

ÖZGÜN ARAŞTIRMA

Böbrek Hastalarının Klinikte Yattığı Sürede Öğrenim Gereksinimlerinin Tespiti

Meltem ESKİCİOĞLU¹, Eda ÜNAL², Aysel ÖZDEMİR³

¹ Bursa Uludağ Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Bursa.

² Bursa Dörtçelik Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Bursa.

³ Bursa Uludağ Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Bursa.

ÖZET

Bu çalışma, böbrek hastalarının klinikte yattığı süre içerisinde öğrenim gereksinimlerinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel olarak planlandı. Araştırma çalışmaya katılmayı kabul eden 134 hasta ile yapıldı. Çalışmanın verileri araştırmacı tarafından hazırlanan kişisel bilgi formu ve Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği (HÖGÖ) ile toplandı. İstatistiksel analiz için Mann Whitney U testi, Kruskal Wallis testi ve Spearman korelasyon analizi yapıldı. Hastaların yaş ortalaması 54,52±16,33 yıl, aktif hastalık süresi 5,5±6,4 yıl ve hastanede kalış süresi 6,64±6,52 gündür. Hastaların %53'ü kadın %77,6'sı evli, çoğunluğu (%47,8) ilköğretim mezunu ve ekonomik durumları (%91,0) orta düzeydedir. Yaş, cinsiyet, eğitim, meslek, ekonomik durum öğrenme ihtiyaçları ile korelasyon gösterdi (p>0.05). Çalışmaya katılan nefroloji hastalarının Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği puan ortalaması 83,12±19,30'dur. HÖGÖ alt boyut puanlarının dağılımı incelendiğinde yaşam aktiviteleri (17,94±5,72) ile tedavi ve komplikasyonlar (17,04±5,50) bölümlerinden en yüksek, duruma ilişkin duygulardan (6,58±1,67) en az puan alındı. Hastaların çoğu (%79,1) eğitim istemekte ve eğitim konusunu %41,5'i hastalık hakkında olarak ifade etti. Hastaların öğrenme ihtiyaçları puanları ile eğitim isteme durumu arasında anlamlı ilişki saptandı (p>0.05). Nefroloji hastalarının çoğu eğitim istemektedir. Hastaların öğrenim gereksinimleri ölçeğine göre özellikle yaşam aktiviteleri ile tedavi ve komplikasyonlara ilişkin bilgi almak istedikleri sonucuna varıldı. Eğitimlerin bu öncelik sırası doğrultusunda bireysel farklılıklar göz önünde bulundurularak planlanması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Nefroloji. Öğrenme İhtiyaçları. Hasta Eğitimi. Hemşirelik.

Determination of Learning Needs of Kidney Patients During Stay in Clinic

ABSTRACT

This study was planned descriptive and cross-sectional conducted to determine the learning needs of kidney patients during stay in clinic. The study was conducted with 134 patients who accepted the study. Data were collected with prepared by the researcher's personal information form and "Patient Learning Needs Scale (PLNS)". Mann Whitney U test, Kruskal Wallis test and Spearman correlation analysis were performed for statistical analysis. Average age of the patients was 54.52±16.33 years, duration of active disease was 5.5±6.4 years and duration of hospital stay was 6.64±6.52 days. 53% of the patients were female, 77.6% were married, the majority (47.8%) were in primary school, and their economic status (91.0%) was moderate. Age, gender, education, job, economic status were correlated with learning needs (p>0.05). Average score of the Patient Learning Needs Scale of nephrology patients in the study was 83.12±19.30. When the PLNS subscale scores were examined, life activities (17.94±5.72) and treatment and complications (17.04 ± 5.50) were the highest and situation related emotions (6.58±1.67) were minimum score. Most of the patients (79.1%) demanded education and 41.5% of the subjects stated that they are about the disease. A significant relationship was found between the learning needs scores of the patients and the demand for education (p>0.05). Most nephrology patients require education. According to Learning Needs Scale of patients, they wanted to get information especially about their life activities, treatment and complications. It is recommended the trainings should be planned in with this priority order taking to individual differences.

Key Words: Nephrology. Learning Needs. Patient Education. Nursing.

Geliş Tarihi: 10 Mayıs 2019
Kabul Tarihi: 19 Temmuz 2019

Dr. Aysel ÖZDEMİR
Bursa Uludağ Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı
Bursa
Tel.: 0224 294 2472
E-posta: ayozdemir@uludag.edu.tr

Böbrek hastalığı dünya genelinde 750 milyondan fazla kişiyi etkilemektedir¹. Ülkemizde yapılan Türkiye Kronik Böbrek Hastalığı Prevalans Çalışma (CREDIT) kohortunda genel erişkin popülasyonda kronik böbrek hastalığı görülme prevalansı yüzde 15,7 bulunmuştur². Bu çalışmaya göre ülkemizde her 6-7 yetişkinden birinde çeşitli evrelerde böbrek hastalığı bulunmaktadır. Böbrek hastalıklarının sık görülmesi, mortalite ve morbiditenin yüksek olması, komplikas-

yonların yaşam konforunu olumsuz etkilemesi hem aile hem de ülke ekonomisine yük getirmesi onu önemli bir halk sağlığı problemi haline getirmektedir².

