на обучителната работа и от професионализма на здравните специалисти. Според 92.6 % от родителите децата им ходят на детска ясла с удоволствие(Фиг. 14).



Резултатите надвишават 100%, тъй като анкетираните са посочили повече от един отговор

Фиг. 14. Удовлетвореността на родителите от професионализма на специалистите по здравни грижи, качеството на обучението, възпитанието и организацията на учебно-възпитателната работа

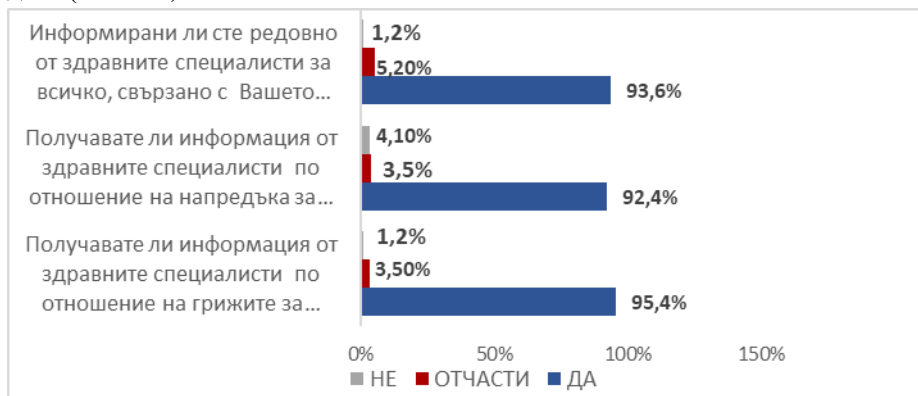
Отново според значителна част от родителите специалистите прилагат индивидуален подход както по отношение на грижите за тяхното дете(92.8%), така и по отношение на учебно-възпитателната работа(91.4%) (Фиг. 15).



Резултатите надвишават 100%, тъй като анкетираните са посочили повече от един отговор

Фиг. 15. Прилагане на индивидуален подход в учебно-възпитателната работа и грижите за децата

Мнозинството от родителите споделят, че са информирани редовно от здравните специалисти по отношение на грижите и напредъка в учебно-възпитателната работа, както и за всичко, свързано с тяхното дете (Фиг. 16).

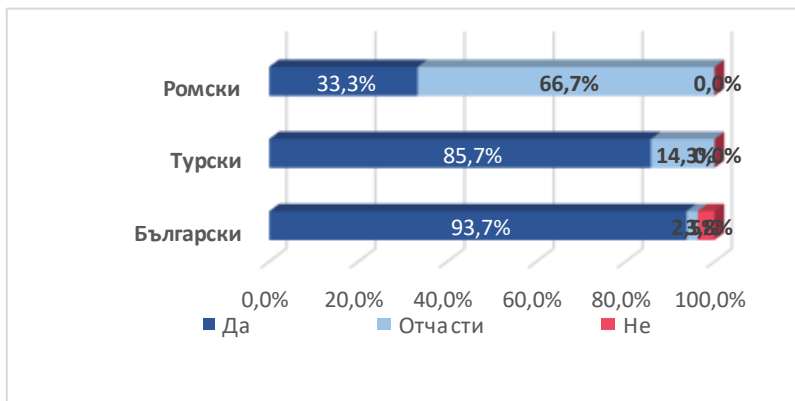


Резултатите надвишават 100%, тъй като анкетираните са посочили повече от един отговор

Фиг. 16. Информираност на родителите

Образованието повлиява в умерена степен мнението на родителите във връзка с получаването на информация за напредъка на тяхното дете в учебно-възпитателната работа (Contingency's $C = 0,348$; $p < 0,001$). С нарастване на образователната степен, нараства и удовлетвореността на родителите по отношение на предоставяната информация в тази насока.

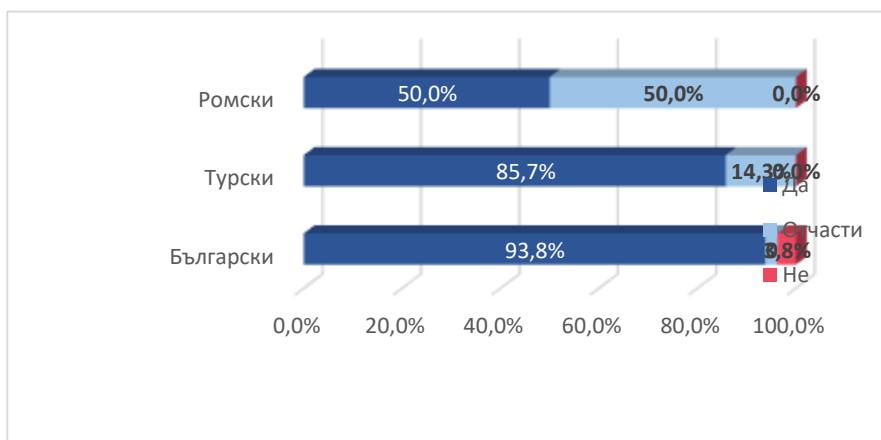
Мнението на родителите по въпроса за получаването на информация за напредъка на тяхното дете в учебно-възпитателната работа корелира и със самоопределението им за майчин език на детето. Както е видно от данните на Фиг. 17., сред родителите посочили, че получават достатъчно информация за напредъка на детето в учебно-възпитателната работа преобладават предимно посочилите, че майчиният език на тяхното дете е български или турски и те са три пъти повече от родителите с ромски език (Contingency's $C = 0,402$; $p < 0,001$).



Фиг.

17. Удовлетвореност на родителите за получаването на информация за напредъка на тяхното дете в учебно-възпитателната работа в зависимост от майчиния език на тяхното дете

Данните от статистическия анализ доказват идентични резултати и по отношение на отговорите на родителите по въпроса за получаването на информация за напредъка на тяхното дете в учебно-възпитателната работа корелира и самоопределиенето им за етническа принадлежност (Contingency's $C = 0,315$; $p < 0,001$). При родителите, считащи, че получават достатъчно информация за напредъка на тяхното дете в учебно-възпитателната работа преобладават предимно самоопределилите се като българи и турци. Същите са два пъти повече от родителите роми, посочили същите твърдения (Фиг. 18).



Фиг. 18. Удовлетвореност на родителите за получаването на информация за напредъка на тяхното дете в учебно-възпитателната работа в зависимост от самоопределиенето им за етническа принадлежност

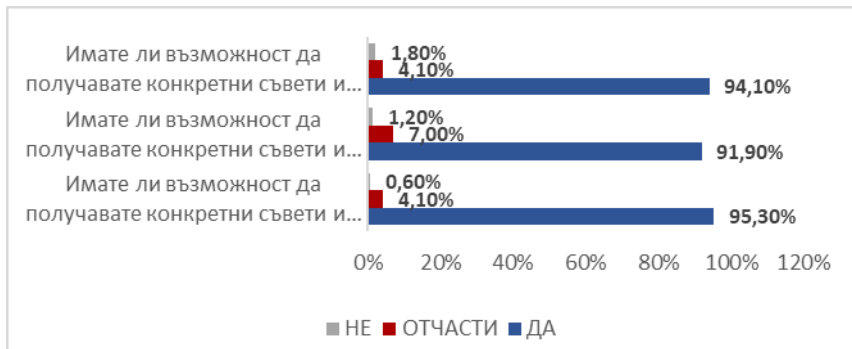
Мнението на на родителите по въпроса за получаването на информация за всичко свързано с тяхното дете в детската ясла, съгласно данните от статистическия анализ, корелира също със самоопределиенето им за етническа принадлежност. При родителите, считащи, че получават достатъчно информация този път преобладават предимно самоопределилите се като българи и роми. Те са два пъти

повече от родителите, самоопределили се като турци, посочили утвърдителен отговор (Contingency's $C = 0,316$; $p < 0,001$).

Посочените резултати са много интересни и биха могли да послужат за основа на бъдещи по-задълбочени проучвания в тази посока.

В резултат на статистическия анализ се доказва, че образованието повлиява в значителна степен мнението на родителите и по въпроса, свързан с най-честите начини за предоставяне на информация. С нарастване на образователната степен, нараства и дялът на родителите посочили, че най-често получават устна информация от здравните специалисти за всичко, свързано с тяхното дете в детската ясла (Contingency's $C = 0,552$; $p < 0,001$). Същевременно е налице обратнопропорционална умерена корелация между образованието и нагласите на родителите да получават информация чрез родителски срещи. С нарастване на образователната степен, намалява дялът на родителите посочили родителските срещи като предпочитан начин за получаване на информация от здравните специалисти за всичко, свързано с тяхното дете в детската ясла. Посочените резултати могат да бъдат обяснени с това, че най-вероятно по-високото образование е свързано и с по-голяма ангажираност на родителите и те предпочитат да бъдат информирани ежедневно във времето, когато водят или вземат своето дете, а не периодично на родителски срещи (Gamma $\gamma = -0,426$; $p < 0,001$).

