



ARAŞTIRMA / RESEARCH

Total larenjektomili hastalara verilen eğitimin öz bakım gücüne etkisi

The effect of education given to patients with total laryngectomy on self-care

Sevda Fırat¹, Gürsel Öztunç²

¹Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Balcalı Hastanesi, Adana, Turkey

²Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Adana, Turkey

Cukurova Medical Journal 2019;44(3):911-922.

Abstract

Purpose: This study aimed to evaluate the effect of education on self-care agency given to the patients with total laryngectomy.

Material and Methods: The study utilised a quasi-experimental design; it was conducted with 100 patients with total laryngectomy, 50 controls and 50 experimental group patients, who received inpatient treatment for larynx cancer at Otorhinolaryngology Service in Balcalı Hospital of Çukurova University Faculty of Medicine between March 2011 and December 2015. Data were collected using the “Patient Identification-Information Form”, “Patient Pre-Test and Final-Test Form”, “Self-care Agency Scale”, “Special Periodic Education Plan for Patients”, and “Visual Analog Scale” form to detect patient satisfaction.

Results: Initial knowledge level of both groups was found to be equivalent to each other. However, a statistically significant increase was found in the knowledge level of the experimental group provided with education. Analysis of the data showed that the mean score of the self-care agency was 76.5 ± 15.3 for the control group patients while it was 120.0 ± 12.2 for the experimental group patient. It was found that the education made a statistically significant difference.

Conclusion: Results of this study indicated that the education given to the patients was effective, and significant increases were detected in the patients knowledge level about treatment and care, self-care agency, and satisfaction.

Keywords: Nursing, patient education, larynx cancer, self-care agency, total laryngectomy

Öz

Amaç: Bu çalışma, total larenjektomili hastalara verilen eğitimin öz-bakım gücüne etkisinin değerlendirilmesi amacı ile planlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Çalışma, Mart 2011-Aralık 2015 tarihleri arasında Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Balcalı Hastanesi Kulak Burun Boğaz Kliniği'nde larenks kanseri nedeniyle yatarak tedavi gören, total larenjektomi yapılan 50 kontrol, 50 deney olmak üzere toplam 100 hasta ile yarı deneysel olarak yürütülmüştür. Veriler, “Hasta Tanıtım-Bilgi Formu”, “Hasta Ön Test- Son Test Formu”, “Öz Bakım Gücü Ölçeği”, “Hastalara Yönelik Özel Periyodik Eğitim Planı” ve hasta memnuniyetini belirlemek amacıyla “Görsel Analog Skala” formunun uygulanması ile elde edilmiştir.

Bulgular: Her iki grupta da başlangıç bilgi düzeylerinin birbirlerine denk olduğu saptanmıştır. Ancak, eğitim verilen deney grubunun bilgi düzeylerinin istatistiksel olarak anlamlı düzeyde arttığı saptanmıştır. Veriler analiz edildiğinde, kontrol grubu hastaların, öz-bakım gücü puan ortalaması 76.5 ± 15.3 iken; deney grubu hastaların öz-bakım gücü puan ortalaması 120.0 ± 12.2 olarak belirlenmiş olup, verilen eğitimin, istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturduğu saptanmıştır.

Sonuç: Bu çalışma sonucunda, hastalara verilen eğitimin etkili olduğu, verilen eğitim ile hastaların tedavi ve bakım ile ilgili bilgi düzeylerinin, öz-bakım güçlerinin ve memnuniyetlerinin anlamlı şekilde arttığı görülmüştür.

Anahtar kelimeler: Hasta eğitimi, hemşirelik, larenks kanseri, öz-bakım gücü, total larenjektomi

GİRİŞ

Öz bakım, bireylerin, kişisel olarak sağlığını, yaşamını ve iyilik halini korumak için gerekli aktiviteleri doğru

zamanlama ile uygulaması olarak tanımlanmıştır^{1,2,3,4}. Zamanla gelişen, etkileşim, iletişim ve kültür yolu ile öğrenilen bir davranıştır¹. Öz bakım içinde diğer bir önemli kavram olan öz bakım gücü (self-care agency) ise, sağlığın yükseltilmesi ve sürdürülmesi ile ilgili

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Uzman Hemşire Sevda Fırat, Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Adana, Turkey E-mail: sevda_f_01@hotmail.com

Geliş tarihi/Received: 07.08.2018 Kabul tarihi/Accepted: 29.01.2019 Çevrimiçi yayın/Published online: 07.09.2019

bireylerin öz bakım performansını belirleyen eylem ve güç öğelerinin bileşimidir^{2,3,4}.

Temel insan gereksinimleri etkili şekilde karşılandığı zaman öz-bakım, sağlığı ve iyiliği destekler⁵. Bu nedenle, sağlıklı bir toplum için bireyin kendi sağlığını korumaya yönelik çabalara önem vermesi gerekir⁶.

Son yıllarda hastalığın tedavisinden çok sağlığın korunması, sürdürülmesi ve geliştirilmesi ön plana çıkmıştır. Dolayısıyla hemşirenin sağlık bakımındaki rolü de daha çok “öz-bakım” kavramı üzerinde yoğunlaşmıştır⁶. Diğer sağlık personeline göre hemşireler, hastalar ve aileleriyle daha sık ve sürekli iletişim kurduklarından hasta bakımında anahtar bir role sahiptirler. Hastalara, hastane ve ev ortamında destek sağlanmasında, baş etme becerilerinin öğretilmesinde dolayısı ile de yaşam kalitelerinin yükseltilmesinde hemşire önemli bir role sahiptir⁷. Özellikle kanser tedavisi alan hastalarda hemşirelerin bu rolü çok daha büyük önem arz etmektedir.

Larenks kanserli hastada gerek hastalığa gerekse total larenjektomi cerrahi tedavisine bağlı olarak oluşan görünüm bozukluğu ve fonksiyon kaybı bireyi/hastayı fiziksel, psikolojik ve sosyal açıdan değişikliklerle karşı karşıya bırakmaktadır. Bu değişiklikler larenks kanserli hastanın öz bakım gücünü olumsuz yönde etkilemektedir⁸. Bu grup hastalar, hem hastalıkları hem de geçirdikleri cerrahi girişim nedeniyle öz-bakım gücü desteğine ihtiyaç duyan bireylerdir. Onların desteklenmesi ve öz bakım güçlerinin geliştirilmesi oldukça önemlidir⁸. Bunun için yapılacak işlemlerden ilki ve en önemlisi bireyin kendi sağlığını korumaya ve sürdürmeye elverişli bilgilerle donatılmış olmasıdır⁶. Ayrıca eğitimin öz-bakım gücünü önemli ölçüde artırdığı yapılan çalışmalarda da belirtilmektedir⁹⁻¹⁴.

Literatürde konu ile ilgili çok sayıda uluslararası düzeyde çalışmalara rastlanmaktadır^{15- 19}. Ancak, ülkemizde öz bakım gücü ile ilgili çok sayıda çalışma olmasına rağmen total larenjektomili hastalara verilen eğitimin öz bakım gücüne etkisine yönelik herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Bu çalışma, total larenjektomili hastaların öz-bakım gücünü, öz-bakım gücü ile sosyo-demografik özellikler arasındaki ilişkiyi, verilen eğitimin öz bakım gücüne etkisini belirlemek ve değerlendirmek amacı ile yapılmıştır.

