

# Dahili ve Cerrahi Kliniklerindeki Hastaların Öğrenim Gereksinimlerinin Belirlenmesi\*

Funda ÇETİNKAYA\*\*, Güler DURU AŞİRET\*\*\*

## Öz

**Giriş:** Hasta eğitimi, hasta ve yakınlarının gereksinimlerinin bireysel olarak karşılanmasında önemli bir yere sahiptir. **Amaç:** Bu çalışma dahiliye ve cerrahi kliniklerde yatan hastaların öğrenim gereksinimlerini belirlemek amacıyla yapılmıştır. **Yöntem:** Tanımlayıcı türdeki bu araştırma, bir devlet hastanesinin dahili ve cerrahi kliniklerinde 1 Ocak-1 Temmuz 2015 tarihleri arasında, son 24-48 saat içerisinde taburculuğu planlanan ve araştırmaya katılmayı kabul eden hastalar (n = 146) ile yürütülmüştür. Veriler araştırmacılar tarafından hazırlanan kişisel bilgi formu ve Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. **Bulgular:** Araştırmaya katılan hastaların, Öğrenim Gereksinimi Ölçeği puan ortalaması 186.67 ± 29.22'dir. Hastaların demografik değişkenleri ile Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (p > .05). **Sonuç:** Araştırma sonucunda hastaların öğrenim gereksinimlerinin yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin taburculuk sürecinde hasta ve yakınlarının öğrenim gereksinimleri belirleyip, bu doğrultuda bireysel eğitim programları düzenlemesi önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Hasta, Öğrenim Gereksinimleri, Hemşire.

## Abstract

### Identification of Learning Needs of Patients in Medical and Surgical Units

**Background:** Patient education has an important place in meeting individually of the needs of patients and their relatives. **Objectives:** This study was carried out to determine the learning needs of the patients in internal medicine and surgical clinics **Methods:** This descriptive study was conducted with patients (n = 146) who planned to be discharged within the last 24-48 hours between 1 January - 1 July 2015 in internal and surgical clinics of a state hospital and who agreed to participate in the study. The data were collected by using The Patients Learning Needs Scale and Personal Information Form prepared by the researchers. **Results:** Patient Learning Needs Scale point average of the patients who has participated in research is 186.67 ± 29.22. Demographic variables were not statistically significant difference with learning needs of the patient (p > .05). **Conclusion:** As a result of the research it is founded that learning needs level of the patients is high. Nurses should be organize teaching programs according to their individual needs in order to provide their patients' care.

**Key Words:** Patient, Learning Needs, Nurse.

**Geliş tarihi:** 02.12.2016 **Kabul tarihi:** 04.02.2017

**S**on yıllarda teknolojiadaki değişim ve gelişmeler, sağlık hizmetlerindeki maliyetin ve hastanede uzun süre kalmaya bağlı görülen sağlık sorunlarının artması hasta bireylerin hastanede yatış süresinin kısalmasına neden olmaktadır (Başaran Dursun ve Yılmaz, 2015; Kaya, 2009; Tan, Özdelikara ve Polat, 2013). Bireylerin hastanede yatış süresinin kısalması, hastaların hastaneye yattığı ilk günden taburcu edilene kadar, iyileşmesi için kritik önem taşıyan bilgi, tutum ve becerilerin belirlenmesi ve saptanan eksikliklerin giderilebilmesi için önemlidir (Tan ve ark., 2013). Hasta bireylerin hastanede kaldığı süre içerisinde uygun ve yeterli bilgilendirme yapılarak hastanın taburculuğa hazırlanması gerektiği belirtilmektedir (Pieper ve ark., 2006).

