

HEMODİYALİZ HASTALARINDA ÖĞRENME TARZLARINA ETKİ EDEN FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ

Şengül Özdemir¹,Asiye Akyol³,Esmâ İravul¹,Ayşegül Temizkan Kırkayak¹,Fatma Kaban²,Filiz Akdeniz ²,Tevfik Ejder².

1-Diaverum Özel Buca Diyaliz Merkezi,

2-Diaverum Genel Merkez

3-EÜ Hemşirelik Fakültesi İç Hastalıkları Hemşireliği ABD (Prof.Dr).

İletişim

Prof.Dr Asiye Akyol

EÜ Hemşirelik Fakültesi

İç Hastalıkları Hemşireliği ABD Öğretim Üyesi

Bornova-izmir

e-mail:asiye.durmaz@ege.edu.tr

<tel:0232-3881103-5507>

*Bu çalışma, 25.Ulusal Böbrek Hastalıkları, Diyaliz ve Transplantasyon Hemşireliği Kongresi. 24-27 Ekim 2015,Antalya kongresinde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

HEMODİYALİZ HASTALARINDA ÖĞRENME TARZLARINA ETKİ EDEN FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ

ÖZET

Amaç: Araştırma hastaların öğrenme tarzlarına etki eden faktörlerin belirlenmesi amacı ile planlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Araştırma 01.12.2014 ve 27.02.2015 tarihler arasında Özel bir diyaliz merkezinde tedavi gören, 18 yaş üstü, tedaviye düzenli gelen, eğitime ve iletişime açık araştırmayı kabul eden 24 hasta ile yürütülmüştür. Verilerin toplanmasında hastaların sosyodemografik özelliklerini içeren soru formu, öğrenme tarzı değerlendirme formu kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesi sayı, yüzde ve frekans dağılımları; ki-kare,t-testi ve varyans analizleri ile yapılmıştır. Katılımcılardan gerekli izinler alınmıştır. Hastalar verilerin gizli tutulacağı ve gönüllük esasına dayanacağı konusunda bilgilendirilmişlerdir.

Bulgular: Araştırmaya katılan hastaların büyük çoğunluğu (% 25'i) 50-59 yaş grubunda,(%54,2'si) kadın,(%54,2'si) ilkokul mezunu (% 41,7'si) ev hanımı,(% 87,5'i) evli, (% 12,5'i) ailesinde böbrek hastalığı olduğu, (%41,7'si) hipertansiyon, (%25'i) DM olduğu saptanmıştır. Hastaların %70,8'inin görsel öğrenme tarzına sahip olduğu saptanmıştır. Öğrenme tarzları ile ilgili yaş grupları (x: 9,31,p> 0,05),cinsiyet(x:1,23,p>0.05),cinsiyet (x:1,13,p>0,05),ailede hastalık olma durumu (x:4,08,p>0,05) ,diyalize girme yılı(KW:2,40,p>0,05) arasında istatistiksel olarak anlamlı olmayan, ilaç kullanma durumu (x:15,27,p<0,05) ile istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır.

Sonuç: Hasta eğitiminde, öğrenme tarzlarının ele alınması ve yazılı materyal ile desteklenmesinin önemli olduğu saptanmıştır.

Anahtar kelimeler; Hemodiyaliz, Hasta Eğitimi, Öğrenme Tarzları

Abstract

Aim: Research is planned to aim to determine the factors affecting the patients' learning styles.

Material-method: Research between 01/12/2014 and 02/27/2015 dates treated at a private dialysis center, 18 years later, that regular treatment, education and open communication was conducted with 24 patients who agreed to research. The data were collected to use questionnaire containing demographic characteristics of the patients, learning style assessment form. The evaluation of the data, the number, frequency and percentage distributions; analysis were performed by Chi-square, variance. And t-tests. Patients was informed that confidential data and on a voluntary basis.

Results: Majority of patients age groups were (25%) 50-59 age group and age mean was .Most of the patients were (54.2%) women ,(54.2%) primary school graduates ,housewife (41.7%), married (12.5%) ,in which the kidney disease in the family (87.5%), hypertension (33.3%), DM (25%).70.8% of the patients are found to have visual learning style.

