

## HASTA OKULU İHTİYACININ BELİRLENMESİNDE BİREYLERİN ÖĞRENİM İHTİYACI İLE ÖZ BAKIM GÜCÜ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ\*



### EXAMINATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN SELF-CARE ABILITY AND THE PATIENT LEARNING NEEDS OF INDIVIDUALS IN THE DETERMINATION OF THE NEED FOR THE PATIENT

Betül SARI<sup>1</sup>

Necla YILMAZ<sup>2</sup>

#### Öz

Bu çalışma ile Isparta merkez halkı için, hasta okulu uygulamalarının gerekliliğinin belirlenmesi ve hasta öğrenim ihtiyacı ile öz bakım gücü arasındaki ilişkinin tespit edilmesi amaçlanmaktadır. Bu doğrultuda 514 bireyden “Hasta Öğrenim İhtiyaçları” ve “Öz Bakım Gücü” ölçeklerinden oluşan anket formu aracılığıyla veri toplanmıştır. Yapılan korelasyon analizi sonucunda hasta öğrenim ihtiyaçları ile öz bakım gücü arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Araştırma sonucunda, katılımcıların öncelikli olarak yaşam kalitesinin artırılması, ilaçlar ve tedavi ve komplikasyonlar konularında yüksek oranda öğrenim ihtiyacı içerisinde bulunduğu tespit edilmiştir. Ayrıca, araştırma sonucunda Isparta’da yaşayan bireyler açısından hasta okulu uygulamalarının bir gereklilik arz ettiği sonucuna ulaşılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Sağlık Hizmetleri, Hasta Okulu, Hasta Eğitimi, Öğrenim İhtiyacı, Öz Bakım Gücü

**Jel Kodları:** I00, I1, I2, I18, A29

#### Abstract

In this study, it is aimed to determine the necessity of patient school practices and to determine the relationship between patient learning need and self-care ability for Isparta city central people. Accordingly, data was collected from 514 individuals through a questionnaire consisting of “Patient Learning Needs” and “Self-Care Ability” scales. As a result of the correlation analysis, it has been determined that there is a positive and significant relations between patient learning needs and self-care ability. In this study, it was determined that the participants had a high level of education need in terms of improving the quality of life, drugs and treatment and complications. In addition, as a result of the research, it has been concluded that patient school practices are essential for individuals living in Isparta.

**Key Words:** Health Services, Patient School, Patient Education, Learning Needs, Self-care Ability

**Jel Codes:** I00, I1, I2, I18, A29

\* Bu çalışma Betül Sarı (Ünal)’ın yüksek lisans tezinden üretilmiş olup 2. Uluslararası 12. Ulusal Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi’nde bildiri olarak sunulmuş metnin genişletilmiş halidir.

<sup>1</sup> Öğr. Gör., Mersin Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik Programı, E-posta: [betulsari@mersin.edu.tr](mailto:betulsari@mersin.edu.tr), [ORCID: 0000-0003-4398-7311](https://orcid.org/0000-0003-4398-7311)

<sup>2</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü, E-posta: [neclabardak@sdu.edu.tr](mailto:neclabardak@sdu.edu.tr), [ORCID: 0000-0002-9847-6888](https://orcid.org/0000-0002-9847-6888)

## GİRİŞ

Nüfusun her geçen gün arttığı günümüzde toplumun sağlık statüsünü iyileştirmeye, bireylerin sağlık düzeyini koruması ve geliştirmesi adına gereken önlemleri almaya, hasta olanların sağlığına kavuşmasını sağlamaya, kronik hastaların ve özel gereksinim ihtiyacı olan bireylerin uyum ve adaptasyonunu sağlamaya odaklanan sağlık hizmetleri, bireylerin ihtiyaçlarına cevap verme konusunda yetersiz kalabilmektedir (Sözen, 2003:55). Bu doğrultuda bireylerden, sağlığını koruma ve geliştirme uygulamalarını benimsemeleri, sağlığı ile ilgili kararları verebilmeleri ve hak ve sorumluluklarının farkında olmaları beklenmektedir (Yılmaz ve Tiraki, 2016:142). Bu durum bireyler açısından sağlığı geliştirici uygulamaların benimsenmesinde ve bireyin sağlığı ile ilgili karar verme davranışları sergileyebilmesinde eğitimin önemini ortaya koyan önemli bir faktördür.

Bir toplumda bireylerin yaşam kalitesini arttırmak, hastalıkların seyrini düzeltebilmek, imkânları doğrultusunda fizyolojik, psikolojik ve sosyolojik olarak öz bakımlarını karşılayabilir konuma getirmek hasta eğitimi ile sağlanabilir. Bu sebeple hasta eğitimi; sağlığı olumlu yönde geliştirebilmek için gerekli tutum, davranış ve alışkanlıkları kazandırmayı ve hastalık sürecini yönetebilmeyi amaçlamaktadır (Avşar ve Kaşıkçı, 2011:67). Hasta ve sağlık eğitiminin önemli ortamlarından biri olarak tasarlanan hasta okulu uygulamaları bu noktada öne çıkmaktadır.

Bireylerin karşılaştığı problemlerin çözümü amacıyla oluşturulan ve belirli temalar üzerinden eğitim fırsatı sunan bu uygulamalar, birçok ilde faaliyet göstermekte ve halkın hizmetine ücretsiz olarak sunulmaktadır. Hasta okulu uygulamaları ile bireylere hastalıklarını yönetebilme becerisi kazandırmak, davranışlarında kalıcı değişiklikler sağlamak ve öz bakım gücü düzeylerini yükseltebilme gibi özelliklerin kazandırılması amaçlanmaktadır. Hasta okulu uygulamalarının gerçekleştirildiği ortamlarda, ortak sorunu olan ya da benzer problemi yaşayan bireylerin dayanışma ve yardımlaşma içerisinde olabilmesi bu tarz uygulamaların hastalar açısından olumlu bir yönünü de ortaya koymaktadır.

Bu doğrultuda, Isparta ili için bireylerin öğrenim ihtiyaçları ve öz bakım gücü düzeyleri arasındaki ilişkinin tespit edilerek hastalıklar ile ilgili eğitim alabilmelerine imkân tanıyacak hasta okulu ihtiyacını belirleyebilmek çalışmanın esas amacını oluşturmaktadır.

## KAVRAMSAL ÇERÇEVE

### 1.1. Hasta Öğrenim İhtiyacının Karşılmasında Hasta Eğitiminin Rolü

Bireyler, kendilerinden veya çevrelerinden kaynaklı olarak sağlık durumlarını iyileştirme ve geliştirme ile hastalıklarla mücadele etmede zaman zaman yetersiz kalmıştır. Bu yetersizlik durumu da bireylerde öğrenim ihtiyacının doğmasına neden olmuştur. Bu açıdan eğitim unsurunun, öğrenim ihtiyacının karşılanmasında önemli bir faktör olduğu söylenebilir.

Literatürde hasta eğitimi ile ilgili yapılan tanımlar incelendiğinde; sağlık profesyoneli tarafından sunulan hizmetin bir parçası olduğu ve birtakım teorilere, araştırma bulgularına ve becerilere dayandığı görülmektedir (Redman, 2007:1). Yapılan diğer bir tanım ise, sağlık çalışanları ile hastalar arasında oluşan ilişki sırasındaki öğrenme ve öğretme süreci şeklindedir (Özer vd. 2002:11). Özetle hastaların mevcut hastalıklarını yönetebilmek maksadıyla aldıkları ve hastalıkları ile ilgili öğrenim ihtiyacını gideren uygulamalar hasta eğitimi olarak tanımlanabilir.

Hasta eğitimi ile; morbidite ve mortalitenin azaltılabilmesi, hasta ve yakınlarında taburculuk sonrası oluşabilecek anksiyetenin azaltılabilmesi, semptom yönetimi ve semptomların azaltılabilmesi, tekrar yatışlarının engellenebilmesi, hastalık ve süreç hakkında hasta ve ailesinin bilgilendirilmesi ve dolayısı ile yaşam kalitesinin artırılması hedeflenmektedir (Embel, 2020). Yapılan çalışmalar incelendiğinde; hasta eğitimi ile birçok hastanın sonuçlarında iyileşmelerin gerçekleştiği (Lagger vd. 2010:283; Gouiard vd. 2003:191); öz yönetim becerileri ve tutumları üzerinde olumlu değişimlerin meydana geldiği; ameliyat sonrası oluşabilecek komplikasyonların

önlendiği (Yılmaz, 2002: 49); kronik hastalıkların yönetiminin kolaylaştığı ve beslenme ve egzersiz gibi sağlık alışkanlıklarının kazanıldığı (Jones vd., 2005) tespit edilmiştir.

