

DIABETO SLAUGYTOJŲ EDUKACINIŲ KOMPETENCIJŲ TOBULINIMAS. E. MOKYMO EFEKTYVUMO VERTINIMAS

INGA MIKUTAVIČIENĖ, VILMA RASTENIENĖ

Kauno kolegija

Raktažodžiai: *diabeto slaugytojas, edukacinės kompetencijos, e. mokymas.*

Santrauka

Siekiant užtikrinti kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas, slaugant pacientus, sergančius cukriniu diabetu, svarbus vaidmuo tenka slaugytojų edukacinių kompetencijų tobulinimui. Straipsnyje pateikiami tarptautinio projekto „Diabetes knowledge for practice“ rėmuose sukurto e. modulio „Pacientų mokymo ir konsultavimo metodai“ išbandymo Lietuvoje rezultatai. Projekte dalyvavo 6 aukštosios mokyklos iš keturių Europos šalių – Tartu School of Health Care, Estija; Savonia University of Applied Sciences, North Karelia and Mikkeli Universities of Applied Science, Suomija; Catherine Mc Auley School of Nursing, University College Cork, Airija ir Kaunas kolegija, University of Applied Science, Lietuva. Projekto metu buvo analizuojami tarpkultūriniai šių šalių skirtumai, lyginami studijų moduliai, mokymo metodai, kuriamos nuotolinio mokymo paskaitos, inovatyvūs mokymo metodai anglų kalba, kurie, siekiant didinti prieinamumą šalių sveikatos priežiūros specialistams, adaptuoti partnerių nacionalinėmis (estų, suomių, lietuvių) kalbomis. Tyrimas atskleidė pozityvų e. mokymosi profesinių bei edukacinių įgūdžių pokytį.

ĮVADAS

Vykdoma sveikatos priežiūros reforma iškelia naujų sprendimų uždavinių, susijusių su teikiamų slaugos paslaugų kokybe. Įsiliejant į ES erdvę, siekiant plėtoti pažangią, konkurencingą slaugos praktiką, didinant aktyvų slaugytojų vaidmenį slaugant pacientus, sergančius lėtinėmis, ilgai trunkančiomis ligomis, svarbu sveikatos priežiūros paslaugas nukreipti į paciento lūkesčius, pateiktos informacijos pacientui ir jo artimiesiems visavertiškumą. PSO skatina Lietuvą didesnę dėmesį teikti sergamumui lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis. Lėtinės neinfekcinės ligos kartu su nenatūraliomis mirties priežastimis kasmet yra devynių dešimtadalių visų mirčių Lietuvoje priežastis [8].

Cukrinis diabetas pasiekė pandemijos slenkstį viename pasaulyje. Tarptautinės diabeto federacijos (IDF) duomenimis, šiuo metu Europoje cukriniu diabetu serga 53,2 milijonai žmonių (8,4% visų gyventojų), prognoztiniu požiūriu šis rodiklis iki 2025 metais didės iki 9,8% (IDF, 2006). Estijoje ir Lietuvoje šie rodikliai siekia 9,9% - 9,7%, Suomijoje – 8,4%, trečdalis gyventojų turi genetinį polinkį, Airijoje – 5,6% šis rodiklis siekia šalies gyventojų. Visose keturiose šalyse dauguma pacientų serga 2 tipo cukriniu diabetu. Tačiau 1 tipo diabeto atvejų skaičius Suomijoje nuolat auga 3% - 4% per metus. Diabetas tarp vaikų taip pat sparčiai didėja. Ypač didžiuoliu cukrinio diabeto skaičiumi tarp vaikų pasižymi Suomija – nuo 1990 metų cukrinio diabeto atvejų vaikų amžiuje padidėjo 40%. Estijoje ir Lietuvoje šie rodikliai siekia 11,8% ir 7,9%. Cukrinio diabeto paplitimas vaikų amžiuje mažiausias Airijoje – 0,2% [3].

Šie rodikliai reikalauja tobulinti sveikatos priežiūros specialistų pasirengimą, siekiant užtikrinti kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas, gerinti ekonominius standartus, atkreipti visuomenės dėmesį į profilaktikos programas siekiant pažinti nutukimą, mažą fizinį aktyvumą, mitybos įpročius.

Paciento mokymas ir konsultavimas yra neatsiejama cukrinio diabeto prevencijos ir priežiūros dalis. Švietimo kokybės gerinimas, tęstinės plėtros programos, tarptautinių ekspertų rekomendacijos, novatoriškų mokymo metodų diegimas, žinių perteikimas studentams, sveikatos priežiūros specialistams, dirbantiems praktinėje veikloje – tai prielaida pacientų, sergančių cukriniu diabetu, gyvenimo kokybei gerinti.

