

# ПРОФЕСИОНАЛНА И ЛИЧНОСТНА КОМПЕТЕНТНОСТ НА ПРОФЕСИОНАЛИСТИТЕ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ И НАГЛАСИ ЗА ОБУЧЕНИЯ

Мариана Бачева<sup>1</sup>, Малинка Иванова<sup>2</sup>, Росица Дойновска<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Катедра „Здравни грижи“, ФОЗЗГС, ЮЗУ „Неофит Рилски“,

<sup>2</sup>Клиника по детски болести към УМБАЛ „Д-р Георги Странски“ – Плевен

## PROFESSIONAL AND PERSONAL COMPETENCE OF HEALTHCARE SPECIALISTS AND INCLINATION FOR TRAINING

Mariana Bacheva<sup>1</sup>, Malinka Ivanova<sup>2</sup>, Rossitsa Doynovska

<sup>1</sup>Faculty of Health and Social Care, Department of Health Care, SWU Neofit Rilski

<sup>2</sup>Clinic of Pediatric Diseases, Dr. Georgi Stranski University Hospital, Pleven

### РЕЗЮМЕ

Управлението на процеса по създаване, разширяване и утвърждаване на професионалната и личностна компетентност на професионалистите по здравни грижи е една от основните задачи на съвременния мениджмънт. Разработена е обучителна стратегия, която се основава на емпирична оценка на потребностите на целевата група от професионалисти по здравни грижи в Клиника по детски болести към УМБАЛ „Д-р Георги Странски“ - Плевен. Целта на проучването е да очертае общата картина на състоянието на професионалната и личностна компетентност сред работещите медицински сестри, да изведе възможни и необходими области на професионална компетентност, които могат да бъдат подобрени чрез обучение, и на тази база да се изгради обучителна програма. Статистическата обработка на данните от изследването е осъществена посредством програмните системи SPSS-16.0 и Excel, като конкретно е приложена демографска статистика, честотно разпределение, изведени са средните стойности по отделните фактори и направени някои корелации. В изработената обучителна програма на първо място са заявени теми, свързани с овладяването на комуникативни умения, умения за работа с агресивни родители, умения за разговори с родители. Педагогическите умения, както и умения за работа с информационни технологии, са на трето място сред всички планирани

### ABSTRACT

The management of the professional and personal competence of health professionals is one of the main tasks of modern management. A training strategy has been developed, based on empirical assessment of the needs of the target group of healthcare professionals in the Clinic of Pediatric Diseases, Dr. Georgi Stranski University Hospital, Pleven. The aim of the study is to outline the overall picture of professional and personal competence among working nurses to point out possible and necessary areas of professional competence that can be improved through training and to build a training program on this basis. The statistical processing of the data from the study was done with SPSS 16.0 and Excel, performing demographical statistics, percent ratio, average values of the individual factors, and correlation analysis. In the developed training program, in the first place there are topics related to learning communication skills, ability to work with aggressive parents, and skills to talk with parents. Pedagogical skills and competences, and abilities to use information technologies are third among all planned topics, followed by courses on coping strategies for dealing with stress and decision-making skills.

**Keywords:** educational strategy, needs, training, nurses

*теми и области, следвани от курсове по копинг стратегии за справяне със стреса и умения за вземане на решения.*

**Ключови думи:** образователна стратегия, потребности, обучение, медицински сестри

## ВЪВЕДЕНИЕ

Професионалната и личностна компетентност на професионалистите по здравни грижи в едно лечебно заведение е неговият най-ценен „актив“. В този смисъл управлението на процеса по нейното създаване, разширяване и утвърждаване е една от основните задачи на съвременния мениджмънт (1,2). Редица автори са доказали, че успешната модернизация и иновация зависят в значителна степен от субекта на управлението, от капацитета и качеството на мениджмънта на организацията, от готовността и нагласите на ръководството на здравните заведения за активно участие в квалификацията и усъвършенстването на персонала (3,4,5).

