

LATVIJAS UNIVERSITĀTE
PEDAGOĢIJAS UN PSIHOLOĢIJAS FAKULTĀTE
PEDAGOĢIJAS NODAĻA

PROFESIJAS STANDARTA VEIDOŠANA VESELĪBAS APRŪPĒ

MAGISTRA DARBS

Autore: **Ruta Akermane**

Programmas nosaukums: vispārīgā pedagogija

Stud. apliecība: ra05 0 12

Darba vadītāja: As. prof. Dr.paed. Rudīte Andersone

RĪGA

2007

Saturs

Anotācija	3
Annotation	4
Ievads.....	5
1. Profesijas standarta veidošanas teorētiskā analīze	8
1.1. Normatīvo aktu analīze	8
1.2. Kompetenču analīze.....	14
1.3. Pienākumu, uzdevumu un prasmju analīze.....	17
1.4. Zināšanu un attieksmju analīze.....	20
2. Pieaugušo vecumposmu raksturojums	28
3. Profesijas standartu veselības aprūpē veidošanas pieredze	38
3.1. Biomedicīnas laboranta, māsas un radiologa asistenta profesijas standarta darba grupas izvēles nosacījumi.....	38
3.2. Biomedicīnas laboranta, māsas un radiologa asistenta profesijas standarta darba grupu anketēšanas datu analīze	41
4. Profesijas standarta <i>podologs</i> eksperimentāla veidošana	52
4.1. Darba grupas izveide un profesijas nosaukuma definēšana	54
4.2. Pienākumu un uzdevumu noteikšana	57
4.3. Prasmju un zināšanu noteikšana.....	60
4.4. Izstrādātā profesiju standarta ekspertu novērtējums.....	66
Nobeigums	68
Izmantotā literatūra un avoti.....	70
Pielikumi.....	75
1. pielikums. Anketa biomedicīnas laboranta, māsas un radiologa asistenta profesijas standarta darba grupas locekļiem.....	76
2. pielikums. Profesijas standarts <i>podologs</i>	79
3. pielikums. Veselības ministrijas atsauksme	88
4. pielikums. P. Stradiņa klīniskās universitātes slimnīcas endokrinoloģijas centra eksperta atzinums.....	89
5. pielikums. Klīniskās universitātes slimnīcas ‘‘Gaiļezers’’ eksperta atzinums...	90
6. pielikums. LR Labklājības ministrijas Darba departamenta atzinums.....	91
7. pielikums. Priekšlikums profesiju klasifikatora aktualizēšanai.....	92

Anotācija

Maģistra darba tēma “ Profesijas standarta veidošana veselības aprūpē” ir aktuāla, jo pašreiz esošā profesionālās izglītības sistēma nenodrošina pieaugošās darba tirgus un cilvēkresursu attīstības vajadzības veselības aprūpes nozarē. Maģistra darba apjoms ir 94 lappuses. Tas sastāv no ievada, 4 nodaļām, nobeiguma, 7 pielikumiem un literatūras saraksta ar 98 avotiem. Darbā ietvertas 15 tabulas un 12 attēli.

Darba mērķis ir izpētīt profesijas standarta veidošanu veselības aprūpes speciālistiem un izveidot eksperimentālu profesijas standartu pēdu kopšanas speciālistiem – *podologiem*.

Pirmā nodaļa apskata normatīvos aktus, kas jāievēro veidojot profesijas standartu un aplūko tādas jautājumus kā – kompetence, prasmes, uzdevumi, zināšanas.

Otrajā nodaļā tiek analizēts pieaugušo vecumposms, apskatot arī personības attīstību saistībā ar profesionālo darbību.

Trešā nodaļa atspoguļo jau esošo profesiju standartu veselības aprūpē veidošanas pedagoģisko pieredzi.

Ceturtā nodaļa parāda profesijas standarta *podologs* veidošanas gaitu, kā arī izstrādātā profesijas standarta ekspertu novērtējumu.

Pētījuma laikā apstiprinājās hipotēze, ka profesijas standarta veidošana ir sekmīga, ja:

- 1) tie ievēroti profesijas standartu veidošanas normatīvie akti,
- 2) tiek ievērota profesijas standarta izstrādes procesa shēma,
- 3) tie precīzi formulētas zināšanas, prasmes un attieksmes.

Annotation

The theme of the master's paper " " Development of profession's standard in health care" is topical, because labour market and human resources cannot be provided with increasing developmental requirements in health care sector by vocational education system. The master's paper consists of 94 pages. It's composed of introduction, 4 chapters, conclusion, 7 appendixes and bibliography with 98 sources of information. Paper contains 15 tables and 12 images.

The aim of the study is to investigate development process of profession's standard in health care and to develop experimental profession's standard of foot care specialists – *podolog*.

First chapter describes legislation associated with developing profession's standard in health care. It discusses about competences, skills, tasks and knowledge's.

Second chapter analyses human development in adulthood, touching on professional activity.

Third chapter reflects pedagogical experience of existent profession's standard in health care.

Fourth chapter reflects development of *podolog's* profession's standard, as well as expert's evaluation.

During this study hypothesis of paper was approved, it's mean that developmental process of profession's standard is successful, if:

- 1) legislation about profession's standard development is take into account,
- 2) the schema of profession's standard development is take into account,
- 3) knowledge's, skills and attitudes are correctly formulated.

Ievads

Latvijai pievienojoties Eiropas Savienībai, aizvien būtiskāku vietu ieņem starptautiski izvirzītas prasības un standarti, kas reglamentē medicīnisko pakalpojumu kvalitāti un prasības veselības aprūpē nodarbināto speciālistu profesionālai kvalifikācijai.

Latvijā, veidojot valsts politiku veselības aprūpes jomā un nosakot tās prioritāros principus, kā viena no galvenajām problēmām, kas izriet no esošās cilvēkresursu situācijas analīzes veselības aprūpes nozarē ir, ka pašreiz esošā izglītības sistēma nenodrošina pieaugošās darba tirgus un cilvēkresursu attīstības vajadzības veselības aprūpes nozarē (39). Mainīgais darba tirgus arvien vairāk pieprasa profesijas, kas ir saistītas gan ar dažādu slimību skaita palielināšanos, gan ar sabiedrības novecošanos.

Patlaban Latvijā sāk attīstīties tāda veselības aprūpes joma kā *podoloģija*, taču tajā praktizējošo speciālistu skaits ir neliels. Tas ir saistīts ar to, ka Latvijā joprojām nav iespēja iegūt atbilstošu izglītību šajā specialitātē.

Podoloģija ir mācība par problemātiskas un/vai bojājumu skartas pēdas novērtēšanu, ārstēšanu, aprūpi un rehabilitāciju, kas ietver pēdas apstrādi, medikamentozu ārstēšanu un individuālu palīglīdzekļu izgatavošanu vai pielāgošanu (58).

Podologs veic pacientu podoloģisko izmeklēšanu, kas sevī ietver: pēdas kaulu locītavu sistēmas, asinsrites, jušanas, mīksto audu trofikas pārbaudi un bojājuma riska pakāpes novērtēšanu; pēdas aprūpi, profilakses darbu, galvenokārt, strādājot ar paaugstināta riska grupas pacientiem. Šajā grupā ietilpst pacienti, kuriem ir:

- asinsrites un jušanas traucējumi, balsta-kustības sistēmas patoloģiski stāvokļi un/vai hroniskas slimības; iegūtas vai iedzimtas centrālas un perifēras ģenēzes polineuropātijas (piem. cukura diabēts, multiplā skleroze, sekas pēc galvas smadzeņu tilpumprocesiem, traumatiskas parēzes, toksiskas polineuropātijas, poliartrīti, saistaudu sistēmas saslimšanas u.c.) vai īpaši infekciju riski. Pie podoloģijas speciālista tiek nosūtīti pacienti, kuriem ir medicīniski indicēta sistemātiska pēdu apstrāde un atkārtota podologa kontrole (58).

Praktizējošie speciālisti zināšanas un prasmes *podoloģijā* ir apguvuši ārvalstīs, realizējot profesionālo tālākizglītību, apmeklējot kvalifikācijas celšanas kursus, seminārus un profesionālās konferences. Pamatā tie ir speciālisti, kuri iepriekš ir ieguvuši medicīnisko izglītību un ir mainījuši darbības profilu. Ir uzkrājušies zināma darba pieredze, taču ir atklājušās arī problēmas šajā veselības aprūpes darba novirzienā. Kā būtiskākais trūkums ir nepietiekošas zināšanas un prasmes, lai kvalificēti varētu veikt pēdu aprūpi atbilstoši starptautiskajai praksei:

- pēc iespējas agrīnākā stadijā atklātu asinsvadu un nervu bojājumus,
- novērstu un veiktu kvalificētu pēdu aprūpi cukura diabēta pacientiem un citu riska grupu pacientiem,
- spētu identificēt pacientus, kuri ir paaugstināta riska grupā,
- savlaicīgi atklātu diabēta vēlīnās komplikācijas,
- atklātu agrīnu pēdu infekciju,
- veiktu kvalificētu čūlas aprūpi,
- veiktu pacientu un sabiedrības izglītošanu par pēdu bojājumu profilaksi (58).

Izglītības programmas netiek realizētas, jo līdz šim *podologs* kā profesija nav iekļauta profesiju klasifikatorā. Lai veiktu izmaiņas pastāvošajā kārtībā, ir nepieciešams izstrādāt profesijas standartu *podologs*, kas tālāk būtu kā pamats profesionālās izglītības iegūšanai. Profesijas standarts dod iespēju izglītības nodrošinātājiem pamatot, kāpēc *podologam* ir nepieciešamas tieši tādas kompetences, lai darba tirgus iegūtu zinošus un prasmīgus speciālistus. Pēc Eiropas Savienības valstu pieredzes pēdu aprūpes speciālistu profesionālās izglītības pamatā ir vismaz 2000 teorētiskās stundas un 1000 praktiskās stundas. Apgūstot 1. līmeņa profesionālās augstākās izglītības studiju programmu, kuras ilgums ir vismaz 2 gadi, tiek iegūta 4. līmeņa profesionālā kvalifikācija, kas būtu atbilstoša tai izglītībai kāda tiek realizēta Eiropas Savienības valstīs (71). Studiju procesa rezultātā tiktu sagatavoti kvalificēti speciālisti, kuri piedalās pacientu veselības veicināšanas, izglītošanas, ārstniecības un rehabilitācijas procesā.

Uzskatu, ka analizējot un aprakstot profesijas standarta veidošanu, kā arī, izveidojot eksperimentālu profesijas standartu *podologs*, tas varētu būt kā pamats, lai nākotnē iekļautu *podologa* specialitāti profesiju klasifikatorā un uzsāktu speciālistu praktisku un teorētisku sagatavošanu profesionālai darbībai *podologa* profesijā un dzīvei sabiedrībā.

Pētījuma objekts: profesijas standarta veidošanas process.

Pētījuma priekšmets: profesijas standarti.

Pētījuma mērķis: izpētīt profesijas standarta veidošanu veselības aprūpes speciālistiem un izveidot profesijas standarta projektu pēdu kopšanas speciālistiem – *podologiem*.

Pētījuma hipotēze: profesijas standarta veidošana ir sekmīga, ja:

- 1) tie ievēroti profesijas standarta veidošanas normatīvie akti,
- 2) tiek ievērota profesijas standarta izstrādes procesa shēma,
- 3) tie precīzi formulētas zināšanas, prasmes un attieksmes.

Pētījuma uzdevumi:

- 1) analizēt literatūru un normatīvos aktus par profesijas standarta veidošanu,
- 2) analizēt pedagoģisko un psiholoģisko literatūru par pieaugušo vecumposmiem,
- 3) izpētīt pedagoģisko pieredzi profesijas standarta veidošanā,
- 4) eksperimentāli pārbaudīt profesijas standarta *podologs* veidošanu.

Pētījuma metodes:

- Literatūras analīze
- Aptaujas metodes
- Izmēģinājuma darbība
- Matemātiskās statistikas metodes

Pētījuma metodoloģiskā bāze:

Profesiju standartu izstrādes darba grupas profesijās :

- Radiologa asistents,
- Māsa,
- Biomedicīnas laborants.

1. Profesijas standarta veidošanas teorētiskā analīze

1.1. Normatīvo aktu analīze

Sākot veidot profesijas standartu, vispirms ir nepieciešamas noskaidrot, kādi normatīvie akti regulē profesijas standartu veidošanu un kādi priekšnosacījumi jāievēro. Profesijas standarts ir viens no profesionālās izglītības saturu reglamentējošiem pamatdokumentiem, tātad, lai izstrādātu un īstenotu profesionālās izglītības programmas, profesijas standarts ir obligāts, jo tas nosaka profesionālās kvalifikācijas pamatprasības, kā arī attiecīgās specifiskās prasības, kas nepieciešamas galveno darba uzdevumu veikšanai attiecīgajā profesijā (41).

Profesijas standarts ir profesionālo izglītību reglamentējošs dokuments, kas nosaka profesionālās kvalifikācijas pamatprasības, kā arī attiecīgās specifiskās prasības, kas nepieciešamas galveno pienākumu un uzdevumu veikšanai attiecīgajā profesijā (41). Profesiju standartus nosaka speciālie likumi vai Ministru kabineta noteikumi. Profesiju standartus var noteikt arī likumā vai Ministru kabineta noteikumos pilnvarotas institūcijas (41).

Viens no dokumentiem, kas nosaka valsts profesionālās izglītības politikas īstenošanu un profesionālās izglītības sistēmas darbību ir *Profesionālās izglītības likums*. Šis likums nosaka profesionālās izglītības pakāpes un profesionālās kvalifikācijas līmeņus.

Profesiju standartu izstrādei Izglītības un zinātnes ministrijas Profesionālās izglītības centrā ir izveidota struktūrvienība, kas organizē profesiju standartu izstrādi pirmajam, otrajam, un trešajam profesionālās kvalifikācijas līmenim. Profesiju standartu izstrādi ceturtajam un piektajam profesionālās kvalifikācijas līmenim organizē Izglītības un zinātnes ministrijas Augstākās izglītības un zinātnes departaments (83).

Profesionālās izglītības likuma 7. panta 2. punkts nosaka, ka profesijas standarti un to izstrādes kārtība ir Ministru kabineta kompetencē. Savukārt 8. panta 2. un 3. punkts nosaka, ka Izglītības un zinātnes ministrija izveido un aktualizē profesiju standartu reģistru, kā arī organizē profesiju standartu izstrādi.

Citu ministriju kompetenci, kas sadarbojas ar Izglītības un zinātnes ministriju profesiju standartu izstrādes un aktualizācijas, profesionālās izglītības kvalitātes vērtēšanas un citos ar profesionālo izglītību saistītos jautājumos, nosaka *Profesionālās izglītības likuma 9. panta 2. punkts* (41).

Profesionālās izglītības likuma 11. panta 2. 1. punktā tiek runāts arī par profesionālās izglītības atbalsta iestādēm, kas sniedz organizatorisku un metodisku palīdzību profesiju

standartu izstrādē, izglītības programmu izstrādē un īstenošanā, profesionālās orientācijas un citos ar profesionālo izglītību saistītos jautājumos. Arī arodbiedrības, darba devēju un citas sabiedriskās organizācijas savas kompetences ietvaros veicina profesionālās izglītības attīstību, un tām ir tiesības piedalīties profesiju standartu un izglītības programmu izstrādē, profesionālās izglītības īstenošanā, izglītojamajiem nodrošinot nepieciešamos darba apstākļus mācību prakses vietās, kā arī piedalīties profesionālās izglītības kvalitātes nodrošināšanā un vērtēšanā (41).

Ministru kabineta noteikumi Nr. 131, kas ir izdoti saskaņā ar *Profesionālās izglītības likuma* 7. panta 2. punktu, paredz profesiju standartu izstrādes kārtību, nosakot, kādā kārtībā tiek izveidota darba grupa, kādi pārstāvji tajā jāiekļauj; kas izveido nodarbinātības aprakstu un norāda nepieciešamo atbildības pakāpi, nosaka darbinieku pienākumus un uzdevumus, nosaka darba vidi raksturojošos īpašos fizikālos, bioloģiskos, ķīmiskos un organizatoriskos faktorus, nosaka atsevišķu uzdevumu veikšanai nepieciešamās cilvēka īpašās fiziskās spējas, nosaka profesijai raksturīgo pienākumu un uzdevumu veikšanai nepieciešamās vispārējās (sociālās, komunikatīvās, organizatoriskās) prasmes un profesionālās prasmes un zināšanas, nosaka profesijas atbilstību vienam no Profesionālās izglītības likumā noteiktajiem kvalifikācijas līmeņiem, kā arī nosaka profesijas standarta noformēšanu. Šo pašu noteikumu 5. punkts paredz, ka profesiju standartu projektus var izstrādāt arodbiedrības, darba devēju organizācijas, profesionālās organizācijas, izglītības iestādes un citas juridiskās personas, ievērojot šo noteikumu 3.punktā minētos nosacījumus, un kopā ar pieteikumu iesniegt tos Izglītības un zinātnes ministrijā. Tālāk profesiju standartus Izglītības un zinātnes ministrija iesniedz saskaņošanai Profesionālās izglītības un nodarbinātības trīspusējās sadarbības apakšpadomē (38).

Pirms profesiju standarta izskatīšanas, Profesionālās izglītības un nodarbinātības trīspusējās sadarbības apakšpadome, pieaicina ekspertus no nozaru ministrijām vai profesionālajām organizācijām un saņem atzinumu par profesijas standartu. Profesionālās izglītības un nodarbinātības trīspusējās sadarbības apakšpadome profesijas standartus izskata un par lēmumu rakstiski informē Izglītības un zinātnes ministriju, kura desmit dienu laikā pēc saskaņojuma saņemšanas pieņem lēmumu par profesijas standarta apstiprināšanu un iekļaušanu Izglītības un zinātnes ministrijas izveidotajā profesiju standartu reģistrā.

2007. gada 27. februārī Ministru kabineta sēdē tika apstiprināts Izglītības un zinātnes ministrijas sagatavotais MK noteikumu projekts par “Profesijas standartu izstrādes kārtību”. Šis noteikumu projekts nosaka, ka izstrādātie un Profesionālās izglītības un nodarbinātības trīspusējās sadarbības apakšpadomē saskaņotie profesiju standarti tiek reģistrēti pastāvošajā Izglītības un zinātnes ministrijas izveidotajā profesiju standartu reģistrā ar attiecīgu norādi par

saskaņošanas datumu. Pēc Profesiju klasifikatora aktualizēšanas reģistrā tiek izdarīta atzīme par attiecīgu Ministru kabineta noteikumu izdošanu (84).

MK noteikumu projekts par "Profesijas standartu izstrādes kārtību" ir izstrādāts, lai veicinātu profesionālās izglītības atbilstību darba tirgus prasībām nodrošināšanu un palielinātu valsts institūciju, darba devēju un darbinieku organizāciju trīspusējās sadarbības lomu profesionālās izglītības satura izstrādē.

Tajos gadījumos, kas lēmums par profesijas standartu apstiprināšanu netiek pieņemts, Izglītības un zinātnes ministrija profesijas standarta projektu kopā ar ekspertu atzinumiem, atdod pieteicējiem, norādot iemeslu, kāpēc profesijas standarts nav apstiprināts (38).

Ja iesniedzamais profesiju standarts nav bijis iekļauts profesiju klasifikatorā, tad papildus jāpievieno ziņas par:

- profesijas nosaukumu;
- iesniedzēja institūcijas nosaukumu;
- juridisko statusu un institūcijas dibinātāju;
- juridisko adresi, telefonu;
- institūcijas vadītāju vai personas, kas pieteikumu iesniedz, vārdu, uzvārdu un amatu;
- profesijas standarta projekta izstrādes darba grupas sastāvu (38).

Valsts vai pašvaldību institūcija, uzņēmums vai cita juridiska persona, kura vēlas iekļaut klasifikatorā jaunu profesiju, iesniedz priekšlikumu Labklājības ministrijas Darba departamenta Darba tirgus attīstības nodaļā klasifikatora aktualizācijai. Priekšlikumā tiek iekļauta informācija par:

- profesijas nosaukumu (nepieciešamības gadījumos pievienojot arī profesijas paskaidrojošus vārdus),
- pamatojumu profesijas nepieciešamībai (profesijas standartu, amata aprakstu, sertifikātu vai kādu citu dokumentu),
- profesijas paredzamo vietu klasifikācijas pamatgrupā (mazā grupā, atsevišķā grupā),
- profesijas profesionālās darbības pamatuzdevumu aprakstu (36).

Lai Latvijā nodrošinātu starptautiskai praksei atbilstošu darbaspēka uzskaiti un salīdzināšanu, ir izstrādāti Ministru kabineta noteikumi Nr. 306 par profesiju klasifikatoru, profesijai atbilstošiem pamatuzdevumiem un kvalifikācijas pamatprasībām un profesiju klasifikatora lietošanas un aktualizēšanas kārtību, kas nosaka kārtību kādā veidā profesijas klasifikatorā tiek iekļautas visas tautsaimniecībā reģistrētās profesijas (36). Grozījumus Profesiju klasifikatorā apstiprina Labklājības ministrija.

Izglītības iestāde izstrādā un noteiktajā kārtībā iesniedz Izglītības un zinātnes ministrijā licencēšanai Profesionālās izglītības programmu, pamatojoties uz valsts profesionālās izglītības standartu un profesijas standartu. Veidojot izglītības programmas, izglītības iestādēm ir jānodrošina, lai tiktu apgūtas visas profesijas standartā noteiktās zināšanas, prasmes un iemaņas.

Pirmie profesijas standarti veselības aprūpē tika izstrādāti 2002. gadā. Līdz 2007.gada martam ir izstrādāts un profesiju standartu reģistrā iekļauts 21 profesiju standarts veselības aprūpē otrajam, trešajam, ceturtajam un piektajam profesionālās kvalifikācijas līmenim.

1.1. tabula

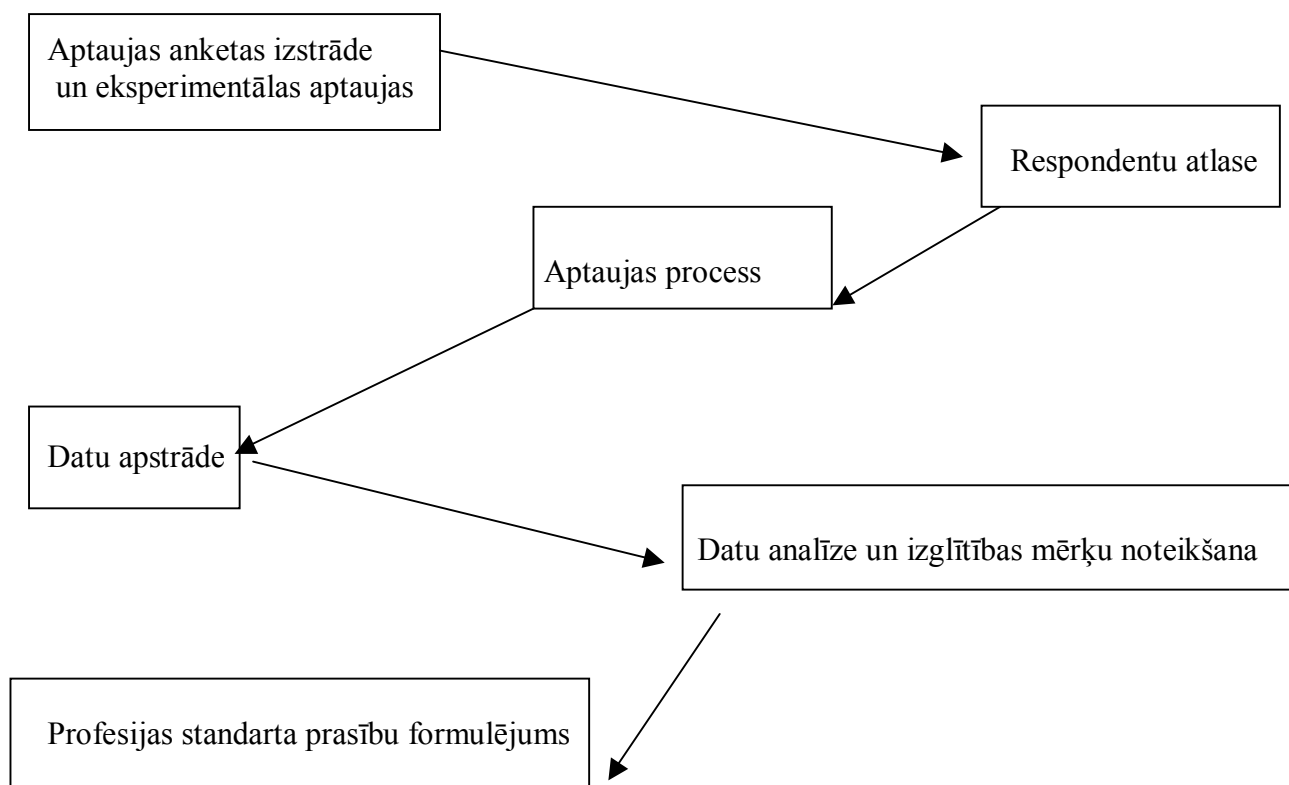
**Profesijas standartu reģistrā iekļautie Veselības aprūpes speciālistu profesiju standarti
(līdz 2007. gada martam)**

N.p.k.	Profesijas standarts	Profesionālās kvalifikācijas līmenis	Profesijas standarta kods	Reģistrācijas Nr.
1.	Kosmētiķis	3	08.01.2002, Nr.10	PS 0050
2.	Bioniķis un protēzists	5	16.05.2002,Nr.283	PS 0068
3.	Inženieris bionikā un protezēšanā	5	10.07.2002,Nr.405	PS 0098
4.	Masieris	3	25.09.2002.,Nr.524	PS 0113
5.	Māsa	4	07.01.2003.,Nr. 6	PS 0146
6.	Uztura speciālists	5	03.06.2003,Nr. 262	PS 0184
7.	Māsas palīgs	2	08.09.2003,Nr. 424	PS 0186
8.	Biomedicīnas laborants	4	08.09.2003,Nr. 424	PS 0202
9.	Solārija darbinieks	3	29.12.2003,Nr. 649	PS 0207
10.	Fizikālās terapijas māsa	3	29.12.2003, Nr.649	PS 0214
11.	Zobārsta asistents	2	20.04.2004,Nr. 241	PS 0243
12.	Zobārstniecības māsa	3	20.04.2004,Nr. 241	PS 0245
13.	Zobu tehniķis	3	20.04.2004,Nr. 241	PS 0246
14.	Ārsta palīgs	4	03.06.2004,Nr. 336	PS 0262
15.	Vecmāte	4	17.09.2004,Nr. 537	PS 0276
16.	Radiologa asistents	4	09.11.2004,Nr. 719	PS 0288
17.	Zobu higiēnists	4	09.11.2004,Nr. 719	PS 0289
18.	Izglītības iestāžu māsa	4	22.04.2005,Nr. 288	PS 0306
19.	Audiologopēds	5	22.04.2005,Nr. 288	PS 0308
20.	Fizioterapeits	5	06.07.2005,Nr. 505	PS 0330
21.	Optometrists	5	06.07.2005,Nr. 505	PS 0331

Dati no LR Izglītības un zinātnes ministrijas profesionālās izglītības centra profesiju standarta reģistra

Kā redzams no standarta reģistra datiem, profesijas standarts ir izstrādāts tikai 21 specialitātei, kaut gan Latvijā veselības aprūpē strādājošie pārstāv krietni lielāku profesiju skaitu.

Lai uzskatāmi parādītu profesijas standarta izstrādes gaitu, izmantoju sekojošu shēmu:



1.1. att. Profesijas standarta izstrādes shēma (pēc R. Andersones)

Pirmais solis ir aptaujas anketu izstrādāšana, kurai par pamatu var izmantot profesijas standarta struktūras paraugā esošo sadalījumu, t.i., pienākumi un uzdevumi, darba vidi raksturojošie īpašie faktori, īpašās prasības atsevišķu uzdevumu veikšanai, prasmes un zināšanas. Nākošais ir respondentu atlase, aptaujas process un iegūto datu analīze. Analizējot iegūtos datus, par pamatu tiek ņemta tā informācija, kuru par būtiskāko atzina respondenti. Sākotnēji tiek noteikti pienākumi, pēc tam tiek noteikti būtiskākie uzdevumi, lai šos pienākumus varētu izpildīt. Nākošais etaps ir noteikt darba uzdevumu veikšanai nepieciešamās zināšanas un to taksonomijas līmeni, un prasmes. Prasmju vērtējums tiek veikts vairākās grupās:

- 1) pamatprasmes profesijā,
- 2) speciālās prasmes profesijā,
- 3) kopīgās prasmes nozarē,
- 4) vispārējās prasmes un spējas (1).

Jānosaka arī darba vidi raksturojošos faktoros: fizikālos, bioloģiskos, ķīmiskos, sociālos, organizatoriskos un psiholoģiskos. Ja izstrādājams profesiju standarts nav bijis iekļauts

profesiju klasifikatorā, tad jādefinē arī profesijas nosaukums un tā paredzamā vieta klasifikatorā.

Pieaugušo izglītības joma ir visplašākā, jo aptver ļoti lielu cilvēku skaitu, kuri apgūst visdažādākās profesijas un tiek atbalstīti no darba devēju un valdības puses. Profesionālo izglītību apgūst tie cilvēki, kuriem ir nepieciešamas pamatprasmes, lai:

- iekļautos darba tirgū
- pilnveidotu jau esošo kvalifikāciju atbilstoši darba tirgus vajadzībām (22).

I. Rubana, apskatot Starptautiskās Komisijas ziņojumu par izglītību ‘‘Mācīšanās ir zelts’’, norāda, ka UNESCO eksperti 21. gadsimta izglītībai izvirza četras galvenās prasības:

- 1) mācīties zināt – apgūt vispārīgās mācīšanās prasmes un veidot pašmotivāciju mācīties,
- 2) mācīties darīt - uzdevums, kas saistīts ar profesionālās izglītības iegūšanu,
- 3) mācīties dzīvot kopā, sadzīvot ar citiem – personīgo attiecību veidošana, kas nozīmē, ka indivīds spēj būt iecietīgs pret citādo, pret atšķirīgu viedokli un uzskatiem,
- 4) mācīties būt – pilnveidoties kā personībai tās kopveselumā, attīstot ķermeni, prātu, jūtas, gribu un emocionālo sfēru (46).

Tiek norādīts, ka darba devēji vairs neprasa iemaņas, bet gan kompetenci, kas apvienotu katram cilvēkam īpaši raksturīgu tehniskās mācībās un profesionālā sagatavošanā apgūtas sociālās uzvedības prasmes, gatavību darboties komandā, ierosmes un riska gatavīb. Tas nozīmē, ka arvien vairāk tiek pieprasīti darbinieki, kuriem ir gan augstas prasmes attiecīgajā nozarē, gan arī spēja nepārtraukti papildināt savas zināšanas un ir gatavība uzņemties atbildību (46).

Eiropas Komisijas dokumentā ‘‘Mūžizglītības memorands’’ tiek uzsvērts, ka Eiropas lielākā vērtība ir cilvēks, tāpēc priekšplānā tiek izvirzīts uzdevums palielināt investīcijas cilvēkresursos. Šodien no cilvēka tiek prasītas jaunas pamatprasmes, kas iekļautas Lisabonas Eiropas Padomes secinājumos:

- informācijas un komunikāciju tehnoloģiju prasmes,
- svešvalodas,
- tehnoloģiskā kultūra,
- uzņēmējdarbība,
- sociālās prasmes (9).

Profesore T. Koķe šīs prasmes papildina ar vēl divām prasmēm, t.i., prasme radīt jaunas zināšanas un pētniecības prasmju attīstība, kas faktiski ir nepieciešama ikvienam jebkurā darba vietā, lai izzinātu iegūto zināšanu lietderīgumu. Kā vēl vienu nozīmīgu prasmi T. Koķe atzīmē spēju papildināt savas zināšanas, lai spētu pārkvalificēties atbilstoši darba

tirgus vajadzībām. Lai sekmīgi iekļautos darba tirgū, šobrīd ikvienas profesijas pārstāvim ir jābūt gatavam realizēt pārmaiņas savā profesionālajā darbībā, ja to pieprasa:

- 1) profesijām izvirzīto prasību starptautiskais raksturs,
- 2) strauja informācijas izplatīšanās,
- 3) tehnoloģiju globalitāte (22).

