



# Diyabet eğitimcisinin rolü

MODÜL



## Genel Açıklama

Diyabet eğitimcisi, diyabet yönetim ekibinin ayrılmaz bir parçasıdır. Diyabet eğitimcisinin rolü, diyabetli insanları kapasitelerini en iyi şekilde kullanarak diyabetle ilişkili sağlık durumlarını yönetmeye yeterli hale getirmek; seçim yapmalarına, bilinçli kararlar üzerine kurulmuş önlemler almalarına olanak tanımak ve diyabetli kişinin yaşam kalitesini yükseltmektir. Diyabet eğitimcileri çeşitli sağlık mesleklerinden ya da diğer ilgili gruplardan geliyor olabilirler. Öncelikli olarak kendi mesleki rolleri içinde çalışırken diğer ekip üyelerinin alanlarıyla çakışma durumu olabilir. Bu, bazı becerilerin bütün ekip üyelerinde ortak olacağı anlamına gelmektedir. (Bakınız: Modül I-2, Ekip Yönetimi)

## Amaçlar

Eğitimciler, merkezinde diyabetli kişinin bulunduğu ekibin bir parçası olduklarını ve kendi rollerinin, diğer ekip üleriyle birlikte çalışarak hastalarının sağlığını ve yaşam kalitesini iyileştirmek olduğunu anlayacaklardır.

## Hedefler

Bu modül tamamlandıktan sonra katılımcı aşağıdaki konularda yeterliliğe ulaşacaktır:

- Kendi özel şartlarında eğitimcinin rolünü tanımlamak
- Kendi beceri ve bilgilerini koruma ve artırma yöntemlerini tartışmak
- Disiplinlerarası sağlık ekibiyle işbirliği yöntemlerini tartışmak
- Ekip içindeki her sağlık uzmanının uygulama alanının sınırlarını tartışmak
- Küresel olarak artan diyabet prevalansı ile ilişkili olarak diyabet eğitimcisinin genişleyen klinik rolünü tartışmak

<b>Öğretim Yöntemi</b>	Deneyimli diyabet eğitimcileriyle tartışma
<b>Önerilen Süre</b>	1 saat
<b>Bu Modülün Eğitimcisi</b>	Değişik uzmanlık alanlarından gelen diyabet eğitimcileri, örneğin hemşire, diyetisyen, eczacı
<b>Kaynaklar</b>	<p>American Association of Diabetes Educators (AADE) Task Force. The scope of practice for diabetes educators and the standards of practice for diabetes educators. <i>Diabetes Educ</i> 1992;18(1):52-56.</p> <p><i>Diabetes Educator Section Belief Statement</i>. Toronto, ON: Canadian Diabetes Association; 1992.</p> <p>Diabetes Educators Section Task Force. <i>Standards for diabetes education in Canada</i>. Toronto, ON: Canadian Diabetes Association; 1995.</p>



MODÜL

1-2

# Ekip yönetimi

## Genel Açıklama

Bu modül, katılımcılara diyabetli bireylerin sosyal, eğitimsel, beslenme ve psikolojik gereksinimleri konusunda anlayışlarını pekiştirme ve disiplinlerarası bir yaklaşımı kullanmaya nasıl ihtiyaç duyacaklarını anlama fırsatını sunmayı hedefler. Bu modül, doğru bir disiplinlerarası tedavi için gereken mesleki roller üzerine odaklanmaktadır. Ekip üyeleri için, farklı rollere sahip olmaktan çok iç içe geçmiş rollere sahip olma gerekliliğinin üzerinde durmakta ve diyetisyen ya da podiatrist gibi uzman ekip üyelerinin mevcut olmaması durumunda geleneksel rollerin genişletilmesi ihtiyacını tartışmaktadır. Bu modül, ayrıca, diyabet bakımında bütün ekip üyeleri için sürekli eğitimin ve ortak protokoller ile yönetim hedeflerinin saptanmasının önemini vurgulamaktadır.

## Amaçlar

Katılımcıların, diyabetin yönetilmesinde disiplinlerarası bakıma duyulan özel ihtiyacı anlamalarını sağlamak.

Diyabet tedavisinde yer alan sağlık uzmanlarının genişlemiş rollerinin altını çizmek.