Günümüzdeki teknoloji ve bilimin kazandırdığı yenilikler sayesinde, sağlık hizmet maliyetlerinin ve hastane komplikasyonlarının artması hastaların hastanede yatış süresinin kısalmasına sebep olmuştur³. Hastaların hastanede kaldığı sürede hastalıkla ilgili bilgi, tutum ve becerilerinin belirlenmesi ve saptanan ihtiyaçların kazandırılması hastanın taburculuğu sonrası bakımında oldukça önemlidir⁴.

Hastaların belirlenen ihtiyaçlar doğrultusunda uygun ve yeterli bilgilendirme ile taburculuğa hazırlanmasında hemşirelere önemli roller düşmektedir^{3,4}.

Aygül ve ark. (2012)'nin çalışmasında hastaların %96,6'sı hasta yakınlarının bilgilendirilmesinin çok gerekli olduğunu tespit etmişlerdir⁵. Özdemir ve ark. (2015)'nin çalışmasında hastaların %78,9'u eğitim gereksinimi olduğu saptanmıştır⁶. Eğitimin uygun ve yeterli düzeyde olabilmesi için hasta gereksinimlerinin tespit edilmesi, öncelik sırasına göre belirlenmesi, bireysel eğitimin kapsamlı olarak planlanması çok basamaklı bir girişimdir⁴. Taburculuk eğitimi verilen hastaların; iyileşme süreçlerinin hızlandığı, yan etkilerinin önlenmesi tespit edilmiştir⁵. Bireylerin hastalıklarına ilişkin bakış açıları, onların yaşam kaliteleri üzerinde oldukça etkili olmaktadır. Özellikle kronik seyirli böbrek yetmezliği hastalarında, kendi hastalığına ilişkin görüşlerinin iyileştirilip, gereksinim duydukları bilgilendirmenin bütüncül yapılması yaşam kalitesinin yükseltilmesine yardımcı oluna bileceği düşünülmektedir⁷.

Hasta öğrenim gereksinimleri ile ilgili farklı kliniklerde birçok çalışma yapılmıştır. Fakat nefroloji kliniğinde yapılanlar sınırlıdır. Bu çalışmada böbrek hastalarının yatarak tedavi olduğu sürede öğrenim gereksinimlerinin saptanıp, eksikliği hissedilen bilgilerin tamamlanabilmesi için eğitimlerinin bu doğrultuda planlanmasına katkıda oluna bilineceği düşünülmektedir.

Bu çalışma, böbrek hastalarının klinikte yattığı süre içerisinde öğrenim gereksinimlerini belirlemek amacıyla gerçekleştirildi.

Gereç ve Yöntem

Çalışma, böbrek hastalarının klinikte yattığı süre içerisinde öğrenim gereksinimlerini belirlemek amacı ile kesitsel ve tanımlayıcı türde gerçekleştirildi. Araştırmanın evrenini 1 Mart-30 Nisan 2019 tarihleri arasında Bursa ilinde yer alan bir üniversite hastanesinin nefroloji kliniğine başvuran hastalar oluşturdu. Çalışmaya bu tarihler arasında Bursa Uludağ Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Hastanesi'nin nefroloji kliniğinde yatan, iletişim sorunu olmayan, çalışmaya katılmayı kabul eden toplam 134 nefroloji

hastası alındı. Çalışma verileri, nefroloji kliniğinde uygulamaya çıkan öğrencilerin bakım planı yaptıkları hasta bakım formlarından oluşturuldu.

Veri Toplanması

Araştırmanın verileri, Halk Sağlığı Hemşireliği klinik uygulama sırasında öğrencilerin yüz yüze görüşme tekniği ile nefroloji hastalarından elde ettikleri bilgilerle hazırlanan bakım planı formlarının, araştırmacılar tarafından taranması ile elde edildi. Veriler 24 sorudan oluşan kişisel bilgi formu ile Bubela ve arkadaşları (1990) tarafından geliştirilen, Türkçe geçerliği ve güvenilirliği Çatal ve Dicle (2007) tarafından yapılan Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği (HÖGÖ) ile toplandı. Literatürde yer alan bilimsel çalışmaların çoğunluğunda hasta öğrenim gereksinimini belirlemek için HÖGÖ kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Hastalara ait sosyo-demografik özellikler (yaş, cinsiyet, öğrenim durumu, meslek, medeni hal, gelir durumu vb.) ile hastalığa ilişkin özellikler (ailede kronik hastalık varlığı, hastanede kalış süresi, refakatçi durumu, aktif hastalık süresi, hastane deneyimi vb.) ve hasta eğitimine yönelik (daha önce hastalıkla ilgili eğitim durumu, eğitim isteği, eğitim istenilen konu, yöntem ve zaman vb.) bilgileri içeren toplamda 24 sorudan oluşmaktadır.

Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği: Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği Bubela ve arkadaşları (1990) tarafından geliştirilmiş, Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Çatal ve Dicle (2007) tarafından yapılmıştır. Ölçek likert tipi toplam 50 madde ve 7 alt gruptan (ilaçlar, yaşam aktiviteleri, toplum ve izlem, duruma ilişkin duygular, tedavi ve komplikasyonlar, yaşam kalitesi, cilt bakımı) oluşmaktadır. Her madde 1'den 5'e kadar puan alır. (1= önemli değil, 2= biraz önemli, 3= ne az ne çok önemli, 4= çok önemli, 5= son derece önemli) Ölçekten ortalama bir puan elde edilebilir ve toplam puan 50-250 arasında değişmektedir. Ölçek her bir alt grup ile ölçek toplam puanı üzerinden değerlendirilmektedir. Ölçekten elde edilen toplam puanın artması kişilerin öğrenim gereksinimlerinin arttığını göstermektedir. Ölçeğin Cronbach alpha değeri 0,95 olarak belirlenmiştir⁸.

İstatistiksel Analiz

Araştırmadan elde edilen veriler bilgisayar ortamında SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 20.0 programında ortalama, yüzdelik, Mann Whitney U test, Kruskal Wallis testi ve Spearman korelasyonu kullanılarak analiz yapıldı. İstatistik anlamlılık düzeyi p<0,05 olarak kabul edildi.

Etik Boyutu

Araştırmanın yapılabilmesi için Bursa Uludağ Üniversitesi Sağlık Bilimleri Araştırma ve Yayın Etik Kurulu'ndan etik onay alındı. (Oturum Tarihi: 12.02.2019 ve 2019-03 Oturum Sayısı, Karar No 11)

Böbrek Hastalarının Öğrenim Gereksinimleri

Bulgular

Böbrek hastalarının sosyo-demografik özellikleri ile hasta ve hastalığa ilişkin bilgileri Tablo I'de gösterilmiştir.

Hastaların yaş ortalaması 54,52±16,33 yıldır. Hastaların %53'ü kadın ve %77,6'sı evlidir. Bireylerin çoğunluğu (%47,8) ilkökul mezunu ve ekonomik durumları (%91,0) orta düzeydedir. Araştırmaya katılan bireylerin neredeyse tamamı (%96,3) daha önce hastanede yattığı ve %97,8'inin yanında refakatçısı olduğu görülmektedir. (Tablo I)

Tablo I. Nefroloji hastalarının sosyo-demografik özelliklerinin dağılımı

Özellikler	Ortalama ±Standart Sapma	n	%
Yaş	54,52±16,33		
Aktif hastalık süresi(yıl)	5,5±6,4		
Hastanede yatış süresi(gün)	6,64±6,52		
Cinsiyet			
Kadın		71	53
Erkek		63	47
Medeni durum			
Evli		104	77,6
Bekâr		7	5,2
Dul		23	17,2
Öğrenim durumu			
Okuryazar değil		4	3
Okuryazar		4	3
İlkokul		64	47,8
Ortaöğretim		30	22,4
Üniversite		25	18,7
Diğer		7	5,2
Meslek			
Serbest meslek		6	4,5
İşçi		7	5,2
Memur		17	12,7
Emekli		31	23,1
Ev Hanımı		58	43,3
Diğer		15	11,2
Ekonomik durum			
İyi		9	6,7
Orta		122	91,0
Kötü		3	2,2
Refakatçi durumu			
Var		131	97,8
Yok		3	2,2
Hastane yatış deneyimi			
Evet		129	96,3
Hayır		5	3,7

Nefroloji hastalarının %79,1'inin eğitim istediği, %41,5'inin hastalıkları hakkında eğitim istediği saptandı. Hastaların %83,1'nin bu eğitimi hastanede yatarken ve %98,1'inin bu eğitimi yüz yüze yöntem kullanılarak verilmesini istediği tespit edildi. (Tablo II)

Tablo II. Nefroloji hastalarının hasta eğitiminden isteklerinin dağılımı

Hastaların Hasta Eğitim İstekleri	n	%
Eğitim isteği (n=134)		
Evet	106	79,1
Hayır	28	20,9
Eğitimin zamanı (n=106)		
Taburculuktan hemen önce	17	16
Yatış sırasında	88	83,1
Her müdahaleden önce	1	0,9
Eğitim için tercih edilen yöntem (n = 106)		
Yüz yüze	104	98,1
Sadece kitapçık / broşür kullanarak	2	1,9
Eğitim istenilen konular (n = 106)		
Diyetleri hakkında	16	15
İlaçlar / tedavi hakkında	18	17
Hastalık hakkında	44	41,5
Günlük yaşama etkisi hakkında	16	15
Koruyucu önlemler hakkında	12	11,5

Nefroloji hastalarının Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği'nden (HÖGÖ) ve alt gruplarından elde edilen puanların dağılımı Tablo III'te görülmektedir. Hastalarının Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği toplam puanı 83,12±19,30'dur. Hastaların ölçeğin yaşam aktiviteleri ile tedavi ve komplikasyon alt bölümlerinden en yüksek puan aldığı belirlendi.