R. Garleja, runājot par darba procesu ietekmējošiem faktoriem, kā vienu no galvenajiem izdala *cilvēkpotenciālu*, raksturojot to kā darba resursu pamatelementu. *Cilvēkpotenciāls ir personības darbspēju un īpašību kopums, kas piemīt indivīdam, kapacitāte, kas pašreizējā brīdī pilnībā neizpaužas, uzkrāta iespēja. Cilvēkpotenciālu veido cilvēka psihisko spēju, īpašību, priekšrocību, trūkumu kopums, ģenētiski mantoto un socializācijas procesā iegūto kvalitāšu kopums* (12,18).

1.2.tabula

Cilvēkpotenciāla struktūrelementi (pēc R. Garlejas)

Psihofizioloģiskais potenciāls	Darbības potenciāls	Radošais potenciāls
Dotumi	Intelektuālais līmenis	Radošums jeb kreativitāte
Nervu sistēmas tips	Profesionālā gatavība	Iztēle
Raksturs	Sociālā identitāte organizācijas vidē	Kognitīvās spējas
Temperaments	Pieredze, kultūras līmenis	Briedums – sociālā identitāte
Griba	Nostādne	Emocionālā inteliģence
Emociju kvalitāte	Pārvaldīšanas, komunikācijas spēja	Pašrealizācijas vajadzības
	Darbības motivācija	Dzīves pozīcija

Taču kā uzsver autore, šo īpašību realizācija darbībā katram cilvēkam var būt atšķirīga un tāpēc tikai pēc šiem kvalitātes kritērijiem darba rezultātus prognozēt nevar, jo tikpat būtiski ir katra cilvēka personības kvalitātes rādītāji un to specifika: psihe struktūra, fizioloģiskās un psiholoģiskās spējas, sociālais statuss un loma, profesijas izvēles atbilstība, darba spēju izmantošanas pakāpe, emocionālā inteliģence u.c. Cilvēkpotenciāla galvenais raksturotājs ir *kompetence* (12).

1. 2. Kompetenču analīze

Pedagoģijas terminu skaidrojošajā vārdnīcā jēdziens *kompetence* tiek skaidrots kā - *nepieciešamās zināšanas, profesionālā pieredze, izpratne kādā noteiktā jomā, jautājumā un prasme zināšanas un pieredzi izmantot konkrētā darbībā.* (3).

Svešvārdu vārdnīcā jēdziens *kompetence* tiek skaidrots kā *zināšanas, pieredze, prasme kādā jomā* (4).

Maslo I. un Tiļļa I., analizējot *kompetenču* jēdzienu un struktūru, apskata vairāku autoru viedokļus. Kliperts (Klipert) uzskata, ka *competences* jēdziens jāuztver kā integrējošs jēdziens, kas sevī ietver cilvēka darbības kognitīvos, psihiskos un sociālos aspektus. Savukārt, vācu zinātnieks Ergls (Aergl) uzskata, ka cilvēkam ir jāpiemīt astoņām *kompetencēm*, lai viņš varētu sekmīgi integrēties sabiedrībā:

- paškompetence - prasme patstāvīgi domāt, spriest, izprast sevi, gūt zināšanas, paust viedokli, pieņemt lēmumus,
- sociālā kompetence – prasme izprast apkārtējos cilvēkus, sadarboties, strādāt komandā, saskaņot dažādus viedokļus, veidot un uzturēt kontaktus,
- vērtību kompetence – prasme apzināties savas un citu vērtības, kas saistītas ar mijiedarbību ar citiem,
- atbildības kompetence – prasme uzņemties atbildību un atbildēt par savu rīcību,
- izdzīvošanas/sevis uzturēšanas kompetence – prasme veidot dinamisku kārtību starp iekšējiem spēkiem un ārējām iespējām,
- inovatīvā kompetence - radoša prasme rast alternatīvus risinājumus un tos realizēt, nodrošinot iespēju pastāvēt un realizēties mainīgajā pasaule,
- kultūras kompetence,
- dabas kompetence – kultūras un dabas mijšakarību izpratne savā un citu dzīvē (32).

Visas šīs kompetences veidojas un pastāv mijšakarībā un tas nozīmē, ka izglītības procesā, uzmanība ir jāpievērš veseluma pieejai, t.i., cilvēkam jāpilnveidojas kā personībai, attīstot gan prātu, gan emocionālo sfēru.

I. Jurgena analizējot dažādu autoru darbus par skolotāja kompetencēm, atzīmē, ka H. Apels kompetenču veidošanos cieši saista ar personības attīstību un izdala:

- 1) priekšmeta kompetenci – konkrētās nozares saturiskās un metodiskās zināšanas,
- 2) didaktisko kompetenci – prasme priekšmeta saturu transformēt mācību saturā un konkrētās audzēkņu darbībās,
- 3) sociālo kompetenci – prasme strādāt ar dažādām sociālām grupām,
- 4) individuālo kompetenci – prasme izvīrīt prasības un panākt prasību izpildi (17).

Pedagoģiskajā un psiholoģiskajā literatūrā tiek norādīti arī kompetences kvalitatīvie līmeņi. Runājot par pedagoga kompetences līmeņiem I. Jurgena atzīmē : iesācēja, profesionāļa, kompetences, meistarības, eksperta līmeņi. Īpaši tiek akcentēta zemākā līmeņa satura apzināšanās. Iesācēja līmenī ir teorētiskā sagatavotība un pirmās praktiskā darba iemaņas, kas ir iegūtas izejot mācību praksi studiju laikā. Līdz ar to, pirmajā patstāvīgajā darba gadā, lēmumi bieži vien tiek pieņemti situatīvi. Otrajā un trešajā darba gadā izveidojas

patstāvīgā darba pieredze kas ļauj lēmumu pamatot un ir pamats teorijas un prakses vienotībai (17).

Jēdziens *līmenis* pedagoģijas terminu skaidrojošajā vārdnīcā tiek skaidrots kā *attīstības, kvalitātes, kvantitātes pakāpe. Noteiktu parametru kopums, kas raksturo veikuma, padarītā pakāpi (apjomu, dziļumu, plašumu, izpildes kvalitāti) atbilstoši cilvēka attīstībai un izvirzītajām prasībām* (3).

Profesionālās kvalifikācijas līmenis tiek skaidrots kā *teorētiskā un praktiskā sagatavotība, kas dod iespēju veikt noteiktai sarežģītības un atbilstības pakāpei atbilstošu darbu* (41).

R. Garleja kā galveno cilvēkpotenciāla raksturotāju uzskata *kompetences*, kas veidojas no sociālās un profesionālās kompetences. *Sociālā kompetence* nozīmē personības veiksmīgu rīcību īpašos sociālos apstākļos, kā arī nestandarta situācijās; tā ir cilvēka spēja mijiedarboties ar sociālo vidi, interakcijas prasme, komunikēšanas prasme, mērķorientētība. *Profesionālā kompetence* ir spēja realizēt aktivitātes profesijas funkciju ietvaros, izmantojot vērtību filtru zināšanu selektīvā izvēlē, spēja integrēt zināšanas un vērtības mērķu sasniegšanai profesionālajā darbā (12).

1.3. tabula

Profesionālās kompetences matrica (pēc R. Garlejas)

Stadijas	Ieguldījuma kompetence	Procesuālā kompetence	Rezultatīvā kompetence
Pieredze, eksperiments	Uzvedība, uz vērtībām orientēta profesionālā darbība	Sadarbība, interakcija, mijattiecības	Uzvedības novērtējums
Reflektīvā novērošana	Analītiskās atspoguļošanas prasmes	Zināšanu adaptēšana, iemaņu integrēšana profesijā, uzskatu veidošana	Jaunas zināšanas un vērtīborientācija; risinājumu novērtējums
Uzskatu apkopošana, sistematizēšana, kvalificēšana	Modelēšanas prasmes	Spēja integrēt un atspoguļot pieredzi	Praktiskās nodarbības modeļi, novitātes

Katrai profesijai nepieciešamās prasmes un iemaņas tiek iestrādātas profesijas standartos. Straujais dzīves temps liek attīstīt kompetences visās dzīves jomās, tai skaitā arī profesionālajā jomā, kas ir saistīts ar dažādu jaunu tehnoloģiju ienākšana mūsu dzīvē. Tāpēc ir svarīgi kompetences attīstīt un pilnveidot visa mūža garumā. Arī vērtību un attieksmju apguve prasa ilgstošāku laika periodu. Ļoti svarīgas ir personības kompetences, uz kurām balstoties notiek pārējo kompetenču attīstība:

- 1) atbildība – spēja uzņemties atbildību par savu rīcību, iepriekš paredzēt tās rezultātus un sekas,
- 2) elastīgums – spēja un vēlme mainīties,

3) komunikācijas prasmes – spēja būt saprastam un saprast.

Augšminētās kompetences ir daļa no tā pamata, kas var veicināt vai bremsēt cilvēka vēlmi attīstīties un sevi pilnveidot, saglabāt savu profesionālismu un justies pārliecinoši, pildot savus pienākumus. Kompetenču pieeja izglītībā pamatojas uz ideju, ka tiek apgūtas specifiskās prasmes, kas nepieciešamas problēmu risināšanai profesionālajā jomā un tiek akcentēts kompetences personiskais aspekts (17).

Pirms kompetenču noteikšanas, ir svarīgi noteikt:

- ko jāprot darīt,
- kādas zināšanas, prasmes un attieksme tiks pielietota, lai paaugstinātu kompetences,
- kādam ir jābūt kompetences līmenim, t.i. vai ir nepieciešamas tikai pamatzināšanas vai speciālistam ir jābūt ekspertam,
- kā pārbaudīt kompetences (75).

Noteikt kompetences profesijas standartā nepieciešams, lai potenciālais students skaidri zinātu kādas prasmes un zināšanas būs nepieciešamas šajā profesijā. Lai jaunais speciālists spētu noteikt savu piemērotību konkrētai profesijai, ir jābūt precīzi aprakstītam kādas zināšanas, prasmes, attieksmes un kādas tehniskās iemaņas būs nepieciešamas, lai izraudzīto darbu spētu veikt augstā profesionālā līmenī. Harvejs (Harvey) norāda, ka profesijas aprakstam ir jābūt ļoti konkrētam, it īpaši, ja tas tiek izmantots par pamatu izglītības programmai.

1.3. Pienākumu, uzdevumu un prasmju analīze

R. Andersone norāda, ka sākot veidot profesijas standartu ir nepieciešams noteikt profesijai izvirzāmos galvenos pienākumus un darba uzdevumus (1).

Pienākums tā ir darbība, darbību kopums, uzdevumi, kas (kādam) noteikti jāpaveic (3). Pienākumus var noteikt, vadoties no speciālista pamatfunkcijām. Piemēram, podologa pamatfunkcija ir pacientu izmeklēšana, bojājuma riska pakāpes novērtēšana, pēdas aprūpe un profilaktiskais darbs. Tātad, podologa pienākums, pirmkārt, ir sagatavot un uzturēt darba vidi, veikt pacienta pēdu apskati un izmeklēšanu, plānot pēdu aprūpi pacientam, veikt pēdu apstrādes procedūras, novērtēt aprūpes rezultātus, līdzdarboties komandas darbā, vajadzības gadījumā nodrošināt neatliekamās palīdzības sniegšanu, veikt izglītojošo un profilaktisko darbu, regulāri paaugstināt profesionālo kvalifikāciju.

Pedagoģijas terminu skaidrojošā vārdnīcā jēdziens *uzdevums* tiek skaidrots kā *personai vai personu grupai izteikta prasība veikt kādu darbu, darbību, vienlaikus norādot šīs prasības izpildes pamatnosacījumus* (3). Pielietojot sīku un detalizētu uzdevumu aprakstu, var apsvērt kādas zināšanas, prasmes un attieksme ir nepieciešami, lai veiktu darbu

kompetenti. Jāpārdomā arī kādas tehniskās, vadības prasmes vai personiskās īpašības ir nepieciešamas konkrētajā specialitātē. Ļoti bieži, paaugstinot savas personiskās prasmes, speciālists, demonstrē arī labākas profesionālās prasmes. Piemēram, uzlabotas prezentācijas iemaņas vai veiksmīgāka laika plānošana, ievērojami paaugstina arī vispārējo darba kvalitāti un pašpaļāvību; ja speciālistam piemīt spēja pārliecināt citus cilvēkus, viņš spēs pārliecināt pacientu par profilaktiskajiem pasākumiem kādi nepieciešami veselības saglabāšanai (75).

L. Džuela (Джуэлла Л.) norāda, ka uzdevumu un pienākumu noteikšanai jāpievērš vislielākā vērība. Viņa norāda, ka informāciju par veicamajiem pienākumiem un uzdevumiem var iegūt:

- no pieredzējušiem darbiniekiem, taču ar noteikumu, ka šie darbinieki arī paši veic šos pienākumus un uzdevumus,
- novērojot darbiniekus tieši darba vietā (trūkums – laiktietilpīgs process, kā arī informācija var būt neobjektīva, jo darbiniekam var traucēt fakts, ka viņš tiek novērots).

L. Džuela atzīmē, ka profesijas standarta izstrādes procesā ir nepieciešams paredzēt pietiekoši ilgu laiku profesijas standarta veidošanai, izmantot dažādus informācijas avotus, lai noteiktu pienākumus un uzdevumus, regulāri pārskatīt informāciju un rezultātus un pieaicināt ekspertus standarta novērtēšanai. L. Džuela iesaka kā pamatu izmantot profesijā veicamo uzdevumu uzskaitījumu, pie tam ir jābūt uzskaitītiem visiem uzdevumiem, kurus darbinieks veic. Var tikt izmantota metode, kad katrs strādājošais aizpilda aptaujas anketu, atzīmējot tos uzdevumus, kurus viņš veic savā darba vietā, norādot cik ilgs laiks nepieciešams, lai to veiktu un cik šis uzdevums ir nozīmīgs šajā profesijā (68). Taču šajā gadījumā, ja profesijas standarta izstrādes grupa nav pietiekoši zinoša, ir risks, ka tiks aprakstīti nevis tie darba pienākumi un uzdevumi, kam tur jābūt, bet gan reāli veiktie. Kā atzīmē L. Džuela, ne katrā darba vietā veic tos pienākumus un uzdevumus, kas ir paredzēti standartos.

Lai varētu veikt uzdevumus ir nepieciešamas noteiktas prasmes. Prasme veikt konkrētu darbību ir kompetences sastāvdaļa un to raksturo:

- noturīgums – prasmes saglabāšanās laika posmā, kad tā tiek pielietota,
- elastība – prasme darboties dažādās situācijās,
- stabilitāte – prasme saglabāt tempu un precizitāti dažādos apstākļos. (5).

Pedagoģijas terminu skaidrojošā vārdnīcā jēdziens *prasme* tiek skaidrots kā *māka veikt kādu darbību atbilstoši nepieciešamajai kvalitātei un apjomam; darbības izpildes priekšnosacījums. Tādu zināšanu, darbības paņēmieni apguves pakāpe, kas ļauj apgūto izmantot mērķtiecīgā darbībā* (3).

D Lieģeniece uzskata, ka prasmes ir atkarīgas no indivīda zināšanām un personiskajiem raksturotājiem (vecumposma īpatnībām, brieduma pakāpes u.c.). un aplūko Dž. Kerni (J. Cerny) klasificētās metodes dažādu prasmju attīstībai:

- roku darba prasmes attīsta vingrināšanās, atdarināšana, instruktāža,
- domāšanas prasmes sekmē savas dzīves situācijas analīze, problēmsituāciju risināšana, piedalīšanās projektos u.c.,
- komunikācijas un sociālās prasmes sekmē grupas un kooperatīvā darba metodes, lomu spēles grupu diskusijas u.c. (28).

Lai jebkuru darbu veiktu augstā līmenī, ir nepieciešama sagatavotība praktiskām un teorētiskām darbībām, kas tiek izpildītas precīzi un ātri, pamatojoties uz zināšanām un dzīves pieredzi. Prasmes kopā ar zināšanām ir tās, kas veido pamatu dzīvei un darbam. A. Berķe norāda, ka prasmes attīstās darbības procesā vingrinājumu rezultātā, balstoties uz iegūtajām zināšanām. Prasmju veidošanās ir sarežģīts process, kuru nodrošina smadzeņu darbība, kuras gaitā veidojas un nostiprinās asociācijas starp uzdevumu, tā veikšanai nepieciešamajām zināšanām un šo zināšanu pielietošanu praktiskajā darbībā (5).

Šodienas apstākļos darbinieku kompetences sevī ietver arī radošu sociālo un emocionālo kompetenci jeb psihosociālo kompetenci. Tā ir spēja izprast, izpaust un vadīt savu individuālo un sociālo dzīvi tā, lai varētu piemēroties ikdienas pārmaiņām, sekmīgi veikt savus pienākumus un veidot labas attiecības ar apkārtējiem cilvēkiem. Psihosociālās kompetences attīstība notiek visa mūža garumā un šajā procesā nozīmīgākais ir dzīvesprasmju apgūšana. Dzīvesprasmē ir māka tikt galā ar ikdienas izvirzītajām prasībām atbilstoši apstākļiem, labvēlīgi sev un citiem (46).

1.4. tabula

Mūsdienu galvenās dzīvesprasmes (pēc I. Rubanas)

Dzīvesprasmju grupas	Dzīvesprasmes
Prasmes, kas veicina sevis iepazīšanu, pašapziņu, pašvērtējumu	Izprast savas un citu emocijas, būt pašpaļāvīgam, uzņemties atbildību
Prasmes, kas veicina saskarsmi un sazināšanos ar citiem cilvēkiem	Veidot attiecības, būt empātiskam, būt tolerantam, efektīvi sazināties, pretoties psiholoģiskam spiedienam
Prasmes, kas veicina sadarbību ar citiem cilvēkiem	Sadarboties, saliedēties, spēēt strādāt komandā, risināt konfliktus
Prasme spriest, pieņemt lēmumus, risināt problēmas	Vērtējoši domāt, radoši domāt, pieņemt lēmumus, iegūt informāciju radoši izmantot informāciju

1.4. Zināšanu un attieksmju analīze

Kā norāda izcilais latviešu ārsts un profesors I. Lazovskis: "Izglītība ir to zināšanu kopums, ko ikviens no mums ir tiesīgs iegūt savā dzīves laikā, ja vien mums pašiem piemīt šī vēlēšanās sevi nemitīgi attīstīt un pilnveidot, tā ir tā "bagātība", kura patiešām pieder katram cilvēkam individuāli līdz viņa mūža beigām, un kura nav novērtējama nekādās naudas vērtībās, jo tikai tāds cilvēks, kurš ir spējis harmoniski izkopt sevi garīgi un fiziski, ir spējīgs orientēties, un piemēroties mūsu mainīgajai pasaulei. (27,7).

Jēdziens *izglītība*, visplašākajā nozīmē, tiek saprasts kā visas darbības un ietekmes, kas vērstas uz garīgo spēju, zināšanu, iemaņu, attieksmju un uzvedības pilnveidošanu, lai indivīds iegūtu pilnīgākas attīstības iespējas un kļūtu par sabiedriski derīgu personību. Šaurākā nozīmē termins tiek lietots, lai apzīmētu jebkuru darbību, kas vērsta uz teorētisko zināšanu un praktisko iemaņu sistemātisku apgūšanu (6).

Jēdzienu *zināšanas* var lietot gan plašākā nozīmē, gan attiecinot tikai uz kādu noteiktu profesiju. Dažādās vārdnīcās jēdziens *zināšanas* tiek skaidrots atšķirīgi:

1. *Zināšanas* – sistematizēts objektivizētu atziņu kopums, ko cilvēks ieguvis mācoties, darba pieredzē, pētniecībā u.tml.; izziņas rezultāts. Tas ir atbilstošs īstenības lietu, parādību, procesu atspoguļojums jēdzienos, kas veido katras pārlicības, hipotēzes, zinātniskās teorijas konkrēto raksturu (3).
2. *Zināšanas* – spējas atsaukt atmiņā vai pazīt faktus, definīcijas, jēdzienus, principus, paražas u.c. (6).

Zināšanas var būt teorētiskas un balstīties uz faktiem, notikumiem un pētījumu rezultātiem. Tās ir vispārējās zināšanas, kas tiek izteiktas ar jēdzienu palīdzību. Tās ir zināšanas, kas balstās uz faktiem, notikumiem, pētījumu rezultātiem. Specifiskas jeb konkrētas jomas zināšanas ir zināšanas konkrētā nozarē, amatā, mācību vienībā vai sportā (6).

Lai varētu novērtēt iegūtās zināšanas, nepieciešams noteikt mērķus. D. Lieģeniece savā grāmatā piedāvā definējumu, kurā pēc mērķu jomas visi priekšmetiskie mācību mērķi tiek iedalīti : kognitīvās jomas mērķos, psihomotoriskās jomas mērķos un afektīvās jomas mērķos. Kognitīvo sfēru viņa attiecina uz zināšanu iegūvi un informācijas pārstrādi, tātad, mācīšanās kognitīvajā jomā nozīmē iegūt zināšanas. Šāda veida mācīšanās balstās uz prāta izmantošanu un to raksturo trīs praktiska rakstura mācīšanās un mācīšanas līmeņi:

- faktu
- izpratnes
- zināšanu pielietojuma līmenī ((28).

Mācīšanās psihomotorajā sfērā nozīmē iegūt cilvēkam vēlamās fiziskās spējas, te ietilpst muskuļu darbības un kustību iemaņu attīstība. Šo spēju attīstība balstās uz prasmju apguvi un to raksturo trīs praktiska rakstura mācīšanās un mācīšanas līmeņi: atdarināšanas, praktizēšanas un paradumu veidošanas līmenī. Afektīvā joma ir saistīta ar cilvēka uzvedības izmaiņām un pārliecības veidošanos, to raksturo attieksmes, emocijas, vērtību orientācija. Mācīšanās notiek informētības, atšķirību saskatīšanas un viedokļu integrācijas līmenī (28).

N. Geidžs un D. Berliners norāda, ka mērķu taksonomija ir klasifikācijas shēmas, kas izceļot atšķirības, palīdz skolotājiem sakārtot savas domas par mērķiem, palīdz mācīšanās un sasniegumu vērtēšanā. Tiek izšķirti trīs mērķi, kuri ir savstarpējā saistībā:

- izziņas mērķi – saistīti ar intelektuālajām norisēm: zināšanām, saprašanu, domāšanu, pazīšanu uztveri, spriešanu un prātošanu,
- emocionālie mērķi – skar jūtas, emocijas, attieksmi, atzīšanu, vērtēšanu,
- psihomotorie mērķi – attiecas uz kustību prasmēm (6).

N. Geidžs un D. Berliners jēdzienu *taksonomija* skaidro kā *klasifikācijas sistēmu, kas bieži tiek lietota saistībā ar izglītības mērķiem*. Autori vairāk pievēršas izziņas jomas taksonomijas aplūkošanai, jo uzskata, ka šī joma tiek visplašāk izmantota. Taksonomija izziņas jomā ietver sešas galvenās grupas:

1. *Zināšanas* ir spēja atcerēties; atsaukt atmiņā vai pazīt idejas, faktus situācijā, kurā ir doti daži norādījumi un signāli uzkrāto zināšanu aktivizēšanai.
2. *Izpratne* ir spēja pieņemt to, kas tiek apgūts un izmantot to bez īpašas saistīšanas ar citu materiālu.
3. *Lietošana* ir spēja izmantot abstrakcijas, principus, likumus, metodes un idejas konkrētās situācijās.
4. *Analīze* ir spēja sadalīt kādu norisi sastāvdaļās jeb veidotājelementos.
5. *Sintēze* ir spēja strādāt ar sadaļām, daļām, elementiem, kombinējot, savienojot tos veselumā un radot jaunu modeli vai konstrukciju.
6. *Vērtēšana* ir spēja izteikt kvantitatīvus un kvalitatīvus spriedumus par to, cik atbilstoši kritērijiem ir materiāli un metodika. Pēc taksonomijas veidotāju atzinuma šis ir visaugstākais izziņas spēju līmenis.

Izziņas spēja jeb *intelekt* ir indivīda adaptīva uzvedība, ko parasti raksturo kāds problēmu risināšanas elements un vada izziņas norises un darbības (6).

Pēc profesores T. Koķes domām, būtisks faktors ir kritiskas domāšanas attīstība, kas virzīta uz sociālo pārmaiņu izraisīšanu sabiedrībā. (22).

Kritiskā domāšana ir prāta process, kura laikā tiek analizēta un vērtēta informācija. Attiecīgā informācija var tikt savākta no pieredzes, novērojumiem vai komunikācijas. Kritiskā

domāšana bāzējas uz intelektuālām vērtībām, kas ietvertu sekojošas īpašības: domu skaidrība, precizitāte, akurātums, pamatotība, pilnīgums un godīgums (98).

R. Alfaro – LeFevre (R. Alfaro – LeFevre) uzsver, ka nākotnē veselības aprūpē darba tirgū veiksmīgs būs tikai tas, kuram būs augsti attīstītas tieši kritiskas domāšanas spējas, jo ir jāpieņem dažādi sarežģīti lēmumi, jāadaptējas jaunām situācijām un regulāri jāpapildina jau esošās zināšanas un prasmes. Līdz ar to, var teikt, ka kritiska domāšana ir kā atslēga, lai risinātu problēmas. Viņa norāda raksturīgākās iezīmes kādas piemīt medicīnas māsaī, kura domā kritiski:

- 1) ‘‘aktīva domātāja’’ – uztur jautājošu attieksmi, dubulti pārbauda informācijas ticamību un interpretāciju,
- 2) ar labām komunikācijas spējām – sadarbojas, lai kopīgi atrastu labāko problēmas risinājumu,
- 3) empātiska – spēj iedomāties sevi otra vietā, atmetot savas personīgās emocijas,
- 4) atvērta visam jaunajam – gatava pieņemt arī citu piedāvātos variantus, pirms tam apsverot visus plusus un mīnus,
- 5) neatkarīga savā domāšanā – lēmumus pieņem patstāvīgi,
- 6) zinātkāra un vērtīga – ar dziļu problēmas izpratni,
- 7) vienkārša - atzīst, ka neviens, ieskaitot viņu pašu, nespēj visu zināt,
- 8) godīga pret sevi un citiem – pieļauj, ka viņas domas kādā jautājumā ir nepareizas vai prasa lielāku iedziļināšanos jautājuma būtībā,
- 9) pretimnākoša – mēģina saredzēt un atrisināt problēmas pirms tās radušās,
- 10) organizēta un sistemātiska risinot problēmas un pieņemot lēmumus,
- 11) elastīga - nepieciešamības gadījumā ir spējīga saredzēt un izskaidrot alternatīvas vai mainīt pieeju un prioritātes,
- 12) zina loģikas likumus – atzīst intuīcijas nozīmi, taču pirms darbības uzsākšanas meklē pierādījumus, apdomā risku un ieguvumus,
- 13) reālistiska – apzinās, ka nekas šai dzīvē nav perfekts un arī visperfektākās atbildes reizēm nav tās labākās,
- 14) veiksmīgi darbojas komandā, lai sasniegtu izvirzītos mērķus,
- 15) radoša - meklē iespējas kā veikt darbu arvien labāk (56).

R. Alfaro – LeFevre (R. Alfaro – LeFevre) analizējot faktoros, kas ietekmē kritisko domāšanu, secina, ka pamatā tie ir personiski faktori: indivīda vecums, tikumiskā attīstība, aizspriedumi, pašpaļāvība, zināšanas par problēmu risināšanu un lēmumu pieņemšanu, zināšanas par darba procesu un pētniecības principiem, labas saskarsmes iemaņas, iepriekšējā pieredze, labas lasīšanas, rakstīšanas un mācīšanās iemaņas. Otra būtiska faktoru

grupa ir situācijas faktori: stress, dusmas, nogurums, bailes, riska apzināšanās, resursu apzināšanās, motivējošie faktori, laika ierobežojumi, apkārtējās vides ierobežojumi. Autore arī apkopo dažādu autoru kritiskas domāšanas definīcijas:

1. *Kritiska domāšana* ir indivīda zināšanu, prasmju un attieksmes attīstība (Watson & Glaser, 1964).
2. *Kritiska domāšana* ir saprātīga reflektējoša domāšana, kas fokusējas uz to, ko dara vai kam tic (Ennis, 1987; Kintgen – Andrews, 1991).
3. *Kritiska domāšana* ir indivīda mērķtiecīga domāšana (Halpern, 1984) (56).

Mūsdienās cilvēkam ir jābūt labi kvalificētam ļoti plašā nozīmē. Šodien vairs nepietiek tikai ar labām profesionālajām iemaņām, bet ir svarīga arī attieksme.

Attieksme ir cilvēku saskarsmes raksturs, izturēšanās veids (pret ko), cilvēka rīcības uzvedības aktīvā saistība, iekšējā sakarība ar apkārtni. Cilvēka attieksmes raksturu nosaka viņa (subjektīvā) vērtīborientācija, no kuras viņš atvasina savas uzvedības normas. (3). N.Geidžs un D Berliners *attieksmi skaidro kā labvēlīgas vai nelabvēlīgas izjūtas attiecībā pret kādu parādību, kuras ietver gan kognitīvus, gan emocionālus aspektus un ir vairāk vai mazāk noturīgas* (6).

M. Millere un D. Bebkoka (M. E. Miller, D.E. Babcock) apraksta *attieksmes* nozīmi veselības aprūpes jomā strādājošajiem un uzskata, ka attieksme parādās cilvēkā darbībā, emocijās, domāšanā, un atspoguļo indivīda viedokli, darbību, prāta spējas. ABC modeli akceptē daudzi zinātnieki:

- A – attiecas uz iespaidošanu (emocijas un sajūtas),
- B – attiecas uz uzvedību (tieksme uz darbību),
- C – attiecas uz izziņu (ticība, pārliecība, idejas) (59).