There was not statistically significant relationship between learning styles and age (x: 9.31, p> 0.05), gender (x: 1.23, p> 0.05), and a family disease state (x: 4.08, p> 0.05), year of dialysis (KW: 2.40, p>

0.05) but statistically significant relationship was found between drug use case and learning styles ($x: 15.27, p < 0.05$).

Conclusion: In patient education, addressing the learning style and it was determined that it is important to be supported by written material.

Keywords: Hemodialysis, patient education, education style.

GİRİŞ

Kronik böbrek yetmezliği (KBY), sıvı ve elektrolit dengesini sağlamada vücudun yeterliliğinin kaybına yol açan ilerleyici ve geriye döndürülemez böbrek fonksiyon kaybıdır (1-2). ABD’de 1995 yılında ½ milyon kişi HD tedavisi alırken bu oranın 2015 yılında 0.7 milyon kişi daha arttığı bildirilmektedir (2). Türk Nefroloji Derneği’nin verilerine göre; Türkiye’de %78,9 oranında hemodiyaliz (HD) uygulanmaktadır. Düzenli HD uygulanan hasta sayısı 2008 yılında 39,267 iken 2013 yılında bu rakam 52675 ulaşmıştır (3). Sağlık sisteminde meydana gelen değişim ve gelişmeler hastanın sağlık eğitimi alma hakkını gündeme getirmiştir. Ayrıca bu konunun ulusal ve uluslararası kuruluşlar tarafından ve ilgili yasa ve yönetmeliklerle hemşirenin sorumlulukları içerisinde olduğunun vurgusu yapılmıştır. Tüm bu nedenler hasta eğitiminde bilimsel ve sistematik yaklaşımlar yanında yeni öğrenme-öğretme tekniklerinin kullanımını zorunlu kılmaktadır (4).

Öğrenme stili; bireyin öğrenmeye yönelik eğilimlerini yada tercihlerini gösteren özelliklerdir. Öğrenme stili kavramı ilk kez 1960 yılında Rita Dunn tarafından ortaya atılmıştır. Bu yıldan itibaren de üzerinde sürekli araştırmalar ve çalışmalar yürütülmüştür. 1980’li yıllardan sonra da öğrenme stili ile ilgili araştırmalar gerek sayı gerekse nitelik açısından artmıştır. Kaplan ve Kies ‘e göre doğuştan gelen bir özellik olarak ortaya çıkan öğrenme stili, yaşam boyu kolayca değişmeyen ancak bireyin yaşamını değiştiren bir kavramdır (5). Yürürken, yatarken, otururken, konuşurken yazarken bireyi etkiler ve bu özelliklere göre eylemler yapılır (6).

Öğrenme stili kavramı bireylerin tutumları ve aralarındaki farklılıklardaki çeşitliliğin bir göstergesi olarak kullanılmaktadır (7). Öğrenme stili genel anlamıyla tanımlandığında; öğrenim eğilimlerinin yada tercihlerinin yaratıldığı, bireyin içsel becerilerinin farkında olmadan kullanılması olarak tanımlanmaktadır (8). Bazı bireyler teorik ve soyut kavramları daha kolay öğrenirken bazıları ise gerçek hayat ve gözle görünen olayları anlamada daha rahattırlar. Bazı bireyler aktif öğrenmeyi tercih ederken bazıları içsel gözlemlerle öğrenir; bazıları bilginin görsel sunumunu tercih ederken diğerleri sözel açıklamaları tercih ederler (9). Genel anlamda öğrenme stili bireyin farklı öğrenme ortamlarında niçin farklı davrandıkları ve hissettiklerini açıklamaktadır (10).