Araştırmanın hipotezi şu şekildedir;

H0: Total larenjektomili hastalara verilen eğitim, öz bakım gücünü artırmada etkili değildir.

H1: Total larenjektomili hastalara verilen eğitim, öz bakım gücünü artırmada etkilidir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma, Mart 2011 - Aralık 2015 tarihleri arasında Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi (ÇÜTF) Balcalı Hastanesi Kulak Burun Boğaz (KBB) Kliniği'nde yatarak tedavi gören ve sonrasında, KBB Polikliniği'nde takip edilen total larenjektomili hastalara verilen eğitimin, bireylerin öz-bakım gücüne etkisini belirlemek amacıyla ön test, son test kontrol gruplu yarı deneysel olarak gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın evrenini, Mart 2011-Aralık 2015 tarihleri arasında ÇÜTF Balcalı Hastanesi KBB Kliniği'nde yatarak tedavi gören, larenks kanseri nedeniyle total larenjektomi uygulanan tüm hastalar oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini, randomize olarak seçilen, araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden, Türkçe konuşup anlayabilen, KBB Kliniği'nde yatarak tedavi gören, 18 yaş ve üstü, en az ilköğretim mezunu, iletişim kurabilen, yer ve zaman oryantasyonuna sahip olan, herhangi bir psikiyatrik hastalığı ve görme problemi olmayan hastalardan oluşmuştur.

Araştırma örneklem sayısı, Üstündağ ve Zengin'in yaptığı benzer bir araştırma temel alınarak belirlenmiştir. Söz konusu araştırmada öz bakım gücü puan ortalaması 97.40 ± 17.38 'dir⁸. Yapılan bu araştırmada ise, verilen eğitimin yaratacağı anlamlı farkın 10 puan ve üzeri olmasının uygun olduğu kararlaştırılarak $\alpha=0.05$, $\beta=0.80$ için örneklem büyüklüğü güç analizi ile grup başına 50 olarak bulunmuştur. Araştırmanın örneklemini, kontrol grubunda 50, deney grubunda 50 olmak üzere toplamda 100 hastadan oluşmuştur. Araştırma, bir ay kontrol, bir ay deney grubu sırası ile randomize olarak belirlenmiştir.

Araştırma öncesi araştırmanın yürütüldüğü ÇÜTF Balcalı Hastanesi kurum izni ve ÇÜTF Hastanesi KBB Anabilim Dalı Başkanlığı'nda Akademik Kurul kararı ve Çukurova Üniversitesi Etik Kurul onayı ile gerekli resmi izinler alınmıştır. Ayrıca, öz bakım gücü ölçeğinin geçerlik ve güvenilirliğini, 'Türkçe' ye uyarlamasını yapan sayın Prof. Dr. Nursen Nahcivan' dan da ölçek kullanımı için izin alınmıştır. Araştırma hakkında bilgi verilerek, araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden hastalardan sözlü ve yazılı aydınlatılmış onam ile izin alınmıştır.

Veri toplama araçları

Veri toplama aracı olarak, araştırmacı tarafından literatür^{6,8,20-25} taraması doğrultusunda hazırlanan yaş, cinsiyet, medeni durum, meslek, öğrenim seviyesi, ikamet ettiği yer vb. bireylerin/hastaların tanıtıcı özellikleri ile sosyo-demografik özelliklerinin yanı sıra sigara ve alkol kullanımı, hastalık ve ameliyat ile ilgili bilgi durumu, aynı ameliyatı geçiren tanıdığı var olup olmaması, ameliyatın vücudunda oluşturacağı değişiklikler, ameliyata karşı korku, duygu ve düşünce durumunu ele alan, öz bakım gücünü etkileyebilecek bazı değişkenleri belirlemeye yönelik toplam 26 sorudan oluşan “Hasta Tanıtım-Bilgi Formu”, her iki formda da aynı soruların yönlendirildiği, tedavi ve bakıma yönelik, verilen periyodik eğitimi içeren 19 sorudan oluşan “Ön Test - Son Test Formu”, araştırmacı tarafından hastaların anlayabileceği doğrultuda hazırlanan materyal, hastalığın tanımlanmasını, belirtilerini, tedavi şekillerini, total larenjektomi sonrası post-operatif dönemde bakım gereksinimlerini (solunum/trakeostomi eğitimi, vital bulguların takibi, ağrı ve rahatsızlığın giderilmesi, yara bakımı ve eğitimi, beslenme eğitimi, ağız bakımı ve kişisel hijyen eğitimi, iletişimdeki değişiklikler/konuşma şekilleri ve eğitimi, evde kullanılacak kanül çeşidi ve ses protezi eğitimi vb.) ve ayrıca solunum yolunun değişmesi nedeniyle taburculuk sonrası yeni hayatlarında, günlük yaşam aktiviteleri doğrultusunda dikkat etmeleri gereken durumları ve bakım gereksinimlerini içeren “Hastalara Yönelik Hazırlanan Özel Periyodik Eğitim Planı”, hasta memnuniyetini belirlemek amacıyla “Visuel Analog Scales-VAS (Görsel Analog-Eşdeğerlik Skalası)” ve “Öz Bakım Gücü Ölçeği” kullanılmıştır. Formlar uygulanmadan önce kurumdan yazılı, hastalardan sözlü ve yazılı onay alınmıştır. Veriler araştırmacı tarafından hastalarla yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplanmıştır.

Öz Bakım Gücü Ölçeği (The Exercise of Self Care Agency Scale)

Kearney ve Fleischer tarafından “Exercise of Self-Care Agency” adıyla 1979 yılında bireylerin öz bakım güçlerini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. İnsanların kendi kendine bakma yeteneklerini ve güçlerini belirlemeye yarayan ölçek, 43 maddeden oluşmuştur. Ülkemizde 1993’te Nahcivan tarafından sağlıklı gençlerde geçerlik güvenilirlik çalışması yapılan ölçeğin, Pınar tarafından yeniden geçerlilik ve güvenilirliği yapılarak, kronik hastalıklarda çalışmaya uygunluğu değerlendirilmiş ve ölçek kullanıma uygun bulunmuştur^{4,8,9,26,27}.

Nahcivan’ın, bireylerin öz bakım yeteneklerini ölçen Öz-Bakım Gücü Ölçeği’ ni Türk literatürüne kazandırmak amacıyla planlanan ve uygulanan çalışmada, ölçeğin ‘Türkçe’ leştirilerek geçerlik ve güvenilirliğinin yapılması sonucunda, iç tutarlık testi olan madde-toplam puan korelasyonları maddeden maddeye farklılıklar göstermiş olup, 8 maddenin korelasyon değerlerinin beklenenden (<0.20) düşük çıkmasıyla, ölçeğin madde sayısı 43’ ten 35’ e indirgenmiştir. Sağlığın korunması, sürdürülmesi ve geliştirilmesi alanlarında bireye sorumluluk veren Orem’ in Genel Hemşirelik Kuramı’ nın ülkemizde de hemşirelik eğitimi, araştırması ve uygulama alanlarında kullanımına yer verilmesi, ilgili kavramları ölçmek için geçerli ve güvenilir araçların geliştirilerek sınanması ve kullanımlarının yaygınlaştırılması önerilmiştir²⁸.