### 1.2. Öz Bakım Gücü Kavramının Kapsam ve Nitelikleri

Sağlıklı olmak ve sağlığın sürdürülmesini sağlamak, sağlık personelinin görevi olduğu kadar bireylerin de sorumluluğunu gerektirmektedir. Bireylerden sağlığı geliştirici davranışlar kazanması ve bu davranışları kazanmak için istek duyması istenmektedir. Çünkü sağlığın geliştirilmesi kazanılan ve sürdürülen olumlu davranışlarla mümkündür (İlhan vd., 2010:35). Literatür incelendiğinde; bireylerin hastalıklardan korunması, sağlığının sürdürülmesi ve geliştirilmesinde öz bakım kavramı önemli bir yer tutmaktadır (Nahcivan ve Tuncel, 1999:50).

Dorothea E. Orem tarafından bir kuram olarak ortaya atılan öz bakım, 1956 yılında tanımlanmış ve geliştirilerek ilk kez 1959 yılında yayınlanmıştır (George, 2011:114). Orem, öz bakımı; “bireyin sağlığını, yaşamını ve iyilik halini korumak için gerekli aktiviteleri doğru zamanlamayla başlatması ve uygulaması” olarak tanımlamaktadır (Ünalın vd., 2006:95). O, temel öz bakım ihtiyaçlarını; evrensel öz bakım ihtiyacı, gelişimsel öz bakım ihtiyacı ve sağlıktan sapmalarda öz bakım ihtiyacı olmak üzere üç grupta incelemiştir (Felipe vd., 2014:889). Evrensel öz bakım ihtiyacı; bireylerin yapı ve fonksiyon bütünlüğünün sürdürülmesinde ve yaşam döngüsünün bütün aşamalarında gerekli olan; su, hava, beslenme, boşaltım, aktivite/dinlenme, yalnızlık/sosyal etkileşim ve insani gelişim gibi ihtiyaçlardır (Öztürk ve Karataş, 2008:87).

Gelişimsel öz bakım ihtiyaçları; gebelik gibi, birey tarafından karşılaşılan yeni durumlar olduğunda ortaya çıkan ihtiyaçları ifade etmektedir (Felipe vd., 2014:889). Sağlıktan sapmalarda öz bakım ihtiyacı ise; bireylerin yaşamlarında karşılaştıkları yaralanma, hastalık veya rahatsızlık durumlarında farklı öz bakım ihtiyaçlarının doğduğu düşüncesine dayanır (Öztürk ve Karataş, 2008:88). Orem, bu durumu “normal yaşam durumları dışında insanın yapı ve fonksiyonunun değişimi ve genetik varyasyonlarla ilişkili bir durum” olarak tanımlamaktadır (Nahcivan, 1993:12).

Orem, öz bakım gücünün bireylerin yaşamış olduğu kazanımlardan doğduğunu ifade etmekte ve öz bakım gücünün öz bakım yeteneğinin temel bileşenlerinden biri olduğunu vurgulamaktadır (Orem, 2001:328). Yapılan çalışmaların sonuçları incelendiğinde, hastaların öz bakım gücünü desteklemek amacıyla hem yaşantısıyla hem de hastalığıyla ilgili bilgilendirilmesi için eğitim verilmesi gerektiği sık sık vurgulanmıştır (Altıparmak vd., 2011:101; Uğurlu vd., 2010:61-62; Dereli Yılmaz ve Kızılkaya Beji, 2010:141; Bağ ve Mollooğlu, 2010:31-38; Aba ve Tel, 2012:22).

### 1.3. Hasta Öğrenim İhtiyacının Karşılansında Önemli Bir Uygulama: Hasta Okulu

Rutin tıbbi uygulamalar sunan ve gereksiz tedavilerin düzenlenmesine aracılık eden sağlık hizmeti sunumunda, hastalar zaman yetersizliği gibi birtakım olumsuz faktörlere bağlı olarak gündelik sorunlarına yönelik cevaplar için sağlık profesyonelleriyle gereken iletişimi kuramamaktadır. Özellikle uzun süre tedavi gerektiren hastalığa sahip bireyler ve yakınları, bu hastalığın gerektirdiği uzun soluklu medikal bakımdan dolayı sosyal, psikolojik ve ailevi sorunlar yaşayabilmektedir (Tüfekçi ve Coşkun Us, 2017:90). Hasta ve ailelerinin; hastalık sürecini doğru yönetebilmesine, öz bakım gücü düzeylerini arttırmasına, olası tedaviler hakkında bilgi alabilmesine ve karşılaştıkları veya karşılaşılabilecekleri problemlere dair cevap bulabilmelerine hasta eğitimi uygulamalarıyla imkân sağlanmaktadır. Bu aşamada da hasta eğitim uygulamalarının bir çatı altında toplanarak sunulmasına aracılık eden “hasta okulu” programları ön plana çıkmaktadır.

Hasta okulu; hastaların hastalıklarıyla baş edebilmelerine ve hastalıkları ile ilgili tedaviler hakkında bilgi alabilmelerine imkân sağlayarak onlara gereken bilgi ve becerileri kazandırmayı amaçlayan bir süreç olarak tanımlanmaktadır. Bu okul, hasta ve yakınlarını bilgilendirerek eğitmeye odaklanmakta, hastalığın tedavi sürecinde hekimle iş birliğine imkân sağlamakta ve böylece hasta

bireylerin hastalıklarıyla ilgili olası riskleri azaltarak yaşam kalitesini arttırmayı hedeflemektedir (İstanbulda Sağlık Dergisi, 2020).

Dünyada hasta okulu uygulamalarının gelişimi incelendiğinde; endüstriyel toplum olma süreci içerisinde, işçilerin çoğu kez sürekli ayakta durması gibi zor çalışma koşulları ile birlikte önemini ortaya çıktığı bilinmektedir. Önemi vurgulanan bu okul, ilk olarak İsveç'te Zachrisson-Forcell ile birlikte 1960'lı yıllardan sonra faaliyete başlamıştır. Süreç içerisinde kronik bel ağrısına sahip bireylerin verimsizliğinin ve iş gücü kaybının ülke ekonomisine olan olumsuz etkisi okulun önemini arttırmıştır (Topçu vd. 2013:917). Literatürde hasta okulu uygulamaları ile ilgili yapılan araştırmalar incelendiğinde genellikle sırt ve bel okulu uygulamalarına ve bu okulların etkinliği üzerine yapılan çalışmalara rastlanılmaktadır (Hall ve Iceton, 1983:10-17; Glomsrod vd. 2001:26-30). Çalışmalarda bel okulunun hastalar üzerinde bıraktığı olumlu etkiler somutlaştırılmıştır.

Türkiye'de hasta okulu uygulamalarının gelişimi incelendiğinde ise; kronik hastalıkları bulunan hastaları bilinçlendirmek amacıyla düzenlenen ilk "Hasta Okulu" uygulamasının 1997 yılında İstanbul Tıp Fakültesi Kemal Atay Amfisinde gerçekleştiği tespit edilmiştir (Yaşadıkça, 2020). Zamanla hasta okulu eğitimleri üniversitelerle sınırlı kalmayarak dernekler vasıtasıyla da verilmiştir (Diyaliz Hekimleri Derneği, 2020). Türkiye'de akademik alanda yapılan çalışma sonuçları incelendiğinde, hasta okulu uygulamalarının olumlu etkilerinin somutlaştırıldığı görülmüştür (Turgut vd. 2017:7). Bel okulunda eğitim alan ve almayan grupların kıyaslandığı bir çalışmada, bel ağrısı eğitimi alan hasta grubunun ağrı ve fonksiyonellik bakımından daha fazla iyileşme gösterdiği sonucuna ulaşılması bu duruma örnek niteliğindedir (Altınbilek vd. 2014:110). Hasta okulu uygulamalarının ortaya çıkışı kronik hastalıklar merkezinde olurken, günümüzde yalnızca kronik hastalık sahibi bireylere hitap etmediği, birçok farklı alanda uygulama anlamında eğitimlerin verildiği söylenebilir. Söz konusu eğitimler, Sağlık Bakanlığı'na bağlı kamu ve özel hastanelerde<sup>1</sup> gebe okulu, bel okulu, obezite okulu, diyabet okulu gibi farklı kategorilerde verilmektedir.