Öğrenme stilleri tanımlamalarının çok çeşitli olduğu görülmektedir. Hunt öğrenme stilini öğrencinin ne öğrendiğinden ziyade nasıl öğrendiği şeklinde tanımlamaktadır (10). Keefe öğrenme stilini bilişsel duyuşsal ve psikomotor davranış özelliklerinin bileşimi olarak görür ve bireylerin öğrenme isteklerine nasıl yanıt verdiklerini, öğrenme çevresi ile nasıl etkileşime girdiklerini ve öğrenme çevrelerini nasıl algıladıklarını belirleyen bir gösterge olarak tanımlar (11). Kolb’a göre ise öğrenme stilleri, bir kişinin bilgiyi alma ve işleme sürecindeki tercihleri ile ilgilidir (12). En genel anlamı ile öğrenme stili, bireylerin bilgiyi toplama, düzenleme, düşünme ve yorumlama yöntemlerindeki tercihi (13) veya bireyin öğrenmeye yönelik eğilimlerini gösteren bir kavramdır (14).

Öğrenme stilinin, algısal tercihler ve güçlükler, bilgi işleme alışkanlıkları, motivasyonel ve psikolojik faktörler gibi değişik boyutları vardır. Algısal tercihlerin bütünü öğrenme biçimi olarak

adlandırılmaktadır (15,16,17). Öğrenme stiline temel boyutlarından birisi olarak öğrenme biçiminin, genellikle bedensel, işitsel ve görsel olarak kabul edilen üç türü bulunmaktadır (18,19,20,21,22,23).

Bedensel biçimin tanımlanmasında beden, vücut, denge, el becerisi, etkinlik, spor, dans, drama, tiyatro, gösteri, devinim gibi kavramların kritik bir önemi vardır. Bu biçime sahip bireyler, genellikle duygu ve düşüncelerini beden dili ile ifade etmeye, alet kullanmaya, bir şeyleri dinlemek veya gözlemektense bizzat yapmaya, somut bir şeyler üretmeye özel bir ilgi duyar ve isteklidirler.(18,19,20,21,22,23).

İşitsel biçime sahip bireyler müzik ve sesli uyarıcılara karşı duyarlıdırlar. Konuşmak, tartışmak, dinlemek, anlatmak, ses tonu, dil, melodi, birbirine yakın ama farklı sesler şiiir bu biçime sahip bireylerin önemsedikleri ve tercih ettikleri şeylerdir. İşitsel biçime sahip bireyler konuşmaktan ve konuşulanı dinlemekten hoşlanırlar. (18,19,20,21,22,23).

Görsel biçime sahip bireyler okuduklarını ya da duyduklarını zihinlerinde canlandırabilirler. Başlarından geçen olayları görsel olarak ve ayrıntılı şekilde hatırlayabilirler. Resim, çizim, harita, çizgi, renk, yön, plan bu bireylerin ilgilerini çeker. (18,19,20,21,22,23).

Hemodiyaliz tedavisi sadece hekimin ve hemşirenin değil hastanın da aktif olarak içinde olduğu bir tedavi şeklidir. Bu tedavi şeklinde hastanın tedaviye uyumunu artırmak, hastalığını en üst düzeyde yönetmesini sağlamak ve hastalığı ile başa çıkabilmesi için periyodik olarak hasta eğitimleri uygulanmaktadır. Bu noktada tedavi ve bakımın daha etkin ve yararlı olabilmesi için hastaların öğrenme stillerinin bilinmesi önem kazanmaktadır.

AMAÇ: Bu araştırma, hemodiyaliz hastalarının öğrenme tarzlarına etki eden faktörlerin belirlenmesi amacıyla yürütülmüştür.

GEREÇ VE YÖNTEM

Tanımlayıcı tipte olan araştırma 01.12.2014 ve 27.02.2015 tarihleri arasında Diaverum Özel Buca diyaliz merkezinde tedavi gören, 18 yaş üstü, düzenli tedaviye gelen, eğitime ve iletişime açık, araştırmayı ve çalışma sonrasında yapılacak olan eğitime aktif katılmayı kabul eden 24 hasta ile yürütülmüştür. Araştırmada kateteri olan (N.10), ,kronik sağlık sorunları (n:20) ve katılmak istemeyen (n.44) araştırma kapsamı dışında tutulmuşlardır. Verilerin toplanmasında hastaların sosyodemografik özelliklerini içeren soru formu ve öğrenme tarzı anketi kullanılmıştır.