Öz Bakım Gücü Ölçeği beşli likert tipi 35 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte her bir ifade 0,1,2,3,4 olarak değerlendirilmiştir. Öz-bakım Gücü Ölçeği’ nin değerlendirilmesinde ise, “beni hiç tanımlamıyor” yanıtına 0, “beni tanımlamıyor” yanıtına 1, “fikrim yok” yanıtına 2, “beni tanımlıyor” yanıtına 3, “beni çok tanımlıyor” yanıtına da 4 puan verilmiştir. İfadelerin 8’i (3.,6.,9.,13.,19.,22.,26.,31. sorular) negatif olarak değerlendirilmiş ve puanlama tersine döndürülmüştür. Bireylerin ölçekteki ifadeleri kendilerinin yanıtlaması istenmiştir^{4,9,26,27}.

Ölçekten alınacak en yüksek puan 140’tır. Ölçek değerlendirilmesinde 24-64 puan kötü, 65-100 puan orta, 101-112 puan iyi ve 113-140 puan çok iyi öz-bakım düzeyi olarak belirlenmiştir^{4,6,9,26,27}. Bazı çalışmalarda ölçek puanları kötü, orta, iyi ve çok iyi şeklinde gruplandırılırken, bazı çalışmalarda ise ölçeğin ham puan üzerinden değerlendirildiği görülmüştür²¹. Mevcut çalışmada ise ölçek puanları “kötü, orta, iyi, çok iyi” şeklinde gruplandırılmıştır.

Visuel Analog Scales - VAS (Görsel Analog/Eşdeğerlik Skalası)

VAS, kontrol ve deney grubu hastalarına, hastanede yattıkları süre boyunca verilen hemşirelik bakımı, eğitimi, hizmeti ve genel klinik hizmetlerinden memnuniyetlerini belirlemek ve karşılaştırmak amacıyla kullanılmıştır. Skalada, hastaların memnuniyet düzeylerini, 0,1,2,3,4,5,6,7,8,9,10 olarak rakamla ifade etmeleri istenmiştir²⁹.

Verilerin toplanması

Verilerin toplanmasında, kontrol grubu hastalarına, total larenjektomi ameliyatı sonrası 1. gün, klinikte

“Hasta Tanıtım-Bilgi Formu” ve “Ön Test Formu” uygulanmıştır. Ameliyat sonrası 7 veya 10. günde ise “Son Test Formu” ve “VAS (Memnuniyet)” skalası uygulanmıştır. Taburculuktan yaklaşık 1 ay sonra, ilk poliklinik kontrollerinde ise “Öz Bakım Gücü Ölçeği” uygulanmıştır.

Deney grubu hastalarına ise, total larenjektomi ameliyatı sonrası 1. gün, klinikte “Hasta Tanıtım-Bilgi Formu” ve “Ön Test Formu” uygulanıp ardından hastalık, tedavi, bakım, dikkat edilmesi gereken durumları içeren yaklaşık 30 - 45 dakikayı içeren “Hastalara Yönelik Özel Periyodik Eğitim” verilmiştir. Ameliyat sonrası 7 veya 10. günde ise “Hastalara Yönelik Özel Periyodik Eğitim” klinikte ikinci kez verilip ardından, “Son Test Formu” ve “VAS (Memnuniyet)” skalası uygulanmıştır. Taburculuktan yaklaşık 1 ay sonra, ilk poliklinik kontrollerinde ise “Öz Bakım Gücü Ölçeği” uygulanmıştır.

İstatistiksel analiz

Araştırmada elde edilen verilerin istatistiksel analizinde SPSS 17.0 paket programı kullanılmıştır. Kategorik ölçümler sayı ve yüzde olarak, sürekli ölçümler ortalama ve standart sapma (gerekli yerlerde ortanca ve minimum - maksimum) olarak özetlenmiştir. Gruplar arasındaki sürekli ölçümlerin karşılaştırılmasında dağılımlar kontrol edilerek, parametrik dağılım ön şart varsayımı sağlandığında Tek Yönlü Varyans Analizi ve Student T testi; parametrik dağılım ön şartı sağlanmadığında Kruskal Wallis testi ve Mann Whitney U testi kullanılmıştır. Kategorik değişkenlerin karşılaştırılmasında Ki Kare test ya da Fisher Exact test istatistiği kullanılmıştır. Ölçek toplam değerleri ile yaş arasındaki ilişki Spearman Korelasyon testi ile incelenmiştir. Ön test ve son test sonuçlarının karşılaştırılmasında Paired T testi ve Wilcoxon testi kullanılmıştır. Tüm testlerde istatistiksel önem düzeyi (p) 0.05 olarak alınmıştır.

BULGULAR

Araştırma kapsamına alınan ÇÜTF Balcalı Hastanesi KBB Anabilim dalında tedavi gören total larenjektomili hastaların gruplara göre demografik özellikleri incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. Deney ve kontrol gruplarının homojen dağıldığı saptanmıştır (p>0.05) (Tablo1).

Çalışmaya dahil edilen hastaların genel yaş ortalaması 62.1±9.1’dir. Hastaların %92’sinin erkek, %8’inin kadın,%93’nün evli, %90’ının çekirdek ailede yaşadığı, %87’sinin ilköğretim mezunu olduğu, %73’ünün emekli olduğu, %64’ünün ilde yaşadığı, %51’inin hastanenin bulunduğu ilde yaşadığı, %63’ünün gelir düzeyinin 500-1000 TL arasında olduğu, %96’sının sigara, %45’inin alkol kullandığı belirlenmiştir. Hastalık ve ameliyat ile ilgili bilgiye, operasyon öncesinde hastaların %94’ünün sahip olduğunu; 90’nı (%90) doktordan, 3’ü (%3) hemşireden, 3’ü (%3) akrabadan, 4’ü (%4) ise internette bilgi edindiğini belirtmiştir (Tablo 1).

Hastalığa yönelik tedavi ve bakım ile ilgili bilgi düzeylerini ölçmek için yapılan ön test başlangıçta deney ve kontrol grubunda istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (p=0.857). Kontrol grubu hastaların ön test ortalaması 2.5±1.7, deney grubunun ise 2.7±2.0’dır. Her iki grubun da başlangıçtaki bilgi düzeylerinin birbirlerine denk olduğu saptanmıştır. Ancak deney grubundaki hastalara periyodik eğitim verildikten sonra her iki gruba da aynı test tekrar uygulanmıştır. Deney grubu son test ortalaması 15.8±1.9 iken; kontrol grubu son test ortalaması 5.7±1.9 olarak hesaplanmıştır. İki grubun ortalama değerlerinin istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklı olduğu saptanmıştır (p=0.0001). Eğitim verilen deney grubundaki hastaların bilgi düzeylerinin istatistiksel olarak anlamlı düzeyde arttığı saptanmıştır (Tablo 2).

