

## Dünyada ve Ülkemizde Hasta Okulları: Literatür Ne Diyor?

### *Patient Schools in the World and Türkiye: What Does the Literature Say?*

Sevil GÜLER<sup>1</sup> Hatice TUNÇ<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup> Gazi Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara, TÜRKİYE

<sup>2</sup> Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Bucak Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Burdur, TÜRKİYE

#### REVIEW ARTICLE

Received 24 November 2023;  
Received in revised form 19 December 2023;  
Accepted 30 December 2023

ORCID:  
HATİCE TUNÇ: 0000-0003-0547-4419  
SEVİL GÜLER: 0000-0002-9971-9861

\*Correspondence: HATİCE TUNÇ  
Address: Onaç Mahallesi Alparslan Türkeş Bulvarı, Adem Tolunay Yerleşkesi No: 58, 15325 Bucak/Burdur  
Phone: 0542 819 8592  
Mobil Phone: +90542 819 8592  
e-mail: haticetunc@mehmetakif.edu.tr

Acknowledgements  
None

Ethics Approval  
No ethical approval.

Conflict of Interest  
The author declared that there is no conflict of interest.

Author contribution  
Idea, concept and design: SG, HT  
Data collection and analysis: HT, SG  
Drafting of the manuscript: HT, SG  
Critical review: SG, HT

#### Ö Z E T

Hasta okulları, dünyada ve ülkemizde son yıllarda giderek yaygınlaşan hasta eğitimi programlarıdır. Hasta okullarında verilen hasta eğitimi ile hastalar hem tüm ihtiyaçlarına ve sorunlarına cevap bulabilmekte, hem de sağlıklı yaşam, hastalık yönetimi ve iyileşme süreçleri ile ilgili kapsamlı bir eğitim programından geçmektedir. Hasta okullarının eğitim programları hazırlanırken; eğitimlerin kimler tarafından, ne zaman ve nerede verileceği, hedef kitleye özgü gereksinim analizi, eğitimlerin hedefleri, kullanılacak öğretim yöntemleri, eğitim materyalleri ve eğitimin etkinliğinin değerlendirilmesinin nasıl yapılacağına yönelik detaylı bir program oluşturulması gerekmektedir. Dünyada ve ülkemizde her alanda olmamakla birlikte, genellikle diyabet okulu, gebe okulu, eklem okulu, bel okulu vb. hasta okulu örnekleri bulunmaktadır. Bu derlemede, son yıllarda önem kazanan hasta eğitimi programlarından biri olan hasta okulları, hasta okullarının özellikleri, dünyada ve ülkemizde mevcut örnekleri ile hasta okullarının geleceğine ilişkin öneriler güncel literatür doğrultusunda ele alınmıştır.

*Anahat Kelimeler:* Eğitim programı, hasta eğitimi, hasta okulu, hemşirelik

#### A B S T R A C T

Patient schools are patient education programs that have become prevalent in the world and our country in recent years. Thanks to patient education given in patient schools, patients can find the answers to all their needs and problems, as well as have been trained in comprehensive training programs on healthy life, disease management, and recovery processes. While preparing the educational program for the patient's schools; a detailed program should be created about who, when, and where to provide education, the needs analysis of the target group, the purposes of the training, the teaching methods to be used, the educational materials and the activities of the training. There are examples of patient schools such as diabetes school, pregnancy school, joint school and back school in the world and our country. In this review, being one of the patient education programs that have popularity in recent years, patient schools will be discussed in light of the current literature about the characteristics of patient schools, present examples in the world and our country, and suggestions for the future of patient schools.

*Keywords:* Educational program, patient education, patient school, nursing

### Hasta Eğitimi ve Hasta Okulları

Günümüzde hastalar; kronik hastalıkları ve diğer sağlık problemleri ile daha uzun yaşamakta ve hastalıklarıyla ilgili bilgileri araştırırken daha bilinçli hale gelmektedir. Hemşireler; hastaların sağlık durumlarını zaman içinde daha etkili bir şekilde yönetmelerini ve doğru bilgilere sahip olabilmelerini sağlamak için hasta eğitimleri vermektedir (Stenberg ve ark, 2016). Son yıllarda, gelişen tıp ve teknoloji, tedavi yöntemleri, cerrahide hızlandırılmış iyileştirme protokollerinin uygulanması hastaların hastanede yatış sürelerinin kısalmasını sağlamıştır. Hastanedeki yatış süresinin kısalması hastaların taburculuk planlaması sürecini olumsuz etkilemiş, hastaların iyileşme süreçlerinde, özellikle ilaç kullanımı, yara bakımı, beslenme, evde bakım, rehabilitasyon vb. uygulamalarda, yakınları/bakım verenleri ile birlikte daha aktif rol almalarına neden olmuştur (Çilingir ve Candaş, 2017). Benzer şekilde, kronik

rahatsızlığı olan kişilerin hastalıklarını yönetmek için kullandıkları farklı farmakolojik yöntemler ve cihazlar uzun ve kaliteli yaşamalarına olanak sağlarken, hastaların kendi başlarına etkili bir şekilde kullanmaları için hasta eğitimine ihtiyaç duyulmaktadır (Bahendeka ve ark. 2019). Özellikle son yıllarda cerrahi hastalıkları ile ilgili Avrupa'da "Enhanced Recovery After Surgery" (ERAS), Amerika'da ise hızlandırılmış süreç (fast-track) olarak farklı terminolojiler de kullanılan, alanlara özgü geliştirilmiş cerrahi sonrası hızlandırılmış iyileştirme protokolleri ile ameliyat öncesi ve sonrası hastanede yatışlar kısalmasını (2-3 gün) sağlamıştır (Brady ve ark. 2015). Hastanede kalış süresinin kısalması hasta ve hasta yakınlarına artan bir sorumluluk oluşturmaktadır (Çilingir ve Candaş, 2017). Bu protokoller, hasta ve hasta yakınlarına bakıma daha aktif bir şekilde katılmalarını, hızlı bir şekilde oryante olmalarını ve bilinçli olmalarını zorunlu kılmaktadır ve protokollerin alt boyutu olan hasta eğitimi ile bu süreç sorunsuz bir şekilde atılmaktadır (Brady ve ark. 2015, Çilingir ve Candaş,

2017). Hastaların rollerindeki bu değişiklikler; yaşları, cinsiyetleri, etnik kökenleri, gelir düzeyleri veya sağlık durumları ne olursa olsun bilgiyi artırmayı ve sürekli eğitime katılım sağlamlarını gerektirmektedir (Gruman ve ark. 2010).

Hasta eğitimi; hastanın bilgilendirilmesine ve kendi bakımlarında aktif rol almalarına olanak sağlayan bakım aşamalarından biridir. Hastaların kendi bakımlarına katılımlarını artırmakta, hastaneye tekrar yatışlarını, acil servislere ziyaretlerini azaltmakta ve günlük yaşamlarındaki verimliliklerini artırdığı gösterilmiştir (Blevis, 2018). Bunun yanı sıra araştırmalarda hasta eğitimlerinin anksiyeteyi ve ağrıyı azalttığı, hasta memnuniyetini artırdığı, yaşam kalitesini yükselttiği ve komplikasyonların erken fark edilmesini sağladığı bildirilmektedir (Güler ve Ay, 2020, Solano ve ark. 2020). Bu sonuçlar, hasta eğitiminin ne denli önemli ve yararlı olduğunu, hemşirelik bakımına duyarlı hasta sonuçlarını önemli derecede etkilediğini ortaya koymaktadır (Stenberg ve ark. 2016, O'Reilly ve ark. 2018, Solano ve ark. 2020).