Öğrenme tarzı anketi Diaverum İsveç Genel merkez hasta eğitimi projesi çerçevesinde eğitim birimi sorumluları tarafından geliştirilmiş ve ilk uygulaması İsveç'te yaşayan hastalara uygulanmıştır. Formlar oluşturulurken Curry (20) , Kolb (21,22) ve Riding 'in öğrenme tarzları üzerindeki çalışmalarından faydalanılmıştır (23). Kapsam ve dil geçerliliği için oluşturulan soru formu alanında uzman olan 10 kişiye verilerek değerlendirmeleri istenmiş ve gelen öneriler doğrultusunda son şekli verilmiştir.

Dil ve içerik geçerliliği yapılmış olan ölçeklerin uygulanabilir ve anlaşılabilirliği açısından özel bir diyaliz ünitesine devam eden 5 hastaya uygulanarak ön denemesi yapılmış ve son hali verilmiştir. Ön denemeye katılan hastaların verileri araştırma kapsamına alınmamıştır

Öğrenme tarzı formu toplam 16 sorudan oluşmaktadır. Her bir soru a,b,c şeklinde üç şık içermektedir. A şikkının daha fazla işaretlenmesi görsel öğrenme, B şikkının fazla işaretlenmesi işitsel öğrenme ve C şikkının fazla işaretlenmesi ise dokunsal öğrenme şeklinde değerlendirilir. Hastalardan sözel ve yazılı onamları alınmış, verilerin gizli tutulacağı ve gönüllük esasına dayandığı konusunda bilgilendirilmişlerdir.

Veriler SPSS-20 programında sayı, yüzde ve frekans dağılımları ; Ki-kare , T testi ve varyans analizleri ile değerlendirilmiştir.

BULGULAR

Araştırmaya katılan hastaların %41.7 si ev hanımı ,%80,5 'i evli, %12,5'inin ailesinde böbrek hastalığı olduğu %33,3 'ü 3-ile 5 yıl arasında diyaliz tedavisi aldığı, %33.3 de 1-3 yıl arasında diyaliz tedavisi aldığı, %41.7 sinin hipertansiyon , %25'inin diyabet tanısı aldığı, %91.7'sinin en az bir ilaç kullandığı saptanmıştır. Hastaların %75'i hasta eğitiminin önemli olduğunu eğitimde; en çok aynı hastalığı olan bireylerle görüşmenin, yazılı bilgilendirmenin (%91.2) ve broşür kullanmanın etkili olduğunu belirtmişlerdir. Hastaların %83,4'inin görsel, % 12,5'unun işitsel ve %4.1'inin ise bedensel öğrenme tarzına sahip olduğu saptanmıştır. Hastaların öğrenme tarzları ile yaş grupları (χ^2 : 9.31,p>0.05), cinsiyet (χ^2 :1.23,p>0.05), eğitim durumu (χ^2 : 1.13,p> 0.05), ailede hastalık olma durumu (χ^2 : 4.08,p>0.05), diyalize girme yılı (KW:2.40,p>0.05) arasında istatistiksel olarak anlamlı olmayan bir ilişki saptanmıştır. Hastaların öğrenme tarzı ile ilaç kullanma durumu (χ^2 :15.27,p<0.05) arasında anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır.

Tablo 1: Hastaların Sosyo-demografik Özelliklerine Göre Dağılımı

	Sayı (n)	Y yüzde (%)
Yaş grubu		
18-29	1	4,2
30-39	4	16,7
40-49	4	16,7
50-59	6	25.0
60 +	9	3,75
Cinsiyet		
1. Kadın	13	54,2
2. Erkek	11	45,8
Eğitim durumu		
1.İlköğretim	13	54,2
2.Orta öğretim	9	37,5
3.Yüksek okul	2	2,8
Meslek		
1. İşsiz	2	8,3
2. Ev hanımı	10	41,7
3.Memur	1	4,2
4.İşçi	2	8,3
5. Esnaf, çiftçi, serbest	9	37,5
Medeni durum		
1. Evli	21	87,5
2. Bekar	3	12.5
Sosyal güvence		
1. SSK	16	66,7
2. Emekli Sandığı	5	20,8
3. Bağ-kur	3	12,5