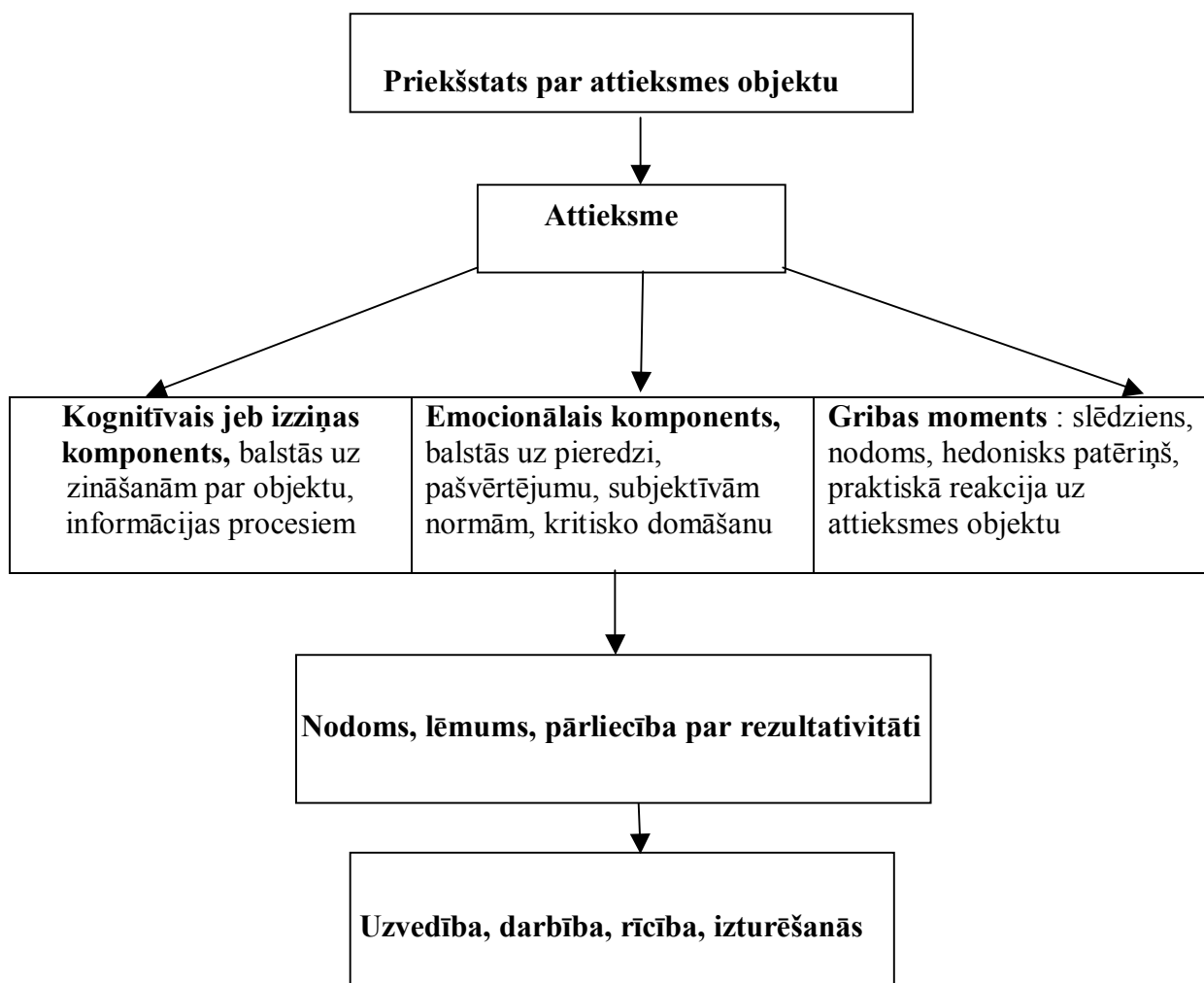
Attieksmes ir pārliecība vai viedoklis, kam ir pozitīva vai negatīva attīstība attiecībā pret kaut ko (objekts, persona, notikums) un tas mūs jau iepriekš noskaņo darboties kādā noteiktā veidā. Piemēram, pamatojoties uz personisko pārliecību, cilvēkam ir pozitīva vai negatīva attieksme pret cilvēkiem, kuri ir atšķirīgi. M. Millere un D. Bebkoka norāda, ka attieksmei ir vairākas funkcijas, taču tuvāk apskata tikai divas:

- utilitāra (sadzīviska) funkcija – tā kalpo kā vadlīnijas, lai interpretētu un iedalītu noteiktās kategorijās priekšmetus un notikumus, un izlemtu vai tos pieņemt vai nepieņemt.
- vērtības atspoguļojoša funkcija - tā palīdz definēt un izveidot pārliecību par cilvēkam nozīmīgām vērtībām (59).

R. Garleja uzskata, ka *attieksme* ir indivīda viedoklis par lietu, parādību vai citu cilvēku rīcību saskarsmē un tās veidošanās ir pakāpenisks process, kas sākas ar uztveri, kam tālāk seko īstenošana darbībā un uzvedībā (12).

Uztvere → **Attieksme** → **Uzvedība**

Attieksme veidojas arī saistībā ar darba stāžu, vecumposmu, pieredzi, sasniegto sociālo statusu un karjeru.



1. 1. att. Attieksmes trīskomponentu modelis (pēc R. Garlejas)

Attieksmes un rīcība ir ļoti svarīgi aspekti kritiskajā domāšanā un attiecībā uz veselības aprūpes profesionāļiem M. Millere un D. Bebkoka attiecina šādas kritiskās domāšanas attieksmes:

- 1) pašpaļāvība uz savām zināšanām – pārliecība gan par intuitīvu zināšanu izmantošanu, gan racionālu zināšanu izmantošanu, kas balstās uz teorijām. Šī attieksme atzīst dažādu zināšanu veidu pielietojumu, lai profesionāļa mijiedarbība ar klientu, viņa ģimenes locekļiem, darbabiedriem un administrāciju būtu pamatota. Profesionālis ar

šādu attieksmi spēs uz klausīt un izprast citus, kā arī spēs nopietni uztvert viņu raizes un bažas.

- 2) intelektuālais godīgums – realitātes (notikumi un cilvēki) uztveršana pēc iespējas patiesāk un objektīvāk , spēja būt tiešam un godīgam. Intelektuālais godīgums ir pamatā visām citām attieksmēm. Būt intelektuāli godīgam nozīmē , ka cilvēks ir godīgs pats pret sevi, neskatoties ne uz kādiem ārējiem apstākļiem.
- 3) atvērtība pret citādu redzējumu – attieksme, kas ietver sevī gatavību noskaidrot citu cilvēku domas. Tas nenozīmē, ka cilvēkam jāpieņem citu izteiktos viedokļus, bet ir jābūt gatavam tos uz klausīt un mēģināt saprast. Šī attieksme apliecina, ka cilvēka paša domāšanas veids nav vienīgais pareizais.
- 4) Pārlicība par savu viedokli un gatavība to aizstāvēt – drosme aizstāvēt savu pārlicību ir ļoti nozīmīga. Kā indivīdam un kā sabiedrības loceklim cilvēkam ir jābūt pārlicinātam, ka viņa viedoklis ir būtisks, lai spētu ietekmēt dažādus procesus sabiedrībā un profesionālajā jomā.
- 5) Gatavība mainīt savu viedokli, balstoties uz pierādījumiem - attieksme balstās uz to, ka viedoklis ir kaut kas nepastāvīgs. Tas nenozīmē, ka cilvēks katru reizi, kad citu viedoklis tiek izteikts stingri vai daiļrunīgi, tam pakļaujas. Tas nozīmē, ka cilvēks ir gatavs mainīt savu viedokli, ja tiek argumentēti pierādīts, ka viņam nav taisnība (59).

Lielā mērā tieši cilvēku attieksme pret veicamajiem pienākumiem ir tā, kas nosaka darba kvalitāti. Tas ir atkarīgs no tā, kāda ir profesionāla attieksme un vērtības (piemēram, uzticēšanās, piederības apziņa, attieksme pret jauninājumiem, darbs komandā), kādas ir darbinieka prasmes un kompetences, piem., kompetences darbam komandā, prasmes noteiktās jomās (15).

Dzīvojot un veicot savus profesionālos pienākumus sabiedrībā, ikvienam cilvēkam nākas kontaktēties ar citiem cilvēkiem. A. Vorobjovs norāda, ka ikviens cilvēks ir saistīts ar apkārtējo pasauli, turklāt daudziem šiem sakariem ir spilgti izteikts aktīvs un noteikti virzīts raksturs. Viņš šos sakarus sauc par *attieksmi* un skaidro to kā indivīda attiecības ar materiālās pasaules objektiem, attiecības sistēmā "cilvēks – cilvēks", attiecības sistēmā "grupa – grupa" un attieksme pret sevi pašu. Katra attieksme ietver trīs procesus:

- 1) praktisko,
- 2) izziņas,
- 3) vērtējuma.

Kā svarīgākās A. Vorobjovs izdala divu veidu sabiedriskās attiecības. Pirmā veida attiecības veidojas sistēmā "grupa – grupa" un balstās uz vienas grupas vērtējumu par to, kādu vietu sabiedrībā ieņem otras grupas locekļi. Otra veida grupa ir starppersonu attiecības, kas

veidojas sistēmā “grupa – grupa” uz savstarpējo jūtu pamata, kas rodas starp cilvēkiem mazās grupās, izvērtējot katru grupas locekli no šīs grupas darbības viedokļa (54).

Veselības aprūpe ir tā joma, kur cilvēki strādā nevis izolēti cits no cita, bet gan komandā. Līdz ar to, veselības aprūpē nodarbinātajiem ir nepieciešama prasme strādāt komandā. Runājot par grupas sociālpsiholoģisko klimatu, A. Vorobjovs atzīmē, ka tas veidojas atkarībā no grupas darbības specifikas un grupas locekļu personības īpatnībām. Veiksmīgi var darboties tikai tāda grupa, kurā ir:

- 1) uzticēšanās un empātija attieksmē vienam pret otru,
- 2) nesavtīga savstarpējā palīdzība,
- 3) pilnīga komunikatīvo vajadzību apmierināšana,
- 4) starppersonu attiecību pozitīvs emocionālais fons,
- 5) apmierinātība ar visu grupas locekļu statusu sadali,
- 6) nepastāv pretēji noskaņoti grupējumi (54).

Daudzi autori, t.sk. E. Iljins uzskata, ka veselības aprūpē strādājošiem speciālistiem, emocijas ir ļoti nozīmīgas, it īpaši empātija. Viņš akcentē tieši empātijas nozīmi saskarsmē; jo labāk mēs izjūtam un apzināmies savas emocijas, jo skaidrāk spējam nojaust citu cilvēku izjūtas (69). Pozitīva saskarsme ir īpaši svarīga, jo šajā profesijā strādājošie ik dienu kontaktējas ar cilvēkiem, kuriem dominējošās emocijas ir bailes, uztraukums utt. Problēmas rodas, ja veselības aprūpes speciālisti ignorē pacientu emocionālās reakcijas, bet rūpējas tikai par viņu fizisko veselību. Neatbildēti, nesaprotami vai līdz galam neizskaidroti jautājumi pacientos rada nedrošību, bailes, apjukumu vai pat paniku, kas var radīt pacientos vēlēšanos izvairīties no ārstniecības metodēm, kas viņiem pilnībā nav saprotamas.

Jau 20. gadsimta trīsdesmitajos gados, J. A. Students rakstīja: “Izglītība vispirms ir prāta izglītība. Tomēr nevienam, kas dzīvo kultūras dzīvi, nav svešs arī sirds izglītības jēdziens, ...ja cilvēka prāta skaidrība stāv līdzsvarā ar sirds skaidrību, viņu pamats uzlūkot par inteliģentu” (48, 224, 226). Ar šo savu domu, J. A. Students norāda, ka cilvēki, kas apgūst kādu arodu, reizēm to saprot tikai kā praktisku iemaņu apgūšanu, bet aizmirst par savas personības attīstību, jaunu zināšanu iegūšanu un savas profesionalitātes paaugstināšanu.

Arī D. Goulmens (Goleman) atzīst, ka attīstīts intelekts, spožas akadēmiskās zināšanas nebūt nenodrošina cilvēkam sasniegumus karjerā un labas attiecības ar citiem cilvēkiem. Viņš norāda, ka ļoti nozīmīgs komponents harmoniskas personības attīstībā ir emocionālā inteliģence, kas raksturojas ar :

1. Savu emociju apzināšanos – spēju pazīt savas emocijas.
2. Emociju apvaldīšanu – spēju kontrolēt savas emocijas, balstās uz savas patības apziņu.
3. Pašmotivāciju – emociju mērķtiecīga izmantošanu kādas ieceres sasniegšanai.

4. Svešu emociju atpazīšanu – empātiju jeb līdzpārdzīvojuma spēju.
5. Savstarpējo attiecību uzturēšanu (14).

Kā atzīst D. Goulmens, šodien veiksmīga profesionālā dzīve, galvenokārt balstās uz cilvēka emocionālo intelektu, nevis tikai uz prātu. Gandrīz 80% no panākumiem darbā, viņš skaidro ar sirds inteligenci. D. Goulmens (Goleman) norāda, ka viens no skolas uzdevumiem ir arī emocionālā izglītība. Ja, bērnam augot, un attīstoties līdz ar zināšanu apgūšanu netiek izkopta emocionālā inteligence, tad pieaudzis šis cilvēks diez vai būs veiksmīgs, drīzāk nomocījies ar saskarsmes problēmām, nesaprasts un vientuļš (14). Tāpēc šodienas speciālistam ir jābūt ar prasmēm, kas palīdz veidot dialogu ar cilvēku, pieņemt otru tādu kāds viņš ir, pielāgoties cilvēka uztveres līmenim, spēt saglabāt neitralitāti – risināt cilvēka problēmu profesionāli, nevis emocionāli, saglabāt paškontroli, pieņemt cilvēka redzes viedokli un radīt drošības izjūtu cilvēkā.

1.5.tabula

Komunikācijas būtiskākās sastāvdaļas (pēc Dž. Edeira)

Būtiskie elementi	Piezīmes
Sociālie kontakti	Lai varētu komunicēties, personām jābūt tiešā saskarsmē vienam ar otru
Kopējie sazināšanās līdzekļi	Abām komunikācijas pusēm jābūt kopējai valodai vai vienotais sadarbības idejai
Domas un idejas pārraide (transmisija)	Ziņojumam, kura dēļ notiek komunikācija, jābūt izklāstītam skaidri un saprotami
Savstarpējā saprašanās	Ziņojumam jābūt skaidri un pareizi uztvertam un pienācīgi izskaidrotam

Kā uzsver Dž. Edeirs, komunikācija ir divpusējs process, tas ir dialogs, ko bieži vien ikdienā mēs ignorējam. Parasti neveiksmīga komunikācija, kas ir novērojama gan personiskās attiecībās, gan profesionālajā darbībā, tiek uzskatīta par otra cilvēka vainu. Taču kā saka Dž. Edeirs: “...bieži vien daudzas no komunikācijas problēmām ir radījuši kāda jums pazīstama persona, ko ik dienas varat ieraudzīt spogulī” (8, 38).

Veselības aprūpes jomā strādājošajiem speciālistiem komunikācijas prasmes ir ļoti būtiskas, jo pacienta izveseļošanās ir atkarīga arī no tā, vai viņš sadarbojas, kā tiek nodota pacientam svarīga informācija, vai teiktais ir izklāstīts skaidri un saprotami, bez svešvārdiem un profesionāliem terminiem, kurus pacienti nesaprot vai arī pārprot. Klausīšanos, ko bieži vien uzskatām par ļoti viegli iegūstamu prasmi, Dž. Edeirs dēvē par piemirsto vai vienkārši garām palaisto posmu komunikācijā. Viņš atzīmē, ka ieklausīšanās ir zināšanu pamats, tāpat kā lasīšana ir neatņemama sastāvdaļa gan sevis attīstīšanai un pilnveidošanai, gan arī profesionālajā dzīvē.

2. Pieaugušo vecumposma raksturojums

20. gadsimta trīsdesmitajos gados, izcilais latviešu pedagogs un psihologs J. A. Students rakstīja, ka pedagogijai un psiholoģijai ir visciešākā saistība, ka psiholoģija pētī to, ko pedagogija uzskata par audzināšanas objektu, t.i., cilvēka psihisko pasauli (48).

Dzīves laikā katrs cilvēks iziet cauri noteiktiem vecumposmiem ar dažādām fiziskās un psihiskās attīstības stadijām. Kā atzīmē D. Lieģeniece, pieauguša cilvēka personības attīstības īpatnību zināšana veicina izpratni par pieaugušo izglītības vajadzībām un mācīšanos (28).

G. Svence, apskatot pieaugušo psihiskās attīstības periodu, norāda, ka psihiskās attīstības īpatnības psiholoģijā aplūko no trīs viedokļiem:

- 1) fiziskā attīstība,
- 2) sociālā attīstība,
- 3) personības attīstība.

G. Svence jēdzienu *pieaugušo periods* skaidro kā vecumu, kad indivīds jūt un uzņemas atbildību par savu dzīvi (49).

Pieauguša cilvēka personību raksturo priekšstats par sevi, personības īpašības, spēja kontrolēt situāciju, spēja pieņemt lēmumus u.c. Runājot par pieaugušā vecumposma iedalījumu, dažādu autoru viedokļi ir atšķirīgi, piemēram E. Eriksons uz pieaugušo vecumposmu attiecina agrīnā brieduma periodu (20 -25 gadi), vidējā brieduma periodu (26 – 64 gadi) un vēlīno briedumu, kas ir laika periods no 65 gadu vecuma līdz nāvei (54).

G. Svence uzskata, ka katram cilvēkam piemīt personiskā laika izjūta attiecībā pret tiem notikumiem, kurus viņš attiecina uz sevi, līdz ar cilvēku hronoloģiskais vecums ir ļoti nosacīta attīstības iezīme. Savā darbā viņa apskata autoru Birren & Cunningham vecumu iedalījumu, kas sniedz daudz nozīmīgāku priekšstatu par cilvēku:

- 1) bioloģiskais vecums – cilvēka dzīves vidējais iespējamais ilgums,
- 2) sociālais vecums – cilvēka statusa atbilstība konkrētas kultūras normām,
- 3) psiholoģiskais vecums – cilvēka piemērotība vides prasībām (intelekta līmenis, spēja apgūt zināšanas, kustību iemaņas, jūtas, nostādnes, motīvi).

Visu iepriekšminēto vecuma faktoru apvienojums rada priekšstatu par cilvēka briedumu, kas tiek raksturots ar :

- 1) materiālo un sociālo neatkarību un autonomiju,
- 2) spēju patstāvīgi pieņemt lēmumus,
- 3) stingru raksturu,
- 4) saprātību,
- 5) uzticamību,

6) godīgumu, empātiju (49).

Pēc amerikāņu psihologa Erika Eriksona (Ericson) atziņām, cilvēka identitātes izjūtu formē tieši agrīnās bērnības attīstības elementu kopums, kas savukārt nosaka indivīda dzīves kvalitāti pieaugušā vecumposmā. Viņš uzskatīja, ka personiskā identitāte veidojas no noteiktām krīzēm psihosociālajā attīstībā, kas izraisa vai nu augšanu vai regresiju. E. Eriksons uzskatīja, ka cilvēks augšanas gaitā ir spiests apzināties ap sevi arvien plašāku sabiedrisku kopumu un veidot ar to mijiedarbību. Šīs mijiedarbības laikā cilvēkam ir iespēja izveidot veselīgu personību, tādu, kas ir spējīga pārvaldīt savu vidi, saskaņot darbošanos un spēt precīzi uztvert pasauli un sevi. E. Eriksona viedoklis ir, ka cilvēka pašapliecināšanās notiek tikai pēc noteiktu krīžu vai būtisku psihosociālu problēmu pieņemama risinājuma. Cilvēks, kurš ir pašaktualizējies, ar prieku dara savu darbu un ir apmierināts par ko ir kļuvis. (6).

Tradicionāli par krīzes periodu tiek uzskatīts laiks, kad cilvēka psihofizioloģiskajā attīstībā kādā no tās posmiem veidojas kāda jauna pārmaiņa, jaunveidojums, kas konkrētajam indivīdam un apkārtējiem kļūst pamanāma un aktuāla (50).

Pēc E. Eriksona domām, arī pieaugušo vecumposmā katra nākamā pakāpe balstās uz iepriekšējo periodu problēmu risināšanas veiksmīgumu. Ja iepriekšējos attīstības periodos krīze ir veiksmīgi atrisināta, tad cilvēks ir spējīgs uzņemties atbildību un saistības. Ja krīze ir noritējusi nelabvēlīgi, var būt grūtības ar patstāvīgu lēmumu pieņemšanu, attiecību veidošanu ar citiem cilvēkiem, rodas neuzticēšanās un distancēšanās. Viens no brieduma rādītājiem ir indivīda spēja pieņemt lēmumus patstāvīgi, kā arī spēja pielāgoties jaunām situācijām un reaģēt uz izmaiņām. (51).

V. Reņģe, aplūkojot E. Eriksona teorijas agrīnā brieduma vecumposmu, atzīmē, ka būtiskākais ir cilvēka spēja uzturēt ciešas un tuvas attiecības ar citiem cilvēkiem. Pretējā gadījumā, cilvēkos ir izolētības un vientulības izjūta. Nākamā – personības brieduma stadija, E. Eriksona klasifikācijā tiek saukta par dzīves vidus krīzi, viņš uzskatīja, ka tā iestājas aptuveni 45 gadu vecumā. Raksturojas ar to, ka cilvēks sāk pārvērtēt savas dzīves iepriekšējos periodus, sāk apzināties, ka viņa dzīve nav bezgalīga, ka priekšā ir ierobežots laiks. Pozitīvais jaunveidojums šajā stadijā ir radoša attieksme pret dzīvi kopumā, kas attiecas gan uz personisko dzīvi, gan cilvēka profesionālo darbību. Negatīvais jaunveidojums ir cilvēka personības attīstības apstāšanās, kas var būt saistīta ar nevēlēšanos šķirties no jaunības.

V. Reņģe uzsver, ka E. Eriksons izdala divus iespējamus variantus: pirmais - cilvēks uztur jaunu gan savu ķermeni, gan prātu, otrais - cilvēka personības attīstība apstājas, netiek pieņemti jauni uzskati, domas un idejas, notiek strauja interešu sašaurināšanās, cilvēks kļūst egocentrisks, kļūst kategoriski spriedumos. Personības integrācijas stadijā jaunveidojumi ir

savas personības kā vienota veseluma izjūta vai pretēji – izmisums un bezcerības stadija. (43).

Ā. Karpova analizējot G. Olporta teoriju, norāda, ka cilvēka attīstības process ir ilgstošs un tikai pieaugušā vecumposmā cilvēks ir vistuvāk pašrealizācijai. Pēc viņa domām, nobriedušas individualitātes darbību nosaka ikdienas darbības, t.i., notikumi, kas norisinās tagadnē.

G. Olports uzskata, ka nobriedusi personība raksturojas ar:

- 1) pašpieņemšanu,
- 2) siltām, draudzīgām attiecībām ar citiem,
- 3) pašplašināšanās izjūtu,
- 4) īstenības reālistisku uztveri,
- 5) sevis objektivizāciju,
- 6) vienotu dzīves filozofiju (20).

Psihologa K. Rodžersa (Roger) teorijas pamatā ir doma, ka ikviena personība ir tendēta uz potenciālo iespēju realizēšanu. Pēc viņa domām, personību raksturojošie parametri ir:

- pašidentitāte (esamība un būtība), pieredze, fenomenoloģiska realitāte personas privātais realitātes redzējums,
- vajadzība pēc pozitīvām rūpēm, mīlestības,
- vērtējums, kas nāk no personības iekšienes un veido daļu no sevis apzināšanās (pašizpratnes) (63).

Agrīnā brieduma vecumposmā intelektuālā aktivitāte pieaug. Taču joprojām nav vienprātības par to, vai kognitīvās attīstības virsotni cilvēki sasniedz jaunības gadu beigās vai brieduma sākumā.

Apkopojot dažādu autoru atziņas par pieaugušā vecumposmu, G. Svence norāda, ka R. Kegans (Kegan) uzskata, ka kognitīvā attīstība notiek visu mūžu un sasniedzot brieduma gadus, cilvēka prāta sistēmas kļūst unikālas, saglabājot dažas kopīgas iezīmes ar pārējo tāda paša vecuma cilvēku prāta sistēmām. Viņš uzskata, ka katrā attīstības posmā vecais kļūst par jaunā daļu. Pēc R. Kegana domām, cilvēks strukturizē un restrukturizē pasaules izpratni līdz pat 40 gadu vecumam un ilgāk.

G. Vailents (Vaillant), balstoties uz E. Eriksona attīstības posmu ideju, izveidoja jaunu vecumposma stadiju, kuru viņš saistīja ar karjeras ideju. G. Vailents to nosauca par karjeras nostabilizēšanas posmu, jo šajā laikā indivīds koncentrējas uz mācībām, profesionālo statusu un ģimenes veidošanu.

D. Vekslers atzīmē, ka jaunu cilvēku intelekts nav pielīdzināms vecu cilvēku intelektam, jo jauniem cilvēkiem tas vairāk norāda uz intelektuālo gatavību, mācīšanās spējām, uzdevumu risināšanas spējām, bet veciem cilvēkiem uz spēju risināt uzdevumus, balstoties uz savu dzīves pieredzi.

K.W. Šaji (Schaie) pieaugušo periodu sauc arī par sasniegumu posmu, kad cilvēks izmanto savas spējas domāt, risināt problēmas un pieņemt lēmumus, kas ietekmē viņa turpmāko dzīvi. Var teikt, ka atslēgas vārds šajā vecumposmā ir ‘‘sasniegumi’’. Augstākais šī vecumposma sasniegums ir domāšana formālo operāciju līmenī (51).

K.W. Šaji uzskata, ka bērnībā un jaunībā cilvēks uzkrāj un veido savā apziņā arvien sarežģītākas struktūras apkārtējās pasaules izpratnei un izskaidrošanai. Tie cilvēki, kuri to veiksmīgi spēj, iegūst neatkarību un pāriet uz nākamo kognitīvo iemaņu izmantošanas pakāpi – sociālo pienākumu periodu. Pēc K.W. Šaji teorijas vidējā brieduma periodā (26 -64 gadi) atslēgas vārds ir ‘‘atbildība un sociālie pienākumi’’, šajā periodā cilvēks savas kognitīvās spējas izmanto citu cilvēku problēmu risināšanai – darbā, ģimenē un sabiedrībā. K.Šaji teorijā brieduma gados kognitīvās attīstības jēga nav spēju paplašināšana, bet to struktūras pārveidošana, t. i. notiek intelekta elastīguma maiņa dažādos dzīves periodos (51).

Pēc K. Rigela (Riegel) domām, galvenais pieauguša cilvēka kognitīvajā attīstībā ir dialektiskā domāšana, kurā cilvēks analizē pretējas domas, sintezē un tās integrē. Horns (Horn) uzskata, ka pastāv divi veidu intelekti:

1) *plūstošais intelekts* – to veido spējas, ar kuru palīdzību cilvēks apgūst ko jaunu (iegaumēšanas ātrums, darbošanās ar telpiskiem tēliem, jaunu saišu un attiecību reproducēšana). Pēc zinātnieku domām, šis intelekts saistīts ar cilvēka bioloģisko attīstību, tāpēc arī tā attīstība palēninās pēc jaunības gadiem.

2) *kristalizētais intelekts* – spējas, kas rodas cilvēkam līdz ar pieredzi un izglītošanos un balstās uz gadiem krātu zināšanu bāzes. Tā ir spēja veidot attiecības, spriest, analizēt problēmas un izmantot iegūtās stratēģijas uzdevumu risināšanai. Cilvēki šo intelekta formu iegūst izglītības rezultātā un kontaktos ar savu kultūru. Atšķirībā no plūstošā intelekta, kristalizētā intelekta līmenis paaugstinās tik ilgi, kamēr cilvēks spēj uztvert informāciju (51).

T. Kože savā darbā norāda uz Lohmana (Lohman) apkopotajām atziņām par *fluīdo* un *kristalizējošo* spēju teoriju. *Kristalizējošais intelekts* lielā mērā ir atkarīgs no sociālās un kultūrvides, līdz ar to, pieaugot zināšanām, informētībai un izpratnei, tas pakāpeniski pieaug. fluīdo ietver tās īpašības, kurām ir neurofizioloģisks raksturs, tā ir ģenētiski noteikta spēja, ko sociālā un kultūrvidē nespēj ietekmēt. Līdz ar to, tiek pieņemts, ka *fluīdais intelekts*, ar gadiem cilvēkam samazinās. No šīs teorijas Lohmans (Lohman) un Šurmans (Scheurman) ir izdarījuši secinājumus par pieaugušo izglītību:

- 1) intelekts un spēja mācīties ir nozīmīga visos vecumos,
 - 2) lai arī dažādiem autoriem ir atšķirīgi viedokļi par mācīšanos pieaugušo vecumposmā, nedrīkst ignorēt neviena viedokli; it īpaši par fluīdo spēju attīstību,
 - 3) mācīšanās spējas samazinās, ja cilvēks nemācās vai arī mācās nepilnīgi.
- (22).

G. Svence, apskatot pieaugušā perioda intelektuālo spēju izmaiņas, atzīmē, ka zinātnieki konstatējuši psihomotoro procesu palēnināšanos sākot ar 40 -50 gadu vecumu. Ātras darbības un momentāna darba izpildīšana sāk padoties arvien grūtāk, taču pieaugušie to cenšas kompensēt ar darbību efektivitāti un daudzpusīgām zināšanām (51).

Reizēm tiek norādīts, ka pieaugušo periodā notiek psihisko procesu attīstības apstāšanās, tas ir kā robeža starp progresu bērnībā un regresu vecumā. B. Ananjevs, apskatot indivīda psihisko procesu dinamiku vecumposmā no 20 līdz 50 gadiem, norāda, ka šajā vecumposmā īpašas izmaiņas nenotiek. Viņš apraksta Ebinghauza pētījumus, kurš izdalīja trīs periodus atmiņas attīstībā:

- 1) progress – no agras bērnības līdz 25 gadu vecumam,
- 2) attīstības apstāšanās – no 25 gadu līdz 50 gadu vecumam,
- 3) regress – no 50 gadu vecuma līdz dzīves beigām (66).

Lai arī pētījumi rāda, ka kopumā kognitīvās spējas ar vecumu pazeminās, tomēr ir iespējams, ka dažas intelektuālās spējas vidējā vecumā pat paaugstinās, īpaši cilvēkiem ar augstāko izglītību, kuri aktīvi turpina strādāt. Tiek atzīmēts, ka intelektuālās darbības ikdienā trenējot, ir iespējams sasniegt līmeni, kad reakciju ātrums un intelekts šajā vecumā saglabājas augstā līmenī, it īpaši cilvēkiem, kuru darbs ir saistīts ar sarežģītu uzdevumu veikšanu un paļaušanos tikai uz savām spējām (51).

Veicot pētījumus par mācīšanās spēju atšķirībām dažādās vecuma grupās, tika secināts, ka daudz nozīmīgāki faktori ir iepriekšējā izglītība un profesionālās darbības pieredze nekā vecums (22).

Atmiņas procesi ļoti cieši ir saistīti ar personības īpatnībām, emocionālo līmeni, interesēm un vajadzībām. Šie faktori nosaka, ko un kā cilvēks iegaumē un atceras. To, kas ir bijis emocionāli nozīmīgs, cilvēks atceras vislabāk: "Cilvēka emocijas un garstāvoklis atstāj tiešu iespaidu uz mācīšanās procesu. Cilvēks labāk iegaumē to materiālu, kas atbilst viņa noskaņojumam. Cilvēki skumjā noskaņojumā labāk asimilē skumju cauraustu informāciju, priecīgā – priecīgu" (53, 115).

To, ka mācību process noris daudz veiksmīgāk, ja izziņas process tiek saistīts ar sajūtām, jau XVII gadsimtā atzīmēja ievērojamais čehu pedagogs J. Komenskis: "Izziņa

vienmēr sākas ar sajūtām (jo prātā nav nekā tāda, kas vispirms nebūtu bijis sajūtās)...Zināšanu patiesumu un precizitāti arī nodrošina vienīgi sajūtas...tā kā sajūtas atmiņai kalpo visuzticamāk, tad visu, ko kāds apgūs, balstoties uz juteklisko uztveri, viņš zinās stingri un pārliecinoši’’ (23, 140)

Kā norāda G. Svence, brieduma perioda vecumposmā viens no svarīgākajiem faktoriem, kas ietekmē cilvēka izziņas darbību, ir paša cilvēka pieredze, taču pieredzes esamība vien nenodrošina meistarības līmeni. Lai arī dzīves laikā iegūtā pieredze daļēji kompensē meistarības līmeņa pazemināšanos, tomēr ir nepieciešama nepārtraukta kompetences attīstība, iedziļināšanās profesijā, vispārinātas domāšanas un problēmu risināšanas iemaņas. Spēja analizēt savu rīcību objektīvi biežāk var izpausties ap 30 gadiem, kad cilvēks sāk domāt un analizēt savu rīcību un dzīves sasniegumus, t.i., pašrealizāciju (51). R. Alfaro – LeFevre (R. Alfaro – LeFevre) savā darbā atzīmē, ka pastāv saistība starp cilvēka briedumu un kritisko domāšanu (56).

C. Argiris (Argyis) cilvēka attīstību apskata saistībā ar organizāciju. Galvenais princips C. Argiris teorijā, ka katram cilvēkam piemīt dabiska tendence attīstīties un kļūt nobriedušam, bet lielākā daļa organizāciju traucē šim procesam, kā rezultātā darbiniekiem rodas stress, neapmierinātība ar darbu un iekšējs nemiers. Viņš uzskatīja, ka organizācijās jānovērš faktori, kas traucē cilvēkam sasniegt minētos brieduma kritērijus un bremsē cilvēka individuālo attīstību (86).