## ARAŞTIRMANIN METODOLOJİSİ

Araştırmanın evreni, Isparta'da ikamet eden 18 yaş ve üzeri bireylerden oluşmaktadır. Örneklem kolayda örneklem yolu ile ulaşılmış olup, toplamda 514 katılımcıdan yüz yüze anket uygulaması yoluyla veri elde edilmiştir.

Araştırmada veri toplama aracı olarak; Bubela ve diğerleri (1990) tarafından geliştirilen ve Çatal (2007) tarafından Türkçe'ye uyarlanan 50 ifadeli "Hasta Öğrenim İhtiyaçları Ölçeği" ile Kerney ve Fischer (1979) tarafından geliştirilen ve Nahcivan (1993) tarafından Türkçe'ye uyarlanan 35 ifadeli "Öz Bakım Gücü Ölçeği" kullanılmıştır. Öz Bakım Gücü ölçeğinde yer alan 8 ters ifadenin puanlaması tersine döndürüldükten sonra hesaplamaya tabi tutulmuştur.

Verileri bilgisayar ortamına aktararak SPSS 22.0 paket programı aracılığıyla yapılmıştır. Standart sapma, aritmetik ortalama, frekans ve yüzde hesaplamaları ile ölçeklerin ortalama puanları üzerinden analizler yapılmıştır. Ölçeklere ait boyutların normallik dağılımları kurtosis ve skewness değerleri ile elde edilmiştir. Her iki ölçek arasındaki ilişki sonucu ise korelasyon analizi ile tespit edilmiştir.

<sup>1</sup>Detaylı bilgi için bkz: İstanbul Sağlık Müdürlüğü, (2020), <http://www.istanbulsaglik.gov.tr/w/sb/per/hokul/ana.html>, (ET:04.04.2020).

**BULGULAR****1.4. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular****Tablo 1.** Katılımcıların Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı

| Değişkenler          | Kişi | Yüzde |
|----------------------|------|-------|
| <b>Cinsiyet</b>      |      |       |
| Kadın                | 260  | 50.6  |
| Erkek                | 254  | 49.4  |
| <b>Yaş (Yıl)</b>     |      |       |
| 18-29                | 310  | 60.9  |
| 30-39                | 99   | 19.4  |
| 40+                  | 100  | 19.6  |
| <b>Medeni Durum</b>  |      |       |
| Evli                 | 190  | 37    |
| Evli Değil           | 321  | 62.5  |
| <b>Eğitim Durumu</b> |      |       |
| İlköğretim           | 57   | 11.1  |
| Lise                 | 111  | 21.7  |
| Ön Lisans            | 116  | 22.7  |
| Lisans               | 190  | 37.1  |
| Lisansüstü           | 38   | 7.4   |
| <b>Meslek</b>        |      |       |
| Çalışan (Kamu)       | 95   | 19.1  |
| Çalışan (Özel)       | 219  | 44    |
| Çalışmayan           | 34   | 6.8   |
| Emekli               | 19   | 3.8   |
| Öğrenci              | 131  | 26.3  |

Tablo 1 incelendiğinde, katılımcıların; %50.6'sını kadınların, %60.9'unu 18 ile 29 yaş arası bireylerin, %37'sini evlilerin; %37.1'ini lisans mezunlarının ve %44'ünü özel sektör çalışanlarının oluşturduğu görülmektedir.

**Tablo 2.** Katılımcıların Ankette Yer Alan Diğer İfadelere İlişkin Bulguları

| Katılımcıların Herhangi Bir Hastalığa/Kronik Rahatsızlığa Sahip Olma Durumuna İlişkin Bulgular | Kişi | Yüzde |
|--|------|-------|
| Evet   | 105  | 20.5  |
| Hayır  | 406  | 79.5  |
| <b>Katılımcıların Daha Önce Sağlık/Hastalık Eğitimi Alma Durumuna İlişkin Bulgular</b>         |      |       |
| Evet   | 69   | 13.5  |
| Hayır  | 443  | 86.5  |
| <b>Katılımcıların Sağlık/Hastalık Eğitimi Almak İsteme Durumuna İlişkin Bulgular</b>           |      |       |
| Evet   | 335  | 65.4  |
| Hayır  | 177  | 34.6  |

Katılımcıların ankette yer alan diğer ifadelerle ilişkin bulgularının yer aldığı Tablo 2 incelendiğinde, %20.5'inin herhangi bir hastalık ya da kronik bir rahatsızlığının bulunduğu görülmektedir. Katılımcıların %86.5'inin daha önce eğitim almadığı ve %65.4'ünün bu sağlık ya da hastalık konularına yönelik bir eğitim almak istediğini belirtmiştir. Katılımcıların talep ettikleri eğitimler; kalp, gırtlak, meme başta olmak üzere kanser hastalığı, kalp-damar hastalıkları, kas-kemik-eklem rahatsızlıkları, diyabet, solunum, sinir ve sindirim sistemi rahatsızlıkları ile ürolojik rahatsızlıklar olarak sıralanmıştır.

**Tablo 3.** Katılımcıların Hasta Okulunu Duyma ve Hasta Okuluna Gitme Durumlarına İlişkin Bulgular

| Hasta Okulunu Duyma | Kişi | Yüzde |
|---------------------|------|-------|
| Evet                | 52   | 10.2  |
| Hayır               | 458  | 89.8  |
| Hasta Okuluna Gitme |      |       |
| Evet                | 11   | 2.2   |
| Hayır               | 494  | 97.8  |

Katılımcıların hasta okulu duyma ve hasta okuluna gitme durumlarının yer aldığı Tablo 3 incelendiğinde; daha önce yalnızca %10.2'sinin hasta okulunu duyduğu ve yalnızca %2.2'sinin hasta okuluna gittiği görülmektedir.

### 1.5. Katılımcıların Hasta Öğrenim İhtiyacına İlişkin Bulguları

**Tablo 4.** Katılımcıların Hasta Öğrenim İhtiyacına İlişkin İfade Puanları

| No | İfadeler   | $\bar{X}$ | SS    |
|----|--|-----------|-------|
| 1  | Evde gelişebilecek ve dikkat etmem gereken sorunlar nelerdir?              | 3.930     | 1.244 |
| 2  | Enerjimi/güçümü korumak için ne yapmalıyım?                                | 3.715     | 1.294 |
| 3  | İlaçlarımın her biri nasıl etki ediyor?                                    | 3.821     | 1.280 |
| 4  | Evde gelişebilecek bir sorunu nasıl fark edebilirim?                       | 3.665     | 1.306 |
| 5  | Bağırsak boşaltımı ile ilgili bir problem olursa ne yapmalıyım?            | 3.599     | 1.289 |
| 6  | Evdeki bakımında ne yapmalıyım?  | 3.751     | 1.309 |
| 7  | Hastalığım hakkında ailem ve arkadaşarımla nasıl konuşabilirim?            | 3.324     | 1.355 |
| 8  | İlaçlara bağlı bir yan etki gelişirse ne yapmalıyım?                       | 3.869     | 1.320 |
| 9  | Ailem hastalığımla baş edebilmek için nerelerden yardım alabilir?          | 3.646     | 1.341 |
| 10 | Hastalığıma bağlı oluşabilecek sorunlar nelerdir?                          | 4.022     | 1.134 |
| 11 | Bu hastalık geleceğimi nasıl etkileyecek?                                  | 4.020     | 1.273 |
| 12 | Ne zaman duş alabilir ya da banyo yapabilirim?                             | 3.722     | 1.372 |
| 13 | Hastalığımanın belirtileri neler olabilir?                                 | 3.902     | 1.184 |
| 14 | Ev işlerine/işene zaman başlayabilirim?                                    | 3.470     | 1.378 |
| 15 | Ağrımı nasıl giderebilirim?  | 3.992     | 1.198 |
| 16 | İlaçlarımın her birini ne kadar süre kullanmalıyım?                        | 4.022     | 1.194 |
| 17 | Ne kadar süre istirahat etmeliyim?   | 3.774     | 1.249 |
| 18 | İlaçlarımın her birini nasıl (aç-tok karına gibi) almalıyım?               | 3.902     | 1.267 |
| 19 | Tedavimi kim takip edecek?   | 3.478     | 1.405 |
| 20 | Tedavime bağlı oluşabilecek yan etkiler nelerdir?                          | 3.874     | 1.216 |
| 21 | Hastalığımanın belirtileri ortaya çıktığında ne yapmalıyım?                | 3.930     | 1.212 |
| 22 | Evde acil bir sağlık sorunum olduğunda nereye başvurabilirim?              | 3.601     | 1.410 |
| 23 | Evde yardım için telefonla kimi aramalıyım?                                | 3.285     | 1.483 |
| 24 | Hastalığımanın nedeni/nedenleri nelerdir?                                  | 3.945     | 1.229 |
| 25 | Ameliyat yarasının bakımını nasıl yapmalıyım?                              | 3.963     | 1.201 |
| 26 | İdrar yapmamla ilgili bir sorunum olursa ne yapmalıyım?                    | 3.734     | 1.233 |
| 27 | Yemeklerimi nasıl (yağsız, tuzsuz gibi) hazırlamalıyım?                    | 3.506     | 1.341 |
| 28 | Yemem ve yememem gereken yiyecekler nelerdir?                              | 3.611     | 1.279 |
| 29 | Yeterli uyuyamazsam ne yapmalıyım?   | 3.351     | 1.375 |
| 30 | Yapmamam gereken aktiviteler (ağır kaldırmak gibi) nelerdir?               | 3.573     | 1.315 |
| 31 | Acil durumda sağlık kuruluşlarından nasıl yararlanabilirim?                | 3.447     | 1.345 |
| 32 | Yaşam/ölümle ilgili duygularımı kiminle konuşabilirim?                     | 3.109     | 1.480 |
| 33 | Ayaklarıma uygun bakımı nasıl yapmalıyım?                                  | 3.086     | 1.426 |
| 34 | Hangi vitaminleri ve ek gıdaları almalıyım?                                | 3.509     | 1.321 |
| 35 | Hastalığıma ilişkin duygularıyla baş etmek için nereden yardım alabilirim? | 3.297     | 1.361 |
| 36 | Toplumsal gruplarla (hasta dernekleri gibi) nasıl iletişim kurabilirim?    | 2.977     | 1.390 |
| 37 | İlaçlarımın her birini niçin kullanmam gerekiyor?                          | 3.667     | 1.250 |
| 38 | Hastalık ve tedavime bağlı gelişebilecek sorunları nasıl önlemeliyim?      | 3.773     | 1.194 |
| 39 | İlaçlarımla ilgili olası yan etkiler nelerdir?                             | 3.765     | 1.255 |

