

# Sağlık Hizmetlerinde Hasta Eğitimi ve Hemşirenin Sorumlulukları

## Patient Education in Health Services and Responsibilities of Nurse: Review

Hülya KAYA<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Hemşirelik Öğretimi AD,  
İstanbul Üniversitesi,  
Florence Nightingale Hemşirelik  
Yüksekokulu, İstanbul

Geliş Tarihi/Received: 29.02.2008  
Kabul Tarihi/Accepted: 04.06.2008

Yazışma Adresi/Correspondence:  
Hülya KAYA  
İstanbul Üniversitesi,  
Florence Nightingale Hemşirelik  
Yüksekokulu,  
Hemşirelik Öğretimi AD, İstanbul,  
TÜRKİYE/TURKEY  
hulyakay@istanbul.edu.tr

**ÖZET** Sağlık sisteminde meydana gelen değişim ve gelişmeler hastaların hastanede kalış sürelerini kısaltmakta, tedavilerini daha karmaşık hale getirmekte, yaşam biçiminde değişimlere yol açmaktadır. Bu durum, hasta ve ailesinin öz bakımla ilgili sorumluluklarını arttırmaktadır. Bu değişim ve gelişmeler aynı zamanda hastanın sağlık eğitimi alma hakkını gündeme getirmiştir. Ulusal ve uluslararası kuruluşlar hasta eğitiminde hemşirenin sorumluluklarını vurgulamış, ilgili yasa ve yönetmeliklerde de belirtmişlerdir. Tüm bunlar, hemşirenin hasta eğitimini bilimsel ve sistematik bir yaklaşımla öğrenme-öğretme süreci doğrultusunda yerine getirmesini zorunlu kılmaktadır. Bu süreç öğrenme gereksinimlerinin belirlenmesi amacıyla veri toplama, tanı koyma, planlama, uygulama, değerlendirme ve kaydetme aşamalarından oluşmaktadır. Bu aşamalar birbirleriyle etkileşim içindedir. Hasta eğitiminin gerçekleştirilmesinde temel öge, hasta ve ailesinin her aşamaya katılımının sağlanmasıdır. Hemşire bu süreçte eğitimci rolü kapsamında danışman ve kaynak kişi olma sorumluluğunu üstlenmiştir. Eğitimde istenilen amaca ulaşmak için hemşirenin sürecin her aşamasını bilinçli çabalarla yerine getirmesi gerekmektedir. Bu makalede hasta eğitimi hakkında genel bilgi verilmekte ve hasta eğitiminin nasıl planlanacağı konusunda hemşirelere yol gösterilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Hemşirelik, eğitim, sağlık hizmetleri

**ABSTRACT** There are many changes and developments have occurred in health care system. It has been caused those patients hospital stay length decreases, medical treatments become complicated and life style changes. This state increases the responsibilities of the patient and his/her family related with self-care. Also, this changes and developments bring up patient's right of having health education. National and international agencies have been emphasized nurse's responsibilities in patient education and also it has been explained in all laws and regulations. The nurse must fulfill patient education by scientific and systematic approach through teaching-learning process. This process consists of assessment, diagnosis, planning, implementation, evaluation and documentation stages so as to identify learning needs. This stage interacts with each other. Patient and his/her family's participation to education process is main element in patient education. The nurse takes charge of being adviser and source person in education process. To reach the desired goal in education, the nurse must perform all the stages of process by conscious efforts. This article provides general information about patient education and guides how to plan patient education.