Pacientų mokymas yra svarbi ir esminė sveikatos priežiūros dalis. Pagal James (2009), cukrinio diabeto specialistas, slaugytoja moko pacientus, sergančius cukriniu diabetu, mitybos principų, insulino injekcijų metodikos, fizinio krūvio reguliavimo taktikos, teikia žinių apie komplikacijų požymius, glikemijos testus [4].

Suomijoje cukrinio diabeto slaugytojos atsakingos už šios veiklos koordinavimą, kokybišką pacientų priežiūrą, švietimą, individualų paciento mokymą. Slaugytojos palaiko ryšius su apskričių sveikatos priežiūros įstaigomis, bendradarbiauja su kitais komandos nariais, organizuoja

pacientams konsultacijas telefonu, veikia pagalbos tarnybos, kurios suteikia paramą pacientams namuose. Airijoje ir Suomijoje vykdomos magistrantūros studijos cukrinio diabeto valdymo srityje [1].

Pasaulio šalys, suprasdamos informacinių technologijų reikšmę, skiria didelį dėmesį jų panaudojimui sveikatos apsaugai. Visuma informacinių priemonių, naudojamų teikiant sveikatos paslaugas, vadinama elektroninės sveikatos sistema, arba tiesiog e. sveikata. Jai skiriamos strategijos, nacionaliniai ir tarptautiniai projektai, standartai, teisės aktai, organizuojamos konferencijos, jos plėtrai skiriamos didžiulės investicijos, kuriamos organizacijos [8].

Reaguodamos į vis didėjantį spaudimą pateikti pacientams daugiau informacijos interaktyviais ir pigesniais būdais, sveikatos priežiūros įstaigos ir specialistai pacientų mokymui vis dažniau naudoja kompiuterines technologijas. Akivaizdu, kad technologijos padeda pacientams pagerinti savo žinias ir skatina juos dalyvauti priimančioms sprendimams dėl savo sveikatos priežiūros, o tai duoda geresnių rezultatų.

Lietuvos e. sveikatos 2007-2015 metų plėtros strategijoje apibrėžiama, kad e - sveikata – tai sveikatos apsaugos, medicinos informatikos ir administracinės veiklos visuma, užtikrinama diegiant informacines ir ryšių technologijas, organizacines veiklos naujoves ir naujus įgūdžius, skirta sveikatinimo (asmens, visuomenės, farmacijos) paslaugoms tobulinti operatyviai pateikiant išsamią veiklai reikalingą informaciją [6].

Taigi e. mokymasis gali būti viena iš mokymosi visą gyvenimą (lifelong) ir visą gyvenimą aprėpianti (lifewide) mokymosi modelio alternatyva, kuri apima akademinį, profesinį ir individo asmeninį ugdymą bei saviugdą. Čia galime kalbėti ir apie slaugytojų profesinio tobulėjimo galimybes plėtojant e. mokymosi sąlygas.

Informacinių technologijų invazija į individo ir organizacijų veiklos sritis turi įtakos šiuolaikinėms studijoms, kurios atspindi naują informacinės visuomenės raidos tarpsnį. Tokios visuomenės narys turi gebėti naudotis visomis IT teikiamomis galimybėmis bei atitinkamai projektuoti savo kasdienės ir profesinės veiklos pokyčius. Tai privalu tiek pedagogams, tiek ir studijuojantiems. Šiuolaikinės studijos ne tik skatina pedagogus kurti naujas mokymo/si aplinkas bei priemones, bet ir siekia tobulinti besimokančiojo gebėjimus jas pritaikyti pagal poreikius [9].

IT revoliucijos kontekste e. sveikata vertintina kaip paradigminis poslinkis nuo sveikatos priežiūros sistemos, kurios centre yra gydytojas, prie sistemos, orientuotos į sveikatos priežiūros vartotoją. Deja, e. sveikata yra kur

kas mažiau išplėtotą nei tradicinė sveikatos priežiūra, kurios raida vyko pastaruosius kelis dešimtmečius [10].

Tyrimo tikslas - įvertinti slaugytojų, dirbančių su pacientais, sergančiais cukriniu diabetu, e. mokymo efektyvumą edukacinių kompetencijų tobulinimo kontekste.

Šiame straipsnyje pateikiami tarptautinio projekto „Diabetes knowledge for practice“ rėmuose sukurto e. modulio „Pacientų mokymo ir konsultavimo metodai“ išbandymo Lietuvoje rezultatai.