Yapılan çalışmalarda da taburculuk için hastanın hazırlanmasında hemşirelere önemli roller düştüğü bildirilmektedir (Avşar ve Kaşıkçı, 2007; Howland, 2009; Jha, Quinton, Bekker ve Roberts, 2009; Kaya, 2009; Tan ve ark., 2013). Hemşirenin bu eğitim kapsamında, hastalara evde öz bakım gücünü yükseltmeye, yeni duruma uyum sağlamaya ve olası komplikasyonları önlenmeye yardımcı olabilecek bilgi vermesi gerekmektedir (Cebeci ve Çelik, 2008; Gültekin ve Özbayır, 2002; Yardakçı ve Akyolcu, 2004). Hemşirelerin bu kaliteli ve istendik eğitimi yapabilmesi için, eğitimden önce hasta gereksinimlerine yönelik ve bireysel eğitim planı hazırlamaları gereklidir (Avşar ve Kaşıkçı, 2009). Taburculuk eğitimi planlaması, hastanın var olan ve gelecekteki gereksinimlerini yeterli ve kapsamlı olarak tanılamayı, uygun kararlar vermeyi ve izlem hizmetlerini koordine etmeyi içine alan çok basamaklı bir girişimdir (Tan ve ark., 2013). Bu girişimler göz önüne alınarak taburculuk eğitimi verilen hastaların; iyileşme süreçlerinin hızlandığı (Johanson, Nuutila, Virtanen, Kataj ve Salatera, 2005), öz bakım yeteneklerine paralel olarak özgüvenlerinin arttığı (Gültekin ve Özbayır, 2002; Öztürk, Çilingir ve Hindistan, 2011; Pieper ve ark., 2006; Şenyuva ve Taşocak, 2007), hastaneye / polikliniğe tekrarlı başvuruların azaldığı ve buna bağlı olarak da hasta bakım maliyetlerinin azaldığı (Fedai, Çetin ve Teke, 2010) çalışmalarda vurgulanmaktadır. Yapılan çalışmalarda hasta eğitiminde bazı sorunlar yaşandığı ve bu nedenle taburculuk sürecinde istenilen düzeyde hasta eğitiminin gerçekleştirilemediği belirtilmektedir (Kaya, 2009; Şenyuva ve Taşocak, 2007). Dağ ve arkadaşlarının (2014) çalışmasında hastaların tedavi ve komplikasyonlara ilişkin bilgi gereksiniminin, Orgun ve Şen'in (2012) çalışmasında ise yaşam kalitesi, tedavi ve komplikasyon konusunda hastaların bilgi gereksiniminin yeterince karşılanmadığı belirtilmektedir.

\* Bu makale 21-23 Mayıs 2015 tarihleri arasında, Çanakkale'de gerçekleştirilen Uluslararası Katılımlı III. Kültürlerarası Hemşirelik Kongresi'nde poster bildiri olarak sunulmuştur. \*\*Yrd. Doç. Dr., Aksaray Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Merkez/Aksaray, Email: fundacetinkaya@aksaray.edu.tr \*\*\*Yrd. Doç. Dr., Aksaray Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Merkez/Aksaray, Email: gulerduru@gmail.com

Hasta gereksinimlerine göre planlanmadan yapılan taburculuk eğitimi, iyileşme sürecinin uzamasına, bakımın kalitesinin azalmasına ve komplikasyonların artmasına sebep olabilir. Bu nedenle hastanede yatan tüm hasta bireylerin bilgi gereksinimlerinin birbirinden farklı olabileceği göz önünde bulundurularak taburculuk eğitimi planlanması ve hastaların bilgi gereksinimleri ve önceliklerinin doğru belirlenebilmesi ve paralel olarak doğru bakımın verilebilmesi için hasta bireylerin öğrenim gereksinimlerinin saptanması gereklidir. Bu çalışma dahiliye ve cerrahi kliniklerinde yatan hastaların öğrenim gereksinimlerinin belirlenmesi amacı ile yapılmıştır. Araştırmada “Dahili ve cerrahi kliniklerde yatan hastaların öğrenim gereksinimleri nelerdir?” ve “Hastaların demografik değişkenleri öğrenme ihtiyaçlarını etkiliyor mu?” sorularına yanıt aranmıştır.

## Yöntem

### **Araştırmanın Tipi**

Tanımlayıcı türde, kesitsel bir çalışmadır.

### **Araştırmanın Yeri ve Zamanı**

Araştırma 1 Ocak - 1 Temmuz 2015 tarihleri arasında Aksaray Devlet Hastanesi'nin dahiliye ve cerrahi kliniklerinde yapılmıştır.

### **Araştırmanın Evreni ve Örneklemi**

Araştırmanın evrenini bu tarihler arasında dahiliye (genel dahiliye ve göğüs hastalıkları kliniği) ve cerrahi kliniklerinde (genel cerrahi, beyin cerrahi ve ortopedi kliniği) taburculuğu planlanan hastalar oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini ise araştırmaya katılmayı kabul eden, iletişim kurulabilen, 18 yaş ve üzeri olan, son 24-48 saat içinde taburcu olması planlanan 146 hasta oluşturmuştur. Taburculuğu planlanan hastaların bilgisi klinik hemşirelerden edinilmiştir.

### **Veri Toplama Araçları**

Verilerin toplanmasında kişisel bilgi formu ve Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği (HÖGÖ) kullanılmıştır.

**Kişisel Bilgi Formu:** Araştırmacılar tarafından oluşturulan kişisel bilgi formu hastaların yaş, eğitim, medeni durum, gelir durumu, kronik hastalık varlığı, ilaç kullanımı ve yattığı kliniği içeren 8 sorudan oluşmaktadır.

**Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği (HÖGÖ):** Ölçek Bubela ve arkadaşları (1990) tarafından geliştirmiş ve geçerlik güvenirlik uygulaması yapılmıştır. Ölçeğin ülkemizdeki geçerlilik güvenirliliği Çatal ve Dicle (2008) tarafından yapılmıştır. Ölçek, toplam 50 madde ve 7 alt başlıktan (ilaçlar, yaşam aktiviteleri, toplum ve izlem, duruma ilişkin duygular, tedavi ve komplikasyonlar, yaşam kalitesi, cilt bakımı) oluşmaktadır. Ölçek maddeleri likert tipi ölçekleme yöntemi ile “1= önemli değil”, “2= biraz önemli”, “3= ne az ne çok önemli”, “4= çok önemli”, “5= son derece önemli” şeklinde yorumlanmaktadır. Ölçeğin değerlendirilmesi her bir alt boyut ve ölçek toplam puanı üzerinden yapılmaktadır. Ölçek sonucunda elde edilen puanlar 50-250 arasında değişmektedir. Yüksek puanlar öğrenim gereksiniminin önemlilik düzeyini göstermektedir. Ölçeğin Cronbach Alfa değeri 0.95 olarak bulunmuştur (Çatal ve Dicle 2008).

Araştırmanın verileri araştırmacılar tarafından taburculuktan önce son 24-48 saat içinde hasta odalarında yüz yüze görüşme tekniği ile yaklaşık 15-20 dakikada toplanmıştır.

### **Araştırmanın Değişkenleri**

**Bağımlı Değişken:** Araştırmanın bağımlı değişkenlerini, çalışma kapsamına alınan hastaların, HÖGÖ toplam ve alt boyutlarından aldıkları puanlar oluşturmaktadır.

**Bağımsız Değişkenler:** Araştırmanın bağımsız değişkenlerini, çalışma kapsamına alınan hastaların yaşı, medeni durumu, eğitim durumu, kronik hastalığa sahip olma durumu ve tedavi gördüğü klinik oluşturmaktadır.

### **Verilerin Değerlendirilmesi**

Verilerin analizi SPSS (Statistical Package For Social Science) 16.0 paket programı ile yapılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemlerin (ortalama, standart sapma, yüzde) yanı sıra verilerin normal dağılım göstermesi nedeniyle Student t testi kullanılmıştır.

### **Araştırmanın Etik Yönü**

Araştırmaya başlamadan önce Aksaray Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurul'undan ve kurumdan yazılı izin alınmıştır. Araştırmaya katılmak isteyen bireylere araştırmanın amacı açıklandıktan sonra bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

### **Araştırmanın Sınırlılığı**

Araştırmanın tek merkezde yürütülmesi, dahili ve cerrahi kliniklerindeki hastaların taburculuktan önce son 24-48 saat içinde olması ve verilerin hasta ifadelerine dayalı olması araştırmanın sınırlılıkları arasında yer almaktadır.

### Bulgular

Çalışmamızdaki hasta bireylerin yaş ortalamasının  $59.3 \pm 1.63$  ve %85.6'sının evli olduğu belirlenmiştir. Hasta bireylerin %88.4'ünün eğitim seviyesinin ilköğretim ve altında olduğu ve %68.5'inin ekonomik durumunun kötü olduğu saptanmıştır. Hasta bireylerin %66.4'ünün dahili kliniklerde ve %33.6'nin ise cerrahi kliniklerde tedavi gördüğü belirlenmiştir (Tablo 1).

**Tablo 1. Hastaların Sosyo-Demografik Özellikleri (n = 146)**

Demografik ve Tıbbi Özellikler	n	%
<b>Yaş (Ort ± SS) (59.3 ± 1.63)</b>		
<b>Medeni Durum</b>		
Evli	125	85.6
Bekar	21	14.4
<b>Eğitim Durumu</b>		
İlköğretim ve altı	129	88.4
Lise ve üzeri	17	11.6
<b>Gelir Durumu</b>		
Geliri giderinden az	100	68.5
Geliri giderine eşit	46	31.5
<b>Kronik Hastalığa Sahip Olma Durumu</b>		
Var	123	77.2
Yok	23	12.8
<b>İlaç Kullanma Durumu</b>		
Evet	95	65.1
Hayır	51	34.9
<b>Hastanede Tedavi Gördüğü Klinik</b>		
Dahiliye	97	66.4
Cerrahi	49	33.6