Tablo III. Hasta öğrenim gereksinimleri ölçeğinden ve alt gruplarından elde edilen puanların dağılımı

HÖGÖ Alt Grupları	Ort±Sd	Minimum	Maximum
İlaçlar	12,13±5,45	8,00	32,00
Yaşam aktiviteleri	17,94±5,72	9,00	32,00
Toplum ve izlem	7,93±1,93	6,00	15,00
Duruma ilişkin duygular	6,58±1,67	5,00	14,00
Tedavi ve komplikasyonlar	17,04±5,50	9,00	31,00
Yaşam kalitesi	14,26±4,44	8,00	26,00
Cilt bakımı	7,21±2,78	5,00	16,00
HÖGÖ toplam puanı	83,12±19,30	50,00	132,00

Tablo IV incelendiğinde yaş, cinsiyet, eğitim, meslek, ekonomik durum gibi sosyo-demografik değişkenler hastaların öğrenme ihtiyaçları ile korelasyon gösterdi ($p>0.05$). Ailede kronik hastalığa sahip olma durumu ve hastanede yatma durumu ile öğrenme ihtiyaçları puanları istatistiksel olarak anlamlılık göstermedi. Hastalık süresi ile tedavi ve komplikasyonlar alt grubu arasında pozitif yönlü, hastanede yatış süresi ile ölçeğin yaşam aktiviteleri ve duruma ilişkin duygular alt grubu öğrenme ihtiyaçları arasında negatif yönlü anlamlı ilişki saptandı. ($p>0.05$). Hastaların öğrenme ihtiyaçları puanları ile eğitim isteme durumu arasında ilişki tespit edildi($p>0.05$).

Tablo IV. Bazı hasta değişkenlerinin HÖGÖ puanları üzerine etkisi

	Eğitim isteme durumu	Hastanede yatma durumu	Hastalık süresi	Hastanede yatış süresi	Alilde kronik hastalık durumu	Ekonomik durum	Meslek	Öğrenim durumu	Medeni durum	Yaş	Cinsiyet	ilaçlar	Yaşam aktiviteleri	Toplum ve izlem	Duruma ilişkin duygular	Tedavi ve komplikasyonlar	Yaşam kalitesi	Cilt bakımı	HÖGÖ toplam puanı
	U=817,500, p<0,001	U=297,500, p=0,763	r=-0,047, p=0,587	r=0,002, p=0,981	U=2134,500, p=0,819	KW=0,409, p=0,815	KW=3,724, p=0,445	KW=0,513, p=0,972	KW=1,980, p=0,372	r=0,032, p=0,713	U=1873,500, p=0,097		U=1742,500, p=0,027	U=2030,000, p=0,347	U=2023,500, p=0,324	U=2155,000, p=0,716	U=1600,000, p=0,004	U=1374,000, p<0,001	U=1768,500, p=0,037
	U=401,500, p<0,001	U=225,000, p=0,251	r=-0,057, p=0,509	r=-0,183, p=0,034	U=1892,500, p=0,188	KW=0,235, p=0,889	KW=7,369, p=0,118	KW=4,039, p=0,401	KW=0,258, p=0,879	r=-0,096, p=0,269	U=1742,500, p=0,027		U=2030,000, p=0,347	U=2023,500, p=0,324	U=2155,000, p=0,716	U=1600,000, p=0,004	U=1374,000, p<0,001	U=1768,500, p=0,037	
	U=700,000, p<0,001	U=257,000, p=0,432	r=-0,114, p=0,191	r=-0,017, p=0,843	U=2040,500, p=0,508	KW=2,380, p=0,304	KW=5,714, p=0,222	KW=1,547, p=0,818	KW=0,908, p=0,635	r=-0,031, p=0,722	U=2030,000, p=0,347		U=2030,000, p=0,347	U=2023,500, p=0,324	U=2155,000, p=0,716	U=1600,000, p=0,004	U=1374,000, p<0,001	U=1768,500, p=0,037	
	U=786,000, p<0,001	U=188,000, p=0,101	r=-0,031, p=0,720	r=-0,194, p=0,024	U=2111,500, p=0,734	KW=2,977, p=0,226	KW=1,993, p=0,173	KW=7,599, p=0,107	KW=0,404, p=0,817	r=-0,017, p=0,845	U=2030,000, p=0,347		U=2030,000, p=0,347	U=2023,500, p=0,324	U=2155,000, p=0,716	U=1600,000, p=0,004	U=1374,000, p<0,001	U=1768,500, p=0,037	
	U=382,000, p<0,001	U=303,500, p=0,823	r=-0,222, p=0,010	r=-0,156, p=0,072	U=2068,000, p=0,600	KW=0,416, p=0,812	KW=1,282, p=0,864	KW=4,313, p=0,365	KW=4,949, p=0,084	r=-0,052, p=0,550	U=2155,000, p=0,716		U=2155,000, p=0,716	U=2023,500, p=0,324	U=2155,000, p=0,716	U=1600,000, p=0,004	U=1374,000, p<0,001	U=1768,500, p=0,037	
	U=414,500, p<0,001	U=278,000, p=0,600	r=-0,112, p=0,199	r=-0,096, p=0,272	U=2131,000, p=0,810	KW=0,059, p=0,971	KW=10,777, p=0,029	KW=0,697, p=0,952	KW=0,692, p=0,708	r=-0,228, p=0,008	U=1600,000, p=0,004		U=1600,000, p=0,004	U=2023,500, p=0,324	U=2155,000, p=0,716	U=1600,000, p=0,004	U=1374,000, p<0,001	U=1768,500, p=0,037	
	U=886,000, p<0,001	U=292,500, p=0,712	r=0,006, p=0,944	r=-0,006, p=0,947	U=1966,500, p=0,304	KW=7,873, p=0,020	KW=6,862, p=0,143	KW=2,116, p=0,714	KW=1,984, p=0,371	r=0,058, p=0,502	U=1374,000, p<0,001		U=1374,000, p<0,001	U=2023,500, p=0,324	U=2155,000, p=0,716	U=1600,000, p=0,004	U=1374,000, p<0,001	U=1768,500, p=0,037	
	U=325,500, p<0,001	U=295,500, p=0,751	r=-0,134, p=0,122	r=-0,147, p=0,89	U=2073,500, p=0,618	KW=0,140, p=0,932	KW=5,728, p=0,220	KW=1,717, p=0,788	KW=2,060, p=0,357	r=-0,107, p=0,218	U=1768,500, p=0,037		U=1768,500, p=0,037	U=2023,500, p=0,324	U=2155,000, p=0,716	U=1600,000, p=0,004	U=1374,000, p<0,001	U=1768,500, p=0,037	

