



Miłosz Zabłocki¹, Urszula Nowacka²

¹ Absolwent Studiów Podyplomowych Bezpieczeństwo i Higiena Pracy
w Akademii im. Jana Długosza w Częstochowie
al. Armii Krajowej 13/15, 42-200 Częstochowa,
e-mail: mil.zablocki@gmail.com

² Akademia im. Jana Długosza w Częstochowie
al. Armii Krajowej 13/15, 42-200 Częstochowa
e-mail: nowackau@interia.pl

WYKORZYSTANIE CYKLU KOLBA JAKO METODY SZKOLENIA RATOWNIKÓW

Streszczenie. Obecnie, aby nadążyć za coraz szybciej zmieniającym się światem, społeczeństwo niezależnie od wieku musi nieustannie doksztalać się i samodoskonalić. W artykule zaproponowano sposób kształcenia ratowników z wykorzystaniem innowacyjnej metody szkoleniowej, jaką jest cykl Kolba. Cykl ten traktuje proces uczenia jako ciąg opierający się na doświadczeniach jednostki i ich analizie, w którym wyróżniono cztery etapy - doświadczenie, refleksję, teorię i praktykę. Meritum szkolenia jest to, że uczestnicy mają na podstawie doświadczeń wysnuwać teorie, które następnie potwierdzają. Aby wzbogacić i urozmaicić program szkolenia, a tym samym zachęcić kursantów do dalszej, bardziej wydajnej edukacji, w metodzie tej stosowanych jest wiele uzupełniających technik szkolenia, takich jak burza mózgów, *case study*, prace zespołowe czy twórcza dyskusja. Taki sposób szkolenia ratowników umożliwia lepsze przyswojenie wiedzy teoretycznej oraz maksymalizuje zrozumienie tematu, ponieważ w tej metodzie najważniejsze jest praktyczne wykorzystanie wiedzy i doświadczeń życiowych ratowników.

Słowa kluczowe: ratownictwo medyczne, szkolenia, nowoczesne metody szkoleń, cykl Kolba, metody aktywizujące.

USE OF KOLB CYCLE AS A PARAMEDIC TRAINING METHOD

Abstract. Currently, in order to keep up with the ever faster changing world, society, regardless of age, must constantly improve his education and self-improvement. The article proposes a method of education rescuers using an innovative method of training,

which is the Kolb cycle. This cycle treats learning as a sequence based on the experiences of individuals and their analysis, which identifies four stages - the experience, reflection, theory and practice. The merits of the training is that participants are based on experiences deduce theories, which are then confirmed. To enrich and diversify of the training program, and thereby encourage trainees to further, more efficient education in this method there are complementary training techniques such as brainstorming, case studies, team work and creative discussion. This method allows for better training of paramedics to acquire theoretical knowledge and maximizes understanding of the subject, because the most important is the practical application of knowledge and life experiences of rescuers.

Keywords: emergency medical services, training, modern methods of training, Kolb cycle, activating methods.

Wstęp

Ratownik medyczny to pracownik zakładu opieki zdrowotnej, który jest uprawniony do udzielania pomocy w sytuacjach nagłego zagrożenia życia lub zdrowia człowieka. Głównym zadaniem jest udzielanie szybkiej, sprawnej i profesjonalnej pomocy ratowniczej osobom, których zdrowie lub życie jest zagrożone. Sanitariusz ma za zadanie zabezpieczyć miejsce wypadku bądź katastrofy, w celu uniknięcia zwiększenia liczby ofiar, ocenić stan zdrowia i stopień ciężkości odniesionych urazów u poszkodowanych, jego zadaniem jest także zapewnienie pierwszej pomocy, podtrzymywanie funkcji życiowych i opieka podczas transportu do szpitala [1].

Kandydat na ratownika medycznego musi posiadać określone predyspozycje psychiczne. Musi to być osoba opanowana, odporna na stres, która będzie potrafiła zapanować nad panikującym tłumem w przypadku katastrof. Koniecznym warunkiem jest również zdolność szybkiego reagowania i podejmowania zdecydowanych działań. Jednak podstawą w tym zawodzie jest odpowiednia wiedza medyczna, od której często zależy życie poszkodowanych.