Çalışmamızda hasta bireylerin HÖGÖ'den aldıkları toplam puan ortalamasının  $186.67 \pm 29.22$  olduğu saptanmıştır. Ölçeğin alt boyutlarından alınan puan ortalamaları sırası ile; tedavi ve komplikasyonlar  $35.16 \pm 6.25$ , yaşam aktiviteleri  $32.91 \pm 6.95$ , ilaçlar  $31.83 \pm 5.26$ , yaşam kalitesi  $30.50 \pm 5.21$ , toplum ve izlem  $21.82 \pm 3.94$ , cilt bakımı  $17.77 \pm 4.13$ , duruma ilişkin duygular  $16.64 \pm 4.22$ 'dir. Çalışmamızda dahili ve cerrahi kliniklerdeki hastaların, HÖGÖ ve alt boyutlarında gereksinimlerin yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 2). Hastaların HÖGÖ alt gruplarından aldıkları önemlilik düzeyleri incelendiğinde, en yüksek önemlilik düzeyi puanının ilaçlar (3.97) ve tedavi ve komplikasyonlar (3.91) alt boyutlarına ait olduğu bulunmuştur (Tablo 2).

**Tablo 2. Hastalara ait HÖGÖ Puan Ortalamalarının Dağılımı (n = 146)**

Alt gruplar	Alınabilecek alt ve üst puanlar	Elde edilen alt ve üst puanlar	Puan Ortalamaları X ± SS	Önemlilik düzeyi puanları
<b>İlaçlar</b>	8-40	11-40	$31.83 \pm 5.26$	3.97
<b>Yaşam aktiviteleri</b>	9-45	17-45	$32.91 \pm 6.95$	3.65
<b>Toplum ve izlem</b>	6-30	10-30	$21.82 \pm 3.94$	3.64
<b>Duruma ilişkin duygular</b>	5-25	5-25	$16.64 \pm 4.22$	3.32
<b>Tedavi ve komplikasyonlar</b>	9-45	10-45	$35.16 \pm 6.25$	3.91
<b>Yaşam kalitesi</b>	8-40	8-40	$30.50 \pm 5.21$	3.81
<b>Cilt bakımı</b>	5-25	5-25	$17.77 \pm 4.13$	3.55
<b>HÖGÖ toplam puan</b>	50-250	70-250	$186.67 \pm 29.22$	3.73

Çalışmamızda bireylerin demografik özellikleri ile HÖGÖ toplam puan ortalaması karşılaştırıldığında, demografik özelliklere göre HÖGÖ toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmamakla ( $p > .05$ ) birlikte 64 yaş ve altı yaş grubunda, evli, lise ve üzeri eğitim düzeyine sahip olan ve kronik hastalığı bulunan bireylerin HÖGÖ puan ortalamasının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bireylerin demografik özellikleri ile HÖGÖ alt boyutları karşılaştırıldığında hastaların eğitim durumu ile HÖGÖ alt boyutu duruma ilişkin durumlar ( $p = .014$ ) ve cilt bakımı ( $p = .047$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı farkın olduğu belirlenmiştir (Tablo 3). Çalışmada cerrahi klinikler ile dahili kliniklerde yatan hastaların HÖGÖ toplam ve alt ölçek puan ortalamalarının birbirine yakın olduğu ve puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın olmadığı belirlenmiştir ( $p > .05$ ) (Tablo 3).

**Tablo 3. Hastaların Sosyo-Demografik Özellikleri ile HÖGÖ Alt Boyutlarına Ait Puan Ortalamalarının Dağılımı (n = 146)**