Управлението в областта на здравеопазването в световен мащаб все по-често изисква от практикуващите да демонстрират своята ангажираност с продължаващо професионално развитие, за да поддържат компетентност в контекста на постоянно променящия се обхват на практиката и технологичния напредък в медицинските науки (14). Целта на непрекъснатото професионално развитие е да поддържа високи стандарти на компетентност по отношение на знанията, уменията и поведението на здравните професионалисти (1,2). Прилагането на това изискване е различно в отделните страни. Различни литературни източници сочат, че непрекъснатото професионално развитие в областта на здравеопазването е ефективно за подобряване на здравното обслужване, качеството на грижите, резултатите за пациентите и здравето на населението (3). Изследванията също така показват, че непрекъснатото професионално обучение е един ефективен начин за поддържане и подобряване на компетенциите на здравните специалисти и в развитите страни и са със задължителен характер (4,5). Други изследвания посочват, че непрекъснатото професионално развитие е предпоставка за напредък в кариерата и корекция на заплатите (10). Непрекъснатото професионално развитие е от съществено значение за съвременното сестринство и не е ограничено само до учене през

целия живот, а е непрекъснат процес на размишъл и действие (7).

В нашата страна професионалната асоциация предоставя възможност на работещите професионалисти по здравни грижи да натрупват кредитни точки като част от тяхното кариерно обучение и да запазят професионалната си регистрация (2). Независимо от ползите и значението на непрекъснатото професионално обучение в повечето случаи като реална възможност за обучение са неструктурираните вътрешноорганизационни обучения, организирани от мениджмънта на конкретната болница/клиника или отделение. Тъй като целта на обучителната стратегия е да се подобрят ролите и компетенциите на работещите медицински сестри, за да се подобрят резултатите спрямо пациентите и техните близки чрез подобрена практика, дейностите, свързани с обучението, трябва да бъдат планирани и разработени така, че:

1. да се отговори на настоящите нужди на здравните професионалисти,
2. да се подобри работата спрямо пациенти и близки,
3. да се насърчават иновациите.

Изграждането на обучителна стратегия често е част от дейността на съвременния мениджмънт. При анализиране на ситуацията в повечето здравни заведения се разкрива съществуването на някои особености при осъществяването и организирането на тази дейност от болничния мениджмънт, които често не съответстват на потребностите на работещите здравни професионалисти: не се познава достатъчно добре технологията на организиране на обученията като процес; индивидуално се провеждат различни инициативи за допълнително усъвършенстване, предимно в областта на информационните технологии или документацията; отсъства задълбочен анализ на потребностите от обучение на работещите в здравното заведение при организиране на процеса; не се проучва и използва вътрешният потенциал на персонала; не се използват наличните университетски ресурси; няма из-

градена система за ефективен контрол и обратна връзка по отношение на инициативите, касаещи допълнителното обучение на професионалистите по здравни грижи. Тези особености на ситуацията в повечето здравни заведения и потребностите от обучение, заявявани от работещите, провокираха извършването на това проучване и насочиха фокуса на нашето изследване.

**Технология на разработването на обучителна стратегия** се основава на емпирична оценка на нуждите, като планиращите се съсредоточават върху справянето с недостига между съществуващите знания или умения и необходимите компетенции (15,17). Оценките на потребностите трябва да се съсредоточат върху действителните и прогнозираните изисквания за професионална практика, свързаните с това способности, както и съответните изисквания за обучение и промяна (18). Изследванията показват, че формата на обучение е тясно свързана с подобряването на компетентността, като образователните техники, които са насочени към взаимодействие и активно участие (напр. обсъждане на случаи, ролеви игри, практически сесии), са по-ефективни от традиционните насоки (напр. дидактически лекции, семинари) (19). Поради това при разработването на ефективна програма за обучение е важно да се разберат както специфичните нужди на целевата група, така и да се проучат подходящите образователни форми и методи за предоставяне на обученията (20).

Организацията на обучителния процес преминава през *няколко етапа*: анализ и оценка на конкретните потребности от обучение на персонала; определяне на целите и задачите на обучението; изграждане на съдържанието на обучителната програма; определяне на формата, вида и методите на обучение; избор на обучители; планиране на необходимите ресурси и провеждане на обучителната програма; планиране на подходящи методи за оценка на програмата. Основна цел на това изследване бе да се идентифицират потребностите от обучение и да се даде приоритет на текущите нужди от развитие на комуникативни умения, умения за работа с родители, както и някои копинг стратегии за справяне при медицинските специалисти в детската клиника, за да се отговори на изискванията за ефективност. На второ място идентифицирахме предпочитанията за формата и методите на обучение.