Szkolenie ratowników medycznych

Zgodnie z ustawą o Państwowym Ratownictwie Medycznym ratownikiem medycznym może zostać osoba, która ukończyła studia wyższe na kierunku ratownictwo medyczne lub ukończyła szkołę policealną i posiada dyplom potwierdzający uzyskanie tytułu zawodowego „ratownik medyczny” lub posiada dyplom wydany w innym państwie, uznany w Rzeczypospolitej Polskiej za równoważny z dyplomem uzyskanym w RP, potwierdzającym tytuł ratownika, lub posiada kwalifikacje do wykonywania zawodu ratownika medycznego uznane w Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z ustawą z dnia 26 kwietnia 2001

roku o zasadach uznawania nabytych w państwach członkowskich Unii Europejskiej kwalifikacji do wykonywania zawodów regulowanych [2].

Podstawą prawną dotyczącą szkolenia ratowników medycznych jest rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 czerwca 2007 roku w sprawie doskonalenia zawodowego ratowników medycznych. Jej celem jest usystematyzowanie rozwiązań dotyczących sposobu dopełniania przez ratownika obowiązku doskonalenia zawodowego wynikających z ustawy z dnia 8 września 2006 roku o Państwowym Ratownictwie Medycznym (art.12, ust.2) [3].

Rozporządzenie określa formy doskonalenia zawodowego ratowników medycznych oraz jego sposób i zakres. Zgodnie z wytycznymi realizowane jest w pozaszkolnych formach kształcenia w postaci przynajmniej 30-godzinnego kursu, przynajmniej 5-godzinnego seminarium lub samokształcenia. Za każdą odbytą formę doskonalenia ratownik medyczny dostaje odpowiednią liczbę punktów edukacyjnych, które są przyznawane w ilości wyznaczonej zgodnie z rozporządzeniem. Liczba punktów waha się od jednego punktu za godzinę seminarium do 120 punktów za udział w kursie doskonalącym, zakończonym egzaminem. Ratownik w okresie edukacyjnym, trwającym pięć lat, ma obowiązek uzyskać co najmniej 200 punktów edukacyjnych za udział w wybranych przez siebie formach doskonalenia, w tym co najmniej 120 punktów za udział w kursie zakończonym egzaminem [3].

Należy jednak zauważyć, że przeprowadzone wśród 336 czynnych zawodowo ratowników medycznych badania, w losowo wybranych placówkach na terenie Polski, przy wykorzystaniu techniki badań ankietowych audytoryjnych, jednoznacznie dowiodły, że w ocenie ratowników medycznych istnieje potrzeba podnoszenia kwalifikacji zawodowych, ale obowiązująca forma doskonalenia, oceniana liczbą uzyskanych punktów edukacyjnych, nie znalazła uznania w badanej grupie. Podobna ocena dotyczy samodoskonalenia, które nie jest również wystarczające, aby zapewnić prawidłowość postępowań ratowniczych. Tylko prawidłowo zaplanowane kształcenie ustawiczne pozwoli ratownikom medycznym potwierdzać i uaktualniać swoje umiejętności [4].

Dla zapewnienia odpowiedniego poziomu skuteczności w rozwoju wiedzy uczestników szkoleń należy poświęcić szczególną uwagę dwóm zagadnieniom – przygotowaniu trenera i uczestników do szkolenia oraz metodyce prowadzenia zajęć. Doskonalenie ratowników medycznych powinno być prowadzone w formie interaktywnych warsztatów, w których uczestnicy uzupełniają i pogłębiają niezbędną w ratowaniu zdrowia i życia wiedzę oraz umiejętności praktyczne, potrzebne do zastosowania w ich codziennej pracy. Wykorzystywane metody dają możliwość opanowania materiału, nowych umiejętności i nawyków w przystępny sposób, w atmosferze akceptacji, wyzwalającej ciekawość i poczucie komfortu. Szkoleniowcy powinni kłaść nacisk na myślenie kreatywne i metody integrowania wiedzy z doświadczeniem. W szkoleniach należy przede

wszystkim wykorzystywać doświadczenie i umiejętności uczestników wynikające z ich pracy zawodowej [5].

Zastosowanie poszczególnych form szkoleń zawodowych powinno więc wynikać z analizy szeregu czynników, a ich błędne dobranie może każde szkolenie przekształcić w czas stracony.