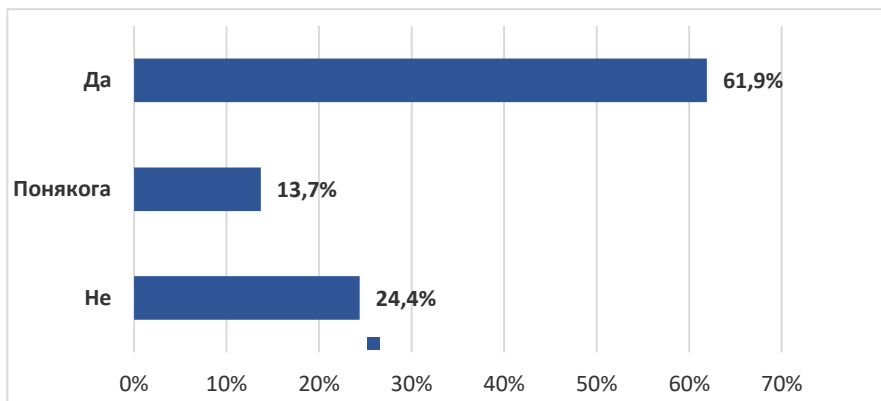
Значителна част от родителите на деца, посещаващи детска ясла са удовлетворени от взаимодействието със специалистите по здравни грижи, като потвърждават възможност за получаване на съвети и препоръки от здравните специалисти в детската ясла, свързани с развитието (95,3%), възпитанието (91,9%) и обучението (94,1%) на тяхното дете (Фиг. 19).



Резултатите надвишават 100%, тъй като анкетираните са посочили повече от един отговор

Фиг. 19. Съвети и препоръки относно развитието, възпитанието и обучението на детето

Повечето от анкетираните родители посочват, че имат възможност да участват във вземането на решения, свързани с учебно-възпитателната работа на тяхното дете в детската ясла (61.9 %). За разлика от тях, една четвърт от родителите твърдят, че не са участвали в такива решения, а останалите 13.7 % участват понякога (Фиг. 20).



Фиг. 20. Участие на родителите във вземането на решения относно учебно-възпитателния процес

От друга страна мнозинството от родителите посочват, че е изградено взаимно доверие между тях и здравните специалисти (97.1 %), а останалите твърдят, че има такова доверие понякога. Прави впечатление, че нито един родител не е дал отрицателен отговор на този въпрос.

Подобни резултати установяваме и по отношение на доброто отношение, което здравните специалисти проявяват към детето. В тази връзка, мнозинството от родителите изразяват увереност, че има добро отношение към тяхното дете (98.3 %) (Фиг. 21).



Резултатите надвишават 100%, тъй като анкетираните са посочили повече от един отговор

Фиг. 21. Увереност на родителите в професионалната компетентност на здравните специалисти

Както е видно от данните на фиг. 21. голяма част от родителите изразяват своята увереност, че специалистите по здравни грижи притежават висока професионална компетентност свързана с грижите (98,8%), възпитанието(95,9%) и обучението(98,2%) на тяхното дете в детската ясла.

Родителите най-много държат на комуникативността и уменията за

работа с деца (97.7 %), добрите психологически умения (82.1 %) и практически умения за педагогическа дейност (78.0 %) (Фиг.22.)



Резултатите надвишават 100%, тъй като анкетираните са посочили повече от един отговор

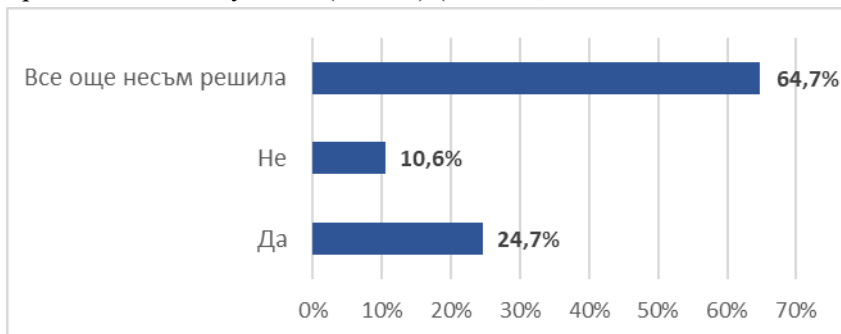
Фиг. 22. Професионални качества и умения на здравните специалисти

Основната част от родителите (90 %) посочват, че нямат препоръки относно промени в образователния, възпитателния и цялостния процес в детската ясла.

2.5. Необходимост от следдипломна квалификация на специалистите по здравни грижи за осъществяване на педагогическа дейност в детска ясла

Проучването на мнението на изследваните лица за необходимостта от следдипломно обучение започва с проучване на готовността им да продължат надграждането на базовото им обучение чрез повишаване на педагогическата им компетентност. В тази връзка по-голямата част

от студентите са посочили, че все още не са взели решение за продължаващо обучение (64.7 %) (Фиг.23.).



Фиг.23. Нагласи за продължаващо обучение от студентите след завършване на базовото образование

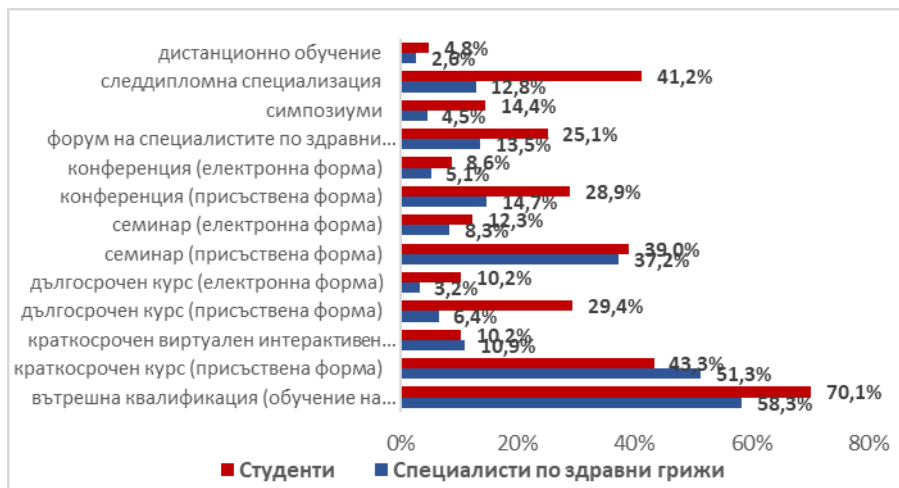
Основните форми за повишаване на квалификацията според студентите са повишаване на образователната степен (45.2 %), системно продължаващо обучение (44.1 %) и придобиването на специализация (44.1 %). Специализираната литература не е сред най-предпочитаните форми (6.9 %). От друга страна най-предпочитано от специалистите по здравни грижи е системното продължаващо обучение (40.4 %), следвано от специализираната литература (34.0 %), като повишаването на образователната степен и придобиването на специализация не са толкова предпочитани (съответно 15.4 % и 19.2 %). Наблюдава се разлика в мнението на двете групи ($\chi^2=62,39$; $p<0.05$).

От друга страна около две трети (64.2 %) от специалистите по здравни грижи посочват, че в детските ясли има изградени форми за вътрешна квалификационна дейност, която е основно под формата на беседи (91.3 %). Други срещани форми са семинари (25.2 %), дискуссионен клуб (8.7 %), методическо обединение (9.7 %) и тренинг група (1.0 %).

Голяма част от студентите (79.5 %) са на мнение, че е необходимо постоянно повишаване на знанията и уменията на специалистите по

здравни грижи, за да се провежда успешна педагогическа дейност в детската ясла.

В тази връзка за нас беше важно да проучим предпочитаните форми на следдипломно обучение от страна на студентите и здравните специалисти. Установява се разлика във формите на следдипломно обучение, които са предпочитани от здравните специалист и студентите ($\chi^2=107,41$; $p<0.001$). Преобладаващата част и от двете групи респонденти изразяват предпочитания към вътрешната квалификация (58.3% от специалистите по здравни грижи и 70.1% от студентите) следвана от краткосрочен курс, присъствена форма(51.3% от специалистите по здравни грижи и 43.3% от студентите) (Фиг.24.).

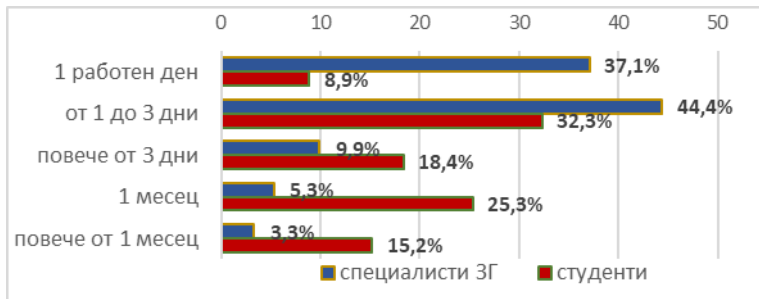


Резултатите надвишават 100%, тъй като анкетираните са посочили повече от един отговор

Фиг. 24. Предпочитани форми на следдипломно обучение

За повечето от специалистите по здравни грижи(44.4%) и от студентите (32.3%) желаната продължителност на формите на обучение е от 1 до 3 дни. По отношение на продължителност на обучение в рамките на 1 ден мненията на респондентите се разминават.