U= Mann Whitney U testi, KW= Kruskal Wallis testi

Tartışma ve Sonuç

Bu çalışma, Bursa Uludağ Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Hastanesi'nin nefroloji kliniğinde yatan, araştırmaya katılmayı kabul eden, Halk Sağlığı Hemşireliği uygulaması sırasında kullanılan tarama formları değerlendirilerek toplam 134 böbrek hastasının öğrenim gereksinimlerini belirlemek amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel olarak gerçekleştirildi. Nefroloji hastalarına uygulanan Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği (HÖGÖ) sonucunda elde edilen toplam puan çalışmamızda 83,12±19,30 (minimum 50,00-maksimum 132,00) olarak tespit edildi. Aynı ölçek kullanılarak gerçekleştirilen bilimsel çalışma sonuçlarında ise HÖGÖ puanları Tan ve ark. bir üniversite hastanesine ait dahiliye kliniklerindeki (Nefroloji, Hematoloji, Endokrinoloji, Göğüs hastalıkları, Gastroloji, Onkoloji, Nöroloji) hastalarda 204,26±23,85, Çetinkaya ve Aşiret'in dahili ve cerrahi hastalarda 186,67 ± 29,22, Güçlü ve Kurşun'un genel cerrahi hastalarda 191,17±34,14, Şahin ve ark. kolorektal kanser cerrahisi uygulanan hastalarda 199,6 ± 29,7, Soyer ve ark. ameliyat olan (Organ Nakli Araştırma ve Uygulama Merkezi, Genel Cerrahi, Beyin ve Sinir Cerrahisi, Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi, Ortopedi ve Travmatoloji, Üroloji, Göz Hastalıkları) hastalarda 205,0 ± 26,7, Temiz ve ark. tiroidektomi yapılan hastalarda 208,38±34,91, Polat ve ark. bir üniversite hastanesinde yatan hastalarda 165,95 ± 45,44, Göktaş ve ark. cerrahi ünitesindeki hastalarda 178,53 ± 27,59 olarak hesaplanmıştır^{3,4,9-14}. Çalışmanın gerçekleştirildiği örnekleme ele alınan hastalık çeşidinin farklılığı ve çalışmamızın tek bir klinikte yapılmış olması HÖGÖ toplam puan ortalaması sonucunda değişiklik yaratmış olabilir.

Aynı ölçek kullanılarak farklı kliniklerde yapılan çalışmalara dahil edilen hastaların sosyo demografik verileri incelendiğinde Çetinkaya ve Aşiret'in büyük çoğunluğunun dahili kliniklerde (n=97) yatan hastalar tarafından oluşturulduğu hasta öğrenim gereksinimlerinin belirlenmesi adlı çalışmada (n=146) hastaların genel yaş ortalamasının 59,3 ± 1,63 yıl olduğu, büyük kısmının evli, ilköğretim ve altı eğitim düzeyine sahip, geliri giderinden az bireylerden oluştuğu tespit edilmiştir³. Yıldız ve ark. açık kalp cerrahisi geçirecek hastalarını (n= 114) çoğunluğu evli ve erkek, 61 ve üstünde yaşa sahip, ilköğretim mezunu, herhangi bir işte çalışmayan, gelir durumu iyi olmayan bireyler oluşturmuştur¹⁵. Dağ ve ark. jinekolojik ameliyat olan kadınların (n=140) yaş ortalaması 47,29±1,46, geneli ilköğretim mezunu, evli, herhangi bir işte çalışmamakta, ekonomik durumunu bildirenlerin çoğunluğu kötü olarak belirlenmiştir¹⁶. Bizim çalışmamızda ise nefroloji hastalarına (n=134) ait sosyo-demografik verilerin yer aldığı tablo 1 incelendiğinde yaş ortalaması 54,52±16,33 yıl, çoğunluğu kadın, evli ve ev hanımı