	İlaçlar	Yaşam aktiviteleri	Toplum ve izlem	Duruma ilişkin duygular	Tedavi ve komplikasyonlar	Yaşam kalitesi	Cilt bakımı	HÖGÖ toplam puan
<b>Yaş</b>								
64 ve altı	31.93	33.12	21.90	16.91	35.16	30.73	18.25	188.03
65 ve üzeri	31.69	32.65	21.73	16.28	35.15	30.20	17.14	184.87
	t: 0.274 p= .785	t: 0.403 p= .688	t: 0.262 p= .794	t: 0.891 p= .374	t: 0.009 p= .992	t: 0.605 p= .546	t: 1.614 p= .109	t: 0.647 p= .519
<b>Medeni durum</b>								
Evli	31.91	33.36	21.76	16.77	35.44	30.66	17.85	187.76
Bekar	31.38	30.28	22.23	15.85	33.52	29.57	17.28	180.14
	t: 0.427 p= .670	t: 1.891 p= .061	t: -0.512 p= .609	t: 0.921 p= .359	t: 1.302 p= .195	t: 0.887 p= .377	t: 0.583 p= .561	t: 1.107 p= .270
<b>Eğitim durumu</b>								
İlköğretim ve altı	31.56	32.73	21.69	16.33	34.89	30.23	17.52	184.98
Lise ve üzeri	33.88	34.29	22.82	19.00	37.23	32.58	19.64	199.47
	t: -1.718 p= .088	t: -0.867 p= .387	t: -1.106 p= .271	t: -2.488 <b>p= .014</b>	t: -1.457 p= .147	t: -1.762 p= .080	t: -2.006 <b>p= .047</b>	t: -1.940 p= .054
<b>Kronik hastalığa sahip olma durumu</b>								
Var	32.08	32.88	22.02	16.73	35.28	30.61	17.66	187.30
Yok	30.30	32.34	20.92	16.15	34.34	29.15	17.38	180.61
	t: 1.540 p= .126	t: 0.353 p= .725	t: 1.268 p= .207	t: 0.623 p= .534	t: 0.673 p= .502	t: 1.307 p= .193	t: 0.309 p= .758	t: 1.041 p= .300
<b>Hastanede tedavi gördüğü klinik</b>								
Dahiliye	32.26	32.56	21.73	16.71	35.48	30.60	17.42	186.83
Cerrahi	31.04	33.60	21.95	16.66	34.51	30.26	18.71	186.75
	t: 1.280 p= .203	t: -0.822 p= .412	t: -0.238 p= .812	t: 0.058 p= .954	t: 0.851 p= .396	t: 0.357 p= .722	t: -1.728 p= .086	t: 0.015 p= .988

### Tartışma

Çalışmamızda hasta bireylerin HÖGÖ puan ortalamasına göre taburculuk öncesi öğrenim gereksinimi ortalamasının üzerinde olduğu görülmüştür (Tablo 2). Daha önce yapılan çalışmalarda HÖGÖ toplam puanı Taşdemir ve arkadaşları (2010) beyin cerrahisi hastalarında 198.75±30.6, Orgun ve Şen (2012) cerrahi hastalarında 201.73±25.16, Demirkıran ve Uzun (2012) koroner by-pass ameliyatı geçiren hastalarda 183.48±23.26, Şendir, Büyükyılmaz ve Muşovi (2013) diz ve kalça protezi yapılan hastalarda 188.00±44.53, Tan ve arkadaşları (2013) dahili kliniklerde yatan hastalarda 204.26±23.85, Dağ ve arkadaşları (2014) jinekolojik ameliyat yapılan hastalarda 203.65±37.10, Polat ve arkadaşları (2014) üniversite hastanesinde yatan hastalarda 165.95±45.44 olarak saptamıştır. Bu çalışmadan elde edilen sonuç ile daha önce yapılan çalışmaların sonuçları benzerlik göstermektedir. HÖGÖ alt boyutları önemlilik düzeyleri incelendiğinde; en yüksek önemlilik düzeyinin ilaçlar ve tedavi ve komplikasyonlar alt boyutlarına ait olduğu belirlenmiştir (Tablo 2). Tan ve arkadaşlarının (2013) çalışmalarında en yüksek önemlilik düzeyinin ilaçlar alt boyutuna, Taşdemir ve arkadaşları (2010) ile Polat ve arkadaşlarının (2014) çalışmalarında ise en yüksek önemlilik düzeyinin ilaçlar ve tedavi ve komplikasyonlar alt boyutuna ait olduğu belirlenmiştir. Orgun ve Şen (2012)'in çalışmasında hastaların en çok öğrenmek istedikleri konuların başında yaşam kalitesi, tedavi ve komplikasyonlar, ilaç konularının geldiği saptanmıştır. Jacobs'un (2000) cerrahi hastalarında ve Johansson ve arkadaşlarının (2002) kalça protezi ameliyatı olmuş hastalarda hasta öğrenim gereksinimini değerlendirdiği çalışmalarda taburculuk öncesi öğrenim gereksiniminin tedavi ve komplikasyonlar, ilaçlar ve yaşam aktiviteleri alt boyutu olduğu belirlenmiştir. Demirkıran ve Uzun'un (2012) çalışmasında ise hastaların en çok yaşam aktiviteleri, daha sonra cilt bakımı, yaşam kalitesi ile tedavi ve komplikasyonlar alanlarında öğrenim gereksinimlerinin olduğu belirlenmiştir. Bu çalışmanın sonuçları daha önce yapılmış çalışma sonuçları ile benzerlik göstermektedir. Hastaların taburculuk aşamasında tıbbi konular hakkında bilgilendirilmesi, hastaneden ayrıldıktan sonra tedavide kullanılan ilaçları nasıl ve ne zaman alması gerektiği gibi konularda bilgi sahibi olmasını sağlayacaktır. Tedavi ve bakımla ilgili alınan doğru bilgi, tedaviye bağlı oluşabilecek komplikasyonları azaltacak, iyileşmeyi hızlandıracak ve yaşam kalitesini artıracaktır. Hastaların taburculuk sonrası uygulayacakları tedavi ve bakımdan kendileri sorumlu olacağı için hastaneden ayrılmadan önce ilaçlar ve tedavi ve komplikasyonlar konusunda bilgilerini arttırmak istedikleri düşünülmektedir.