2.6. tabula

Brieduma pazīmes pēc C. Argiris (Aryris C.)

Brieduma trūkums	Briedums
Pasivitāte	Aktivitāte
Atkarība no citiem cilvēkiem	Neatkarība
Ierobežota, stereotipiska uzvedība	Daudzpusīga, elastīga uzvedība
Virspusējas intereses, nepastāvība	Dziļa, noturīga interese
Virzība uz tuvākajiem mērķiem	Virzība uz tāliem, ilgstošiem mērķiem
Pakļautība	Vēlēšanās būt līdzīgam vai pārākam
Paškontroles trūkums, pašapziņas trūkums	Paškontrole, pašapziņa

Viens no šā vecumposma raksturotājlīelumiem ir vēlme apgūt zināšanas, prasmes un iegūt noteiktu kvalifikāciju. Pieaugušā periods cilvēka dzīvē ir visilgākais, un lielākā daļa attīstības psiholoģijas pārstāvju uzskata, ka šajā periodā indivīda dzīvē dominē profesionālā karjera, kas ir cieši saistīta ar profesionālo, sasniegumu un panākumu motivāciju.

N. Geidžs un D. Berliners *sasniegumu un panākumu motivāciju* skaidro kā *motivāciju gūt sekmes, kaut ko labi prast. Sasniegumu motivācija var būt gan autonoma, kad tiek salīdzināts patreizējais izpildījums ar iepriekšējo, salīdzinājumam izmantojot paši savus ‘iekšējos’ standartus, gan sociāla, kad cilvēks salīdzina savu un citu cilvēku izpildījumu* (6).

Profesionālās darbības motivācijā viens no svarīgākajiem faktoriem ir profesijas izvēles motīvi, kas balstās orientācijā uz viņa sociālajām vērtībām. Profesijas izvēle nav viegls uzdevums, jo beidzot skolu, cilvēkam ir jāpieņem viens no saviem pirmajiem nopietnajiem lēmumiem dzīvē. Lai darbs sagādātu prieku un gandarījumu, nepieciešams noskaidrot, vai tas, ko jaunietis saredz šajā profesijā, ir pats būtiskākais, kas tai piemīt, vai tas atbilst konkrētā cilvēka spējām un raksturam. Svarīgi iepazīt gan potenciālo profesiju, gan iepazīt arī pašam sevi. Ļoti svarīgi ir analizēt profesijas saturu, jo pirmais priekšstats par profesiju var būt stereotipisks, veidojies no filmām vai kāda veiksmīga šīs profesijas pārstāvja ietekmē. Rezultātā var izrādīties, ka šis priekšstats ir maldīgs (18).

Profesijas izvēli var ietekmēt tipoloģiskās īpatnības, vajadzība pēc noteikta aktivitātes veida, spējas, noturība pret nelabvēlīgiem apstākļiem, darbošanās stils, motīvi, interese u.tml. Cilvēkam piemītošās tipoloģiskās īpatnības (spēks – vājums, līdzsvarotība – nelīdzsvarotība) var ietekmēt arī cilvēka noslieci uz noteiktu darbības veidu. Ja cilvēks neapzinās savas personības īpatnības, tad notiek sadursme starp spējām un nosliecēm, un profesijas psiholoģisko saturu, tāpēc ir svarīgi, lai cilvēkam būtu iespēja iegūt adekvātu un daudzpusīgu priekšstatu par profesiju, kuru viņš ir izvēlējis (51). G. Svence norāda, ka cilvēkiem ir tendence izvēlēties profesiju, kas atbilst viņa priekšstatam par sevi (51).

Personības attīstību lielā mērā ietekmē arī cilvēka apmierinātība ar savu darbu, jo apmierinātāks cilvēks ar darba apstākļiem, atalgojumu, attiecībām darba vietā, ar sasniegumu iespējām, jo motivētāks profesionāli attīstīties un strādāt. Taču gandrīz katra cilvēka dzīvē pienāk pašanalīzes brīdis, kas saistīts ar profesijas izvēli un izaugsmes iespējām. G. Svence atzīmē, ka sievietēm šis periods ir vecumā posmā no 22- 45 gadiem, vīriešiem no 22-55 gadu vecumam. It īpaši aktuāli sasniegumu motivācija ir pēc 40 gadu vecuma, kad mainās dzīves mērķi un vērtības (50).

Šajā vecumposmā nozīmīgākais ir sociālo lomu izpilde profesionālajā jomā un ģimenē. Manuprāt, to ļoti labi atspoguļo D. Lieģenieces aprakstītie andragoģijas pamatlicēja M. Noula (Knowles) pieauguša cilvēka dzīves uzdevumi. Pētot ASV iedzīvotājus, kuri iesaistījās 10 gadu garā mūžizglītības procesā, viņš nonāca pie secinājuma, ka cilvēka dzīves posmi ir ciešā saistībā ar izglītošanās vajadzībām.

Pieauguša cilvēka dzīves posmi un izglītošanās vajadzības
(adaptēta pēc D. Lieģenieces)

Darbības joma	Vecumposms		65 gadi un vairāk
	18 – 30 gadi	30-65 gadi	
Profesija un karjera	Gatavošanās karjeras izvēlei, visu piedāvāto iespēju izzināšana, darbam nepieciešamo prasmju apguve, panākumi darbā, virzīšanās pa karjeras kāpnēm u.c.	Sarežģītu profesionālu iemaņu apgūšana, citu vadīšana, citas profesijas apgūšana u.c.	Aiziešana pensijā, citu sociāli nozīmīgu aktivitāšu meklēšana
Māja un ģimene	Attiecību veidošana ar pretējo dzimumu, laulības noslēgšana, ģimenes dzīves plānošana, bērnu audzināšana, materiālo grūtību risināšana, ģimenes saimniecības vadīšana u.c.	Atbalsts bērniem, kas sasnieguši pusaudžu gadus, attiecību veidošana ar pieaugušo bērnu dzīvesbiedriem, attiecību veidošana ar novecojušajiem vecākiem, plānošana doties pensijā u.c.	Mācīšanās dzīvot ar mazākiem ienākumiem, jauna dzīvesveida organizēšana
Savas personības attīstība	Lasīšanas, runāšanas, rakstīšanas, klausīšanās prasmju pilnveidošana, izglītības turpināšana, pašanalīzes prasmju attīstība, savas būtības izzināšana, savas vērtības apzināšanās, sevis vadīšanas prasmes apguve u.c.	Jaunu interešu meklēšana, kaitīgo ieradumu atmešana, emocionālās elastības attīstība, krīžu pārvarēšanas prasmes attīstība, reālistiska viedokļa par dzīves perspektīvām izveidošana u.c.	Savu vecuma īpatnību apzināšanās, vērtību sistēmas pārorientācija
Brīvā laika izmantošana	Vaļasprieku izvēle, jaunu draugu meklēšana, iestāšanās dažādās organizācijās, racionāla laika izmantošanas plānošana u.c.	Mazāk aktīvu nodarbību meklēšana, jaunu raugu meklēšana, jaunu atpūtas paradumu veidošana, mācīšanās plānot brīvā laika pavadīšanu divatā u.c.	Jaunu vaļasprieku meklēšana, jaunu atpūtas veidu apguve, jaunu personisko sakaru meklēšana
Veselība	Labas fiziskās formas uzturēšana, veselīga dzīvesveida apgūšana, mācīšanās izvairīties no nelaimes gadījumiem un sniegt palīdzību, iepazīšanās ar bērnu slimībām, mācīšanās psihiski un fiziski relaksēties u.c.	Piemērošanās fizioloģiskajām pārmaiņām, fiziski vingrinājumi, svara kontrole, mācīšanās kompensēt fizisko un psihisko spēku vājināšanos, regulāra veselības kontrole u.c.	Adaptācija fizisko spēku mazināšanās gadījumos, diētas izmaiņas, regulāras medicīniskās apskates, saprātīga medikamentu izmantošana u.c.
Sabiedriskā dzīve	Attiecību veidošana ar mācību iestādi un pasniedzējiem, mācīšanās piedalīties dažādās	Lielākas sociālās atbildības uzņemšanās, līdera lomas uzņemšanās organizācijā,	Piedalīšanās dažādās brīvprātīgo

	sabiedriskās aktivitātēs, mācīšanās izprast sabiedrības vajadzības, līdera iemaņu attīstība, kolektīvu pasākumu organizēšana u.c.	iesaistīšanās politikā u.c.	organizāciju aktivitātēs u.c.
--	---	-----------------------------	-------------------------------

D. Lieģeniece aprakstot pieauguša cilvēka mācīšanās saistību ar paštēlu, atzīmē, ka pieaugušie būdami atbildīgi par sevi visās dzīves jomās, reizēm nonākot "izglītošanās" situācijā, kļūst tikpat atkarīgi kā skolā. Ja pedagogi neievēro pieaugušā mācīšanas principus, tad cilvēka enerģija tiek tērēta iekšējā konflikta atrisināšanai, nevis mācībām (28).

Zinātnieks R.J. Havighursts vairāk interesējās par jautājumiem, kas attiecas uz jaunu darba iemaņu apgūšanu un izdalīja 6 cilvēka profesionālos posmus:

1. Identificēšanās ar strādnieku (5-10 gadi)
2. Jaunu darba iemaņu iegūšana un strādīguma veidošanās (10 -15 gadi)
3. Konkrētas profesionālās identitātes iegūšana (15 -25 gadi)
4. Kļūšana par profesionāli (25 -40 gadi)
5. Darbs sabiedrības labā (40 -70 gadi)
6. Pārdomas par produktīvo profesionālās darbības posmu (pēc 70 gadiem).

D. Supera (Super) modelis "Pieci posmi karjeras attīstībā dažādās profesijās", uzskatāmi atspoguļo indivīda attīstības procesu saistībā ar profesionālo un sociālo attīstību (73).

2.5. tabula

D. Supera modelis "Pieci posmi karjeras attīstībā dažādās profesijās"

Vecumposms	Posma raksturotāji
"Pētniecība (no pubertātes līdz 25 gadiem	Izvēlas profesiju, pieņem lēmumus, adaptējas profesijā. To panāk mācoties izprast sevi un darba vietas prasības. Bieži vien jauniešiem ir stereotipiski uzskati par izvēlēto profesiju, pastāv arī atšķirības profesiju izvēlē starp zēniem un meitenēm
"Spēku izmēģināšana" (25 -30 gadi)	Socializācija, profesionālā darbība
"Nostiprināšanās" (30 -45 gadi)	Integrācija darbā, speciālo prasmju attīstība, zināšanu nostiprināšana par sevi un profesiju
"Saglabāšanās" (45 -65 gadi)	Turpinās izaugsme un attīstība vai attīstās stagnācija un vēlme mainīt profesiju. Cilvēks atrodas savas individuālās profesionālās un personiskās attīstības virsotnē.
"Lejupslīde" (pēc 45 gadiem)	Vajadzība pēc vieglāka un mazāk stresaina darba, šo periodu pavada novecošanās fizioloģiskās izmaiņas

Analizējot vairāku autoru darbus , G. Svence atzīmē, ka D. Levinsons (Levinson) norāda, ka intereses par savu profesiju saglabāšana un uzticība tam ir nepieciešama visu brieduma periodu, jo tikai tādā veidā, cilvēks gūst apmierinājumu. Mācību uzsākšana un jauns darbs no

cilvēkiem prasa arī sociālo un psiholoģisko adaptāciju, jo jaunajā sociālajā vidē atkal no jauna jāiegūst uzticība, neatkarība un jāpierāda sava kompetence.

Veicot pētījumus četrdesmit gadu garumā par cilvēku adaptācijas un aizsardzības mehānismiem, Hārvardas Universitātes psihiatrs G. Vaillants (Vaillant) nonāca pie secinājuma, ka tādas jauniešu personības iezīmes kā praktiskums, organizētība un personības veselums, palīdz būt veiksmīgiem savā profesionālajā darbībā un konkurēt darba tirgū. Tikpat svarīgs sociālās adaptācijas sasniegšanai ir arī iedzimtības un ārējās vides faktors. Atšķirībā no E. Eriksona, viņš izteica minējumu, ka starp tuvības dibināšanas un identitātes attīstības posmiem atrodas nosacīta iekšēja miera periods, ko G. Vaillants nosauca par karjeras nostabilizēšanās posmu, jo šajā laikā indivīds koncentrējas uz mācībām un profesionālā statusa nostiprināšanu (51).

3. Profesijas standartu veselības aprūpē veidošanas pieredze

3.1. Biomedicīnas laboranta, māsas un radiologa asistenta profesijas standarta darba grupas izvēles nosacījumi

Analizējot profesijas standartu veidošanas pieredzi tika izmantota:

- 1) māsas profesijas standarta darba grupas pieredze,
- 2) radiologa asistenta profesijas standarta darba grupas pieredze,
- 3) biomedicīnas laboranta profesijas standarta darba grupas pieredze.

Māsas profesijas standarts tika izvēlēts tāpēc, ka māsas skaitliski ir viena no lielākajām veselības aprūpē nodarbināto profesiju grupām. Profesijas standarta izstrādes darba grupā strādāja septiņi darba grupas locekļi, kuri pārstāvēja:

- Latvijas Māsu asociāciju,
- Veselības aprūpes iestādi,
- Medicīnas profesionālās izglītības centru,
- Praktizējošus speciālistus,
- Rīgas novada slimokasi.

Kā profesijas standarta eksperti tika pieaicināti pa vienam pārstāvim no Latvijas veselības un sociālās aprūpes darbinieku arodbiedrības, no Latvijas ārstu biedrības un veselības aprūpes iestādes.

Māsu profesijas standarts savu tiesisko statusu ieguva ar 2003. gada Izglītības un zinātnes ministrijas 7. janvāra rīkojumu Nr.6, kas veicināja māsu profesionālās izglītības programmu pāreju no trešā profesionālās kvalifikācijas līmeņa uz ceturto profesijas kvalifikācijas līmeni. Māsu profesijas standartā noteiktie pienākumi un uzdevumi, māasai deleģē atbildību par pacientu, viņa ģimenes un sabiedrības izglītošanu veselības uzturēšanas, veicināšanas un saglabāšanas jautājumos.

Māsu profesija ir iekļauta Eiropas Savienības reglamentēto profesiju sarakstā. *Reglamentētā profesija ir reglamentēta profesionāla darbība vai profesionālo darbību kopums likumā noteiktajās profesijās (29).*

Likums par reglamentētajām profesijām nosaka arī *reglamentēto izglītību – jebkura noteiktas profesijas iegūšanai īpaši organizēta izglītība, kuras programmas struktūru un līmeni nosaka likums un Ministru kabineta noteikumi un apstiprina un kontrolē šim mērķim pilnvarotas institūcijas (29).* Tas nozīmē, ka māsu studiju programmā, ir jāvadās arī pēc Eiropas Savienības noteiktajām sektorālajām direktīvām. Attiecībā uz māsu profesiju pirmās direktīvas tika pieņemtas 1977. gadā – 77/452/EEC “Par diplomu, sertifikātu un citu formālu prasību savstarpējo atzīšanu māsām, kuras atbildīgas par vispārējo aprūpi, tai skaitā pasākumi,

kas veicina efektīvas tiesības uzsākt darbu profesijā un brīvību sniegt pakalpojumus” un 77/452/EEC “Par likumos, noteikumos vai administratīvajās darbībās noteikto prasību koordināciju attiecībā uz māsām, kuras ir atbildīgas par vispārējo aprūpi” , tālāk ar labojumiem 81/1057/EEC, 89/595/EEC un 90/658/EEC. Direktīvas nosaka māsas pilnu atbildību par pacienta aprūpes plānošanu, organizēšanu un izpildi, kas katrā no minētajām darbībām ietver arī pacientu konsultēšanu un izglītošanu. Māsu profesionālo izglītību reglamentē arī MK 19.02.2002. noteikumi Nr.68 “Izglītības programmu prasības zobārsta, farmaceita, māsas un vecmātes profesionālās kvalifikācijas iegūšanai”, kas savukārt nosaka galvenās saturiskās vadlīnijas profesijas apguvei (21).

Māsas profesionālo darbību reglamentē Ārstniecības likums, kura 45. pants nosaka, ka savā profesijā atbilstoši kvalifikācijai māsa:

- . veic pacientu aprūpi;
- piedalās ārstniecībā;
- . vada pacientu aprūpes darbu;
- . nodarbojas ar pacientu izglītošanu veselības jautājumos;
- veic profesionālās izglītības darbu (2).

Radiologa asistenta profesijas standarta veidošanas darba grupas pieredzes analīze tika izvēlēta tāpēc, ka , radioloģija ir viena no tām medicīnas nozarēm, kas pēdējā laikā ļoti strauji attīstās. Darba tirgum ir nepieciešami speciālisti, kuri varētu strādāt ar sarežģītām digitālām tehnoloģijām, garantējot pacientiem radiācijas drošību un aizsardzību, kā arī izmeklējuma kvalitāti. Radiologa asistenta profesija Latvijas darba tirgū ir salīdzinoši jauna profesija, neskatoties uz to, ka speciālisti šajā jomā Latvijā jau ir kopš pagājušā gadsimta divdesmitajiem gadiem. Sākotnējais profesijas nosaukums bija *rentgenlaborants*, kas 1991. gadā tika pārdēvēts par *rentgenoloģijas un radioloģijas māsu* (47).

Rentgenoloģijas un radioloģijas māsa savu profesionālo kvalifikāciju radioloģijā varēja iegūt, beidzot četru mēnešu pēcdiploma apmācības kursu, ar nosacījumu, ka viņai jau ir iepriekš iegūta medicīnas pamatizglītība kādā no medicīnas skolām Latvijā.

2004. gadu šī profesija tika pārdēvēta par *radiologa asistenta* specialitāti, kas ir atbilstoši tām starptautiskajām prasībām, kas nosaka profesijas nosaukumu speciālistiem, kuri veic radioloģiskās procedūras diagnostikā un terapijā, ārstniecības procesa ietvaros (47).

Radiologa asistenta profesijas standarta izstrādes darba grupā strādāja pieci darba grupas locekļi, kuri pārstāvēja:

- Rentgenoloģijas un radioloģijas māsu apvienību,
- Veselības aprūpes iestādi.

Kā profesijas standarta konsultanti tika pieaicināti pārstāvji no veselības aprūpes iestādes un Radiācijas drošības centra. Profesijas standarta eksperts tika pieaicināts no Latvijas rentgenologu un radiologu asociācijas.

Radiologa asistenta profesijas standarts tika izstrādāts pamatojoties uz Pasaules radiologu asistentu asociācijas (ISRRT) profesionālo standartu, kas balstās uz Eiropas Padomes direktīvām:

1. 97/43 Euratom no 1997. gada 30. 06., par personas drošību un aizsardzību pret jonizējošo starojumu;
2. 89/48 no 1998. gada 21. 12., par trīsgadīgu augstāko profesionālo izglītību specialitātē (47).

Latvijas Radiologu asistentu asociācijas darba grupa izstrādāja 4. profesionālā kvalifikācijas līmeņa profesijas standartu *Radiologa asistents* ar reģistrācijas numuru PS 0288, kas ar Izglītības un zinātnes ministrijas rīkojumu Nr. 719 tika apstiprināts 2004. gada 9. novembrī (77).

Biomedicīnas laboranta profesijas standarts tika izvēlēts tāpēc, ka šīs profesijas pārstāvji darba tirgū strādā ne tikai ārstniecības iestādēs, bet arī veterinārmedicīnas, vides un bioloģisko zinātņu diagnostikas un pētniecības laboratorijās. Nodarbinātības apraksts paredz, ka biomedicīnas laborants organizē un sagatavo darba vietu izmeklējumu veikšanai, informē pacientu vai pacienta aprūpes personālu kā noņemt vai sagatavoties izmeklējamā materiāla noņemšanai; ja nepieciešams noņem, pieņem un izvērtē šo materiālu; laboratorijā piedalās visu izmeklējamo materiālu bioloģiskā, bioķīmiskā, mikrobioloģiskā, klīniskā, biofizikālā, imunoloģiskā, seroloģiskā, imunohematoloģiskā, hematoloģiskā, koaguloģiskā, imūnķīmiskā, citoloģiskā, histoloģiskā, ģenētiskā un citā izmeklēšanā savas kompetences robežās, kā arī piedalās vides aizsardzības, veterināri – pētniecisko izmeklējumu veikšanā, piedalās kvalitātes sistēmā visos diagnostiskos izmeklējumu etapos, izvērtē un dokumentē iegūtos testēšanas rezultātus (7). Biomedicīnas laboranta profesijas standarts tika apstiprināts ar Izglītības un zinātnes ministrijas rīkojumu Nr. 424 2003. gada 8. septembrī (83).

Profesijas standarta izstrādes darba grupā strādāja septiņi darba grupas locekļiem, kuri pārstāvēja:

- Latvijas laborantu asociāciju,
- Izglītības iestādi,
- Medicīnas profesionālās izglītības centru,
- Praktizējošus speciālistus.

3.2. Biomedicīnas laboranta, māsas un radiologa asistenta profesijas standarta darba grupu anketēšanas datu analīze

Pētniecības darbā, lai sasniegtu pētniecības projekta sākumā izvirzīto mērķi – izpētīt profesijas standarta veidošanu veselības aprūpes speciālistiem un realizētu vienu no uzdevumiem – izpētīt pedagoģisko pieredzi profesijas standartu veidošanā, izmantoju kvantitatīvo pētīšanas metodi.

Iespējami visaptverošas informācijas iegūšanai par profesijas standartu veidošanas gaitu tika izmantota darba grupas locekļu aptauja ar anketēšanas metodi (skat. 1. pielikumu). Anketēšana tika veikta anonīmi.

Pētījumā piedalījās triju profesiju standartu izstrādāšanas darba grupas 20 locekļi:

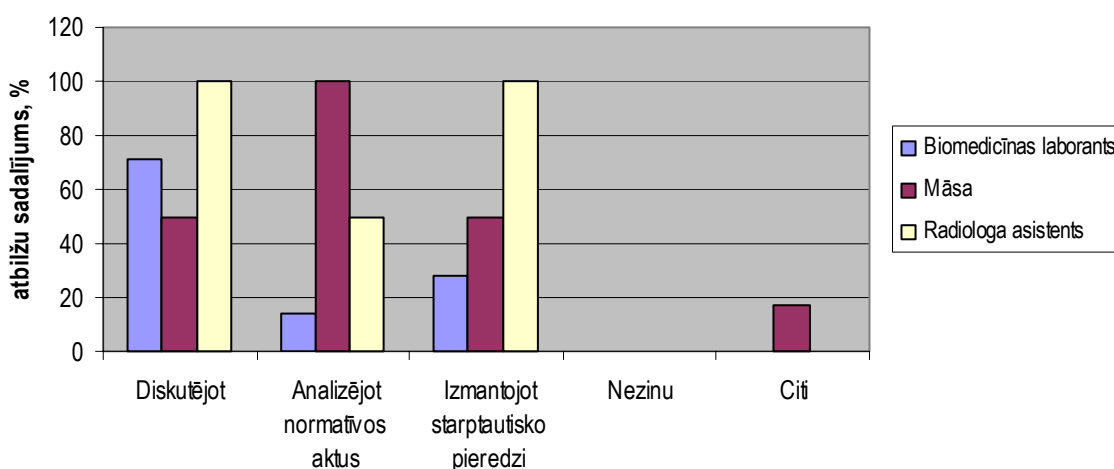
- biomedicīnas laboranta profesijas standarta darba grupas locekļi,
- māsas profesijas standarta darba grupas locekļi,
- radiologa asistenta darba grupas locekļi.

Lai noskaidrotu profesijas standartu darba grupu locekļu viedokli par profesijas standarta veidošanas nosacījumiem, tika izdalītas 20 anketas. Aizpildītas tika 17 anketas, no kurām visas bija derīgas pētījumam. Netika saņemta atpakaļ 1 anketa no radiologa asistenta profesijas standarta darba grupas locekļiem un 2 anketas no māsas profesijas standarta darba grupas.

Respondentiem bija jāatbild uz 10 jautājumiem; uz visiem jautājumiem darba grupas locekļi varēja uzvēlēties vairākus piedāvātos atbilžu variantus.

Respondentu atbilžu procentuālais sadalījums parādīts attēlos no 1 -10 pa atbilžu grupām.

Pirmais jautājums tika uzdots par profesijas definīcijas noteikšanu, jo vēlējos noskaidrot, kā darba grupas locekļi noteica profesijas definīciju. Iegūtie rezultāti ir atspoguļoti diagrammā (3.1.attēls).



3.1.att. Profesijas definīcijas noteikšanas veidi biomedicīnas laboranta, māsas un radiologa asistenta profesijās

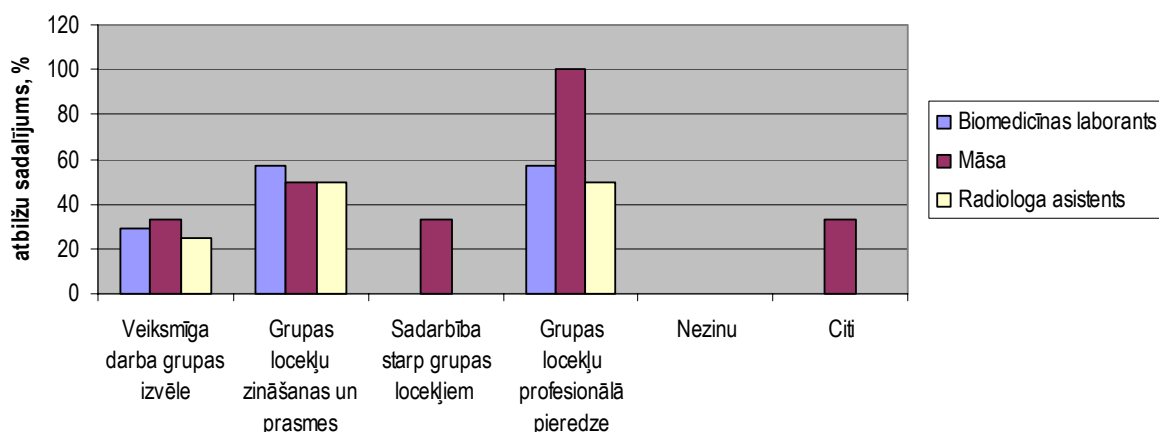
5 atbildēs (71%) no biomedicīnas laborantu darba grupas atzīmēja, ka profesijas definīcija tika noteikta diskutējot. Kā maz nozīmīga tika atzīmēta profesijas definīcijas noteikšana, analizējot normatīvos aktus, tikai 1 atbildē (14%).

6 atbildēs (50%) no māsu darba grupas kā nozīmīgākā tika atzīmēta profesijas definēšana, analizējot normatīvos aktus, 1 atbilde (17%) attiecās uz atbildi *citi*, kur tika norādīts, ka profesijas definīciju var noteikt arī vadoties no darba pieredzes.

Radiologu asistentu grupa 4 atbildēs (100%) norāda, ka definīcija tika noteikta gan izmantojot starptautisko pieredzi, gan analizējot normatīvos aktus.

Salīdzinoši redzams, ka radiologa asistenta darba grupa visvairāk ir izmantojusi starptautisko pieredzi un diskusijas, lai noteiktu profesijas definīciju. Māsu profesijas darba grupa vairāk ir izmantojusi normatīvo aktu analīzi, taču biomedicīnas laborantu grupa to atzīmē kā maz nozīmīgu (14%). Neviens no respondentiem neatzīmēja, ka nezina kā tika noteikta profesijas definīcija.

Otrs anketas jautājums attiecās uz faktoriem, kas nosaka profesijas standarta izstrādes veiksmīgumu. Iegūtie rezultāti ir atspoguļoti diagrammā (3.2.attēls).



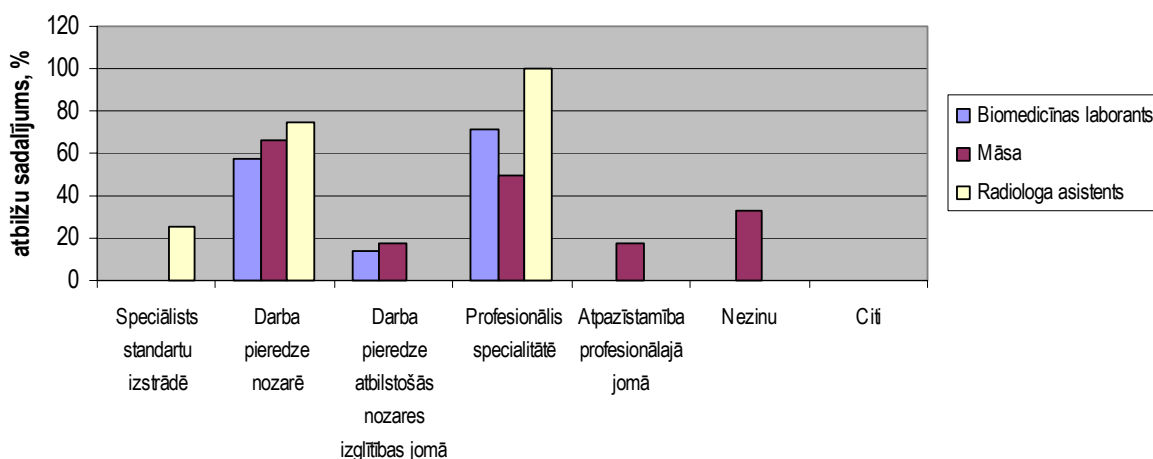
3.2.att. Profesijas standarta veiksmīgumu noteicošie faktori biomedicīnas laboranta, māsu un radiologa asistenta profesijā

Uz otro anketas jautājumu par faktoriem, kas nosaka profesijas standarta izstrādes veiksmīgumu, 4 atbildēs (57%) no biomedicīnas laborantu darba grupas kā nozīmīgākos izdala divus faktorus: grupas locekļu zināšanas un prasme, un grupas locekļu profesionālā pieredze.

6 atbildēs (100%) no māsu darba grupas kā būtiskāko norāda grupas locekļu profesionālo pieredzi. Pie 2 atbildēm (33%) *citi* tiek norādīts, ka būtisks faktors ir ieinteresētība māsu profesijas pilnveidē un attīstībā, kā arī profesionālās kompetences robežu noteikšanas nepieciešamības izpratne māsu profesionālajai aizsardzībai un profesijas autonomijai, kā arī attieksmes nozīmīgumu pret citiem darba grupas locekļiem.

Radiologa asistenta darba grupas 2 atbildēs (50%) par nozīmīgākajiem faktoriem uzskata grupas locekļu profesionālo pieredzi un grupas locekļu zināšanas un prasmes. Gan biomedicīnas laboranta, gan radiologa asistenta darba grupā neviena atbilde neapstiprina sadarbības nozīmīgumu starp grupas locekļiem. Savukārt, māsas profesijas darba grupā 2 atbildes (33%) sadarbība tiek minēta kā faktors, kas nosaka profesijas standarta izstrādes veiksmīgumu. Redzams, ka visu triju darba grupu atbildēs kā būtisks faktors tiek atzīmētas grupas locekļu zināšanas un prasmes, kā arī grupas locekļu profesionālā pieredze. Sadarbību starp grupas locekļiem kā nozīmīgu atzīst tikai māsu profesijas standarta darba grupas locekļi, iespējams, tas saistīts ar to, ka māsu profesijas darba grupā strādājošie pārstāvēja katrs savu organizāciju vai institūciju, līdz ar to spēja sadarboties bija ļoti aktuāla.

Trešais jautājums attiecas uz profesijas standarta darba grupas atlases kritērijiem, jo vēlējos noskaidrot pēc kādiem kritērijiem notika profesijas standartu darba grupu atlase. Iegūtie rezultāti ir atspoguļoti diagrammā (3.3. attēls).