METODIKA

E. modulio, testuoto Lietuvoje, kontekstas ir charakteristikos. Siekiant spręsti pacientų, sergančių cukriniu diabetu, sveikatos problemas, tobulinti sveikatos priežiūros specialistų žinias šios ligos kontekste, 2008 metais pradėtas vykdyti daugiašalis Mokymosi visą gyvenimą programos projektas „Diabetes knowledge for practice“¹ (akronimas – DIPRA, projekto Nr. 1427007- LLP - 1 - 2008 - 1 - FI- ERASMUS- ECDEM). Projekto tikslas – slaugytojų edukacinių kompetencijų tobulinimas diegiant inovatyvius mokymo ir konsultavimo metodus slaugos praktikoje mokant ir konsultuojant pacientus, sergančius cukriniu diabetu.

Projekto metu sukurti keturi tarptautiniai e. mokymo moduliai: Slaugos specialistas kaip profesionalus patarėjas ir konsultantas; Įrodymais grįstas pacientų mokymas ir konsultavimas; Konsultavimo gebėjimų ugdymas ir tobulinimas; Mokymo ir konsultavimo metodų plėtra; Cukrinio diabeto valdymas įrodymais grįstoje slaugos praktikoje. Ši 15 ECTS² apimties mokymo programa apima naują požiūrį į konsultavimo metodus, jų pritaikymą praktinėje veikloje, konkrečioje situacijoje, cukrinio diabeto valdymo strategijas, sveikatos priežiūros specialistų komunikacijos, lyderystės, konsultavimo, mokymo kompetencijų plėtojamą bei mokslinių tyrimų metodų taikymą slaugos praktikoje. Studijų metodas gali būti sėkmingai plėtojamas regioniniame, nacionaliniame, tarptautiniame lygmenyje, integruojamas į studijų programas.

Slaugytojų, dirbančių su pacientais, sergančiais cukriniu diabetu Europos Sąjungos šalyse, veiklos funkcijos yra skirtingos. Projekto metu buvo analizuojami tarpkultūriniai šių šalių skirtumai, lyginami studijų moduliai,

¹ Projekte dalyvavo 6 aukštosios mokyklos iš keturių Europos šalių – Tartu School of Health Care, Estija; Savonia University of Applied Sciences, North Karelia and Mikkeli Universities of Applied Science, Suomija; Catherine Mc Auley School of Nursing, University College Cork, Airija ir Kaunas kolegija, University of Applied Science, Lietuva.

² European Credit Transfer and Accumulation System credits; 15 ECTS - 400 val.

mokymo metodai, kuriamos nuotolinio mokymo paskaitytos, inovatyvūs mokymo metodai anglų kalba, kurie, siekiant didinti prieinamumą šalių sveikatos priežiūros specialistams, adaptuoti partnerių nacionalinėmis (estų, suomių, lietuvių) kalbomis [1].

Remiantis tarptautine patirtimi buvo siekiama, kad slaugytojos, dirbančios su pacientais, sergančiais cukriniu diabetu, suprastų cukrinio diabeto sąvokas, pacientų mokymo ir konsultavimo tikslus, cukrinio diabeto rizikos veiksnius, vykdytų rizikos grupių prevencijos programas, taikytų taptautinę patirtį ir rekomendacijas praktinėje veikloje, plėtotų konsultavimo praktiką.

2010 m. kovo 1 d. - balandžio 1 d. vykdant projektą DIPRA, tobulinant slaugytojų, dirbančių su pacientais, sergančiais cukriniu diabetu, edukacines kompetencijas, Lietuvoje eksperimentiniu būdu buvo išbandytas 3 ECTS kreditų e. modulis „Mokymo ir konsultavimo metodai“. Mokymo kurse dalyvavo 19 slaugytojų iš įvairių Lietuvos sveikatos priežiūros įstaigų.

E. modulis sudarytas iš 4 potemių: mokymo ir konsultavimo metodų įvairovė; pacientų su specialiaisiais poreikiais, mokymas; kultūra ir konsultavimas bei IT technologijų panaudojimo galimybės pacientų mokyme. Modulio turinys, taikyti mokymo/si metodai bei savarankiškų užduočių pobūdis ir turinys sudarė prielaidas tobulinti slaugytojų, dirbančių su diabetu sergančiais pacientais, edukacines kompetencijas.

Kurso metu slaugytojos turėjo atlikti užduotis, susijusias su mokymo ir konsultavimo metodų analize; minčių žemėlapiu slaugos praktikoje taikymu, pasiektų rezultatų refleksija, specialiųjų poreikių turinčių pacientų bei praktinės patirties dirbant su šiais pacientais problemų analize; rašytinės informacijos, skirtos pacientams, analize; tarpkultūrinių slaugos aspektų analize bei situacijos (videosiužetų pagrindu) vertinimu; technologijų plėtros galimybių pacientų mokyme ištyrimu ir vertinimu. Slaugytojos specialiai sukurtuose teminiuose

1 lentelė. Bandomojo DIPRA e. modulio įgyvendinimo sėkmės vertinimo kriterijai.