Çalışmamızda yaş ile HÖGÖ toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın olmamasına rağmen, 64 yaş ve altı olan hastaların daha fazla bilgi gereksinimi olduğu belirlenmiştir (Tablo 3). Taşdemir ve arkadaşlarının (2010) beyin cerrahisi hastalarında yaptığı çalışma ve Uzun ve arkadaşlarının (2011) genel cerrahi hastaları ile yaptıkları çalışmada yaşın hastaların öğrenim gereksinimlerinde etkili olmadığı belirlenmiştir. Suhonen, Nononen, Laukka ve Valimaki'nin (2005) çalışmasında genç yaş grubunda bulunan bireylerin, diğer yaş gruplarındaki bireylere göre daha fazla bilgi gereksinimi olduğu saptanmıştır. Tan ve arkadaşlarının (2013) çalışmasında ise 62 ve üzeri yaş grubundaki bireylerin bilgi gereksiniminin diğer yaş grubundaki bireylerden fazla olduğu belirlenmiştir. Yaşlılığa bağlı 65 yaş ve üzeri bireyler fiziksel, sosyal ve algısal sorunlar yaşamaktadır. Yaşlı bireylerin bu sorunlar nedeni ile kendine olan saygısı azaltmakta ve yaşamdan yeterli doyum almamaktadırlar. 64 yaş ve altı aralıktaki bireyler ise yaş itibari nedeni ile toplum içinde aktif bir rol almakta ve ilgi düzeylerin yüksek olması bireylerin hastalık durumunda, yetersizlik durumlarının daha iyi farkında olup öğrenim ihtiyaçlarının arttığı düşünülmektedir.

Çalışma bulgularında istatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte evli olan hastaların, bekar olan hastalara göre HÖGÖ puan ortalamasının yüksek olduğu saptanmıştır. Bizim çalışma sonucumuzdan farklı olarak İlk'in (2010) çalışmasında ise medeni durumu bekar olan hastaların, bilgi gereksinimlerinin evli bireylerden daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Tan ve arkadaşlarının (2013) çalışmasında ise bekar hastaların ilaçlar, toplum ve izlem ve yaşam kalitesi alt boyutlarına ait puan ortalamasının evli hastalardan daha yüksek olduğu bulunmuştur. Taşdemir ve arkadaşlarının (2010) çalışmasında ise medeni durumun öğrenim gereksinimi üzerine etkisi olmadığı belirlenmiştir.

Eğitim durumu ile HÖGÖ puan ortalaması incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte lise ve üzeri eğitim düzeyine sahip olan hastaların bilgi gereksinimlerinin ilköğretim ve altı eğitim düzeyine sahip hastalardan yüksek olduğu tespit edilmiştir (Tablo 3). Bu sonuca göre, eğitim düzeyi yüksek olan hastaların farkındalıklarının ve beklentilerinin eğitim düzeyi düşük olan bireylere göre daha fazla olmasına bağlı olabileceği düşünülmektedir. Eğitim durumu lise ve üzeri olan hastaların HÖGÖ alt boyutu duruma ilişkin duygular ve ilaçlar da bilgi gereksiniminin fazla olması eğitim düzeyi yükseldikçe; hastaların daha çok sorguladıkları, sağlıklarına daha fazla özen gösterdikleri, kullandıkları ilaçlar konusunda daha fazla araştırmacı oldukları ve bilgiye ulaşmaya daha eğilimli olduklarından öğrenme gereksinimleri artmış olabilir. Çalışmamızdan farklı olarak Demirkıran ve Uzun'un (2012) ve Hu ve arkadaşlarının (2006) çalışmasında eğitim düzeyi düşük hastaların öğrenim gereksinimlerinin eğitim düzeyi yüksek bireylere göre fazla olduğu saptanmıştır. Tan ve arkadaşları (2013) çalışmasında eğitim düzeyi arttıkça hastaların öğrenim gereksinimlerinin arttığını belirtmiştir. Çalışma bulgularımız Tan ve arkadaşlarının (2013) çalışma bulguları ile benzerlik göstermektedir.