Идентифицират се и категориите, в които информацията следва да бъде разпределена. Знанията, уменията, професионалното и етично поведение, които са идентифицирани, формират ба-

зата, върху която се разработва учебната програма. След като те бяха определени, се приоритизира кои обучителни програми трябва да бъдат предложени, както и кога да бъдат предложени, което следва от анализа на резултатите на потребностите от обучение. Всяка разработена обучителна програма или курс има ясна обосновка, която оправдава тяхното предлагане.

## ЦЕЛ НА ИЗСЛЕДВАНЕТО

Анализът на потребностите от обучение на професионалистите по здравни грижи в Детската клиника към УМБАЛ – Плевен има за цел да очертае общата картина на състоянието на професионалните знания и умения сред работещите медицински сестри, да изведат възможни и необходими области на професионална компетентност, които могат да бъдат подобрени чрез обучение и на тази база да се изгради обучителна стратегия.

## ПОДХОД

Изхождайки от постановката, че потребностите от обучение произлизат от липсата или недостига на знания или умения за изпълнение на някои дейности от трудовите задължения, беше разработен специален въпросник, който посредством няколко групи въпроси има за цел да регистрира мнението на анкетиранията лица и като цяло да намери баланса между субективните мнения и усещания и обективните изисквания за професионална пригодност. Самостоятелно администрираният въпросник бе разпространен до медицинските специалисти, работещи в Детската клиника към УМБАЛ-Плевен. Участниците бяха помолени да класифицират своите възприемани потребности от обучение, използвайки 3-точкова скала, по важност (най-много, умерено и най-малко). Освен това от участниците бе поискано да изберат предпочитания за формата, методите и мястото за предоставяне и провеждане на обучението.

Въпросите бяха организирани в няколко области на компетентност. В първата група въпроси се изисква от респондентите да охарактеризират дейността си, да посочат важните неща, които трябва да правят, за да я изпълняват качествено, какви са основните пречки в ежедневната им дейност и какво биха искали те самите да умеят, за да изпълняват качествено служебните си задължения. Тези въпроси съставляват блока от обективните изисквания и субективните оценки на лицата по повод на служебните им изяви.

На второ място анкетираните посочват какви обучения са преминали през последните години и какви други обучения, според тях, биха изиграли позитивна роля за квалификацията им и трудовото изпълнение. След това от посочен набор от показатели за компетентност избират тези, които смятат, че ще подобрят изпълнението на работата.

Последната група въпроси се отнася до начините, по които работещите в Детската клиника се справят със задачите, доколко си взаимодействат и помагат с колегите. Фокусът на интереса е насочен към методите на работа и прилагане на знанията и опита в трудни ситуации. В допълнение се събира информация за различни индивидуални предпочитания относно формите, методите и организацията на обученията.

### АНАЛИЗ НА РЕЗУЛТАТИТЕ И СТАТИСТИЧЕСКА ОБРАБОТКА

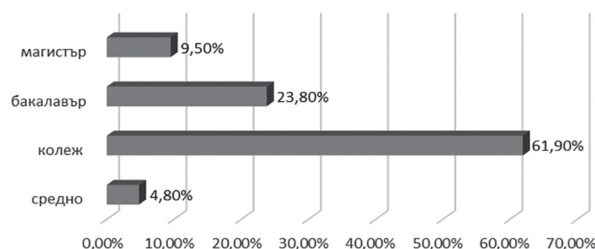
Статистическата обработка на данните от изследването е осъществена посредством SPSS-16.0 и Excel. Анализът е направен на равнище честотно разпределение (проценти), изведени са средни величини и направени някои корелации. Данните от статистическите изчисления са изведени в текста, където условно са използвани следните означения:  $M$  – стойност на средната аритметична величина;  $SD$  – стойност на средно квадратичното отклонение.

Констатациите по настоящото изследване са изведени от данните на 21 коректно попълнени въпросника. От пълния спектър на професионалистите по здравни грижи не са представени всички поради липсващи или некоректно попълнени въпросници (общо 8). Допълнителна характеристика на изследването е, че то не цели изчерпателност в обхващането на работещите в Клиниката по детски болести лица, нито се стреми към представителност на резултатите в строгия смисъл на това понятие, т.е. направените изводи и констатации са на базата на отговорите на доброволно участвали лица, отнасят се само за работещите в Клиниката, но не са общовалидни за всички работещи в подобни заведения. С използването на метода на отговорилите се постига ангажиране на мнението на една активна част от работещите, което отнесено към потребностите за обучение означава отговорност и съпричастност към процесите в отделението и професионалното изграждане и развитие на работещите в него.

