

# Hemşirelerin Hastaların Taburculuk Eğitim Gereksinimlerine Yönelik Görüşleri ile Hastaların Eğitim Gereksinimlerine Yönelik Görüşlerinin Karşılaştırılması

## A Comparison of Nurses' and Patients' Opinions About Discharge Education Needs

SERAP YALÇIN\*  
YADİGAR ARPA\*  
AYŞE CENGİZ\*  
SUNA DOĞAN\*

Geliş Tarihi: 01.07.2014, Kabul Tarihi: 04.08.2015

### ÖZ

**Amaç:** Bu çalışma, hemşirelerin hastaların taburculuk eğitim gereksinimlerine yönelik görüşleri ile hastaların gereksinim duyduğu taburculuk eğitim gereksinimlerine ilişkin görüşlerini karşılaştırmak amacıyla yapılmıştır.

**Yöntem:** Tanımlayıcı ve kesitsel nitelikte olan çalışmanın evrenini 15 Eylül 2010 - 30 Nisan 2012 yılları arasında İstanbul'da özel bir hastanede yatarak tedavi olan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 100 hasta ve bu hastalara taburculuk eğitimi veren hemşireler oluşturmuştur. Veriler, hasta ve hemşireler için Sosyo-demografik Soru Formu ve "Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği" ile toplanmıştır.

**Bulgular:** Hasta öğrenim gereksinimleri ölçek puanları değerlendirildiğinde; hemşirelerin verdiği puanının hastaların kendileri için verdiği puandan yüksek ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Hastaların eğitim durumlarına göre öğrenim gereksinim puanları değerlendirilmiş; ilköğretim mezunu hastaların ilaçlar konusunda öğrenim gereksinim puanının üniversite mezunlarından anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır. Öğrenim gereksinimine ilişkin alt ölçeklerden "duruma ilişkin duygular" ve "cilt bakımı" boyutunda kadın hastaların öğrenim gereksiniminin erkek hastalara göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir.

**Sonuç:** Hastanın eğitim düzeyine, cinsiyetine göre eğitim öncelikleri değişmektedir. Hemşire, hastalara taburculuk eğitimi planlarken birey ait özellikleri dikkate almalıdır.

**Anahtar kelimeler:** Hemşirelik; öğrenim gereksinimi; taburculuk eğitimi.

### ABSTRACT

**Objective:** This study was conducted to compare nurses' and patients' opinions about discharge education needs.

**Methods:** This research is a descriptive and cross-sectional work. The sample comprised 100 volunteer patients hospitalized in a private hospital between the dates of September 2010 and April 2012 and the nurses who gave the discharge education to those patients. The data were collected from the patients and the nurses by a socio-demographic questionnaire and The Educational Needs of the Patients Scale.

**Results:** The analysis of the patients' educational needs scale showed that the nurses' scores significantly higher than patients' scores. The results showed that the patients who finished primary-school had significantly higher educational needs regarding drugs than patients who were university graduates. Among the subscales related to educational needs in the dimensions of "emotions related to the situation" and "skin care", the analysis showed that the female patients' educational needs were significantly higher than male patients'.

**Conclusion:** The preknowledge levels of the patients changed according to their education levels and their gender. As a result, nurses should be aware of individual differences while planning discharge education.

**Keywords:** Nurses; educational needs; discharge education.

\* S Yalçın, Kadın Doğum Servisi Sorumlu Hemşiresi; Y Arpa, Enfeksiyon Kontrol Hemşiresi; A Cengiz, Hemşirelik Hizmetleri Müdürü; S Doğan, Kadın Doğum Servisi Eğitim Hemşiresi  
Yazışma Adresi / Address for Correspondence:  
Serap Yalçın, Acıbadem Bakırköy Hastanesi  
Halitziya Uşaklıgil Caddesi No: 1 Bakırköy / İstanbul  
Tel.: 0 212 414 46 52 Faks: 0 212 570 13 20  
e-posta: serap.yalcin@acibadem.com.tr