**Key Words:** Nursing, education, health services

Türkiye Klinikleri J Nurs Sci 2009;1(1):19-23

G ünümüz sağlık sistemindeki değişim ve gelişmeler, sağlık bakım sistemlerini ve yapısını değiştirmektedir. Bu durum, hastaların hastanede yatış sürelerini kısaltmakta, tedavilerini daha karmaşık hale getirmekte, yaşam biçiminde değişimlere yol açmakta, dolayısıyla hasta ve ailesinin öz bakımla ilgili sorumluluklarını arttırmaktadır. Bu değişim ve gelişmeler sağlıklı/hasta bireyin, ailesinin ve yakınlarının gerekli sağlık eği-

timini alma hakkını gündeme getirmiş ve bu eğitimin sistematik, nitelikli bir şekilde yerine getirilmesini zorunlu kılmıştır. Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölge Ofisi "Herkesin Sağlık Hedefleri"ne ulaşmada sağlık eğitiminin önemine dikkat çekerek hemşirelerin birer sağlık eğitimcisi olduğunu vurgulamış, hemşirenin sağlık eğitimi işlevleri içinde hasta ve ailesinin eğitimine yer vermiştir. Ayrıca, hemşirenin sağlık, hasta eğitimi sorumluluğu ulusal ve uluslararası çalışma raporları, ilgili yasa ve yönetmeliklerde de belirtilmiştir. Tüm bunlar profesyonel hemşirenin eğitici rolünün öne çıkmasına yol açmıştır.<sup>1-4</sup>

Bu yaklaşımla ele aldığımızda eğitim; bireyin gereksinimlerini karşılayacak, sorunlara çözüm üretecek bilgi, beceri, tutum ve davranışların kazanılması süreci, hasta eğitimi; hasta ve ailesinin akut/kronik sağlık sorunlarıyla başa çıkması için yardım etmeyi amaçlayan eğitim şeklinde tanımlanabilir. Bir başka deyişle, hasta bireyi komplikasyonlardan hastalığa eklenebilecek diğer sağlık sorunlarından korumayı, hastanın potansiyeli doğrultusunda mümkün olan en kısa zamanda fiziksel, psikolojik ve sosyal yaşamda kendi kendine yeterli duruma gelmesine yardımcı olmayı amaçlayan eğitim olarak açıklanabilir.<sup>2,5</sup>

Hasta eğitimi, ailede bireyler arası etkileşimin dikkate alınmasını gerektirmektedir. Aile bireylerinin birinde var olan sağlık sorunu genellikle ailenin diğer üyelerini de etkileyerek rollerde ve yaşam biçiminde değişikliğe yol açmakta, bu durum, hastanın iyileşme sürecini yakından etkilemektedir. Özellikle hastanın sağlık sorunu kronikse, hastanın düşünsel süreçlerini ve öz bakımını etkiliyorsa bu durum daha da önem kazanmaktadır. Hastanın, dolayısıyla ailenin sağlık sorunlarıyla başa çıkabilecek davranış değişikliğini gerçekleştirebilmesi için eğitime, rehberliğe ve desteğe gereksinimi vardır. Bu nedenle hasta, ailesi ile birlikte ele alınmalı, eğitim sürecinin her aşamasına katılmalıdır.<sup>6-8</sup>

İlgili literatür incelendiğinde hasta eğitiminde bazı sorunlar yaşandığı, birçok ulusal ve uluslararası kuruluş hasta eğitiminin önemine dikkat çekmesine rağmen istenilir düzeyde gerçekleştirilemediği yadsınamaz bir gerçektir. İlgili araştırmalarda

hasta ve ailesinin büyük bir kısmının eğitim aldığı, alanların bir kısmının da sistematik ve planlı olmayan bir eğitimden söz ettikleri görülmektedir.<sup>9,10</sup> Hasta eğitimine ilişkin çalışmalarda sıklıkla hasta görüşlerinin ele alındığı, hemşirelerin görüşlerinin ise sınırlı sayıda olduğu dikkat çekmektedir.<sup>11,12</sup> Tronico ve ark.nın aktarımına göre Honan ve ark., hemşirelerin hasta eğitimine ilişkin düşüncelerini incelediğinde, hemşirelerin hasta eğitiminin önemli olduğuna inandıklarını ancak, hemşirelik işlevleri arasında hasta eğitime öncelik vermediklerini; Kruger, hemşirelerin hasta eğitimi öncelikli sorumluluğu olarak görmelerine rağmen kendilerini bu konuda donanımlı hissetmediklerini saptamış; Close, hemşirelerin sistematik biçimde hasta eğitimini planlamadıklarını ileri sürmüştür.<sup>12</sup> Tronico ve ark.nın aktarımına göre Redman, hasta eğitiminde son yıllarda ilerleme olmasına rağmen etkili hasta eğitiminin gerçekleşmesi için kurumsal işleyişin, desteğin yetersiz olduğunu ileri sürerek hasta eğitiminde kurumsal sorumluluğun önemini vurgulamaktadır.<sup>12</sup> Bu kadar olumsuzluğun yanı sıra ülkemizde hasta eğitimi konusunda örnek olacak nitelikte bazı kurumların olduğu, ancak bunların sınırlı sayıda ve akreditasyon çalışmaları içinde olan kurumlar olduğu da gözardı edilmemelidir.