Hasta eğitimi, hemşireler için bir zorunluluk olmakla birlikte, yasal yönden de önemli sorumluluklar gerektirmektedir. Hemşirelik Yönetmeliği ve Hemşirelik Kanunu; hasta eğitimini hemşirenin en önemli rol ve sorumluluklarından biri olarak belirtmektedir (Hemşirelik Yönetmeliği, 2010). Hasta hakları yönetmeliğine göre ise, hasta eğitimi "en önemli hasta hakları" arasında yer aldığı bildirilmektedir (Hasta Hakları Yönetmeliği, 1998).

Bunun yanı sıra sağlık çalışanlarının hastaların bakıma katılımlarına ilişkin beklentileri de hızla değişmektedir. Günümüzde; hasta ya da sağlıklı kişilerin sağlık hizmetlerinden etkili bir şekilde yararlanabilmeleri ve kendilerine verilen bakıma aktif olarak katılabilmeleri için yeterli bilgi, beceri ve motivasyon sağlanması gerekmektedir (Gruman ve ark. 2010). Etkili bir hasta eğitimi vermek, zaman içinde gelişen bir hemşirelik becerisidir. Hemşireler, hastayı dahil edebilmek ve hastayı güçlendirebilmek için eğitime yaklaşımlarında yaratıcı olmalı ve eğitim sistematik bir şekilde yürütülmelidir. Hasta eğitimi planlanırken ve uygulanırken birçok faktör göz önünde bulundurulmalıdır. Öncelikle, hastaya özel öğrenme ihtiyaçlarının ele alınması gerekmektedir. Hasta eğitimi çok yönlü olduğu için tek bir model tüm hastalar için uygun değildir ve her eğitimde birden fazla yöntem ve teknik kullanılmalıdır. (Gruman ve ark. 2010, Stenberg ve ark. 2016). "Hasta Okulları" hastaların gereksinimlerinin ayrıntılı bir şekilde belirlenmekte ve buna yönelik eğitim programı oluşturularak, eğitimin planlanması, uygulanması ve değerlendirilmesini sistematik olarak yürütülmesine yardımcı olmaktadır. (Sarı ve Yılmaz, 2020).

## Hasta Okulları

Hasta okulu, eğitime hasta ve hasta yakınlarının dahil edildiği, düzenli ve sürekli olarak yürütülen eğitim programları ile hastaların sorunlarına yardımcı olmak, hastaların bilgi ve becerilerini artırarak hastalıkları ile baş edebilmelerini ve benzer problemleri olan hastalarla tanışma ve dayanışma içinde olmalarını sağlamak amacıyla yürütülen bir sağlık hizmetidir (Sarı ve Yılmaz, 2020, İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü). Literatürde hasta okulları ile alakalı ulaşılan en eski kaynağa göre 1926 yılında engelli çocukların sosyal uyumlarını artırmak için açılmıştır (Rubenstein, 1945). Ülkemizde ise farklı il ve farklı hastanelerde kronik hastalıklara ve gebelere yönelik hasta okulları açılmakta olup bu sayı her yıl artmaktadır (Kamu

Hastaneleri İyi Uygulama Örnekleri Verimlilik ve Kalite Uygulamaları). Örneğin; İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü, 2007 yılında hasta okulu projeleri başlatılmış olup diyabet okulu, stoma okulu, kalp okulu, onkoloji okulu, obezite okulu gibi bir çok farklı kronik hastalıklara yönelik okullar açılmıştır. Ayrıca; sağlıklı bireylere yönelik ise gebe okulu ve kanserden korunmaya ve sağlığı geliştirmeye yönelik diğer hasta okulları ile hizmetlerini sürdürmeye devam etmektedir (İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü, 2007). Hızlandırılmış iyileştirme protokollerinin gelişimi ile birlikte, kalça okulu, eklem okulu ve bel okulu gibi cerrahi hastalıklara yönelik açılan hasta okullarının da olduğunu görmekteyiz (O'Realy ve ark. 2018, Gray ve ark. 2022, Solano ve ark. 2020, Bartz v ear., 2016, Klässbo ve ark. 2003, Hernandez-Lucas ve ark. 2021). Bu hasta okullarına baktığımızda ortak özelliğinin hastaların kendi öz bakımlarında çok daha aktif sorumluluk almaları gerektiği ile ilgili olduğu dikkati çekmektedir.

Hasta okulları bir eğitim programıdır. Eğitim programı ise; kişilerde istenilen davranış değişikliklerini oluşturmak için yapılacak olan aktivitelerin, nasıl, ne zaman, nerede yapılacağına belirlenmesi ve gereksinimlere göre bir içerik oluşturularak bu içerikleri sunmada kullanılacak materyallerin hazırlanması, öğrenme-öğretim süreci ve değerlendirme basamaklarından oluşan bir tasarı olarak tanımlanmaktadır (Arslan, 2017).

## Hasta Okullarının Özellikleri

Hasta okulları da önemli bir eğitim programıdır. Hasta okullarının oluşturulmasında bazı kriterleri bulunmaktadır. Gereksinim analizi yapılmış hedef kitlesi belirli bir grup hasta veya sağlıklı bireylere yönelik özel olarak oluşturulmaktadır. Her okul; alanında uzman sağlık profesyonelleri ile multidisipliner işbirliği içerisinde yürütülmektedir. Bu ekip, gereksinimlere yönelik eğitim programı oluşturarak hedefler belirlemek ve bu hedefler doğrultusunda geliştirilen eğitim içeriği hazırlayarak eğitim materyalleri ile belirli zaman ve belirli bir yerde eğitimler vermektedir. Son olarak, hedeflere ulaşım ulaşılmadığına öğrenmek için, eğitimin değerlendirilmesi yapılmaktadır.

**Hasta okulu programının hedef kitlesi:** Hasta veya sağlığını korumak isteyen bu konuda eğitime ihtiyaç duyan her birey hasta okullarının hedef kitlesini oluşturmaktadır. Hipertansiyon, kalp hastalıkları ve diyabet gibi kronik hastalığı olan bireyler, gebeler, sağlığını geliştirmek ve hastalıklardan korunmak isteyen bireyler ve cerrahi işlem geçirecek ve geçirdikten sonra iyileşme döneminde olan tüm hastalar hasta okulu programının hedef kitlesini içerisinde yer almaktadır (Bolu ve ark. 2019, Ribeiro ve ark. 2008, Turgut ve ark. 2017, Yazıcıoğlu ve Yavuz, 2022, Gönenç ve Çakırcı, 2017, Hernandez-Lucas ve ark. 2021).