Tablo 1. Hastaların demografik özelliklerinin gruplara göre dağılımları

Demografik Özellikler	Kontrol (n=50)		Deney(n=50)		Toplam (N=100)		Önemlilik Testi
	n	%	n	%	N	%	
Cinsiyet							
Erkek	46	92	46	92	92	92	1.000 ^d
Kadın	4	8	4	8	8	8	
Medeni Durum							
Evli	47	94	46	92	93	93	1.000 ^d
Bekar	3	6	4	8	7	7	
Aile Tipi							
Çekirdek Aile	46	92	44	88	90	90	0.741 ^d

Geniş Aile	4	8	6	12	10	10	
Eğitim Durumu							
İlkokul / İlköğretim	46	92	41	82	87	87	0.093 ^c
Lise	3	6	4	8	7	7	
Üniversite	1	2	5	10	6	6	
Ailedeki Birey Sayısı							
1-5	25	50	32	34	57	57	0.358 ^c
5-8	14	28	13	26	27	27	
8-11	8	16	4	8	12	12	
>11	3	6	1	2	4	4	
Sosyal Güvence							
SGK	3	6	5	10	8	8	0.163 ^c
SGK Emekli	27	54	32	64	59	59	
Yeşil Kart	9	18	1	2	10	10	
Bağ-Kur	7	14	9	18	16	16	
Emekli Sandığı	4	8	3	6	7	7	
Meslek							
Memur	-	-	1	2	1	1	0.284 ^c
Özel Sektör	2	4	2	4	4	4	
Serbest Meslek	6	12	9	18	15	15	
Ev Hanımı	1	2	1	2	2	2	
Emekli	37	74	36	72	73	73	
İşsiz	4	8	1	2	5	5	
Yaşadığı Çevre							
Köy	7	14	5	10	12	12	0.478 ^c
Kasaba	1	2	-	-	1	1	
İlçe	9	18	14	28	23	23	
İl	33	66	31	62	64	64	
İkamet Yeri							
Hastanenin Bulunduğu İl	26	52	25	50	51	51	0.974 ^c
Hastanenin Bulunduğu İlçe	9	18	9	18	18	18	
Başka İl	15	30	16	32	31	31	
Gelir Durumu							
0-500 TL	8	16	8	16	16	16	0.325 ^c
500-1000 TL	35	70	28	56	63	63	
1000-1500 TL	5	10	8	16	13	13	
>1500 TL	2	4	6	12	8	8	
Sigara Kullanma Durumu							
Evet	47	94	49	98	96	96	0.617 ^d
Hayır	3	6	1	2	4	4	
Alkol Kullanma Durumu							
Evet	24	48	21	42	45	45	0.688 ^d
Hayır	26	52	29	58	55	55	
Hastalığınız ve ameliyatınız ile ilgili bilgiye sahip misiniz?							
Evet	48	96	46	92	94	94	0.678 ^c
Hayır	2	4	4	8	6	6	
Bu bilgiyi nereden edindiniz?							
Doktor	48	96	42	84	90	90	0.166 ^c
Hemşire	1	2	2	4	3	3	
Akraba	1	2	2	4	3	3	
İnternet	0	0	4	8	4	4	
TOPLAM	50	100	50	100	100	100	

^c Ki kare testi, ^dFisherexact testi

Öz bakım gücü ölçeğinin toplam değeri hesaplanmıştır. Deney grubundaki hastaların öz bakım gücü ölçeğinin puan ortalaması 120.0 ± 12.2 iken, kontrol grubundaki hastaların öz bakım ölçeğinin puan ortalaması 76.5 ± 15.3 olarak bulunmuştur. Deney grubundaki hastaların öz bakım güçlerinin istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha iyi olduğu saptanmıştır ($p=0.0001$) (Tablo 2).

Hastaların verilen hemşirelik bakımı, eğitimi ve genel klinik hizmetlerinden memnuniyetlerini ölçmek amacıyla uygulanan VAS, deney grubu hastalarının tamamında 10 puan iken, kontrol grubu hastalarında puan ortalaması 8.9 ± 0.8 olarak bulunmuştur ve istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı olduğu saptanmıştır ($p=0.0001$) (Tablo 2).

Tablo 2. Hastaların öz bakım gücü ve VAS puanlarının gruplara göre dağılımları

	Kontrol		Deney		Önemlilik Testi
	Ort±SS	Med (Min-Maks)	Ort±SS	Med (Min-Maks)	P
Ön Test Toplam	2.5±1.7	2 (0-8)	2.7±2.0	2 (2-9)	0.857
Son Test Toplam	5.7±1.9	5 (2-12)	15.8±1.9	16 (12-19)	0.0001
Öz Bakım Gücü Toplam	76.5±15.3	73 (57-123)	120.0±12.2	121 (87-140)	0.0001
VAS	8.9±0.8	9 (8-10)	10±0.0	10 (10-10)	0.0001

^aMann Whitney U Testi

Tablo 3. Hastaların öz bakım gücü ölçek puanlarının demografik değişkenlere göre karşılaştırılması

Özellik	Ön Test Toplam	Son Test Toplam	Öz Bakım Gücü Ölçek Toplam
	Medyan (Min-Maks)	Medyan (Min-Maks)	Medyan (Min-Maks)
Cinsiyet			
Erkek	2 (0-9)	12 (2-19)	103 (58-140)
Kadın	2 (1-7)	10 (4-18)	87 (57-124)
p	0.688 ^a	0.901 ^a	0.365 ^a
Medeni Durum			
Evli	2 (0-9)	10 (2-19)	100 (57-140)
Bekar	3 (2-4)	14 (6-18)	114 (63-139)
p	0.451 ^a	0.225 ^a	0.494 ^a
Aile Tipi			
Çekirdek Aile	2 (0-9)	11 (2-19)	102 (57-139)
Geniş Aile	3 (1-8)	12 (4-18)	107 (58-140)
p	0.119 ^a	0.985 ^a	0.742 ^a
Eğitim Durumu			
İlkokul / İlköğretim	2 (0-9)	8 (2-19)	98 (57-140)
Lise	3 (2-8)	14 (8-19)	106 (68-133)
Üniversite	3 (1-7)	18 (12-19)	114 (104-134)
p	0.093 ^c	0.0003 ^c	0.265 ^c
Ailedeki Birey Sayısı			
1-5	3 (1-9)	14 (2-19)	112 (58-139)
5-8	2 (0-4)	8 (3-18)	89 (58-140)
8-11	1 (0-5)	5 (4-16)	89 (57-125)
>11	1 (1-1)	5 (4-16)	62 (60-117)
p	0.050 ^c	0.084 ^c	0.052 ^c
Gelir Durumu			
0-500 TL	2 (1-8)	11 (4-19)	99 (60-130)
500-1000 TL	2 (0-8)	8 (3-19)	89 (57-139)
1000-1500 TL	2 (1-9)	15 (2-19)	114 (63-133)
>1500 TL	3 (1-7)	16 (4-18)	118 (73-140)
p	0.212 ^c	0.086 ^c	0.154 ^c

Yaşadığı Çevre			
Köy	3 (0-4)	7 (3-17)	83 (63-139)
Kasaba	2 (2-2)	5 (5-5)	66 (66-66)
İlçe	2 (1-8)	14 (4-19)	103 (60-136)
İl	2 (0-9)	10 (2-19)	104 (54-140)
p	0.731 ^c	0.219 ^c	0.591 ^c
İkamet Yeri			
Hastanenin Bulunduğu İl	2 (0-8)	12 (2-18)	104 (57-140)
Hastanenin Bulunduğu İlçe	2 (1-5)	11 (3-18)	91 (60-136)
Başka İl	3 (1-9)	12 (4-19)	97 (61-139)
p	0.303 ^c	0.972 ^c	0.631 ^c
Sigara Kullanma Durumu			
Evet	2 (0-9)	12 (2-19)	103 (57-140)
Hayır	4 (2-8)	8 (5-18)	86 (66-126)
p	0.050 ^a	0.647 ^a	0.557 ^a
Alkol Kullanma Durumu			
Evet	2 (0-9)	10 (2-19)	104 (58-140)
Hayır	2 (0-8)	13 (3-19)	101 (57-139)
p	0.352 ^a	0.821 ^a	0.656 ^a

^aMann whitney U testi, ^cKruskalwallis testi

Tüm hasta grubunda bu ameliyatı geçiren tanıdığı olan hastaların ise öz bakım gücü ölçek puanlarının diğerlerine oranla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır (p=0.009). Ancak ön test, son test sonuçları ile karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır (p>0.05).