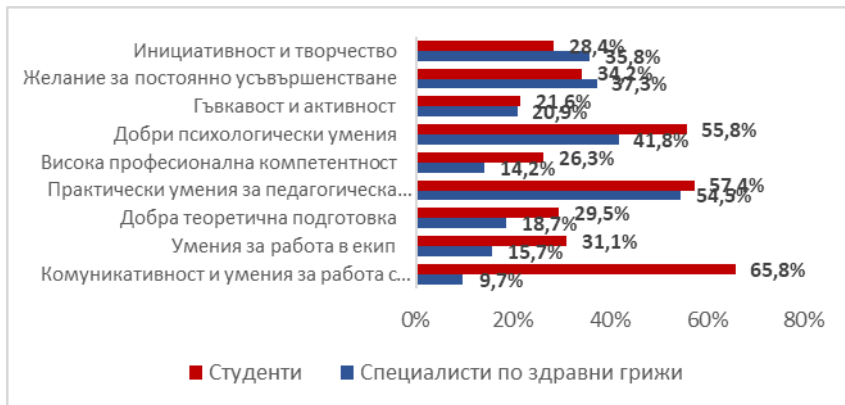
Предпочитания за еднодневно обучение имат повече от една трета от специалистите по здравни грижи и едва 8.9% от студентите (Фиг.25.).



Фиг. 25. Предпочитана продължителност на обучение

Налице е статистически значима разлика между специалистите и студентите в желаната продължителност на формите на обучение ($\chi^2=65,48$; $p<0.001$).

Предпочитаните области за обучение при две трети от студентите са уменията комуникативност и умения за работа с деца (65.8%), практически умения за педагогическа работа(57.4%), и добри психологически умения (55.8%). За разлика от тях повечето от здравните специалисти наблягат на практически умения за педагогическа работа(37.3%), добри психологически умения (41.8%) и желание за постоянно усъвършенстване (54.5%). Както е видно от данните на фиг. 26. специалистите по здравни грижи в детските ясли преобладават над студентите само по отношение на желанието за постоянно усъвършенстване и инициативността и творчеството.



Резултатите надвишават 100%, тъй като анкетираните са посочили повече от един отговор

Фиг. 26. Предпочитани области за обучение, усъвършенстване или придобиване на умения

Резултатите от изследването на предпочитаните области за обучение показват, че има съществена разлика между двете групи респонденти ($\chi^2=131,68$; $p<0.01$), като при студентите необходимостта за обучение в посочените области е по-изразена(Фиг.26).

III. ПРАКТИЧЕСКИ ПОДХОДИ ЗА ПОДДЪРЖАНЕ И УСЪВЪРШЕНСТВАНЕ НА ПЕДАГОГИЧЕСКАТА ПОДГОТОВКА НА СПЕЦИАЛИСТИТЕ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ, РАБОТЕЩИ В ДЕТСКА ЯСЛА

3.1. СИСТЕМА ЗА ОЦЕНКА НА ПЕДАГОГИЧЕСКАТА ДЕЙНОСТ НА СПЕЦИАЛИСТИТЕ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ, РАБОТЕЩИ В ДЕТСКА ЯСЛА

Системата за оценка на педагогическата дейност на медицинските специалисти, работещи в детска ясла е предназначена за осигуряване на качествена образователна дейност в детска ясла.

Оценката на педагогическата дейност на медицинските специалисти в детска ясла е свързана с всички функции по управление, гарантира неговата ефективност, позволява преценка на състоянието на педагогическия процес във всеки (контролен) момент от време.

Под оценка на педагогическата дейност на медицинските специалисти в детска ясла се разбира дейността за осигуряване на управлението на детските ясли, основана на систематически анализ на качеството на изпълнение, ресурсното осигуряване и резултатите от учебно-възпитателния процес.

Мерките за изпълнение на целите и задачите по оценяване на педагогическата дейност на медицинските специалисти в детска ясла се планират въз основа на проблемен анализ на образователния процес в детска ясла.

3.2. КРИТЕРИИ ЗА ОЦЕНКА НА ПЕДАГОГИЧЕСКАТА ДЕЙНОСТ НА СПЕЦИАЛИСТИТЕ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ, РАБОТЕЩИ В ДЕТСКА ЯСЛА

Табл. 4. Критерии и параметри за оценка на педагогическата дейност на специалистите по здравни грижи, работещи в детска ясла

Раздел	Критерии	Параметри	Точки
Влияние на педагогическата дейност на медицинския специалист върху развитието на детската ясла	1. Приносът на медицинските специалисти за формиране на положителен имидж детската ясла	- участие на медицинските специалисти в разработването и внедряването проекти за популяризиране на детските ясли като предучилищни образователни институции на пазара образователни услуги	
Професионална компетентност на медицинския специалист	2. Професионална компетентност, релевантна на спецификата на образованието в ранна детска възраст	- Способност за планиране, изпълнение и анализиране на обучението и възпитателната работа с деца в съответствие със спецификата на образованието в ранна детска възраст	
	3.Методическа компетентност	- творчески подход към организацията на педагогическите ситуации и съвместни дейности, съгласно съвременните изисквания - създаване и използване на собствени интелигентни продукти в образователния процес, разработване на ръководства	

		4. Информационно-техническа компетентност	- информационна откритост на възпитателя (наличие на редовно актуализирано портфолио, участие в актуализирането на официалния уебсайт на детската ясла)	
		5. Психологическа, комуникативна компетентност препоръки на опитни педагогически специалисти във връзка с качеството на образованието	- способност за планиране и коригиране образователни задачи, като се вземат предвид индивидуални особености на развитие всяко дете и препоръки на опитни педагогически специалисти във връзка с качеството на образованието	
		6. Резултати, насочени към формиране на интегративни качества	- положителна динамика в развитието интегративните качества и ниво на владеене необходими умения	
		7. Организация на предметно-пространствената развиваща среда	- предметно-развиващата среда съответства на изискванията, личен принос на медицинския специалист	
Защита и укрепване физическото и психическото здраве	и и	8. Намаляване честота на заболяемостта сред децата - профилактика на заболяемостта през есента и зимния период, динамика на здравния индекс на децата		

Работа с родители	9. Резултати от работата с родители - способност за изграждане на партньорства взаимодействие с родителите за решаване образователни цели. Себереализация		
Професионално развитие	10. Професионални постижения - участие в научни форуми, научно-практически конференции, семинари, кръгли маси и т.н. - на наличие на публикации - участия и победи в професионални конкурси, грантове		
	11. Самообразование - развитие и внедряване на собствени педагогически проекти - ефективно обучение в курсове за повишаване на квалификацията, активно участие в работния процес, семинари, педагогически съвети		
Обществена оценка на дейността на медицинските специалисти	12. Външен одит	– удовлетвореност на родителите от качеството на грижите, обучението и възпитанието - оценка на медицинските специалисти от ръководителите на детските ясли за резултатите от контролните мерки	

3.3. ФИШ ЗА ОЦЕНКА НА ПЕДАГОГИЧЕСКАТА ДЕЙНОСТ НА МЕДИЦИНСКИ СПЕЦИАЛИСТ ПО ВРЕМЕ НА ПЕДАГОГИЧЕСКА СИТУАЦИЯ

ФИШ ЗА ОЦЕНКА НА ПЕДАГОГИЧЕСКАТА ДЕЙНОСТ НА МЕДИЦИНСКИ СПЕЦИАЛИСТ ПО ВРЕМЕ НА ПЕДАГОГИЧЕСКА СИТУАЦИЯ

- Дата:.....
- Група
- Провел оценката:
- Оценяван:

1. Определяне на целта на педагогическата ситуация

- 0 - целта не е конкретна
- 1 - целта е конкретна, но липсва критерий за проверка на нейното постигане
- 2 - целта е конкретна и е наличие критерий за проверка на нейното постигане

2. Формиране на мотивация у децата

- 0 - не се полагат усилия за формиране на мотивация у децата
- 1 - използване на външни стимули за формиране на мотивация у децата
- 2 - за да засили мотивацията, медицинският специалист прави промени по време на педагогическата ситуация в зависимост от настроението и активността на децата

3. Владее на материала

- 0 - предоставя се материал, но не е повече от нивото, залегнало в предварителната програма
- 1 - материалът на програмите понякога се допълва от други фактори
- 2 - материалът на програмите непрекъснато се допълва от различни фактори

4. Диференциация на съдържанието

- 0 - без диференциация
- 1 - диференциация без предварителна диагностика
- 2 - диференциация на базата на диагностика

5. Прилагане на методи на обучение и възпитание

- 0 - еднаквост на методите
- 1 - от комбинация от 2-3 метода
- 2 - широк арсенал, гъвкава комбинация от методи

6. Видове познавателна дейност

- 0 - репродуктивна
- 1 - частично творческа
- 2 - творческа с елементи на микроизследване

7. Стил на управление на дейностите на децата, естество на педагогическата комуникация, характер на взаимодействие с деца

- 0 - авторитарен
- 1 - демократичен
- 2 - личностно ориентиран

8. Ефективност на педагогическата ситуация

- 0 - целта не е постигната
- 1 - частично постигане на целта
- 2 - пълно постигане на целта

3. 4. СИСТЕМА ЗА ОПТИМИЗИРАНЕ НА ПЕДАГОГИЧЕСКАТА ДЕЙНОСТ НА СПЕЦИАЛИСТИТЕ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ, РАБОТЕЩИ В ДЕТСКАТА ЯСЛА

Нарастващите изисквания на обществото към качеството на образованието в контекста на Детските ясли поставиха на преден план фокуса към педагогическия професионализъм и изведоха като приоритетен процеса на повишаване на квалификацията на специалистите по здравни грижи, работещи в детски ясли за развитие на професионалните компетенции, за осигуряване на условия за конструктивно решаване на проблемите на педагогическата практика и прилагането на задачите на иновативното развитие на педагогическата дейност.

Това налага извършването на значителни промени в системата за професионално развитие, продължаващо и следдипломно на медицинските специалисти, работещи в детски ясли.