**H**asta bakımının en önemli hedeflerinden biri komplikasyonları önlemek, uygun ve yeterli bilgilendirme yaparak hastayı taburculuğa hazırlamaktır. Yirmibirinci yüzyılda toplumun demografik özelliklerinde ve sağlık hizmet kalitesinde olan değişiklikler hastaların hekim ve hemşirelerden beklentilerini artırmıştır.<sup>[1]</sup> Artan beklentilerin karşılanmaması çoğu zaman karşımıza “sağlık bakımından memnuniyetsizlik” olarak çıkmaktadır.<sup>[2]</sup> Hastalık, tedavi şekli ve sonuçları, bakım sunumu ve evde bakımın sürdürülmesine yönelik bilgilendirilme bir hasta hakkı olduğundan kalite yönetimi ve akreditasyon süreçleri bu sorunların iyileştirilmesini zorunlu kılmaktadır.<sup>[3]</sup>

Taburculuk eğitimi, hastanın hastaneye yatması ile başlayan, taburculuk sonrası bakımını iyi şekilde sürdürebilmesi için hazırlanan bir süreçtir. Hasta ve ailesinin eğitiminden sağlık ekibinin bütün üyeleri sorumlu olmakla birlikte, taburculuk planlaması temelde hemşirenin sorumluluğundadır. Hasta eğitiminde hemşire, bireyi komplikasyonlardan ve diğer sağlık sorunlarından koruyarak sağlığına kısa sürede ulaşmasını amaçlar. Hastanın taburcu olduktan sonra evde yaşayabileceği sorunları önceden tahmin ederek, hastaneden ayrılabilmesi ve bakımını evde sürdürebilmesi için hastane ve ev arasında bağlantı sağlayacak, sistemli bir eğitime gereksinim vardır.<sup>[4-8]</sup> Yapılan çalışmalarda taburculuk eğitimi verilen hastaların iyileşme süreçlerinin hızlandığı, öz bakım yeteneklerine paralel olarak özgüvenlerinin arttığı, hastaneye/polikliniğe tekrarlı başvuruların azaldığı, buna bağlı olarak da hasta bakım maliyetlerinin azaldığı ve bakım kalitesinin yükseldiği belirtilmektedir.<sup>[9]</sup>

Hasta eğitiminde hemşire, bireyi komplikasyonlardan ve diğer sağlık sorunlarından koruyarak sağlığına kısa sürede ulaşmasını amaçlar. Yapılan eğitimlerde, spesifik hastalık ve sağlık sorunlarına yönelik kısa/orta/uzun dönemli ve evde bakımı içeren eğitim etkinlikleri yer almalıdır. Bu eğitim etkinlikleri hasta bireyi, ailesini ve yakınlarını kapsamaktadır.<sup>[10-12]</sup> Bu nedenle hastaların bireysel özellikleri de dikkate alınarak planlanan taburculuk; hastaların gereksinim duydukları alanlarda eğitim almasına katkı sağlayacak ve hasta memnuniyetini artıracaktır.

## Amaç

Bu çalışma, hemşirelerin hastaların taburculuk eğitim gereksinimlerine yönelik görüşleri ile hastaların gereksinim duyduğu taburculuk eğitim gereksinimlerine ilişkin görüşlerini ortaya koymak ve ikisini karşılaştırmak amacıyla yapılmıştır.

## Yöntem

### Araştırmanın Türü

Tanımlayıcı ve kesitsel nitelikte bir çalışmadır.

## Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini 15 Eylül 2010 - 30 Nisan 2012 yılları arasında İstanbul'daki özel bir hastanede yatarak tedavi olan ve çalışmayı katılmayı kabul eden hastalar ile bu hastalara bakım veren hemşireler oluşturmuştur. Evreni temsil eden 18 yaş üzeri, okur yazar, iletişim kurulabilen, psikiyatrik bozukluğu olmayan ve sağlık sorunu nedeniyle yatarak tedavi almış ve evlerine taburcu olması planlanan 100 hasta örnekleme dahil edilmiştir. Hemşire grubunda ise örnekleme; bu hastalara bakım veren ve gönüllü olarak çalışmaya katılan 100 hemşire oluşturmuştur. Araştırmaya katılmayı kabul eden hasta ve hemşirelerden yazılı onam alınmıştır.

## Verilerin Toplama Araçları

Verilerin toplama araçları olarak hasta ve hemşireler olmak üzere iki farklı gruba Anket Formu uygulanmıştır. Anket Formu içinde “Kişisel Bilgi Formu” ve “Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği (The Patient Learning Needs Scale)” yer almaktadır. Bu çalışmada, Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği'nden elde edilen veriler bağımlı değişken; hemşire ve hastaların Sosyo-demografik özellikleri ise bağımsız değişkendir.