Skuteczność cyklu Kolba w szkoleniach zawodowych ratowników

Szkolenie można zdefiniować jako *formę aktywności zaprojektowaną w celu wzbogacenia wiedzy, umiejętności czy zdolności uczestników lub dla zmiany ich postaw i zachowań społecznych w jakimś określonym kierunku*. Specyfikę szkolenia podkreślają również takie definicje, jak: *Szkolenie to wyposażanie innych w narzędzia, które mają umożliwić im osiągnięcie określonych celów. Szkolenie to wykształcanie umiejętności i zdolności do działania oraz szkolenie polega na angażowaniu ludzi i przygotowywaniu ich do usamodzielnienia* [6].

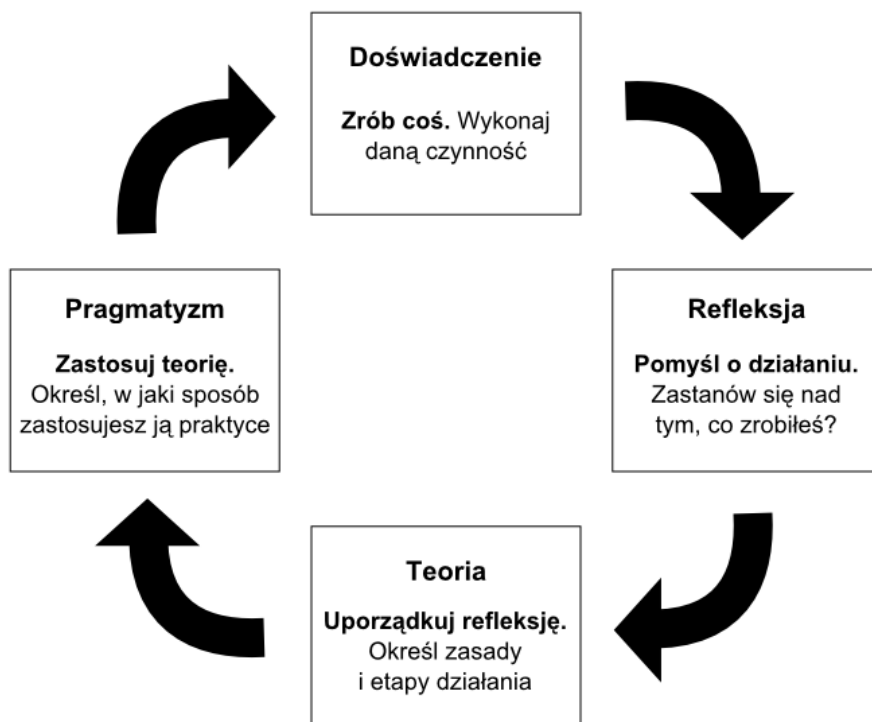
Wybierając konkretne metody szkoleniowe, które generują formę całego szkolenia, należy się kierować kilkoma zagadnieniami z zakresu nauczania osób dorosłych, które sformułował Malcolm S. Knowles – amerykański teoretyk i propagator idei nauczania osób dorosłych – andragogiki [5]:

- Różne są przekonania na temat osoby uczącej się i jej koncepcja siebie. Pedagogika traktuje ucznia jako osobę zależną, która jest podporządkowana woli nauczyciela, który ustala cele i metody nauczania. Osoby dorosłe, które uczestniczą w procesie uczenia, traktowane są jako jednostka, która samodzielnie tym procesem steruje. Nauczyciel ma za zadanie jedynie wspierać proces ujawniania się potrzeb edukacyjnych i udzielać pomocy w ich zaspokajaniu. Osoba dorosła ma wpływ na program nauczania oraz na metody, za pomocą których nauczanie będzie się odbywać.
- Różną rolę odgrywa doświadczenie osoby uczącej się. Uczeń, którym jest dziecko, nie wnosi zbyt wielkiego doświadczenia w proces uczenia się, dlatego też w tym przypadku większą rolę odgrywa przekazywanie wiedzy oparte na metodach podawczych, czyli wykładzie czy lekturze podręcznika szkolnego. W przypadku osób dorosłych doświadczenie życiowe stanowi ogromny potencjał nie tylko dla niego samego, ale i dla innych uczestników szkolenia. Dorosli szybciej uczą się tego, czego sami doświadczają, niż tego co otrzymują w postaci wykładu, w związku z czym w procesie ich nauczania bardziej efektywne stają się metody za-

wierające w sobie elementy eksperymentu, rozwiązywania konkretnych problemów, dyskusji.