Gerçekten bütünleşmiş bir ekip içinde rollerin birbirine karışan ve birbiriyle çakışan doğasını vurgulamak.

## Hedefler

Bu modül tamamlandıktan sonra katılımcı aşağıdaki konularda yeterliliğe ulaşacaktır:

- Diyabet yönetiminde disiplinlerarası bakımın ve birbiriyle çakışan mesleki rollerin niçin önemli olduğunu tartışmak
- Disiplinlerarası bir ekipte çalışan farklı üyeleri (örneğin pratisyen doktorlar, uzman doktorlar, hemşirelik kadrosu, podiatrist, diyetisyen, psikologlar vs.) ve birincil rollerini ayırt etmek

<b>Hedefler devam</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ekip içinde diyabetli bireyin önemini tartışmak</li> <li>• Ekip koordinatörünün rolünü tartışmak</li> <li>• Farklı ekip üyelerinin rollerinin nasıl çakışabileceğini ve etkileşimde bulunabileceğini ayırt etmek</li> <li>• Ekip toplantıları dahil olmak üzere disiplinlerarası iletişimin önemini tartışmak</li> <li>• Disiplinlerarası bir ortamda, en iyi kapasite ile görev yapabilmelerini ve ekip kararlarına katkıda bulunabilmelerini sağlamak için ekip üyelerinin sürekli eğitim ihtiyaçlarını belirlemek</li> <li>• Bütün ekip üyelerinin diyabet tedavisinde sürekli eğitime erişimini sağlamak için sorumlu kişiyi belirlemek</li> <li>• Bütün ekip üyelerinin çalışmalarının aynı hedefe yönelmesini sağlayacak bir ortak protokol ihtiyacını ve diyabetli bireyin kafasının karışmasını, tedavi tekrarını ya da iletişim bozukluğunu önlemek için ortak bir çerçeve kullanılmasını tartışmak</li> <li>• Bütün ekip üyelerinin performansına saygı duymanın ve bu performansın değerlendirilmesinin önemi hakkında tartışmak</li> </ul>
<b>Öğretim Yöntemleri</b>	<p>Diyabetli bir insanın tıbbi, sosyal, beslenme ve psikolojik gereksinimlerinin altını çizen ve disiplinlerarası bakımı uygulamayla gösteren vaka çalışması</p> <p>Disiplinlerarası bakıma yönelik farklı yaklaşımlara ilişkin grup tartışması</p> <p>Ekip üyelerinin değişik davranışlarını ve yaklaşımlarını sergileyen rol canlandırması</p> <p>Disiplinlerarası bir ekip içinde klinik çalışma</p>
<b>Önerilen Süre</b>	<p>Formal oturum: 1-2 saat</p> <p>Klinik Çalışma: 1 hafta</p>
<b>Bu Modülün Eğitimsi</b>	<p>Bir disiplinlerarası diyabet tedavi ekibi</p>
<b>Öğrenimin Değerlendirilmesi</b>	<p>Katılımcının kendi koşullarında disiplinlerarası ekibi benimsemek için bir plan yapması</p>

## Kaynaklar

Bayless M, Martin C. The team approach to intensive diabetes management. *Diabetes Spectrum* 1998;11(1):33-37.

Franz MJ, Monk A, Bergenstal R, Mazze R. Outcomes and cost-effectiveness of medical nutrition therapy for non-insulin-dependent diabetes mellitus. *Diabetes Spectrum* 1996;9(2):122-127.

Hennings J. Diabetes in pregnancy: lessons for the multidisciplinary team. *Diabetes Nursing* 1998;2(3):77-78, 83-84.

Johnson JA. Self-efficacy theory as a framework for community pharmacy-based diabetes education programmes. *Diabetes Educ* 1996;22(3):237-241.

O'Neill S. How to achieve effective diabetes management. *Nurs Times* 1999;95(1):53-54.

Sumner J. Diabetes. More than the sum of its parts ... a multidisciplinary diabetes team. *Nurs Times* 1998;94(35):72, 75-76.