3.att. Biomedicīnas laboranta, māsu un radiologa asistenta profesijas standarta darba grupu atlases kritēriji

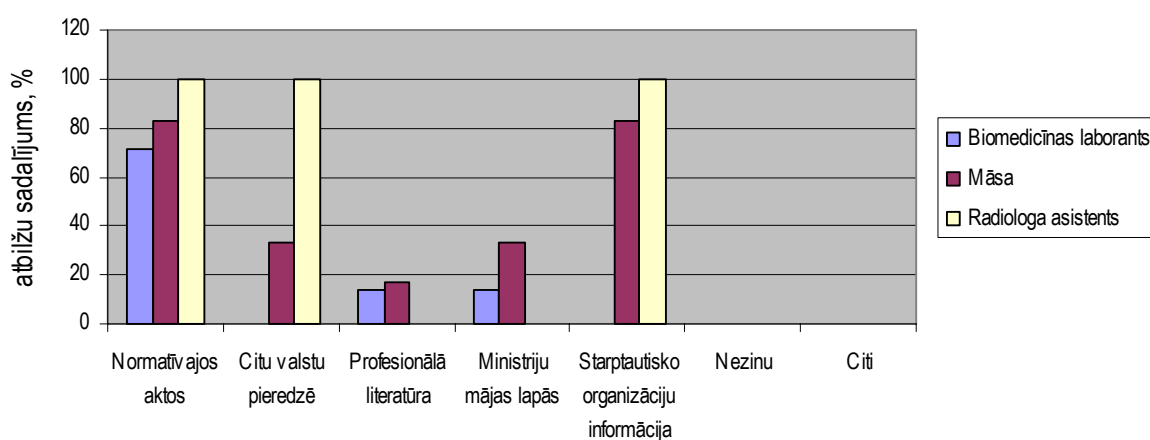
Kā būtiskāko kritēriju darba grupas atlasei, 5 atbildēs (71%) no biomedicīnas laborantu darba grupas atzīmē, ka darba grupas loceklim ir jābūt profesionālim specialitātē, kā otru nozīmīgāko izdalot darba pieredzi nozarē - 4 atbildes (57%).

Arī māsu darba grupas 4 atbildes (66%) atspoguļo viedoklis, ka nozīmīgs kritērijs ir darba pieredze nozarē, 3 atbildēs (50%) uzskata, ka tam jābūt tieši profesionālim specialitātē, 2 atbildes (33%) norādīts, ka nezina kādi bija profesijas standarta darba grupas atlases kritēriji.

No radiologa asistenta darba grupas 4 atbildēs (100%) norādīts, ka galvenais kritērijs ir profesionālis specialitātē, 3 atbildēs (75%) par svarīgu tiek uzskatīta arī darba pieredze nozarē.

Atbildot uz šo jautājumu, tikai 1 atbildē (25%) radiologa asistenta darba grupā ir norādīts, ka svarīgs kritērijs ir speciālists standartu izstrādē, pārējās divas profesijas standartu izstrādes darba grupas savās atbildēs to neatzīmē kā nozīmīgu kritēriju darba grupas atļasei. Iespējams, tas ir saistīts ar to, ka nav informācijas par šādiem speciālistiem. Gandrīz viennozīmīgi visu trīs profesiju standartu darba grupas kā būtisku atlasē kritēriju norāda darba pieredzi nozarē un atzīmē, ka jābūt profesionālim specialitātē.

Ar ceturto jautājuma palīdzību, vēlējos noskaidrot kur profesijas standartu izstrādes darba grupas locekļi ieguva informāciju par standarta izstrādi. Iegūtie rezultāti ir atspoguļoti diagrammā (3.4. attēls).



3.4. att. Informācijas avoti profesiju standartu izstrādē biomedicīnas laboranta, māsas un radiologa asistenta profesijās

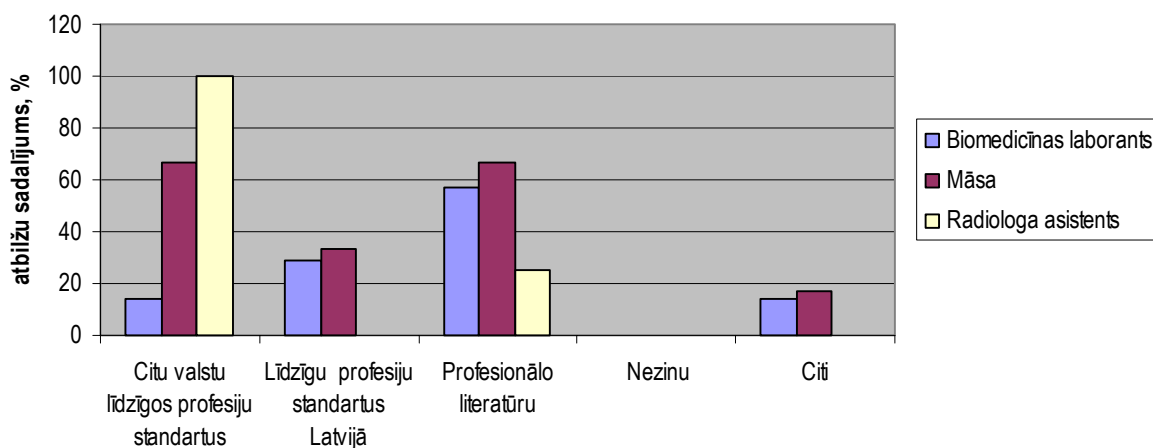
Biomedicīnas laborantu darba grupas 5 atbildes (71%) norāda, ka pamatā informācija par profesiju standarta izstrādi ir meklēta normatīvajos aktos, pa 1 atbildei (14%) attiecas uz informācijas meklēšanu ministriju mājas lapās un profesionālajā literatūrā. Neviena atbilde nenorāda, ka informācija par profesiju standarta izstrādi tikusi meklēta citu valstu pieredzē.

Arī māsu profesijas standarta darba grupas 5 atbildes (83 %) norāda, ka informācija par standartu izstrādāšanu ir iegūta analizējot normatīvos aktus, taču tikpat būtiska nozīme ir starptautisko organizāciju informācijai, ko norāda 5 atbildes (83%). Par to, ka informācija iegūta Ministriju mājas lapās un izmantojot citu valstu pieredzi, liecina 2 atbildes (33%) no māsu profesiju standarta darba grupas.

Radiologa asistenta darba grupas atbildes liecina, ka vienlīdz svarīga ir bijusi informācija normatīvajos aktos 4 atbildes (100 %), citu valstu pieredze - 4 atbildes (100 %) un

starptautisko organizāciju informācija - 4 atbildes (100 %). Neviena no atbildēm nenorāda, ka informācija tika iegūta lasot profesionālo literatūru un ministriju mājas lapās. Iegūtie rezultāti rāda, ka visas trīs profesiju darba grupas visvairāk kā informācijas avotu ir izmantojušas normatīvos aktus un starptautisko organizāciju informāciju. Tikai māsas un biomedicīnas laboranta profesijas darba grupas kā informācijas avotu ir izmantojušas profesionālo literatūru un ministriju mājas lapas. Iespējams, ka literatūras izmantošana radiologa asistenta darba grupai nav bijusi iespējama, jo šī ir jauna profesija Latvijā un līdz ar to, pieeja profesionālai literatūrai ir ierobežota.

Tālāk vēlējos noskaidrot, kādi informācijas avoti tika izmantoti, lai noteiktu nepieciešamās zināšanas un prasmes. Iegūtie rezultāti ir atspoguļoti diagrammā (3.5. attēls).



3.5.att. Informācijas avoti zināšanu un prasmju noteikšanai biomedicīnas laboranta, māsu un radiologa asistenta profesijas standartos

No piedāvātajiem atbilžu variantiem biomedicīnas laborantu darba grupā, ieguvu sekojošus datus par informācijas avotiem, lai noteiktu nepieciešamās zināšanas un prasmes profesijā:

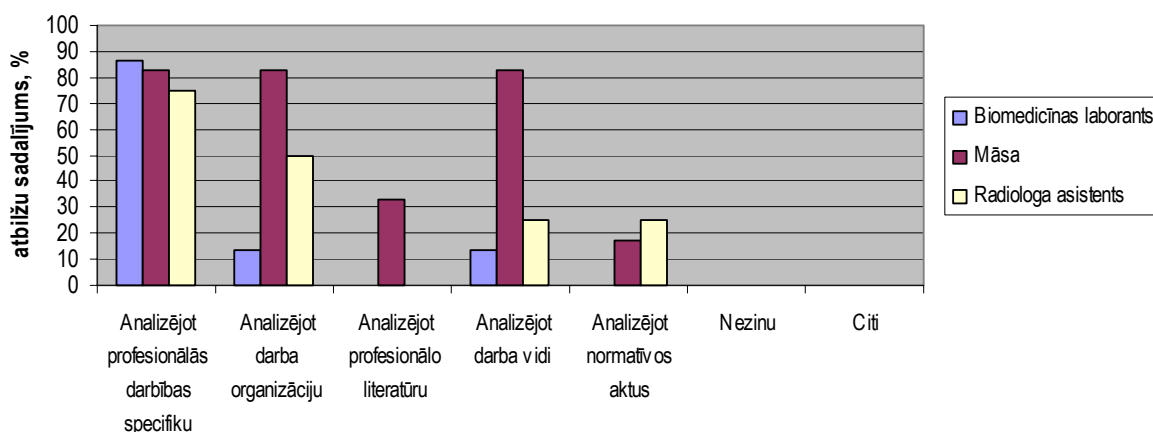
- profesionālā literatūra – 4 atbildes (57%),
- līdzīgu profesiju standarti Latvijā – 2 atbildes (29%)
- citu valstu līdzīgie standarti - 1 atbilde (14%)
- citi – 1 atbilde (14%) tika norādīts, ka svarīga ir pieredze konkrētajā profesijā.

Māsu profesijas darba grupā atbilžu sadalījums ir sekojošs:

- citu valstu līdzīgie standarti - 4 atbildes (67%)
- profesionālā literatūra - 4 atbildes (67%)
- citu valstu līdzīgie standarti - 2 atbildes (33%)
- citi – 1 atbilde (17 %) - dažāda līmeņa personīgā pieredze profesijā, diskusijas profesionāļu starpā.

Radiologa asistentu darba grupas 4 atbildes (100%) norāda, ka nepieciešamo zināšanu un prasmju noteikšanai izmantoja citu valstu līdzīgos profesiju standartus, 1 atbilde (25%) atzīmē, ka svarīga ir arī profesionālā literatūra kā informācijas avots. Šīs grupas atbildēs neparādās līdzīgu profesiju standartu izmantošana, kas iespējams ir saistīts ar to, ka radiologa asistenta profesija ir ļoti specifiska. Pēc sniegtajām atbildēm redzams, ka šajā jautājumā ir lielas atšķirības starp grupām. Ja māsas un radiologa asistenta darba grupa par nozīmīgu informācijas avotu zināšanu un prasmju noteikšanai uzskata citu valstu līdzīgos profesiju standartus (67% un 100%), tad biomedicīnas laboranti par nozīmīgu to uzskata tikai 14% atbilžu. Attiecībā uz profesionālās literatūras izmantošanu, lai noteiktu zināšanas un prasmes, atkal redzams, ka radiologa asistenta darba grupa to izmantoja tikai 25% , savukārt, māsas un biomedicīnas laboranti to izmantoja 67% un 57% .

Būtiski bija izziņāt profesijas standartu izstrādāšanas darba grupas viedokli par profesijai nepieciešamo pienākumu un uzdevumu noteikšanu. Iegūtie rezultāti ir attēloti diagrammā (3.6. att.).



3.6.att. Informācijas avoti pienākumu un uzdevumu noteikšanai biomedicīnas laboranta, māsas un radiologa asistenta profesijas standartos

Biomedicīnas laborantu darba grupas 6 atbildes (86%) liecina, ka pienākumi un uzdevumi tika noteikti analizējot profesionālās darbības specifiku. Kā otras divas būtiskākās atbildes tika minēts, ka pienākumi un uzdevumi tika noteikti analizējot darba organizāciju – 1 atbilde (14%) un analizējot darba vidi - 1 atbilde (14%). Neviena atbilde nenorāda, ka būtu analizēti normatīvie akti un profesionālā literatūra.

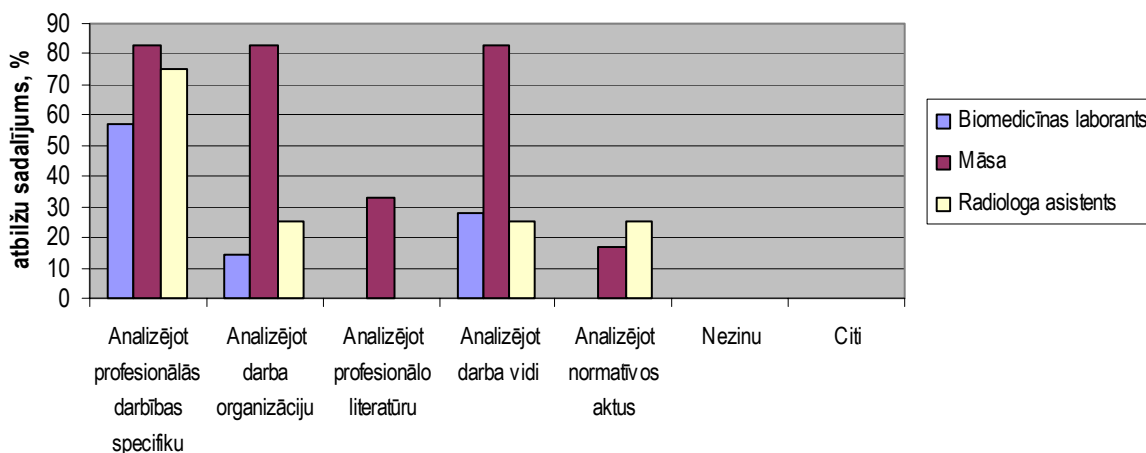
Māsu profesijas darba grupā atbilžu sadalījums ir sekojošs:

- analizējot profesionālās darbības specifiku - 5 atbildes (83%)
- analizējot darba organizāciju - 5 atbildes (83%)
- analizējot darba vidi - 5 atbildes (83%)

- analizējot profesionālo literatūru – 2 atbildes (33%)
- analizējot normatīvos aktus – 1 atbilde (17%)

Nosakot pienākumus un uzdevumus radiologa asistenta profesijā, darba grupas atbildes kā nozīmīgāko norāda profesionālās darbības specifikas analīzi – 3 atbildes (75%), tad seko darba organizācijas analīze – 2 atbildes (50%) un pa 1 atbildei (25%), kas norāda uz darba vides analīzi un normatīvo aktu analīzi. Nevienā atbildē netiek norādīts, ka tikusi analizēta profesionālā literatūra. Redzams, ka visnozīmīgākais informācijas avots visām trim profesiju standartu darba grupām ir profesionālās darbības specifikas analīze. Māsas par ļoti nozīmīgu atzīst arī darba organizācijas analīzi un darba vides analīzi. Pieņemu, ka tas ir tāpēc, ka māsas strādā gan ambulatorās veselības aprūpes iestādēs, gan dažāda profila stacionāros, gan skolās un bērnudārzos. Katrā no šīm darba vietām ir sava noteikta specifika, kas noteikti jāņem vērā veidojot profesijas standartu.

Tālāk vēlējos noskaidrot, kā tika noteikts zināšanu taksonomijas līmenis visās trijās profesiju grupās. Iegūtie rezultāti ir atspoguļoti diagrammā (3.7.att.).



3.7.att. Zināšanu taksonomijas līmeņa noteikšana biomedicīnas laboranta, māsas un radiologa asistenta profesijas standartos

4 atbildes (57%) norāda, ka biomedicīnas laborantu darba grupa zināšanu taksonomijas līmeni noteica analizējot profesionālās darbības specifiku, 2 atbildes (28%) norāda, ka svarīga bija darba vides analīze, 1 atbilde (14%) norāda, ka būtiska bija darba organizācijas analīze. Nevienā atbildē netiek norādīts, ka tikusi analizēta profesionālā literatūra.

No māsas profesijas standarta darba grupas iegūtās atbildes liecina, ka zināšanu taksonomijas līmenis tika noteikts:

- analizējot profesionālās darbības specifiku – 5 atbildes (83%),

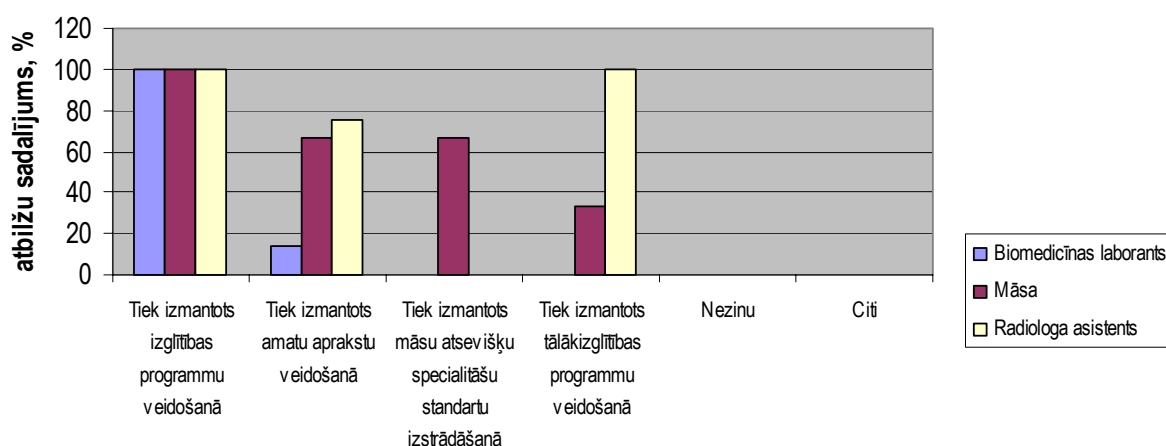
- analizējot darba organizāciju - 5 atbildes (83%),
- analizējot darba vidi - 5 atbildes (83%),
- analizējot profesionālo literatūru – 2 atbildes (33 %),
- analizējot normatīvos aktus – 1 atbilde (17%).

Kā būtiskāko radiologa asistenta darba grupa savās atbildēs par zināšanu taksonomijas līmeņa noteikšanu norāda profesionālās darbības specifikas analīzi – 3 atbildes (75%), tad seko pa 1 atbildei (25%), kas attiecas uz darba organizācijas, darba vides un normatīvo aktu analīzi. Nevienā atbildē netiek norādīts, ka tikusi analizēta profesionālā literatūra.

Visas trīs profesiju standartu darba grupas savās atbildēs norāda, ka zināšanu taksonomijas līmeni noteica analizējot profesionālās darbības specifiku. Arī šajā jautājumā mūsu profesijas standarta darba grupa atšķiras, jo ir vienīgā, kas izmantojusi profesionālās literatūras analīzi, lai noteiktu zināšanu taksonomijas līmeni. Pieņem, mūsu profesijas standarta darba grupas atbilžu atšķirīgais viedoklis ir sasītijs gan ar profesionālās literatūras pieejamību, gan daudzpusīgo darba grupas sastāvu.

Nākamajā jautājumā noskaidroju kā izstrādātais profesiju standarts tiek pielietots praksē.

Rezultāti ir atspoguļoti diagrammā (3.8.att.).



3. 8.att. Biomedicīnas laboranta, māsas un radiologa asistenta profesijas standarta pielietošana praksē

No piedāvātajiem atbilžu variantiem visas trīs profesiju darba grupas pirmkārt, norāda, ka profesijas standarts tiek izmantots izglītības programmu veidošanā:

- biomedicīnas laboranti – 6 atbildes (100%),
- māsas – 6 atbildes (100%),
- radiologa asistents – 4 atbildes (100%).

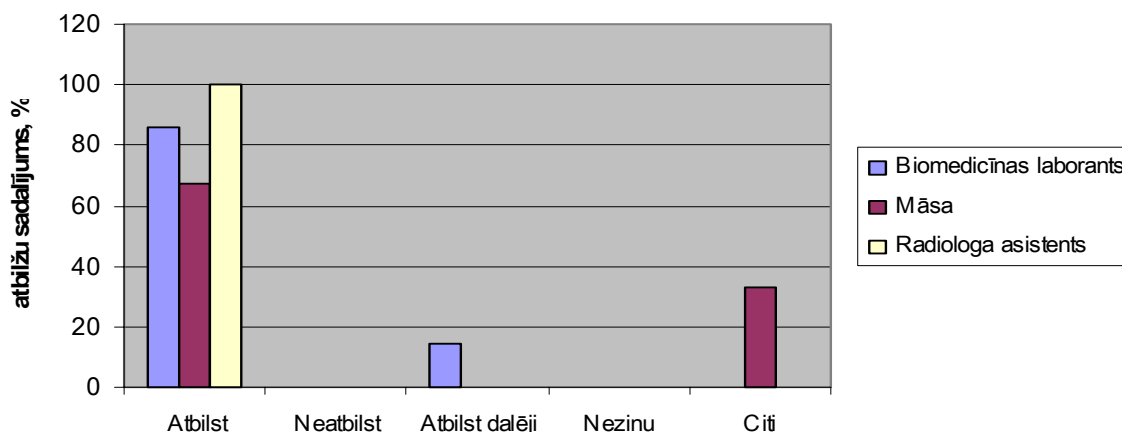
1 atbildē (14%) biomedicīnas laborantu darba grupa norāda, ka profesijas standarts tiek izmantots amatu aprakstu veidošanai. Nav iegūta informācija, ka biomedicīnas laboranta profesijas standarts tiktu izmantots tālākizglītības programmu veidošanā.

Māsu profesijas standarta darba grupas 4 atbildes (67%) norāda, ka profesijas standarts tiek pielietots amatu aprakstu veidošanā un atsevišķu specialitāšu standartu izstrādāšanā. Jāatzīmē, ka māsu profesijā ir noteiktas 26 specialitātes, kas ir apstiprinātas ar Veselības ministrijas rīkojumiem (piemēram, ķirurģijas māsa, endokrinoloģijas un diabetoloģijas māsa, transfuzioloģijas māsa, terapijas māsa, intensīvās terapijas un anestēzijas māsa utt.). Specialitāšu standarti nosaka profesionālās darbības veikšanai nepieciešamās teorētiskās zināšanas un prasmes, sertificētas un nesertificētas māsas atbildību, kā arī pēcdiploma izglītību un tās saturu. 2 atbildes (33%) norāda, ka māsas profesijas standarts tiek izmantots tālākizglītības programmu veidošanā.

Radiologa asistenta darba grupas 4 atbildes (100%) atzīmē, ka profesijas standarts tiek izmantots izglītības programmu veidošanā, 4 atbildes (100%), ka tālākizglītības programmu veidošanā, 3 atbildes (75%), ka amatu aprakstu veidošanā.

Viennozīmīgi visas profesiju darba grupas savās atbildēs atzīmē, ka profesijas standarti tiek izmantoti izglītības programmu veidošanā. Radiologa asistenta darba grupa ir vienīgā, kuru atbildes (75%) norāda, ka profesijas standarts tiek izmantots arī tālākizglītības programmu veidošanā. Manuprāt, tas ir saistīts ar radiologa asistenta darba specifiku, t.i., jaunu tehnoloģiju strauja ienākšana veselības aprūpes iestādēs pieprasa arvien jaunas zināšanas un iemaņas.

Ļoti būtiski bija noskaidrot, kā profesijas standartu darba grupu locekļi šobrīd vērtē profesijas standartu atbilstību darba tirgus prasībām. Iegūtie rezultāti ir parādīti sekojošā diagrammā (3.9. att.).



3. 9.att. Biomedicīnas laboranta, māsas un radiologa asistenta profesijas standarta atbilstība darba tirgum

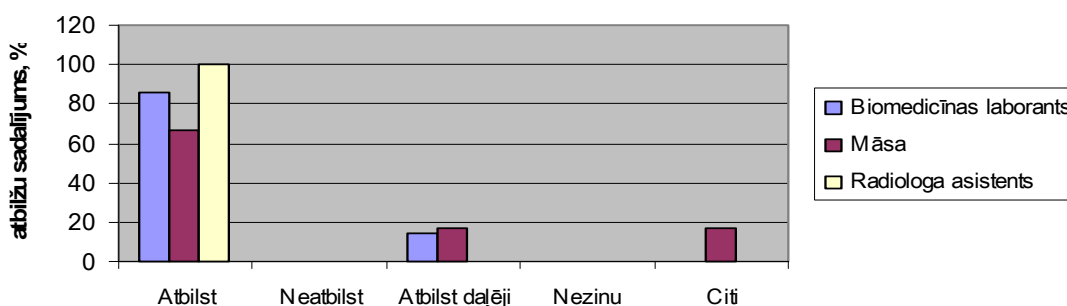
Biomedicīnas laborantu profesijas standarta darba grupas locekļi 6 atbildēs (86%) norāda, ka profesijas standarts atbilst patreizējām tirgus prasībām, 1 atbilde (14%) norāda, ka atbilst daļēji.

Māsu profesijas standarta darba grupas locekļi 4 atbildēs (67%) atzīmē, ka atbilst. 2 atbildēs (33%) pie atbilžu varianta *citi* tiek norādīts, ka:

- atbilst, taču ir nepieciešami uzlabojumi – 1 atbilde
- profesijas standartā iestrādātā holistiskā pieeja pacientu aprūpē nevar tikt pilnībā realizēta:
 - 1) resursu trūkuma dēļ,
 - 2) māsas nav radušas uzņemties atbildību par sava darba eventūālajiem rezultātiem,
 - 3) veselības aprūpe ir izteikti patriarhāla; ārstu dominējošā loma pār māsu profesiju, ārsti nav gatavi pieņemt māsu profesionālo autonomiju – 1 atbilde.

Visās 4 atbildēs (100%) radiologa asistenta profesijas standarta darba grupa norāda, ka pašreiz radiologa profesijas standarts atbilst darba tirgus prasībām. Visās atbildēs, attiecībā uz visiem trim profesiju standartiem, tiek norādīts, ka nepastāv neatbilstība starp profesijas standartu un patreizējām darba tirgus prasībām.

Kā pēdējais tika uzdots jautājums par profesijas standartu atbilstību izglītības prasībām. Iegūtie rezultāti ir parādīti sekojošā diagrammā (3.10. att.).



3.10.att. Biomedicīnas laboranta, māsas un radiologa asistenta profesijas standarta atbilstība izglītības prasībām

6 atbildēs (86%) no biomedicīnas laboranta profesijas standarta darba grupas atbild, ka pašreiz profesijas standarts atbilst izglītības prasībām. 1 atbilde (14%) norāda, ka atbilst daļēji, taču nepaskaidro iemeslu kāpēc.

No māsas profesijas standarta darba grupas tika saņemtas 4 atbildes (67%), ka atbilst izglītības prasībām, 1 atbilde (17%), ka atbilst daļēji, 1 atbilde (17%), ka īsti nezina kādas ir izglītības prasības.

Radiologa asistenta profesijas standarta darba grupas sniegtās 4 atbildes (100%) apliecina, ka radiologa asistenta profesijas standarts pilnībā atbilst izglītības prasībām.

Visas trīs profesiju standartu izstrādes darba grupas norāda, ka standarti atbilst izglītības prasībām. 14% biomedicīnas laboranta un 17% māsas profesiju standartu atbildes liecina, ka standarts atbilst izglītības prasībām tikai daļēji, taču netiek paskaidrots kāpēc respondenti tā domā.

Lai gan atsevišķās atbilžu grupās pastāv atšķirības, tomēr kopumā respondentu sniegtās atbildes liecina, ka visi trīs profesiju standarti ir izstrādāti veiksmīgi, jo tiek izmantoti izglītības programmu veidošanā, kas, manuprāt, ir viens no galvenajiem profesijas standarta veiksmīguma rādītājiem.

4. Profesijas standarta *podologa* specialitātē veidošana

Uzsākot darbu pie profesijas standarta *podologs* veidošanas, vispirms tika analizēts, kādi Latvijas Republikā pastāvošie likumdošanas un normatīvie akti regulē profesijas standarta veidošanu un kādi priekšnosacījumi jāievēro. Darba gaitā tika noskaidrots, ka profesiju standartu veidošanu nosaka speciālie likumi un Ministru kabineta noteikumi:

- 1) Izglītības likums,
- 2) Profesionālās izglītības likums,
- 3) LR MK noteikumi Profesiju standartu izstrādes kārtība, Nr.131,
- 4) LR MK Noteikumi par profesiju klasifikatoru, profesijai atbilstošiem pamatuzdevumiem un kvalifikācijas pamatprasībām un profesiju klasifikatora lietošanas un aktualizēšanas kārtību Nr.306,
- 5) LR MK noteikumi par profesiju standartiem Nr.304.

Vadoties pēc iepriekš minētajiem normatīvajiem aktiem, tika noskaidrots, ka darba gaitā ir jāveic sekojoši uzdevumi:

4.1. tabula

Profesijas standarta *podologs* darba gaita

Secība	Aktivitāte
1.solis	Jāatrod institūcija, kas izstrādā profesijas standarta <i>podologs</i> projektu un iesniedz to Izglītības un zinātnes ministrijā
2.solis	Jānosaka atlases kritēriji profesijas standarta izstrādes darba grupai
3.solis	Jāizveido profesijas standarta izstrādes darba grupu
4.solis	Jādefinē profesijas nosaukumu
5.solis	Jāizveido nodarbinātības aprakstu
6.solis	Jānosaka profesijas atbilstību vienam no Profesionālās izglītības likumā noteiktajiem kvalifikācijas līmeņiem
7.solis	Jānosaka profesijai raksturīgie pienākumi un uzdevumi
8.solis	Jānosaka profesijai raksturīgo pienākumu un uzdevumu veikšanai nepieciešamās vispārējās (sociālās, komunikatīvās, organizatoriskās) prasmes un profesionālās prasmes
9.solis	Jānosaka profesijai raksturīgo pienākumu un uzdevumu veikšanai nepieciešamās zināšanas un to taksonomijas līmenis
10.solis	Jānosaka darba vidi raksturojošos īpašos fizikālos, bioloģiskos, ķīmiskos un organizatoriskos faktoros
11.solis	Jāizstrādā pamatojums profesijas iekļaušanai Profesiju klasifikatorā, norādot iespējamo grupu, kur šī profesija varētu atrasties

Priekšlikums, izveidot profesijas standartu pēdu aprūpes speciālistiem, kas nākotnē varētu būt par pamatu jaunas studiju programmas izveidei, tika izteikts izglītības iestādei (koledžai), kas sagatavo veselības aprūpes speciālistus vairākās specialitātēs. Izvēle veidot profesijas standartu tieši šiem speciālistiem, tika pamatota ar šādas profesijas esamību gan

Eiropas Savienības valstīs, gan pasaulē. Pašreizējai demogrāfiskajai attīstībai Eiropā ir raksturīga vecu cilvēku skaita palielināšanās un civilizācijas slimību pieaugums. Tāpat kā vairumā citu Eiropas Savienības valstu, arī Latvijā ir vērojama iedzīvotāju novecošanās tendence. Pēc LR Centrālās statistikas pārvaldes datiem, iedzīvotāju skaits vecumā virs 65 gadiem laika periodā no 2000.gada līdz 2006. gadam ir pieaudzis par 32,3 tūkstošiem, un to īpatsvars kopējā iedzīvotāju skaitā cēlies no 14,8 % līdz 16,8 % (96).

4. 2. tabula

Iedzīvotāju skaits atsevišķās vecuma grupās Latvijā 2000.-2006. gadā

(gada sākumā)

Gads	Vecuma grupas (gadi)		
	0 - 14	15 - 64	65 +
2000	428082	1600317	353316
2001	409760	1594224	360270
2002	390478	1591401	363889
2003	372641	1589291	369548
2004	356505	1587310	375388
2005	341415	1583843	381176
datiem 2006	328547	1580414	385629

Līdz ar to, arvien vairāk ir nepieciešami dažādi veselību veicinoši un uzturoši pasākumi, t.sk. arī pasākumi kāju veselības saglabāšanai, lai pēc iespējas vairāk saglabātu darba spējīgus iedzīvotājus darba tirgū.