Kaç yıldır diyalize giriyorsunuz		
1.12ay <	2	8,3
2.1 -3 yıl (13-36 ay)	8	33,3
	8	33,3
3.3-5 yıl (37 -60 ay)	6	25,0
4.5. yıl ve üzeri (61ay ve üzeri)		
Haftada kaç kez giriyorsunuz		
3 kez, 4 saat	24	100
Ailede böbrek hastası olma durumu		
1. Yok	17	70,8
2. Var	7	29,2
Anne	1	4,2
Kardeş	3	12,5
Hala, amca	1	4,2
Diğer	2	8,4
Başka bir kronik hastalığı olma		
Hipertansiyon	10	41,7
Diyabet	6	25
Kanser	1	4,2
Diğer....	1	4,2
İlaçları kullanma durumu		
Kullanmayan	2	8,3
Kullanan	22	91,7

Tablo 2: Hastaların Öğrenme Tarzlarına İlişkin İfadelere Verdikleri Yanıtların Dağılımı

	Sayı (n)	Y üzde (%)
1.Bir sınava hazırlanırken hangisini tercih edersiniz?	17	70,8
a) Bir kitaptaki notları ve başlıkları okuyarak grafik ve çizimlere bakmak		
b) Birisine kendinize sorular sordurmak veya konuları sessizce kendinize tekrarlamak	3	12,5
c) Konuları dizin kartlarına yazarak modeller veya grafikler yapmak	4	16,7
2.Müzik dinlerken aşağıdakilerden hangisini yaparsınız?		
a) Hayal kurmak (müzikle giden olaylar görmek)	8	33,3
b) Şarkıyı söylemek	13	54,2
c) Müzikle hareket etmek, ayağını vurmak, vb.	3	12,5
3.Bir problemi çözmekle uğraşırken hangisini yaparsınız?		
a) Liste yapmak, adımları planlamak, tamamlandıkça işaretlemek	10	41,7
b) Birkaç telefon görüşmesi yapmak, arkadaşlarla veya uzmanlarla görüşmek	4	16,7
c) Zihnizde problemin bir modelini yaratmak tüm çözüm adımlarının üzerinden geçmek	10	41,7
4.Keyif için okurken hangisini tercih edersiniz?		
a) İçerisinde resimler olan bir gezi kitabı	10	41,7
b) İçerisinde konuşmalar bulunan bir merak kitabı	6	25
c) Sorular yanıtlayıp problem çözdüğünüz bir kitap	8	33,3
5.Bilgisayarın nasıl çalıştığını anlamak için hangisini yaparsınız?		
a) Konu hakkında film seyretmek	6	25
b) Bir kişinin izahını dinlemek	12	50
c) Bilgisayarı alarak kendi başınıza çözmeye çalışmak	6	25
6.Bir bilim müzesine gittiniz, ilk olarak ne yaparsınız?		
a) Etrafa bakıp çeşitli eserlerin yerlerini gösteren bir harita bulmak	12	50
b) Müze rehberiyle görüşüp sergilenenler hakkında soru sormak	8	33,3
c) İlginç gözüken ilk esere gidip, yönlendirmeleri sonra okumak	4	16,7
7.Ne tür restoranlara gitmemeyi tercih edersiniz?		
a) Çok aydınlık ışıkları olan	21	87,5
b) Çok yüksek sesli müzik çalan	2	8,3
c) Rahatsız koltukları olan	1	4,2
8.Hangisine gitmeyi tercih edersiniz?		