Hastaların, yaş (korelasyon testi sonucunda, r<0.30; p>0.05), cinsiyet, medeni durum, aile tipi, ailedeki birey sayısı, gelir durumu, yaşadıkları çevre, ikamet yeri, sigara kullanma, alkol kullanma parametreleri ile ön test, son test ve öz bakım gücü ölçeği karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır (p>0.05). Öz bakım gücü

ölçeği ve ön test sonuçlarının eğitim durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği saptanmıştır (p>0.05). Ancak eğitim düzeyi arttıkça hastaların son test bilgi düzeyinin istatistiksel olarak anlamlı düzeyde arttığı saptanmıştır (p=0.0003) (Tablo 3).

Gruplara göre öz bakım gücü ölçeği kötüden çok iyiye doğru gruplandırıldığında; deney grubundaki hastaların öz bakım derecesinin, %8'nin orta, %14'nün iyi, %78'nin çok iyiye; kontrol grubundaki hastaların %22'sinin kötü, %68'nin orta, %8'nin iyi ve %2'sinin çok iyi olduğu saptanmıştır (p=0.0001) (Tablo 4).

Tablo 4. Öz bakım gücü ölçeğinin gruplara göre kategorik dağılımı

	Kontrol (N=50)		Deney (N=50)		p
	n	%	n	%	
Öz Bakım Gücü					0.0001 ^c
Kötü	11	22	0	0	
Orta	34	68	4	8	
İyi	4	8	7	14	
Çok iyi	1	2	39	78	

^c Ki kare testi

TARTIŞMA

Araştırma kapsamına alınan deney ve kontrol grubu hastaların homojen dağıldığı saptanmış olup; demografik özellikleri incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. Çalışmamızda, hastaların genel yaş ortalaması 62.1±9.1 olup,

%92'sinin erkek, %93'ünün evli, %73'ünün emekli, %87'sinin ilköğretim mezunu olduğu belirlenmiştir. Gül ve ark.'nın²¹ öz bakım gücüne yönelik yaptıkları çalışmada ise hastaların, %50'si 18-32 yaş arasında, %68'i erkek, %56'sı evli, %50'si ilköğretim mezunudur. Her iki çalışmanın homojen dağıldığı, iki çalışmada da erkek ve evli grup oranının yüksek, farklı

olarak ilköğretim mezunu oranının çalışmamızda yüksek olduğu görülmüştür.

Hastalığa yönelik tedavi ve bakım ile ilgili bilgi düzeylerini ölçmek amacıyla yapılan ön test, deney ve kontrol grubunda istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamış olup; iki grubun son test puan ortalaması değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık olduğu saptanmıştır. Ön test-son test puan sonucu, verilen periyodik eğitim ile deney grubundaki hastaların bilgi düzeylerinin istatistiksel olarak anlamlı düzeyde arttığını göstermiştir. Bu sonuç, verilen eğitimin, hasta açısından önemli olduğunu, hastaların tedavi ve bakıma yönelik bilgi düzeylerini arttırdığı açıkça göstermiştir. Kaya³⁰ da çalışmamızı destekleyici yönde, tedavi ve bakımı yürüten hemşirenin hasta ile daha yakın iletişimde olması nedeniyle diğer sağlık elemanlarına göre hasta eğitiminde daha etkin rol aldığını belirtmiş ve hastaların çoğunluğunun eğitimi, hemşire hekim iş birliğinde almak istediklerini ifade etmiştir. Çalışmamızda eğitim, hasta ile sürekli iletişim ve etkileşim halinde olan, araştırmayı yürüten hemşire tarafından verilmiştir ve sonuç olarak da eğitim verilen hastaların tamamı bu durumdan memnuniyetlerini tam puan (10 puan) şeklinde belirtmişlerdir.

Çelik ve Yasemin³¹ (2016) ise, Orem' in öz bakım eksikliği hemşirelik kuramına göre vazovagal senkopu olan bir hastanın hemşirelik bakımını değerlendirmeyi amaçladıkları olgu sunumu sonucunda ise, destekleyici ve eğitsel hemşirelik sürecinin, vazovagal senkop tanılı hastanın bilgi düzeyinin arttığını ve senkopun prodromal belirtilerini ve bu belirtiler ortaya çıktığında alınacak önlemleri bildiğini ifade etmeleri, çalışmamızın verilen periyodik eğitim ile deney grubundaki hastaların bilgi düzeylerinin arttırdığı sonucunu desteklemiştir.

Çalışmamızda, hemşirelik bakımı, eğitimi ve genel klinik hizmetlerinden memnuniyeti ölçmek amacıyla uygulanan VAS, deney grubundaki hastaların tamamında 10 puan iken, kontrol grubundaki hastalarda puan ortalaması 8.9 ± 0.8 olarak bulunmuş olup; deney grubunun VAS/memnuniyet değerinin istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu durum, verilen eğitimin hastaların memnuniyet derecesini arttırdığını göstermiştir. Çalışmamızdaki memnuniyet durumuna benzer olarak, Öztürk ve ark.³² dahiliye ve cerrahi kliniklerinde hemşirelerin hasta eğitimlerini değerlendirmek amacıyla yaptıkları çalışmada, kliniklerinde yatan hastaların yarısından fazlasına

hemşireler tarafından hasta eğitiminin yapıldığı, bu eğitimleri hastaların yeterli düzeyde algıladıkları ve hastaların bu eğitimlerden memnun oldukları ve dahiliye hastalarının hasta eğitimlerini cerrahi hastalarından daha yeterli algıladıkları saptanmıştır.

Çalışmamızda deney grubundaki hastaların öz bakım ölçeği puan ortalaması 120.0 ± 12.2 iken, kontrol grubundaki hastaların öz bakım ölçeği puan ortalaması 76.5 ± 15.3 olarak hesaplanmıştır. Deney grubundaki hastaların öz bakım güçlerinin istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha iyi olduğu saptanmıştır. Hastaların tedavi ve bakımlarına yönelik verilen bu eğitimin, öz bakım gücünü arttırdığı görülmüş ve öz bakımda eğitimin etkinliği saptanmıştır. Çalışmamızın uygulanan hemşirelik bakımı ve eğitiminin öz bakım gücü üzerine olumlu etkisine benzer olarak Kaya ve Acaroğlu¹³'nün omurilik yaralanması olan bireylerde hemşirelik bakımı ve eğitimin bağımlılık-bağımsızlık ve öz-bakım gücü üzerine etkisini belirlemek amacı ile yapıldığı deneysel olarak planladıkları çalışmada, belirlenen kriterler doğrultusunda seçilen bireylerde öz-bakım düzeyinin her iki grup arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olmadığı belirtilmiştir.