- Różna jest gotowość do uczenia się. Proces uczenia się dzieci podzielony jest na konkretne przedmioty, z których jednak większość treści zostanie w końcu zapomniane, gdyż nie ma zastosowania w praktyce. Z kolei osoby dorosłe mają wybiórczy schemat nauczania, a więc uczą się tego, co sami uznają za pożyteczne. Ich motywację stanowi przekonanie, iż dana wiedza, czy też umiejętność, w przyszłości pozwoli im zaspokoić określone potrzeby, zarówno wynikające z pracy zawodowej, jak i z życia osobistego. Dlatego też nauczanie osób dorosłych powinno być dostosowane do ich indywidualnych potrzeb i prowadzone w odpowiednim tempie, dopasowanym do ich możliwości i gotowości do nauki.
- Różny może być stosunek do nauki. Knowles twierdzi, iż dzieci uczą się tego, czego się od nich oczekuje, w celu uzyskania aprobaty i uznania rodziców i innych ważnych grup odniesienia. Dzieci odczuwają lęk przed popełnieniem błędu i przed niepowodzeniem. Z kolei osoby dorosłe kierują się potrzebą sprawności, kompetencji oraz umiejętnością radzenia sobie z trudami codzienności. Równocześnie muszą z góry widzieć możliwość bezpośredniego zastosowania i przydatności wiedzy, którą zdobywają, i umiejętności, których się uczą.

Ważnym aspektem, który decyduje o wyborze formy szkoleń zawodowych, jest teoria Davida A. Kolba, który doszedł do wniosku, że proces uczenia się dorosłych należy postrzegać jako cykl, w którym centralną rolę odgrywa doświadczenie danej osoby i jego analiza. Cykl Kolba jest jedną z najskuteczniejszych metod szkolenia osób dorosłych. Według Kolba nauka jest procesem polegającym na zmianie dotychczasowego doświadczenia pod wpływem nowych doświadczeń. Opiera się ona na fakcie, że umysł człowieka nie jest „białą kartą”, a osoba ucząca się posiada nabytą znacznie wcześniej wiedzę, koncepcje i poglądy, zaś zadaniem osoby prowadzącej szkolenie jest odniesienie się do tego potencjału i maksymalne wykorzystanie go. Proces nauczania będzie najwydajniejszy, jeśli polegać będzie na ciągłej interakcji z dotychczasowym doświadczeniem oraz z jego modyfikowaniem. Istotne jest, że nauka poprzez doświadczenie przynosi znacznie więcej korzyści w przypadku osób dorosłych niż zdobywanie wiedzy poprzez bierne słuchanie. Schematyczne przedstawienie cyklu Kolba zaprezentowano na poniższym rysunku [7].



Rys. 1. Cykl Kolba

Opierając się na doświadczeniach jednostki i ich analizie, w cyklu Kolba wyróżniono cztery zasadnicze etapy:

Etap I – dotyczy konkretnych doświadczeń ratowników medycznych. Uczestnikom szkolenia przedstawiane są przykładowe sytuacje, z którymi mogą mieć do czynienia w czasie pracy. Prowadzący ma za zadanie analizować obserwacje uczestników, bądź też naprowadzać ich na nowe doświadczenia, jeśli takowych nie posiadają. Głównym zadaniem trenera jest inicjowanie pewnych, określonych sytuacji oraz proponowanie zadań, po których uczestnicy będą mogli wyciągnąć wnioski i przekonywać się do skuteczności opisanych działań.

Etap II – refleksja – to bardzo ważny etap, pozwala bowiem uczestnikom podzielić się opiniami i wnioskami, a także poprzez refleksję uzmysłowić mechanizmy kierujące zachowaniami. Podstawowym zadaniem prowadzącego doskonalenie zawodowe jest wyłącznie moderowanie dyskusji oraz rozpoczynanie nowych wątków, ponieważ uczestnicy powinni mieć możliwość samodzielnego wysnuwania wniosków.

Etap III – ma na celu weryfikowanie wysnutych w poprzednich etapach wniosków z teorią. Ta część cyklu zależy w dużej mierze od osoby prowadzącej szkolenie, choć i na tym etapie można skorzystać z aktywności uczestników. Trener ma za zadanie podsumować wnioski grupy, nazwać je i odnieść do teorii.