**Eğitim veren sağlık profesyonelleri:** Hastaların bakım, tedavi ve rehabilitasyonu hangi sağlık personeli tarafından yapılıyorsa o alanda uzman kişiler tarafından verilmelidir. Eğitimlerin multidisipliner bir ekip işbirliği ile yürütülmesi verilen eğitim kalitesini artırmaktadır (Güler ve Ay, 2020). Bu ekip; uzman hemşire, cerrah, doktor, anestezi uzmanı, fizyoterapist, uğraş terapisti, eczacı gibi sağlık profesyonellerinden oluşmaktadır (Fraval ve ark. 2015; O'Realy ve ark. 2018; Causey-Uton ve ark. 2020; Solano ve ark. 2020; Gray ve ark. 2022). Verilecek eğitime göre sağlık profesyonellerinin alanında uzman olması önemlidir. Diyabet hemşiresi ve endokrinoloji uzmanı (Bolu ve ark. 2019), romatoloji uzmanı (Ribeiro ve ark. 2008), ebe ve kadın doğum alanında uzman hemşire (Turgut ve ark. 2017), eğitim hemşiresi (Yazıcıoğlu ve Yavuz, 2022) bu duruma örnek olarak verilebilir. Ayrıca; gereken durumlarda diyetisyen, sosyal hizmet uzmanı, psikolog ve psikiyatrist de bu ekibe dahil olabilmektedir (Bolu ve ark. 2019). Hasta eğitiminde hemşireler en önemli sorumluluğu yüklenmektedir. Eğitimin planlanması, ekip üyelerinin desteklenmesi ve yönlendirilmesi, eğitim materyallerinin

geliştirilmesi ve eğitimin yürütülmesi, hastalarla iletişim kurulup gerekli açıklamaların yapılması gibi eğitimin tüm aşamalarında hemşireler aktif rol oynamaktadır (Causey-Upton ve ark. 2020).

**Hasta okulu eğitim programı:** Hasta okulu eğitim programı belli bir plan çerçevesinde hasta grubuna veya bireye özel gereksinimler doğrultusunda hazırlanmalıdır. Bu planda; verilecek eğitimin içeriği, hedefleri, öğretim yöntemleri, kullanılacak eğitim materyalleri, eğitim zamanı ve süresi, eğitim ortamı ve değerlendirme yöntemlerini açıkça belirlenmelidir (Güler ve Ay, 2020).

| Tablo 1<br>Hasta okulları ile ilgili bazı çalışmalar |  |   |   |                    |   |   |   |
|--|--|---|---|--------------------|---|---|---|
| Yazar ve yıl   | Okul adı   | Eğitimi yapan sağlık profesyonelleri  | Eğitim süresi   | Eğitim yapılan yer | Eğitim sırasında kullanılan öğretim yöntemleri  | Eğitim sırasında kullanılan araç-gereçler/ eğitim materyalleri  | Eğitim Çıktıları  |
| Klassbo ve ark., 2003                                | Kalça okulu  | Cerrah Fizyoterapist  | Bireysel başlangıç oturumu, 3 grup toplantısı (6-7 kişi) ve 2 ay sonra bireysel takip oturumu | Ortopedi kliniği   | Anlatım   | Slayt Resimler  | Ağrıda azalma Fiziksel aktivitede artış Yaşam kalitesinde artış   |
| Dorland & Liddy, 2014                                | Diyabet eğitim sınıfları: Diyabetin ABC'si Konuşma haritaları                  | Diyetisyen, Hemşire, Eczacı Doktor, Hemşire, Diyetisyen, Sosyal hizmet uzmanı | 2 saatlik eğitim 3 hafta, 2 saatlik eğitim (toplam 6 saat)<br>6 aylık hasta takibi            | Klinik             | Anlatım Anlatım Grup tartışması Egzersiz yaptırma   | Belirtilmemiş   | Daha düşük LDL değeri Kiloda azalma HbA1C' de iyileşme Kan basıncında azalma Her iki sınıf arasında sonuçlar açısından bir fark bulunamamıştır. |
| Bartz ve ark., 2016                                  | Bel okulu  | Belirtilmemiş   | Haftada 1-2 saatlik 5 teorik ve uygulamalı dersler (5-7'şer kişilik 8 grup)                   | Klinik             | Anlatım   | Video çekimi  | Ağrıda azalma Fonksiyonel gelişme Günlük yaşam aktivitelerinde iyileşme   |
| Chang ve ark., 2016                                  | Kalp yetmezliği olan hastalara kişiye özel eğitici destekleyici bakım programı | Hemşire   | 12 hafta, her ay 3 kez 60 dakikalık özel eğitim oturumu, 6 kez telefonla takip                | Hasta evi          | Video gösterimi, resim gösterme ve yüzyüze eğitim Tartışma, Telefonla arama Duygusal destek | Müzik Aromaterapi   | Uyku kalitesinde artış Anksiyete ve depresyon düzeylerinde azalma   |
| O'Reilly ve ark., 2018                               | Eklem okulu  | Uzman hemşire, Anesteziist, Cerrah, Fizyoterapist, Uğraş terapisti            | 4 oturum  | Klinik             | Anlatım Gösterip yaptırma Tartışma  | Yazılı materyaller Powerpoint sunumu Eğitim videoları Model     | Preoperatif hasta eğitimde hasta okulları etkili bir yöntemdir.   |
| Soriano-Vidal ve ark., 2018                          | Prenatal eğitim sınıfı   | Ebe Hemşire   | 8 oturum  |                    | Anlatım   | DVD video izleme  | Spontan ıknma yeteneğinde artış Epizyotomiden kaçınma Erken emzirme   |
| Özceylan & Toprak, 2020                              | Gebe okulu   | Doktor Ebe  | Haftada 1 saat 4 haftalık eğitim  | Hastane Gebe okulu | Anlatım   | Gebe eğitim kartları Eğitim CD'leri ve slaytları                | Sezeryan doğum tercihinde azalma  |
| Solano ve ark., 2020                                 | Ortopedik hasta eğitim sınıfı  | Cerrah, Anestezi uzmanı, Fizyoterapist, Hemşire, Dahiliye uzmanı              | 45 dakikalık eğitim   | Klinik             | Anlatım Soru- cevap   | Powerpoint sunumu   | Aksiyete düzeyinde azalma Bilgi düzeyinde artış   |
| Hernandez-Lucas ve ark., 2021                        | Bel okulu  | Fizyoterapist Psikolog Cerrah   | 8 hafta, haftada 2 ders; 45 dk (toplam 16 ders)   | Klinik             | Gösterip yaptırma Video konferans Telefonla arama   | Elastik bant Dambıl Toning Top                                  | Bel fonksiyonlarında artış Hastaneye tekrar başvurularda azalma   |
| Gray ve ark., 2022                                   | Dijital eklem okulu  | Cerrah Hemşire  | 12 ay boyunca erişim sağlanabilen eğitim paketi   | Çevrimiçi          | Çevrimiçi Anlatım Gösterip yaptırma   | Çevrimiçi eğitim paketleri Eğitim kitapçığı ve eğitim videoları | Yaşam kalitesinde artma Hastane maliyetinde azalma Hastane kalış süresini azalma  |

**Gereksinim analizi:** Hastaların öğrenim gereksinimleri genellikle hastalıkların önlenmesi, hastalığın belirtileri, hastalık süreci, günlük yaşam aktivitelerinde dikkat edilmesi gerekenler, evde yaşanabilecek sorunlar, hastaneden eve geçiş, evde bakımda yapılması gerekenler, ağrı yönetimi, ilaçlar ve kullanımları, gelişebilecek komplikasyonlar, beslenme durumu, vitaminler ve ek gıdalar, tuvalet ihtiyacı, banyo ihtiyacı, uyku ihtiyacı, yara bakımı, yapılması gereken veya kaçınılması gereken egzersizler, sosyal yaşam, hastalığın etkileri, ileri dönem takipleri, iletişime geçilebilecek sağlık çalışanları ve iletişim numaraları, acil durumlar neler ve yapılması gerekenler, stres yönetimi ve hastalıkla başatma yöntemleri gibi yaşanan sağlık problemlerine göre hasta ihtiyaç ve gereksinimleri değişmektedir (Çetinkaya ve Aşiret, 2017). Eğitim içeriği bu gereksinimler doğrultusunda hazırlanmalıdır (Güler ve Ay, 2020).