Taburcu olurken; kontrol grubu olguların öz bakımları "yüksek derecede bağımlı" iken; taburcu olduktan 3 ay sonra, "orta derecede bağımlı", deney grubu olguların ise taburcu olurken öz bakımları "orta derecede bağımlı" iken; taburcu olduktan 3 ay sonra, "az derecede bağımlı" olduğu ve her iki grup arasında deney grubu olguların lehine anlamlı farklılık olduğu anlamlı olarak belirlenmiştir. Uygulanan hemşirelik bakımı ve eğitiminin yanı sıra verilen rehber kitapçık ile hastalarda öz-bakım gücünün ve bağımsızlık durumunun artmasının sağlandığı görülmüştür. Çalışmamıza benzer olarak Yıldız ve Erci'nin³³ nin öz bakım gücü modeline göre verilen bakımın hipertansiyonlu hastaların kan basıncı ve öz bakım gücü düzeyine etkisinin belirlenmesi amacı ile yapıldığı deneysel olarak yaptıkları çalışmada ise, uygulanan girişimler sonucunda deney ve kontrol grubundaki hastalar karşılaştırıldığında deney grubundaki hastaların kan basıncı değerlerinde düşüş, öz bakım gücü puan ortalamalarında artma, hemşirelik tanımlarında iyileşme ve istatistiksel olarak gruplar arasında anlamlı farklılık olduğu bulunmuştur. Bu sonuç, çalışmamızı olumlu yönde destekleyerek bakım gereksinimlerine yönelik verilen eğitimin önemini tekrar vurgulamıştır.

Aylaz ve Erci'nin³⁴ (2010) sürekli ayaktan periton diyalizi hastalarına evde verilen bakımın ve izlemin

hastaların öz-bakım gücüne ve diyalize bağlı enfeksiyonlardan korunmalarına etkisini belirlemek için yaptıkları çalışmada, bakım öncesi ve sonrası enfeksiyon durumları ile öz-bakım gücünün karşılaştırılması ile arasındaki fark önemli bulunmuştur. Bakım öncesi öz-bakım gücü puan ortalaması 55.16 ± 10.91 olan hastaların bakım sonrasındaki puanlarının arttığı ve puan ortalaması 61.68 ± 8.19 olarak belirlenmiş ve gruplar arası fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Oliver ve ark.³⁵ yaptıkları çalışmada öz-bakım gücü düşük olan, sürekli ayaktan periton diyalizi (SAPD) kullanma engeli olan hastaların, evde bakımları değerlendirilerek öz-bakım gücüne yönelik verilen hemşirelik bakımının öz-bakım gücünü yükselttiğini, SAPD kullanımını arttırdığını bildirilmişlerdir.

Çalışmamızda, gruplara göre öz bakım gücü ölçüğünü kötüden çok iyiye doğru gruplandırdığımızda; deney grubundaki hastaların öz bakımı %8'nin orta, %14'nün iyi, %78'nin çok iyi; kontrol grubundaki hastaların %22'sinin kötü, %68'nin orta, %8'nin iyi ve %2'sinin çok iyi olduğu saptanmıştır. Çalışmamıza benzer olarak, Manns ve ark.³⁶ periton ve hemodiyaliz hastaları üzerinde yaptığı çalışmada, hastalar iki gruba ayrılmış, bir gruba standart bakım, diğer gruba ise öz-bakım gücünü artırıcı bakım ve eğitim verilmiş; öz-bakım gücünü artırıcı bakım verilen grupta istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde hastaların öz-bakım gücünün arttığı belirtilmiştir.

Mohammadpour ve ark.³⁷, öz bakım kuramına dayanarak geliştirilen destekleyici bir eğitim müdahalesinin miyokard infarktüsü geçiren hastaların öz bakım yeteneği üzerindeki etkisinin değerlendirilmesi amacıyla kontrol ve deney grubuna ayrılan toplam 66 hasta ile yapmış oldukları randomize kontrollü çalışmada, deney grubu eğitim, destek ve danışmanlık almışlardır. Geliştirilen destekleyici eğitim müdahalesinin taburcu olan hastaların öz bakım becerilerini geliştirebileceği, halk sağlığı sonuçlarını olumlu yönde etkileyebileceği ve hastaların eğitim ihtiyaçlarını belirlemenin, hasta eğitimi için temel bir önkoşul olduğu sonucuna varılmıştır.

Çulha³⁸, hemşirelik eğitiminin kolostomi ve ileostomi açılan hastalarda öz-bakım gücüne olan etkisini değerlendirmek amacıyla kontrol ve deney grubu olarak ayrılan toplam 64 hasta ile yaptığı çalışmada, stomalı bireylere verilen eğitimin, çalışmamızı destekler yönde, öz-bakım gücü ve stoma bilgi puanlarını arttırdığını, eğitim sonrasında öz-bakım gücü ve stoma bilgi puanları arasında ilişki olduğunu

saptamıştır.

Çalışmamızın sonucu değerlendirildiğinde hastaların öz-bakım gücüne yönelik verilen hemşirelik bakımının ve eğitiminin oldukça önemli olduğu ve öz bakım gücünü arttırdığı açıkça görülmüştür.

Çalışmamızda hastaların, yaş, cinsiyet, medeni durum, aile tipi, ailedeki birey sayısı, gelir durumu, yaşadıkları çevre, ikamet yeri, alkol, sigara kullanma durumu ile ön test, son test ve öz bakım gücü ölçüğü karşılaştırma sonuçlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır. Aynı zamanda öz bakım gücü ölçüğü ve ön test puan ortalaması sonuçlarının eğitim-öğrenim durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği saptanmıştır. Bu sonuç, hastalara verilen periyodik eğitimin, her öğrenim grubunda etkili olduğunu, her kesime hitap ettiğini ve hastalar tarafından yeterince anlaşılır olduğunu ortaya çıkarmıştır. Ancak eğitim-öğrenim düzeyi arttıkça hastaların son test puan ortalamasının istatistiksel olarak anlamlı düzeyde arttığı saptanmıştır. Bu durumun ise, bireylerin eğitim düzeyi yükseldikçe daha bilinçli, daha dikkatli ve farkındalık düzeyleri yüksek şekilde hareket etmelerinden kaynaklanmış olabileceği düşünülmüştür. Çalışmamıza paralel olarak Akay ve Akyol Durmaz³⁹ kronik kalp yetersizliği olan hastalarda tele izlem yönteminin öz bakım gücü üzerine olan etkisini incelemek amacıyla deneysel olarak yaptıkları çalışmada ise hastaların cinsiyet, medeni durum, öğrenim durumu ve yaşam şekillerinin öz bakım gücü puan ortalamalarını etkilemediği bulgulanmıştır.