Etap IV – opiera się na zastosowaniu nowej wiedzy w praktyce, pod okiem trenera, którego zadaniem jest ewentualne wprowadzenie korekty. W tej fazie zastosować można ćwiczenia polegające na analizowaniu przez uczestników sytuacji związanych z ratowaniem zdrowia i życia. Istotą tego etapu jest to, aby uczący się świadomie zmieniali swoje zachowanie i eksperymentowali na temat przydatności teorii w rozwiązywaniu problemów i podejmowaniu decyzji.

W celu zmaksymalizowania efektywności procesu szkolenia ratowników, konieczny jest dobór właściwych metod nauczania, co pozwoli nadać szkoleniu odpowiednią formę. Wybór metod szkoleniowych zależy przede wszystkim od:

- celów szkolenia;
- wielkości grupy szkoleniowej;
- czasu;
- dostępnych pomocy;
- umiejętności i preferencji trenera;
- preferencji uczestników;
- aktualnego poziomu uwagi i zaangażowania uczestników szkolenia.

Dobór metod decyduje nie tylko o formie, ale i efektywności całego szkolenia (ile uczestnicy przyswoili wiedzy i umiejętności), także o jego atrakcyjności i odbiorze. Szkolenie według cyklu Kolba należy prowadzić z wykorzystaniem wielu nowoczesnych metod nauczania. Można w nim wykorzystać *case study*, burzę mózgów, pracę zespołową, a także metody gier, inscenizacji czy też twórczej dyskusji [8].

Case study jest to analiza podanego przypadku, która oparta została na danych w postaci opisu sytuacji. Uczestnicy szkolenia mają na podstawie tych informacji, a także własnego doświadczenia oraz dyskusji w obrębie grupy, dążyć do rozwiązania problemu. Warto podkreślić, że stosowanie tej metody wymaga dużych umiejętności szkoleniowca, dobrego tekstu do analizy, odpowiedniego czasu oraz możliwości pracy z całą grupą. Z drugiej strony studium przypadku w dużej mierze przyczynia się do podwyższenia poziomu kompetencji uczestników szkolenia, szczególnie w przypadku ratowników.

Metoda twórczej dyskusji, zwana również metodą odroczonego wartościowania, służy generowaniu w podgrupach maksymalnej ilości pomysłów, przy równoczesnym powstrzymaniu krytyki. Tutaj celem jest wykrycie największej ilości rozwiązań przedstawionego problemu. Dopiero w momencie, gdy faza wymyślania pomysłów zostaje zakończona, grupa przystępuje do ich weryfikacji i ewaluacji. Jednym z najbardziej znanych rodzajów twórczej dyskusji jest popularna „burza mózgów”. Burza mózgów jest to forma dyskusji

dydaktycznej mająca na celu doskonalenie decyzji grupowych. Wykładowca przedstawia grupie problem, który wspólnymi siłami, poprzez proponowanie rozwiązań, grupa powinna rozwiązać. Dużą zaletą tej techniki jest pobudzenie grupy do twórczego myślenia oraz możliwość uzyskania w krótkim czasie wielu różnorodnych rozwiązań.

Praca zespołowa polega na wyznaczeniu kilkusobowych grup, które mają za zadanie rozwiązać przedstawiony każdej z nich problem. Każda z podgrup musi zapoznać się z problematyką i przygotować możliwe rozwiązanie. Grupy mogą analizować różne sytuacje bądź zmierzyć się z takim samym problemem. Powstaje wtedy najczęściej kilka różnych wniosków.

Metoda gry polega na symulowaniu rzeczywistych działań. Celem gry jest osiągnięcie wcześniej określonego celu. Ważną cechą tej metody jest element współzawodnictwa pomiędzy kilkoma zespołami o osiągnięcie najlepszego rezultatu. W grze bierze udział kilka małych zespołów, których decyzje są oceniane. Wygrywa grupa, która zaproponowała najefektywniejsze rozwiązanie przy określonych kryteriach oceny.

Poszczególne metody mają swoje wady i zalety, a o ich zastosowaniu decyduje szereg czynników, wcześniej już wspomnianych. Szkolenia zawodowe ratowników są charakterystycznym rodzajem szkoleń, w którym należy przekazać zarówno twardą wiedzę medyczną, jak i trenować niezbędne umiejętności tak zwane miękkie (np. umiejętność słuchania, wczuwania się w problemy i sytuację zdrowotną pacjentów, skupienia uwagi na pacjencie, wzbudzania zaufania), które w pracy ratownika medycznego odgrywają również bardzo ważną rolę.