|    |   |       |       |
|----|---|-------|-------|
| 40 | Stresle nasıl baş edebilirim?                           | 3.455 | 1.428 |
| 41 | Klinikten eve nasıl gideceğim?                          | 2.797 | 1.504 |
| 42 | Hastalığımla ilgili duygularımı nasıl tanımlayabilirim? | 3.100 | 1.421 |
| 43 | Cildimde yara oluşmasını nasıl önlemeliyim?             | 3.712 | 1.325 |
| 44 | İlaçlarımın her birini ne zaman almalıyım?              | 3.882 | 1.234 |
| 45 | İlaçlarımı nereden/nasıl temin edebilirim?              | 3.203 | 1.469 |
| 46 | Stresten nasıl uzak durabilirim?                        | 3.356 | 1.400 |
| 47 | Tedavimin amaçları nelerdir?                            | 3.882 | 1.190 |
| 48 | Yapmam gereken hareketler nelerdir?                     | 3.688 | 1.264 |
| 49 | Cildimde kızarıklık oluşmasını nasıl önlemeliyim?       | 3.752 | 1.238 |
| 50 | Bu hastalık yaşamımı nasıl etkileyecek?                 | 3.966 | 1.304 |

Tablo 4'te Hasta Öğrenim İhtiyaçları ölçeğinde yer alan her bir ifadenin aritmetik ortalamasına ve standart sapma dağılımlarına yer verilmiştir. Tablo 4 incelendiğinde; Isparta merkezde yaşayan halk tarafından katılım düzeyi en yüksek ifadenin 10. sırada olan "Hastalığıma bağlı oluşabilecek sorunlar nelerdir?" ile 16. sırada olan "İlaçlarımın her birini ne kadar süre kullanmalıyım?" ifadesi (4.022) olduğu görülmektedir. Katılım düzeyi en düşük ifade ise anketin 41. sırasında yer alan "Klinikten eve nasıl gideceğim?" (2.797) cümlesidir.

### 1.6. Katılımcıların Öz Bakım Gücüne İlişkin Bulguları

**Tablo 5.** Katılımcıların Öz Bakım Gücü ile İlgili İfadelerden Aldıkları Puanların Ortalaması

| No | İfadeler   | $\bar{X}$ | SS    |
|----|--|-----------|-------|
| 1  | Eğer sağlığım söz konusu ise bazı alışkanlıklarımı memnuniyetle bırakabilirim.                   | 3.998     | 1.199 |
| 2  | Kendimi beğeniyorum.   | 3.960     | 1.024 |
| 3  | Sağlığım ile ilgili ihtiyaçlarımı istediğim gibi karşılamak için yeterli enerjiye sahip değilim. | 3.144     | 1.399 |
| 4  | Sağlığımın kötüye gittiğini hissettiğim zaman ne yapmam gerektiğini biliyorum.                   | 3.923     | 1.060 |
| 5  | Sağlıklı olmak için ihtiyacım olan şeyleri yapmaktan gurur duyuyorum.                            | 4.137     | 0.983 |
| 6  | Kişisel ihtiyaçlarımı ihmal etmeye meyilliyim.   | 2.938     | 1.441 |
| 7  | Kendime bakmadığım zaman yardım ararım.  | 3.076     | 1.396 |
| 8  | Yeni projelere başlamaktan hoşlanırım.   | 3.789     | 1.182 |
| 9  | Benim için yararlı olacağını bildiğim şeyleri yapmayı çoğunlukla ertelerim.                      | 2.988     | 1.411 |
| 10 | Hasta olmamak için bazı önlemler alırım.   | 3.887     | 1.113 |
| 11 | Sağlığımın daha iyi olmasına çaba gösteririm.  | 4.028     | 1.007 |
| 12 | Dengeli beslenirim.  | 3.495     | 1.151 |
| 13 | Beni rahatsız eden konularda fazla bir şey yapmadan sürekli yakınırım.                           | 3.101     | 1.419 |
| 14 | Sağlığıma dikkat etmek için daha iyi korunma yolları ararım.                                     | 3.774     | 1.079 |
| 15 | Sağlığım çok iyi bir düzeye ulaşacağına inanıyorum.  | 3.759     | 1.082 |
| 16 | Sağlığımı korumak için yapılan çabaların tümünü hak ettiğime inanıyorum.                         | 3.891     | 1.102 |
| 17 | Kararlarımı sonuna kadar uyguluyorum.  | 3.884     | 1.083 |
| 18 | Vücudumun nasıl çalıştığını anlıyorum.   | 3.749     | 1.156 |
| 19 | Sağlığım ile ilgili kişisel kararları nadiren uyguluyorum.                                       | 2.896     | 1.322 |
| 20 | Kendimle dostum.   | 4.044     | 1.057 |
| 21 | Kendime iyi bakarım.   | 3.911     | 1.049 |
| 22 | Sağlığımın daha iyi olması benim için tesadüfi bir durumdur.                                     | 3.098     | 1.387 |
| 23 | Düzenli olarak istirahat ederim ve beden hareketlerimi yaparım.                                  | 3.255     | 1.299 |
| 24 | Çeşitli hastalıkların nasıl meydana geldiğini ve ne çeşit etkileri olduğunu öğrenmek isterim.    | 3.900     | 1.177 |
| 25 | Yaşam bir zevktir.   | 4.065     | 1.132 |
| 26 | Aile içindeki görevlerimi yeterince yerine getiremiyorum.  | 3.078     | 1.450 |
| 27 | Kendi davranışlarımın sorumluluğunu üstlenirim.  | 4.153     | 0.996 |
| 28 | Yıllar geçtikçe daha sağlıklı olmak için gereken şeylerin farkına vardım.                        | 3.968     | 1.053 |
| 29 | Sağlıklı kararlar almak için ne çeşit yiyecekler yemem gerektiğini biliyorum.                    | 3.877     | 1.118 |
| 30 | Vücudumun çalışmasıyla ilgili her şeyi öğrenmeye ilgi duyuyorum.                                 | 3.875     | 1.104 |
| 31 | Bazen hastalandığımda rahatsızlıklarımı önemsemem ve geçmesini beklerim.                         | 2.482     | 1.249 |
| 32 | Kendime bakmak için bilgilenmeye çalışırım.  | 3.797     | 1.071 |

|    |   |       |       |
|----|---|-------|-------|
| 33 | Ailemin değerli bir üyesi olduğumu hissediyorum.  | 4.163 | 1.021 |
| 34 | Son sağlık kontrolümün tarihini hatırladığım gibi gelecek sağlık kontrolümün de tarihini biliyorum. | 3.434 | 1.429 |
| 35 | Kendimi ve ihtiyaçlarımı oldukça iyi anlarım.   | 4.050 | 0.993 |

Tablo 5’te katılımcıların Öz Bakım Gücü ölçeğinde yer alan ifadelere vermiş oldukları cevapların aritmetik ortalaması ve standart sapması yer almaktadır. Tablo incelendiğinde; öz bakım gücü ölçeğinin ifadeleri arasında 33. sırada olan “Ailemin değerli bir üyesi olduğumu hissediyorum.” ifadesi (4.163) katılımcılar tarafından katılım düzeyi en yüksek ifade olurken, anketin 31. sırada yer alan “Bazen hastalandığımda rahatsızlıklarımı önemsemem ve geçmesini beklerim.” ifadesi (2.482) katılım düzeyi en düşük olan ifadedir.

