

Внедрение постдипломных курсов для диабетических обучателей в Аргентине

Хуан Хосе Галиардино, Мария дель Кармен Мальбран, Чарльз Кларк (Младший)

Одна из причин печальных последствий диабета — развития инвалидизирующих, потенциально опасных осложнений — недостаток эффективного участия людей с диабетом в управлении собственным заболеванием. Это участие — ключ к успешному достижению терапевтических целей. Для того, чтобы следовать сложному и комплексному режиму длиной в жизнь, необходим высокий уровень мотивации и знаний. И хотя многочисленные данные подтверждают эту концепцию, лишь небольшое число людей получает подходящее диабетическое обучение. Таким образом, люди с диабетом оказываются неспособными контролировать заболевание из-за ограниченных знаний и навыков. Авторы описывают инициативу, проведенную в Ла-Плата (Аргентина), цель которой — продвижение и распространение высококачественного диаобучения путем подготовки медиков к роли профессиональных обучателей.

Программы по обучению диабета требуют большого количества времени, специальной подготовки, навыков в обучении и общении, дружеского отношения и готовности и уча-

щихся, и обучающих слушать и договариваться.¹ Другими словами, обучение — это то, чему учишь и как учишь. Более того, даже, несмотря на то, что на диабетическое обучение вдруг стали выделяться государственные средства, во многих странах не хватает ква-

лифицированных диабетических учителей для удовлетворения существующего спроса. Вот почему так важно начать подготавливать высококвалифицированных диабетических учителей по всему миру.

Необходимо подготавливать высококвалифицированных диабетических обучателей по всему миру.

Магистратура, Государственный Университет Ла-Плата

Забота о людях с диабетом выходит далеко за рамки традиционных задач — постановки диагноза и обеспечения медикаментами. Понимание этого стало основной предпосылкой к созданию магистратуры в Ла-Плата. Для того, чтобы стать успешной, программа последипломной подготовки диабетических учителей должна охватывать подходы, облегчающие освоение знаний и навыков по ежедневному самоконтролю, а также мотивационные приемы, позволяющие внедрять и применять эти знания и навыки в непрерыв-

Забота о людях с диабетом выходит далеко за рамки традиционных задач — постановки диагноза и обеспечения медикаментами.



ном режиме лечения. А для этого учащиеся магистратуры должны научиться понимать влияние отличий в типах личности учащихся, отношении к здоровью, степени восприятия заболевания и принятия своего заболевания, а также влияние семьи и социального окружения.

Для успешного выполнения этих задач педагоги и диабетические учителя должны овладевать навыками, которые, как правило, не входят в традиционные программы обучения.

Необходима смена парадигмы, отход от традиционного, авторитарного и патерналистского отношения врачей и других медиков и усвоение восприимчивости, сочувствия, ободрения, разделения ответственности в лечении и ежедневном управлении диабетом.

Учебный план последипломной программы Государственного Университета Ла-Плата строится на базе двадцати трех модулей в полдня каждый, продолжительностью в общей сложности 180 часов, и преподается так: два

модуля в течение одного полного дня каждые две недели. Было обнаружено, что этот формат лучше всего подходит университетским студентам, которые целый день заняты на работе и в некоторых случаях вынуждены приезжать издалека для того, чтобы посетить занятия. В перерывах между обучением на местах участники выполняют домашнюю работу, которая проверяется на следующих уроках. Каждый модуль призван достичь определенных целей в обучении и состоит в основном из интерактивной работы и официальных коротких лекций.

Лекции читаются экспертами в области диабета, психологии, педагогики и науки общения, а также управления заболеванием. Такой многоплановый подход позволяет студентам получить полное видение практических проблем, с которыми сталкиваются люди с диабетом, и инструментов, которые им необходимы для разрешения этих проблем. Каждая лекция кратко излагает основные элементы заданной темы или проблемы, а за ней следует групповое практическое занятие. После каждого занятия слушатели также получают печатные материалы, в которых дается обзор теоретических основ изучаемой темы.

Преподавательский состав разделяет между собой ответственность за организацию сессий, семинаров и модулей в целом. Принимая во внимание высокую интерактивность работы, максимум тридцать студентов могут участвовать в программе. Для того, чтобы студенты принимали деятельное участие, используются несколько интерактивных техник, включая мозговой штурм, обмен идеями, ролевые игры и решение проблем.

Оценка

Оценка постоянно осуществляется на протяжении всего курса и проводится до, во время и в конце программы. Анкеты многовариантного выбора используются для оценки уровня знаний учащихся. Каждый лектор подготавливает по своему предмету шесть вопросов с

множественными вариантами ответа. Вопросы схожи своими характеристиками, уровнем сложности и рассматриваются экспертным комитетом для того, чтобы проверить их на равный уровень сложности и включение соответствующих ложных ответов (неверных вариантов).