Участваха 21 медицински сестри, работещи в Детска клиника към УМБАЛ- Плевен, на възраст

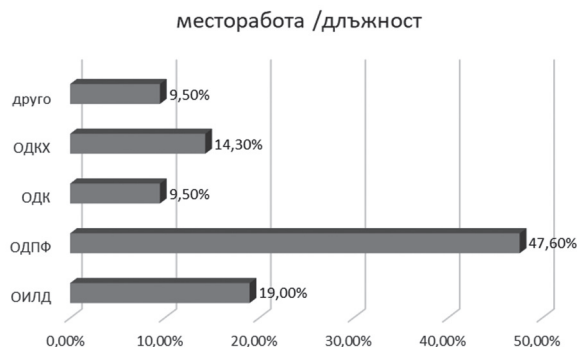
между 23 и 70 години ( $M=57,4$ ;  $SD=9,631$ ). Средното ниво на трудовия стаж в областта е  $M=34,09$ ;  $SD=8,57849$ . Другата група променливи включва общата средна оценка за брой години на настоящата длъжност на участниците в изследването ( $M=29,00$ ;  $SD=10,406$ ).

Средните стойности по фактора „Степен на завършено образование и квалификация“ са:  $M=2,3810$ ;  $SD=0,740$ . Разпределението е в полза на медицинските сестри с образование на ниво колеж (професионален бакалавър), те са 61,9% от всички анкетирани лица. Непосредствено след тях е групата на професионалистите по здравни грижи с висше образование – бакалавър (23,8%), следвани от тези с висше образование – магистър, и средно образование, съответно: 9,5% и 4,8%.



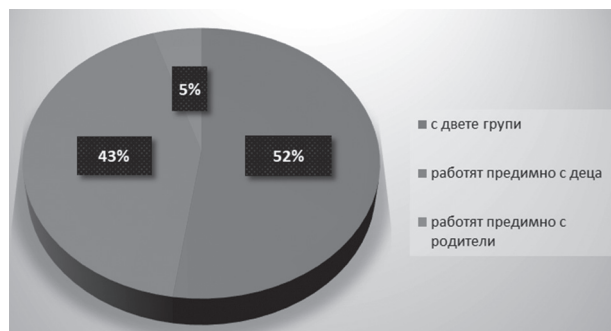
Фиг. 1. Степен на завършено образование и квалификация

**Месторабота/длъжност.** На Фиг. 2 е показано процентното разпределение на работещите в отделните сектори на Детската клиника. Най-многобройни са представителите на Отделението по детска пневмология и фтизиатрия (47,6%), следвани от работещите в Отделение по интензивно лечение на деца (19%). На трето място са професионалистите от Отделение по детска клинична хематология (14,3%), следвани на четвърта позиция от сестринския персонал на Отделение по детска кардиология (9,5%) и други отделения като Отделение по детска нефрология и болести на обмяната (9,5%).



Фиг. 2. Месторабота в секторите на Детска клиника

Резултатите от променливата, свързана с **работата с деца и техните родители**, показват, че по-голямата част от работещите в своята дейност имат отношение и към децата и към техните родители ( $M=2,095$ ;  $SD=0,995$ ), т.е. повечето професионалисти са с направление за работа и с двете групи (52,4%). 42,9% работят предимно с деца, а 4,8% са тези с насоченост на дейността предимно към родители.



Фиг. 3. Работа с деца и техните родители

**Основни дейности, в които участват изследваните лица според длъжностната характеристика.** В преобладаващата част от случаите участниците в изследването описват своята дейност с общи термини. Най-често срещаната дейност е свързана с поддържането на документация (100%), следвана от дейности като: подготовка и провеждане на различни изследвания (95,2%), комуникация с родители (95,5%), участие във визитация (95,2%), спазване на вътрешния ред на отделението (95,2%), терапия (90,5%), общи грижи за децата (90,5%), хранене (81%), контролиране на лечебния процес (71,4%). Най-рядко посочвана дейност е тази, свързана с поддържане на единна информационна система (42,9%).