**Kişisel Bilgi Formu:** Bu formda, hasta ve hemşireler için farklı Sosyo-demografik özellikler yer almaktadır. Hastalar için uygulanan form 12 sorudan oluşmakta olup; yaş, cinsiyet, öğrenim durumu, medeni hali, meslek, sosyal güvence, yattığı klinik, tanı, tedavi şekli, sağlık bakımına ilişkin eğitim alma ve kimden eğitim aldığına ilişkin bilgileri içermektedir. Hemşire formu ise 6 sorudan oluşmakta; hemşirelerin yaşı, cinsiyeti, öğrenim durumu, medeni hali, çalıştığı klinik ve görevi bilgilerini içermektedir.

**Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği:** Hastaların taburculukta bilgi gereksinimlerini belirlemek için 1990 yılında Bubela ve arkadaşları<sup>[4]</sup> tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması 2008 yılında Çatal ve Dicle<sup>[13]</sup> tarafından yapılmış ve iç tutarlık güvenilirlik katsayısı 0.95, madde toplam puan korelasyonları  $r=0.69$  ile  $0.85$  arasında bulunmuştur. Ölçek; toplam 50 madde ve ilaçlar (8 madde), yaşam aktiviteleri (9 madde), toplum ve izlem (6 madde), duruma ilişkin duygular (5 madde), tedavi ve komplikasyonlar (9 madde), yaşam kalitesi (8 madde), cilt bakımı (5 madde) olmak üzere 7 alt ölçekten oluşmaktadır. Bu çalışmada, ölçeğin Cronbach Alfa katsayısının  $0.97$  olduğu (alt boyutlarda Cronbach alfa katsayısı= $0.69-0.88$ ) bulunmuştur.

Likert tipi ölçekte “1= önemli değil”, “2= biraz önemli”, “3= ne az ne çok önemli”, “4= çok önemli”, “5= son derece önemli” şeklinde değerlendirilmektedir. Buna göre hastalardan taburculuk öncesi eve gönderilmeden bilgi gereksinimlerini ve önceliklerini en iyi tanımlayan seçeneği seçmeleri istenmektedir. Ölçeğin değerlendirmesi her bir alt boyut ve ölçek toplam puanı üzerinden yapılmaktadır. Ölçek sonucunda elde edilen puanlar 50-250 arasında değişmektedir. Ölçek ve alt ölçek puanları;

toplam ölçek ve tüm alt ölçeklerin soru sayısına bölünerek, 1 ile 5 arasında puan elde edilmekte ve önemlilik düzeyine göre "1= önemli değil", "2= biraz önemli", "3= ne az ne çok önemli", "4= çok önemli", "5= son derece önemli" şeklinde yorumlanmaktadır. [4,13]

Kişisel Bilgi Formu ve Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği uygulanmadan önce 10 hasta ve 10 hemşire üzerinde ön çalışma yapılmıştır. Gerekli düzeltmeler yapıldıktan sonra veri toplama formuna son hali verilerek çalışmaya başlanmıştır.

### Veri Toplama

Anket Formu, taburculuğu planlanan hastalara taburculuktan 5-6 saat önce, eğitim verilmeden, bu hastalara bakım veren hemşirelere, ardından taburculuğu planlanan hastalara uygulanmıştır. Anket formunun doldurulması her kişi için ortalama 15-20 dakika sürmüştür. Yatarak tedavi uygulanan hasta katlarında görev yapan tüm hemşireler çalışma öncesinde taburculuk eğitiminde olması gereken konu başlıkları (spesifik hastalık ve sağlık sorunlarına yönelik kısa/orta/uzun dönemli ve evde bakım, tedavi) hakkında bilgilendirilmiştir.

### Etik Boyut

Araştırmaya başlamadan önce izni, bir hastanenin Tıbbi Araştırma Etik Kurulu'ndan (2010/71 karar numaralı) yazılı olarak alınmıştır. Anket uygulaması öncesi araştırmaya katılan hastalardan ve bakım veren hemşirelerden yazılı onam alınmıştır. "Hasta Öğrenimleri Gereksinimleri Ölçeği"nin Türkiye'de geçerlilik güvenilirlik çalışmasını yapan Çatal ve Dicle'den[13] ölçeğin kullanımı ile ilgili yazılı olarak izin alınmıştır.