### 1.7. Hasta Öğrenim İhtiyaçlarına İlişkin Boyutların ve Öz Bakım Gücüne İlişkin Boyutun Psikometrik Özellikleri

**Tablo 6.** Hasta Öğrenim İhtiyacı Boyutunun Psikometrik Özellikleri

| Boyutlar                       | İfade Sayısı | Max/Min | Cronbach Alfa | $\bar{X}$ | SS    | Normallik Testi     |                      |
|--------------------------------|--------------|---------|---------------|-----------|-------|---------------------|----------------------|
|                                |              |         |               |           |       | Kurtosis (Basıklık) | Skewness (Çarpıklık) |
| İlaçlar                        | 8            | 5-1     | 0.823         | 3.764     | 0.861 | -0.313              | -0.522               |
| Yaşam Aktiviteleri             | 9            | 5-1     | 0.834         | 3.584     | 0.870 | -0.703              | -0.270               |
| Toplum ve İzlem                | 6            | 5-1     | 0.813         | 3.366     | 0.995 | -0.631              | -0.362               |
| Duruma İlişkin Duygular        | 5            | 5-1     | 0.782         | 3.357     | 1.015 | -0.836              | -0.225               |
| Tedavi ve Komplikasyonlar      | 9            | 5-1     | 0.834         | 3.736     | 0.837 | -0.444              | -0.481               |
| Yaşam Kalitesinin Arttırılması | 8            | 5-1.38  | 0.828         | 3.766     | 0.874 | -0.568              | -0.516               |
| Cilt Bakımı                    | 5            | 5-1     | 0.728         | 3.646     | 0.905 | -0.678              | -0.379               |

Araştırmada katılımcıların hasta öğrenim ihtiyaçlarının değerlendirildiği 7 boyuttan elde edilen bulgulara göre; yaşam kalitesinin arttırılması (3.766), ilaçlar (3.764), tedavi ve komplikasyonlar (3.736), cilt bakımı (3.646), yaşam aktiviteleri (3.584), toplum ve izlem (3.366) ve duruma ilişkin duygular (3.357) konularına dair öğrenim ihtiyaçlarının olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

**Tablo 7.** Öz Bakım Gücü Boyutunun Psikometrik Özellikleri

| Boyut         | İfade Sayısı | Max/Min   | Cronbach Alfa | $\bar{X}$ | SS    | Normallik Testi     |                      |
|---------------|--------------|-----------|---------------|-----------|-------|---------------------|----------------------|
|               |              |           |               |           |       | Kurtosis (Basıklık) | Skewness (Çarpıklık) |
| Öz Bakım Gücü | 35           | 4.97-2.14 | 0.856         | 3.644     | 0.487 | -0.010              | -0.057               |

Katılımcıların sağlık alanındaki öz bakımı, yaşam kalitesi ve kendisi ile ilgili olan öz bakım gücü boyutunun aritmetik ortalaması 3.644 ve standart sapması 0.487 olarak tespit edilmiştir. Cronbach Alpha değerinin ise 0.856 olarak güvenilir düzeyde olduğu görülmektedir. Öz bakım gücünün ortalamasının üstünde çıkması Isparta merkez yaşayan bireylerin öz bakım gücünün yüksek olduğunu göstermektedir.



**1.8. Hasta Öğrenim İhtiyacı Boyutlarının Demografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılması****Tablo 8.** Boyutların Cinsiyet Değişkenine Göre Karşılaştırılması

| Değişkenler             | N   | İlaçlar            |       | Yaşam Aktiviteleri |       | Toplum ve İzlem    |       | Duruma İlişkin Duygular |       | Tedavi ve Komplikasyonlar |       | Yaşam Kalitesinin Arttırılması |       | Cilt Bakımı        |      |
|-------------------------|-----|--------------------|-------|--------------------|-------|--------------------|-------|-------------------------|-------|---------------------------|-------|--------------------------------|-------|--------------------|------|
|                         |     | $\bar{X}$          | SS    | $\bar{X}$          | SS    | $\bar{X}$          | SS    | $\bar{X}$               | SS    | $\bar{X}$                 | SS    | $\bar{X}$                      | SS    | $\bar{X}$          | SS   |
| Cinsiyet                |     |                    |       |                    |       |                    |       |                         |       |                           |       |                                |       |                    |      |
| Kadın                   | 260 | 4,031              | 0,76  | 3,87               | 0,781 | 3,636              | 0,903 | 3,63                    | 0,951 | 4,012                     | 0,704 | 4,041                          | 0,747 | 3,885              | 0,82 |
| Erkek                   | 254 | 3,49               | 0,873 | 3,29               | 0,86  | 3,089              | 1,009 | 3,076                   | 1,005 | 3,453                     | 0,868 | 3,484                          | 0,907 | 3,401              | 0,92 |
| <b>Test İstatistiği</b> |     | t=7.492<br>p=0.000 |       | t=8.009<br>p=0.000 |       | t=6.464<br>p=0.000 |       | t= 6.419<br>p=0.000     |       | t=8.006<br>p=0.000        |       | t=7.587<br>p=0.000             |       | t=6.287<br>p=0.000 |      |

Katılımcıların cinsiyetleri ile hasta öğrenim ihtiyaçları alt boyutları arasındaki karşılaştırma incelendiğinde; alt boyutların tamamında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiş ( $p<0.05$ ) ve aradaki farkın kaynağı kadın katılımcıların erkek katılımcılardan daha yüksek ortalamaya sahip olmalarından kaynaklanmaktadır.

**Tablo 9.** Boyutların Yaş ve Medeni Durumu Değişkenlerine Göre Karşılaştırılması

| Değişkenler             | N   | İlaçlar             |       | Yaşam Aktiviteleri   |       | Toplum ve İzlem      |       | Duruma İlişkin Duygular |       | Tedavi ve Komplikasyonlar |       | Yaşam Kalitesinin Arttırılması |       | Cilt Bakımı         |       |
|-------------------------|-----|---------------------|-------|----------------------|-------|----------------------|-------|-------------------------|-------|---------------------------|-------|--------------------------------|-------|---------------------|-------|
|                         |     | $\bar{X}$           | SS    | $\bar{X}$            | SS    | $\bar{X}$            | SS    | $\bar{X}$               | SS    | $\bar{X}$                 | SS    | $\bar{X}$                      | SS    | $\bar{X}$           | SS    |
| Yaş (Yıl)               |     |                     |       |                      |       |                      |       |                         |       |                           |       |                                |       |                     |       |
| 18-29                   | 310 | 3.779               | 0.864 | 3.591                | 0.884 | 3.415                | 0.992 | 3.361                   | 1.030 | 3.728                     | 0.852 | 3.737                          | 0.904 | 3.663               | 0.928 |
| 30-39                   | 99  | 3.842               | 0.841 | 3.727                | 0.826 | 3.441                | 0.937 | 3.414                   | 1.026 | 3.884                     | 0.769 | 3.881                          | 0.811 | 3.744               | 0.797 |
| 40+                     | 100 | 3.664               | 0.872 | 3.433                | 0.864 | 3.174                | 1.030 | 3.300                   | 0.965 | 3.635                     | 0.842 | 3.775                          | 0.835 | 3.549               | 0.908 |
| <b>Test İstatistiği</b> |     | F=1.122<br>p=0.326  |       | F=2.852<br>p=0.059   |       | F=2.528<br>p=0.081   |       | F=0.317<br>p=0.728      |       | F= 2.289<br>p=0.102       |       | F= 1.028<br>p=0.358            |       | F= 1.188<br>p=0.306 |       |
| Medeni Durum            |     |                     |       |                      |       |                      |       |                         |       |                           |       |                                |       |                     |       |
| Evli                    | 190 | 3.780               | 0.836 | 3.569                | 0.883 | 3.315                | 1.018 | 3.390                   | 1.016 | 3.772                     | 0.800 | 3.819                          | 0.830 | 3.643               | 0.884 |
| Evli Değil              | 321 | 3.759               | 0.875 | 3.596                | 0.864 | 3.396                | 0.984 | 3.342                   | 1.018 | 3.721                     | 0.856 | 3.742                          | 0.897 | 3.655               | 0.916 |
| <b>Test İstatistiği</b> |     | t= 0.271<br>p=0.787 |       | t= 0.341<br>p= 0.733 |       | t= -0.886<br>p=0.376 |       | t=0.515<br>p=0.607      |       | t=0.662<br>p=0.509        |       | t=0.963<br>p=0.336             |       | t=-0.139<br>p=0.889 |       |

Katılımcıların hasta öğrenim ihtiyaçları alt boyutlarında medeni duruma ve yaşa göre anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p>0.05$ ). Yani bireylerin medeni durumları ve yaşları hasta öğrenim ihtiyaçları üzerinde anlamlı bir farklılığa sahip değildir.