MODÜL

I-3

# Öğretim ve öğrenim

## Genel Açıklama

Öğretim becerileri, diyabet eğitimcisinin rolünün bir parçasıdır. Diyabet eğitimcileri bilgi vermekten daha fazlasını yapmalıdırlar. Eğitim yöntemi ilkelerini iyi anlamalı ve bu ilkeleri uygulama içinde kullanabilmelidirler. Eğitim sürekli bir gözden geçirme, planlama, uygulama ve değerlendirme sürecidir. Yüksek kalitede bir diyabet eğitimi, “yüksek teknolojiye sahip” kaynakların olmasına bağlı değildir. Bütün gerekli olan, mükemmel iletişim becerilerine sahip, donanımlı bir insandır. Diyabet eğitimi bireye özgü hale getirilmelidir. Bu, eğitimin bireylerin gereksinim duydukları bilgi miktarına ve tipine göre çeşitlilik gösterdiği anlamına gelmektedir. Eğitim süresi, çok küçük bir anlatımdan kapsamlı bir programa kadar değişik seviyelerde olabilir.

## Amaçlar

Başarılı ve etkili diyabet eğitimcisi olabilmesi amacıyla katılımcıyı eğitim yöntemi bilgisi ve becerileriyle donatmak.

İyi iletişim becerileri geliştirmek.

## Hedefler

Bu modül tamamlandıktan sonra katılımcı aşağıdaki konularda yeterliliğe ulaşacaktır

### **Başlangıç ve teori**

- Öğretim ve öğrenim arasındaki farkı anlamak
- Öğretimin ve öğrenimin önündeki engelleri tartışmak
- Hasta eğitiminin faydalarını açıklamak
- Yetişkin öğrenimi teorisinin (Knowles, 1984) ve terapötik öğrenimin (Lacroix, 1988) ilkelerini tartışmak
- Çocukların öğrenme yollarını belirlemek (Bakınız: Modül IV-I, Çocuk ve Ergen Diyabeti)
- Öğrenim ilkelerinin uygulamaya nasıl geçirileceği konusunda örnekler vermek

## Hedefler devam

### **Öğrenim İhtiyaçlarının Değerlendirilmesi:**

- Öğrenim ihtiyaçları değerlendirmesinin bileşenlerini aşağıdaki anahtar alanlarda tanımlamak
  - Demografi
  - Kültür
  - Tutumlar ve inançlar
  - Çevre
  - Psikoloji
  - Yürürlükteki sağlık uygulamaları
  - Gelişimsel evre
  - Sosyo-ekonomik kaynaklar
- Eğitim ihtiyaçları değerlendirmesine nasıl başlanılması gerektiğini tanımlamak
- Bir insanın öğrenmeye hazır oluşunun nasıl değerlendirileceğini belirlemek
- Bir insanın öğrenmeye hazır oluşunun anlamını tartışmak
- Öğrenme tarzının nasıl değerlendirileceğini tartışmak
- Üç genel öğrenme tarzı belirlemek
- Eğitim süreci içinde aile/destek bireylerin rolünü belirlemek

### **Planlama:**

- Program içeriğinin kültürel açıdan duyarlı olması gereğini tartışmak
- Amaçlar ve hedefler arasındaki ayrımı belirlemek
- Bilişsel, duyuşsal ve psikomotor olmak üzere üç öğrenim alanını tartışmak
- Her alandaki öğrenim düzeylerini tartışmak
- Her alanda açık ve net davranışsal hedefler ifade etmek
- Farklı öğretim yöntemlerinin avantaj ve dezavantajlarını tartışmak
- Farklı öğrenim tarzlarına en iyi şekilde cevap veren öğretim yöntemlerini seçmek

### **Uygulama**

- Her öğretim yönteminin en etkili şekilde nasıl kullanılacağını tanımlamak (anlatım, bireysel, küçük grup)

**Hedefler devam**

- Grup dinamiklerinin nasıl yönetileceğini tartışmak
- Aktif dinleme becerileri sergilemek
- Açık uçlu soruların kullanımını göstermek
- Pozitif geri bildirim vermeyi göstermek

**Değerlendirme**

- **Bakınız: Modül 1-7, Değerlendirme**
- Farklı değerlendirme, yapılar, süreç, içerik, sonuç, etki ve programların farklı tipleri arasında ayırım yapmak
- Katılımcının öğrenim amaçları konusundaki başarısı ve programın değerlendirilmesi de dahil olmak üzere değerlendirme yöntemlerini tartışmak
- Katılımcının programa yönelik izlenimlerini değerlendirecek bir araç tasarlamak
- Bir programın değerlendirilmesinin önündeki engelleri tartışmak