### İstatistiksel Analiz

Çalışmada elde edilen bulguların değerlendirilmesinde, istatistiksel analizler için NCSS (Number Cruncher Statistical System) 2007&PASS (Power Analysis and Sample Size) 2008 Statistical Software (Utah, USA) programı kullanılmıştır. Tanımlayıcı istatistiksel metodların (ortalama, standart sapma, medyan, sıklık, oran) yanı sıra niceliksel verilerin karşılaştırılmasında normal dağılım gösteren parametrelerin gruplar arası karşılaştırmalarında Mann Whitney U test ve Oneway Anova test ve farklılığa neden çıkan grubun tespitinde Tukey HSD test kullanılmıştır. Normal dağılım göstermeyen parametrelerin gruplar arası karşılaştırmalarında Kruskal Wallis test ve farklılığa neden çıkan grubun tespitinde kullanılmıştır. Sonuçlar %95'lik güven aralığında, anlamlılık  $p<0.05$  düzeyinde değerlendirilmiştir.

### Bulgular

Hastalara bakım veren ve taburculuk eğitim gereksinimini değerlendiren hemşirelerin %74'ü 18-29 yaş aralığında, %21'i 30-35 yaş aralığında, %3'ü 36-45 yaş aralığında, %2'si de 45

yaşın üzerinde olup, %84'ü kadın, %16'sı erkektir. Hemşirelerin %40'ı bekar, %60'ı evlidir. Hemşirelerin %55'i lise, %7'si ön lisans, %35'i lisans, %3'ü yüksek lisans mezunudur. Görev dağılımı incelendiğinde; %8'inin eğitim hemşiresi, %7'sinin sorumlu hemşire, %85'inin klinik hemşiresi olduğu görülmektedir (Tablo 1).

**Tablo 1: Hasta ve Hemşirelerin Sosyo-demografik Özelliklerinin Dağılımı**

		HASTA (N=100)		HEMŞİRE (N=100)	
		n	%	n	%
YAŞ	18-29	34	34.0	74	74.0
	30-35	39	39.0	21	21.0
	36-45	12	12.0	3	3.0
	>45	15	15.0	2	2.0
CİNSİYET	Kadın	72	72.0	84	84.0
	Erkek	28	28.0	16	16.0
MEĐENİ DURUM	Bekar	18	18.0	40	40.0
	Evli	82	82.0	60	60.0
EĞİTİM DURUMU	İlkokul	6	6.0	0	0
	Ortaokul	5	5.0	0	0
	Lise	24	24.0	55	55.0
	Ön Lisans	0	0.0	7	7.0
	Üniversite	65	65.0	35	35.0
	Yüksek lisans	0	0.0	3	3.0

Hastaların %85'i 18-45 yaş arasında, %15'i 45 yaşın üzerinde olup, %72'si kadın, %28'i erkektir. Hastaların %65'i de üniversite mezunudur (Tablo 1). Hastaların yatış süreleri 1 ile 60 gün arasında değişmekte olup, ortalaması  $3.41\pm 6.27$  gündür; %35'i acil, %65'i elektif şekilde yatış yapmıştır. Hastanın yattığı klinik dağılımı; %42'si genel cerrahi, %39'u kadın doğum, %8'i onkoloji, %6'sı ortopedi, %5'i kardiyovasküler cerrahi şeklindedir. Hastaların %35'i medikal tedavi, %65'i cerrahi tedavi amacıyla yatış yapmıştır. Hastaların mevcut tanıları ile ilgili bilgi edinme durumu sorgulandığında %78'i mevcut tanıları ile ilgili bilgi edindiğini belirtmiştir. Bu bilgileri, %70'i sağlık çalışanından %4'ü kitap ve dergilerden, %2'si internet ve televizyondan almışlardır.

Hasta ve hemşirelerin "Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçek" puanları değerlendirildiğinde; hemşirelerin Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği toplam puanının hastalardan yüksek ve aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ( $t=-2.795$ ;  $p<0.01$ ). Hemşirelerin verdiği "Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği" puanlarının, ilaçlar ( $p<0.01$ ), yaşam aktiviteleri ( $p<0.05$ ), toplum ve izlem ( $p<0.01$ ), duruma ilişkin duygular ( $p<0.01$ ) ve cilt bakımı ( $p<0.05$ ) alt boyutlarında hastaların verdiği puanlardan yüksek ve aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır (Tablo 2).