**Tablo 10.** Boyutların Eğitim Durumu Değişkenine Göre Karşılaştırılması

| Değişkenler             | N   | İlaçlar            |       | Yaşam Aktiviteleri |       | Toplum ve İzlem    |       | Duruma İlişkin Duygular |       | Tedavi ve Komplikeasyonlar |       | Yaşam Kalitesinin Arttırılması |       | Cilt Bakımı        |       |
|-------------------------|-----|--------------------|-------|--------------------|-------|--------------------|-------|-------------------------|-------|----------------------------|-------|--------------------------------|-------|--------------------|-------|
|                         |     | $\bar{X}$          | SS    | $\bar{X}$          | SS    | $\bar{X}$          | SS    | $\bar{X}$               | SS    | $\bar{X}$                  | SS    | $\bar{X}$                      | SS    | $\bar{X}$          | SS    |
| Eğitim Durumu           |     |                    |       |                    |       |                    |       |                         |       |                            |       |                                |       |                    |       |
| İlköğretim              | 57  | 3.504              | 0.948 | 3.275              | 0.942 | 2.821              | 1.039 | 3.064                   | 0.982 | 3.395                      | 0.877 | 3.693                          | 0.926 | 3.498              | 0.997 |
| Lise                    | 111 | 3.774              | 0.779 | 3.616              | 0.282 | 3.405              | 1.020 | 3.387                   | 1.084 | 3.716                      | 0.759 | 3.739                          | 0.831 | 3.711              | 0.846 |
| Ön Lisans               | 116 | 3.730              | 0.924 | 3.520              | 1.015 | 3.381              | 1.059 | 3.397                   | 1.058 | 3.652                      | 0.954 | 3.642                          | 1.044 | 3.609              | 0.977 |
| Lisans                  | 190 | 3.866              | 0.795 | 3.673              | 0.770 | 3.494              | 0.869 | 3.434                   | 0.942 | 3.887                      | 0.759 | 3.892                          | 0.749 | 3.718              | 0.842 |
| Lisansüstü              | 38  | 3.660              | 1.011 | 3.702              | 0.783 | 3.327              | 1.019 | 3.169                   | 1.041 | 3.760                      | 0.836 | 3.667                          | 0.910 | 3.411              | 0.999 |
| <b>Test İstatistiği</b> |     | F=2.143<br>p=0.074 |       | F=2.705<br>p=0.030 |       | F=5.295<br>p=0.000 |       | F=1.864<br>p=0.115      |       | F=4.347<br>p=0.002         |       | F=1.826<br>p=0.123             |       | F=1.516<br>p=0.196 |       |

Bu araştırmada bireylerin hasta öğrenim ihtiyaçları alt boyutları ile eğitim durumu değişkeni incelendiğinde ise yaşam aktiviteleri, toplum ve izlem ve tedavi ve komplikasyonlar boyutlarında anlamlı farklılıklar olduğu tespit edilmiştir ( $p<0.05$ ). Tablo 10 incelendiğinde yaşam aktiviteleri ile tedavi ve komplikasyonlar boyutlarında farkın eğitim durumu ilköğretim olan bireylerin eğitim durumu lisans olan bireylere göre puanının düşük olmasından kaynaklandığı görülmektedir. Toplum ve izlem boyutunda ise fark eğitim durumu ilköğretim olan bireylerin eğitim durumu lise, ön lisans ve lisans olan bireylere oranla puanlarının düşük olmasından kaynaklanmaktadır. Kısaca, eğitim durumu ilköğretim olan bireylerin yaşam aktiviteleri, toplum ve izlem ile tedavi ve komplikasyonlar ile ilgili konulardaki eğitim ihtiyacının eğitim durumu ilköğretim olmayan bireylere göre daha az olduğu söylenilebilir. Bu sonuçlardan yola çıkarak, bireylerin eğitim durumları arttıkça bilinç düzeylerinin arttığı ve bu sebeple de hastalıklarıyla ilgili öğrenim ihtiyacı içerisinde oldukları söylenebilir.

### 1.9. Öz Bakım Gücü Boyutunun Demografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılması

**Tablo 11.** Öz Bakım Gücünün Demografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılması

| Değişkenler   | N   | $\bar{X}$ | SS    | Test Değerleri      |
|---------------|-----|-----------|-------|---------------------|
| Cinsiyet      |     |           |       |                     |
| Kadın         | 257 | 3.667     | 0.523 | t=1.081<br>p=0.280  |
| Erkek         | 249 | 3.620     | 0.447 |                     |
| Yaş (Yıl)     |     |           |       |                     |
| 18-29         | 305 | 3.611     | 0.499 | F= 2.517<br>p=0.082 |
| 30-39         | 97  | 3.729     | 0.489 |                     |
| 40+           | 99  | 3.683     | 0.422 |                     |
| Medeni Durum  |     |           |       |                     |
| Evli          | 185 | 3.732     | 0.430 | t=3.212<br>p=0.001  |
| Evli Değil    | 318 | 3.595     | 0.512 |                     |
| Eğitim Durumu |     |           |       |                     |
| İlköğretim    | 57  | 3.734     | 0.383 | F=0.847<br>p=0.496  |
| Lise          | 109 | 3.633     | 0.492 |                     |
| Ön Lisans     | 112 | 3.622     | 0.470 |                     |
| Lisans        | 189 | 3.621     | 0.519 |                     |
| Lisansüstü    | 37  | 3.713     | 0.514 |                     |

Tablo 11’de öz bakım gücü anketinin öz bakım gücü boyutunun demografik değişkenlere göre karşılaştırılmasına ilişkin bulgular yer almaktadır. Bu boyutun puanları katılımcıların cinsiyete ( $t= 1.081$ ,  $p=0.280$ ), yaşlarına ( $F= 2.517$ ,  $p=0.082$ ) ve eğitim durumlarına ( $F=0.847$ ,  $p=0.496$ ) göre karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Öz bakım gücü puanları katılımcıların medeni durumlarına göre karşılaştırıldığında gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ( $t=3.212$ ,  $p=0.001$ ). Evli bireylerin evli olmayan bireylere göre puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Yani evli bireylerin evli olmayan bireylere göre öz bakım gücünün daha yüksek olduğu söylenebilir.

### 1.10. Hasta Öğrenim İhtiyacı Boyutları ile Öz Bakım Gücü Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Hasta öğrenim ihtiyacının alt boyutları ile öz bakım gücü arasındaki ilişki analizi ile incelenmiş ve analiz sonuçları Tablo 12’de gösterilmiştir.