Veicot pētījumus par Eiropas Savienības sabiedrības veselības stāvokli, kā viena no svarīgākajām problēmām, tiek atzīts strauji augošais cukura diabēta pacientu skaits, pamatā tie ir 2. tipa cukura diabēta pacienti, kas, tāpat ir gados veci cilvēki. Eiropas Savienības valstīs cukura diabēts ir ieguvis apzīmējumu – ‘‘snaudošā atombumba’’ (92).

Šobrīd pasaulē ar cukura diabētu slimo 230 miljoni cilvēku, un tiek prognozēts, ka 2025. gadā slimnieku skaits pieaugs līdz 350 miljoniem, no tiem 25 miljoni - Eiropas Savienībā. No šiem 25 miljoniem diabēta pacientu, vairāk kā 4 miljoniem attīstās pēdas čūlas, daudziem no viņiem amputācija ir realitāte. Ik katras 30 sekundes kaut kur pasaulē kādam diabēta pacientam tiek veikta apakšējo ekstremitāšu amputācija (78).

Arī Latvijā, cukura diabēta pacientu skaitam ir tendence pieaugt, uz 2006. gada 1. janvāri reģistrēto cukura diabēta pacientu skaits ir 47 450, no tiem - pirmreizēji noteikta diagnoze ir 7459 cilvēkiem. 2. tipa cukura diabēta pacientu skaits ir **43 019** (dati no Veselības statistikas un medicīnas tehnoloģiju valsts aģentūras Cukura diabēta slimnieku

reģistra par 2005. gadu). Taču ņemot vērā, ka uz katru atklāto cukura diabēta pacientu ir vēl viens pacients, kuram šī slimība nav konstatēta, tad šis skaitlis iespējams var dubultoties.

Viena no smagākajām cukura diabēta komplikācijām ir diabēta izraisītie apakšējo ekstremitāšu bojājumi. Pēdu bojājumu spektrs dažādās valstīs ir atšķirīgs, jo tas ir atkarīgs gan no sociālekonomiskās situācijas, gan kāju aprūpes standartiem, apavu kvalitātes un daudziem citiem faktoriem (95).

Lielākā daļa cilvēku pēc pirkstu, kājas vai pēdas amputācijas vairs nespēj dzīvot bez apkārtējo palīdzības, nespēj strādāt un sevi aprūpēt. Šiem cilvēkiem ir nepieciešama rehabilitācija, aprūpe mājās un sociālā palīdzība.

Lai gan ‘’ Praktiskās vadlīnijas diabēta pēdas ārstēšanai un profilaksei’’, kas ir izstrādātas pēc ‘’Starptautiskās vienošanās par diabēta pēdas aprūpi materiāliem’’, nosaka, ka ikviena diabēta pacienta pēdas jāpārbauda ne retāk kā 1 reizi gadā, meklējot varbūtējās problēmas, bet pacientiem ar riska faktoriem pēdas jāpārbauda biežāk (ik pēc 1-6 mēnešiem). Kā liecina dati no Veselības statistikas un medicīnas tehnoloģiju valsts aģentūras Cukura diabēta slimnieku reģistra, tomēr no Latvijā 2005. gadā reģistrētajiem 47 450 pacientiem pēdu pārbaude ir veikta tikai 26 634 pacientiem, tātad tikai mazliet vairāk kā pusei cukura diabēta pacientu.

Kā viens no iemesliem, ka pēdu pārbaude tiek veikta tik nelielam skaitam pacientu, ir nepietiekamais speciālistu skaits, tai skaitā arī pēdu aprūpes speciālistu *podologu* trūkums. Ir pierādīts, ka 85% no amputācijām var novērst ar labi organizētu cukura diabēta aprūpi, labu diabēta kontroli, pacientu izglītošanu.

Pēdu aprūpes speciālists ir profesija, kas jau gadu desmitus ir pazīstama pasaulē, ASV šis speciālists tiek saukts par – *podiatristu* (podiatrists) (81).

Lielbritānijā tiek izmantoti divi nosaukumi – *hiropodists un podiatrists* (chiropracists & podiatrists) (76).

Eiropas valstīs vairāk ir izplatīts profesijas nosaukums - *podologs* (Vācijā – podologen, podologin) (93).

4.1. Darba grupas izveide un profesijas nosaukuma definēšana

Iniciatīva, veidot profesijas standarta projektu, tika atbalstīta un, pamatojoties uz *Ministru kabineta noteikumi Nr. 131*, kas paredz, ka profesiju standartu projektus var izstrādāt arī izglītības iestādes, 2006. gada februārī tika pieņemts lēmums par profesijas standarta izstrādāšanas darba grupas izveidošanu. Nosakot potenciālos darba grupas locekļus, tika ņemti vērā sekojoši nosacījumi:

- 1) jābūt pieredzei profesionālajā jomā – jāstrādā šajā profesijā vai tai līdzīgā jomā,

- 2) jābūt informācijai un zināšanām par profesijas attīstību un problēmām pasaulē, jāpārzina problēmas būtība, jāzina jaunākās tendences un vajadzības,
- 3) jābūt profesionālām zināšanām konkrētajā specialitātē,
- 4) jāpārstāv darba devēji,
- 5) jāpārstāv profesionālās organizācijas, kas ir kā starpnieks starp izglītības iestādēm un darba devējiem,
- 6) jāpiemīt spējai diskutēt un aizstāvēt savu viedokli,
- 7) jāspēj darboties komandā.

Darba grupā tika iekļauti septiņi darba grupas locekļi: divi pārstāvji no izglītības iestādes, viens pārstāvis no radniecīgas profesijas pārstāvjiem, trīs pārstāvji, kas strādā attiecīgajā jomā un darbojas profesionālajās organizācijās, un viens pārstāvis no darba devēju puses. Kā profesijas standarta konsultanti tika divi pieaicināti speciālisti no Medicīnas profesionālās izglītības centra cilvēkresursu attīstības daļas un tālākizglītības kvalitātes nodrošināšanas daļas.

Profesijas standarta eksperta pienākumus uzņēmas veikt speciālisti no divām vadošajām Latvijas klīnikām - Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīcas un Klīniskās universitātes slimnīcas ‘Gaiļezers’.

Lai gan bieži vien kā pirmais solis, profesijas standarta izstrādē ir nozares izpēte, šajā gadījumā tas netika veikts, jo podologa profesija Latvijā vēl tikai attīstās un tajā strādājošo skaits ir ļoti neliels. Profesijas nepieciešamība darba tirgū tika noteikta vadoties pēc starptautiskās pieredzes par šādas profesijas esamību un nepieciešamību. Viens no pēdējiem dokumentiem, kas tika pieņemts 2006. gadā 20.decembrī ANO, atkārtoti uzsver nepieciešamību pēc veselības aprūpes speciālistu izglītošanas tieši diabēta pacientu aprūpes jomā. Apvienoto Nāciju Diabēta rezolūcija, kurā diabēta epidēmija atzīta par vienu no pasaules būtiskākajām problēmām veselības aprūpes jomā, izvirza visām dalībvalstīm uzdevumu izstrādāt nacionālo politiku diabēta aprūpei, kas sevī ietver arī atbilstošu speciālistu sagatavošanu (91).

Pirmajā darba grupas sanāksmē tika apspriesti abi šīs profesijas nosaukumi, gan *podiatrists* vai *podiatrs*, gan *podologs*. Diskusijas par labu vienam vai otram, notika, ņemot vērā, gan nosaukuma labaskanīgumu latviešu valodā, gan to, kā šis nosaukums tiek tulkots citās valodās, gan iepriekšējo gadu pieredzi. Sākotnēji Latvijā, lai apzīmētu pēdu aprūpes speciālistus, tika lietots vārds *podiatrs*, kas bieži vien radīja dažādas neskaidrības, jo tika jaukts ar vārdu *pediatrs*. Savukārt, *podiatrists*, kas tiek lietots profesijas apzīmēšanai ASV un Lielbritānijā, nedaudz atšķiras pēc veicamajiem pienākumiem un uzdevumiem. Ņemot vērā vēsturiski izveidojušos situāciju, ka Eiropā tiek lietots vārds *podologs*, lai apzīmētu pēdu

aprūpes speciālista profesionālo darbību, darba grupa arī vienojās par šo profesijas nosaukumu (71).

Nākošais solis *podologa* profesijas standarta izstrādē bija izveidot nodarbinātības aprakstu. Sākotnēji, kā informācijas avoti profesijas definīcijas noteikšanai tika izmantoti Latvijā jau esoši līdzīgas jomas profesijas standarta apraksti, kā piemēram, māsa, kosmētiķis, nagu kopšanas speciālists, fizioterapeits. Tika izmantoti arī māsu specialitāšu standarti, piem., ķirurģijas māsa, endokrinoloģijas un diabetoloģijas māsa. Kā informācijas avoti tika arī izmantoti Vācijā un Lielbritānijā esošie šīs profesijas apraksti.

4.3. tabula

Podologa profesijas aprakstu salīdzinājums

Latvija	Lielbritānija	Vācija
<p>Podologs (pēdu aprūpes speciālists) ir ārstniecības persona ar 1. līmeņa profesionālo augstāko kvalifikāciju, kurš piedalās pacientu ārstniecības, rehabilitācijas, izglītošanas un veselības veicināšanas procesā. Podologs savu profesionālo darbību veic patstāvīgi vai aprūpes komandas sastāvā Veselības ministrijas, Labklājības ministrijas padotībā esošajās iestādēs un/vai jebkuras formas un piederības uzņēmēj sabiedrībā.</p> <p>Podologs veic pacientu podoloģisko izmeklēšanu, kas sevī ietver: pēdas kaulu locītavu sistēmas, asinsrites, jušanas, mīksto audu trofikas pārbaudi un bojājuma riska pakāpes novērtēšanu; pēdas aprūpi, profilakses darbu, galvenokārt, strādājot ar paaugstināta riska grupas pacientiem. Pie podoloģijas speciālista tiek nosūtīti pacienti, kuriem ir medicīniski indicēta sistemātiska pēdu apstrāde un atkārtota podologa kontrole. Podologs ir atbildīgs par savas profesionālās kvalifikācijas uzturēšanu un paaugstināšanu, nepārtraukti pilnveido savas zināšanas un prasmes, veicina savas profesijas attīstību.</p>	<p>Podiatrija ir klīniska disciplīna, kas attiecas uz pēdas un apakšējo ekstremitāšu patoloģiju diagnosticēšanu, ārstēšanu, rehabilitāciju, izglītošanu un atbilstošu aprūpi. Podiatri savu profesionālo darbību veic strādājot patstāvīgi vai starpdisciplināras komandas sastāvā.</p> <p>Podiāristam ir tiesības strādāt NHS (National Health Specialist) atzītajās darba vietās, sociālā aprūpē, diabēta klīnikās, ķirurģijas klīnikās, sporta medicīnas jomā, reimatoloģijā, pediatrijā, gerontoloģijā, izglītībā un pētniecībā.</p> <p>Izglītības iegūšanas ilgums var atšķirties; piemēram Skotijā kvalifikācijas apliecības iegūšanai tie ir 4 gadi. Apvienotajā Karalistē studijas ilgst 3 - 4 gadus, taču obligāts noteikums ir universitātes absolvēšana ar izcilību (74).</p>	<p>Podologa apmācībai atbilstoši profesijas standartiem jānodrošina iemaņas, pielietojot piemērotas metodes, saskaņā ar atzītām higiēnas normām, patstāvīgi veikt vispārējas un speciālas pēdu kopšanas procedūras, identificēt patoloģiskas izmaiņas vai slimību simptomus pēdas rajonā, ārsta uzraudzībā vai pēc ārsta norīkojuma veikt medicīniski indicētas podoloģiskas procedūras un piedalīties pēdas slimību profilaksē, ārstēšanā un rehabilitācijā</p> <p>Studiju ilgums ir 2 gadi (80)</p>

Kvalifikācijas līmenis tika noteikts, vadoties no starptautiskās pieredzes, kas paredz, ka minimāli pēdu aprūpes speciālistu profesionālās izglītības pamatā ir vismaz 2000

teorētiskās stundas un 1000 praktiskās stundas. Apgūstot 1. līmeņa profesionālās augstākās izglītības studiju programmu, kuras ilgums ir vismaz 2 gadi, tiek iegūta 4. līmeņa profesionālā kvalifikācija, kas būtu atbilstoša tai izglītībai kāda tiek realizēta Eiropas Savienības valstīs.

4. kvalifikācijas līmenis – sagatavotība, kas dod iespēju veikt sarežģītu izpildītāja darbu mainīgās situācijās, uzņemties atbildību par resursu sadali, organizēt un vadīt citu speciālistu un/vai strādnieku darbu.

4.2. Pienākumu un uzdevumu noteikšana podologa profesijā

Nākošajā darba etapā tika noteikti *podologa* pienākumi un uzdevumi, vadoties no *podologa* īpašās nozīmes pacientu ārstniecības, rehabilitācijas, izglītošanas un veselības veicināšanas procesā.

Pienākumi un uzdevumi tika noteikti vadoties pēc darbībām, kas jāveic plānošanas, darbības un novērtēšanas posmā. Kā informācijas avoti tika izmantota arī profesionālā literatūra, tika veikta profesionālās darbības un darba vides analīze.

Lielākās grūtības radās ar īsu, precīzu un kodolīgu pienākumu un uzdevumu definēšanu. Darba grupas locekļi atzina, ka zina *kas* un *kā* ir jādara, bet nevar noformulēt un ar vārdiem aprakstīt darba procesu. Arī šajā posmā, kā informācijas avots tika izmantoti līdzīgu profesiju grupu pienākumu un uzdevumu apraksti, piemēram profesijas standarts māsa. Svarīgākie pienākumi un uzdevumi tika noteikti vadoties pēc tā, kādi instrumenti un aparātūra jāpielieto šajā profesijā, kādi būs darba rezultāti (konkrēti pakalpojumi), vai ir nepieciešama arī pacientu izglītošana. Shematiski to attēlo nākošā tabula.

4.5.tabula

Podologa profesijā nepieciešamās kompetences

Specifiskā profesionālā kompetence	Metodiskā kompetence	Sociālā kompetence	Individuālā kompetence
1. Teorētiskās zināšanas 2. Profesionālā pieredze	1. Aprūpes procesa plānošana, realizēšana, novērtēšana. 2. Informāciju tehnoloģiju pielietošana 3. Darbs ar dokumentāciju	1. Attiecību veidošana ar pacientiem un komandas locekļiem 2. Darba vides un vietas organizēšana 3. Konflikta risināšana, lēmumu pieņemšana 4. Informācijas iegūšana un apstrāde	1. Jaunu tehnoloģiju un darba formu ieviešana 2. Patstāvīga mērķu izvirzīšana un sasniegšana 3. Spēja strādāt individuāli 4. Labas valodas un svešvalodu zināšanas

Kopumā tika noteikti 16 pienākumi, katram pienākumam aptuveni no 3 līdz 16 uzdevumiem, cenšoties uzdevumus saistīt ar zināšanām un attieksmēm, kādām jāpiemīt

podologam, lai precīzi veiktu šo darbu. Vadoties no profesijas nodarbinātības apraksta, ka podologs ir ārstniecības persona, kurš piedalās pacientu ārstniecības, rehabilitācijas, izglītošanas un veselības veicināšanas procesā, izriet arī jau daļa pienākumu un uzdevumu. Sākotnēji tika veikta katra pienākuma sīka iztirzāšana, loģiskā secībā virzoties no plānošanas posma uz darbības posmu, un tālāk uz novērtēšanas posmu. No tā laika perioda, kas tika veltīts profesijas standarta veidošanai, visvairāk laika aizņēma tieši pienākumu un uzdevumu noteikšana. Profesijas standarta rakstīšanas periodā, lai būtu pēc iespējas ātrāka un ērtāka sazināšanās tika izmantota arī sarakste elektroniskā veidā. Tas ļāva pārskatīt un precizēt uzdevumu un pienākumu formulējumus, rezultātā vieni tika atmesti, citi pievienoti. Grupas locekļu domas reizēm pat ļoti atšķīrās, daži grupas locekļi uzskatīja, ka tiek veidots pārāk plašs uzdevumu loks, it īpaši punktā par pacienta vispārējā veselības stāvokļa un pēdu izmeklēšanu. Kā galvenie kritēriji pienākumu un uzdevumu noteikšanai tika izmantoti:

- uzdevumiem un pienākumiem ir jāsakrīt ar tiem pienākumiem un uzdevumiem, kas podologa profesijā ir noteikti citās Eiropas valstīs,
- vai šo uzdevumu var apgūt arī iesācēja līmenī,
- lai atbilstošas sfēras pārstāvjiem būtu nešaubīga un vienāda uzskaitīto prasmju un uzdevumu interpretācija,
- uzdevuma svarīgums podologa profesijā,
- biežums, cik bieži darbinieki to veic,
- vai uzdevumu apraksti izskaidro attiecīgās profesijas vai veicamā darba aktivitātes.

Lai formulētu uzdevumus, ļoti būtiski ir izvēlēties atbilstošus, precīzi darbību aprakstošus darbības vārdus, ievērojot, ka katra uzdevuma formulējams sākas ar darbības vārdu nenoteiksmē. Vēlams katra uzdevuma aprakstā lietot tikai vienu darbības vārdu. Standartu veidojot, jāatceras, ka pamatojoties uz tieši uz profesijas standartu, ņemot vērā konkrētos pienākumus un uzdevumus, tiek veidotas izglītības programmas.

Galvenie pienākumi podologa profesijā:

- 1) iekārtot podoloģijas kabinetu un organizēt drošu darba vidi un darba vietu pacientu apkalpošanai,
- 2) ievērot vispārējās Cilvēktiesību normas, ētikas normas un saskarsmes principus,
- 3) sagatavot un veikt pacienta pēdu apskati un izmeklēšanu, plānot kāju pēdu aprūpi pacientam,
- 4) veikt pēdu apstrādes procedūru,
- 5) nodrošināt arīgi lietojamu medikamentu un drošu pārsēju pielietošanu,
- 6) veikt nozīmēto ķirurģisko manipulāciju izpildi un nodrošināt diagnostisko procedūru veikšanu,

- 7) izvērtēt pacienta kāju un pēdu aprūpes rezultātus,
- 8) līdzdarboties komandas darbā,
- 9) veikt izglītojošo un profilaktisko darbu,
- 10) nodrošināt neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanu,
- 11) uzturēt un paaugstināt savu profesionālo kvalifikāciju, veicināt podologa profesijas attīstību.

Galvenie uzdevumi podologa profesijā:

- 1) nodrošināt pacienta/klienta tiesību ievērošanu un ievērot profesionālās ētikas principus savā profesionālajā darbībā,
- 2) izvēlēties un pielietot atbilstošu aprīkojumu, aparatūru, instrumentus, nepieciešamos līdzekļus, materiālus, kosmētiskos un ārstnieciskos līdzekļus, palīglīdzekļus un palīgmateriālus,
- 3) izvēlēties attiecīgus mazgāšanas, dezinfekcijas un sterilizācijas līdzekļus roku, instrumentu, darba virsmu u.c. apstrādei un veikt darba instrumentu un materiālu sterilizāciju,
- 4) ievērot noteikumus iekārtām, aparatūrai un ekspluatācijai atbilstoši valstī noteiktajiem standartiem,
- 5) strādāt medicīniskajā darba tērpā, darba apavos un lietot individuālos aizsarglīdzekļus (aizsargmaska/respirators, cimdi, aizsargbrilles) un veikt personīgās higiēnas pasākumus,
- 6) sadarboties ar citiem pacienta veselības aprūpē iesaistītiem speciālistiem,
- 7) noskaidrot dzīves un slimības anamnēzi, precizēt sūdzības; novērtēt pacienta vispārējo veselības stāvokli un novērtēt pacienta nagu, kāju ādas un balsta kustību aparāta stāvokli un konstitucionālās īpatnības, iepazīties ar medicīnisko slēdzienu,
- 8) veikt pēdu izmeklējumus un novērtēt pēdas bojājumus, dokumentēt bojājuma aprakstu,
- 9) nosūtīt pacientu pie speciālista, ja ir aizdomas par nediagnosticētu slimību vai hronisku slimību paasinājumu gadījumos,
- 10) apkopot datus par pacienta kāju pēdu veselības stāvokli, attieksmi pret veselību, iepriekšējām veselības problēmām un ar tām saistīto pieredzi,
- 11) novērtēt pacienta pašaprūpes līmeni un novērtēt pacienta atbildes reakcijas uz patreizējiem vai iespējamiem pēdu veselības traucējumiem, kā arī uz kāju pēdu kopšanas procedūru vai pēdas izmeklēšanu un formulēt aprūpes problēmas,

- 12) izveidot individuālu pēdu aprūpes plānu, kas nodrošina pacienta pēdu problēmu novēršanu vai mazināšanu, nosakot prioritārās pēdu aprūpes problēmas un plānojot veicamās darbības,
- 13) pārzināt, izvēlēties un pielietot speciālos līdzekļus kāju pēdu kopšanai, pretsēnīšu profilaktiskos un ārstnieciskos līdzekļus, nagu pulēšanas līdzekļus, iekārtas un aparāturu,
- 14) nodrošināt pacientam nepieciešamās fizioterapijas procedūras un/vai masāžu,
- 15) sagatavot pacientu ķirurģiskajām manipulācijām, asistēt ķirurgam manipulāciju laikā, patstāvīgi veikt ķirurga nozīmētās manipulācijas,
- 16) veikt precīzu mikrobioloģiskā materiāla paraugu savākšanu,
- 17) ievērot multidisciplināras komandas darba principus,
- 18) sniegt pirmo un neatliekamo medicīnisko palīdzību apdraudošās neatliekamās situācijās, akūtu slimību un hronisku slimību paasinājuma gadījumos,
- 19) izglītēt pacientu, viņa ģimeni par veselību veicinošu un saglabājošu aktivitāšu nepieciešamību,
- 20) pastāvīgi paaugstināt savu profesionālo kvalifikāciju.

Nosakot darba vidi raksturojošos īpašos fizikālos faktoros, tika ņemts vērā, ka podologa darbs prasa ilgstošu piespiedu pozu saliektā stāvoklī, kas pašiem speciālistiem var radīt dažādas profesionālas saslimšanas. Darbs podologa specialitātē ir pamatā darbs ar rokām, izmantojot speciālo aparāturu, kas rada gan vibrāciju, gan veido elektromagnētisko lauku. Tā kā darba procesā veidojas nagu un ādas putekļi, darbs ilgstoši jāveic aizsarglīdzekļos – sejas aizsargmaskā/respiratorā, aizsargbrillēs un gumijas cimdos. No bioloģiskiem faktoriem jāatzīmē, ka ir kontakts ar asinīm, alergēniem, nagu un ādas putekļiem, citām bioloģiski aktīvām vielām un hospitālām infekcijām. Podologs strādā ar toksiskām ķīmiskām vielām, piemēram, ar šķīdinātājiem, medikamentiem un dezinfekcijas līdzekļiem. Bieži vien tas ir arī darbs ne tikai podoloģijas kabinetā, bet arī darbs pacienta sociālajā vidē.

No organizatoriskajiem faktoriem jāatzīmē, ka podologa darba pienākumi var tikt veikti gan individuāli, piemēram, strādājot privātpraksē, gan multidisciplinārā komandā, sadarbojoties ar citu nozaru profesionāļiem. Podologa darbs pārsvarā ir hroniski slimu pacientu aprūpe, kas ir psiholoģiski smags darbs, jo ikdienu jāsaskaras ar citu cilvēku sāpēm, ciešanām un negatīvām emocijām.

4.3. Prasmju un zināšanu noteikšana

Nākošais solis profesijas standarta veidošanā bija nepieciešamo prasmju noteikšana. Tika noteiktas kopīgās prasmes nozarē, specifiskās prasmes profesijā un vispārējās prasmes.

Vispārējs – tāds, kas attiecas uz visiem, visu, kas aptver visus, visu (visu teritoriju, visus iedzīvotājus u.tml.) (3). Par pamatu kopīgajām prasmēm nozarē tika izmantots māsas profesijas standarts, specifiskās prasmes tika noteiktas vadoties pēc iepriekš veicamajiem uzdevumiem un izmantojot citu valstu profesijas standartus attiecīgajā profesijā. Piemēram, normālas stājas veidošanā un kaulu slimību novēršanā liela nozīme ir pareizam pēdas noslogojumam. Pēdas noslogojumu noskaidro, veicot pēdas funkcionālu izmeklēšanu un pēdas nospieduma analīzi (podometriju), tātad, speciālistam ir jāprot veikt šī izmeklēšana, lai pēc tam spētu novērst tos faktorus, kas rada šo nepareizo pēdas noslogojumu.. Kā svarīgs informācijas avots tika izmantoti arī Lielbriānijas Nacionālais profesiju standarts, konkrēti prasmes un zināšanas, kas attiecas uz pēdu aprūpes speciālistiem. Tika ņemtas vērā arī Starptautiskās Diabēta pēdas darba grupas rekomendācijas. (IWGDF- International Working Group on the Diabetic Foot), kas nosaka galvenos profilakses un ārstēšanas princips. Vadlīnijas nosaka diabēta pēdas aprūpes pamatuzdevumus:

- pēdas regulāru apskati un izmeklēšanu,
- pēdas bojājuma riska noteikšanu,
- pacienta, ģimenes locekļu un veselības aprūpes darbinieku izglītošanu,
- patoloģijas ārstēšanu.

Lai riska grupas pacientu aprūpe būtu efektīva, Starptautiskās Diabēta pēdas darba grupa rekomendē ievērot pēdu aprūpes līmeņus, jo ir novērots, ka tur, kur ir izveidota dažādas specialitātes medicīnas darbinieku kopsadarbība diabēta pēdas aprūpei un ārstēšanai, samazinās veikto amputāciju skaits (58).

4.6.tabula

Podologiem nepieciešamo prasmju iedalījums

Kopīgās prasmes nozarē	Specifiskās prasmes profesijā	Vispārējās prasmes
Drošas darba vides uzturēšana	Prasme iekārtot podoloģijas kabinetu, ievērojot higiēnas un drošības prasības	Komunikatīvās prasmes
Saskarsmes prasmes	Prasme ievākt pacienta anamnēzi	Valodu prasmes
Sadarbības prasmes	Prasme izvēlēties un pielietot profesionālos pēdu kopšanas līdzekļus un palīg līdzekļus kāju nagiem un ādai	Prasme iegūt un analizēt informāciju
Prasme uzklaustīt citu viedokļus un uzskatus.	Prasme veikt spiediena izraisītu bojājumu un pēdas kustības spējas zuduma noteikšanu, pēdu deformāciju novērtēšanu	Prasme pielietot datoru informācijas apstrādei, glabāšanai un prezentācijai
Spēja saglabāt entuziasmu, humora izjūta	Prasme veikt podoloģiskos izmeklējumus	Prasme skaidri un precīzi apkopot un sniegt iegūto informāciju
Pacietība	Prasme identificēt ādas slimības, nagu slimības	Prasme izmantot ekonomikas un uzņēmējdarbības zināšanas

Ergonomiski pareizi organizēt savu darba vidi un darbu	Prasme izvēlēties pacienta nagu struktūrai un kāju ādai atbilstošu apstrādes tehnoloģiju	Kritiskās domāšanas prasme
Analizēšanas prasmes	Prasme veikt brūču aprūpi	Prasme argumentēt savu viedokli
Prasme plānot pacientu aprūpi	Prasme metodiski pareizi realizēt kāju nagu un pēdas ādas kopšanas procedūru	
Prasme plānot darbu	Prasme izveidot, pielāgot individuālos palīglīdzekļus (ortozes, ieliktnus,) un citus rehabilitācijas palīglīdzekļus, pielāgot apavus dažādu pakāpju pēdas bojājumu gadījumos	
Uzņemties atbildību par profesionālo darbību	Prasme pielietot ārstniecisko vingrošanu un kāju masāžu	
Uzturēt savu profesionālo kompetenci	Prasme deleģēt aprūpes darba uzdevumus citiem aprūpes dalībniekiem	
veikt profilaktisko un izglītojošo darbu	Prasme paaugstināt pacienta neatkarību, pielietojot pašaprūpi veicinošus pasākumus	
Prast darboties komandā un ievērot multidisciplinārās komandas darba principus	Prasme veikt izglītojošas aktivitātes pacientiem un aprūpes komandas dalībniekiem	
Sniegt pirmo un neatliekamo medicīnisko palīdzību pie akūtām slimībām un hronisku slimību paasinājumiem	Prasme veikt podoloģiska rakstura dokumentācijas izveidošanu un apstrādi	
	Prasme veikt medikamentu apriti	

Nākošais darba gaitā bija podologiem nepieciešamo zināšanu un to taksonomijas līmeņa noteikšana. Zināšanas tika noteiktas, vadoties no uzdevumiem. Svarīgi ir noteikt ne tikai kādas zināšanas ir nepieciešamas, bet vai ir nepieciešams priekšstats, izpratne vai pielietošana. Teorētiskās zināšanas ir svarīgs izejas punkts podologa profesijā un praktiskajā darbībā, lai spētu izvērtēt pacienta veselības stāvokli, zināšanas ir jāprot pielietot darbībā, jāspēj identificēt un definēt pacienta veselības problēmu, jāprot noformulēt sakarību starp pēdu bojājumu veidošanos un iemesliem Podologa darbā ir jābūt zināšanām par:

- 1) pacientu aprūpes filozofiju un cilvēka vajadzībām, aprūpes plānošanas gaitu, aprūpes mērķa noteikšanas kritērijiem un pielietojamiem ētikas principiem, veidojot aprūpes plānu podoloģijā,
- 2) profesionālā darba ētikas pamatprincipiem un standartiem,
- 3) veiksmīgas komunikācijas pamatnoteikumiem, izziņas procesu likumsakarībām, norišu īpatnībām un to atkarību no dažādiem apstākļiem
- 4) bērnu un pieaugušo mācīšanās īpatnībām atbilstoši vecumposmiem, mācību metodēm,

- 5) cilvēka anatomiju un fizioloģiju, lai radīt pamatu zināšanu izmantošanai tālākajās klīniskajās disciplīnās, radot bāzi izpratnei par slimībām, slimību cēloņiem un sekām,
- 6) patoloģisko procesu, slimību izcelsmes un patoģenēzes vispārējām likumsakarībām,
- 7) svarīgāko diagnostisko kritēriju un analīžu izvērtēšanu,
- 8) ārstniecības līdzekļu iedalījumu farmakoloģiskās grupās, to iedarbības mehānismu, indikācijām, kontrindikācijām, blaknēm, praktisko pielietojumu pacientu aprūpē,
- 9) orgānu sistēmu slimību un citu primāro lokalizāciju slimību saistību ar pēdas saslimšanām,
- 10) subjektīvām, objektīvām un instrumentālām izmeklēšanas metodēm pacienta veselības stāvokļa izvērtēšanā ,
- 11) higiēnas pamatnozārēm, higiēnisko pasākumu ievērošanas nepieciešamību veselības saglabāšanai un veicināšanai podoloģijas nozarē,
- 12) mikroorganismiem, to uzbūvi, nozīmi, izplatību dabā, tai skaitā, arī cilvēka organismā, par mikroorganismu kontroli un ierobežošanu – dezinfekcijas un sterilizācijas pasākumiem, par organisma aizsardzības mehānismiem un ierobežojošiem pasākumiem pret infekciozajiem aģentiem,
- 13) iespējamiem kaitīgiem arod faktoriem, to iedarbības mehānismiem uz strādājošo veselību un šo faktoru darbības novēršanu vai samazināšanu,
- 14) fizikālās terapijas procedūrām, indikācijām un kontrindikācijām,
- 15) terapeitisko saslimšanu etioloģiju, patoģenēzi, klīniskajām izpausmēm, diagnostikas un ārstēšanas principiem, profilakses pasākumiem,
- 16) asinsvadu slimību etioloģiju, patoģenēzi, klīnisko gaitu, diagnostiku un ārstēšanās principiem, ķirurģiska slimnieka sagatavošanu operācijām un pēcoperācijas aprūpes principiem,
- 17) ķirurģijā un podoloģijā pielietojamo instrumentāriju, aparatūru un specifiskajiem aprūpes materiāliem,
- 18) neiroloģisko saslimšanu etioloģiju, patoģenēzi, klīniskajām izpausmēm, diagnostikas un ārstēšanas pamatprincipiem, profilakses pasākumiem, neiroloģisko saslimšanu saistību ar pēdas bojājumiem,
- 19) endokrīno dziedzeru darbību un regulācijas mehānismu organismā, biežāk novērojamām endokrīnām un vielmaiņas slimībām, to klīniku, diagnozes noteikšanu un ārstēšanas pamatprincipiem,
- 20) infekciju slimību etioloģiju, patoģenēzi, klīniskajām izpausmēm, diagnostikas un ārstēšanas principiem, profilakses pasākumiem,

- 21) ādas un nagu saslimšanu etioloģiju, patoģenēzi, klīniskajiem simptomiem, diagnostikas, ārstēšanas pamatprincipiem un profilakses pasākumiem,
- 22) iedzimto un iegūto balsta un kustību sistēmas traucējumiem, etiopatoģenēzi, diagnostiku, simptomātiku, ārstēšanu un profilaksi,
- 23) jēdzieniem zinātne un pētniecība, pētniecības nozīmi, datu iegūvi, apstrādi un analīzi,
- 24) moderno informācijas un komunikācijas tehnoloģiju lietošanu informācijas iegūšanai, apstrādei un analīzei,
- 25) dažādas etioloģijas smagiem, dzīvībai bīstamiem stāvokļiem, to diagnostiku, ārstēšanu, neatliekamās palīdzības principiem un aprūpi,
- 26) podoloģiskās aprūpes darba metodēm un procedūrām.