VERTINIMO KRITERIJAI	VERTINAMŲ POŽYMIŲ/ KLAUSIMŲ SKAIČIUS	
	UŽDARO TIPO KLAUSIMAI	ATVIRO TIPO KLAUSIMAI
Subjektyvus savo dalyvavimo grupiniuose procesuose vertinimas	9	
Subjektyvus savo mokymosi sėkmės vertinimas	1	2
Grupinio proceso vertinimas	8	1
E. mokymosi aplinka	5	
E. mokymosi procesas	15	
Pagalba, parama e. mokymosi metu	4	
Igyta patirtis, e. mokymosi privalumai, n. auda ir tobulintini aspektai		5
Modulio bei e. mokymo/si proceso tobulinimo pasiūlymai		1

forumuose turėjo galimybę ne tik pateikti savo atliktas užduotis, bet ir diskutuoti bei dalintis patirtimi su savo kolegomis. Visa tai leido vystyti ir stiprinti komunikacinius, socialinius įgūdžius.

Tyrimo imtis. Tyrime dalyvavo 14 slaugytojų iš įvairių Lietuvos sveikatos priežiūros įstaigų. Tai sudaro 74 proc. nuo visų e. mokymuose dalyvavusių slaugytojų. Imtis sudaryta patogiuoju tikslinės atrankos būdu. Dėl riboto imties tūrio tyrimo rezultatai nepretenduoja į plačius apibendrinimus, tačiau leidžia užčiuopti nuotolinio mokymosi panaudojimo slaugytojų (beje, ir kitų sveikatos priežiūros specialistų) kvalifikacijos tobulinimo tikslais galimybes. Tyrimo dalyvių darbo stažas svyravo nuo 3 iki 20 metų.

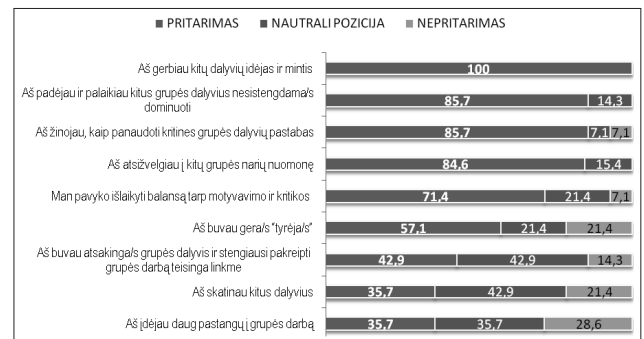
E. modulio įgyvendinimo sėkmės vertinimo kriterijai. Bandomojo e. modulio įgyvendinimo sėkmė buvo vertinama pagal 8 kriterijus:

Lietuvoje išbandyto – e. modulio vertinimas apėmė platų mokymosi proceso komponentų spektrą, taip pat ir virtualios mokymo aplinkos vertinimą. E. modulis buvo vertinamas pagal 42 pirminius požymius (uždaro tipo klausimuose), o gilesnei patirties refleksijai buvo naudoti 9 atviri klausimai, susiję su savo mokymosi sėkmės vertinimu, įgytos patirties refleksija, e. mokymų privalumais, tobulintiniais aspektais bei nauda praktinės veiklos tobulinimui (1 lentelė).

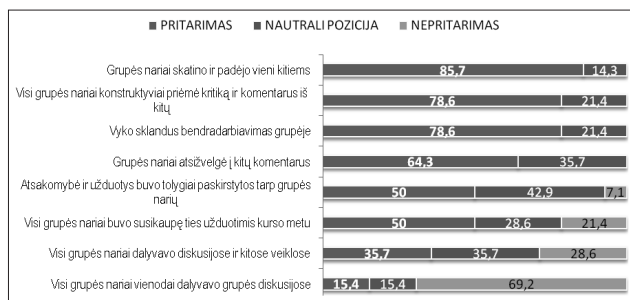
REZULTATAI IR JŲ APTARIMAS

Savęs vertinimas grupės procese buvo vertinamas 5 balų Likert skalėje pagal 9 pirminius požymius (1 pav.).