a) Sanat sınıfı	10	41,7
b) Müzik sınıfı	3	12,5
c) Spor sınıfı	11	45,8
9.Mutlu olduğunuzda hangisini yaparsınız?		
a) Gülümseme	18	75
b) Neşeyle bağırma	3	12,5
c) Neşeyle zıplama	3	12,5
10.Bir partiye gittiyseniz, ertesi gün neyi hatırlarsınız?		
a) Oradaki insanların yüzlerini, ama isimlerini değil	9	37,5
b) İsimleri ama yüzleri değil	1	4,2
c) Oradayken yaptığınız ve söylediğiniz şeyleri	14	58,3
11.K-ö-p-e-k” kelimesini gördüğünüzde ilk ne yaparsınız?		
a) Herhangi bir köpek resmi düşünmek	7	29,2
b) “Köpek” kelimesini kendinize söylemek	17	70,8
c) Bir köpeğiniz olması duygusunu hissetmek (ona bakmak, onunla koşmak, vb.)		
12.Bir hikâyeyi nasıl anlatmayı tercih edersiniz?		
a) Yazarak	12	6,25
b) Konuşarak	15	62,5
c) Hareketlerle	3	12,5
13.Konsantre olmaya çalışırken dikkatinizi en çok hangisi bozar?		
a) Görsel dikkat dağıtıcılar	10	41,7
b) Gürültüler	4	16,7
c) Açlık, sıkı ayakkabı veya endişe gibi diğer duygular	10	41,7
14.Kızgın olduğunuzda hangisini yaparsınız?		
a) Kaşlarını çatmak (memnuniyetsizlik ifadesi olarak)	10	41,7
b) Bağırarak veya “sinirden patlamak”	6	25
c) Tepinmek ve kapıları çarpmak	8	33,3
15.Bir kelimenin telaffuzunu bilmediğinizde hangisini yaparsınız?		
a) Nasıl gözüktüğüne bakmak için yazmak	6	25
b) Söylemek	12	50
c) Doğru olup olmadığını hissetmek için yazmak	6	25
16.soru Sinemada uzun bir kuyrukta beklerken hangisini yaparsınız?		
a) Diğer filmlerin reklam afişlerine bakmak	12	50
b) Yanımdaki kişiyle konuşmak	8	33,3
c) Ayağını hafifçe yere vurmak veya başka bir şekilde hareket etmek	4	16,7

Tablo 3: Hastaların Öğrenme Tarzları ile Bağımsız Değişkenlerin Karşılaştırılması

Değişken	X ²	p
Yaş grubu	9.31	>0.05
Cinsiyet	1.23	>0.05
Eğitim durumu	1.13	>0.05
Ailede hastalık olma durumu	4.08	>0.05
Diyalize girme yılı	KW:2.40	>0.05
İlaç kullanma	15.27	<u><0.05</u>

TARTIŞMA

Çalışmamızda hastaların %83,4'nün görsel öğrenme tarzına sahip olduğu tespit edilmiştir. Öğrenme tarzları ile ilgili çalışmalar genellikle eğitim ve öğretimle ilgili alanlarda yapılmıştır. Son yıllarda öğrenci başarısı ile öğrenme tarzları arasında doğru orantı olduğu belirtilmektedir. Bu noktadan hareketle son yıllarda öğrencilerin tercih ettiği öğrenme stillerinin tanımlanması ve belirlenmesine

yönelik araştırmalar yoğunluk kazanmıştır (24,25,26,27). Hastaların öğrenme tarzlarını belirleyen bir çalışmaya literatür taramasında rastlanılamamıştır. Hemodiyaliz hastalarında öğrenme tarzları ile ilgili yaptığımız çalışma bu anlamda ilk olması nedeniyle önemlidir. Bu çalışmanın kısıtlayıcı faktörü ise hasta sayısının az olmasıdır. Hasta sayısının az olması nedeniyle genelleme yapmak mümkün olmamakla beraber eğitim araçları hazırlanırken öğrenme tarzlarının belirlenip kullanılmasının hastanın ve ailenin tedavi ve bakımını devam ettirmede önemli katkılar sağlayacağı vurgulanmaktadır. Öğrenme stilini bilmek; öğretim tekniklerini belirleme, ilgili tekniği kullanmak ve öğrenme ortamını sağlamada önem kazanmakta; öğrenme ortamlarının düzenlenmesi ve öğrenme materyallerinin geliştirilmesini gerekli kılmaktadır (28,29). Hastaların taburculuk planlaması ve kronik sağlık sorunlarına uyum sağlamada öğrenme tarzlarına göre planlama yapılması ve buna göre materyallerin kullanılmasının uygun olacağı düşünülmektedir.