Kronik hastalığa sahip olma durumuna göre HÖGÖ puan ortalaması incelendiğinde kronik hastalığa sahip bireylerin öğrenim gereksinimlerinin kronik hastalığı olmayan bireylere göre anlamlı olmamakla birlikte daha fazla olduğu belirlenmiştir (Tablo 3). Bu durumun kronik hastalığı olan hastaların hastalık ve tedavi sürecine ilişkin bir tecrübelerinin olması ve tedaviye ilişkin farkındalıklarının daha fazla olmasına bağlı olabileceği düşünülmektedir.

Çalışmamızda cerrahi klinik ile dahili kliniklerde yatan hastaların HÖGÖ toplam ve alt ölçek puan ortalamaları birbirine yakın olmakla birlikte cerrahi kliniklerde yatan hastaların; yaşam aktiviteleri, cilt bakımı, toplum ve izlem alt boyutu puan ortalamasının dahili kliniklerde yatan hastalara göre yüksek olduğu tespit edilmiştir (Tablo 3). Cerrahi kliniğindeki hastalar taburcu olduktan sonra evde genellikle insizyon varlığı nedeni ile yaşam aktivitelerinde sınırlılıklar yaşayabilir, toplumsal aktivitelerde bulunamayabilir bu değişimlere bağlı olarak da cerrahi kliniğindeki hastaların yaşam aktivitesi ve cilt bakımı

konularında bilgi gereksiniminin arttığı düşünülmektedir (Tablo 3). Orgun ve Şen'in (2012) çalışmasında, cerrahi birimdeki hastaların en fazla ilaçlar, yaşam aktiviteleri ve cilt bakımı konusunda gereksinimi olduğu belirlenmiştir. Yılmaz ve Özkan'ın (2015) çalışmasında ise hastaların en fazla ilaçlar ve yaşam kalitesi konusunda gereksinimi olduğu belirtilmiştir. Dahili kliniklerdeki hastaların da cerrahi kliniklerdeki hastalar ile HÖGÖ ve alt ölçek puan ortalamaları benzer olmakla birlikte ilaçlar ve tedavi ve komplikasyonlar puan ortalamasının cerrahi kliniklerindeki hastalara göre yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 3). Bu sonuca göre aradaki farkın dahili kliniklerde yatan hasta sayısının fazla olmasına bağlı olabileceği gibi dahili kliniklerde yatan hastaların kronik hastalık sayısının fazla olması, çoklu ilaç kullanımının olması, buna bağlı olarak ilaç yan etkilerinin görülme olasılığının fazla olması gibi nedenlere bağlı olarak da bilgi gereksinimlerinin arttığı düşünülmektedir.

### Sonuç

Araştırmanın sonucunda hastaların bilgi gereksinimlerinin fazla olduğu saptanmıştır. Hastaların en fazla bilgi gereksiniminin ilaçlar ve tedavi ve komplikasyonlar alt boyutunda olduğu belirlenmiştir. Çalışmamızda bireylerin demografik özellikleri ile HÖGÖ toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı ( $p > .05$ ) belirlendi.

Bu sonuçlar doğrultusunda;

- Hastaya bilgi verilirken, profesyonel bir taburculuk eğitim programının hazırlanması,
- Hasta eğitimi planlanırken hemşirelik sürecinde hastaların hangi konuda bilgilendirilmek istediklerinin analizinin yapılması,
- Hastaların öğrenim gereksinimleri değerlendirilirken sosyodemografik değişkenlerin göz önünde bulundurulması,
- Araştırmanın farklı hastanelerin dahili ve cerrahi kliniklerinde, daha büyük örneklem grubu ile yapılması önerilmektedir.