**Tablo 12.** Hasta Öğrenim İhtiyacı ile Öz Bakım Gücü Arasındaki İlişki

| BOYUT                       |                           | 1         | 2         | 3         | 4         | 5         | 6         | 7         | 8 |
|-----------------------------|---------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|---|
| Hasta Öğrenim İhtiyacı      | 1.İlaçlar                 | 1         |           |           |           |           |           |           |   |
|                             | 2.Yaşam Aktiviteleri      | $r=0.757$ | 1         |           |           |           |           |           |   |
|                             |                           | $p<0.01$  |           |           |           |           |           |           |   |
|                             | 3.Toplum ve İzlem         | $r=0.736$ | $r=0.762$ | 1         |           |           |           |           |   |
|                             |                           | $p<0.01$  | $p<0.01$  |           |           |           |           |           |   |
|                             | 4.Duruma İlişkin Duygular | $r=0.684$ | $r=0.726$ | $r=0.841$ | 1         |           |           |           |   |
|                             |                           | $p<0.01$  | $p<0.01$  | $p<0.01$  |           |           |           |           |   |
| 5.Tedavi ve Komplikasyonlar | $r=0.834$                 | $r=0.808$ | $r=0.797$ | $r=0.759$ | 1         |           |           |           |   |
|                             | $p<0.01$                  | $p<0.01$  | $p<0.01$  | $p<0.01$  |           |           |           |           |   |
| 6.Yaşam Kalitesini Arttırma | $r=0.784$                 | $r=0.771$ | $r=0.753$ | $r=0.776$ | $r=0.815$ | 1         |           |           |   |
|                             | $p<0.01$                  | $p<0.01$  | $p<0.01$  | $p<0.01$  | $p<0.01$  |           |           |           |   |
| 7.Cilt Bakımı               | $r=0.722$                 | $r=0.749$ | $r=0.746$ | $r=0.735$ | $r=0.769$ | $r=0.786$ | 1         |           |   |
|                             | $p<0.01$                  | $p<0.01$  | $p<0.01$  | $p<0.01$  | $p<0.01$  | $p<0.01$  |           |           |   |
| Öz Bakım Gücü               | 8.Öz Bakım Gücü           | $r=0.307$ | $r=0.247$ | $r=0.174$ | $r=0.226$ | $r=0.314$ | $r=0.229$ | $r=0.269$ | 1 |
|                             |                           | $p<0.01$  | $p<0.01$  | $p<0.01$  | $p<0.01$  | $p<0.01$  | $p<0.01$  | $p<0.01$  |   |

Hasta öğrenim ihtiyacı ölçeğinin alt boyutları ile öz bakım gücü ölçeğinin boyutu arasındaki ilişkiler Tablo 12’de yer almaktadır. Hasta öğrenim ihtiyacı alt boyutlarının kendi aralarındaki korelasyonlara bakıldığında ilaçlar boyutu ile; yaşam aktiviteleri boyutu arasında pozitif yönlü ( $r=0.757$ ,  $p<0.01$ ), toplum ve izlem boyutu ( $r=0.736$ ,  $p<0.01$ ), duruma ilişkin duygular boyutu ( $r=0.684$ ,  $p<0.01$ ), tedavi ve komplikasyonlar boyutu ( $r=0.834$ ,  $p<0.01$ ), yaşam kalitesinin arttırılması boyutu ( $r=0.784$ ,  $p<0.01$ ) ve cilt bakımı boyutu ( $r=0.722$ ,  $p<0.01$ ) arasında da pozitif yönlü anlamlı ilişkiler olduğu görülmektedir.

Yaşam aktiviteleri boyutu ile; toplum ve izlem boyutu ( $r=0.762$ ,  $p<0.01$ ), duruma ilişkin duygular boyutu ( $r=0.726$ ,  $p<0.01$ ), tedavi ve komplikasyonlar boyutu ( $r=0.808$ ,  $p<0.01$ ), yaşam kalitesinin arttırılması boyutu ( $r=0.771$ ,  $p<0.02$ ) ve cilt bakımı boyutu ( $r=0.749$ ,  $p<0.01$ ) arasında pozitif yönlü anlamlı ilişkiler olduğu görülmektedir.

Toplum ve izlem boyutu ile; duruma ilişkin duygular boyutu ( $r=0.841$ ,  $p<0.01$ ), tedavi ve komplikasyonlar boyutu ( $r=0.797$ ,  $p<0.01$ ), yaşam kalitesinin arttırılması boyutu ( $r=0.753$ ,  $p<0.01$ ) ve cilt bakımı boyutu ( $r=0.745$ ,  $p<0.01$ ) arasında pozitif yönlü anlamlı ilişkiler olduğu görülmektedir.

Tedavi ve komplikasyonlar boyutu ile; yaşam kalitesinin arttırılması boyutu ( $r=0.815$ ,  $p<0.01$ ) ve cilt bakımı boyutu ile arasında ( $r=0.759$ ,  $p<0.01$ ) pozitif yönlü anlamlı ilişkiler olduğu görülmektedir.

Öz bakım gücü ile hasta öğrenim ihtiyacı ölçeğinin alt boyutları olan ilaçlar boyutu ( $r=0.307$ ,  $p<0.01$ ), yaşam aktiviteleri boyutu ( $r=0.247$ ,  $p<0.01$ ), toplum ve izlem boyutu ( $r=0.174$ ,  $p<0.01$ ), duruma ilişkin duygular boyutu ( $r=0.226$ ,  $p<0.01$ ), tedavi ve komplikasyonlar boyutu ( $r=0.314$ ,  $p<0.01$ ), yaşam kalitesinin arttırılması boyutu ( $r=0.299$ ,  $p<0.01$ ) ve cilt bakımı boyutu ( $r=0.269$ ,  $p<0.01$ ) arasında pozitif yönlü anlamlı ilişkiler olduğu görülmektedir.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Katılımcıların hasta öğrenim ihtiyacı ile ilgili ifadelerden aldıkları puanlar doğrultusunda, sırasıyla en çok yaşam kalitesinin arttırılması, ilaçlar, tedavi ve komplikasyonlar, cilt bakımı, toplum ve izlem, yaşam aktiviteleri ve duruma ilişkin duygular boyutlarına yönelik bir eğitim ihtiyacının varlığı söz konusudur.

Hasta öğrenim ihtiyacı ve öz bakım gücü ile demografik değişkenler arasındaki kıyaslamaya göre; cinsiyet değişkeninin hasta öğrenim ihtiyacı ölçeğinin tüm boyutlarında anlamlılık teşkil ettiği ve kadın katılımcıların erkek katılımcılara göre daha fazla öğrenim ihtiyacı içerisinde olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Eğitim durumunun yaşam aktiviteleri, toplum ve izlem ve tedavi ve komplikasyonlar boyutlarında anlamlı olduğu ve aradaki bu anlamlı farkın eğitim durumu ilköğretim olan katılımcıların eğitim durumu ilköğretim olmayan katılımcılara göre daha az öğrenim ihtiyacı içerisinde olmalarından kaynaklandığı söylenebilir.

Katılımcıların öz bakım gücü demografik değişkenlere göre ele alındığında; cinsiyet, yaş ve eğitim durumu değişkenlerinin öz bakım gücü üzerinde anlamlı bir farklılığa neden olmamaktadır. Evli katılımcıların evli olmayan katılımcılara göre öz bakım gücü düzeylerinin daha yüksek seviyede olması, medeni durumun öz bakım gücü açısından önemli bir değişken olduğunu göstermektedir.

Araştırmada, öz bakım gücü ile hasta öğrenim ihtiyacı ölçeğinin ilaçlar, yaşam aktiviteleri, toplum ve izlem, duruma ilişkin duygular, tedavi ve komplikasyonlar, yaşam kalitesinin arttırılması ve cilt bakımı boyutları arasında pozitif yönlü anlamlı ilişkiler olduğu sonucu elde edilmiştir. Yani öz bakım gücü ve öğrenim ihtiyacının pozitif yönde doğru orantılı bir şekilde gelişim gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır.

Bu araştırma sonucunda Isparta merkez halkı için hasta öğrenim ihtiyaçlarının karşılanmasında ve öz bakım gücü düzeylerinin arttırılmasında hasta okulu uygulamalarının gerekliliği tespit edilmiştir. Katılımcıların sağlık ve hastalık eğitimi almak isteme sorularına ilişkin cevapları sonucu %65.4'ünün eğitim ihtiyacı içerisinde olduğunun belirlenmesi de bu durumu desteklemektedir.

Bu araştırma sonucunda aşağıdaki öneriler geliştirilmiştir:

- Yapılan araştırma bulguları incelendiğinde katılımcıların sırasıyla en fazla kalp, gırtlak ve meme olmak üzere kanser, kalp damar hastalıkları, kas-kemik-eklem rahatsızlıkları, diyabet, solunum, sinir ve sindirim sistemi rahatsızlıkları ile ürolojik sorunlar hakkında eğitim ihtiyacı içerisinde olduğu görülmektedir. Bu doğrultuda bireylere sağlıklı yaşam davranışı biçimi ve mevcut hastalıklarını yönetebilme becerisi kazandırabilmek için Isparta merkezinde yukarıda belirtilen konular başta olmak üzere hasta okulu programları oluşturulabilir.
- Hasta okulu uygulamalarının bilinirliğinin düşük düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Bu doğrultuda hasta okulu uygulamalarına dair farkındalık oluşturmak maksadıyla iletişim

kanallarında kamu spotlarının oluşturulması uygulamanın bilinirliğinin artırılması adına önemli bir adım sayılabilecektir.