В съвременния модел на образование, фокусиран върху развитието на иновациите, е необходимо стимулиране на непрекъснато професионалното развитие, утвърждаване и повишаване на най-добрите педагогически качества, развитие на творчески потенциал на здравните специалисти, работещи в детски ясли.

Развитието и усъвършенстването на професионалните умения на специалистите по здравни грижи, работещи в детски ясли трябва да се извършва диференцирано, като се отчита първоначалното (базовото) професионално ниво на здравния специалист. То се характеризира с неговата професионалната компетентност, неговият творчески потенциал, владее на педагогически технологии, набор от професионални умения, които определят образователния успех на педагогическата комуникация и взаимодействие с детето.

Основният иновативен вектор на Системата за оптимизиране на педагогическата дейност на специалистите по здравни грижи, работещи в детски ясли, е качеството на образованието като стратегия за подобряване на професионализма на здравните специалисти, работещи в детски ясли. Същевременно управлението на Системата за

оптимизиране на педагогическата дейност на специалистите по здравни грижи, работещи в детски ясли е насочено към създаване на условия, при които участниците в образователния процес постигат целите си: здравните специалисти – иновативни и трансформиращи; децата - цели на дейността (игрова, комуникативна, когнитивна, продуктивна и др.); родители - социално-педагогически.



Схема 2. Система за оптимизиране на педагогическата дейност на специалистите по здравни грижи, работещи в детски ясли

Основните компоненти на системата за оптимизиране на

педагогическата дейност на специалистите по здравни грижи, работещи в детски ясли са:

- Проучване и анализ на потребностите от обучение на медицинските специалисти
- Обучение, професионално и кариерно развитие на медицинските специалисти
- Оценка на педагогическата дейност на медицинските специалисти
- Управление на възнаграждения и стимули (финансови/ нефинансови) за повишаване на професионалната компетентност на медицинските специалисти

Предложената системата за оптимизиране на педагогическата дейност на специалистите по здравни грижи, работещи в детски ясли може да функционира както вътре във всяка конкретна Детска ясла, така и на общинско и на национално ниво.

На национално ниво предлагаме създаване на Център за педагогическа компетентност на специалисти по здравни грижи, който да осигури единна система за следдипомно и продължаващо обучение на специалистите по здравни грижи, работещи в детска ясла. Също така на общинско ниво могат да бъдат създадени регионални Центрове за педагогическа компетентност на специалисти по здравни грижи.

Център за педагогическа компетентност на специалистите по здравни грижи - дейности

Проучване на познанията, потребностите и интересите на медицинските специалисти, работещи в детската ясла, както и на степента на удовлетвореност на обучаваните

Организиране, провеждане и изготвяне на анализи за необходимостта от конкретни обучения въз основа на проучване на познанията, потребностите и интересите на медицинските специалисти, работещи в детската ясла, както и на степента на удовлетвореност на обучаваните

Изготвяне на годишен план за дейностите по следдипломно и продължаващо обучение на медицинските специалисти, работещи в детската ясла

Планиране, ръководство и координиране на организацията на учебната дейност по следдипломно и продължаващо обучение на медицинските специалисти, работещи в детската ясла

Организиране, представянето и популяризиране на добри педагогически практики и въвеждането на иновации в организацията и управлението на предучилищното образование в Детските ясли

Организиране на разработването и актуализирането на учебните материали

Планиране и организиране подбора на преподаватели и поддържане на база данни за тях;

Изготвяне на отчет за учебната дейност и на предложения за подобряването ѝ;

Подпомагане на директора в изготвянето на годишния доклад-анализ за дейността на Центъра;

Организиране поддържането на базите данни

Разработване и актуализиране на длъжностни характеристики на служителите на Центъра

Осигуряване на педагогическа компетентност на професионалистите по здравни грижи

3.5. ПЛАН ЗА ПРОДЪЛЖАВАЩО /СЛЕДДИПЛОМНО ОБУЧЕНИЕ НА СПЕЦИАЛИСТИТЕ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ

Специалистите по здравни грижи, работещи в детски ясли е необходимо да повишават непрекъснато своята професионална компетентност:

- В съответствие с последните европейски директиви за непрекъснато обучение в съответствие с непрекъснатото развитие и достижения на здравните грижи, педагогиката и психологията на кърмаческа и ранна детска възраст .
- Съгласно квалификационната рамка за продължаващо обучение на БАЗПГ

Проучване и анализ на потребностите от обучение на здравните специалисти

- Проучване на професионалната компетентност на здравните специалисти, работещи в детска ясла, формирана в процеса на базово обучение (наличие на знания и умения по Детска педагогика, наличие на знания и умения по Детска психология)
- Анализ на дейностите по повишаване на професионалната компетентност на здравните специалисти в детската ясла.
- Проучване на нивото на професионалната компетентност на здравните специалисти, формирани в процеса на продължаващо обучение
- Очертаване на основните дефицити в професионалната компетентност на медицинските специалисти
- Очертаване на основните дефицити в педагогическата компетентност на здравните специалисти

- Извеждане на потребности от обучение на здравните специалисти

Цели:

- Обогаляване и усъвършенстване на педагогическата компетентност на здравните специалисти, работещи в детска ясла;
- Кариерно развитие и удовлетвореност от професионалната дейност на здравните специалисти, работещи в детска ясла
- Ефективно сътрудничеството на здравните специалисти, работещи в детска ясла със семействата на децата;
- Повишаване мотивацията на здравните специалисти, работещи в детска ясла за активно включване в процеса на обучение и създаване на възможности за взаимно стимулиране ;
- Стимулиране и проектиране на възможности за професионално усъвършенстване и израстване в кариерата;
- Създаване на възможности паралелно с професионалното усъвършенстване, израстването в кариерата и увеличаването на отговорностите да се повишава и възнаграждението на здравните специалисти в детска ясла.

Повишаването на педагогическата компетентност на специалистите по здравни грижи, работещи в детска ясла се осъществява съобразно индивидуалния избор на здравния специалист и включва различни форми и програми, целящи:

- Надграждане, усъвършенстване и актуализиране, на професионалната компетентност и/или усвояване на нови професионални компетентности, в съответствие с професионалния профил на изпълняваната длъжност, с

професионалното развитие на здравния специалист, работещ в детска ясла, с резултата и препоръките от оценката на дейността му, както и с националната, регионалната и общинската политика.

- Задълбочаване на теоретичните и практически знания и умения на базата съвременните постижения на науката и научно-техническия прогрес.
- Усъвършенстване на формите, методите и средствата за обучение.
- Усъвършенстване на педагогическите технологии и реализация на модерни технологии.
- Развитие на водещи професионални умения, професионални личностни качества, творчески способности на здравните специалисти, работещи в детска ясла и повишаване на научния им потенциал в съответствие с общественото развитие и образователните изисквания.
- Прилагане в практиката на реализация на придобитата квалификация.
- Осъществяване на институционалната политиката на детската ясла за релизиране на качествено обучение и развитие на децата.
- Разработване на конкретни предложения за подобряване на образователния процес, въвеждане на последните постижения на науката в образователната и професионалната практика.
- Разпространение и развитие на иновативни технологии в професионалното образование.
- Обмяна на опит и с колегите във връзка с придобити нови знания и умения и професионална компетентност.
- „Учене през целия живот“ – повишаване на професионалната компетентност и личностно усъвършенстване на всеки член на екипа.

Основни задачи:

- Да се организира продължаващото обучение на медицинските специалисти през учебната 2023/2024 година за покриване на констатираните дефицити.
- Да се стимулира образователната и възпитателната работа, чрез прилагане на актуални и иновативни педагогически технологии и подходи.
- Да се стимулират здравните специалисти към повишаване и усъвършенстване на знанията и уменията им за осъществяване на грижи и обучение на деца в ранна детска възраст.
- Да се стимулира създаването на възможности и условия за създаването на творческа и съзидателна атмосфера и прозрачност и гласност при решаването на трудности и проблеми, както и при споделянето на успехи и неуспехи.
- Повишаването на педагогическата компетентност на специалистите по здравни грижи, работещи в детска ясла да резултира в качествено и ефективно обучение и възпитание на децата, придобиване на базови компетентности и развиване на уменията им за решаване на проблеми, в съответствие с възрастовия период.
- Да се стимулира взаимодействието и партньорството между екипа на детската ясла и родителите.
- Да се съдейства за повишаване на знанията и уменията на родителите с цел постигане на споделена отговорност в грижите, възпитанието и обучението на децата.

Форми на продължаващо обучение в детската ясла:

- дискусия
- беседа
- лекция
- презентация
- тренинг

- семинар
- екипна среща
- методическо обединение
- практикум
- ролеви игри
- решаване на казуси
- открита практика
- работа в група

Организиране на дейността

- Вътрешна дейност по продължаващо обучение.
- Външна квалификационна дейност по продължаващо/следдипломно обучение.
 - Провеждане на продължаващо обучение по план разписания на учебителни организации и РК на БАПЗГ;
 - Провеждане на квалификационна дейност с други институции за квалификация (по избор на медицинските специалисти, работещи в детска ясла).