**Tablo 2:** Hastalara ve Hemşirelere Göre Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması

	HASTA (N=100)	HEMŞİRE (N=100)	t*	p
	ORT (SS)	ORT (SS)		
<b>TOPLAM PUAN</b>	202.76 (33.47)	214.39 (24.70)	-2.795	0.006**
<b>İLAÇLAR</b>	33.45(5.53)	35.99 (3.53)	-3.873	0.001**
<b>YAŞAM AKTİVİTELERİ</b>	36.11 (6.83)	38.18 (4.91)	-2.459	0.015***
<b>TOPLUM VE İZLEM</b>	23.01 (5.10)	25.18 (3.46)	-3.519	0.001**
<b>DURUMA İLİŞKİN DUYGULAR</b>	18.50 (5.08)	20.22 (3.57)	-2.770	0.006**
<b>TEDAVİ VE KOMPLİKASYONLAR</b>	38.97 (5.09)	39.62 (3.99)	-1.004	0.316
<b>YAŞAM KALİTESİ</b>	32.82 (6.20)	34.06 (4.62)	-1.601	0.111
<b>CİLT BAKIMI</b>	19.90 (4.40)	21.08 (3.13)	-2.186	0.030***

\*Student t Test \*\*p<0.01 \*\*\*p<0.05

**Tablo 3:** Hastaların Eğitim Durumuna Göre Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması (N=100)

	EĞİTİM DURUMU			F*	p
	İlköğretim (n=11)	Lise (n=24)	Üniversite (n=65)		
	Ort (SS)	Ort (SS)	Ort (SS)		
<b>TOPLAM PUAN</b>	222.64 (25.44)	202.67 (38.97)	199.43 (31.75)	2.322	0.104
<b>İLAÇLAR</b>	37.18 (2.60)	34.75 (4.81)	32.34 (5.79)	4.829	0.010**
<b>YAŞAM AKTİVİTELERİ</b>	39.09 (5.55)	35.00 (8.28)	36.01 (6.38)	1.38	0.257
<b>TOPLUM VE İZLEM</b>	25.45 (5.50)	23.54 (6.40)	22.40 (4.39)	1.891	0.156
<b>DURUMA İLİŞKİN DUYGULAR</b>	20.91 (5.03)	18.91 (6.05)	17.94 (4.62)	1.743	0.180
<b>TEDAVİ VE KOMPLİKASYONLAR</b>	42.00 (2.45)	38.58 (5.38)	38.60 (5.19)	2.243	0.112
<b>YAŞAM KALİTESİ</b>	36.00 (4.58)	32.16 (7.13)	32.52 (6.00)	1.675	0.193
<b>CİLT BAKIMI</b>	22.00 (2.57)	19.71 (5.08)	19.61 (4.32)	1.426	0.245

\*F:Oneway Anova Test \*\*p<0.05

Hastaların eğitim durumlarına göre öğrenim gereksinim puanları değerlendirilmiş; toplam ölçek ve çoğu alt ölçekte hastaların eğitim düzeyi artıkça öğrenim gereksinim puanı düşmekle birlikte sadece ilaçlar alt boyut puanında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır (p<0.05). Yapılan ileri analizde, ilköğretim mezunu hastaların ilaçlar konusunda öğrenim gereksinim puanının üniversite mezunlarından anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 3).

Hastaların cinsiyetine göre öğrenim gereksinimleri ölçeği puanının karşılaştırılmasında; kadınların toplam öğrenim gereksinim puanı erkeklerden dikkat çekici biçimde yüksek olmakla birlikte istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (p>0.05). Öğrenim gereksinimine ilişkin alt ölçeklerden “duruma ilişkin duygular” ve “cilt bakımı” boyutunda kadınların öğrenim gereksiniminin erkeklere göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır (p<0.05). Hemşirelerin toplam puanı, ilaçlar puanı, yaşam aktiviteleri puanı, toplum ve izlem puanı, duruma ilişkin duygular puanı, tedavi ve komplikasyonlar puanı, yaşam kalitesi puanı ve cilt bakımı puanı cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği belirlenmiştir (p>0.05) (Tablo 4).

Hastaların daha önceden sağlık eğitimi alma durumuna göre öğrenim gereksinimleri ölçeği puanının karşılaştırılmasında, hem toplam ölçek puanı hem de tüm alt boyut puanları yönünden istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı saptanmıştır (p>0.05). Benzer biçimde hastaların yaşları ile öğrenim gereksinimleri ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı bulunmuştur (p>0.05).