Фиг. 4. Основни дейности по длъжностна характеристика

## ОСНОВНИ ТРУДНОСТИ В ПРОЦЕСА НА РАБОТА

При анализа на данните се установи, че работещите в отделенията на Клиниката по детски

болести са изключително чувствителни и критични към външните фактори, които по своя характер са обективни и оказват пряко и негативно влияние върху ежедневно изпълнение на задачите. На такова неблагоприятно влияние е изложен всеки работещ, а като се отчете, че тези неблагоприятни фактори обикновено се проявяват в комбинация с други, то рискът от губене на енергия и време за тяхното противодействие значително нараства. Достатъчно е да се разгледа комбинацията от трите основни трудности, за да се добие представа за пречатващите и задържащите причини в изпълнението на медицинските дейности. Така голямата натовареност на работещите (100%) се усилва от дефицита на време за изпълнение на задачите (52,4%) и допълнително чрез изпълнението на несвойствени дейности (47,6%), което поражда високо ниво на стрес и напрежение.



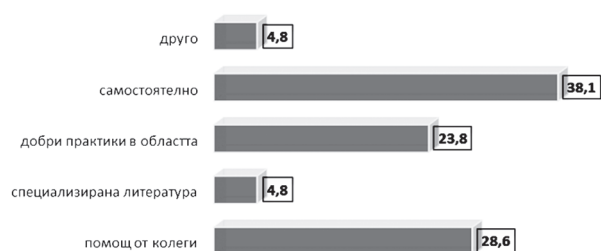
Фиг.5. Трудности при изпълнението на задачите

На отворения въпрос „**Какво според Вас би Ви помогнало да си вършите работата по-добре?**“, работещите отговарят с общи термини като: спокойствие, по-малка натовареност, работа без стрес, по-добър психоклимат, уважение, по-добра организация на работния процес, по-добра обезпеченост с медицински сестри, които да попълнят свободните места, по-добри условия на труд, време, по-високо възнаграждение, адекватно на положения труд.

**Професионалистите по здравни грижи бяха попитани как се справят в трудни ситуации.** Проследявайки Фиг. 6, се констатира, че показателят „справям се самостоятелно, независимо от затрудненията“ е оценен от анкетираните като най-често прилаганата стратегия за справяне в трудни ситуации – 38,1%. Втора по значимост стратегия е подходът за търсене на помощ от други колеги, които имат опит 28,6%. Едва на трето място идва „събирам и прилагам добри практики в областта“ (23,8%), което преди това беше определено от анкетираните като важна и

желана област за надграждане на знания и умения. На четвърто място са „изучавам специализирана литература по въпроса и сам намирам решение” и показателят „друго” по 4,8% съответно. Прави впечатление, че професионалистите по здравни грижи, работещи в Детска клиника към УМБАЛ-Плевен, не подхождат към такива стратегии, като участие в курс на обучение, които да попълнят дефицита от знания, умения и отношение, или към външни консултанти, които могат да се отзоват на възникнали потребности, не само по отношение на медицинските дейности, но и за да осигурят възможност на екипа, работещ в различните отделения, да се запознае с груповия процес и да подобри своята дейност чрез промяна на стереотипи, нагласи и професионално поведение. От друга страна тези отговори може да се разгледат в контекста на възрастовия показател. При средна възраст на работещите 57 г. се предполага, че те са натрупали достатъчно според тях знания, умения и компетентности, които да използват в своята практика или опирайки до колеги с такива компетентности. Това тяхно мнение за самите тях корелира със заявените трудности в работата предимно от обективен характер и не корелира със заявените потребности от нови умения, които да им помогнат да вършат работа си по-добре. Малка част от служителите търсят и се записват на подходящо обучение, а още по-малка част са склонни да предложат наемането на специализирана външна помощ, вероятно поради ограничения финансов ресурс и присъщата „затвореност” към външната среда. Особено внимание заслужава игнорирането на опцията за несправяне с поставената задача, пряк извод от което може да се направи за пълната успешност на служителите и респективно на администрациите в своята дейност, което се поставя под съмнение за външния наблюдател.