Rezultatai atskleidė, jog aukščiausiai įvertintos asmeninės savybės bei elgsena grupėje, kuri atspindi tos pagarbą ir toleranciją kitų grupės narių atžvilgiu. Čia pritarimo procentas pasiskirstė tarp 71,4 – 100 proc. Šie rodikliai rodo pozityvias tendencijas ne tik mokymosi, bet ir slaugos praktikos požiūriu, kadangi



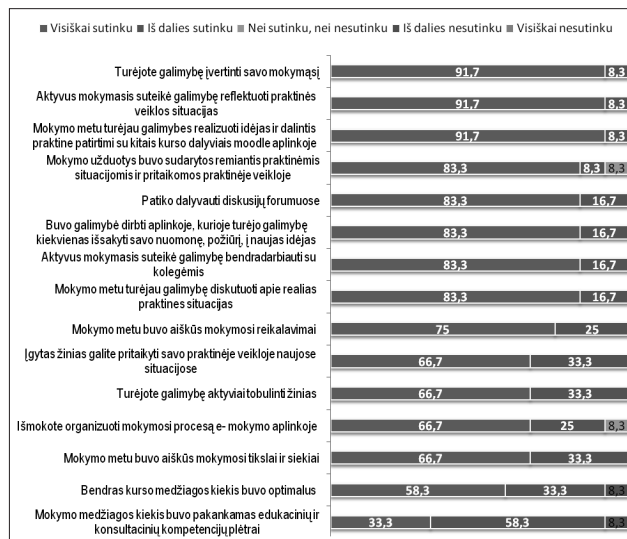
1 pav. Subjektyvus savęs vertinimas grupės procese.



2 pav. Grupės proceso vertinimas.

pagarba ir tolerancija yra vienos svarbiausių slaugytojos asmeninių savybių, sudarančios prielaidas kokybiškam slaugos proceso vyksmui. Tačiau lyderystės bei asmeninę atsakomybę už savo bei bendrą grupės mokymąsi bei aktyvumą atspindintys bruožai atsiskleidė menkiausiai. Tik kiek daugiau nei trečdalis (35,7 proc.) respondentų teigė, jog *įdėjo daug pastangų į grupės darbą* bei tiek pat slaugytojų pažymėjo, jog *skatino kitus grupės dalyvius*, kiek daugiau slaugytojų jautėsi atsakingu grupės dalyviu bei stengėsi pakreipti grupės darbą teisinga linkme (42,9 proc.) (1 pav.). Galima daryti prielaidą, jog tai atspindi sveikatos priežiūros sistemoje susiklosčiusias bendras kultūrinės tradicijas, slaugytojų profesinę socializaciją hierarchinių santykių gydytojas-slaugytoja kontekste, mažą savarankiškumo lygmenį ir pan.

Vertindamos savo įsitraukimą į mokymosi procesą bei mokymosi sėkmę, beveik trečdalis (29 proc.) slaugytojų pažymėjo kaip *puikų dalyvavimą*, pusė slaugytojų įvertino, jog buvo *konstruktyvios ir motyvuotos*, o kiek daugiau nei penktadalis (21,4 proc.) pažymėjo, jog buvo *aktyvios diskusijų forumuose, tačiau galėjo būti ir geriau*. Slaugytojos turėjo galimybę įvertinti ir laisvai išreikšti tai, kokias būtent veiklas mokymosi metu vertina kaip gerai atliktas ir ką stiprintų ir tobulintų sekantį kartą. Tyrimo dalyvės paminėjo, jog mokymosi metu „*dalijosi patirtimi ir informacija su kolegėmis*“, „*buvo aktyvios*“, „*savarankiškai ieškojo ir studijavo mokymosi medžiagą*“, tačiau kitą kartą „*vertėtų būti dar aktyvesnėms diskusijų dalyvėms*“, „*aktyviau užsiimti medžiagos paieška internete*“ bei „*giliau analizuoti pateiktą medžiagą*“, „*atsakingiau atlikti užduotis*“. Analizuojant slaugytojų aktyvumą diskusijų forumuose buvo pastebėta, jog lietuvių grupėje reagavimas į kolegės pateiktą klausimą ar atliktą darbą, įvairių klausimų kėlimas, diskusijos iniciavimas ir dalyvavimas joje buvo minimalus lyginant su Airijos ir Suomijos e. mokymuose dalyvavusių slaugytojų aktyvumu. Tas pasireiškė tiek rašančiųjų (reaguojančių) skaičiaus bei parašyto teksto apimties



3 pav. Mokymosi procesas.

skirtumais. Tai galėjo lemti ir tai, jog Lietuvoje neturime susiklosčiusių nuolatinio mokymosi tradicijų, ypač slaugytojų profesinės kvalifikacijos tobulinimo srityje, tuo tarpu Airijoje ir ypač Suomijoje nuotolinis mokymas yra labiau išplėtotas, turintis savo tradicijas tiek rengiant būsimas slaugytojas, tiek ir kvalifikacijos kėlimo srityje.