## Tartışma

Bu çalışma, hasta ve hemşireler tarafından hastaların taburculuk öğrenim gereksinimlerini ortaya koymak ve karşılaştırmak amacıyla yapılmıştır. Çalışmada elde edilen önemli bulgulardan biri, hemşirelerin tanımladıkları hastaların öğrenim gereksinim puanı hastaların kendileri için tanımladıkları puana göre anlamlı düzeyde yüksektir. Bu durum, hastaların hangi bilgi kendileri için daha önemli ya da hangi bilgiye daha çok gereksinimleri olduğu konusunda farkındalıklarının yeterli olmaması ile ilişkili olabilir.

Bu çalışmada elde edilen diğer önemli bir bulgu, eğitim düzeyi düşük hastaların daha çok öğrenme gereksinimi duymasıdır.

**Tablo 4:** Hastaların Cinsiyetine Göre Hasta ve Hemşire Tarafından Değerlendirilen Hasta Eğitim Gereksinimi Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması (N=100)

	HASTA DEĞERLENDİRME		t	p	HEMŞİRE DEĞERLENDİRME		t	p
	KADIN (N=72)	ERKEK (N=28)			KADIN (N=72)	ERKEK (N=28)		
	ORT (SS)	ORT (SS)			ORT (SS)	ORT (SS)		
<b>TOPLAM PUAN</b>	206.69 (30.24)	192.64 (39.44)	1.910	0.059	215.29 (24.76)	209.62 (24.66)	0.84	0.400
<b>İLAÇLAR</b>	34.03 (4.98)	31.96 (6.60)	1.496	0.430	36.12 (3.56)	35.31 (3.38)	0.84	0.400
<b>YAŞAM AKTİVİTELERİ</b>	36.75 (6.56)	34.46 (7.35)	1.511	0.134	38.45 (4.69)	36.75 (5.93)	1.27	0.210
<b>TOPLUM VE İZLEM</b>	23.50 (4.59)	21.75 (6.15)	1.551	0.124	25.25 (3.52)	24.81 (3.25)	0.46	0.650
<b>DURUMA İLİŞKİN DUYGULAR</b>	19.25 (4.46)	16.57 (6.07)	2.123	0.040*	20.15 (3.53)	20.56 (3.90)	-0.42	0.680
<b>TEDAVİ VE KOMPLİKASYONLAR</b>	39.26 (4.80)	38.21 (5.81)	0.925	0.357	39.86 (4.05)	38.38 (3.54)	1.37	0.180
<b>YAŞAM KALİTESİ</b>	33.35 (5.74)	31.46 (7.21)	1.369	0.174	34.24 (4.69)	33.13 (4.24)	0.89	0.380
<b>CİLT BAKIMI</b>	20.56 (3.73)	18.21 (5.50)	2.075	0.045*	21.15 (3.10)	20.69 (3.36)	0.55	0.500

t: Student t test; \*p&lt;0.05

İlköğretim mezunu hastaların lise ve üniversite mezunu hastalara göre toplam ölçek ve tüm alt boyutlar puan ortalamaları daha yüksek olmakla birlikte ilaçlar konusundaki eğitim gereksinimi anlamlı düzeyde yüksektir. Benzer biçimde, Özel<sup>[14]</sup> tarafından 220 cerrahi hastasında ve Demirkıran ile Uzun'un<sup>[9]</sup> 80 kalp cerrahisi hastasında yaptıkları çalışmalarda eğitim düzeyi düşük hastaların toplam eğitim gereksinim puanı daha yüksek bulunmuş olup aralarındaki farkın anlamlı olmadığı belirlenmiştir. Tersine olarak Tan ve arkadaşlarının<sup>[15]</sup> 2013 yılında 173 hasta ile yürüttüğü çalışmada ise lise ve üzeri eğitimi olan hastaların diğerlerine göre eğitim gereksinimi daha yüksek bulunmuş, ancak aralarında anlamlı fark olmadığı saptanmıştır. Bu sonuçlar, çalışma yapılan hasta gruplarının özellikleri ve hastalıklarının şiddeti ile ilişkili olabilir. Ancak, genel olarak hemşirelerin taburculuk eğitimini planlarken bakım verdikleri hasta popülasyonunu dikkate almaları, eğitim düzeyi düşük olan bireylerin daha fazla bilgiye gereksinimi olabileceğini göz önünde bulundurmaları söylenebilir.