Wnioski

Szkolenie ratowników medycznych i aktualizacja ich stanu wiedzy ma bezpośredni wpływ na wykonywanie przez nich pracy, a przez to na zdrowie i życie poszkodowanych, którym niosą pomoc. Właśnie dlatego szczególnie nacisk powinno się kłaść na jakość edukacji oraz późniejszych kursów i seminariów prowadzonych dla tej grupy zawodowej. Wydaje się to jeszcze bardziej istotne w związku z projektem nowelizacji ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym, według którego proces szkolenia ratowników medycznych ulegnie zaostreniu. Zgodnie z proponowanym przez Ministerstwo Zdrowia projektem zostanie wprowadzona jedna ścieżka kształcenia ratowników medycznych. Będą się mogli kształcić wyłącznie w trybie licencjatu, nie tak jak dotychczas również w szkołach policealnych. Dodatkowo, po ukończeniu studiów wymagany będzie półroczny staż w podmiotach uprawnionych do jego prowadzenia. Ponadto osoby ubiegające się o tytuł ratownika medycznego, które ukończą studia wyższe po 1 października 2015 roku, będą miały obowią-

zek zdania państwowego egzaminu z ratownictwa medycznego, a nie tak jak dotychczas zewnętrznego egzaminu organizowanego przez Centralną Komisję Egzaminacyjną. Wykonywanie zawodu ratownika medycznego będzie możliwe po uzyskaniu prawa wykonywania zawodu ratownika medycznego oraz wpisie do Rejestru Ratowników Medycznych [9].

Doskonalenie zawodowe ratowników medycznych obejmuje wiele godzin kursów i seminariów w pięcioletnich cyklach rozliczeniowych, których jakością z pewnością będzie miała wpływ na samodoskonalenie pracowników tej grupy zawodowej. Wykorzystanie w szkoleniach nowoczesnej metody kształcenia, jaką jest cykl Kolba wspomagany innymi metodami aktywizującymi, z pewnością wpłynie korzystnie na efektywność szkoleń ratowników. Cykl Kolba, motywując kursantów do większego zaangażowania w trakcie szkoleń, umożliwi im również nauczanie się od siebie nawzajem. Ma na to wpływ doświadczenie, które ratownicy medyczni zdobywają w czasie pełnienia obowiązków służbowych, którymi dzieląc się między sobą, czerpią wiedzę z praktyki innych ratowników, co zapewnia ciekawą i pouczającą atmosferę.

Wykorzystując model Kolba do prowadzenia szkoleń ratowników, należy zrezygnować z tradycyjnego podejścia do metod nauczania, które opierają się na koncepcji podawania najpierw teorii, a dopiero później przechodzenia do zajęć praktycznych. Cykl Kolba prezentuje dokładnie odwrotny tok postępowania. Jego meritum jest to, że ratownicy mają na podstawie własnych doświadczeń dochodzić do pewnych wniosków i potwierdzać je. W taki sposób teoretyczny zasób wiedzy zostanie znacznie lepiej przyswojony, a co najważniejsze – zrozumiany. Podstawą tej metody jest bowiem praktyczne wykorzystanie wiedzy. Dodatkowo każde kolejne doświadczenie może być dla ratowników okazją do wyciągnięcia dalszych wniosków, a w konsekwencji zapoczątkować następny cykl uczenia się, który pozwoli im stale potwierdzać i uaktualniać swoje umiejętności.

Literatura

- [1] http://www.zawodowe.com/Ratownik_medyczny_-_opis_135, 14 09 2014. [Online].
- [2] Ustawa z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym, 2006.
- [3] Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 czerwca 2007 r. w sprawie doskonalenia zawodowego ratowników medycznych, 2007.
- [4] D. Rębak, S. Głuszek, G. Nowak-Starz i M. Markowska, „Potrzeba ustawicznego kształcenia ratowników na tle zawodów regulowanych,” *Problemy Pielęgniarstwa*, pp. 327-337, 2012.
- [5] S. Knowles, *Edukacja Dorosłych*, PWN, 2009.

- [6] szkolenia.ngo.pl, 15 09 2014. [Online].
- [7] „<http://poradnik.trenera.pl/tematy/poradniki>,” 15 09 2014. [Online].
- [8] C. A. M. Silberman, *Metody aktywizacji w szkoleniach*, Oficyna Ekonomiczna, 2004.
- [9] „bip.kprm.gov.pl/download.php?s=75&id=520,” 14 09 2014. [Online].