4.7.tabula

Podologiem nepieciešamo zināšanu iedalījums

Zināšanas	Zināšanu līmenis		
	priekšstats	izpratne	pielietošana
Psiholoģija			X
Ekonomikas un uzņēmējdarbības pamati			X
Lietišķā informātika			X
Darba organizācija un lietvedība			X
Likumdošana un darba aizsardzība			X
Profesionālās ētikas principi			X
Latīņu valodas terminoloģija			X
Anatomija, fizioloģija		X	
Svešvalodas			X
Farmakoloģija		X	
Vispārējā patoloģija un patoloģiskā fizioloģija		X	
Higiēna un vides medicīna		X	
Mikrobioloģija un epidemioloģija		X	
Vispārējā propedeutika			X
Pacientu aprūpes darba dokumentēšanas principi			X
Iekšējās slimības		X	
Endokrinoloģija un diabetoloģija		X	
Ķirurģija un traumatoloģija		X	
Neiroloģija		X	
Infekcijas slimības		X	
Dermatoloģija			X
Ortopēdija un protezēšanas pamati			X
Geriatrisku pacientu aprūpes principi		X	
Psihiatrisku pacientu aprūpes principi		X	
Pacientu aprūpes filozofija		X	
Sabiedrības veselības aprūpe		X	
Laboratorijas diagnostika			X
Profilakse un medicīniskā rehabilitācija			X
Neatliekamā palīdzība, reanimācija un intensīvā terapija			X
Pedagoģijas pamati/andragoģija			X
Pētniecība			X
Podoloģijas vēsture un profesijas attīstība		X	
Podoloģiskās aprūpes teorijas pamati			X
Podoloģiskās aprūpes darba metodes			X

Podoloģiskās aprūpes procedūras			X
Profesionāli tehniskās iemaņas			X
Pēdu kopšanas līdzekļi, materiāli un palīglīdzekļi			X
Pēdu kopšanas instrumenti un aparatūra			X
Podoloģijā pielietojamās fizioterapijas metodes			X
Darba drošība			X

Viena no būtiskām prasībām pēdu kopšanas speciālistiem, kas šodien tiek izvirzītas darba tirgū, ir prasme sadarboties ar citiem veselības aprūpes speciālistiem un strādāt komandā. Podologa profesionālā darbība būs efektīva, ja viņš ir spējīgs nodrošināt ne tikai pēdu aprūpes procedūras, bet arī attieksmi, t.i., veidot savstarpēji līdzvērtīgas un cieņas pilnas attiecības gan ar pacientiem, gan komandas locekļiem:

- cienīt otru cilvēku kā personību,
- sadarboties,
- uz klausīt otra viedokli, arī, ja tas ir atšķirīgs,
- veidot dialogu un diskusiju,
- saskatīt un analizēt konfliktus, izprotot otra rīcību, risināt konfliktu situācijas mierīgā un konstruktīvā veidā.

Viens no podologa uzdevumiem ir pacienta un viņa piederīgo izglītošana, kuras pamatā ir tādas darbības, kas palīdz apgūt jaunas zināšanas un iemaņas, kas var būt gan psihomatora, gan kognitīva, gan sociāla rakstura. Šīs jaunās zināšanas un prasmes ir orientētas uz to, lai pacients pats spētu veikt pašaprūpi vai arī to veiktu ar piederīgo palīdzību. Galvenais mērķis ir palīdzēt pacientam un viņa piederīgajiem iegūt jaunas zināšanas un iemaņas, lai izvairītos no pēdu bojājumiem, vai arī, lai pielāgotos jaunai situācijai lai kompensētu pacienta funkciju samazināšanos vai zaudēšanu. (piem. pēc pēdas amputācijas).

Tā kā podologa profesija līdz šim nebija iekļauta profesiju klasifikatorā, tad nākošais solis bija noteikt profesijas atrašanās vietu klasifikatorā. Darba grupas priekšlikums bija iekļaut podologa specialitāti Profesiju klasifikatora 322 Mazās grupas 3226 atsevišķajā grupā, kas ir fizioterapeiti un tiem radniecīgu profesiju speciālisti, kas ārstē kaulu, muskuļu, asinsrites vai nervu sistēmas traucējumus ar manuālās, ultraskaņas, sildīšanas, lāzeru vai citu terapijas paņēmieni palīdzību, kā arī lieto fizioterapiju un līdzīgus terapijas paņēmienus, ārstējot psihiski slimos vai cilvēkus ar psihiskām novirzēm, veic sejas un ķermeņa ādas apstrādes un kopšanas procedūras un sniedz citus kosmētiska rakstura pakalpojumus, veic logopēdisko darbu ar personām, kurām ir runas un/vai valodas traucējumi (26).

Šīs grupas kvalifikācijas pamatprasības nosaka, ka speciālistam ir jāzina pamatuzdevumu izpildei nepieciešamo teorētisko zināšanu pamati un prakse, analīzes un sintēzes metodes un paņēmieni; darbā lietojamo tehnisko u.c. līdzekļu uzbūve, darbības principi, lietošanas

noteikumi; savstarpēji saistīto ārstēšanas procesu izpildes secība, to racionāla organizācija. Speciālistam ir jāprot lietot praksē teorētiskās zināšanas un tās nepārtraukti papildināt. Viņam ir jāatbild par uzdotā darba norisi un rezultātiem; par paša pieņemtajiem lēmumiem; par uzticētajiem darba līdzekļiem un priekšmetiem; par citu savā darbībā skarto personu drošību. Nepieciešama ir augstākā izglītība, atsevišķos gadījumos – profesionālā vidējā izglītība (26).

4.4. Izstrādātā profesiju standarta ekspertu novērtējums

Pēc profesijas standarta projekta izveidošanas, profesijas standarts (pielik. Nr.2) tika noformēts atbilstoši normatīvajos aktos noteiktajām prasībām un kopā ar pamatojumu par šādas profesijas nepieciešamību Latvijā (7. pielik.), iesniegts Labklājības Ministrijas Darba departamentā, kur 2006. gada jūnijā tika akceptēts un tālāk virzīts uz Izglītības un zinātnes ministriju.

4. 8. tabula

Ekspertu slēdziens par profesijas standartu *podologs*

N.p.k.	Eksperti	Slēdziens
1.	LR Veselības ministrija, Valsts sekretārs U. Līkops	LR Veselības ministrija ir izvērtējusi izstrādāto <i>podologa</i> profesijas standartu un savas kompetences ietvaros neiebilst pret minētā profesijas standarta projekta turpmāko virzību saskaņošanai Profesionālās izglītības un nodarbinātības trīspusējās sadarbības apakšpadomē (sk. 3.pielik.)
2.	Latvijas Endokrinologu asociācija, P. Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca Internās medicīnas klīnikas endokrinoloģijas centrs, prof. V. Pīrāgs, Latvijas endokrinologu asociācijas priekšsēdis, LU Medicīnas fakultātes Iekšējo slimību katedras vadītājs	Profesijas standarts ir uzrakstīts labā profesionālā līmenī un balstīts uz labākajiem ārvalstu standartiem, lūdzu izmantot to par pamatu gan profesijas iekļaušanai profesiju klasifikatorā, gan arī speciālo izglītības programmu izveidē (sk. 4. pielik.)
3.	Klīnikā universitātes slimnīca "Gaiļezers, I. Ūdris, Latvijas pārstāvis Starptautiskajā Diabētiskās pēdas darba grupā	Izvērtējot <i>podologa</i> profesijas standartu, atzīstu šo specialitāti par nepieciešamu, lai Latvijā paaugstinātu riska grupas pacientu aprūpes kvalitāti, tādējādi samazinot izdevumus biežajai hospitalizācijai un invaliditātei. Ierosinu apstiprināt profesijas standartu <i>podologs</i> , lai pēc iespējas agrāk varētu uzsākt šo speciālistu sagatavošanu (sk. 5. pielik.)
4.	LR Labklājības ministrija Darba departaments, departamenta direktore I. Tāre	Sniegtais priekšlikums par profesijas <i>podologs</i> iekļaušanu Profesiju klasifikatora 3226 atsevišķajā grupā "Fizioterapeiti un tiem radniecīgu profesiju speciālisti" tiks iekļauts nākošajā Profesiju klasifikatora

		aktualizēšanā un iestrādāts MK noteikumu projektā “Grozījumi MK 2006. 18.04 noteikumos Nr.306 pēc profesijas standarta <i>podologs</i> apstiprināšanas (sk. 6. pielik.)
--	--	---

Ja podologa standarts tiek apstiprināts, tad rezultātā tiek atrisināts jautājums par Latvijai tik nepieciešamo pēdas aprūpes speciālistu sagatavošanu un tas jau ir solis cukura diabēta un citu slimību izraisīto komplikāciju profilaksei un ārstēšanai – pēc iespējas agrīnākā stadijā atklāt pēdu bojājumus un tos novērst. Pēc Pasaules Veselības organizācijas datiem, tādejādi, var samazināt amputāciju skaitu pat par 50%, kas ir reāls ieguvums ne tikai šo pacientu dzīves kvalitātē, bet ir nozīmīgi arī Latvijas tautsaimniecībā, jo šie cilvēki ir spējīgi strādāt un pilnvērtīgi dzīvot sabiedrībā. Tātad, iekļaujot podologa specialitāti profesiju klasifikatorā un uzsākot speciālistu sagatavošanu:

- 1) tiek realizētas pamatnostādnes „Cilvēkresursu attīstība veselības aprūpē”, attīstot profesionālās izglītības sistēmu veselības aprūpes nozarē atbilstoši pieprasījumam darba tirgū,
- 2) tiek sagatavoti kvalificēti speciālisti – podologs, kuri regulāri veic gan cukura diabēta pacientu, gan citu riska grupu pacientu pēdu izmeklēšanu, aprūpi un rehabilitāciju,
- 3) regulāri tiek apkopota informācija, izvērtēti pacienta kāju un pēdu aprūpes rezultāti, līdz ar to rodas iespēja veikt pētniecisku darbu,
- 4) samazinās izmaksas par pacientu hospitalizāciju kāju un pēdu čūlu ārstēšanai vai amputācijai,
- 5) samazinās izmaksas par pacientu rehabilitāciju, sociālo aprūpi, invaliditāti,
- 6) uzlabojas pacientu dzīves kvalitāte,
- 7) tiek veikts regulārs izglītojošs un profilaktisks darbs ar pacientiem, viņu ģimenes locekļiem un sabiedrību,
- 8) tiek attīstīta sadarbība un pieredzes apmaiņa ar citu valstu speciālistiem.

Nobeigums

Pētījuma ietvaros, analizējot Profesionālās izglītības likumu, Ārstniecības likumu, Izglītības likumu, MK noteikumus par profesiju standartiem, MK noteikumus par profesiju standartu izstrādes kārtību un citus normatīvos aktus, kas attiecas uz profesijas standarta veidošanu, ieguvu informāciju un izpratni par prasībām un noteikumiem, kas nosaka un regulē profesijas standarta veidošanu Latvijas Republikā.

Izmantojot pedagoģiskās un psiholoģiskās literatūras analīzi, kurā izmantoju V. Reņģes, Ā. Karpovas, T. Koķes, D. Lieģenieces, G. Svences, C. Argiris un citu autoru darbus, noskaidroju teorētiskās atziņas par pieaugušo psihiskās attīstības periodu, apskatīju arī personības attīstību saistībā ar profesionālo izvēli un gatavību veidot veiksmīgu karjeru. Lai iegūtu pēc iespējas vispusīgāku priekšstatu par pieaugušo vecumposmu, veicu dažādu valstu autoru darbu analīzi un atspoguļoju viedokļu dažādību, tādejādi iegūstot izpratni par indivīda attīstību pieaugušo vecumā, par psiholoģiskām, kognitīvām un psihosociālām izmaiņām šajā periodā. Galvenā atziņa, kas tika iegūta analizējot literatūru – tikai pašaktualizējies un nobriedis cilvēks spēs apzināties savu vietu dzīvē, pilnvērtīgi iekļauties sabiedriskajā un profesionālajā dzīvē, spējot pilnveidoties un elastīgi pielāgojoties mainīgajām darba tirgus prasībām.

Lai izpētītu pedagoģisko pieredzi profesijas standartu veidošanā, izmantoju kvantitatīvo pētīšanas metodi. Izmantojot anketēšanu, noskaidroju biomedicīnas laboranta, māsas un radiologa asistenta profesijas standarta izstrādāšanas darba grupas locekļu viedokli par profesijas standarta izstrādāšanas nosacījumiem.

Eksperimentāli veidojot profesijas standartu *podologs*, nonācu pie secinājuma, ka pirms standarta veidošanas, ir ļoti būtiski vispirms iepazīties ar normatīvajiem aktiem, izpētīt un analizēt literatūru un tikai tad sākt praktisku darbību, respektīvi, profesijas standarta rakstīšanu.

Manuprāt, profesijas standarta izstrādes darba grupa savā darbībā būs veiksmīgāka, ja tajā tiek iekļauti pēc iespējas dažādāki darba grupas locekļi, gan profesionāļi nozarē, gan darba devēji, gan izglītības iestāžu pārstāvji, gan profesionālo organizāciju pārstāvji. Šī darba grupas locekļu dažādība veicina domu apmaiņu, neļaujot dominēt kādas vienas grupas locekļu idejām un viedoklim.

Veidojot profesijas standartu *podologs*, netika veikta nozares izpēte, jo šajā gadījumā, profesija ir jauna un tikai vēl ienāk darba tirgū. Taču, veidojot profesijas standartu jau esošai profesijai, noteikti ir lietderīgi veikt aptauju nozarē nodarbināto speciālistu vidū, iegūstot daudz vairāk informācijas par pienākumiem, uzdevumiem, prasmēm, zināšanām un attieksmēm, kas noteikti atvieglo profesijas standarta veidošanu. Noteikti svarīga ir arī

starptautisku organizāciju informācija un pieredze, it īpaši tas attiecas uz tām profesijām, kas līdz šim Latvijā nav bijušas. Veidojot profesijas standartu *podologs*, ļoti daudz izmantoju gan Vācijas, gan Lielbritānijas, gan citu Eiropas Savienības valstu normatīvos aktus un specifisko literatūru. Jāpiebilst, ka latviešu valodā šobrīd nav pieejama gandrīz nekāda speciālā literatūra, kas attiecas uz podologa profesionālo darbību.

Pamatā, podologam nepieciešamie pienākumi un uzdevumi tika noteikti, analizējot podologa īpašo nozīmi pacientu ārstēšanas, rehabilitācijas, izglītošanas un veselības veicināšanas procesā, vadoties pēc darbībām, kas jāveic plānošanas, darbības un novērtēšanas posmā. Prasmju un zināšanu noteikšana tika veikta, vadoties pēc tā, kādi pienākumi un uzdevumi podologam ir jāveic.

Pēc profesijas standarta *podologs* projekta izstrādāšanas, tas kopā ar pamatojumu tika iesniegts Labklājības Ministrijas Darba departamentā, kur pēc akceptēšanas tika nosūtīts Izglītības un zinātnes ministrijai. Tika saņemti pozitīvi ekspertu atzinumi gan par profesijas nepieciešamību Latvijas darba tirgū, gan par standarta izstrādi.

Darba novitāte, zinātniskais un praktiskais devums ir profesijas standarta projekta "Podologs" izstrāde un virzīšana apstiprināšanai, lai nākotnē profesijas standarts kļūtu par pamatu studiju programmas "Podologs" veidošanai. Manas darbības virziens ir aktīvi iesaistīties podologa izglītības programmas veidošanā un realizācijas uzsākšanā koledžas līmenī.

Maģistra darba izstrādāšanas gaitā, veicot teorētiskos un praktiskos pētījumus, un eksperimentāli pārbaudot profesijas standarta *podologs* veidošanu, darbam izvirzītais mērķis - *izpētīt profesijas standarta veidošanu veselības aprūpes speciālistiem un izveidot profesijas standarta projektu pēdu kopšanas speciālistiem podologiem*, tika sasniegts un uz izvirzītajiem pētījuma uzdevumiem ir atbildēts.

Pētījuma gaitā apstiprinājās hipotēze — profesijas standarta veidošana ir sekmīga, ja tiek ievēroti profesijas standarta veidošanas normatīvie akti, ja tiek ievērota profesijas standarta izstrādes procesa shēma un, ja tiek precīzi formulētas zināšanas, prasmes un attieksmes.

Noslēgumā varu teikt, ka mans veiktais pētījums ir noritējis veiksmīgi, ir izveidots profesijas standarts *podologs*, kam, manuprāt, ir liela nozīme gan Latvijas veselības aprūpes nozarē, gan izglītības jomā, jo uzsākot šo speciālistu sagatavošanu, valsts iegūst speciālistus, kuri ir spējīgi pēc iespējas agrīnākā stadijā atklāt pēdu bojājumus un tos novērst, tādējādi samazinot amputāciju skaitu, kas ir reāls ieguvums Latvijas tautsaimniecībai, jo šie cilvēki ir spējīgi strādāt un pilnvērtīgi dzīvot sabiedrībā.

Izmantotā literatūra un avoti

1. **Andersone R.** Profesiju standartu izstrāde: pirmsskolas pedagoga standarts. **No:** Nepārtrauktās izglītības sociāli pedagoģiskie aspekti. R.: SIA Izglītības soļi, 2003, 56. – 66. lpp.
2. Ārstniecības likums, publicēts ‘‘Latvijas Vēstnesī’’ Nr. 167, 01.07.1997
3. **Autoru kolektīvs V. Skujiņas vadībā.** Pedagoģijas terminu skaidrojošā vārdnīca.R.: Zvaigzne ABC, 2000, 248 lpp.
4. **Autoru kolektīvs.** Svešvārdu vārdnīca. Rīga: Jumava, 1999
5. **Berķe A.** Pedagogu profesionālās kompetences pilnveide. Žurnāls *Skolotājs*, 2002, Nr.4(34), 77 - 79 lpp.
6. **Berliners C. D., Geidžs N. L.** Pedagoģiskā psiholoģija. R.: Zvaigzne ABC, 662 lpp.
7. Biomedicīnas laboranta profesijas standarts IZM 08.09.2003, rīkojums Nr. 424
8. **Edeirs Dž.** Efektīva komunikācija.R.: SIA Asja, 1999, 259 lpp.
9. Eiropas Komisijas dokuments ‘‘Mūžizglītības memorands’’ : Brisele, 2000
10. **Ēnforsa M.** VIPS modelis pacientu aprūpes dokumentēšanā.R.: Jumava, 2004, 140 lpp.
11. **Eriksons E. H.** Identitāte: jaunība un krīze.R.: Jumava, 1998
12. **Garleja R.** Darbs, organizācija un psiholoģija. R.:RaKa, 2003, 200 lpp.
13. **Geske A.** Grīnfelds A. Izglītības pētniecība. R.: LU apgāds, 267. lpp.
14. **Goulmens D.** Tava emocionālā inteliģence. R.: Jumava, 2001, 460 lpp.
15. **Gratone L.** Cilvēkresursu stratēģija. R.: Jumava, 2004, 284 lpp
16. Izglītības likums 29.10.1998
17. **Jurgena I.** Vispārīgā pedagoģija. R.: SIA Izglītības soļi, 2002, 144 lpp.
18. **Kalēja N.** Profesijas izvēle. Žurnāls *Psiholoģijas pasaule*, 2003, Nr.06, 32-33 lpp.
19. **Kalniņa I.** Rokasgrāmata sabiedrības veselības māsām. R: MPIC, 1999, 150 lpp.
20. **Karpova Ā.** Personība. Teorijas un to radītāji.R.: Zvaigzne ABC, 1998, 222 lpp.
21. **Kļukina O.** Pacienta mācības kā ārstēšanas un aprūpes pamatnosacījums: Maģistra darbs. Rīga: Latvijas Universitāte, 2006, 85 lpp.
22. **Koķe T.** Pieaugušo izglītības attīstība: raksturīgākās iezīmes. R.: SIA ‘‘Mācību apgāds’’, 1999, 102 lpp.
23. **Komenskis J.A.**Lielā didaktika. R.: Zvaigzne, 1992, 231 lpp.
24. **Konrāde I., Akermane R.,** Palīg līdzeklis insulīnējamu cukura diabēta pacientu apmācībā, Rīga, McĀbols

25. **Lanka A., Lapiņa I.** Vērtēšanas metodoloģijas pilnveide. Augstākā profesionālā izglītība teorijā un praksē. Rīgas tehniskās koledžas zinātniskie raksti. 4. sējums. R.: Izdevniecība RTU, 2006, 36.- 41.lpp.
26. Latvijas Republikas profesiju klasifikators, apstiprināts 09.10.1998, Rīga, SIA ‘‘Lietišķās informācijas dienests’’
27. **Lazovskis I.** Par māsu šobrīd// Māsa, Nr.3 (1999), 6. -9.lpp.
28. **Lieģeniece D.** Ievads andragoģijā. R.:RaKa, 2002, 183 lpp.
29. Likums par reglamentētajām profesijām un profesionālās kvalifikācijas atzīšanu, 20.06.2001 (grozījumi 12.11.2003, 04.11.2004)
30. Māsas profesijas standarts. IZM 07.01.2003. rīkojums Nr.6
31. **Maslo E.** Mācīšanās spēju pilnveide. R.:RaKa, 2003, 192 lpp.
32. **Maslo I., Tiļļa I.** Skolotāju kompetences izpratne teorijas un prakses vienotībā. Žurnāls *Skolotājs*, 2002, Nr.4(34), 8 -13 lpp.
33. **Medicīnas aprūpes rokasgrāmata.** R.: Jumava, 2001, 1415 lpp
34. Noteikumi par Vispārējās un profesionālās izglītības programmu licencēšanas kārtību LR MK noteikumi Nr.4, 03.01. 2002
35. Noteikumi Par profesiju klasifikatora apstiprināšanu. LR Labklājības Ministrijas noteikumi Nr. 246, 09.10.1998
36. Noteikumi par profesiju klasifikatoru, profesijai atbilstošiem pamatuzdevumiem un kvalifikācijas pamatprasībām un profesiju klasifikatora lietošanas un aktualizēšanas kārtību. LR MK noteikumi Nr.306, 18.04 2006 Publicēts: ‘‘Latvijas Vēstnesis’’ 70 (3438) 08.05.2006
37. Noteikumi par profesiju standartiem. LR MK noteikumi Nr.304, 29.08.2000
38. Noteikumi par Profesiju standartu izstrādes kārtību, LR MK noteikumi Nr.131, 26.03.2002
39. Pamatnostādnes ‘‘Cilvēkresursu attīstība veselības aprūpē’’ LR MK pamatnostādnes Nr. 326, 18.05. 2005
40. **Pļavniece M., Škuškoviņa D.** Sociālā pedagoģija pedagogiem. R.: Raka, 2002
41. Profesionālās izglītības likums, publicēts ‘‘Latvijas Vēstnesī’’ Nr. 213/215, 30.06.1999
42. Radiologa asistenta profesijas standarts IZM 09.11.2004, rīkojums Nr. 719
43. **Reņģe V.** Psiholoģija. Personības psiholoģiskās teorijas. R.:Zvaigzne ABC, 1999, 174 lpp.
44. **Reņģe V.** Psiholoģija. Savstarpējo attiecību psiholoģija.R.:Zvaigzne ABC,2004

45. Rīkojums Par profesiju standartu reģistra izveidi, LR IZM rīkojums Nr.142
12.03.2001
46. **Rubana I.M.** Kādas prasmes izglītības standartos? Žurnāls *Skolotājs*, 2002,
Nr.1(31),16 -21 lpp.
47. **Rutka E.** Radiologa asistenta izglītība un motivācija studijām: Maģistra
darbs.Jelgava: Latvijas Lauksaimniecības universitāte, 2006, 72 lpp.
48. **Students J.A.** Vispārīgā pedagogija.1. daļa. R.:RaKa, 1998, 329 lpp.
49. **Svence G.** Attīstības psiholoģija. R. : Zvaigzne ABC, 1999
50. **Svence G.** Krīzes situācijas un to risinājuma aspekti 22-50 gadus veca cilvēka dzīvē.
Žurnāls *Psiholoģijas pasaule*, 2003, Nr.03, 24 -27
51. **Svence G.** Pieaugušo psiholoģija. – R. : RaKa, 2003, 180 lpp.
52. **Šiliņa M., Dupure I.** Pacientu izglītošana – māsas kompetence. R: SIA Nacionālais
apgāds, 2004, 104 lpp.
53. **Utināns A.** Cilvēka psihe. Tās darbība, funkcionēšanas traucējumi un ārstēšanas
iespējas, Nacionālais apgāds, 2005
54. **Vorobjovs A.** Vispārīgā psiholoģija. – R.: SIA Izglītības soļi, 2000, 212 lpp.
55. **Zelmenis V.** Pedagoģijas pamati.- R. : RaKa, 2000, 291 lpp.
56. **Alfaro – LeFevre R.** Critical thinking in nursing: A practical approach. – W.B.
Saunders Company, 1999, 291 p.
57. **Bookfied S. D.** Understanding and Facilitating Adult Learning.- San Francisco:
Jossey – Bass, 1986, 486 p
58. **International Consensus on the Diabetic foot and practical Guidelines on the
Management and the Prevention of the Diabetic Foot.** International Working
Group on the Diabetic Foot, 2003, Amsterdam, The Netherlands
59. **Miller M. A., Babcock D. E.** Critical thinking applied to nursing. – Mosby – Year
Book, 1996, 350 p.
60. **Rankin S. H., Stallings K. D.** Patient education: issues, principles, practise. - New
York: Lippincot_ Raven Publishers, 371 lpp.
61. Recommendation No. 195 on Human Resources Development: Education, training
and lifelong learning.- :Geneva, International Labour Conference, 92nd Session, June
2004,17 p
62. **Reilly D. E., Oermann M.H.** Clinical Teaching in Nursing Education. – New York:
National League for nursing, 1992, 507 p.
63. **Rogers C.R.** 1994. *Freedom to Learn* (3rd Ed). - Columbus, OH: Merrill/Macmillan,
423 p.

64. **Blos M.** Die Interdisziplinarität zwischen Ärzten und Podologen, 2005, 16 lpp.
65. **Ruck H.** Handbuch für die medizinische Fußpflege.: Hippokrates, 300 lpp.
66. **Авторский коллектив.** Психология развития. Хрестоматия. -: Санкт-Петербург, Питер, 2001, 504 стр.
67. **Андерсон Д. Р.** Когнитивная психология. - : СанктПетербург, Питер, 2002, 491 стр.
68. **Джуэлл Л.** Индустриально – организационная психология.-: Санкт-Петербург, Питер, 2001, 709 стр.
69. **Ильин Е. П.** Эмоции и чувства. - : Санкт-Петербург, Питер, 2001, 549 стр.
70. **Куницына В. Н., Казаринова Н. В., Погольша В. М.** Межличностное общение.-: Санкт-Петербург, Питер, 2002, 544 стр.
71. **2005 : Podiatry in Europe**
http://www.clpue.org/en/index.php?option=com_content&task=view&id=35&Itemid=46 (atsauce 12. 03. 2007)
72. **A History of Podiatry.** <http://podiatry.curtin.edu.au/profess.html#greek> (atsauce 29.03.2006)
73. **Applying image norms across Super's career development stages.**
<http://www.thefreelibrary.com/Applying+image+norms+across+Super's+career+development+stages-a0147914529> (atsauce 29.03.2006)
74. **Benchmark statement: Health care programmes.** www.qaa.ac.uk.com (atsauce 12. 01. 2007.)
75. **Competences** <http://www.iee.org/EduCareers/ProfDev/competences.cfm> (atsauce 10. 03. 2007)
76. **Definition and much more from answers.** <http://www.answers.com/podiatry&r=67> (atsauce 29.03.2006)
77. **Diabetes and Foot Care – Put Feet First Prevent Amputations.**
www.idf.org/webdata/docs/background_info_EU.pdf (atsauce 24. 08. 2006)
78. **Diabetes.** www.who.int/diabetes/facts/en/ (atsauce 29.03.2006)
79. **Foot care** www.feetforlife.org/index.html (atsauce 11.10.2006)
80. **Gesetz über den Beruf der Podologin und des Podologen (Podologengesetz - PodG)** <http://bundesrecht.juris.de/podg/BJNR332010001.html> (atsauce 12. 01.2007)
81. http://www.crh.org/crh_physicians/medicalspecialty.html (atsauce 19.09.2006)
82. <http://www.ilo.org/public/english/employment/skills/download/recom195eng.pdf> (atsauce 19.09.2006)
83. <http://www.izmpic.lv/index2.html> (atsauce 04.02.2006)

84. <http://www.mk.gov.lv/lv/aktuali/zinas/2007gads/02/?page=1> – ministru cabinet
(atsauce 24. 03.2007.)
85. <http://www.qaa.ac.uk/academicinfrastructure/benchmark/health/podiatry.pdf> (atsauce 20.02.2007)
86. **Human Relations Contributors.** Argyris C.
http://www.accelteam.com/human_relations/hrels_06ii_argyris.html (arsauce 12. 01. 2007)
87. **Iedzīvotāju skaits atsevišķās vecuma grupās Latvijā 2000.-2006. gadā**
www.test.csb.gov.lv/csp/events/?mode=arh&period=06.2006&cc_cat=471&id=1218
(atsauce 24. 08. 2006.)
88. **National Occupational Standards and National Workforce Competences.**
<http://www.skillsforhealth.org.uk/comps.php> (atsauce 10. 03. 2006, 22.03.2007)
89. **Podiatrist.**<http://www.occupationalinfo.org/07/079101022.html> (atsauce 10.03.2007)
90. **Professional development.** http://www.pd-how2.org/2_9.htm#TAC (atsauce 10. 03. 2007)
91. **The UN Resolution on Diabetes**
http://www.unitefordiabetes.org/assets/files/UN_Resolution.pdf (atsauce 04.05.2007)
92. **Time to Act.** www.idf.org (atsauce 20.02.2007)
93. **Was ist Podologie?** <http://www.podologie.com/podologie.htm> (atsauce 14.09.2006)
94. www.inst-chiropodist.org.uk (atsauce 02.2007)
95. www.iwgdf.org/index.php?option=com_content&task=view&id=35&Itemid=52
(atsauce 14.08.2006)
96. www.stxmc.com/health-art_medicalspecialist2.htm - 22k (atsauce 20.03.2007)
97. www.who.int/diabetes/BOOKLET_HTML/en/index16.html(a atsauce 29.03.2006)
98. www.wikipedia.org. (atsauce 20.03.2007)

Pielikumi

Cienījamie kolēģi!