**Eğitimin içeriği:** İçerik belirlenirken hastaların ihtiyaçları göz önünde bulundurulmalı ve kanıta dayalı çalışmalardan yararlanarak güncel çalışmalar ışığında içerikler oluşturulmalıdır (Güler ve Ay, 2020). Hasta okulu eğitim programlarında hazırlanan içerikler genellikle grup eğitimlerine yönelik hazırlanmaktadır. Bu yüzden; eğitim içeriklerinin hastaya göre kişiselleştirilmesi gereken bazı bilgiler bireysel bir bölüm ve içerik hazırlanarak hastalara sunulması gerekmektedir (Causey-Upton ve ark. 2020). Hasta okullarında eğitim içeriklerine geçmeden önce hastaların okula oryantasyonu sağlanmalıdır (Ribeiro ve ark. 2008). Varolan hasta okulları eğitim içeriklerine baktığımızda; çoğu okul eğitim programı içeriğine, ilgili eğitim konusunun anatomi ve fizyolojisi ile başlanmaktadır (Ribeiro ve ark. 2008, Gönenç ve Çakırcı, 2017, Turgut ve ark. 2017, Causey-Upton ve ark. 2020, Hernandez-Lucas ve ark. 202; Yazıcıoğlu ve Yavuz, 2022). Daha sonrasında içerik geliştirilerek; hastalığın sebepleri, alternatif tedavi yöntemleri, beslenme, egzersizler, izlem ve kontrol süreleri, sık karşılaşılan sorunlar ve çözüm yöntemleri içerdiği gibi (Ribeiro ve ark. 2008; Bolu ve ark. 2019, , Baker ve Clark, 2021, Yazıcıoğlu ve Yavuz, 2022), hastaneye yatmadan yapılması gerekenler, hastanede yatışta yapılması gerekenler, taburculuk sonrası yapılması gerekenler gibi diğer ana başlıklar altında içerikler oluşturulmaktadır (Causey-Upton ve ark. 2020, Gray ve ark. 2022).

Açılan okula göre içeriklerde farklılıklar görülebilmektedir. Genel olarak gebe okullarının eğitim içeriği; fetüsün oluşumu, gelişimi, gebelik dönemi ve dikkat edilmesi gerekenler, doğum eylemi, doğum sonrası dönem ve dikkat edilmesi gerekenler, loğusalık, bebek bakımı, emzirme ve izlemlerden oluşmaktadır (Turgut ve ark. 2017, Gönenç ve Çakırcı, 2017, Soriano-Vidal ve ark. 2018, Yazıcıoğlu ve Yavuz, 2022). Diyabet okulları eğitim içeriği ise; diyabet çeşitleri, uygulanacak tedavi yöntemleri, insülin kullanımı, çalışma hayatı, sosyal yaşam, beslenme ve egzersizleri içermektedir (Bolu ve ark. 2019). Bel okullarında ise; bel anatomisi, tedavi sebepleri, günlük yaşam aktivitelerinde uyulması gereken doğru pozisyonlar ve yapılması gereken egzersizler, ağrı yönetimi gibi başlıklar altında içerik oluşturulmaktadır (Ribeiro ve ark. 2008, Hernandez-Lucas ve ark. 2021).

Eklem okulu eğitim içeriklerine baktığımızda; yine diz ve kalça anatomisi ile başlanmakta olup, hastalık nedenleri, ameliyat hakkında bilgi, anestezi çeşitleri ve yan etkileri, ameliyat öncesi yapılması gereken hazırlıklar, kullanılacak araç-gereçler, ameliyat sonrası yapılması gerekenler,

beslenme, boşaltım, ilaçlar, ilk ayağa kalkma, günlük yaşam aktiviteleri, egzersizler, ağrı yönetimi, taburculuk sonrası evde dikkat edilmesi gerekenler, oluşabilecek komplikasyonlar, hastanede kalış süresi ve yara bakımı gibi kapsamlı eğitim içeriklerinin hazırlanmaktadır (Fraval ve ark. 2015, Causey-Upton ve ark. 2020, Solano ve ark. 2020, Baker ve Clark, 2021).

Tüm bu veriler ışığında; hasta okulları eğitim programı içerikleri düzenlenen hasta okuluna göre değişiklik göstermekte olup, genellikle hastaların hastalık hakkında ayrıntılı bilgi verilip, uygulanacak tedavi yöntemleri açıklanmaktadır. Ayrıca, hastalara günlük yaşam aktiviteleri ile alakalı gerekli olan herşey öğretilerek, hastane sürecinde ve taburculuk sonrası süreçte yapılması gerekenler belirtilmektedir.

**Eğitimin hedefleri:** Hedef başlığı altında öğrenen kişide eğitim yoluyla kazandırılabilir özellikler yer almaktadır. Bunlar bilişsel, duyuşsal ve davranışsal nitelikte olabilir. Hedef belirlerken mutlaka öğrenende oluşacak davranışlar esas alınmalıdır (Arslan, 2017).

Hedefler belirtilen hasta grubuna göre belirlenmektedir. Her bir okul belirledikleri hasta gruplarında eksikliğini fark ettiği bir durumu veya hastalarda geliştirmeye çalıştığı yönleri kendilerine hedef olarak belirlemektedir. Örneğin; diyabet okulunda hastaların metabolik kontrol üzerindeki etkisi artırarak komplikasyonları azaltmak ve hastaların özgüven ve motivasyonlarını geliştirmek hedeflenmiştir (Bolu ve ark. 2019). Gebe okullarına baktığımızda, etkili emzirmenin sağlanması (Durmazoğlu ve ark. 2021), doğum korkusunun azaltılması (Yazıcıoğlu ve Yavuz, 2022), gebelerin bilinç düzeyini artırmak (Özceylan ve Toprak, 2020) hedeflenmiştir. Klassbo ve arkadaşları (2003) tarafından geliştirilen kalça okulunda; ağrı ve sertliğin azalması, aktivite ve yaşam kalitesinin artışı hedeflenmiştir. Diğer taraftan bel okulunda da benzer sonuçlara odaklanılmış olup bel ağrısını azaltma, bel fonksiyonlarını geliştirme ve günlük yaşam aktivitelerini artırmak hedeflenmiştir (Bartz ve ark. 2016). Diğer çalışmalara baktığımızda diz ve kalça okulunun iyileşmeye etkisi araştırılırken (Baker ve Clark, 2021), kalp yetmezliği olan hastalar için düzenlenen eğitim programında hastaların uyku kalitelerini artırmak ve stres ve anksiyeti azaltmak amaçlanmıştır (Chang ve ark. 2016). Bazı araştırmalar hedef olarak hastanede kalış süresinin azalmasını odaklanırken (O'Reilly ve ark. 2018, Baker ve Clark, 2021), bazıları sağlık bakım maliyetlerini azaltmayı hedeflemiştir (O'Reilly ve ark. 2018). Bu bağlamda, hasta okullarında hedefler hastaların var olan ihtiyaçlarına yönelik belirlenmekte olup bu hedeflerle, hastalarda bilişsel ve davranışsal düzeyde değişiklikler hedeflenmektedir.

