

## ПРОБЛЕМНО-БАЗИРОВАННОЕ ОБУЧЕНИЕ – ИННОВАЦИОННЫЙ ИНСТРУМЕНТ В ПРЕВЕНЦИИ НАСИЛИЯ

Гл.ас. д-р **Петя Трендафилова**, ас. **Евгений Иванов**,  
доц. д-р **Емил Воденичаров**

Факультет общественного здоровья, Медицинский университет – София

**Резюме:** Домашнее насилие (DV) – довольно известная проблема во всем мире. Исследования показывают, что от 5 до 45% женщин в Европе в определенные жизненные моменты подвергаются насилию со стороны партнера.

Обучение о проблемах домашнего насилия целенаправленно на то, чтобы помочь будущим медицинским специалистам осознать распределение, динамику, воздействие и ответную реакцию на домашнее насилие, чтобы иметь возможность вмешаться и эффективно бороться с ним.

Процесс проблемно-базированного обучения по такой деликатной теме, как домашнее насилие, обеспечивает получение студентами умений идентификации приоритетных проблем – социальных, проблем в сфере здравоохранения, проблем, связанных с домашним насилием (DV), а также остальных проблем, с которыми будущим специалистам придется сталкиваться в своей ежедневной практике.

Также к целям проблемно-базированного обучения относится подготовка специалистов здравоохранения, думающих, принимающих адекватные решения по вопросам, связанным с превенцией домашнего насилия (DV), имея в виду все возможные последствия, вытекающие из этих решений.

**Ключевые слова:** домашнее насилие (DV), проблематично-базированное обучение (PBL), инновативный инструмент.

**Abstract:** *Domestic Violence (DV) is a well-known problem in the whole world. Many surveys show that between 5% and 45% of women in Europe have been assaulted by their partner at some time of their life.*

*Training on this sensitive issue such as Domestic Violence problems aims to assist future medical professionals to understand the distribution, dynamics, impacts and responses to domestic violence to be able to intervene and combat effectively.*

*Problem-based learning in the process of Domestic Violence teaching contributes to the acquisition by students of competencies to identify health and social priority problems related to Domestic Violence (DV) which future specialists will face in their everyday practice.*

*The aim is to be prepared health professionals who think critically, make appropriate decisions on issues related to Domestic Violence (DV) prevention, considering all possible risks arising from those decisions.*

**Key words:** *Domestic Violence (DV), Problem Based Learning (PBL), inovative instrument.*

Домашнее насилие – проблема, которая встречается все чаще и с которой сталкиваются медицинские специалисты. От профессионалов в сфере здравоохранения требуется более широкая информированность и осведомленность о проблемах, связанных с домашним насилием. Необходимо дополнительное обучение для выявления проблем, для превенции насилия и обеспечения поддержки пострадавших от домашнего насилия и их семей.

Исследования показывают, что затраты на здравоохранение, связанные с домашним насилием со смертельным и несмертельным исходом, составляют не менее 81 миллиарда евро. Исследования в различных европейских странах показывают, что подавляющее число насилия над женщинами производится со стороны их партнеров (СЗО, исследования в нескольких странах, 2005 г.).

Всемирная организация здравоохранения (WHO) дает следующее определение насилию:

«Преднамеренное использование физической силы или власти, путем угроз или реально, по отношению к другому лицу или группе лиц, которое влечет за собой или имеется вероятность ранения, смерти, психологической

травмы, неправильного развития» (Всемирная организация здравоохранения, 2002 г.).

Домашнее насилие, известное также как «насилие над женщинами», – важная социальная проблема и проблема здравоохранения, с которой сталкиваются профессионалы в области здравоохранения и социального обеспечения в своей ежедневной работе.

Этот тип насилия представляет собой так называемое «поведение в рамках интимной связи, которое влечет за собой физические, психологические или сексуальные травмы лицам, находящимся в этой связи». Такое поведение может включать в себя:

- Демонстрацию физической агрессии, например «оплеуху», подзатыльник, бой ногами, удары.
- Психический натиск, например угрозы, постоянные унижения и издевательства.
- Изнасилование и другие формы сексуального насилия.
- Различные виды властного поведения, например изоляция лица от семьи и друзей, постоянная слежка и ограничение доступа к информации и получению помощи.

(Всемирная организация здравоохранения, 2002).

Национальные власти, ответственные за разработку систем профессионального обучения, не включают проблемы домашнего насилия в национальные стратегии профессионального обучения, а образование со своей стороны не включает эти проблемы в свои программы различных образовательных уровней в социальной области и области здравоохранения. Следовательно, студенты не могут развить профессиональные умения, которые так необходимы для практики.

В процессе преподавания различных аспектов домашнего насилия проблемно-базированное обучение помогает учащимся стать компетентными в

вопросах определения приоритетов проблем здравоохранения, социальных проблем, связанных с насилием над интимным партнером, которые часто будут сопровождать будущих специалистов.

Такой инновационный метод обучения помогает студентам в процессе идентификации и анализа существующей информации и в принятии адекватных решений (интервенции и помощи) по проблемам, связанным с насилием над интимным партнером, а также в приобретении умений и навыков для превенции насилия.

Предназначение проблемно-базированного обучения как метода состоит в помощи студентам в понимании проблем, связанных с домашним насилием, а также в идентификации и помощи женщинам – жертвам насилия, с которыми студенты встретятся в своей профессиональной практике.

Целью является подготовка специалистов здравоохранения, осмысляющих и принимающих адекватные решения по проблемам, связанным с домашним насилием, учитывая все возможные последствия, вытекающие из этих решений.

Запреты, связанные с домашним насилием, представляют собой часто встречающуюся проблему, а опыт преподавателей или учащихся, связанный с домашним насилием, может быть выявлен путем дидактическо-методического подхода. Такой подход фокусируется на развитии социальных и межличностных знаний, которые определяют способы работы с жертвами домашнего насилия.