Çalışmamızın aksine, Muz ve Eğlence'nin⁴⁰ hemodiyaliz tedavisi alan bireylerde öz bakım ve öz yeterliliği etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yaptıkları çalışmada, bireylerin eğitim düzeyi, gelir durumu, yerleşim yerinin etkinliği saptanmış olup; gelir durumu kötü olan, diyaliz tedavisi alan ve köyde yaşayan kronik böbrek yetmezliği (KBY) olan bireylerin öz bakım gücü ve genel öz yeterlilik puanlarının diğer gruplardan düşük olduğu, aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir. Üstündağ ve Zengin'in⁸, çalışmasında ise, hastaların öğrenim düzeyi yükseldikçe öz bakım gücü puanlarının yükseldiği, istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu bulunmuştur.

Alemdar ve Pakyüz Çınar'ın⁴¹ kronik hemodiyaliz hastalarında öz bakım gücünün yaşam kalitesine etkisini değerlendirmek için yaptıkları çalışmada ise, hastaların öz bakım gücü puan ortalamasının 102.78 ± 18.81 ve toplam yaşam kalitesi puanları

ortalamasının 90.52 ± 16.92 olduğu, öz bakım gücü azaldıkça yaşam kalitesinin azaldığı saptanmıştır. Kadınlar ve erkekler arasında yaşam kalitesi ve öz bakım gücü açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmazken, çalışmamızdan farklı olarak yaş arttıkça hastaların yaşam kalitesi ve öz bakım gücünün azaldığı bulunmuştur. Literatürde hem kanserli hastalarla yapılan çalışmalarda hem de diğer çalışmalarda hemşirelik eğitimi ve bakımının, öz bakım gücünü artırdığı ve buna bağlı olarak da öz bakım gücü arttıkça yaşam kalitesinin pozitif yönde etkilendiği ve yükseldiği görülmüştür.

Bu araştırma sonucunda “Total larenjektomili hastalara verilen eğitim, öz bakım gücünü artırmada etkilidir” hipotezi doğrulanmıştır. Bu araştırma sonucu doğrultusunda eğitim verilen deney grubu hastalarının son test ortalama değerlerinin istatistiksel olarak anlamlı derecede farklı olduğu saptanmıştır. Eğitim verilen deney grubundaki hastaların bilgi düzeylerinin istatistiksel olarak anlamlı düzeyde arttığı saptanmıştır. Eğitim verilen deney grubundaki hastaların öz bakım güçlerinin kontrol grubuna göre daha anlamlı, iyi olduğu saptanmış olup; gruplara göre öz bakım gücü ölçeği kötüden çok iyiye doğru gruplandırıldığında; deney grubundaki hastaların %8'nin öz bakımı orta, %14'nün iyi, %78'nin çok iyiyken; kontrol grubundaki hastaların %22'sinin öz bakımı kötü, %68'nin orta, %8'nin iyi ve %2'sinin çok iyi olduğu saptanmıştır. Memnuniyeti ölçmek için kullanılan VAS, kontrol ve deney grubunda yüksek olmasına rağmen, deney grubundaki hastaların tamamının VAS puanının 10 olduğu görülmüştür.

Bu çalışma sonucunda, hastalara verilen eğitimin, her öğrenim düzeyinde etkili olduğu, hastalar tarafından yeterince anlaşılır olduğu ve anlaşıldığı görülmekte olup; hastaların tedavi ve bakım ile ilgili bilgi düzeylerinin, öz-bakım güçlerinin ve memnuniyetlerinin anlamlı şekilde arttığı ve hastaların eğitimle güçlendikleri açıkça görülmektedir.

Araştırmadan elde ettiğimiz sonuçlar doğrultusunda, hasta bakımına katkı sağlayacağı, öz bakım gücünü ve yaşam kalitesini arttıracak düşünülen, hastalara yönelik uygun periyodik eğitim programları hazırlanması, hastalık, tedavi ve bakım süreçleri konusunda hastaları bilgilendirmek için anlayabilecekleri, sorabilecekleri sorulara cevap verecek şekilde eğitim broşürleri, materyalleri hazırlanması, hastaların yaşam şekillerini ve standartlarını tamamen değiştiren total larenjektomi benzeri büyük cerrahiler sonrasında da öz bakım ve öz bakım güçlerini arttıracak benzer çalışmaların

yapılması, öz bakım ve öz bakım gücünün, larenks kanseri hastaları üzerinde tartışılıp, hemşirelik girişimleri ve eğitimleri içerisinde daha geniş bir şekilde geliştirilmesi için bu konudaki düşünceleri ve tutumları belirleyecek benzer çalışmaların daha geniş gruplarda tekrarlanması önerilir.

Yazar Katkıları: Çalışma konsepti/Tasarımı: SF, GÖ; Veri toplama: SF, GÖ; Veri analizi ve yorumlama: SF, GÖ; Yazı taslağı: SF, GÖ; İçerigin eleştirel incelenmesi: SF, GÖ; Son onay ve sorumluluk: SF, GÖ; Teknik ve malzeme desteği: SF, GÖ; Süpervizyon: SF, GÖ; Fon sağlama (mevcut ise): yok.

Bilgilendirilmiş Onam: Katılımcılardan yazılı onam alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması beyan etmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar finansal destek beyan etmemişlerdir.

Author Contributions: Concept/Design :SF, GÖ; Data acquisition: SF, GÖ; Data analysis and interpretation: SF, GÖ; Drafting manuscript: SF, GÖ; Critical revision of manuscript: SF, GÖ; Final approval and accountability: SF, GÖ; Technical or material support: SF, GÖ; Supervision: SF, GÖ; Securing funding (if available): n/a.

Informed Consent: Written consent was obtained from the participants.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest: Authors declared no conflict of interest.

Financial Disclosure: Authors declared no financial support

KAYNAKLAR

1. Aba N, Tel H. Diabetes mellituslu hastalarda depresyon ve öz bakım gücü. Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi, 2012;1:18-23.
2. Akduman S, Bolşık B, Sönmez S. Sağlıklı ergenlerin öz bakım güçlerinin incelenmesi. Hemşirelik Forumu. 2004;7:17-21.
3. Babadağ K, Kanan N. Öz bakım kuramının cerrahi hemşireliğine uyarlanması. Şişli Etfal Hastanesi Hemşirelik Dergisi. 1996;1:80-90.
4. Nahcivan N. A Turkish language equivalence of the Exercise of Self-Care Agency Scale. West J Nurs Res. 2004;26:813-24.
5. Bakoğlu E, Şekerci K, Yaman S, Çevik M. Periton diyalizli hastalarda öz-bakım gücü. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi. 2009;4:65-78.
6. Bakoğlu E, Yetkin A. Hipertansiyonlu hastaların öz-bakım gücünün değerlendirilmesi. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2000;4:41-9.
7. Gürel DK. ÇÜTF Balcalı hastanesi erişkin onkoloji, hematoloji kliniklerinde kemoterapi uygulanan hastaların yaşam kalitesi ve bunu etkileyen faktörlerin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Adana, Çukurova Üniversitesi, 2007.
8. Üstündağ H, Zengin N. Baş Boyun kanseri nedeni ile cerrahi girişim geçiren hastaların öz bakım gücünün değerlendirilmesi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2008;11:63-8.
9. Nahcivan N. Sağlıklı gençlerde öz bakım gücü ve aile ortamının etkileri. (Doktora Tezi). İstanbul, İstanbul Üniversitesi, 1993.
10. Pasinlioğlu T. Gebelerin öz-bakım gücü ve öz bakım gücünü artırmada hemşirenin eğitici rolünün etkisi.