**Sağlık Eğitimi Materyalleri**

- Belirli bir toplulukta okuma yazma bilmeyenlerin ya da az okuma yazma bilenlerin büyüklüğünü belirlemek
- Az eğitimliler için öğretim stratejilerini açıklamak
- Okunabilirlikleri ve dolayısıyla kullanıma uygunlukları açısından eğitim materyallerini gözden geçirmek
- Az okuma yazma bilen gruplar için sağlık eğitimi materyalleri geliştirmek
- Genel kullanıma yönelik sağlık eğitimi materyalleri geliştirmek

**Özel Topluluklar**

- Görme ve duyma engeli olan bireyler için öğretim stratejileri tanımlamak
- Engelli ve özürlü bireyler için uygun olabilecek öğretim materyallerini tartışmak

**Öğretim Yöntemleri**

Kendi öğrenim deneyimlerinin pozitif ve negatif yönde değerlendirilmesi (öğretmen, öğrenci ve çevre dahil) ve deneyim analizi

Rol canlandırması

Değişik şartlarda öğretim uygulamasının gerçekleştirilmesi, örneğin birebir, grup, anlatım

<b>Öğretim Yöntemleri devam</b>	Diğer öğretimlerin gözlemlenmesi Anlam seviyeleri ve kültürel uygunluk açısından mevcut sağlık eğitimi kaynaklarının değerlendirilmesi Tanılama, hedefler, planlama ve değerlendirmeyi kapsayan bir kurs taslağının yapılması *
<b>Önerilen Süre</b>	Teori: 6 saat Klinik Uygulama: 24 saat (3 gün)
<b>Bu Modülün Eğitimcisi</b>	Eğitim uzmanı, diyabet eğitimcisi
<b>Öğrenimin Değerlendirilmesi</b>	İyi iletişim becerilerinin gösterilmesi Öğretim uygulamasının gösterilmesi Bir öğretim planının ya da kursun genel hatlarının geliştirilmesi*
<b>Kaynaklar</b>	Doak C, Doak L, Root J. <i>Teaching patients with low literacy skills</i> . 2nd edn. Philadelphia, PA: Lippincott; 1995. Knowles M. <i>The adult learner: a neglected species</i> . Huston, TX: Gulf Publishing Co.; 1984. Lacroix A, Assal JP. <i>Therapeutic education of patients</i> [French]. Paris: Vigot; 1998. Peters J, Jarvis P. <i>Adult education: evolution and achievement in a developing field of study</i> . San Francisco, CA: Jossey-Bass; 1991. Redman BK. <i>The practice of patient education</i> . 7th edn. Toronto, ON: Mosby; 1993.

\* İleri düzeydeki hedefleri belirtir



# Psikososyal ve davranışsal yaklaşımlar

MODÜL

I-4

## Genel Açıklama

Diabetes mellitus, diyabetli bireyler ve ailelerinin yaşamları üzerinde önemli etkisi olan kronik bir durumdur. Diyabet, çocukların ve gençlerin normal psikolojik ve sosyal gelişimlerini engelleyebilir, aile düzeninin işleyişini bozabilir. Diyabetliler, dolu ve normal bir yaşam sürerlerken diyabetlerini kendi başlarına düzenleme zorluğuyla karşı karşıyadırlar. Diyabet öz-bakım uygulamalarını öğrenmek ve bu sağlık davranışlarını günlük yaşamla bütünleştirmek, diğer sorumluluklar ve yaşam stresiyle birlikte, psikolojik olarak zor ve yorucudur. Akut ve kronik diyabet komplikasyonları, kişinin iyilik halini ve rollerini gerçekleştirmesini olumsuz yönde etkileyebilir. Bireyler, diyabet yönetimleri için bireysel ihtiyaçlarını değerlendirmelerinde ve bu bireysel yönetim ihtiyaçlarıyla etkili bir şekilde başa çıkma yeteneklerinde farklılık gösterirler. Bazı diyabetliler psikolojik olarak daha savunmasızdırlar ve özel dikkat gerektirirler. Bu nedenle, davranış değişiminin güçlüğünden dolayı, eğitimciler sadece öğretme becerilerine değil, ayrıca davranışsal değişim yaratacak yaklaşımlar ve motive edici görüşme konusunda becerilere de ihtiyaç duyarlar.