Дейности:

Табл. 5. График с дейности за продължаващо обучение в детската ясла

ТЕМА	ФОРМА	СРОК/ОТГОВОРНИК
Запознаване на новоназначени специалисти по здравни грижи в детска ясла с основната документация на детска ясла, правилата и отговорностите за нейното попълване и съхранение.	Беседа	Септември 2023г. Отг.: Д. Димитрова- Директор М. Митева – педагог
Организация на режимните моменти в детската ясла.	Семинар	Октомври 2023г. Отг.: Д. Димитрова- Директор М. Митева – педагог
Планиране и организация на на педагогическа ситуация.	Лекция	Ноември 2023г. Отг.: М. Митева – педагог

Периодът на ранната детска възраст – характеристика и особености.	Презентация	Декември 2021г. Отг.: К. Дончева - психолог
Предизвикателства при общуването с деца в ранна детска възраст.	Тренинг	Януари 2024г. Отг.: К. Дончева - психолог
Знаенето на играта и нейното място в обучението и възпитанието на детето.	Дискусия	Февруари 2024г. Отг.: Д. Димитрова- Директор М. Митева - педагог
Предизвикателства при общуването с родителите.	Работна среща	Март 2024г. Отг.: Д. Димитрова- Директор
Значение и роля на играта при изграждането и развитието на личността на детето.	Практикум	Април 2024г. Отг.: К. Дончева - психолог
Интегриране на обучението по Български език в игрите.	Тренинг	Май 2024г. Отг.: К. Дончева - психолог

Вътрешни правила за участие в квалификационна дейност и механизъм за финансова подкрепа.

Квалификацията е етап в непрекъснатата подготовка, в който чрез различни форми на обучение се подпомага пълноценната професионална реализация на медицинските специалисти, работещи в детска ясла. Правилата регламентират дейностите в реализирането на квалификационната дейност в ДЯ „.....”- гр. Целта на вътрешните правила е да се постигне промяна в нагласите и ценностите на медицинските специалисти, работещи в детска ясла.

Основни форми на продължаващо/следдипломно/ обучение:

- вътрешна квалификация (обучение на работното място)

- краткосрочен курс (присъствена форма)
- краткосрочен виртуален интерактивен курс
- дългосрочен курс (присъствена форма)
- дългосрочен курс (електронна форма)
- семинар (присъствена форма)
- семинар (електронна форма)
- конференция (присъствена форма)
- конференция (електронна форма)
- форум на специалистите по здравни грижи
- симпозиуми
- следдипломна специализация
- дистанционно обучение

В зависимост от целта могат да бъдат:

- Курсове
- Семинари, педагогически и психологически тренинги, школи, практикуми, лектории и др.;
- Специализации, свързани с методическата, педагогическата, психологическата подготовка на медицинските специалисти, , работещи в детска ясла; Професионално-педагогическа специализация;
- Майсторски клас на обучение на медицинските специалисти, работещи в детска ясла от преподаватели - експерти и медицинските специалисти, работещи в детска ясла - новатори чрез представяне на педагогическите им успехи, успешен професионален опит, споделяне и прилагане на иновативни практики;
- Форуми за представяне на резултати и проучвания, изследователска и творческа дейност, за професионална изява и представяне на добри, иновативни практики или постижения.

Принципи и критерии:

- Многостепенност и многоетапност на обучението.
- Адекватност на обучението, в съответствие с бързо променящите се условия на заобикалящата социална среда.
- Широк избор при изграждането на собствено темпо на образователно развитие на всеки обучаван здравен специалист.
- Надграждане на основната и следдипломната професионална и педагогическа квалификация.
- Гъвкавост на професионалните образователни програми.
- Приемственост на професионалните образователни програми и непрекъснатото хармонизиране на тези програми на всички етапи - от първоначалното обучение до следдипломното образование.
- Интеграция на професионалните образователни структури и създаване на възможност за формирането на единно образователно пространство.
- Гъвкавост на организационните структури, осигуряване възможно най-гъвкави и разнообразни форми на обучение, подходящи за всеки обучаван.
- Динамика, променливост, свобода на избор и самоопределение за всеки обучаван.
- Стимулиране на самостоятелността и самоподготовката на обучавания здравен специалист и мотивационна подкрепа на индивидуалното му обучение.
- Подпомагане на индивидуалността на обучавания здравен специалист за развитие на неговата автономия.
- Осигуряване на субективната позиция на обучавания здравен специалист в процеса на обучението.
- Стимулиране на интроспекция, рефлексия и самооценка на обучавания здравен специалист в процеса на обучение.

- Стимулиране на професионалното и кариерно развитие, в съответствие с обучението.
- Създаване на условия за равнопоставеност на служителите на детската ясла по отношение на достъпа до продължаващо обучение, в съответствие с длъжността.
- Постигане на ефективност на обучението, посредством прилагане на наученото в процеса на работа на служителите в детската ясла и повишаване на качеството на грижите, обучението и възпитаването на децата.
- При ограничени възможности за включване в определено обучение, ръководството на детската ясла прави подбор на служителите, които са изявилия желание за участие по определени критерии, като: методическа потребност от допълнителна квалификация; персонални професионални потребности на съответния здраен специалист; участия във форми на следдипломно обучение през последните години; препоръки на експерти; наличие на изявени здравни специалисти, показали положителни резултати в процеса на грижи, възпитание и обучение на децата в детска ясла.

Етапи за реализиране на плана за продължаващо /следдипломно обучение на здравните специалисти:

- Анализ на ситуацията във връзка с професионалната квалификация на служителите.
- Извеждане на потребностите от повишаване на квалификацията.
- Формулиране на целите и приоритетите на продължаващото /следдипломно обучение
- Съставяне на план на продължаващото /следдипломно обучение.

- Осигуряване на финансови средства, организация и място на провеждането на продължаващото /следдипломно обучение.
- Извършване на анализ и оценка на резултатите и ефективността на продължаващото /следдипломно обучение и на тази база актуализиране на плана или изготвяне на нов.

Правила за участие на специалистите по здравни грижи в програмите за повишаване на професионалната компетентност:

- Продължаващо обучение на здравните специалисти в детската ясла се ръководи от директора и педагога.
- Продължаващо обучение на здравните специалисти в детската ясла на вътрешноинституционално равнище се осъществява по План за Продължаващо /следдипломно обучение на здравните специалисти в детска ясла (ДЯ). Този план се разработва в началото на всяка година и се приема от екипа в съответствие със стратегията за развитието на ДЯ и залегналите в нея приоритети и политики. При изготвянето на плана се вземат под внимание и изявените приоритетни потребности от повишаване на квалификацията на здравните специалисти, както и възможностите за финансиране и включване в проектни дейности в тази насока. Директорът на ДЯ, след обсъждане с педагога и Ръководителя на Дирекция „Здравеопазване“, утвърждава правила за провеждане и организиране на вътрешноинституционалната квалификация и за отчитането на участието на специалистите по здравни грижи в съответните форми програмите за повишаване на професионалната компетентност.

- Продължаващо обучение на здравните специалисти в ДЯ има за цел:
 - да стимулира непрекъснати повишаване на равнището на професионалната компетентност на здравните специалисти в детската ясла в съответствие с обществените потребности, образователните изисквания и резултати а също и в съответствие с националната, регионалната, общинската политика и политиката на ДЯ;
 - да стимулира професионалното усъвършенстване и отговаря на индивидуални и професионалните потребности на специалистите по здравни грижи;
 - да резултира в повишаване на качеството на грижите, обучението и възпитанието на децата в детската ясла и стимулиране на тяхното хармонично развитие;
 - да създаде условия за превръщане на институцията детска ясла в среда за изява на всички нейни служители, както и на децата, обучавани от тях, чрез разгръщане на творчеството и иновациите и обмяната на добри практики;
 - да повиши привлекателността на професията и социалния статус на здравния специалист в ДЯ.
- Продължаващо /следдипломно обучение на здравните специалисти в детската ясла на общинско, регионално и национално равнище се осъществява чрез Центъра за педагогическа компетентност на специалистите по здравни грижи, участие в проекти и програми за развитие на човешките ресурси.
- Всички здравни специалисти, които работят в детската ясла трябва да участват във формите за продължаващо /следдипломно обучение.
- Здравните специалисти, които работят в детската ясла могат да се включат в организирани форми за продължаващо /следдипломно обучение:

- по препоръки и усмотрение на работодателя;
 - по препоръка на експерти от Центъра за педагогическа компетентност на специалистите по здравни грижи;
 - по свое желание.
- Повишаването на квалификацията на здравните специалисти може да се организира и от детската ясла, чрез обмяна на добри практики в различни форми на обучение, както и по международни и национални програми. Вътрешноинституционалното обучение се измерва в академични часове и за него не се присъждат квалификационни кредити.
 - В рамките на вътрешноинституционалната квалификация е необходимо всеки специалист по здравни грижи, работещ в детска ясла е необходимо да има не по-малко от 16 академични часа годишно за повишаване на своята професионална компетентност.
 - **Повишаването на квалификацията и обучението на здравните специалисти, работещи в детска ясла трябва да се провежда и съгласно Квалификационната рамка на БАПЗГ.**

Мотивация за стимулиране на персонала за участие в квалификационни дейности:

- Професионалистите по здравни грижи, придобили квалификационни степени „бакалавър“ и „магистър“ по Управление на здравните грижи, да имат право да ръководят дейности за повишаване на квалификацията на служителите на вътрешноинституционално ниво.
- На специалистите по здравни грижи, придобили специалност, да се признава по-високо професионално равнище при оценяването и заплащането на труда.

- Стимулиране на професионално изявените служители през годината чрез подходящи отличия.
- Възможност за кариерно развитие на специалистите по здравни грижи .