Bu açıklamalardan da anlaşıldığı gibi, eğitim ve sağlık bakımını bir araya getiren hasta ve aile eğitimi çok boyutlu ve karmaşık bir yapıya sahip olan insana odaklanmış olup, ilgili etkinlikler bu konuda yeterliğe ulaşmış profesyoneller tarafından eğitim süreci doğrultusunda gerçekleştirilmelidir.

Hasta eğitimi etkinliklerinin bir felsefe ya da yaklaşıma temellendirilmesi gerekmektedir. Hasta eğitiminde yaygın olarak çağdaş yaklaşım kullanılmaktadır. Çağdaş yaklaşımda hemşire, hasta ve ailesi ile iş birliği içindedir, hasta ve ailesi eğitim sürecine aktif biçimde katılarak hastalıkla optimum düzeyde yaşamasını öğrenmektedir.<sup>2,13,14</sup>

Bilimsel yaklaşımı, bir başka deyişle sorun çözme sürecini yansıtan çağdaş hasta eğitimi, doğal olarak öğretme-öğrenme ve hemşirelik süreciyle bütünleşmektedir. Bu süreç öğrenme gereksinimlerinin belirlenmesi amacıyla veri toplama, tanı koyma, planlama, uygulama, değerlendirme ve kaydetme aşamalarından oluşmaktadır. Her aşama

diğerleriyle etkileşim içindedir. Hasta eğitiminde, hasta ve ailenin eğitim sürecinin her aşamasına katılması temel öğedir. Hemşire bu süreçte eğitimci rolü kapsamında danışman ve kaynak kişi olma sorumluluğunu üstlenmiştir. Eğitimde istenilen amaca ulaşmak için hemşirenin sürecin her aşamasını bilinçli çabalarla yerine getirmesi gerekmektedir.<sup>2,7,8,15,16</sup>

## EĞİTİM GEREKSİNİMLERİNE İLİŞKİN VERİ TOPLAMA

Eğitim sürecinin ilk aşaması olan veri toplamada veriler hastadan, ailesinden, tıbbi kayıtlardan, hemşirelik kayıtlarından, literatürden toplanır. Bu aşamada öncelikle öğrenenin kim olacağıın belirlenmesi (hasta, ailesi ve yakınları) gerekir. Bilindiği gibi bir çok yaşlı ya da terminal dönemdeki hasta, hatta çocuk günlük yaşam aktivitelerini yerine getirmede bakım verenlere bağımlıdır. Bu tür hastaların eğitiminde hastanın ailesi ve yakınları daha da önem kazanmaktadır. Bu aşamada hasta ve ailenin öğrenme isteğine, hastanın hastalığa adaptasyon sürecinin hangi aşamasında olduğuna, hasta ve ailenin bilişsel, devimsel, duyuşsal gelişim düzeyine, öğrenmeye hazır bulunuşluğuna, hasta ve ailenin hastalıkla ilgili deneyimlerine, hasta ve ailenin yanlış öğrenmelerine, eğitimi etkileyecek sosyokültürel etkenlere, hasta ve ailenin öğrenme stillerine, eğitim için gerekli kaynak ya da kuruluşlara ilişkin veriler toplanır.<sup>2,7,8,15-17</sup>

Toplanan bu veriler organize edilir, analiz ve sentez edilerek eğitimle ilgili hemşirelik tanısı konur.