Anketas mērķis ir noskaidrot Jūsu viedokli par profesijas standarta izstrādi specialitātē, kur Jūs strādājāt kā darba grupas loceklis. Anketēšanas rezultāti tiks izmantoti Rutas Akermanes maģistra darbā ‘‘Profesijas standarta izstrāde veselības aprūpē’’. Informācija par anketas aizpildītāju ir konfidenciāla un tiks izmantota tikai maģistra darbā. Būšu ļoti pateicīga par Jūsu līdzdalību šajā mana maģistra darba izstrādes posmā. Lūdzu, atzīmējiet, atbilstošāko atbildi. Paldies par atsaucību!

Profesijas standarts, kura izstrādē Jūs piedalījāties _____

1. Kā tika noteikta profesijas definīcija?

Diskutējot Izmantojot starptautisko pieredzi

Analizējot normatīvos aktus Nezinu

Citi _____

2. Kādi faktori, Jūsaprāt, nosaka profesijas standarta izstrādes veiksmīgumu?

Veiksmīga darba grupas izvēle Sadarbība starp grupas locekļiem

Grupas locekļu zināšanas un prasmes Grupas locekļu profesionālā pieredze

Nezinu

Citi _____

3. Kādi bija profesijas standarta darba grupas atlases kritēriji?

Speciālists standartu izstrādē Profesionālis specialitātē

Darba pieredze nozarē Atpazīstamība profesionālajā jomā

Darba pieredze atbilstošās nozares izglītības jomā Nezinu

Citi _____

4. Kur meklējāt informāciju par profesiju standarta izstrādi?

Normatīvajos aktos Ministriju mājas lapās

Citu valstu pieredzē Starptautisko organizāciju informācija

Profesionālā literatūra Nezinu

Citi _____

5. Kādus informācijas avotus izmantojāt, lai noteiktu nepieciešamās zināšanas un prasmes?

Citu valstu līdzīgos profesiju standartus Profesionālo literatūru

Līdzīgu profesiju standartus Latvijā Nezinu

Citi _____

6. Kā tika noteikti profesijai nepieciešamie pienākumi, uzdevumi un prasmes?

Analizējot profesionālās darbības specifiku Analizējot darba vidi

Analizējot darba organizāciju Analizējot normatīvos aktus

Analizējot profesionālo literatūru Nezinu

Citi _____

7. Kā tika noteikts zināšanu taksonomijas līmenis?

Analizējot profesionālās darbības specifiku Analizējot darba vidi

Analizējot darba organizāciju Analizējot normatīvos aktus

Analizējot profesionālo literatūru Nezinu

Citi _____

8. Kā izstrādātais profesijas standarts tiek pielietots praksē?

Tiek izmantots izglītības programmu veidošanā

Tiek izmantots amatu aprakstu veidošanā

Tiek izmantots māsu atsevišķu specialitāšu standartu izstrādāšanā

Tiek izmantots tālākizglītības programmu veidošanā Nezinu

Citi _____

9. Kā Jūs vērtētu patreizējo profesijas standarta atbilstību darba tirgus prasībām?

Atbilst Atbilst daļēji

Neatbilst Nezinu

Citi _____

10. Kā Jūs vērtētu patreizējo profesijas standarta atbilstību izglītības prasībām?

Atbilst Atbilst daļēji

Neatbilst Nezinu

Citi _____

PROFESIJAS STANDARTS

Reģistrācijas numurs PS

Profesija

Podologs

Kvalifikācijas līmenis

4

Nodarbinātības apraksts

Podologs (pēdu aprūpes speciālists) ir ārstniecības persona ar 1. līmeņa profesionālo augstāko kvalifikāciju, kurš piedalās pacientu ārstniecības, rehabilitācijas, izglītošanas un veselības veicināšanas procesā.

Podologs savu profesionālo darbību veic patstāvīgi vai aprūpes komandas sastāvā Veselības ministrijas, Labklājības ministrijas padotībā esošajās iestādēs un/vai jebkuras formas un piederības uzņēmējdarbībā.

Podologs veic pacientu podoloģisko izmeklēšanu, kas sevī ietver: pēdas kaulu locītavu sistēmas, asinsrites, jušanas, mīksto audu trofikas pārbaudi un bojājuma riska pakāpes novērtēšanu; pēdas aprūpi, profilakses darbu, galvenokārt, strādājot ar paaugstināta riska grupas pacientiem.

Pie podoloģijas speciālista tiek nosūtīti pacienti, kuriem ir medicīniski indicēta sistemātiska pēdu apstrāde un atkārtota podologa kontrole.

Podologs ir atbildīgs par savas profesionālās kvalifikācijas uzturēšanu un paaugstināšanu, nepārtraukti pilnveido savas zināšanas un prasmes, veicina savas profesijas attīstību.

Pienākumi un uzdevumi

Pienākumi	Uzdevumi
Plānošanas posmā	
1. Iekārtot podoloģijas kabinetu	1.1. Izvēlēties atbilstošas podoloģijas kabineta telpas, aprīkojumu, aparatūru, instrumentus un tās iekārtot. 1.2. Izvēlēties profesionālajai lietošanai nepieciešamos līdzekļus, materiālus u.c. 1.3. Izvēlēties attiecīgus mazgāšanas, dezinfekcijas un sterilizācijas līdzekļus roku, instrumentu, darba virsmu u.c. apstrādei
2. Organizēt vidi podoloģijas kabinetā un darba vietu pacientu	2.1. Sagatavot darba vietu katram pacientam 2.2. Novietot uz galda procedūrai nepieciešamos instrumentus, materiālus, kosmētiskos un ārstnieciskos līdzekļus, palīglīdzekļus un palīgmateriālus

apkalpošanai	2.3. Sagatavot aparatūru darbam.
3. Uzturēt drošu darba vidi	3.1. Veikt darba instrumentu un materiālu sterilizāciju atbilstoši valstī noteiktajiem standartiem 3.2. Ievērot ekspluatācijas noteikumus iekārtām, aparatūrai 3.3. Ievērot patērētāju tiesību aizsardzības likumus 3.4. Strādāt medicīniskajā darba tērpā, darba apavos un lietot individuālos aizsarglīdzekļus (aizsargmaska/respirators, cimdi, aizsargbrilles) 3.5. Veikt personīgās higiēnas pasākumus 3.6. Mazgāt, dezinficēt rokas un mainīt cimdus pēc katra pacienta apkalpošanas 3.7. Uzturēt attiecīgu mikroklimatu pēdu kopšanas kabinetā.
4. Ievērot vispārējās Cilvēktiesību normas, ētikas normas un saskarsmes principus	4.1. Ievērot nediskriminējošu praksi 4.2. Nodrošināt morālu un ētisku rīcību pret pacientu jebkuras problēmas gadījumā 4.3. Ievērot profesionālās ētikas principus savā profesionālajā darbībā 4.4. Nodrošināt pacienta/klienta tiesību ievērošanu 4.5. Ievērot konfidencialitāti 4.6. Spēt profesionāli pamatot veikto pacienta/klienta kāju aprūpi 4.7. Sadarboties ar citiem pacienta veselības aprūpē iesaistītiem speciālistiem
5. Sagatavot pacientu pēdu apstrādes procedūrai	5.1. Nodrošināt pacienta vajadzību pēc sapratnes un garīga atbalsta. 5.2. Veikt pacienta komfortu nodrošinošus pasākumus
Darbības posmā	
3. Veikt pacienta pēdu apskati un izmeklēšanu	6.1. Noskaidrot dzīves un slimības anamnēzi, precizēt sūdzības 6.2. Novērtēt pacienta vispārējo veselības stāvokli, iepazīties ar medicīnisko slēdzienu 6.3. Novērtēt pacienta nagu, kāju ādas un balsta kustību aparāta stāvokli un konstitucionālās īpatnības 6.4. Veikt pēdu izmeklējumus: <ul style="list-style-type: none"> • neiroloģiskos: <ul style="list-style-type: none"> - spiediena sajūtas pārbaude Semmes – Weinsteina 7.05 monofilamentu, - vibrācijas sajūtas pārbaude ar 128Hz graduēto kamertoni - pieskāriena sajūtas pārbaude ar spalvu vai vati, - dūriena sajūta - temperatūras sajūta - Ahileja cīpslas refleksu pārbaude • asinsvadu: <ul style="list-style-type: none"> - pulsa pārbaude uz a. Tibialis posterior, a. Dorsalis pedis - segmentārā doplerogrāfija • biomehāniskus: novērtēt pēdu deformācijas, novērtēt spiediena izraisītus bojājumus (hiperkeratozes, tulznas, varžacis), novērtēt kustībspēju zudumu • podoloģiskus: pēdas izmeklēšana ar podometru 6.5. Novērtēt pēdas bojājumus un dokumentēt bojājuma aprakstu : (čūlas tipa noteikšana, čūlas lokalizācija un dziļums, infekcijas pazīmes) 6.6. Noteikt trofiskas čūlas etioloģiju (arteriāla, venoza, neiropatiska, onkoloģiska čūla) 6.7. Novērtēt pacienta apavus un zeķes 6.8. Sekot pacienta pašsajūtai 6.9. Nosūtīt pacientu pie speciālista, ja ir aizdomas par nediagnosticētu slimību vai hronisku slimību paasinājumu gadījumos 6.10. Novērtēt nepieciešamību pēc tehniskā palīgīdzekļa
	7.1. Apkopot datus par pacienta kāju pēdu veselības stāvokli, attieksmi

<p>7. Plānot kāju pēdu aprūpi pacientam</p>	<p>pret veselību, iepriekšējām veselības problēmām un ar tām saistīto pieredzi 7.2. Novērtēt pacienta pašaprūpes līmeni 7.3. Novērtēt pacienta atbildes reakcijas uz patreizējiem vai iespējamiem pēdu veselības traucējumiem, kā arī uz kāju pēdu kopšanas procedūru vai pēdas izmeklēšanu un formulēt aprūpes problēmas 7.4.. Izveidot individuālu pēdu aprūpes plānu, kas nodrošina pacienta pēdu problēmu novēršanu vai mazināšanu, nosakot prioritārās pēdu aprūpes problēmas un plānojot veicamās darbības 7.5. Dokumentēt pacienta pēdu novērtēšanas un izmeklēšanas datus, izvirzītās pēdu aprūpes problēmas, plānotās aprūpes darbības.</p>
<p>8. Veikt pēdu apstrādes procedūru</p>	<p>8.1. Izvēlēties atbilstošāko pēdu kopšanas paņēmienu: - pedikīrs ar kāju pēdu vannu - pedikīrs bez kāju pēdu vannas, izmantojot speciālus ādas mīkstinātājus; - pedikīrs, izmantojot speciālus instrumentus (skalpelis vai speciālās pēdu žiletas); - pedikīrs, pielietojot nagu, pirkstu un pēdas masāžas pamatelementus; - pedikīrs, pielietojot intensīvos nagu un pēdu ādas kopšanas līdzekļus; - pedikīrs, izmantojot speciālas iekārtas un aparatūru nagu apstrādei 8.2. Pārzināt, izvēlēties un pielietot speciālos līdzekļus kāju pēdu kopšanai, pretēnīšu profilaktiskos un ārstnieciskos līdzekļus, nagu pulēšanas līdzekļus, iekārtas un aparatūru 8.3. Veikt ieauguša naga korekciju, veikt kārpas, varžacu likvidāciju 8.4. Veikt kāju nagu protezēšanu un modelēšanu ar atbilstošiem materiāliem un tehnoloģijām 8.5. Veikt pēdu deformācijas koriģēšanu ar neķirurģiskām metodēm 8.6. Veikt pasākumus kājas mehāniskai atslogošanai spiediena samazināšanai izveidojot un pielāgojot individuālos palīglīdzekļus (ortozes, ieliktnus,) un citus rehabilitācijas palīglīdzekļus 8.7. Pielāgot apavus dažādu pakāpju pēdas bojājumu gadījumos 8.8. Sadarboties ar tehniskajiem ortopēdiem un traumatologiem/ortopēdiem 8.9. Nodrošināt pacientam nepieciešamās fizioterapijas procedūras un/vai masāžu</p>
<p>9. Nodrošināt arīgi lietojamu medikamentu un drošu pārsēju pielietošanu</p>	<p>9.1. Veikt apakšstilba vai pēdas čūlas aprūpi: - infekcijas ārstēšana atbilstoši kvalifikācijai 9.2. Izvēlēties brūces dzīšanas etapam atbilstošu pārsēju un/vai arīgi lietojamu medikamentu 9.3. Apmācīt pacientu veikt brūces pašaprūpi (pārsēju nomaiņa u.c.) 9.4.. Informēt pacientu par konkrētā medikamenta farmakoloģisko iedarbību, lietošanas nosacījumiem, iespējamām blaknēm, pasākumiem nevēlamo efektu samazināšanai 9.5. Veikt medikamentu aprites – pasūtīšana, uzskaitē, uzglabāšana, izlietošana, norakstīšana – dokumentēšanu 9.6. Dokumentēt pēdu aprūpes procesā padarīto darbu, nodrošināt informācijas pieejamību un paziņošanu pacienta aprūpē iesaistītajam personālam</p>
<p>10. Veikt nozīmēto ķirurģisko manipulāciju izpildi un nodrošināt diagnostisko procedūru veikšanu</p>	<p>10.1. Sagatavot pacientu ķirurģiskajām manipulācijām un asistēt ķirurgam manipulāciju laikā. 10.2. Sagatavot ķirurģisko instrumentāriju un materiālu sterilizācijai, veikt sterilizāciju, uzglabāšanu 10.3. Patstāvīgi veikt ķirurga nozīmētās manipulācijas (brūces pārsiešana u.c.) 10.4. Veikt pacienta pēdas imobilizāciju 10.5. Veikt precīzu mikrobioloģiskā materiāla paraugu savākšanu. 10.6. Veikt izpildīto aprūpes pasākumu dokumentēšanu, saistībā ar</p>

	diagnostiskajām un ārstnieciskajām procedūrām.
11. Līdzdarboties komandas darbā	11.1. Izmantot kultūras, ētikas un profesionālos principus aprūpes darbā 11.2. Nodrošināt izglītojošus pasākumus aprūpes komandas dalībniekiem 11.3. Ievērot multidisciplināras komandas darba principus
12. Nodrošināt neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanu	12.1. Sniegt pirmo un neatliekamo medicīnisko palīdzību apdraudošās neatliekamās situācijās 12.2. Uzturēt un nodrošināt pacienta dzīvības funkcijas 12.3. Sniegt pirmo un neatliekamo palīdzību akūtu slimību un hronisku slimību paasinājuma gadījumos
13. Veikt izglītojošo un profilaktisko darbu	13.1. Novērtēt pacienta zināšanas par kāju pēdu un nagu veselības veicināšanu un saglabāšanu 13.2. Novērtēt faktorus, kas varētu ietekmēt pacienta mācīšanās spējas (veselības stāvokli, redzes problēmas vai vecumu u.c.) 13.3. Nodrošināt pacientu ar atbilstošu informāciju par kāju pēdu veselību veicināšanu un uzturēšanu 13.4. Konsultēt pacientu par kāju nagu pēdu ādas kopšanu mājas apstākļos 13.5. Veicināt pacienta pašaprūpes iespējas, apmācot un iesaistot viņu un/vai viņa ģimenes locekļus pēdu kopšanas pasākumos 13.6. Izglītēt pacientu, viņa ģimeni par veselību veicinošu un saglabājošu aktivitāšu nepieciešamību (kaitīgu ieradumu atmešana, ēšanas paradumu pārskatīšana, fiziskās aktivitātes, īpaša piesardzība to saslimšanu aspektā, kurām ģimenē ir ģenētiska predispozīcija – cukura diabēts, ateroskleroze u.c.), pielietojot pacienta mācīšanās spējai atbilstošas mācību metodes 13.7. Rekomendēt vingrojumu kompleksu kāju pēdām 13.8. Veikt izskaidrojošu darbu pacientiem/klientiem, kuri strādā darba apstākļos, kas var veicināt kāju pēdu problēmu attīstību (darbs gumijas apavos, ilgstoši stāvošs darbs, darbs karstumā vai aukstumā u.c.) 13.9. Novērtēt pacienta zināšanu un iemaņu dinamiku par veselības saglabāšanu un atjaunošanu izglītojošo aktivitāšu rezultātā 13.10. Dokumentēt izglītošanas darbu
Novērtēšanas posmā	
14. Izvērtēt pacienta kāju un pēdu aprūpes rezultātus	14.1. Apkopot kāju pēdu aprūpes plāna datus, lai novērtētu aprūpes rezultātus un nepieciešamību mainīt aprūpes plānus 14.2. Iesaistīt pacientu, viņa ģimeni, aprūpes komandas locekļus un citu medicīnisko vai sociālās aprūpes personālu izvērtēšanas procesā 14.3. Veikt nepieciešamās izmaiņas mērķos un aprūpes plānā 14.4. Rekomendēt pacientam atbilstošāko režīmu ārstēšanās laikā 14.5. Koordinēt pacientu ierašanos uz procedūrām 14.6. Savlaicīgi un precīzi aizpildīt dokumentāciju
15. Nodrošināt podoloģijas kabineta uzņēmējdarbību	15.1. Pārzināt profesionālo kosmētisko līdzekļu piedāvājumu Latvijā 15.2. Kalkulēt darba procesā izlietos materiālus 15.3. Aprēķināt pakalpojuma izcenojumu
16. Uzturēt un paaugstināt savu profesionālo kvalifikāciju, veicināt podologa profesijas attīstību	16.1. Pastāvīgi paaugstināt savu profesionālo kvalifikāciju: <ul style="list-style-type: none"> • piedalīties teorētiskajos un praktiskajos semināros unursos, konferencēs, kongresos • lasīt jaunāko profesionālo literatūru un periodiskos izdevumus • organizēt un vadīt profesionāli izglītojošus pasākumus specialitātē 16.2. Apkopot un analizēt aprūpes procesu raksturojošos skaitliskos datus, izmantojot informāciju tehnoloģijas 16.3. Veikt zinātniski pētniecisko darbu 16.4. Piedalīties veselības politikas veidošanas dažādos līmeņos.

Īpašie faktori, kas raksturo darba vidi:

fizikālie:

- pastāvīga vidējas intensitātes fiziska slodze, it īpaši mugurai un rokām, darbs piespiedu pozā,

- elektriskā strāva, elektromagnētiskais lauks, ultraskaņa vibrācija,
- darbs aizsarglīdzekļos (aizsargmaskā/respiratorā, aizsargbrillēs)

bioloģiskie:

hospitālā infekcija, asinis, alergēni, nagu un ādas putekļi, bioloģiski aktīvas vielas

ķīmiskie - darbs ar toksiskām ķīmiskām vielām – dezinfekcijas līdzekļi un šķīdinātāji, medikamenti, , kosmētisko līdzekļu ķīmiskie izgarojumi.

Sociālie – darbs pacienta sociālajā vidē

organizatoriskie :

- vajadzīgas labas komunikatīvās prasmes saskarsmē ar pacientiem, pacientu ģimenes locekļiem, multidisciplinārā komandā un citu nozaru profesionāļiem
- darbs tiek veikts gan individuāli, gan darbojoties multidisciplinārā komandā

psiholoģiskie:

- darbs ar hroniski slimiem pacientiem
- individuālais darbs ar daudznacionālu pacientu sastāvu personiskās saskarsmes līmenī

Prasmes

Kopīgās prasmes nozarē	Specifiskās prasmes profesijā	Vispārējās prasmes/spējas
<ul style="list-style-type: none"> • Darboties saskaņā ar juridiskiem un ētiskiem pamatprincipiem • Veicināt un pielietot profesionālas saskarsmes iemaņas • Ievērot profesionālās ētikas principus • Ievērot darbā konfidencialitāti • Ievērot savas profesionālās lomas un kompetences robežas • Radīt, uzturēt drošu darba vidi • Ievērot darba higiēnas un drošības prasības • Ergonomiski pareizi organizēt savu darba vidi un darbu • Identificēt pacienta problēmas un vajadzības • Izvirzīt aprūpes mērķi un adekvātus uzdevumus, sastādīt aprūpes plānu • Apkopot, analizēt, interpretēt medicīniska rakstura informāciju • Uzņemties atbildību par profesionālo darbību • Prast novērtēt aprūpes procesa gaitu un rezultātus 	<ul style="list-style-type: none"> • Prast izvēlēties podoloģijas kabinetam iekārtas, aprīkojumu, aparatūru, materiālus un palīgmateriālus • Prast sagatavot aparatūru pēdu kopšanas procedūrai, neturēt nenoslogotus aparātus, novērtēt to bojājumus • Prast izvēlēties un pielietot profesionālos pēdu kopšanas līdzekļus un palīglīdzekļus kāju nagiem un ādai • Prast izvēlēties un pielietot nagu struktūrai un kāju ādai atbilstošus instrumentus, materiālus, aparatūru, prast pamatot pielietojumu • Pārzināt pedikīra tehnoloģijas, prast tās pielietot podologa darbā • Prast izvēlēties pēdu aprūpes metodes atbilstoši pacienta problēmām • Prast pielietot dezinfekcijas līdzekļus roku mazgāšanai un dezinficēšanai • Prast ievākt pacienta anamnēzi (patreizējās sūdzības, slimības anamnēze, dzīves, sociālā un ģimenes anamnēze) • Prast novērtēt pacienta atbildes reakcijas uz esošiem vai iespējamiem kāju pēdu veselības traucējumiem, kā arī uz aprūpi, ārstēšanu vai izmeklēšanu • Prast novērtēt pacienta pašaprūpes līmeni • Prast noteikt nagu un ādas stāvokli kāju pēdām • Prast noteikt nagu struktūru un ādas tipu kāju pēdām, ādas krāsas pārmaiņas slodzes laikā 	<ul style="list-style-type: none"> • Spēt veidot pozitīvu saskarsmi, pielietojot verbālās un neverbālās saskarsmes metodes • Prast valsts valodu augstākajā līmenī • Spēt kontaktēties vismaz divās svešvalodās • Prast strādāt patstāvīgi, uzņemties iniciatīvu un atbildību • Spēt kritiski domāt risināt problēmas • Spēt argumentēt savu viedokli • Prast iegūt un analizēt informāciju • Prast lietot datoru informācijas apstrādei, glabāšanai un prezentācijai • Skaidri un precīzi apkopot un sniegt iegūto informāciju • Prast izmantot ekonomikas un uzņēmējdarbības zināšanas

<ul style="list-style-type: none"> • Prast dokumentēt un analizēt datus • Sadarboties ar indivīdiem un viņu ģimenēm • Sadarboties ar citiem veselības un sociālās aprūpes profesionāļiem un institūcijām • Prast darboties komandā un ievērot multidisciplinārās komandas darba principus • Pilnveidot profesionālās zināšanas un prasmes tālākizglītības procesā • Informēt sabiedrību par veselīga dzīvesveida un profilakses pasākumu nozīmi kāju pēdu veselības saglabāšanā • veikt profilaktisko un izglītojošo darbu • Uzturēt savu profesionālo kompetenci • Sniegt pirmo un neatliekamo medicīnisko palīdzību pie asiņošanas, šoka, apdegumiem, elektrotraumas, apsaldējumiem, traumām, saindēšanās, slīkšanas • Sniegt pirmo un neatliekamo medicīnisko palīdzību pie akūtām slimībām un hronisku slimību paasinājumiem • Uzturēt un nodrošināt dzīvības funkcijas pēc ABC shēmas 	<ul style="list-style-type: none"> • Prast veikt pulsa pārbaudi uz a. Tibialis posterior, a. Dorsalis pedis • Prast veikt asinsvadu doplerogrāfiju • Prast izvērtēt segmentārās doplerogrāfijas (potītes/augšdelma indeksa) rādītājus • Prast veikt spiediena sajūtas pārbaudi ar Semmes – Weinsteina 7.05 monofilamentu, • Prast veikt vibrācijas sajūtas pārbaudi ar 128Hz graduēto kamertoni, • Prast veikt pieskāriena sajūtas pārbaudi ar spalvu vai vati, • Prast veikt temperatūras sajūtas pārbaudi • Prast veikt dūriena sajūtas pārbaudi • Prast veikt Ahileja cīpslas refleksu pārbaudi • Prast veikt pēdu deformāciju novērtēšanu, • Prast veikt spiediena izraisītu bojājumu (hiperkeratozes, tulznas, varžacis) un pēdas kustībspējas zuduma noteikšanu • Prast veikt pēdas čūlu novērtēšanu (čūlas tipa noteikšana, čūlas lokalizācija un dziļums, infekcijas pazīmes) • Prast veikt nagu un ādas izmaiņu novērtēšanu • Prast identificēt ādas slimības (parazitārās, mikotiskās, piodermijas, vīrusu dermatozes) • Prast identificēt nagu slimības (mikotiskās, trofiskās, iedzimtās) • Prast veikt pēdas noslogojuma noteikšanu ar podometru • Prast izvēlēties pacienta nagu struktūrai un kāju ādai atbilstošu apstrādes tehnoloģiju • Prast metodiski pareizi realizēt kāju nagu un pēdas ādas kopšanas procedūru: <ul style="list-style-type: none"> - pareizu nagu apgriešanu un apstrādi - hiperkeratožu apstrādi - ieaugušu nagu korekciju un izgriešanu - sēnīšu izraisītu bojātu nagu kopšanu - kārpju apstrādi - varžacu apstrādi - nagu protezēšanu un modelēšanu • Prast veikt brūču aprūpi – brūces apkopšanu, skalošanu, nekrotisko audu likvidāciju, pārsēju uzlikšanu u.c • Prast pielietot brūces dzīšanas etapam atbilstošu pārsēju un/vai arīgi lietojamu medikamentu • Prast veikt čūlas atslogošanu • Prast pielietot fizikālo terapiju pēdu kopšanas procedūrās (,staru terapija, kontrastvannas, dūņu terapija u.c.) • Prast veikt kāju un pēdas masāžu • Prast izveidot un pielāgot individuālos 	
---	---	--

	<p>palīglīdzekļus (ortozes, ieliktnus,) un citus rehabilitācijas palīglīdzekļus</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prast pielāgot apavus dažādu pakāpju pēdas bojājumu gadījumos • Prast pielietot ārstniecisko vingrošanu • Prast formulēt aprūpes problēmas un saskaņot tās ar pacientu • Prast konsultēt pacientu par nagu un kāju pēdu ādas stāvokli un dot rekomendācijas par pēdu kopšanu • Prast plānot izvirzīto aprūpes problēmu optimālos rezultātus, laiku to sasniegšanai un nepieciešamās darbības • Prast deleģēt aprūpes darba uzdevumus citiem aprūpes dalībniekiem • Paaugstināt pacienta neatkarību, pielietojot pašaprūpi veicinošus pasākumus • Prast sniegt pacientam informāciju par pārsēju un medikamentu lietošanas nosacījumiem • Veikt precīzu medikamenta pielietošanu • Prast savākt mikrobioloģiskos paraugus un materiālus laboratorisko izmeklējumu veikšanai • Prast asistēt ārstam ķirurģisko manipulāciju laikā • Prast plānot, realizēt un novērtēt izglītojošas aktivitātes pacientiem par nagu un kāju pēdu ādas veselības saglabāšanas nepieciešamību • Prast organizēt izglītojošus pasākumus aprūpes komandas dalībniekiem • Prast apkopot un analizēt pēdas aprūpes procesu raksturojošos skaitliskos datus, izmantojot informāciju tehnoloģijas • Prast organizēt un veikt pacientu aprūpes kvalitāti nodrošinošus pasākumus • Prast dokumentēt datus par pacienta kāju pēdu stāvokli un izmaiņām un aizpildīt pēdu aprūpes protokolu • Prast veikt medikamentu pasūtīšanu, uzskaiti, uzglabāšanu, izlietošanu, norakstīšanu • Sadarboties ar endokrinologiem, dermatologiem, tehniskajiem ortopēdiem, asinsvadu ķirurgiem, infektologiem, traumatologiem/ortopēdiem • Prast aprēķināt izlietotā materiāla daudzumu un cenu 	
--	---	--

Zināšanas

Zināšanas	Zināšanu līmenis		
	priekšstats	izpratne	pielietošana
Personības psiholoģija		X	
Saskarsmes psiholoģija			X
Izziņas procesu psiholoģija		X	
Ekonomikas un uzņēmējdarbības pamati			X
Lietiskā informātika			X
Darba organizācija un lietvedība			X
Likumdošana un darba aizsardzība			X
Profesionālās ētikas principi			X
Latīņu valodas terminoloģija			X
Anatomija/biofizika		X	
Fizioloģija/bioķīmija		X	
Svešvalodas			X
Krievu valoda			X
Farmakoloģija		X	
Vispārējā patoloģija un patoloģiskā fizioloģija		X	
Higiēna un vides medicīna		X	
Mikrobioloģija un epidemioloģija		X	
Vesels cilvēks (pamatvajadzības, aprūpe)		X	
Vispārējā propedeutika			X
Pacientu aprūpes darba dokumentēšanas principi			X
Iekšējās slimības		X	
Endokrinoloģija un diabetoloģija		X	
Ķirurģija un traumatoloģija		X	
Neiroloģija		X	
Infekcijas slimības		X	
Dermatoloģija			X
Ortopēdija un protezēšanas pamati			X
Geriatrisku pacientu aprūpes principi		X	
Psihiatrisku pacientu aprūpes principi		X	
Pacientu aprūpes filozofija		X	
Sabiedrības veselības aprūpe		X	
Laboratorijas diagnostika			X
Profilakse un medicīniskā rehabilitācija			X
Neatliekamā palīdzība, reanimācija un intensīvā terapija			X
Pedagoģijas pamati/andragoģija			X
Pētniecība			X
Podoloģijas vēsture un profesijas attīstība		X	
Podoloģiskās aprūpes teorijas pamati			X
Podoloģiskās aprūpes darba metodes			X
Podoloģiskās aprūpes procedūras			X
Profesionāli tehniskās iemaņas			X
Pēdu kopšanas līdzekļi, materiāli un palīglīdzekļi			X
Pēdu kopšanas instrumenti un aparatūra			X
Podoloģijā pielietojamās fizioterapijas metodes			X
Darba drošība			X

Profesijas standarta izstrādes darba grupas sastāvs:

1. Ieva Urtāne P. Stradiņa veselības un sociālās aprūpes koledža, direktora vietniece studiju darbā
2. Ruta Akermane P. Stradiņa veselības un sociālās aprūpes koledža, tālākizglītības daļas galvenā

speciāliste, Latvijas Māsu asociācijas endokrinoloģijas un diabetoloģijas māsu sertifikācijas komisijas priekšsēdētāja

3. Andris Zarovskis Tehniskās ortopēdijas centrs SIA "Platpirs" ārsts, tehniskais ortopēds
4. Andra Valtere Klīniskā slimnīca "Gaiļezers", endokrinoloģe, Latvijas endokrinologu asociācijas valdes locekle
5. Inatra Briede SO "Latvijas manikīra un pedikīra apvienības" mācību centra pasniedzēja, Latvijas Amatniecības Kameras manikīra meistare
6. Tatjana Ivanova Klīniskā slimnīca "Gaiļezers, diabētiskās pēdas centra māsa, biedrības "Latvijas brūču ārstēšanas asociācija" viceprezidente
7. Natālija Lobova Valsts obligātās apdrošināšanas valsts aģentūra, speciāliste

Profesijas standarta konsultanti:

1. Inese Ozoliņa – Medicīnas profesionālās izglītības centra cilvēkresursu attīstības daļas vadītāja.
2. Ilona Herca – Medicīnas profesionālās izglītības centra tālākizglītības kvalitātes nodrošināšanas daļas vadītāja.

Profesijas standarta eksperts:

1. Valdis Pīrāgs – LU profesors, Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīcas Internās medicīnas klīnikas vadītājs, LĀB Valdes loceklis, Latvijas endokrinologu asociācijas priekšsēdis
2. Ints Ūdris – Klīniskās universitātes slimnīcas "Gaiļezers diabētiskās pēdas centra vadītājs, biedrības "Latvijas brūču ārstēšanas asociācija" prezidents, Eiropas diabētiskās pēdas darba grupas loceklis