Механизъм за финансова подкрепа:

- Годишните средства за включването на здравните специалисти в квалификационни курсове за повишаване на тяхната квалификация да се определят също в размер не по-малък от 1,2 % (подобно на педагогическите специалисти) от годишните средства за работна заплата.
- Вътрешноинституционалната квалификационна дейност да се извършва за сметка на доброволен труд на служители и ръководен персонал и да се финансира от бюджета на детската ясла.
- Финансирането на извънинституционалната квалификационна дейност да се осигурява в рамките на бюджета на детската ясла, дарения, средства по проекти и програми за квалификационна дейност и др.

Очаквани резултати:

- Усъвършенстване и развитие на програмите за повишаване на професионалната квалификация.
- Позитивна промяна в нагласите и активността на служителите за включване във различни форми на продължаващо обучение и следдипломно обучение.
- Непрекъснато повишаване и усъвършенстване на професионалната и в частност педагогическата компетентност, а също и актуализиране на методическата компетентност на специалистите по здравни грижи, работещи в детска ясла.
- Оптимизиране на педагогическата дейност на специалистите по здравни грижи работещи в детска ясла.

3.6. П Л А Н ЗА ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ НА СПЕЦИАЛИСТИТЕ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ, РАБОТЕЩИ В ДЕТСКА ЯСЛА С РОДИТЕЛИТЕ

План за за взаимодействие с родителите за учебна 2023-24 година

Цел : Създаване на условия за адекватна адаптация и социализация, качествени грижи, ефективно обучение и възпитание на всяко дете, създаване на партньорство между родителите и ДЯ.

Основни задачи:

- Информирание на родителите за правилника за вътрешния ред, дневния режим и др. въпроси, свързани с правилата, организацията и дейността на ДЯ.
- Навременно, системно и целенасочено взаимодействие и осведомяване на родителите за напредъка на тяхното дете по отношение на нервно-психическото и физическото му развитие и постигнатите успехи в учебно-възпитателната работа.
- Запознаване на родителите с Програмната система на ДЯ и очакваните резултати от възпитанието, социализацията и обучението на децата.
- Обучение и подкрепа на родителите по въпроси, свързани с грижите за децата, превенция на заболявания, поддържане и укрепване на здравето на децата
- Обучение и подкрепа на родителите във връзка с правилното възпитание, обучението, социализация и особености в развитието на детето.

Очаквани резултати:

- Опознаване и разбирателство между екипа на ДЯ и родителите.
- Взаимно партньорство в интерес на детето и правилното му развитие.
- Съвместна работа за развитието и просперитета на всяко дете.

- Гаранция за равни условия на всички деца за обучение.

Дейности за постигане на целта и задачите:

- Индивидуални форми на сътрудничество с родителите:
 - Информирание на родителите чрез разговори за детското развитие и поведение, за придобити умения по образователните направления
 - Индивидуални консултации –при затруднения в отглеждането и възпитанието на детето.
- Сътрудничество с родителите:
 - Родителски срещи
 - Информационни табла за родителите
 - Празници и развлечения
 - Открити педагогически практики
 - Дискусии
 - Тренинги .
 - Решаване на казуси
 - Практикуми
 - Участие на родителите в основни и допълнителни форми на педагогическо взаимодействие.

Табл. 6. План за взаимодействие с родителите за учебна 2023-24 година

<u>м. септември</u>	
Родителски срещи по групи -запознаване с ПВР , представяне на Програмната система на детската ясла; избор на родителски активи .	Директор; Здравни специалисти, педагог
Адаптация на новоприетите деца в детската ясла – роля и значение	Директор; Здравни специалисти, педагог, психолог
Трудности при адаптацият на новоприетите деца в детската ясла – роля и значение на взаимодействието на екипа на детската ясла и семейството	Директор; Здравни специалисти, педагог, психолог
Децата от 1 до 3 години - емоции, чувства, страхове.	Директор; Здравни специалисти, педагог, психолог
„Книжка веселушка” – организиране на кътове с книжки по	Родителски активи

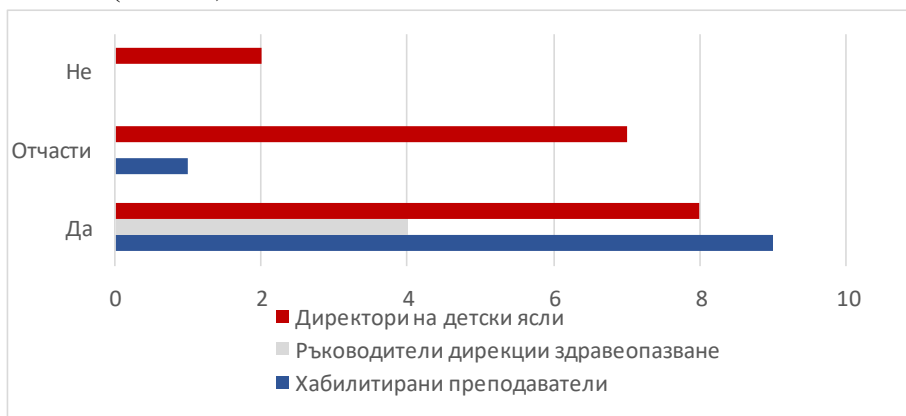
групи, както и за обмен на книги и списания за родителите, свързани с грижите, обучението и възпитанието на децата.	
„Мама (татко, баба, дядо) приказки четете...” – Представяне на различни приказки, четени от родител/баба/дядо.	Здравни специалисти, педагог, родители
<u>м. октомври</u>	
Формиране на навици у децата от 1 до 3 години- – роля и значение на взаимодействието на екипа на детската ясла и семейството - дискусия	Здравни специалисти, родители
Какви са правилата за работа в нашата група? – разработване на правила, заедно с родителите, децата, Директора, Здравните специалисти и педагога	Директор, Здравни специалисти, родители, педагог
„Аз спортувам и съм здрав!“- организиране на спортни мероприятия, съвместно с децата и родителите.	Здравни специалисти, родители
„Дни на отворените врати” - открити педагогически ситуации на здравни теми с децата - беседи, дискусии, практически занимания, педагогически игри.	Здравни специалисти, педагог, родители
<u>м. ноември</u>	
Организиране на тематична родителска среща „Взаимните ползи от образователната интеграция“.	Директор, здравни специалисти, педагог
„Да посрещнем есента” - семеен уъркшоп за изработване и изложба на произведения от природни есенни материали	Здравни специалисти
3. „Практикуми и развлечения „Есен златна, благодатна”	Здравни специалисти
4. „Училище за родители“- беседи, дискусии, практически занимания, педагогически игри.	Здравни специалисти, педагог, психолог
<u>м. декември</u>	
„Здравето на моето дете “ - информационни кътове по групи за значението на имунизациите	Здравни специалисти
„Коледата приближава ” – практически уъркшопове за изработване на коледни украси и играчки.	Родители, Здравни специалисти
Включване на родителите в подготовката за Коледните празници на децата. Коледно тържество.	Здравни специалисти педагог, родители
<u>м. януари</u>	
„Нова година – нов късмет“ – организиране на дни на отворените врати за родители, планиране на съвместни мероприятия	Здравни специалисти, педагог
„Моето дете не слуша!“ – организиране на тренинг с родители	Здравни специалисти, педагог, психолог
<u>м. февруари</u>	
„ Как да разпознаем белези на малтретиране, насилие и агресия над деца ?”- дискусия с родители	Здравни специалисти, педагог, психолог родители
„Здравето на моето дете “ – организиране на информационни табла и кътове на теми, свързани със здравословно хранене на децата в ранна възраст	Здравни специалисти

„Правилата за децата!“ – обучение на родители как да възпитават децата да спазват определени правила	Здравни специалисти, педагог, психолог
„Да се справим с емоциите и разберем тяхното значение за развитието на децата ни“ – тренинг за родители	Здравни специалисти, педагог, психолог
„Дни на отворените врати“ - покана на родители да присъстват на различни педагогически ситуации	Здравни специалисти, педагог, родителски активи
„Аз съм участник в Куклен театър –“ организиране на – куклени пиеси съвместно с родители и деца	Здравни специалисти, педагог, родители
„Мартенички бели и червени за дечица румени засмени“- работилница за мартенички – съвместно с родители и деца	Здравни специалисти, педагог, родители
м. март	
„ Баба Марта бързала, мартенички вързала“ – организиране на тържество за посрещане на Баба Марта	Директор, Здравни специалисти, педагог, родители
„Здравето на моето дете “ – организиране и подреждане на информационни табла и кътове на теми, свързани с предпазване от заболявания на децата в ранна възраст	Здравни специалисти
„Приказки на народите“ - прочетени или разказани от родители	Здравни специалисти, педагог, родители
„Пролетта дойде“ - разходки и развлекателни мероприятия с участието на родителите	Здравни специалисти Педагог, родители
м. април	
„Здравето на моето дете “ – организиране и подреждане на информационни табла и кътове на теми, свързани със закаляване на децата в ранна възраст	Здравни специалисти
„Книжко моя, разкажи ми...“ – организиране на празник на детската книга	Здравни специалисти, педагог, родители
„Дни на отворените врати“ - Пролетни празници и обичаи - участие на родители в запознаването на децата с традиции, свързани с празниците от пролетния цикъл.	Педагог, родители
4. „Шарен Великден“ организиране на тържество за отбелязване на Великден	Здравни специалисти, педагог, родители
м. май	
„Който не работи не трябва да яде“- значението на труда в очите на децата	Здравни специалисти, педагог, родители
„Майски спортни празници“ – организиране на спортни състезания по групи	Здравни специалисти, педагог, родители
„Пролетта е толкова красива!“ - разходка до близка местност с участие на родители.	Родители
„Как да подготвим три годишните деца за детската градина“? - родителска среща	Директор, Здравни специалисти, педагог, психолог
„Довиждане детска ясла!“-изпращане на навършилите три години деца.	Здравни специалисти, педагог, родители