Навыки оцениваются в ходе прохождения тестов или практических занятий. Психологическое отношение оценивается посредством проверки и измерительной шкалы оценок, основанной на наблюдениях.

Контроль и оценка по завершении программы

Завершив официальную курсовую работу, студенты должны создать и оценить программу диабетического обучения, основываясь на плане, изложенном в курсовой работе, которую необходимо подготовить к концу первого года. Консультант помогает студенту разработать план. Программу следует внедрить и оценить в течение второго года, выполнив таким образом часть требований, предъявляемых к кандидатам на степень.

Обсуждение

Уже в 1875 году Бушарда начал продвигать диабетическое обучение для людей, страдающих этим заболеванием, а также ежедневные измерения уровня сахара в моче и снижение веса в качестве краеугольных камней в лечении диабета типа 2.² В 1925 году Жослин заговорил о необходимости «образовательной программы, объясняющей обществу роль правильного питания и физической активности в предотвращении развития ожирения и диабета. Она также должна свидетельствовать о важном влиянии этих вмешательств на контроль и лечение диабета. Однако начинать такую программу следует с самих медиков».³ Сейчас образование повсеместно признается неотъемлемым компонентом терапии диабета,⁴ но его внедрение все еще не стало нормой для людей с диабетом.

Возможно, частично это объясняется его низкой приоритетностью в системе здравоохранения. Организации, финансирующие здравоохранение, склонны поддерживать скорее излечение и реабилитацию, чем предотвращение.⁵ Кроме того, эффективное обучение требует квалифицированных преподавателей, а программ по обучению учителей не так уж много, и, как правило, они отсутствуют в большинстве развивающихся стран. Хотя некоторые организации — Международная Диабетическая Федерация, Декларация Америк, Латиноамериканская Диабетическая Ассоциация, Европейская Ассоциация Изучения Диабета — опубликовали руководства по созданию программ обучения диабетических учителей, но те не были широко опробованы в развивающихся странах. В Государственном Университете Ла-Плата мы в первую очередь выяснили, сможем ли эффективно внедрить эти руководства по обучению в программу магистратуры. Наш опыт показал, что эти руководства действительно могут быть успешно применены в такой программе. Более того, существует очевидная потребность в такого рода курсах. К нам записались двадцать два сильно занятых на работе медика, двадцать из которых удачно завершили курс. Благодаря фармацевтическим компаниям мы смогли выплачивать всем студентам стипендию, что стало показателем поддержки, оказываемой медицинским сообществом в деле подготовки диабетических обучателей.

Хуан Хосе Галиардино, Мария дель Кармен Мальбран, Чарльз Кларк (Младший)

Хуан Хосе Галиардино — член исследовательского отделения CONICET (Аргентинского национального совета по научным исследованиям) и директор Центра экспериментальной и прикладной эндокринологии (Государственный Университет Ла-Плата — Национальный Исследовательский Совет, Центр Сотрудничества РАНО/WHO (Панамериканской Организации Здравоохранения/Всемирной Организации Здравоохранения), Ла-Плата, Аргентина.

Мария дель Кармен Мальбран — ответственная за педагогическое последипломное обучение в Государственном Университете Ла-Плата, Аргентина.

Чарльз Кларк (Младший) — заместитель декана, профессор в области последипломного медицинского образования на медицинском факультете Университета Индианы, отделение последипломного медицинского образования, Индианаполис, США.

Особая благодарность

Эта статья — адаптированный вариант статьи «Развитие и внедрение курсов повышения квалификации для диабетических учителей в Аргентине», *Diabetes Spectrum* 2007; 20: 24-30.

Подробное описание содержания курсов, целей и материалов вы найдете в оригинале статьи.

Ссылки

- 1 Maldonado A, Bloise D, Ceci M, et al. Diabetes mellitus: lessons from patient education. *Patient Educ Couns* 1995; 26: 57-66.
- 2 Bouchardat A. *Of Glycosuria and Diabetes Mellitus*. Libraire Germer Bailliere. Paris, 1875.
- 3 Joslin EP. *Treatment of Diabetes Mellitus*. 3rd ed. Lea and Febriger. Philadelphia, 1925.
- 4 Assal JP, M hlhauser I, Pernet A, et al. Patient education as the basis for diabetes care in clinical practice and research. *Diabetologia* 1985; 28: 602-13.
- 5 Karter A, Stevens M, Herman WH, et al; Translating Research into Action for Diabetes Study Group. Out-of-pocket costs and diabetes preventive services: the Translating Research Into Action for Diabetes (TRIAD) study. *Diabetes Care* 2003; 26: 2294-9.