- Uluslararası Katılımlı 5. Ulusal Hemşirelik Kongresi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir, 2-4 Temmuz 1997;135-49.
11. Fındık Yıldız Ü. Ampütasyon uygulanan hastalarda eğitimin hastalığı değerlendirme ve öz-bakım gücü kazanma yetisine etkisi. (Doktora tezi). İstanbul , İstanbul Üniversitesi, 1999.
 12. Kalpalp B. Adölesan annelerine verilen eğitimin öz güven ve öz bakım güçlerine etkisinin incelenmesi. (Yüksek lisans tezi). İzmir, Ege Üniversitesi, 2006.
 13. Kaya H, Acaroğlu R. Omurilik yaralanması olan hastalarda hemşirelik bakımı ve eğitimin bağımlılık-bağımsızlık ve öz-bakım gücü üzerine etkisi. Türk Nöroşirürji Dergisi. 2005;15:56-68.
 14. Taşkın Ünal E. Total diz protezi uygulanan hastalara ameliyat öncesi ve sonrası verilen danışmanlığın öz bakım gücü, fonksiyonel durum ve ağrıya etkisi. (Yüksek lisans tezi) İzmir, Dokuz Eylül Üniversitesi, 2011.
 15. Mehanna HM. What has quality of life research done for the head and neck cancer patient? Department of Otolaryngology Head and Neck Surgery, University Hospital Coventry&Warwickshire. 2007;1:17-9.
 16. Trzcieniecka Gren A, Bargiel Matusiewicz K, Borczyk J. Quality of life of patients after laryngectomy. J Physiol Pharmacol. 2007;58:699-704.
 17. BuckleySpaulding M. Recent advances in the treatment of head and neck cancer: a patient care perspective. ORLHead Neck Nurs. 2002;20:9-15.
 18. Ziegler L, Newell R, Stafford N, Lewin R. A literature review of head and neck cancer patients information needs, experiences and views regarding decision-making. Eur J Cancer Care. 2004;13:119-26.
 19. Woodard TD, AgnesOplatek A, Guy J, Petruzzelli GJ. Life after total laryngectomy-a measure of long-term survival, function, and quality of life. Arch Otolaryngol Head Neck Surg. 2007;133:526-32.
 20. Ünal D, Şenol V, Öztürk A, Erkorkmaz Ü. Meslek yüksekokullarının sağlık ve sosyal programlarında öğrenim gören öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve öz-bakım gücü düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi. 2007;14:101-9.
 21. Gül A, Üstündağ H, Zengin N. Böbrek nakli yapılan hastalarda öz-bakım gücünün değerlendirilmesi. Genel Tıp Dergisi. 2010;20:7-11.
 22. Altay B, Avcı Aydın İ. Huzurevinde yaşayan yaşlılarda özbakım gücü ve yaşam doyumu arasındaki ilişki. Dicle Tıp Dergisi. 2009;36:275-82.
 23. Ünsal E, Kızılcı S. Diyabetli bireylerin bilgi düzeyi özbakım gücü ve A1c düzeyi arasındaki ilişki. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi. 2009;2:16-26.
 24. Kıyak E, Ergüney S. Hemodiyaliz hastalarının öz-bakım gücünün değerlendirilmesi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2002;5:38-44.
 25. Düzöz Türkcan G, Çatalkaya D, Uysal Demir D. Tıp 2 diabetes mellituslu hastaların öz-bakım gücünün değerlendirilmesi. Yeni Tıp Dergisi. 2009;26:210-13.
 26. Kearney B Y, Fleisher B J. Development of an instrument to measure exercise of self-care agency. Res Nurs Health. 1979;22:25-34.
 27. Pınar R. Diyabetes mellitus'lu hastaların yaşam kalitesi ve yaşam kalitesini etkileyen faktörlerin incelenmesi. Doktora Tezi. İstanbul, İstanbul Üniversitesi, 1995.
 28. Nahcivan N. Geçerlik ve güvenilirlik çalışması: Öz-Bakım Gücü Ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması. Hemşirelik Bülteni. 1994;7(33). Erişim:..
 29. Kaya H. Sağlık hizmetlerinde hasta eğitimi ve hemşirenin sorumlulukları. Türkiye Klinikleri J Nurs. 2009;1:19-23.
 30. Çelik A, Yıldırım Y. Orem öz bakım eksikliği hemşirelik kuramı' na göre vazovagal senkop' u olan hastanın hemşirelik bakımı: olgu sunumu. Journal of Cardiovascular Nursing, 2016;7:182-6.
 31. Öztürk H, Çilingir D, Hintistan S. Hastaların dahiliye ve cerrahi kliniklerinde hemşirelerin yaptığı hasta eğitimlerini değerlendirilmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi. 2011;4:153-8.
 32. Yıldız E, Erci B. Öz-bakım gücü modeline göre verilen bakımın hipertansiyonlu hastaların kan basıncı düzeyine ve öz-bakım gücüne etkisi. 13. Türk Kalp ve Damar Cerrahisi Kongresi - Hemşirelik ve Fizyoterapist Poster Bildirileri, 2014;525-42.
 33. Aylaz R, Erci B. Sürekli ayaktan periton diyalizi hastalarına evde verilen bakımın ve izlemin hastaların öz-bakım gücüne ve diyalize bağlı enfeksiyonlardan korunmalarına etkisi. İ.Ü. Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi. 2010;18:40-6.
 34. Oliver M J, Quinn R R, Richardson E P, Kiss A J, Lamping D L, Manns B J. Home care assistance and the utilization of peritoneal dialysis. Kidney Int. 2007;71:673-8.
 35. Manns B J, Taub K, Vanderstraeten C, Jones H, Mills C, Visser M, McLaughlin K. The impact of education on chronic kidney disease patients' plans to initiate dialysis with self-care dialysis: a randomized trial. Kidney Int. 2005;68:1777-83.
 36. Mohammadpour A, Rahmati Sharghi N, Khosravan S, Alami A, Akhond M. The effect of a supportive educational intervention developed based on the orem's self care theory on the self care ability of patients with myocardial infarction: a randomised controlled trial. J Clin Nurs. 2015;24:1686-92.
 37. Çulha İ. Hemşirelik eğitiminin kolostomi ve ileostomi açılan hastalarda öz-bakım gücüne olan etkisinin değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi 2014.
 38. Akay B, Akyol Durmaz A. Kronik kalp yetersizliği olan hastalarda tele izlem yönteminin özbakım gücüne olan etkisinin incelenmesi. Türk Kardiyoloji Derneği Kardiyovasküler Hemşirelik Dergisi. 2014;5:75-88.

39. Muz G, Eğlence R. Hemodiyaliz uygulanan hastalarda öz bakım gücü ve öz yeterliliğin değerlendirilmesi. Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi. 2013;2:15-21.
40. Alemdar H, Pakyüz Çınar S. Hemodiyaliz hastalarında öz bakım gücünün yaşam kalitesine etkisinin değerlendirilmesi. Nefroloji Hemşireliği Dergisi. 2015;2:19-30.