#### **Kullanılan öğretim yöntemleri ve eğitim materyalleri:**

Öğretim yöntemleri verilecek eğitime göre değişiklik göstermekle birlikte en sık kullanılan öğretim yöntemi anlatım yöntemi olarak belirtilmektedir (Causey-Upton ve ark. 2020, O'Reilly ve ark. 2018, Baker ve Clark, 2021, Durmazoğlu ve ark. 2021, Klässbo ve ark. 2003). Anlatım yöntemi; eğitim veren kişinin sözlü bir şekilde görsel kaynaklardan destek alarak jest ve mimiklerle önemli yerlere vurgu yaparak konuyu özetlemesidir. Eğitimin kısa sürede verilmesine olanak sağladığı için diğer yöntemlerle kullanıldığında etkili bir yöntemdir (Arslan, 2017, Dal ve Köse, 2017). İnteraktif öğretim yöntemlerine baktığımızda tartışma, beyin fırtınası, rol-play, (Durmazoğlu ve ark. 2021) soru-cevap yöntemi (Solano ve ark. 2020) model kullanılarak gösterip yaptırma yöntemi (Altunbilek ve ark. 2014, O'Reilly ve ark. 2018, Causey-Upton ve ark. 2020, Baker ve Clark, 2021) hasta okulları eğitim programı kapsamında sıklıkla kullanılan öğretim yöntemleridir. Tartışma yöntemi sayesinde hastalar kendilerini rahat ifade edebilmekte, beyin fırtınası yöntemi ile farklı bakış açılarına ortam hazırlanmakta, soru-cevap yöntemi ile üzerinde durulması gereken yerlerin altı çizilmekte ve yanlış anlaşılabilir yerler düzeltilmektedir (Arslan, 2017,

Dal ve Köse, 2017). Gösterip yaptırma yöntemi ise, uygulamalı olarak verilen eğitimlerin aktif olarak hastaların birebir yapmasını sağlayarak daha kolay öğrenmelerine zemin hazırlayan bir diğer interaktif öğrenme yöntemidir (Dal ve Köse, 2017).

Okullarda verilen eğitimler sırasında öğretim yöntemi kullanılırken eğitimciler tarafından hazırlanan sunumlardan yararlanılmaktadır (O'Reilly ve ark. 2018, Solano ve ark. 2020). Konu ile alakalı kitapçık ve broşür gibi yazılı kaynaklar hazırlanarak hastalar için bilginin kalıcılığını artırmaya çalışılmakta (O'Reilly ve ark. 2018, Causey-Upton ve ark. 2020, Baker ve Clark, 2021) ve bazı çalışmalarda video içerikler üretilerek konunun anlaşılması kolaylaştırılmaktadır (Friedman ve ark. 2011, O'Reilly ve ark. 2018, Causey-Upton ve ark. 2020, Baker ve Clark, 2021). Eğitim için hazırlanan broşür, afiş, kitapçık ve poster gibi yazılı materyaller eğitim verilecek grubun yaş ve eğitim düzeyine göre hazırlanmalıdır. Bu materyaller sayesinde bilgilerin tekrar edilmesini kolaylaştırmakta ve eğitimin kalıcılığını artırmaktadır (Güler ve Ay, 2020, Friedman ve ark. 2011). Yazılı materyallerde kullanılan fotoğraf ve resimler hastaların dikkatini çekmekte yardımcı olmakta (Arslan, 2017) ve özellikle okuryazarlık becerisi düşük kişilerde yazılı materyallerin anlaşılmasını kolaylaştırmaktadır. Bu tarz materyallerin hazırlanmasında çizimlerin belirsiz olmasına ve basit bir dille yazılmış metinlerle birlikte verilmesine dikkat edilmelidir (Friedman ve ark. 2011).

Hasta okullarında; hastalar eğitim oturumlarının her aşamasında soru sormaya teşvik edilmeli ve tartışmak için yeterli zaman ayrılmalıdır. Eğitimler sırasında hastaların endişelerini azaltmak ve bilgilerin unutulmamasına yardımcı olmak için yanlarında bir kişi (eş/aile üyesi/akraba/arkadaş/bakıcı) getirmeleri tavsiye edilmektedir (O'Reilly ve ark. 2018).

Gelişen teknoloji ile birlikte hastalar sağlıkları hakkında bilgi edinmek için internette daha fazla yararlanmaya başlamıştır. Son zamanlarda hastalar için; hasta okuluna katılmadan önce evde benzer içeriği görüntüleyebildikleri web tabanlı oturumlar oluşturulmaktadır. Web tabanlı eğitimlerde, eğitim materyalinin çevrimiçi olarak ve tüm cihazlarda erişilebilir olması önem arz etmektedir (Fraval ve ark. 2015, O'Reilly ve ark. 2018, Baker ve Clark, 2021, Centre for Peri-Operative Care [CPOC], 2022).

Bu tasarımlarda bakım veren de bu içeriklerden yararlanması için programlara tanımlanmakta ve istedikleri zaman erişim sağlayabilmektedirler. Ayrıca, hastalara yaklaşan içeriği hatırlatan ve programa odaklanmaya teşvik eden zaman çizelgeleri e-posta aracılığı ile gönderilerek hastalara ne yapmaları gerektiği ve bundan sonra ne olacağı hakkında hatırlatma yapılmaktadır (O'Reilly ve ark. 2018, Baker ve Clark, 2021). Bilgisayar temelli eğitimler genel bilgilendirilmelerden ziyade hastaların kendileri ile ilgili spesifik konularda bilgilendirilmesinde en etkili yol olduğu belirtilmektedir (Friedman ve ark. 2011).

Hasta okullarında kullanılan materyallerle alakalı son olarak, okul sonrası öğrenmeyi artırmak ve bilgilerin kalıcı olmasını sağlamak için ek kaynaklar sağlanması gerektiği hakkında öneriler bulunmaktadır (Causey-Upton ve ark. 2020).

**Eğitimin zamanı ve süresi:** Hasta eğitimlerinde, hasta ve eğitim veren kişilerin en uygun zaman seçilmelidir ve süreç

olarak hastaların kendi bakım gereksinimlerini etkili bir şekilde kendileri karşılayabildiklerinden emin olana kadar devam edilmelidir (Sarı ve Yılmaz, 2020, Güler ve Ay, 2020). Hasta okullarında eğitim zamanı eğitim verilecek hasta grubuna çeşitlilik göstermektedir. Ameliyat öncesi hasta eğitimlerinin en ideal olanının; iki hafta önce başlanması, tek oturum şeklinde 1-1,5 saat arasında olması gerektiği belirtilmiştir (O'Reilly ve ark. 2018, Causey-Upton ve ark. 2020). Bel okullarında bu eğitimler en az üç oturum şeklinde yapılması gerektiği ve iyileşme süresinde devamlılık süreci gerekmektedir (Bartz ve ark. 2016). Gebe okulları haftada 1 saat olacak şekilde 4 hafta sürmesi gerektiği belirtilmiştir (Özceylan ve Toprak, 2020). Gelişen teknoloji ile birlikte hasta okulları online platformlarda eğitimlerini sürdürmeye başladığı için hastalar uygun oldukları bir zaman belirleyerek eğitimlerini tamamlamalarına fırsat tanınmaktadır. Dijital eklem okulu örneğine baktığımızda; hastalar ameliyat öncesi 4-6 hafta eğitimlerini tamamlamakta ve online platformlar hastaların istedikleri zamana yararlanmaları için 12 ay boyunca aktif bırakıldığı belirtilmiştir (Baker ve Clark, 2021). Hasta okullarında eğitimler en doğru zaman hasta ile planlanarak ve ihtiyaç duyduklarında tekrarlanarak yapılmalıdır (Sarı ve Yılmaz, 2020).