Böbrek Hastalarının Öğrenim Gereksinimleri

olan bireylerden oluşmaktadır. Ayrıca eğitim seviyesi ilkokul ve ekonomik düzeyinin orta olduğu kişiler yer almaktadır.

Göktaş ve ark. (n=291) cerrahi hastalar üzerinde yapılan çalışmada hastaların %52,6'sının (n=153) daha önce hastane yatış deneyimi yaşadıkları, yaş ortalaması $49.5 \pm 15,3$ yıl, çoğunluğu kadın, 61 ve üstü yaş grubunda, evli ve yüksek öğretim eğitim seviyesine sahip hastaların oluşturduğunu ifade etmişlerdir¹⁴. Dursun ve Yılmaz'ın batın cerrahisi geçiren hasta grubunda %71,5'inin daha önce hastane deneyimi olmadığı, 47.36 ± 16.16 yaş ortalamasına sahip, çoğunluğu kadın, evli, ilkokul ve altı mezunu bireylerden oluşmuştur¹⁷. Çalışma sonucumuzda ise bireylerin neredeyse tamamı (%96,3) daha önce hastanede yatmıştır. Polat ve ark. bir üniversite hastanesinin dahili ve cerrahi kliniğinde yatan hastaların (n=1190) çoğunun (%58,7) hastanede yatış süresi 0-10 gün arası, Güçlü ve Kurşun'un cerrahi hastalarının (n=114) %45,6'sının 0-4 gün olarak tespit edilmiştir^{9,13}. Bizim çalışmamızda da hastaların hastanede yatış süresi ortalama $6,64 \pm 6,52$ gün olarak belirlenmiştir. Pehlivan ve ark. böbrek nakli olan hastaların hastalık süresi $10,58 \pm 6,26$, Özdemir ve ark. hematoloji hastalarının (n=57) ortalama 2.28 ± 1.44 yıldır^{6,18}. Bizim çalışmamıza dahil olan nefroloji hastalarının aktif hastalık süresi ise ortalama $5,5 \pm 6,4$ yıldır. Yapılan diğer bilimsel çalışma sonuçları ile nefroloji hastalarının sosyo-demografik durumlarının genelinde benzerlik olduğu görülmektedir.

Hasta eğitimi, hemşirelerin hasta ve ailesiyle iletişimde bulunmasını sağlayarak hasta-ailesinin gereksinimlerinin belirlenmesinde yadsınamayacak kadar kıymetlidir. Hemşirelerin temel sorumlulukları arasında hasta eğitimi önemli yer edinmektedir¹⁹. Çalışmamızda nefroloji hastalarının %79,1'i eğitim istediğini ve bu eğitimi yüz yüze, hastanede yatışı sırasında almak istediğini belirtmiştir. Çoğunluğun eğitim istediği çalışmamızda hastaların daha çok (%41,5) hastalığa ilişkin konularda eğitim isteği olmuştur. Özdemir ve ark. hematoloji hastalarının (n=57) öğrenim ihtiyaçlarını belirlemek amacıyla yaptıkları çalışmada da hastaların çoğunluğu eğitim istediklerini ifade etmişlerdir. Hastaların istediği bu eğitimleri hastanede yatışları sırasında, yüz yüze ve hastalık hakkında almak istedikleri tespit edilmiştir⁶. Çalışma sonuçlarına bakıldığında nefroloji hastalarının eğitim istekleri hematoloji hastalarınınkiyle paralellik göstermektedir. Vermişli ve ark. Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun cerrahisi (KBB ve BBC) kliniğindeki hastaların %87,8'i ameliyattan önce eğitim almak istediklerini, %75,5'i bu eğitimi ameliyat sonrası ağrı kontrolü ve banyo ile ilgili konularda tercih etmişlerdir²⁰. Bu farklılık cerrahi hastalarının operasyon ile ilgili yaşadığı stresten ve çalışmamıza göre daha genç yaş ortalamasına (44.4 ± 15.2) sahip bireylerden oluşan örneklem grubundan kaynaklanmış olabilir.