Grupės procesas buvo vertinamas pagal 8 pirminius požymius 5 balų Likert skalėje (2 pav.).

Visumoje grupiniai procesai, atspindintys grupės narių sąveikinius aspektus, yra įvertinti gana teigiamai. Dauguma slaugytojų sutiko, kad grupės nariai skatino ir padėjo vieni kitiems (85,7%), jog grupės nariai konstruktyviai priėmė kritiką ir komentarus iš kitų (78,6%), jog grupėje vyko sklandus bendradarbiavimas (78,6%). Tačiau vertinant grupės narių atsakomybę ir įsitraukimą į mokymosi procesą, įvertiniai ženkliai žemesni. Tik pusė slaugytojų pripažįsta, kad atsakomybė ir užduotys buvo vienodai paskirstytos grupės nariams (50%), o grupės narių dalyvavimas diskusijose buvo labai nelygiavertis - ne visi dalyvavo diskusijoje bei nevienodu aktyvumu (2 pav.).

Kaip jau buvo minėta anksčiau, Lietuvoje dar nėra susiformavusios nuolatinio mokymo tradicijos slaugytojų kvalifikacijos tobulinimo kontekste. Tai atskleidė ir tyrimo dalyvių atsakymų į atvirus klausimus analizė. Praktiškai visoms mokymuose dalyvavusioms slaugytojoms nuotolinio mokymosi forma buvo atrasta ir išbandyta pirmą kartą. Be to, tenka pastebėti, jog šią patirtį tyrimo dalyvės įvertino labai palankiai, joms „*buvo įdomu ir nauja studijuoti neįprastoje erdvėje*“. Absoliuti dauguma slaugytojų nurodė, jog neturėjo techninių problemų studijuojant Moodle aplinkoje arba jos būdavo laiku

pašalintos, buvo aiškūs naudojimosi Moodle aplinka principai, mokymosi medžiaga buvo prieinama. Slaugytojos pabrėžė, jog nuotolinio mokymosi forma joms yra labai patogi, priartina mokymąsi prie namų ar darbo vietos, sąlygoja lankstesnį mokymosi laiką ir tempą, sumažina mokymosi išlaidas.

„Neįprasta mokytis virtualiai, tačiau patogų“.

„Dėka e - mokymo turejom galimybę padirbėti nauju metodu. Tai buvo nauja patirtis“

„Didžiausias privalumas, kad niekur nereikia vykti. Visiškai niekas nekainuoja“.

„Buvo pirmi kursai virtualioje erdvėje. Tokių kursų privalumai: savo laisvalaikio metu, neišeinant iš namų, galima dalyvauti mokymuose, diskutuoti su kitais žmonėmis“.

„E. mokymų didžiausias privalumas būtų tas, kad mokslams galėjau pasirinkti man patogų laiką. Kursai nebuvo įsprausti į konkrečią dienos dalį.“

„Gali atsakinėti į klausimus kad ir naktį“.

„Galimybė bendrauti su kolegėm būnant namuose bei pasidalinti savo žiniomis ir įgyti naujų žinių“.

Visumoje e. mokymo procesas vertinamas labai palankiai. Slaugytojos akcentuoja teigiamą patirtį reflektuojant praktinės veiklos situacijas, galimybę realizuoti idėjas ir dalintis praktine patirtimi, slaugytojoms svarbu tai, kad užduotys buvo sudarytos remiantis praktinėmis situacijomis, pritaikomos praktinėje veikloje, galimybė dirbti aplinkoje, kurioje kiekvienas kurso dalyvis turėjo galimybę išsakyti idėjas, dalintis praktine patirtimi (3 pav.).

Tyrimo dalyvės taip pat akcentavo, jog virtuali mokymosi aplinka sudaro sąlygas interaktyviai bendrauti, dalintis patirtimi su kitais kolegomis, tapti bendruomenės dalimi, įgyti savarankiško mokymosi įgūdžių, pagilinti žinias, formavosi naujas požiūris į savo profesinę veiklą ir pan.

„Kursai privertė naujai pažiūrėti į savo darbo įgūdžius. Patiko galimybė diskutuoti ir dalintis informacija su kolegėmis.“

„Kursu metu labiausiai patiko atviros kolegijų diskusijos, ko gero ir yra pagrindinis privalumas, kad galima laisvai nevaržomoms diskutuoti“.

„Dalyvavimas forume, geranoriški kolegijų patarimai, komentarai, taip pat ir dėstytojų išsakytos konstruktyvios mintys.“

„Daugiau sužinojau įvairių situacijų, kurias galima pritaikyti savo darbe“.