**Eğitim ortamının özellikleri:** Ameliyat öncesi eğitimler poliklinik yatışı ile başlaması gerektiğinden polikliniklerde olması gerektiği fakat bunun yapılamadığı durumlarda yatışın yapıldığı servise eğitimlerin verilmesi önerilmektedir (Demir ve Kalkan, 2019). Gebe okulları ise Sağlık Bakanlığı izni ile kamu hastanelerinde açılmakta olup, mahremiyet kurallarına uygun en az 20 kişilik odalarda; havalandırma, ışık, ses, aydınlatma açısından uygunluğu değerlendirilip hazırlanması gerektiği belirtilmektedir (Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Mevzuat ve Genelgeler). Hasta okulları poliklinikler, hasta odaları veya hasta okulu için ayrılan özel odalar da verildiği gibi hasta evlerinde de devam edebilmektedir (Demir ve Kalkan, 2019). Online platformlarda ise bir yere ihtiyaç duyulmadan internet erişiminin olduğu ve erişim sağlanabilecek elektronik araçlara sahip olan herkes istedikleri her yerde eğitimlerini yapılabilmektedir (Baker ve Clark, 2021, Baker ve Clark, 2021).

**Eğitimin etkinliğinin değerlendirilmesi:** Ölçme ve değerlendirme; eğitim alan kişilerin istenilen davranış ve bilgileri edinip edinmediklerinin belirlenmesi yanı sıra uygulanan programın etkinliği de değerlendirilmektedir. Bu süreç programın kağıt üzerinde kalmasını engellemek için önemli bir adımdır (Arslan, 2017).

Verilen eğitimin etkinliğinin değerlendirilmesi başta belirlenen hedeflere ne kadar ulaşıldığı hakkında önemli bilgi vermektedir. Değerlendirme yöntemi olarak; hastaların verilen eğitimi yapılandırılmış sorular (Fraval ve ark. 2015, Baker ve Clark, 2021), ön test ve son testten oluşan değerlendirme soruları (O'Reilly ve ark. 2018, Yazıcıoğlu ve Yavuz, 2022), fonksiyonel durum, ağrı, yaşam kalitesi, günlük yaşam aktiviteleri, uyku kalitesi, anksiyete ve depresyon, hasta emmenunitesi gibi hasta çıktılarını ölçmek için alanda sıklıkla kullanılan ölçeklerden yararlanılmaktadır (Klæssbo ve ark. 2003, Fraval ve ark. 2015, Bartz ve ark. 2016, Chang ve ark. 2016, Baker ve Clark, 2021). Değerlendirme yöntemleri arasında farklı olarak; öğretilen egzersizlerin hastalar tarafından ne ölçüde anlaşıldığını ve ne kadar doğru şekilde yaptıklarını ölçmek için video yöntemi de kullanılmaktadır. Bu yöntemde hastalar egzersizleri nasıl yaptıklarına dair video çekmekte ve videolar araştırmacılar tarafından değerlendirilmektedir (Bartz ve ark. 2016). Bazı çalışmalarında yapılan eğitimlerin etkisini değerlendirmek için eğitim öncesi ve sonrası hastaların laboratuvar kan sonuçlarına da başvurulabilmektedir (Bolu ve ark. 2019). Bu değerlendirme yöntemleri sayesinde başta oluşturulan hedeflere ne ölçüde

ulaşıldığı ortaya koyulmaktadır.

## Dünyada ve Ülkemizde Hasta Okulu Örnekleri

Dünyada ve ülkemizde hasta okulları örnekleri giderek artmaktadır. Kronik hastalıklara özgü hasta okulları olduğu gibi sağlıklı bireylere, ameliyat olacak hastalara yönelik farklı hasta okulları açılmaktadır. Dünya ve ülkemizde açılan bazı hasta okulları aşağıda ki başlıklar altında verilmiştir. Ayrıca; hasta okulları ile alakalı yapılan bazı çalışmaları Tablo-1'de bulabilirsiniz.

### Dünyada Hasta Okulu Örnekleri

1926'da Amerika'da Detroit Ortopedi Kliniği engelli çocuklara yönelik açılan hasta okulunda çocukların fiziksel ve mental sağlıklarını maksimum seviyeye çıkarmak amaçlanmış ve hastanede uygulanan rutin tedavilerin yanında hastalara eğitim verilmiş ve emosyonel destek sağlanmıştır. Taburculuk sonrasında hastalar uzun dönem bakım programı ile desteklenmiş ve sosyalleşmeleri için klinik tarafından kulüpler kurulmuştur (Rubenstein, 1945). 1990'ların başında ise, İsveç'te büyük bir hastanenin immünoloji kliniğinde açılan hasta okulunda Kronik Yorgunluk Sendromu yaşayan kişilerin hem sağlık profesyonelleri hem de aynı problemi yaşayan kişilerle bir araya getirilip yaşadıkları sorunu anlamlandırabilmeleri ve farklı bakış açıları kazanmalarını sağlamaya çalışılmıştır (Bülow ve Hyden, 2003).

2007 yılında Brezilya'da açılan bel okulu ile hastalar beş haftalık sırt kaslarını güçlendirme eğitimine katılmıştır. Yapılan oryantasyondan sonra sırt anatomisi anlatılmış, yapılacak tedaviler, egzersizler ve doğru duruş pozisyonları hakkında eğitimler verilmiştir. Çalışma sonucunda hastaların yaşam kalitelerinin arttığı, ağrı kesici kullanımlarının azaldığı bulunmuştur (Ribeiro ve ark. 2008).

İspanya'da düzenlenen, teorik bilgiler sonrasında uygulama ağırlıklı olarak gösterilen bel okulu eğitim programı ise sekiz hafta ve haftada iki kez olacak şekilde düzenlenmiş ve sonucunda bel kaslarının güçlendiği, hareket düzeylerinin arttığı, doktoru tekrar ziyaretlerini azalttığı bulunmuştur (Hernandez-Lucas ve ark. 2021).

Teknolojik gelişmelere hasta okulları da ayak uydurmakta olup; İngiltere'de düzenlenen çevrimiçi ortamda düzenlenen hasta okullarında çevrimiçi ortamda 12 ay erişim sağlanarak yazılı kaynaklar ve videolarla hastalar desteklenmiş ve önerilerde bulunulmuştur. Çevrimiçi ortamda düzenlenen hasta okullarının hastaların diz ve kalça skorunu iyileştirdiği, kalça ameliyatı geçiren hastaların hastanede kalış sürelerinin azaldığı tespit edilmiştir (Baker ve Clark, 2021).

### Ülkemizde Hasta Okulu Örnekleri

Türkiye'de düzenlenen hasta okullarına baktığımızda; farklı hastanelerde farklı zamanlarda ve farklı hastalıklara yönelik olarak kurulmaya başlanmıştır. İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü tarafından hasta okulları projesi 2007 yılında yürütülmeye başlanmış ve 3600 kişi olan katılımcı sayısı 2016 yılında 47.000'e ulaşmıştır. İstanbul'da bulunan 20 hastanede gebe okulu, 12 hastanede diyabet okulu, 1 hastanede obezite okulu, 2 hastanede onkoloji okulu, 2 hastanede stoma okulu ve 1 hastanede kalp okulu olarak aktif çalışmalar yürütülmeye devam etmektedir (İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü, 2022). Ankara İl Sağlık Müdürlüğü'nün verilerine göre Ankara'da 2 ve 3'üncü basamakta 24 ve 1'inci basamakta 27 gebe okulu olduğu belirtilmiştir. Bu okulların 4 haftalık süre içerisinde üreme organları hakkında

bilgilerden başlayıp doğum öncesi ve sonrasında tüm bilgileri içeren eğitimler verilmekte olup ihtiyaç dahilinde daha fazla okulların açılacağı duyurulmuştur (Ankara İl Sağlık Müdürlüğü, 2022).