## Amaçlar

Diyabetli kişinin ve ailesinin psikolojik ihtiyaçlarını vurgulamak.  
Hasta merkezli bir yaklaşım kullanarak, diyabetlilerin psikolojik iyilik halini artırmak için katılımcıları gerekli bilgi ve becerilerle donatmak.  
Bireysel yönetim eğitiminde davranışsal yaklaşımları, motivasyon tekniklerini, amaçlanan ortamı ve duygusal desteği bir araya getirmek

## Hedefler

Bu modül tamamlandıktan sonra katılımcı aşağıdaki konularda yeterliliğe ulaşacaktır:

- Diyabetli birey ve aile fertleri üzerinde diyabetin ve tedavisinin psikolojik etkilerini tanımlamak

<b>Hedefler devam</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diyabetlilere yardımcı/zararlı olan profesyonel tutum ve davranışları tanımak</li> <li>• Katılımcı şu konuları anlamalıdır:       <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diyabete uyumun devam eden bir süreç olduğunu ve hem erkenevrelerde hem de yaşam döngüsü boyunca ele alınmasının gerekliliğini anlamak</li> <li>2. Diyabetle yaşamının yaşam tarzında değişiklikler gerektirdiğini ve bunun da pek çok insan için zor olduğunu kabul etmek</li> <li>3. Diyabet stres ilişkisinin, özellikle de hipoglisemi korkusunun ve uzun dönem komplikasyonlarının yaygın olduğunu farkında olmak</li> <li>4. Diyabet ve stres tedavisinin gereklilikleriyle başa çıkmak için, diyabetlilerin farklı bilişsel ve davranışsal stratejiler kullanabileceklerini kabul etmek</li> </ol> </li> <li>• Öz-bakımın önündeki bilişsel, duygusal, davranışsal ve sosyal engelleri ve bu engelleri aşma stratejilerini tartışmak</li> <li>• Diyabet eğitimi bağlamı içinde diyabetli bireylere ve ailelerine uygun duygusal ve davranışsal desteği anlamak ve sunmak</li> <li>• Motivasyonun rolü de dahil olmak üzere davranışsal değişim teorilerini tartışmak, daha etkili bireysel eğitim, grup eğitimi ve bakım için rehberlik edecek uygun teorileri uygulamayla birleştirmek</li> <li>• Diyabetlide değişimi başarmak için, uygun davranışsal yaklaşımları klinik uygulamayla birleştirecek beceriler geliştirmek</li> <li>• Diyabetli bireylerde özel bir dikkat ve uzman tedavisi gerektiren yaygın psikolojik bozukluklar (depresyon, anksiyete, yeme bozuklukları, madde kullanımı vb.) hakkında bilgiye sahip olmak ve iyilik hali, bireysel yönetim davranışları ve klinik sonuçlar üzerindeki etkisini anlamak</li> <li>• Toplumun diyabetle ilgili anlayışını ve tutumunu tartışmak</li> <li>• Diyabetli bireyler ve aileleri için mevcut olan destek hizmetlerini tartışmak</li> </ul>
<b>Öğretim Yöntemleri</b>	<p>Rol canlandırması ve vaka çalışması aracılığıyla problem çözme de dahil olmak üzere interaktif grup çalışması.</p> <p>Diyabetli birey ya da bireylerle birlikte gerçekleştirilen interaktif oturum.</p>
<b>Önerilen Süre</b>	2-3 saat