„Naujų minčių ir idejų, komandinio darbo - patirties pasidalijimo.“

Tyrimas taip pat atskleidė, jog e. mokymasis sąlygojo ir pozityvų profesinių bei edukacinių įgūdžių pokytį. Slaugytojos nurodė, jog pateikta mokymosi medžiaga

bei savarankiškų užduočių pobūdis leido atrasti naujų profesinių žinių, išbandyti naujus pacientų mokymo ir konsultavimo metodus, praplėtė jų supratimą apie ugdomąją slaugytojos veiklą, tam tikrų metodų efektyvumą, jų taikymo prasmingumą, įgyti informacijos paieškos, duomenų bazių naudojimosi, tyrimų analizės įgūdžių.

„Renkant informaciją užduotims atlikti įgijau patirties analizuoti mokslinę literatūrą, naudotis duomenų bazėmis, analizuoti literatūrą anglų kalba“.

„Naudinga informacija analizuojant naujas insulino injekcijų rekomendacijas“.

„Įvairių mokymo metodų taikymas aktualus sprendžiant praktinėje veikloje vaikų, sergančių cukriniu diabetu, psichologines problemas, su kuriomis susiduriama atliekant insulino injekcijas“.

„Studijų metu įgyta naudinga tarpkultūrinė patirtis, Suomijos diabeto slaugytojų idėjos organizuojant pacientų mokymą“.

„E. mokymo aplinkoje įgijome patirtį analizuoti filmuotą video medžiagą, rašytinę medžiagą, skirtą pacientams, turintiems regos problemų“.

„Užduotys siejamos su slaugos problemomis“.

„Naudinga informacinės medžiagos, pateikiamos pacientui, analizė, kadangi didesnė dalis informacijos pateikiama pacientui jam ne visuomet aiškiais medicininiais terminais, netinkamo dydžio šriftu, kurį sunku įskaityti pacientams, turintiems regos problemų, su kuriomis susiduria pacientai, sergantys cukriniu diabetu“.

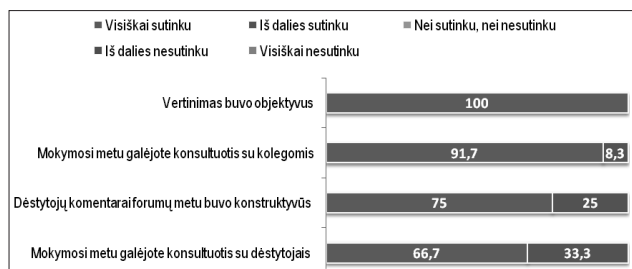
Slaugytojų edukacinių kompetencijų tobulinimo kontekste svarbu vertinimo objektyvumas. Tyrimo duomenimis *vertinimas buvo objektyvus, pradžioje kurso buvo aiškiai pateikti užduočių vertinimo kriterijai*, *„turėjome galimybę konsultotis su kolegėmis, savarankiškai planuoti mokymosi laiką“*, *„diskusijų forumuose naudingi dėstytojų komentarai, patarimai, nuorodos analizuojant mokslinę literatūrą sprendžiant cukriniu diabetu sergančiųjų slaugos problemas“*.

Slaugytojos pakankamai plačiai savo profesinėje praktikoje naudoja įgytas naujas žinias bei diegia įvairius edukacinius metodus mokant ir konsultuojant pacientus. Dažna tyrimo dalyvė pateikė konkrečius praktinės veiklos pavyzdžius:

„Daugiau sužinojau apie insulino leidimą, pagal situacijas stengiuos jas pritaikyti“.

„Daugiau dėmesio skiriu pacientų mokymui ir ypač jų artimiesiems, kad kuo daugiau žinotų apie ligą ir su ja susigyventų“.

„Motyvuotiems ir besidomintiems savo būseną pacientams - pritaikau mokyme schemas, plačiai aptariame ir išsiaiškiname sąvokas. Pati įgijau daugiau žinių ben-



4 pav. Pagalba E. mokymosi metu.

draudama su kolegėmis.“

„Galbūt tai, kad reikia daugiau bendrauti su žmonėmis, daugiau jiems aiškinti apie jų ligą“.

„Būtina skirti laiko individualiam darbui su pacientu, taikyti įvairesnių metodų.“

Tyrimo metu buvo siekiama sužinoti testuoto e. modulio tobulinimo galimybes. Slaugytojos nurodė anglų kalbos įgūdžių problemas analizuojant mokslinę literatūrą, kursų metu buvo stebima gebėjimų stoka išsakyti idėjas, mintis platesniu požiūriu lyginant su Suomijos, Airijos slaugytojų aktyvumu dalyvaujant diskusijų fornuose. Tyrimo dalyvės siūlė ieškoti galimybių labiau įtraukti mokymosi dalyvius į mokymosi procesą, aktyvinti diskusijas, taip pat plėsti informacijos ir nuorodų į mokymosi šaltinius lietuvių kalba išteklius.