#### СПРАВЯНЕ В ТРУДНИ СИТУАЦИИ

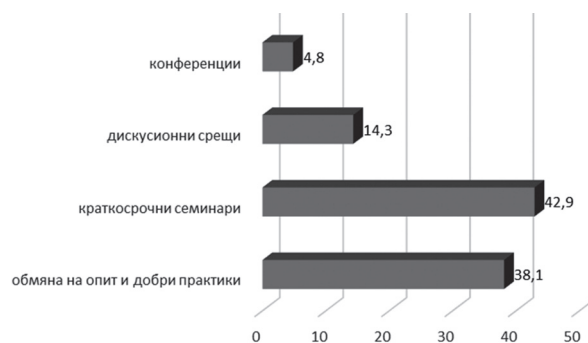


Фиг. 6. Стратегии за справяне в трудни ситуации

Интерес представляват отговорите на въпроса какви са **уменията, които професионалистите биха искали да владеят, за да изпълняват задълженията си по-качествено**. Повечето изследвани лица изброяват разнообразие от дейности, като са дефинирани предимно пет важни умения: комуникативни умения (57,1%), умения за работа с агресивни родители (57,1%), умения за разговори с родители и мотивиране за сътрудничество при лечението на тяхното дете (47,6%). Появяват се нови дейности като педагогически умения (19%) и умения за работа с информационните технологии (9,5%).

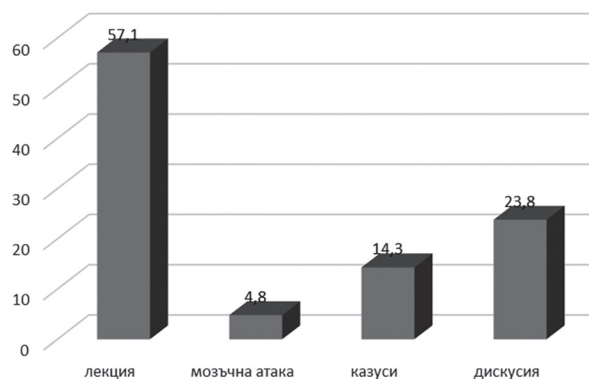
При направено паралелно допитване за това **какво са изучавали през близките три години и какво смятат, че ще им бъде полезно да изучават**, всеки втори здравен професионалист от изследваната съвкупност не е планирал обучение за настоящата година. Причините са различни – от недостатъчни финансови средства за обучение, през приоритизиране на нуждите от обучение, надвишаване на изискванията и не планират обучение. Самите служители в Детска клиника ясно определят, че имат нужда от обучителни дейности, дори само да обменят опит, идеи и добри практики с колеги.

Предпочитана **форма** са краткосрочните семинари (42,9%), която предвид голямата натовареност на професионалистите се явява най-адекватна за получаване на необходими знания и умения в процеса на работа. Втората предпочитана форма за обучение е обмяната на опит и добри практики (38,1%). Този резултат не е изненадващ предвид нагласата на персонала да използват най-доброто в областта на педиатрията, както и да търсят вече съществуващи решения. Обратно на това, само 14,3% споделят, че дискусии срещи са желана за тях форма за обучение. Конференциите са на последно място сред предпочитанията на респондентите (4,8%).



Фиг. 7. Предпочитания за формата на провеждане на обученията

По отношение на **методите** 57,1% от анкетираниите отдават значимост на традиционната лекционна форма, 23,8% отдават своите предпочитания на дискуссионните методи (23,8%), последвани от казуалните методи с изучаване на случаи от практиката на отделението (14,3%). На последно място с 4,8% анкетираниите посочват интерактивните методи, представени предимно от метода „мозъчна атака“.



Фиг. 8. Предпочитания за методи на обучение

Превес в предпочитанията за **организацията на обучението** сред анкетираниите получават обученията да се провеждат на работното място, без откъсване от работния процес (57,1%) в залата за обучения към Клиниката, като с малка разлика са останалите професионалисти, които намират, че по-подходящо място за провеждане на обучение е място, извън сградата на болницата (42,9%) - в хотел, курорт, извънградска база за обучение, медицинските университети в Плевен, София, Варна.