HÖGÖ alt boyut puanlarının dağılımı (Ort±SS) incelendiğinde çalışma sonucumuzda yaşam aktiviteleri ($17,94 \pm 5,72$) ile tedavi ve komplikasyonlar ($17,04 \pm 5,50$) bölümlerinden en fazla puan alınmıştır. HÖGÖ'nün kullanıldığı bilimsel araştırmalar incelendiğinde çalışma bulgularımızla eş sonuçların elde edildiği görülmektedir^{4,10,17,20,21}. Bulgular doğrultusunda hastalığa ait tedavi süreci ve yaşam aktiviteleri ile ilgili hastaların daha çok bilgi ihtiyacının bu alanlarda olduğunu düşünebiliriz. Yılmaz ve Özkan'ın cerrahi hastalarında ilaçlar ve yaşam kalitesi, Pehlivan ve ark. böbrek nakli hastalarında yaşam kalitesi ve duruma ilişkin duygular en yüksek puan ortalamalarına sahiptir^{18,22}. Bu farklılık örneklem grubumuzdaki hastaların aktif hastalık süresinin ($5,5 \pm 6,4$ yıl) Pehlivan ve ark. çalışmasına ($10.58 \pm 6,26$ yıl) göre nispeten daha kısa olup, sürenin yaşam konforu ve duygular üzerine etkisi daha zayıf kalabileceğinden öğrenim gereksinimini farklı yönde etkilemiş olabilir. Çalışmamızda HÖGÖ alt gruplarından en düşük puan ise duruma ilişkin duygulardan ($6,58 \pm 1,67$) elde edilmiştir. Literatürde çalışma sonucumuzu destekleyen çalışmalar mevcuttur^{3,8,10,12,16,23}.

Çalışmamızda hastalardaki bazı parametrelerin HÖGÖ alt boyut puanları üzerindeki gücüne bakıldığında sosyo-demografik özelliklerden cinsiyet ile yaşam aktiviteleri ($p=0,027$), yaşam kalitesi ($p=0,004$) ve cilt bakımı ($p<0,001$) alt grupları; yaş ve meslek ile sadece yaşam kalitesi alt grubu (sırasıyla $p=0,008$, $p=0,029$), ekonomik durum ile cilt bakımı ($p=0,020$) alt grubu arasında anlamlı fark saptanmıştır. Ailede kronik hastalığa sahip olma durumu ve hastanede yatma durumu ile öğrenme gereksinim puanları istatistiksel olarak anlamlılık göstermedi. Fakat hastalık süresi ile tedavi ve komplikasyonlar alt grubu arasında pozitif yönlü, hastanede yatış süresi ile ölçeğin yaşam aktiviteleri ve duruma ilişkin duygular alt grubu öğrenme ihtiyaçları arasında negatif yönlü anlamlı ilişki saptandı.(sırasıyla $p=0,010$, $p=0,034$, $p=0,024$) Göktaş ve ark. cerrahi hastaları ile çalışmasında cinsiyet ile ilaçlar ve duruma ilişkin duygular alt grubu, yaş ile HÖGÖ tüm alt grupları (ilaçlar, yaşam aktiviteleri, toplum ve izlem, duruma ilişkin duygular, tedavi ve komplikasyonlar, yaşam kalitesi, cilt bakımı) arasında, eğitim düzeyi ile ilaçlar, yaşam aktiviteleri, tedavi ve komplikasyonlar, yaşam kalitesi ölçek alt boyutları arasında anlamlı farklılık görülmüştür¹⁴. Tan ve ark. bir üniversite hastanesinin dahiliye kliniğinde yatan hastaların yatış süresi ile yaşam aktiviteleri, tedavi ve komplikasyon alt grupları arasında, cinsiyet ile cilt bakımı arasında, yaş ile ilaçlar, toplum ve izlem, duruma ilişkin duygular, tedavi ve komplikasyon HÖGÖ alt grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır⁴. Demirkıran ve Uzun'un ilk defa koroner arter bypass greft (KABG) ameliyatı geçiren hastaların öğrenim gereksinimlerinde cinsiyet ve mesleğin etkili olduğu, yaş, medeni durum, aile yapısı ve oturulan yer gibi diğer sosyo demografik değişkenlerin

etkili olmadığı bulunmuştur²¹. Bu doğrultuda hastaların cins, yaşlarına göre hasta öğrenim ihtiyaçlarının da farklılaşabileceği göz önünde bulundurulmalıdır.

Sonuç olarak böbrek hastalıkları kişilerin yaşam konforunu etkileyebilen, morbidite ve mortalitesi oldukça yüksek ve yaygın görülen önemli halk sağlığı sorunlarından. Ülkemizde ve dünyada giderek artış göstermesi, bireylerin böbrek hastalıkları hakkındaki farkındalığını arttırarak, bilgi eksikliğini de beraberinde getirmektedir. Çalışmamızda hastaların çoğunluğunun bilgi gereksiniminin fazla olduğu saptanmıştır. Hastaların en fazla bilgiye gereksinim duyduğu kısım yaşam aktiviteleri ile tedavi ve komplikasyonlar alt boyutundadır. Yaş, cinsiyet, eğitim, meslek, ekonomik durum ile öğrenme ihtiyaçlarının korelasyon gösterdiği belirlendi ($p>0.05$). Eğitimlerin bu öncelik sırası doğrultusunda bireysel farklılıklar (yaş, eğitim, meslek, ekonomik, durum vb.) göz önünde bulundurularak bütüncül bakış açısıyla taburculuk eğitimi planlanması ve hastanelerde bu eğitim programlarından sorumlu eğitim hemşiresinin bulunması önerilmektedir.