Kamu Hastaneleri İyi Uygulama Örnekleri Verimlilik ve Kalite Uygulamalarında Açılan Diğer Okullara Baktığımızda: Bursa Prof. Dr. Türkan Akyol Göğüs Hastalıkları Hastanesinde KOAH Okulu ile doğru beslenme ve ilaç kullanımı hakkında bilgilendirme ile hastaların yaşam kalitelerini artırmak amaçlanmıştır. Sakarya Karasu Devlet Hastanesinde açılan Online Diyabet Okulu ile pandemi döneminde yüz yüze verilemeyen eğitim açığı kapatılmaya çalışılmıştır. İzmir Ödemiş Devlet Hastanesinde düzenlenen Palyatif Hasta Yakını Okulu ile hasta yakınları ev ortamında bakım için desteklenmiş, hasta güvenliği ve bakım kalitesi artırılması amaçlanmıştır. Bu okul sayesinde atık yönetimine katkı sağlanmış ve sarf malzemeler daha tasarruflu kullanılmıştır. Ayrıca, hasta yakınları hasta bakımı konusunda aldıkları eğitim bilgilerini daha sonra iş imkanına dönüştürmüştür (Sağlık Bakanlığı, 2022).

### Hasta Okullarının Geleceğine Yönelik Sonuç ve Öneriler

Hasta okulları, belirli hastalıklara veya durumlara özgü olarak düzenlenmekte olup tüm hasta gruplarına yönelik hasta okulları henüz bulunmamaktadır. Ülkemizde Sağlık Bakanlığının desteği ile kronik hastalıklara, gebelere ve diğer sağlıklı bireylere yönelik hasta okulları projeleri başlatılmıştır. Bu okullar ülkenin her yerinde çeşitli kamu hastanelerinde eğitimlerini geliştirerek her geçen yıl etkinliklerini artırmaktadır. Bazı hasta okullarının araştırma kapsamında olduğu görülmektedir. Daha farklı hasta gruplarına veya sağlıklı kişilere yönelik özel eğitim programı geliştirilmesi gereken hasta okullarına ihtiyaç vardır.

Cerrahi alana yönelik geliştirilen hasta okulları genellikle ameliyat öncesi hasta eğitimine ağırlık vermektedir (O'Reilly ve ark. 2018, Causey-Upton ve ark. 2020, Solano v ark. 2020). Ameliyat sonrası hasta takibi ve eğitimi de oldukça önemlidir (Klässbo ve ark. 2003). Hasta okulları ameliyat öncesi dönemde başlanarak hastaların kendi bakımlarını kendileri sağlayanaya kadar; ameliyat sonrası dönem hastanede, iyileşme sürecinde evinde ve takipleri sırasında polikliniklerde hasta eğitimlerinin devam etmesi gerekmektedir (Demir ve Kalkan, 2019, Güler ve Ay, 2020). Cerrahi dönemi bütün olarak içeren daha kapsamlı çalışmalara da ihtiyaç artmaktadır.

Hasta okulu eğitimlerinin daha planlı ve programlı olması gerekmektedir. Asıl amaç eğitimin sürekliliğinin sağlanmasıdır. Bunun için öncelikle hastaların gereksinimleri belirlenmeli, multidisipliner bir ekiple işbirliği içerisinde eğitim içeriği ve hedefleri oluşturulmalıdır. Eğitim için gerekli eğitim-öğretim materyalleri hazırlanarak belirli zamanda, belirli yerde eğitimler verilmeli ve son olarak eğitimlerin değerlendirilmesi yapılmalıdır.

Sonuç olarak, hasta okulları belirli hastalık veya sağlık durumlarına özgü geliştirilmiş kapsamlı eğitim-öğretim sürecidir. Bu okullar sayesinde; sağlığın sürdürülmesi, hastalıkların yönetimi ve hastaların iyileşme süreçlerinde tüm ihtiyaç ve sorunlarına cevap bulabilmesi sağlanmaktadır. Ayrıca; hasta ve sağlıklı kişilere kendi bakımlarına aktif katılımları sağlanarak sürecin daha etkili olarak geçirilmesine katkıda bulunmaktadır. Literatürde hasta okullarına örnek olarak daha çok kronik hastalıklara ve gebelere yönelik hasta okulları bulunmaktadır. Farklı alanlarda ve farklı ihtiyaç gruplarında yeni hasta okullarının açılmasına ve kanıt düzeylerinin artırılması için daha fazla araştırma yapılmasına ihtiyaç vardır.

### KAYNAKLAR

Altınbilek, T., Kuru Çolak, T., Dereh, E.E., Pehlivan, Y., & Sancak Çavun, S. Mekanik Özellikte Kronik Bel Ağrısı Olan Hastaların Tedavisinde Bel Ağrısı Okulu Programının Etkinliği,

Marmara Medical Journal. 2014; 27: 107-111.

Ankara İl Sağlık Müdürlüğü; (2022, September, 12). Available at: <https://ankaraism.saglik.gov.tr/arama?Dil=1&p=gebe%20okulu>

Arslan M. (2017) Öğretim İlke ve Yöntemleri, 8. baskı, Anı Yayıncılık, Ankara.

Bahendeka, S., Kaushik, R., Swai, A. B., Otieno, F., Bajaj, S., Kalra, S., ... & Karigire, C. EADSG guidelines: insulin storage and optimisation of injection technique in diabetes management. *Diabetes Therapy*. 2019; 10(2), 341-366.

Baker, P. N., & Clark, N. L. (2021). Delivery of patient education and support using an online digital platform for patients undergoing primary hip and knee replacement: the patient's perspectives. *Patient Experience Journal*. 8(1), 99-107.

Bartz, P. T., Vieira, A., Noll, M., & Candotti, C. T. (2016). Effectiveness of the back school program for the performance of activities of daily living in users of a basic health unit in Porto Alegre, Brazil. *Journal of physical therapy science*. 28(9), 2581-2586.

Blevins, S. (2018) The art of patient education. *Medsurg Nursing*. 27(6), 401.

Bolu, S., Yılmaz, Ö., Özdemir, Z. S., Arslanoğlu, İ., & Bolu, F. (2019). Diyabetik Hastalarda Özelleştirilmiş Eğitim ID Programının Metabolik Parametreler Üzerine Etkisi. *Journal of Dr. Behcet Uz Children's Hospital*. 9(3).

Brady, K. M., Keller, D. S., & Delaney, C. P. (2015). Successful Implementation of an Enhanced Recovery Pathway: The Nurse's Role. *AORN Journal*. 102(5), 470-478.

Bülöw, P. H., & Hydén, L. C. (2003). Patient school as a way of creating meaning in a contested illness: The case of CFS. *Health*. 7(2), 227-249.

Causey-Upton, R., Howell, D. M., Kitzman, P. H., Custer, M. G., & Dressler, E. V. (2020). Preoperative education for total knee replacement: A national survey of orthopaedic nurses. *Orthopaedic Nursing*. 39(1), 23-34.

Centre for Peri-Operative Care. Case Studies: [CPOC]. (2022, September, 12). Preoperative Optimisation. Development and Impact of a 'digital joint school' within an elective orthopaedic surgery pathway (South Tees Hospital NHS Foundation Trust) Available at: <https://cpoc.org.uk/case-studies-preoperative-optimisation>.