2.7. Експертна оценка

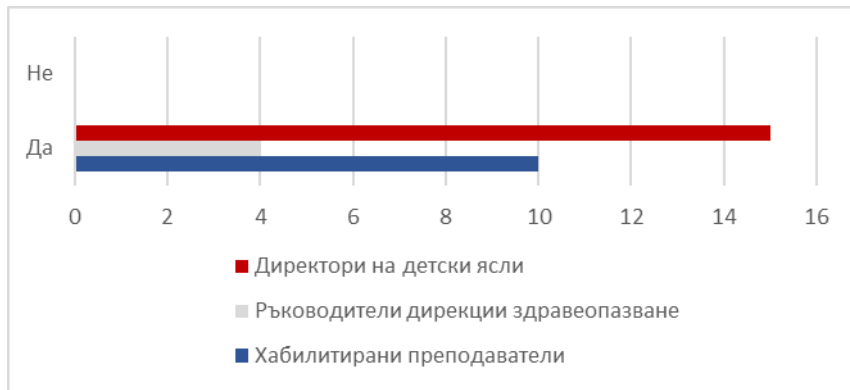
Практическите подходи за поддържане и усъвършенстване на педагогическата подготовка на специалистите по здравни грижи, работещи в детска ясла, разработени от нас, бяха предложени за експертна оценка, с оглед прилагането им в практиката, след нормативно регламентиране и приемане от съответните институции.

За нас беше важно да проучим мнението на експертите дали базовата педагогическа подготовка на специалистите по здравни грижи, работещи в детската ясла е достатъчна за осъществяване на ефективна педагогическа дейност. Както е видно от данните на Фиг. 27. преобладаващата част от експертите дават утвърдителен отговор, но подчертават, че е необходим единен подход в образователния процес по отношение на придобиване на знания, умения и професионална компетентност у завършващите здравни професионалисти за работа в детска ясла. Около тази идея се обединяват и единици от хабилитираните преподаватели и почти половината от директорите на детски ясли изразили колебание, както и директорите, които са посочили, че базовата педагогическа подготовка на специалистите по здравни грижи, работещи в детската ясла не е напълно достатъчна за осъществяване на ефективна педагогическа дейност(Фиг.27.).



Фиг.27. Мнение на експертите относно базовата педагогическа подготовка на специалистите по здравни грижи

Всички участващи в нашето проучване експерти се обединиха единодушно около необходимостта от единен и систематичен подход при решаване на проблемите, свързани с педагогическата дейност на професионалистите по здравни грижи, работещи в детска ясла(Фиг. 28).



Фиг.28. Необходимост единен и систематичен подход при решаване на проблемите, свързани с педагогическата дейност на професионалистите по здравни грижи, работещи в детска ясла

Във връзка с гореизложените резултати проучихме мнението и оценката на експертите относно представените практически подходи за поддържане и усъвършенстване на педагогическата подготовка на специалистите по здравни грижи, работещи в детска ясла.

Табл.7. Мнение и оценка на предложените практически подходи от експертите

Практически подходи	Експерти	Хабилитирани преподаватели		Ръководители на Дирекции „Здравеопазване“	
		Брой	%	Брой	%
Предложената система за следдипломно обучение ще съдейства за оптимизиране на педагогическата дейност на медицинските специалисти, работещи в детската ясла	Да	9	90	3	75
	Отчасти	1	10	1	25
	Не	0	0.0	0	0.0
	Общо	10	100,0	4	100,0
Предложената система за контрол и оценка на педагогическата дейност, ще се възприеме за работа от специалистите по здравни грижи, работещи в детската ясла	Да	10	100	4	100
	Не	0	0	0	0
	Общо	10	100,0	4	100,0
Предложените инструменти за контрол и оценка на професионалната квалификация, ще се възприемат за работа от специалистите по здравни грижи, работещи в детската ясла	Да	10	100	3	75
	Не	0	0	1	25
	Общо	10	100,0	4	100,0
Предложената система /програма за взаимодействие с родителите ще се възприеме за работа от специалистите	Да	10	100	3	75
	Не	0	0	1	25
	Общо	10	100,0	4	100,0

Според значителна част от експертите предложената от нас система за следдипломно обучение ще съдейства за оптимизиране на педагогическата дейност на медицинските специалисти, работещи в детската ясла (Табл.7.). Запитани относно нейните възможни приноси в практиката, експертите посочват, че тя ще съдейства за въвеждането точни и ясни изисквания по отношение на необходимата педагогическата компетентност на специалистите по здравни грижи, работещи в детска ясла, за въвеждането единни изисквания по отношение на необходимата педагогическата компетентност на специалистите по здравни грижи, работещи в детска ясла, а също и за

непрекъснато актуализиране и усъвършенстване на тяхната педагогическата компетентност (Фиг.29.).



Фиг.29. Възможни приноси на предложената система за следдипломно обучение за оптимизиране на педагогическата дейност на медицинските специалисти, работещи в детската ясла

Експертите считат, че предложената система за контрол и оценка на педагогическата дейност, ще се възприеме за работа от специалистите по здравни грижи, работещи в детската ясла (Табл. 7.). Идентична е оценката на експертите и по отношение на представените инструменти за контрол и оценка на професионалната квалификация на здравните професионалисти (Табл.7.). Предложените система и инструменти за контрол и оценка на професионалната квалификация имат важно значение за практиката, според експертите, и то е свързано с въвеждането точни и ясни критерии, обективност и прозрачност при оценяване на педагогическата дейност на специалистите по здравни грижи, осигуряване на обратна връзка между здравните професионалисти и директора, който оценява изпълнението на педагогическата дейност и постигането на поставените педагогически цели. Това от своя страна ще допринесе за професионален комфорт и

сигурност на специалистите по здравни грижи при осъществяване на оценката на педагогическата им дейност и като цяло за оптимизиране на тяхната педагогическата дейност (Фиг.30.).

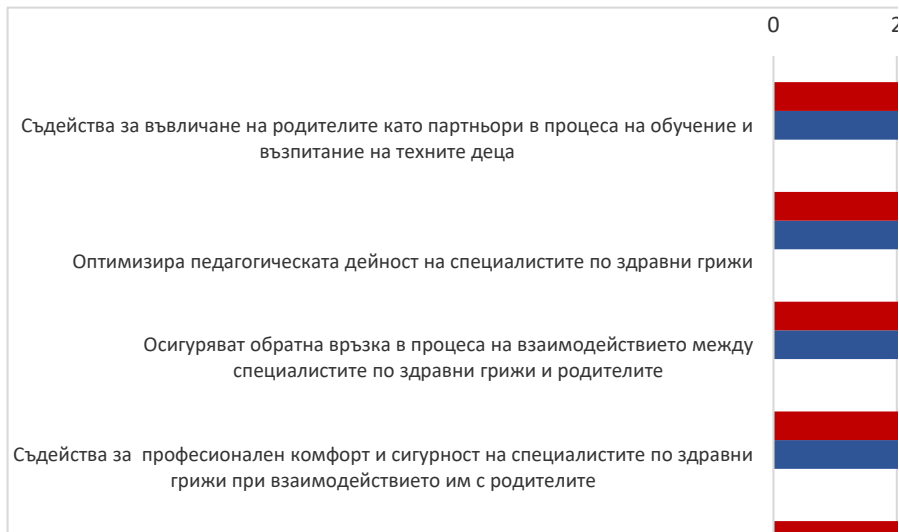


Фиг. 30. Възможни приноси на предложените система и инструменти за контрол и оценка на педагогическата дейност за оптимизиране на педагогическата дейност на медицинските специалисти, работещи в детската ясла

Експертите оценяват положително и предложената от нас система /програма за взаимодействие с родителите за привличането им към образователния процес в детската ясла като партньори и считат, че тя ще се възприеме за работа от специалистите по здравни грижи (Табл.7.).

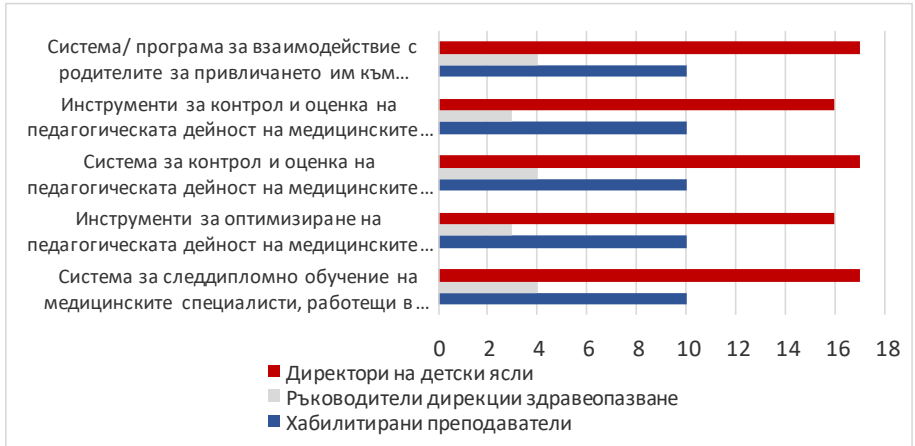
В тази връзка всички експерти аргументират приносния характер на системата /програмата за взаимодействие с родителите за привличането им към образователния процес в детската ясла във връзка с възможностите, които тя предоставя за въвеждането точни и ясни правила, откритост и прозрачност при взаимодействието с родителите. Наред с това тя съдейства, според експертите за въвличане

на родителите като партньори в процеса на обучение и възпитание на техните деца, осигуряване на обратна връзка и за професионален комфорт и сигурност на специалистите по здравни грижи при взаимодействието им с родителите (Фиг. 31.).