### **Семь этапов проблемно-базированного обучения (PBL)**

<b>Этапы</b>	<b>Действия</b>
Этап 1: Определение термина	Определение термина и концепции в случаях, если есть вопросы
Этап 2: Описание проблемы	Каждый член группы задает вопросы по проблеме. «Секретарь» группы записывает

	вопросы на флипчарт.
Этап 3: Брейнсторм (мозговой штурм)	<p>Студенты начинают «мозговой штурм» для того, чтобы найти возможные ответы/решения на все вопросы, заданные на этапе 2, или на каждую категорию проблемы.</p> <p>Секретарь записывает ответы на флипчарт.</p> <p>Организация идей «мозгового штурма».</p> <p>Отметьте подобные заключения символами, но перед этим спросите говорящего, согласен ли он с этим</p>
Этап 4: Определение гипотез	<p>Обсудите все возможные решения этапа 3.</p> <p>Обсудите категории и определите гипотезы на базе этих категорий</p>
Этап 5: Формулировка учебных целей	На базе результатов этапа 4 формулируйте вопросы, на которые нужно дать ответ
Этап 6: Направление проблемы	Обратите внимание на учебные цели путем самостоятельного исследования (т.е. поищите литературные источники информации для того, чтобы получить необходимые знания для понятия тем, которые были сформулированы в рамках учебных целей)
Этап 7: Решение проблем	<p>Представьте результаты самостоятельных исследований для дискутирования и анализа.</p> <p>Обсудите термины и объяснения, найденные в литературе. Дайте оценку процессу PBL</p>

Роль преподавателя при таком методе заключается не в преподавании учебного материала, а в направлении самостоятельного обучения студентов.

Пример проблемно-базируемого обучения

Тема: Работа с жертвами насилия

Цели: Студенты должны получить навыки для понимания всех трудностей, возникающих при работе с женщинами и детьми – жертвами насилия в семейной обстановке.

Время: Этот метод отнимает много времени, но оно может колебаться в зависимости от конкретного случая и опыта студентов.

Необходимые материалы: Флипчарт с написанными семью этапами PBL.

Казус: Казус для будущих медицинских специалистов и/или будущих социальных служащих: обсуждается конкретный казус, который дискутируется с учебной целью.

Действия студентов должны быть самостоятельно запланированы, проведены, прокомментированы и оценены ими самими. Нужно предоставить достаточно времени для осмысления участниками проблемы целиком, имея в виду и опыт самих студентов. PBL является инструментом формирования социальных и межличностных знаний, которые определяют подходящие методы работы с жертвами IPV.

Методически подчеркнуто как особенно ценное – обучение на основе ролевых игр. Через ролевые игры учащиеся легче понимают отношения и механизмы защиты от домашнего насилия и могут обдумать свои собственные действия и их влияние на других, постепенно меняя свое поведение (Oclke, Scheller, Ruwe, 2000).

Метод PBL может использоваться для исследований необходимости обеспечения безопасности жертв и для решения вопросов, связанных с безопасностью при оказании помощи жертвам. Различные казусы могут использоваться будущими медицинскими специалистами для усиленного углубления в сущность проблем, связанных с обеспечением безопасности жертв и их семей.

Примерная тема: Обеспечение безопасности жертв насилия.

Используя этапы PBL, определить степень необходимости безопасности для жертв и их детей. Каким образом они могут получить поддержку и помощь, при этом не увеличивая риска для их здоровья? Для детального рассмотрения этих вопросов необходимо хорошо знать законы, а также возможности для оказания помощи и поддержки со стороны социальных служб.

В заключение можно подчеркнуть, что путем такого инновационного метода обучения (PBL) студенты, как отмечалось выше, получают помощь в процессе идентификации и анализа существующей информации и принятия адекватных решений (интервенции и помощи) по проблемам, связанным с домашним насилием, а также и при получении навыков превенции такого.

### **Литература**

1. *Allen M., H. Hellbernd, S. Huschka, S. Jenner, S. Perttu, T. Savola.* Преподаватели по социални и здравни грижи срещу насиетио. Ръководство за преподаватели. Под редакцията на П. Трендафилова, ISBN 978-952-10-6208-7, 2010.
2. *Трендафилова П.* Насиетио срещу интимния партньор (специфични особености, предпоставки за възникване, идентификация и превенция). Монография. ISBN: 978-954-2918-51-6, С., 2012.
3. *Трендафилова П.* Иновации в обучението на преподаватели по проблемите на насиетио срещу интимния партньор. Съвременното образование – мисия и визии, Сборник с научни студии и статии, УИ “Неофит Рилски”, Благоевград, 2010, с. 278-282.
4. *Ferguson, H. and O'Reilly, M.* Keeping Children Safe, Child Abuse, Child Protection and the Promotion of Welfare, Dublin: A and A Farmer, 2001.
5. *Humphreys, C. and Stanley, S. (eds)* Domestic Violence and Child Protection: Directions for Good Practice, London: Jessica Kingsley, 2006.

6. *Tufts, K. A., Clements, P. T. and Karlowicz, K. A.* Integrating intimate partner violence content across curricula: Developing a new generation of Nurse Educators. *Nurse Education Today*, 29, 2009, 40-47.

7. WHO: World Report on Violence and Health, *E. Krug, L. Dahlberg, J.A. Mercy, A.B. Zwi and R. Lozano* (eds), Geneva, 2002.

8. World Health Organisation, Regional Office for Europe 2005. Prevention of injuries in the WHO European Region. Resolution EUR/RC55/R9.  
[http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0017/88100/RC55\\_eres09.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/88100/RC55_eres09.pdf)