<b>Bu Modülün Eğitimsi</b>	Psikolog, diyabet eğitimcisi, diyabetli bireyler
<b>Öğrenimin Değerlendirilmesi</b>	Bir rol canlandırmasından sonra diyabetli ve uzman arasındaki etkileşimin analizi
<b>Kaynaklar</b>	<p>Anderson BJ, Rubin RR. <i>Practical psychology for diabetes clinicians. How to deal with the key behavioural issues faced by patients and health care teams</i>. Alexandria,VA: American Diabetes Association; 1996.</p> <p>Bradley C, Gamsu DS. Guidelines for encouraging psychological well-being: report of a Working Group of the World Health Organization Regional Office for Europe and International Diabetes Federation European Region St Vincent Declaration Action Programme for Diabetes. <i>Diabet Med</i> 1994;11:510-516.</p> <p>Glasgow RE. Behavioural and psychosocial measures for diabetes care: what is important to assess? <i>Diabetes Spectrum</i> 1997;10:12-17.</p> <p>IDF Consultative Section on Diabetes Education. <i>International consensus position statements for diabetes education</i>. London: International Diabetes Federation; 2000.</p> <p>Rollnick S, Mason P, Butler C. <i>Health behaviour change: a guide for practitioners</i>. Edinburgh: Churchill Livingstone; 1999.</p> <p>Rubin RR, Peyrot M. Men and diabetes: psychosocial and behavioral issues. <i>Diabetes Spectrum</i> 1998;11(2):81-87.</p> <p>Rubin RR, Peyrot M. Quality of life and diabetes. <i>Diabetes Metab Res Rev</i> 1999;15:205-218.</p> <p>Ruggiero L. Helping people with diabetes change behavior: from theory to practice. <i>Diabetes Spectrum</i> 2000;13(3):125-132.</p> <p>Shillitoe R. <i>Counselling people with diabetes</i>. Leicester: BPS Books; 1994.</p> <p>Snoek FJ, Skinner TC (eds). <i>Psychology in diabetes care</i>. Chichester: Wiley; 2000.</p>





MODÜL

1-5

# Toplum bilincinin ve farkındalığının geliştirilmesi

## Genel Açıklama

Diyabetli bireylerin özel ihtiyaçlarına yönelik toplum anlayışını geliştirmek gerekliliği esastır. Diyabet alanında çalışan sağlık uzmanları; ayrıca Tip 2 diyabette birincil koruma konusunda stratejiler geliştirmelidirler. Bu amaçlara yönelik kullanılan stratejilerin çoğu, sadece bireylerin davranışlarında pozitif değişiklik yaratmak için değil; aynı zamanda toplum anlayışını geliştirmek ve diyabeti kuşatan mitleri dağıtmak için de tasarlanırlar. Bireylerin ortamları, evleri, işyerleri ve dinlenme alanları onlardaki bu değişimi pekiştirecek özellikteyse, değişim en kolay ve kalıcı şekilde gerçekleşir.

## Amaçlar

Katılımcıların, toplumun diyabete yönelik bilgi ve tutumlarını anlamalarını sağlamak.

Katılımcıların, toplum yaklaşımının Tip 1 ve Tip 2 diyabet arasındaki farkları görme ihtiyacında olduğunu anlamalarını sağlamak.

Katılımcıların, sağlığı geliştirme ve Tip 2 diyabette birincil koruma stratejilerini anlamalarını sağlamak.

## Hedefler

Bu modül tamamlandıktan sonra katılımcı aşağıdaki konularda yeterliliğe ulaşacaktır:

- Birincil, ikincil ve üçüncül koruma kavramlarını anlamak
- Bireyler için, toplulukta ve örgütsel ortamlarda sağlığı geliştirme düzeylerini, genel sağlık politikası ve uygulamasını tanımlamak
- Sağlığı geliştirme yaklaşımlarını tartışmak: Tıbbi ve davranışsal değişim, eğitimsel, hasta merkezli ve toplumsal değişim
- Toplumun diyabete yönelik bilgisini ve tutumlarını tanımlamak
- Kendi ülkelerinde diyabet için sağlık önceliklerini ve ihtiyaç duyulan kaynakları belirlemek