## EĞİTİM İLE İLGİLİ TANIYI KOYMA

Eğitim gereksinimi ile ilgili hemşirelik tanısı 'bilgi eksikliği' olarak ifade edilmektedir. Bilgi eksikliği; sağlığın iyileştirilmesi, sürdürülmesi ve geliştirilmesi için gerekli olan bilişsel, duyuşsal, devimsel öğrenme alanını kapsayan bilgi, beceri ve tutum eksikliğidir. Hasta ve ailesinin eğitim gereksinimi üç öğrenme alanından herhangi birini, ikisini ya da üçünü kapsayabilir. Hemşirelik tanısı koyarken üç öğrenme alanı dikkate alınmalı ve hastanın sağlık sorununun eğitim eksikliğinden kaynaklandığı unutulmamalıdır.<sup>2,15,16</sup>

## EĞİTİM PROGRAMINI PLANLAMA

Hasta ve ailenin eğitiminde temel amaç, öğrenmeye motive olarak hastanın günlük yaşam aktivitelerini bağımsız bir şekilde sürdüreceği bilgi, beceri ve tutumu kazanması ve bunu bir yaşam biçimi olarak benimsemesidir. Eğitim programında planlama, eğitimde nelerin, hangi sıra ile, nasıl, ne zaman yapılacağına, nasıl değerlendirileceğine karar verme aşamasıdır. Plan, toplanan veriler ve konular tanı dikkate alınarak sırasıyla, öğrenme hedeflerinin belirlenmesi, eğitim gereksinimlerinin önceliklerinin belirlenmesi, konunun/içeriğin belirlenmesi, eğitim için uygun zaman ve sürenin belirlenmesi, öğretim yöntem ve tekniklerinin, araç-gereçlerinin belirlenmesi, değerlendirme yöntemlerinin belirlenmesi, eğitimde iş birliği yapılacak kişi ya da kuruluşların belirlenmesidir.<sup>6,11,17,18</sup>

Planların yazılı hale getirilmesi, esnek ve güncel biçimde hazırlanması, planlama aşamasına hasta ve ailenin katılması planın işlerliği açısından oldukça önemlidir.

## EĞİTİM PROGRAMINI UYGULAMA

Programın uygulama aşaması planlanmış olan tüm öğretim etkinliklerinin öğrenmeyi destekleyecek nitelikte uygulamaya geçirilmesini kapsar. Eğitim programının uygulanması sırasında öğrenmenin; gönüllülük ve istekle başladığı, çevre koşullarından etkilendiği, sürekli değişim ve gelişim süreci olduğu, duygusal ve düşünsel süreçlerle yakından ilgili olduğu, kişiye özgü ve interaktif bir süreç olduğu unutulmamalıdır. Bunların yanı sıra, eğitime katılanların erişkin bireyler olduğu düşünüldüğünde erişkin eğitimi ilkeleri önem kazanmaktadır. Bu yaklaşımla; erişkin, eğitim sürecine aktif olarak katılmalı, geçmiş deneyimlerinden yararlanılmalı, öğrendiklerini hemen uygulayabilmeli, eğitimde sorumluluk almalı, geribildirim verilmeli, saygı gösterilmeli, güven duyulmalıdır.<sup>6,15</sup>

## EĞİTİM PROGRAMINI DEĞERLENDİRME

Profesyonel hemşirelik uygulamaları, hemşirenin verdiği eğitimi sorgulayıp değerlendirmesini gerektirir. Değerlendirme hasta eğitiminin ayrılmaz bir parçasıdır, sürecin son aşaması olarak ele alınmalıdır. Eğitim sürecinin başlangıcından son aşamasına kadar sürekli ve sistematik biçimde

gerçekleştirilmelidir. Değerlendirme olmadan doğru karar vermenin olanaksız olduğu unutulmamalıdır. Bir başka deyişle değerlendirme, bilimsel bir yaklaşımla karar verme süreci olarak tanımlanabilir. Eğitim sürecinde yer alan ve birbirleriyle etkileşim içinde olan tüm öğelerin; programın, kurumun, hemşirenin, hasta ve ailesinin tek tek analiz edilerek değerlendirilmesi gerekmektedir.<sup>1,2,5</sup>