IŠVADOS

1. Informacinių technologijų invazija į individo ir organizacijų veiklos sritis veikia šiuolaikinės neuniversitetinės kolegijines studijas, kurios atspindi naują informacinės visuomenės raidos tarpsnį. Šiuolaikinės studijos ne tik skatina kurti naujas mokymo/si aplinkas bei priemones, bet ir siekia tobulinti besimokančiojo gebėjimus jas pritaikyti pagal poreikius.

2. Tobulinant slaugytojų, dirbančių su pacientais, sergančiais cukriniu diabetu, edukacines kompetencijas, e. mokymo metu slaugytojos tobulino socialinius, komunikacinius, profesinius, edukacinius įgūdžius, plėtojo profesinę patirtį.

3. Slaugytojos e. mokymo metu įgijo edukacinių kompetencijų mokymo ir konsultavimo metodų taikymo srityje, plėtojant minčių žemėlapių slaugos praktikoje, sprendžiant specialiųjų poreikių turinčių pacientų problemas.

4. Tyrimas atskleidė, jog slaugytojos įgijo patirties mokytis virtualioje aplinkoje, reflektuoti praktinės veiklos situacijas, analizuoti tarpkultūrinius slaugos aspektus, analizuoti ir vertinti technologijų plėtros galimybes pacientų mokymo procese, tobulino gebėjimus pateikti kokybišką rašytinę informaciją pacientams, sergantiems

cukriniu diabetu, tačiau susidūrė su anglų kalbos įgūdžių stoka.

5. Vertinant įvairius e. mokymosi aspektus išryškėjo, jog aukščiausi įverčiai susiję su teigiamu požiūriu į kitus grupės narius, nauja patirtimi, pagalba ir parama tobulinant edukacines kompetencijas e. mokymosi aplinkoje.

Literatūra

- Burton A., Mikkonen I, Buckley C. et al. Developing diabetes nursing support programmes in Estonia, Finland, Ireland and Lithuania, EDN Spring, Published by John Wiley&Sons 2011; (8)1.
- Burton A, Mikkonen I, Buckley C. An analysis of the existing resources in relation to education and treatment of diabetes in four European countries: Estonia, Finland, Ireland, and Lithuania Applied Nursing Research 2011; 24:118-123.
- Diabetes Data bank. Available at <http://dmkk.savonia.fi/dipra/> [žiūrėta 2011-03-02].
- James J, Gosden, C, Winocourt P, Walton D, Nagis B & Turner R. et al. Diabetes specialist nurses and role evolvement: A survey by Diabetes UK and ABCD of specialist diabetes services Diabetes Medicine 2009; (26):560-565.
- Juodaitė A. – Račkauskienė. Kai kurie e. sveikatos aspektai. Sveikatos mokslai, 2008; (3):1615.
- Lietuvos e. sveikatos 2007-2015 metų plėtros strategija, 2007. LR sveikatos apsaugos ministerija [žiūrėta 2011-05-28].
- Merryfield M. Like a veil: cross – cultural experiential learning online. Contemporary Issues in Technology and Teacher Education 2003; 3:146-71.
- http://sena.sam.lt/lt/main/sveikatos_apsauga/el_sveikata. [žiūrėta 2011-03-07].
- http://www.e-library.lt/resursai/Mokslai/VIKO/EIF_051118/Martisiene. [žiūrėta 2011-03-16].
- http://ec.europa.eu/health/ehealth/policy/index_lt.htm. [žiūrėta 2011-03-07].

EDUCATIONAL COMPETENCES IMPROVEMENT OF DIABETES NURSES: E-LEARNING EFFICIENCY ASSESSMENT

Inga Mikutavičienė, Vilma Rasteniene

Summary

Key words: diabetes nurses, educational competences, e-learning.

Nurses knowledge and skill in caring for and educating patients with diabetes is a determining factor in health care outcomes. This report describe DIPRA (DI, diabetes; Pra, practice) – Counseling for practice: a pilot programme aimed at improving counselling for people with diabetes, that comprises an online study module on patient education and counselling for health care professionals. A survey was undertaken in four partner countries that informed the development of the web – based course. The study module and materials (databank, online lectures, interactive exercises) were developed in English and translated into Estonian, Finnish and Lithuanian, to maximise accessibility for all professionals in the partner countries. The programme is currently being offered on a pilot basis and evaluation is ongoing. Outcomes of the processes and further evaluation will be reported in the future.

Correspondence to: vilma.rasteniene@fc.kauko.lt

Gauta 2011-06-14