<b>Hedefler devam</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Film gösterimi şeklinde sunulan programlar, eğitim programları, danışmanlık, canlı telefon bağlantıları, medya, okul ve işyeri programları gibi diyabetli sağlığının geliştirilmesine yönelik çeşitli faaliyetlerin uygulanabilirliğini ve kullanımını tartışmak</li> <li>Etkili politika üretmede toplum desteğinin ve iletişim becerilerinin rolünü anlamak*</li> <li>Koruyucu stratejileri savunmak için epidemiyolojik verileri kullanmak*</li> <li>Diyabetin toplumdaki prevalansı ve risk faktörleri konusunda ülkeye özgü gözlem verilerini yorumlamak*</li> </ul>
<b>Öğretim Yöntemleri</b>	İnteraktif grup çalışması ve tartışma
<b>Önerilen Süre</b>	2 saat
<b>Bu Modülün Eğitimcisi</b>	Sağlık gelişimi uzmanı, diyabet eğitimcisi, üye kuruluşun personeli
<b>Öğrenimin Değerlendirilmesi</b>	Önerilen bir sağlığı geliştirme aktivitesi ile ilgili 15 dakikalık sunum
<b>Kaynaklar</b>	<p>Cottrell RR, Girvan TJ, McKenzie JF. <i>Principles and foundations of health promotion and education</i>. Boston: Allyn and Bacon; 1999.</p> <p>Katz J, Peberdy A (eds). <i>Promoting health: knowledge and practice</i>. London: Macmillan Press Ltd; 1997.</p> <p>Kemm J, Close A. <i>Health promotion: theory and practice</i>. London: Macmillan Press Ltd; 1995.</p> <p>Nutbeam D, Harris E. <i>Theory in a nutshell: a guide to health promotion theory</i>. Sydney: McGraw-Hill; 1999.</p> <p>Raczynski JM, DiClemente RJ (eds). <i>Handbook of health promotion and disease prevention</i>. New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers; 1999.</p> <p>Scott D, Weston R (eds). <i>Evaluating health promotion</i>. Cheltenham, UK: Stanley Thornes Ltd; 1998.</p> <p>Wass A. <i>Promoting health: the primary health care approach</i>. London: WB Saunders; 1994.</p>

\* İleri düzeydeki hedefleri belirtir



MODÜL

I-6

# Araştırma

## Genel Açıklama

Bu modülün amacı, araştırmayı diyabet eğitimcisi rolünün temel bileşeni olarak sunmaktır. Modül, araştırma eğitimi az ya da hiç olmayanlara yanıt verecek şekilde tasarlanmalıdır. Bu modül, bir değişim aracı olarak diyabet eğitiminde ve yönetiminde araştırmacının rolünü vurgulamalı ve öğrencileri uygulamaları üzerinde detaylı bir şekilde düşünmeye cesaretlendirerek, eleştirel düşünme becerilerini geliştirmelidir.

Modülde, öğrencilerin büyük çoğunluğunun yürütülen bir araştırmada resmen yer almayacakları; fakat araştırma belgelerini değerlendirebilecek ve bilgiyi kendi uygulamalarında kullanabilecek araştırma becerilerine ihtiyaçları olacağı göz önünde tutulmuştur. Bireysel çalışma için araştırmacının rolü, aşağıdaki maddeler göz önüne alınarak tartışılmalıdır:

- Mesleki gelişim
- Bilgi artışı
- Proje yönetimi becerilerinin geliştirilmesi
- Eleştirel değerlendirme ve uygulamaya yansıtma becerilerinin geliştirilmesi
- Uygulamanın iyileştirilmesi
- Sunum ve/veya yayın yapılması

## Amaçlar

Katılımcıların araştırma ilkelerini anlamasını sağlamak.

Katılımcılara, bilimsel literatürü okuma ve eleştirel analizini yapma becerileri kazandırmak.

## Hedefler

Bu modül tamamlandığında katılımcı aşağıdaki konularda yeterliliğe ulaşacaktır:

- Üç önemli araştırma metodunu tartışmak: Niteliksel, niceliksel ve kalite yönetimi/denetimi