Değerlendirmede kontrol listeleri, dereceleme ölçekleri-testleri gibi ölçme ve değerlendirme araçlarından yararlanır. Ancak, ölçme araçlarının bilimsel bir yaklaşımla eğitim bilimi ilkeleri temelinde ve iş birliği içinde hazırlanması sonuçların güvenilirliği açısından önemlidir.<sup>1,2,5</sup>

### EĞİTİMİ KAYDETME

Hasta eğitimi hemşirenin temel sorumlulukları arasında yer aldığından kaydedilmesi zorunludur. Ayrıca, sağlık bakımı ekibi üyeleri arasındaki etkileşimin temel ögesidir. Eğitim etkinlikleri ilgili standartlar, kurum politikaları ve hasta eğitimi süreci doğrultusunda doğru, eksiksiz, açık, anlaşılır ve sürecin her aşamasını kapsayacak şekilde kaydedilmelidir.<sup>1,2,5</sup>

Hasta eğitimi disiplinlerarası bir ekip çalışmasını gerektirmektedir. Ancak, bu süreçte hemşire, hasta ve ailesiyle sürekli etkileşimde bulunması nedeni ile anahtar konumdadır. Hemşirelik mesleği üyelerinin eğitimci rollerinin bilincinde olarak sorumluluklarını üstlenmeleri ve yaşama geçirmeleri oldukça önemlidir. Hasta eğitimi süreci Tablo 1'de özetlenmiştir.

Hemşirenin eğitimci/hasta eğitimi rolünü etkin bir şekilde yerine getirebilmesi için alanında uzman olması, etkin iletişim kurma becerisine sahip olması, empati kurabilmesi, stres ile başa çıkabilmesi, eğitim alanında bilgi, beceri ve deneyim sahibi olması gerekmektedir. Kuşkusuz bu özelliklerin kazanılması ve sürdürülmesinde, değişim ve gelişmeler, kullanılacak kaynakların çokluğu dikkate alındığında bireysel ve mesleki açıdan sürekli gelişim/yaşam boyu öğrenme önemli bir mesleki sorumluluktur.<sup>15,17</sup>

Sonuç olarak, sağlık hizmetlerindeki değişim ve reformlar hemşirelerin temel rolleri arasında eğitimci, hasta eğitimi rolünün öne çıkmasına neden olmuştur. Hemşirelerin bu rolü öğretme-öğrenme süreci doğrultusunda yerine getirmeleri önemli sorumluluklarından biridir.

**TABLO 1:** Hasta eğitimi süreci.

Aşamalar	Etkinlikler
Veri toplama	Hastanın fiziksel, sosyal, kültürel, gelişimsel yönden öğrenme gereksinimlerine ilişkin veri toplama. Toplanan verileri analiz ederek öğrenme gereksinimlerini belirleme. Veri toplama kaynakları; hasta, ailesi, tıbbi kayıtlar, hemşirelik kayıtları, literatür, diğer sağlık bakımı ekibi üyeleri.
Tanı koyma	Eğitim gereksinimleri doğrultusunda üç öğrenme alanını dikkate alarak hemşirelik tanısı koyma. Örneğin diyabette beslenmenin önemi hakkında bilgi eksikliği.
Planlama	Hastaya özgü bakım planını hasta ve ailesiyle iş birliği içinde geliştirme; Öğrenme gereksinimlerinde öncelikleri belirleme. Amaç ve hedefleri belirleme. İçerik planı oluşturma. Öğretim yöntemlerini ve araç-gereçlerini belirleme. Uygun yer, zaman ve süreyi seçme. Değerlendirme yöntemini belirleme. Planı yazılı hale getirme.
Uygulama	Planı uygulamaya geçirme. Hasta ve ailesini aktif biçimde katma.
Değerlendirme	İstenen amaca ulaşma düzeyini süreçte yer alan tüm öğeleri (program, kurum, hemşire, hasta ve ailesi) kapsayacak şekilde belirleme. Sonuçlar doğrultusunda gerekli düzenlemeleri yapma.
Kaydetme	Tüm eğitim etkinliklerini süreç doğrultusunda kaydetme.