Diğer yandan bu çalışmada, eğitim durumuna göre hastaların ilaçlar konusundaki öğrenim gereksinimleri arasında anlamlı fark bulunmuş olması hemşirelik uygulamaları açısından önemli bir konudur. Çünkü, günümüzde sağlık bakım kalite standartları kapsamında hasta güvenliğine büyük önem verilmekte olup yatan hastalarda ilaçlar hakkındaki eğitimler ön plana çıkmıştır. Hastaların tedavi ve bakımla ilgili uygulamaları evde eksiksiz sürdürebilmeleri yönünden ilaçları nasıl, hangi sıklıkta, ne kadar süre kullanacaklarını ve hangi koşullarda saklayacaklarını bilmeleri gerekmektedir.<sup>[16]</sup> Bu bağlamda, eğitim düzeyi düşük hastalarda ilaç eğitimlerinin daha dikkatli ve hastanın anlayabileceği bir dille yapılması, bu konuda gerekirse hasta yakınlarından da bir kişinin eğitilmesi yararlı olabilir.

Bu çalışmada, hem hasta hem de hemşire değerlendirmelerine

göre kadın hastaların erkeklere göre toplam bilgi gereksinim puanı yüksektir. Ayrıca, hastaların değerlendirmelerine göre kadınların duruma ilişkin duygular ile cilt bakımı konusundaki bilgi gereksinim puanı anlamlı biçimde yüksektir. Bu çalışmanın sonuçları ile Tan ve arkadaşları,<sup>[15]</sup> Demirkıran ve Uzun,<sup>[9]</sup> Özel,<sup>[14]</sup> Suhonen ve arkadaşları<sup>[17]</sup> ve Rich-vanderbij<sup>[18]</sup> çalışmaları benzerlik göstermekte olup bu çalışmalarda kadın hastaların öğrenim gereksinimleri ölçeği toplam puanları erkeklerden yüksek bulunmuştur. Ancak, Jickling ve Graydon'un<sup>[19]</sup> yaptığı bir çalışmada, kadın ve erkekler arasında eğitim gereksinim puanları yönünden fark bulunmamıştır. Bu bağlamda, taburculuk eğitimi planlanırken cinsiyetin göz önünde tutulması ve kadınlarda son derece önemli olan cilt bakımı ve duruma ilişkin duygulara öncelik verilmesi gerektiği söylenebilir.

Bu çalışma, hasta yaşının ve daha önceden sağlık eğitimi alma durumunun öğrenim gereksinimleri puanı üzerinde etkisi olmadığını göstermektedir. Çalışma sonuçlarına benzer biçimde Demirkıran ve Uzun'un<sup>[9]</sup> yaptıkları çalışmada hastaların öğrenim gereksinimlerinin yaş, medeni durum ve yaşadıkları yer değişkenlerine göre farklılık göstermediği belirlenmiştir. Ancak, Tan ve arkadaşlarının<sup>[15]</sup> yaptığı çalışmada 18-28 yaş arasındaki gençlerde eğitim gereksinimi daha yüksek bulunmuştur. Bu çalışmanın örnekleminde genç hastaların sayısının az olması ve yaşlı ya da ileri yaşlı hastaların olmaması yaşla ilgili sonuçları etkileyebilir.

## Sonuç

Hemşirelerin, hastalara göre öğrenim gereksinimlerinin hastaların tanımladıklarından anlamlı düzeyde yüksek olması; hemşirelerin hastanın öğrenim gereksinimlerini önemsediklerinin bir göstergesidir. Hastaların taburculuk eğitiminden beklentileri, eğitim durumuna ve cinsiyete göre farklılık göstermektedir.

Sağlık hizmeti sürecinde hastayla en uzun birlikte zaman geçiren ve hastayı yakından izleyen hemşirenin, taburculuk eğitiminin planlanması ve uygulanmasında önemli sorumlulukları bulunmakta ve bu sorumlulukları yerine getirmesi beklenmektedir. Bu nedenle; hemşire taburculuk eğitimini planlarken hastanın sosyodemografik özelliklerini dikkate almalıdır. Hastaların hangi konuda bilgilendirilmek istediği belirlenerek bu konulara öncelik verilmelidir. Hasta gereksinimleri doğrultusunda verilen eğitim hasta memnuniyetini artıracaktır.