<b>Hedefler devam</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Metabolik yönetim, yeni teknolojiler, cerrahi işlemler, komplikasyon gelişimi, beslenme yönetimi, eğitim ve psikososyal yönetim alanlarında güncel araştırmaları anlamak ve tartışmak</li> <li>• Eğilimlerin/araştırma önyargılarının değerlendirilmesi dahil olmak üzere araştırma literatürünü eleştirel olarak incelemek</li> <li>• Anket formu geliştirilmesini tartışmak</li> <li>• Bilgilendirilmiş izin (onam) de dahil olmak üzere araştırmada etik konuları tanımlamak</li> <li>• Literatürün yeniden gözden geçirilmesi de dahil olmak üzere araştırma sürecindeki önemli adımları belirlemek*</li> <li>• Temel istatistiksel analiz yöntemlerini tanımlamak*</li> <li>• Temel istatistiksel sonuçları yorumlamak</li> <li>• Temel araştırma raporlarını yazmak ve sonuçları yaymak/iletmek*</li> </ul>
<b>Öğretim Yöntemleri</b>	Yayınlanmış bir makalenin analizi, grup tartışması
<b>Önerilen Süre</b>	4 saat
<b>Bu Modülün Eğitimcisi</b>	Doktor, bilim adamı, araştırma becerilerine sahip eğitimci
<b>Öğrenimin Değerlendirilmesi</b>	Yayınlanmış bir araştırma bölümünün incelenmesi ve eleştirisi, bir araştırma planının genel hatlarının geliştirilmesi*
<b>Kaynaklar</b>	<p>De Vaus D. <i>Surveys in social research</i>. St Leonards, Australia: Allen &amp; Unwin; 1991.</p> <p>Jenkinson C, McGee H. <i>Health status measurement</i>. Oxford: Radcliffe Medical Press; 1998.</p> <p>Owen J. <i>Programme evaluation</i>. St Leonards, Australia: Allen &amp; Unwin; 1993.</p>

\*İleri düzeydeki hedefleri belirtir



MODÜL

1-7

# Değerlendirme

## Genel Açıklama

Değerlendirme, uygulamayı doğrulayan bir süreçtir. Değerlendirme, öğrenimin değerlendirilmesinde, sağlık bakım uzmanlarının uygulamalarının iyileştirilmesinde, programın uygulanabilirliğinin değerlendirilmesinde ve giderlerin doğrulanmasında kullanılabilir. Bütün diyabet eğitimcileri, değerlendirmenin program planlamasının önemli bir parçası olduğunu ve başlangıçtan itibaren eğitim planına dahil edilmesi gerektiğini anlamalıdır. Öğretim, hem kişisel seviyede (diyabetli birey öğrendi mi, ya da davranışı değişti mi?) hem program seviyesinde (program katılımcıların ihtiyaçlarına cevap verdi mi?) değerlendirilmelidir.

## Amaç

Değişik tipteki değerlendirmeleri ve bunları en iyi şekilde ne zaman kullanılacaklarını anlamak.

## Hedefler

Bu modül tamamlandıktan sonra katılımcı aşağıdaki konularda yeterliliğe ulaşacaktır:

- Değerlendirmenin amacını anlamak
- Bireysel öğrenimin nasıl değerlendirileceğini tartışmak, örneğin açık uçlu sorular, geriye dönük gösterim (demonstrasyon), öykü/yaşantı anlatımı
- Şekillendirici ve özetleyici değerlendirme arasındaki farkı tanımlamak
- Yapı, süreç ve sonuç değerlendirmesi yöntemleri hakkında örnekler vermek
- Geçerli anket formlarının kullanılmasının önemini tartışmak
- Beceri kontrol listelerinin kullanımını tartışmak
- Değerlendirmeyi katılımcı için tehdit edici değil, pozitif bir deneyime dönüştürmenin önemini tartışmak

<b>Öğretim Yöntemi</b>	Küçük grup çalışması
<b>Önerilen Süre</b>	1-2 saat
<b>Bu Modülün Eğitimcisi</b>	Diyabet eğitimcisi
<b>Öğrenimin Değerlendirilmesi</b>	Bir değerlendirme planının geliştirilmesi
<b>Kaynaklar</b>	<p>Glasgow RE, Osteen VL. Evaluating diabetes education. Are we measuring the most important outcomes? <i>Diabetes Care</i> 1992;15(10):1423-1432.</p> <p>Larme AC, Meyer JS, Pugh JA. Use of qualitative methods to evaluate diabetes education programmes. <i>Diabetes Educ</i> 1998;24(4):499-500, 504, 507-508.</p> <p>Maryniuk MD. Measuring outcomes in diabetes care and education. <i>Diabetes Spectrum</i> 1996;9(4):260-262.</p> <p>Peyrot M. Evaluation of patient education programmes: How to do it and how to use it. <i>Diabetes Spectrum</i> 1996;9(2):86-93.</p> <p>Worral PS. Evaluation in health-care education. In: Bastable SB (ed.). <i>Nurse as educator: principles of teaching and learning</i>. Sudbury, MA: Jones &amp; Bartlett Publishers; 1997.</p>