- Literatürde öz bakım gücü ile hasta öğrenim ihtiyaçları arasındaki ilişkiyi inceleyen bir araştırmaya rastlanılmamıştır. Benzer bir araştırma farklı bir örneklem grubu üzerinde yapılabilir ve bu araştırma bulguları ile kıyaslanabilir.
- Literatürde hasta okulu kavramı ve uygulamalarına ilişkin çalışmaların az sayıda yer alması sebebiyle farklı illerde hasta okulu ihtiyacının tespiti yapılabilir ve iller arası kıyaslamalara gidilebilir.

**KAYNAKÇA**

- Aba, N. Ve Tel, H. (2012). "Diabetes Mellituslu Hastalarda Depresyon ve Özbakım Gücü", Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi, 1: 18-23.
- Altınbilek, T., Kuru Çolak, T., Dereli, E.E., Pehlivan, Y. Ve Sancak Çavun, S. (2014.), "Mekanik Özellikte Kronik Bel Ağrısı Olan Hastaların Tedavisinde Bel Ağrısı Okulu Programının Etkinliği", Marmara Medical Journal, 27: 107-111.
- Altıparmak, S., Çiçek Fadıloğlu, Z., Şafak, T. Ve Altıparmak, O. (2011). "Kemoterapi Tedavisi Alan Akciğer Kanseri Hastalarda Öz Bakım Gücü ve Yaşam Kalitesi İlişkisi", Ege Tıp Dergisi, 50(2): 95-102.
- Avşar, G. Ve Kaşıkçı, M. (2011). "Evaluation of Patient Education Provided by Clinical Nurses in Turkey", International Journal of Nursing Practice, 17: 67-71.
- Bağ, E. Ve Mollaoğlu, M. (2010). "Hemodiyaliz Uygulanan Hastalarda Özbakım Gücü ve Öz Yeterliliğin Değerlendirilmesi", Nefroloji Hemşireliği Dergisi, 7(1-2): 31-38.
- Bubela, N., Galloway, S., Mccay, E., Mckibbin, A., Nagle, L., Pringle, D., Ross, E., Shamian, J. (1990). "The Patient Learning Needs Scale: Reliability and Validity", Journal Advanced Nursing, 73(15): 1181-1187.
- Çatal, E. (2007). "[Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeğinin Türkiye’de Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması](#)". [Yüksek Lisans Tezi](#), Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Dereli Yılmaz, S. Ve Kızılkaya Beji, N. (2010). "Gebelikte Öz Bakım Gücünün Değerlendirilmesi", Genel Tıp Dergisi, 20(4): 137-142.
- Diyaliz Hekimleri DerNEĞİ (2020). "Böbrek Yetmezliği Hasta Okulu", <https://www.dihed.org/bobrek-hasta-okulu>, (28.02.2020).
- Embel, N. (2020). "Hasta Eğitiminde Hemşirenin Eğitici Rolü ve Basamakları", Dijital Hemşire, <http://Dijitalhemsire.Net/Hasta-Egitiminde-Hemsirenin-Egitici-Rolu-Ve-Basamaklari/>, (28.02.2020).
- Felipe, L. C., Araújo, A.R.A. Ve Vitor, A.F. (2014). "Process According the Model of Self-Care in A Cardiac Bedridden Patient", Journal of Research Fundamental Care on Line, online 2014. Jul./set. 6(3): 897-908.
- George, B.J. (2011). Nursing Theories: The Base for Professional Nursing Practice, Pearson Press, Newyork.
- Glomsrod, B., Lonn, J.H., Soukup, M. Bo, K. Ve Stug, L. (2001). "Active Back School", Prophylactic Management for Low Back Pain: Three-Year Follow-Up of a Randomized, Controlled Trial", Journal Of Rehabilitation Medicine, 33(1): 26-30.
- Goujard, C., Bernard, N., Sohler, N., Peyramond, D., Lançon, F., Chwalow, J., Arnould, B. Ve Delfraissy, J-F. (2003). "Impact of a Patient Education Program on Adherenceto HIV Medication: A Randomized Clinical Trial", Journal of Acquir Immune Deficiency Syndromes, 34: 191-194.
- Hall, H. Ve Icton, J. (1983). "Back School. An Overview with Specific Reference to the Canadian Back Education Units", Clinical Orthopaedics and Related Research, 179: 10-17.
- İlhan, N., Batmaz, M. Ve Ulaş Akhan, L. (2010). "Üniversite Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları", Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanat Dergisi 3(3): 34-44.

- İstanbul Sağlık Müdürlüğü (2020). <http://www.istanbulsaglik.gov.tr/w/sb/per/hokul/ana.html> (03.04.2020)
- İstanbulda Sağlık Dergisi, (2007), [http://www.İstanbulSaglik.Gov.Tr/W/Dergi/Nisan07/Hasta\\_Okullari.Pdf](http://www.İstanbulSaglik.Gov.Tr/W/Dergi/Nisan07/Hasta_Okullari.Pdf), (03.04.2020).
- Jones, B., Abıdı, S.S.R. ve Ying, W. (2005). “Using Computerized Clinical Practice Guidelines to Generate Tailored Patient Education Materials”, 38th Hawaii IEEE International Conference on System Sciences, 139b.
- Lagger, G., Pataky, Z. ve Golay. A. (2010). “Efficacy of Therapeutic Patient Education in Chronic Diseases and Obesity”, Patient Education and Counseling, 79: 283-286.
- Nahcivan, N. ve Tuncel, N. (1999). “Sağlıklı Gençlerde Öz-Bakım Gücü ve Aile Ortamının Etkisi”, Hemşirelik Bülteni, XII(45): 49-60.
- Nahcivan, N. (1993). “Sağlıklı Gençlerde Öz-Bakım Gücü ve Aile Ortamının Etkisi”. Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi.
- Orem, D.E. (2001). “Nursing: Concepts of Practice (6th Ed.)”, Mosby, St. Louis.
- Özer, C., Şahin, M., Dağdeviren, N. Ve Aktürk, Z. (2002). “Birinci Basamakta Hasta Eğitimi”, STED, 11(1): 11-14.
- Öztürk, C. ve Karataş, H. (2008). “Orem’in Öz Bakım Yetersizlik Kuramı ve Posttravmatik Epilepside Hemşirelik Bakımı”, Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 11(2): 85-91.
- Redman, B. (2007). The Practice of Patient Education: A Case Study Approach, Mosby Elsevier.
- Sözen, C. (2003). *Sağlık Yönetimi*, Ankara: Palme Yayıncılık.
- Topçu, İ., Ak Özcan, D. ve Şen H. (2013). Hasta Eğitimi ve Hasta Okulu (905-923). içinde: Hastane Yönetimi (Ed: Haydar Sur, Tunçay Palteki. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi.
- Turgut, N., Güldür, A., Çakmakçı, H., Şerbetçi, G., Yıldırım, F., Ender Yumru, A., Bebek, A. Ve Gülova, S.S. (2017). “Gebe Okulunda Eğitim Alan Gebelerin Bilgi Düzeyleri Üzerine Bir Araştırma”, Journal of Academic Research in Nursing, 1: 1-8.
- Tüfekçi, N. ve Coşkun Us, N. (2017). “Hasta Okulu ve Eğitimi: Dünü, Bugünü, Yarını”, 1. Uluslararası 11. Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi, (13-15 Ekim 2017 Hilton Garden Inn, Trabzon), 2017.
- Uğurlu, N., Bolat, M. ve Erdem, S. (2010). “Yaşlılarda Özbakım Gücünü Etkileyen Etmenlerin İncelenmesi”, Psikiyatri Hemşireliği Dergisi, 1(2): 56-62.
- Ünalın, D., Şenol, V. Ve Öztürk, A., (2006), “Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin Öz-Bakım Gücü Düzeylerinin Belirlenmesi”, İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 13(2): 95-102.
- Yaşadıkça (2020). <http://www.yasadikca.com/kronik-hastalara-hasta-okulu-1481#>, (28.02.2020).
- Yılmaz, M. ve Tiryaki, Z. (2016). “Sağlık Okuryazarlığı Nedir? Nasıl Ölçülür?”, Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi, 9(4): 142-147.
- Yılmaz, M. (2002). “Ameliyat Öncesi Öğretimin Ameliyat Sonrası Komplikasyonlara ve Hasta Memnuniyetine Etkisi”, Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi, 4(1): 40-49.