#### KAYNAKLAR

- Hatipoğlu S. Hastanın kabulü ve taburculuğu. İnanç N, Hatipoğlu S, editör. Hemşirelik esasları. 5. baskı. Ankara: Damla Matbaacılık; 2000. s.71-94.
- Yancey VJ, Potter PA, Perry AG. Process and practice. Fundamentals nursing concepts. 4<sup>th</sup> edition. St Louis: Mosby- Year Book; 1997. p.306-18.
- Bırol L. Hasta hakları. Hemşirelik süreci. 4. baskı. İzmir: Bozkaya Matbaacılık; 2000.
- Bubela N, Galloway S, McCay E, McKibbin A, Nagle L, Pringle D, et al. The Patient Learning Needs Scale: Reliability and validity. J Adv Nurs 1990; (15):1181-7. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.1990.tb01711.x>
- Maloney LR, Weiss ME. Patients' perceptions of hospital discharge informational content. Clin Nurs Res 2008; 17(3):200-19. <http://dx.doi.org/10.1177/1054773808320406>
- Başalan İF, Özer, M. Yaşam doyumu ve yaşam kalitesi kavramlarına bir bakış. Hemşirelik Forum Dergisi 2003; (4):24-6.
- Akdemir N, Bırol L. İç hastalıkları ve hemşirelik bakımı. Hemşirelik süreci. Genişletilmiş 2. baskı. Ankara: Sistem Ofset; 2004. p.415-45.
- Kerzman H, Baron-Epel O, Toren O. What do discharged patients know about their medication?. Patient Educ Couns 2005; 56(3):276-80. <http://dx.doi.org/10.1016/j.pec.2004.02.019>
- Demirkıran G, Uzun Ö. Koroner arter bypass greft ameliyatı geçiren hastaların taburculuk sonrası öğrenim gereksinimleri. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 2012; 28(1):1-12.
- Henderson A, Chien WT. Information needs of Hong Kong Chinese Patients undergoing surgery. J Clin Nurs 2004; 13(8): 960-6. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2702.2004.01004.x>
- Huang TT, Liang SH. A Randomized clinical trial of the effectiveness of a discharge planning intervention in hospitalized elders with hip fracture due to falling. J Clin Nurs 2005; 14(10):1193-201. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2702.2005.01260.x>
- Jacobs V. Informational needs of surgical patients following discharge. Appl Nurs Res 2000; 13(1):12-8. [http://dx.doi.org/10.1016/S0897-1897\(00\)80014-2](http://dx.doi.org/10.1016/S0897-1897(00)80014-2)
- Çatal E, Dicle A. Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği'nin Türkiye'de geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2008; 1(1):19-32.
- Özel S. Cerrahi girişim geçiren hastaların taburculuk sonrası bilgi gereksinimlerinin belirlenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. 2010.
- Tan M, Özdelikara A, Polat H. Hasta öğrenim gereksinimlerinin belirlenmesi. F.N. Hem. Derg 2013; 21(1):1-8.
- Işık O, Gül G. Ayaktan tedavi gören hastaların inhaler kullanım tekniklerine uyumun değerlendirilmesi. Ankara: TC Sağlık Bakanlığı, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 3. Ulusal Sağlıkta Kalite ve Güvenlik Ödülleri Kitabı; 2013. p.33-47. [https://kalite.saglik.gov.tr/content/files/duyurular\\_2011/2011/02\\_subat\\_2011/3odullerkitabi.pdf](https://kalite.saglik.gov.tr/content/files/duyurular_2011/2011/02_subat_2011/3odullerkitabi.pdf)
- Suhonen R, Nenonen H, Laukka, A, Välimäki M. Patients' informational needs and information needs and information received do not correspond in hospital. J Clin Nurs 2005; 14(10):1167-76. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2702.2005.01233.x>
- Rich-vander Bij LP. The discharge information needs of adults with incisions healing by secondary intention. Master thesis, Graduate Department of Nursing Science, Toronto: University of Toronto. 1999.
- Jickling JL, Graydon JE. The information needs at time of hospital discharge of male and female patients who have undergone coronary artery bypass grafting: a pilot study. Heart & Lung 1997; 26(5):350-7. [http://dx.doi.org/10.1016/S0147-9563\(97\)90021-2](http://dx.doi.org/10.1016/S0147-9563(97)90021-2)