## ОБОБЩЕНИЕ

След проведеното проучване върху мнението на работещите в Клиника по детски болести към УМБАЛ „Д-р Георги Странски“ - Плевен се установи, че професионалистите по здравни грижи са със средна възраст 57 г., което се явява утежняващ фактор за провеждането на системни обучения в различни области на познанието. По-голямата част от работещите над тази възраст открито заявяват желание за пенсиониране, като същевременно са загрижени за важността младите да се обучават, черпейки от техния дългогодишен опит. Отчитайки неблагоприятното въздействие на стресовите моменти в работата на педиатричната сестра, особено в комбинация с дефицита от време, голямата натовареност и несвойствените дейности понижават качеството на медицинската дейност. Това извежда необ-

ходимостта от изграждане на обучителна стратегия и въвеждане на теми, свързани с усвояване на стратегии за справяне. Изборът от предложените теми и области за обучение показва, че професионалистите, независимо от големия опит, считат за полезно и подходящо да посещават обучителни курсове. На първо място сред планираните обучения е овладяването на комуникативни умения и умения за работа с агресивни родители, а едва след него са поставени уменията за разговори с родители. Планираните обучения по развиване на педагогически умения, както и заявената от тях необходимост от развиване на умения за работа с информационни технологии, са на трето място сред всички планирани теми и области за повишаване на квалификацията. На следващите две позиции са планираните курсове по копинг стратегии за справяне със стреса и умения за вземане на решения. Тази тенденция намираме за положителна, защото устойчив капацитет се гради с компетентни да осъществяват лечебния процес медицински сестри, в сътрудничество с родителите на децата, а не с акцент върху администрирането и боравенето с компютър.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Атанасова З. Анализ на сегашното състояние на потребностите от обучение на персонала в спешната медицинска помощ. София, Проект: „ПУЛСС – Практически увод в лечението на спешните състояния” BG051PO001-6.2.02, 2010.
2. Грънчарова Г, Драганова М. Управление на здравните грижи. МУ-Плевен, 2016.
3. Миронова Н. Иновативни подходи за определяне на потребности от обучение, Научни трудове, том 1, 2010.
4. Шулева Д. Анализ на потребностите и модел за оценка на обучението. Практически наръчник „Ефективно Управление на Човешките ресурси“, РААБЕ България ЕООД, 2004.
5. Arcand L, Neumann J. Nursing competency assessment across the continuum of care. J Contin Educ Nurs. 2005.
6. Arcand LL, Neumann JA. Nursing competency assessment across the continuum of care. J Contin Educ Nurs. 2005.
7. Aris Yfantis et al., Nurses' attitudes regarding continuing professional development in a district

- hospital of greece, Health Science Journal,  
Nursing Department, TEI of Lamia.
8. Campbell B, Mackay G. Continuing competence: an Ontario nursing regulatory program that supports nurses and employers. NursAdm Q. 2001.
  9. Danielson E, Berntsson L. Registered nurses' perceptions of educational preparation for professional work and development in their profession. Nurse Educ Today. 2007.
  10. DiMauro NM. Continuous professional development. J ContinEducNurs. 2000.
  11. Forbes A, et al. Learning needs analysis: the development of a tool to support the on-going professional development of multiple sclerosis specialist nurses. Nurse Educ Today. 2006
  12. Gould D, et al. The changing training needs of clinical nurse managers: exploring issues for continuing professional development. J AdvNurs. 2001.
  13. Health Service Circular. Continuing professional development: quality in the new NHS. 1999
  14. Henderson A., et al. Partner, Learn, Progress: a conceptual model for continuous clinical education. Nurse Educ Today. 2006.
  15. Howarth M, et al. Education needs for integrated care: a literature review. J Adv Nurs. 2006.
  16. Madden C, Mitchell V. Professional standards and competence. A survey of continuing professional education for the professions. Bristol: University of Bristol, Department of continuing education. 1993.
  17. Magginson D, Whitaker V. Continuing professional development. London: Cipd, 2003.
  18. Morgan A, Cullinane J, Pye M. Continuing Professional Development: rhetoric and practice in the NHS. Journal of education and work. 2008.
  19. Oppenheim A. Questionnaire design, interviewing and attitude measurement. New ed. Pinter Publishers Ltd, London 1992.
  20. Ryan J. Continuous professional development along the continuum of lifelong learning. Nurse Educ Today. 2003.
  21. Storey L. The concept of competence, assessment of competence conference proceedings. Dublin: An Bord Altranais, 2001.

*Адрес за кореспонденция:  
ас. д-р Мариана Бачева  
Катедра „Здравни грижи“  
Факултет „Обществено здраве, здравни грижи и спорт“  
Югозападен университет „Неофит Рилски“  
2700 Благоевград  
e-mail: bachewa@abv.bg*