Kaynaklar

1. Crews DC, Bello AK, Saadi G, World Kidney Day Steering Committee. Burden, Access, and Disparities in Kidney Disease. *Nephron* 2019;141(4):219-226.
2. T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. Türkiye Böbrek Hastalıkları Önleme ve Kontrol Programı (2014-17). T.C. Sağlık Bakanlığı Yayın No=946. Ankara: Kızılay; 2014.
3. Çetinkaya F, Aşiret DG. Dahili ve Cerrahi Kliniklerindeki Hastaların Öğrenim Gereksinimlerinin Belirlenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi* 2017;10(2): 93-99.
4. Tan M, Özdelikara A, Polat H. Hasta Öğrenim Gereksinimlerinin Belirlenmesi. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi* 2013;21(1):1-8.
5. Aygül S, Ulupınar S. Hemşirenin Hasta Eğitimindeki Rolüne Yönelik Hastaların Görüşleri. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2012;15(1):1-9.
6. Özdemir A, Yıldız H, Akansel N. Learning Needs of Hematology Patients. *International Journal of Caring Sciences* 2015;8(3):577-584.
7. Yorulmaz H, Keçeci N, Tatar A. Kronik Böbrek Yetmezliği Hastalarında Hastalık Algısının Yaşam Kalitesine Olan Etkisi. *Literatür Sempozyum* 2014; 1:40-45.
8. Çatal E. Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği'nin Türkiye'de Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması (Yüksek Lisans Tezi). İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi; 2007.
9. Güçlü A, Kurşun Ş. Genel Cerrahi Hastalarının Taburculuk Eğitim Gereksinimleri. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2017;20(2):107-113.
10. Şahin SY, İyigün E, Açikel C. Kolorektal Kansere Cerrahisi Uygulanan Hastaların Bilgi Gereksinimlerinin Belirlenmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin* 2015;14(5):401-405.
11. Soyer Ö, Dönmez YC, van Giersbergen MY. Ameliyat Olan Hastaların Öğrenim Gereksinimlerinin Belirlenmesi. *DEUHFED* 2018;11(3):200-208.
12. Temiz Z, Oztürk D, Uğras GA, Oztekin SD, Sengül E. Determination of Patient Learning Needs after Thyroidectomy. *Asian Pac J Cancer Prev* 2016;17(3):1479-1483.
13. Polat S, Celik S, Erkan HA, Kasali K. Identification of learning needs of patients hospitalized at a University Hospital. *Pakistan Journal of Medical Sciences* 2014;30(6): 1253-58.
14. Göktaş SB, Yıldız T, Nargiz SK. The Evaluation of Nursing Care Satisfaction and Patient Learning Needs in Day Case Surgery. *Indian J Surg* 2015;77(3):1172-79.
15. Yıldız T, Malak A, Göktaş SB, Özen Y. Effect of Patient Education on Patient Anxiety Level Using "Scale of Patient Education Requirements" in Open Heart Surgery. *Kosuyolu Heart Journal* 2015;18(1):1-5.
16. Dağ H, Dönmez S, Güleç D ve ark. Jinekolojik Operasyon Geçiren Kadınların Taburculuk Öncesi Öğrenim Gereksinimleri. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi* 2014;30(1):49-59.
17. Dursun HB, Yılmaz E. Batın Cerrahisi Yapılan Hastaların Öğrenim Gereksinimleri. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi* 2015;2(3):65-70.
18. Pehlivan S, Vatanser N, Arslan İ, Yıldız A, Ersoy A. Level of Daily Life Activities and Learning Needs in Renal Transplant Patients. *Experimental and clinical transplantation: official journal of the Middle East Society for Organ Transplantation* 2019;1-7.
19. Kaya H. Sağlık Hizmetlerinde Hasta Eğitimi ve Hemşirenin Sorumlulukları. *Türkiye Klinikleri J Nurs Sci* 2009;1(1):19-23.
20. Vermişli S, Çukurova İ, Baydur H, Yılmaz E. Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi kliniğinde cerrahi tedavi için yatan hastaların ameliyat öncesi hasta öğrenim gereksinimi ve kaygı arasındaki ilişki. *Kulak Burun Bogaz İhtis Derg* 2016;26(2):79-91.
21. Demirkıran G, Uzun Ö. Koroner Arter Bypass Greft Ameliyatı Geçiren Hastaların Taburculuk Sonrası Öğrenim Gereksinimleri. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi* 2012;28(1):1-12.
22. Yılmaz E, Özkan S. Cerrahi Hastaların Öğrenim Gereksinimleri. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2015;18(2):107-115.
23. Yılmaz M. Learning needs of adult patients surgery. *Cumhuriyet Medical Journal* 2017;39(1):402-411.