### Kaynaklar

- Avşar, G., Kaşıkçı, M. (2007). Klinik hemşirelerinin uyguladıkları hasta eğitiminin değerlendirilmesi. 4. Uluslararası ve 11. Ulusal Hemşirelik Kongresi (Kongre Kitabı). Ankara. 5-8 Eylül, 206.
- Avşar, G., Kaşıkçı, M. (2009). Ülkemizde hasta eğitiminin durumu. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12(3): 67-73.
- Başaran Dursun, H., Yılmaz, E. (2015). Batın cerrahisi yapılan hastaların öğrenim gereksinimleri. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 2(3): 65-70.
- Bubela, N., Galloway, S., McCay, E., McKibbin, A., Nagle L, Pringle D, et al. (1990). The patient learning needs scale: reliability and validity. *Journal of Advanced Nursing*, 15: 1181-1187.
- Cebeci, F., Çelik, S.Ş. (2008). Discharge training and counselling increase self-care ability and reduce postdischarge problems in CABG patients. *Journal of Clinical Nursing*, 17: 412-420.
- Çatal, E., Dicle, A. A. (2008). Validity and reliability study of the patient learning needs scale in Turkey. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 1(1): 19-32.
- Dağ, H., Dönmez, S., Güleç, D., Öztürk, R., Eminov, A., Saruhan, A., ve ark. (2014). Jinekolojik operasyon geçiren kadınların taburculuk öncesi öğrenim gereksinimleri. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 30(1): 49-59.
- Demirkıran, G., Uzun, Ö. (2012). Koroner arter bypass greft ameliyatı geçiren hastaların taburculuk sonrası öğrenim gereksinimleri. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 28(1): 1-12.
- Fedai, T., Çetin, M., Teke, A. (2010). Tedavi sürecindeki gereksiz değişkenlerin pareto analizi ile değerlendirilmesi. *Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 19(3): 184-190.
- Gültekin, G., Özbayır, T. (2002). Koroner by-pass ameliyatı olan hastalara taburcu olmadan önce verilen eğitimin etkinliğinin karşılaştırılması. Ulusal Cerrahi Kongresi- Cerrahi Hemşireliği Sektörünü (Kongre Kitabı). Antalya. 15-19 Mayıs, 309-317.
- Howland, R. H. (2009). What should patients be told about their medications? *Journal of Psychosocial Nursing*, 47(2): 17-20.
- Hu, A., Chow, C.M., Dao, D., Errett, L., Keith, M. (2006). Factors influencing patient knowledge of warfarin therapy after mechanical heart valve replacement. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 21(3): 169-75.
- İlk, A. (2010). İç hastalıkları kliniğinde yatan kronik hastalığa sahip hastaların öğrenim gereksinimlerinin belirlenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul, Türkiye.
- Jacobs, V. (2000). Informational needs of surgical patients following discharge. *Applied Nursing Research*, 13(1): 12-8.
- Jha, V., Quinton, N. D., Bekker, H. L., Roberts, T. E. (2009). Strategies and interventions for the involvement of real patients in medical education: A systematic review. *Medical Education*, 43: 10-20.
- Johansson, K., Nuutila, L., Virtanen, H., Kataj Isto, J., Salanterä, S. (2005). Preoperative education for orthopaedic patients: systematic review. *Journal of Advanced Nursing*, 50(2): 212-223.
- Johansson, K., Hupli, M., Salanterä, S. (2002). Patients' learning needs after hip arthroplasty. *Journal of Clinical Nursing*, 11(5): 634-639.
- Kaya, H. (2009). Sağlık eğitiminde hasta eğitimi ve hemşirenin sorumlulukları. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi*, 1(1): 19-23.
- Orgun, F., Şen, G. (2012). Bir devlet hastanesinin cerrahi birimlerinde yatan hastaların öğrenim gereksinimlerinin saptanması. *Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi*, 2(4): 52-64.
- Öztürk, H., Çilingir, D., Hindistan, S. (2011). Hastaların dahiliye ve cerrahi kliniklerde hemşirelerin yaptığı hasta eğitimlerini değerlendirmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 4(4): 153-158.

- Pieper, B., Sieggreen, M., Freeland, B., Kulwicki, P., Frattaroli, M., Sidor, D., et al. (2006). Discharge information needs of patients after surgery. *Journal of Wound Ostomy Continence Nursing*, 33(3): 281-292.
- Polat, S., Celik, S., Erkan, H.A., Kasali, K. (2014). Identification of learning needs of patients hospitalized at a university hospital. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 30(6): 1253-1258.
- Suhonen, R., Nononen, H., Laukka, A., Valimaki, M. (2005). Patient's informational needs and informational received do not correspond in hospital. *Journal of Clinical Nursing*, 14(10): 1167.
- Şendir, M., Büyükyılmaz, F., Muşovi, D. (2013). Patients' discharge information needs after total hip and knee arthroplasty: a quasi-qualitative pilot study. *Rehabilitation Nursing*, 38(5): 264-271.
- Şenyuva, E., Taşocak, G. (2007). Hemşirelerin hasta eğitimi etkinlikleri ve hasta eğitim süreci. *Florence Nigtingale Hemşirelik Dergisi*, 15(59): 100-106.
- Tan, M., Özdelikara, A., Polat, H. (2013). Hasta öğrenim gereksinimlerin belirlenmesi. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 1(21): 1-8.
- Taşdemir, N., Güloğlu, S., Turan, Y., Çataltepe, T., Özbayır, T. (2010). Learning needs of neurosurgery patients. *Journal of Neurological Sciences*, 27(4): 414-420.
- Yardakçı, R., Akyolcu, N. (2004). Ameliyat öncesi dönemde yapılan hasta ziyaretlerinin hastanın anksiyete düzeyine etkisi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 1(2): 7-14.
- Yılmaz, E., Özkan, S. (2015). Learning needs of surgical patients. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 18(2): 107-115.