Hastalarımızda öğrenme tarzı ile yaş, cinsiyet, eğitim durumu, diyalize girme yılı, ailede hastalık olma durumu arasında anlamlı bir ilişkiye rastlanılmamıştır. Dikkat çekici olan ise, ilaç kullanımı ile öğrenme tarzı arasında istatistiksel anlamlı bir ilişki saptanmış olmasıdır. Bireyin bilgiyi elde etme ve kullanma sürecinde kendine özgü davranışlar olan öğrenme stilleri, öğrenenin bilgiyi etkin şekilde yapılandırmasında ve bireysel farklılıklara göre öğretimin planlanmasını ve öğrenim gücünün artırılmasını sağlamaktadır (24,25). Bunun yanısıra öğrenme stilinin bilinmesi kolay ve daha çabuk öğrenmeyi sağlayacağından verilen eğitim sonuçlarının başarılı olmasını desteklemektedir (24). Çalışma sonuçları ışığında; hastaların öğrenme tarzlarını belirlediğimizde ve ona göre eğitim verdiğimizde; hastanın mevcut hastalığını anlaması, onunla baş edebilmesi ve tedaviye ortak olabilmesi daha iyi gerçekleşeceği düşünülmektedir. Hastaların öğrenim tarzları ile ilgili daha detaylı ve örneklem büyüklüğünün geniş olduğu daha fazla çalışmalara gereksinim bulunmaktadır.

Sonuç ve Öneriler

Hastaların büyük çoğunluğu görsel öğrenme tarzına sahip, öğrenme tarzına yaş, cinsiyet, eğitim durumu, ailede hastalık olma, diyalize girme yılının etkili olmadığı; ilaç kullanmanın ise etkili olduğu saptanmıştır.

Bu sonuçlar doğrultusunda;

ilaç kullanan hastaların ilaçları, sayısı ve yan etkileri açısından değerlendirilmesi, hasta eğitiminde yazılı ve görsel materyaller ile desteklenmesi, eğitim içeriğinin ve materyallerin geliştirilmesinde öğrenme tarzlarının göz önüne alınması,

Ayrıca hemşirelere öğrenme stil ve stratejilerinin öğretilmesi ve bilgilendirilmelerinin sağlanması gerekliliği göz önüne alınarak hizmet içi eğitim programlarında yer verilmesi önerilmektedir

KAYNAKLAR

1. Akyol A., Karadeniz D., Mertbilek A.,Kara L . AV fistül kanülasyon işlemi sırasında kullanılan giriş tekniklerinin ağrı düzeyine olan etkisinin incelenmesi, Nefroloji Hemşireliği Dergisi, Ocak-Haziran 2015,10-18.
2. Nesami M., Espahbodi F.,Nikkhah A.,Shorofi S., Charati J .The effect of lavender aromatherapy on pain following needle insertion into a fistula in hemodialysis patients. Complementary Therapies in Clinical Practice 2014;20,1-4.
3. Registry.Türkiye’de Nefroloji –Diyaliz ve Transplantasyon.Türk Nefroloji Derneği Yayınları,İstanbul. 2012
4. Kaya H . Sağlık Hizmetlerinde Hasta Eğitimi ve Hemşirenin Sorumlulukları. Türkiye Klinikleri J Nurs 2009;1(1):19-23.
5. Davis,B.G. Tools for teaching. San Francisco: Jossey-Bass Publishers. 1993
6. Güven,M. Öğrenme stilleri ile öğrenme stratejileri arasında ilişki. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları. 2004.
7. Huang, W.D., Yoo, S.J ,&Choi,J.H. Correlating college students’ learning styles and how they use web 2.0 applications for learning, In C. Bonk at al. (Eds),Proccedings of World Conference on E-learning in Corporate, Government, Healthcare, and Higher Education ().Chesapeake,VA:AACE,2008 ;.2752-2759
8. Çelik S.,Yıldırım D.,Batur Ö ve ark. Öğrenci Hemşirelerin Öğrenme Stratejileri ve Stilllerinin Belirlenmesi. Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi, 2014;13,1:
9. Felde,R.M.,Brent,R.. Understeering student differences. Journal of Engineering Education, 2005,94(1): 52-72.
10. Hunt,D.E. Learning style and student’s needs: Introduction to conceptual level in student learning style: Diagnosing and prescribing programs. Reston, VA: National Association of Secondary Scholl Principals. 1979
11. Keefe,J.W. Learning style: Cognitive and thinking skills, Reston,VA: National Association of Secondary Scholl Principals. 1991
12. Kolb D.A.Experience, learning, and development: The theory of experiential learning. Boston:McBer. 1983