## KAYNAKLAR

1. Akçin E. Yataklı tedavi kurumlarında hasta eğitimine yönelik hemşirelik etkinlikleri. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2006;14(57): 109-22.
2. Taşocak G. Hasta Eğitimi. 2. Baskı. FNHYO Yayını, No. 9. İstanbul; İ.Ü. Basım ve Yayınevi Müdürlüğü; 2007:9-93.
3. Salvage J. Hemşirelikte Etkinliğe Doğru Eylem. (Çeviri: Ülker S.) Ankara: Aydoğdu Ofset; 1985:9-18.
4. Hemşirelik Kanunu. No.6283. Madde 4 (Değişen Kanun No. 5634). Resmi Gazete 02.05.2007/26510.
5. Tabak RH. Sağlık Eğitimi. Ankara: Somgür Yayıncılık; 2000:73-316.
6. Taşocak G, Kaya H. Aile eğitimi. Hemşirelik Bülteni 1999; 11(43-44):317-21.
7. Lewis SM, Heitkemper MM, Dirksen SR. Medical Surgical Nursing. 5th ed. Philadelphia: Mosby Company; 2000.p.79-91.
8. Smelter SC, Bare BG. Textbook of Medical-Surgical Nursing. 8th ed. Lippincot Company; 1996.p.40-9.
9. Akgün Kostak M, Taşocak G. Juvenil romatoid artritli çocuk ailelerinin eğitim gereksinimleri. Hemşirelik Forumu Dergisi 2006:41-7.
10. Tel H, Akdemir N. KOAH'lı hastalara uygulanan planlı hasta öğretiminin ve hasta izleminin hastaların hastalıkla başetme durumlarına etkisi. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 1998;2(2):44-52.
11. Kayış A. Hemşirelerin hasta eğitimine verdikleri önem ve eğitim verirken karşılaştıkları güçlüklerin saptanması. V. Ulusal Hemşirelik Eğitimi Kongresi Kongre Kitabı. İstanbul: Özlem Grafik Matbaacılık; 2001.s.245-9.
12. Trocino L, Byers JF, Peach AG. :Nurses' attitudes toward patient and family education: implications for clinical nurse specialist. Clin Nurse Spec. 1997;11(2):77-84.
13. Rizzo M, Migneco A, Mansueto P, Tringali G, DI Lorenzo G, Rini GB. Therapeutic patient education in oncology: pedagogical notions for women's health and prevention. Eur J Cancer Care. 2007;16(1):9-11.
14. Donovan HS, Ward SE, Song MK, Heidrich SM, Gunnarsdottir S, Phillips CM. An update on the representational approach to patient education. J Nurs Scholarsh 2007;39(3):259-65.
15. Canobbio MM. Handbook of Patient Teaching, S Schrefler (ed). Missouri; Mosby-Year Book Inc., 1996.
16. Gulanic M, Kloop A, Galanes S, Gradishar D, Puzas MK. Nursing care plans. Nursing Diagnosis and Interventions. 4th ed. St. Louis, MO: Mosby, Inc. 1998.p.131-8.
17. Redmann BK. Patient education. Eight Edition. Philadelphia: Mosby Company; 1997.p.3-6.
18. Potter P, Pery AG. Fundamentals of Nursing-Concept Process and Practice. 2nd ed. St.Louis: The V Mosby Company; 1985.