Фиг. 31. Възможни приноси и значение за практиката на предложената система /програма за взаимодействие с родителите за привличането им към образователния процес в детската ясла като партньори

Запитани какво трябва да включва единния и систематичен подход при решаване на проблемите, свързани с педагогическата дейност на здравните професионалисти, работещи в детска ясла, Експертите посочиха всички разработени и предложени от нас елементи от практическите подходи за поддържане и усъвършенстване на педагогическата подготовка на специалистите по здравни грижи, което още веднъж потвърждава положително становище относно необходимостта от прилагането на посочените подходи в практиката (Фиг. 32.).



Фиг. 32. Мнение на експертите относно основните съставни части на единия и систематичен подход при решаване на проблемите, свързани с педагогическата дейност на професионалистите по здравни грижи, работещи в детска ясла

Резултатите от експертната оценка дават основание да бъдат направени следните изводи:

Ръководителите Дирекции „Здравеопазване” и Директорите на детски ясли изразяват своето становище, че:

Специалистите по здравни грижи:

- притежават много добра базова професионална подготовка.
- участват активно в процеса на планиране на педагогическата дейност в детската ясла, дават становища и предложения за работа съобразени с индивидуалните особености и възрастта на децата, активно си взаимодействат с педагога на детската ясла.
- Креативността на специалистите по здравни грижи кореспондира с активността им в процеса на

педагогическата дейност в детската ясла и същите се отразяват положително върху развитието на децата.

Хабилитираните преподаватели изразяват своето становище, че предложените инструменти за контрол и оценка на професионалната квалификация:

- ще се възприемат за работа от специалистите по здравни грижи, работещи в детската ясла,
- съдействат за въвеждането точни и ясни критерии за оценка на педагогическата дейност на специалистите по здравни грижи,
- оптимизират педагогическата дейност на специалистите по здравни грижи.
- Считат, че предложената система /програма за взаимодействие с родителите за привличането им към образователния процес в детската ясла като партньори, ще се възприеме за работа от специалистите по здравни грижи, работещи в детската ясла и от родителите.

Всички експерти оценяват положително необходимостта от единен и систематичен подход и при решаване на проблемите с педагогическата подготовка на здравните специалисти, работещи в детска ясла.

ИЗВОДИ

1. Анализът на нормативната уредба на Република България доказва отсъствие на единен и систематичен подход в уреждане на професионалната педагогическа подготовка на специалистите по здравни грижи, имащи право да работят в детска ясла (доказва се хипотеза¹ на научното проучване).
2. Повече от половината от работещите в детски ясли здравни специалисти (54,8 %) и приблизително половината от студентите (47,6%)(специалност „Медицинска сестра“ и „Акушерка“) определят равнището си на готовност за реализиране на педагогически функции и роли в условията на детска ясла като много добро.
3. Преобладаващата част от педагозите, работещи в детски ясли, считат, че педагогическа подготовка на здравните специалисти (специалност „Медицинска сестра“ и „Акушерка“), работещи в детска ясла е отчасти достатъчна за осъществяване на ефективна педагогическа дейност (53,8%), а повече от една трета я считат за напълно достатъчна(38,5%).
4. Мнозинството от родителите на деца, посещаващи детска ясла са удовлетворени от професионализма(98,8%), качеството на обучението(98,3%), възпитанието (97,7%) и организацията на учебно-възпитателната работа (95,9%), осъществявани от специалистите по здравни грижи.
5. Голяма част от родителите изразяват своята увереност, че специалистите по здравни грижи притежават висока професионална компетентност свързана с грижите (98,8%), възпитанието(95,9%) и обучението(98,2%) на тяхното дете в детската ясла.
6. Значителен част от родителите на деца, посещаващи детска ясла са удовлетворени от взаимодействието със специалистите по здравни грижи, като потвърждават

възможност за получаване на съвети и препоръки от специалистите по здравни грижи в детската ясла, свързани с развитието (95,3%), възпитанието (91,9%) и обучението (94,1%) на тяхното дете.

7. Анализът на резултатите доказва липса на трудности в реализацията на педагогическите функции и роли при значителна част от (специалисти по здравни грижи(80,1%) и наличие на затруднения при приблизително половината от студентите (44,3%).
8. Основните проблеми, свързани с педагогическата дейност на специалистите по здравни грижи, работещи в Детска ясла, според голяма част от анкетираните здравни специалисти (65,4%), и студенти(53,8%) са свързани с проблеми в поведението на децата, както и на наличие на големи групи деца, според половината от здравните специалисти и всеки десети от студентите.
9. По-голямата част от изследваните студенти (79,5%) и специалисти по здравни грижи (58,3%) изразяват положителна нагласа за допълнително обучение, насочено към оптимизиране на педагогическата дейност в детска ясла (доказва се хипотеза 3 на научното проучване).
10. Всички експерти се обединяват около необходимостта от единен и систематичен подход при решаване на проблемите, свързани с педагогическата дейност на професионалистите по здравни грижи, работещи в Детска ясла (доказва се хипотеза 2 на научното проучване).
11. Всички експерти оценяват положително практическата приложимост на предложените практически подходи за поддържане и усъвършенстване на професионалната подготовка, свързана с оптимизиране на педагогическата дейност на специалистите по здравни грижи, работещи в Детска ясла.

ПРЕДЛОЖЕНИЯ

- **Към Министерски съвет:**

Да се доразвие и прецизира действащата нормативна уредба в Република България, отнасяща се до професионалната подготовка (педагогическата) на специалистите по здравни грижи, за работа в детска ясла.

- **Към Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи:**

Въвеждане на единен модел на система за следдипломно обучение на медицинските специалисти, работещи в детската ясла.

- **Към Ръководителите на Общинските дирекции „Здравеопазване“ и Директорите на детски ясли:**

Въвеждане в практиката на:

- Система за контрол и оценка на педагогическата дейност на медицинските специалисти, работещи в детската ясла;
- Инструменти за контрол и оценка на педагогическата дейност на медицинските специалисти, работещи в детската ясла;
- Система за оптимизиране на педагогическата дейност на медицинските специалисти, работещи в детската ясла.
- Стимулиране на следдипломното обучение на медицинските специалисти, работещи в детската ясла.

ПРИНОСИ

С теоретико-познавателно значение:

1. Направено е комплексно, целенасочено и задълбочено проучване на състоянието на професионалната подготовка (с акцент върху педагогическата) на специалистите по здравни грижи, за работа в детска ясла.
2. Изследвано е равнището на удовлетвореност на родителите на деца, посещаващи детска ясла, от професионална компетентност, свързана с грижите, възпитанието и обучението на тяхното дете в детската ясла, както и от взаимодействието им със здравните специалисти.
3. Разработени са авторски модел на система за контрол и оценка на педагогическата дейност, авторски модел на система за оптимизиране на педагогическата дейност и единен модел на система за следдипломно обучение на медицинските специалисти, работещи в детската ясла

Приноси с практико-приложен характер:

1. Доказана е практическата приложимост на разработените практически подходи за поддържане и усъвършенстване на педагогическата подготовка на специалистите по здравни грижи, работещи в детска ясла
2. Установените закономерности са основа за бъдещи проучвания, проследяващи изследваните процеси.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Въвеждането на практически подходи, непрекъснато обучение и промени в нормативната уредба ще допринесат за постигане на единен и систематичен подход при придобиване и поддържане на педагогическата професионална подготовка на специалистите по здравни грижи, работещи в детска ясла.

Това от своя страна ще допринесе за оптимизиране на педагогическата дейност на здравните специалисти, работещи в детска ясла, както и за повишаване на качеството на грижите, възпитанието и обучението на децата.

НАУЧНИ ПУБЛИКАЦИИ И УЧАСТИЯ ВЪВ ВРЪЗКА С ТЕМАТА НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД

1. Георгиева, А., Маргосян, Ж., **Ниво на компетентност на медицинските специалисти за комуникация в професионална среда, в условията на детска ясла.** XVIII- Регионална научно-практическа конференция- “Исследователски потенциал младих ученици: Взгляд в бъдеще” – Тула ТГПУ им. Л.Н.Толстого, 2021, УДК 378.1, с.138-141; **ISBN 978-5-6045159-4-5**
2. Маргосян, Ж., **Готовност на студентите за работа в детска ясла с деца от уязвими групи.** Научно практическа /on line/ конференция с международно участие “Медицинските сестри акушерките- ключов ресурс в съвременното здравеопазване”, посветена на международната година на медицинската сестра и акушерката и 25 годишнината от създаването на Тракийски Университет - Стара Загора, 29-30.10.2020 г, с.115-120; **IBSN: 978-954-305-570-8**
3. Маргосян, Ж., **„Формиране на професионална компетентност и нагласи за работа в детска ясла на студентите от специалност „Медицинска сестра“.**Трета международна конференция „Здравните грижи-принос за качеството на живот“, 07-08 юни 2021 г., Варненски медицински форум, гр. Варна, с. 213-220; **ISBN 978-619-221-365-7.**