13. Davis,B.G. Tools for teaching. San Francisco: Jossey-Bass Publishers, 1993.
14. Güven,M. (). Öğrenme stilleri ile öğrenme stratejileri arasında ilişki. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları, 2004.
15. Heinich,R.,Molenda,M.,Russel,J.D. ve Smaldino,S.E. Instructional media and Technologies for learning. Fifth edition. NJ: prentice- Hall,Inc.,1996.
16. Friedrich,H.F. Analyse und Fördeurng kognitiver Lernstrategien. Empirische Pädagogik,1995,9:115-153.
17. Miller,P. Theorien der Entwicklungspsychologie. Heidelberg: Spektrum,1993.
18. Kaplan,E. Josehp ve Daniel A. Kies .Teaching Styles and Learning Styles. Journal of Instructional Psychology, 1995;22,1: 29-34.
19. Boydak, A . Öğrenme stilleri Beyaz yayınları, İstanbul. 2001.
20. Curry L. (Ed.),Learning style in continuing education Ottawa Canadian Medical Association. 1983, 115-123.
21. Kolb,D.A.-The Learning Style Inventory: Technical Manual,Boston,Ma.: McBer,1976
22. Kolb,D.A.-Learning styles and disciplinary differences, In A.W. Chickering (ed.) The Modern American College, San Francisco:Jossey-Bass:1981
23. Riding R.J.,& Rayner,S.-Cognitive Steyles and Learning Strategies: Understanding Style Differences in Learning and Behavior. London: David Fulton Publihers,1998
24. Arslan N., Durukan E. Ortaokul Öğrencilerinin Öğrenme Stilleri Ve Yazma Eğilimleri Arasındaki İlişki. Uluslararası Türkçe Edebiyat Kültür Eğitim Dergisi 2015, 4/3 :1251-1267.
25. Açışlı S. Sınıf Öğretmeni Adaylarının Öğrenme Stilleri ile Eleştirel Düşünme Eğilimlerinin İncelenmesi İlköğretim Online, 2016,15(1): 273-285 [Online]:<http://ilkogretim-online.org.tr> doi: <http://dx.doi.org/10.17051/io.2016.78596>].
26. Demir R., Aybek B (2012).Dokuzuncu Sınıf Öğrencilerinin Öğrenme Stilleri ve Çoklu Zeka Alanlarının İncelenmesi Uluslararası Eğitim Programları ve Öğretim Çalışmaları Dergisi , 2012 2, 4:27-40
27. Şen yuva E., Kaya H., Bodur G .Proje Tabanlı Öğretim Yönteminin Hemşirelik Öğrencilerinin Sosyal Becerilerine Etkisi. F.N. Hem. Derg,2015 , 23 2: 116-125.
28. Ünal K., Alkan G., Özdemir F., Çakır Ö .Eğitim Fakültesi Öğrencilerinin Öğrenme Stil ve Stratejilerinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi (Mersin Üniversitesi Örneği) . Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, Aralık 2013, 9,3:56-7
29. Kulaç E., Gürpınar E. Tıp Eğitiminde Öğretim Stilleri ve Grasha Öğretim Stili Ölçeği. Tıp Eğitim Dünyası,2013,37:22-32.