Chang, Y. L., Chiou, A. F., Cheng, S. M., & Lin, K. C. (2016). Tailored educational supportive care programme on sleep quality and psychological distress in patients with heart failure: a randomised controlled trial. *International Journal of Nursing Studies*, 61, 219-229.

Çetinkaya, F., & Aşiret, G. D. (2017). Dahili ve cerrahi kliniklerindeki hastaların öğrenim gereksinimlerinin belirlenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*.

Çilingir, D., & Candaş, B. (2017). Cerrahi Sonrası Hızlandırılmış İyileşme Protokolü Ve Hemşirenin Rolü. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 20(2).

Dal S. & Köse M. (2017). Öğretim İlke ve

Yöntemleri: Etkinlik ve Ders Planı Örnekleriyle Zenginleştirilmiş, 1. baskı, Anı Yayıncılık, Ankara.

Demir SG, & Kalkan N. (2019). Cerrahide hasta ve bakım verenin eğitimi. Karadağ M, Bulut H. ed- itörler. *Cerrahi Hemşireliği Kavram Haritası ve Akış şemalı*. 1. Baskı. Ankara: Vize Yayıncılık; s. 375-388.

Dorland, K., & Liddy, C. (2014). A pragmatic comparison of two diabetes education programs in improving type 2 diabetes mellitus outcomes. *BMC Research Notes*. 7(1), 1-6.

Durmazoğlu, G., Özlem, Ç. E. Ç. E., Toksoy, S. Y., Okumuş, H., & Tokat, M. A. (2021). Gebe okulu eğitimcileri ve emzirme hemşirelerine verilen Watson'ın İnsan Bakım Kuramına temellendirilmiş emzirme eğitiminin etkinliğinin değerlendirilmesi. *Pamukkale Tıp Dergisi*. 14(1), 79-88.

Fraval, A., Chandrananth, J., Chong, Y. M., Tran, P., & Coventry, L. S. (2015). Internet based patient education improves informed consent for elective orthopaedic surgery: a randomized controlled trial. *BMC musculoskeletal disorders*. 16(1), 1-6.

Friedman, A. J., Cosby, R., Boyko, S., Hatton-Bauer, J., & Turnbull, G. (2011). Effective teaching strategies and methods of delivery for patient education: a systematic review and practice guideline recommendations. *Journal of Cancer Education*. 26(1), 12-21.

Gönenç, İ. M., & Çakırer Çalbayram, N. (2017). Gebelerin, gebe okulu programı hakkındaki görüşleri ve eğitim sonrası deneyimleri. *Journal of Human Sciences*. 14(2), 1609-1620.

Gray, J., McCarthy, S., Carr, E., Danjoux, G., Hackett, R., McCarthy, A., ... & Baker, P. (2022). The impact of a digital joint school educational programme on post-operative outcomes following lower limb arthroplasty: a retrospective comparative cohort study. *BMC health services research*. 22(1), 1-9.

Gruman, J., Rovner, M. H., French, M. E., Jeffress, D., Sofaer, S., Shaller, D., & Prager, D. J. (2010). From patient education to patient engagement: implications for the field of patient education. *Patient education and counseling*. 78(3), 350-356.

Güler, S., & Ay, A. (2020). Öğretirsenez öğrenirim: Perioperatif hasta eğitiminde kanıta dayalı uygulamalar. Gürsoy A, editör. *Perioperatif Hemşirelikte Kanıta Dayalı Uygulamalar*. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri. p.82-9.

Hasta Hakları Yönetmeliği. (1998, 1 Ağustos). "Sağlık Durumu İle İlgili Bilgi Alma Hakkı" Resmi Gazete (Sayı: 23420). Available at: [mevzuat.gov.tr/Metin.aspx?MevzuatKod=7.5.4847&Mevzuatiliski=0&sourceXmlSearch=hasta%20haklari](http://mevzuat.gov.tr/Metin.aspx?MevzuatKod=7.5.4847&Mevzuatiliski=0&sourceXmlSearch=hasta%20haklari).

Hemşirelik Yönetmeliği. (2010, 8 Mart). Resmi Gazete (Sayı: 27515). Available at: [resmi.gazete.gov.tr/eskiler/2010/03/20100308-4.htm](http://resmi.gazete.gov.tr/eskiler/2010/03/20100308-4.htm).

Hernandez-Lucas, P., Lopez-Barreiro, J., Garcia-Soidan, J. L., & Romo-Perez, V. (2021). Prevention of low back pain in adults with a back school-based intervention. *Journal of Clinical Medicine*. 10(22), 5367.

İstanbulda Sağlık Dergisi. (2007). Available at: [http://www.istanbul saglik.gov.tr/W/Dergi/Nisan07/Hasta\\_Okullari.Pdf](http://www.istanbul saglik.gov.tr/W/Dergi/Nisan07/Hasta_Okullari.Pdf),

İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü. (2022, September, 13). Available at: <https://istanbulism.saglik.gov.tr/arama?Dil=1&p=hasta%20okulu>

[20okulu\).](#)

Klässbo, M., Larsson, G., & Harms-Ringdahl, K. (2003). Promising outcome of a hip school for patients with hip dysfunction. *Arthritis Care & Research*. 49(3), 321-327.

O'Reilly, M., Mohamed, K., Foy, D., & Sheehan, E. (2018). Educational impact of joint replacement school for patients undergoing total hip and knee arthroplasty: a prospective cohort study. *International Orthopaedics*. 42 (12), 2745-2754.

Özceylan, G., & Toprak, D. (2020). Gebe okullarının doğum şekilleri üzerine etkisi. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 6(2), 145-149.

Ribeiro, L. H., Jennings, F., Jones, A., Furtado, R., & Natour, J. (2008). Effectiveness of a back school program in low back pain. *Clinical & Experimental Rheumatology*. 26(1), 81.

Rubenstein, B. (1945). Therapeutic use of groups in an orthopaedic hospital school. *American Journal of Orthopsychiatry*. 15(4), 662.

Sağlık Bakanlığı (2022, September, 13). Kamu Hastaneleri İyi Uygulama Örnekleri Verimlilik ve Kalite Uygulamaları Available at. <https://iyuygulamaorneklere.saglik.gov.tr/TR,64330/subat.html>.

Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Mevzuat ve Genelgeler (2022, December 8). Available at. <https://shgmsmdb.saglik.gov.tr/TR-77063/genelgeler.html>.

Sarı B., & Yılmaz, N. (2020). Hasta Okulu İhtiyacının Belirlenmesinde Bireylerin Öğrenim İhtiyacı İle Öz Bakım Gücü Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *GÜ İslahiye İİBF Uluslararası E-Dergi*. 4(4), 229-243.

Solano, M. A., Ramcharran, K. K., Jones, L. C., Sterling, R. S., Samaroo, D. R., & Khanuja, H. S. (2020). Preoperative patient education class during an orthopedic mission trip: effects on knowledge, anxiety, and informed consent. *The Journal of Arthroplasty*. 35(9), 2410-2417.

Soriano-Vidal, F. J., Vila-Candel, R., Soriano-Martín, P. J., Tejedor-Tornero, A., & Castro-Sánchez, E. (2018). The effect of prenatal education classes on the birth expectations of Spanish women. *Midwifery*. 60, 41-47.

Stenberg, U., Haaland-Øverby, M., Fredriksen, K., Westermann, K. F., & Kvisvik, T. A. (2016). Scoping review of the literature on benefits and challenges of participating in patient education programs aimed at promoting self-management for people living with chronic illness. *Patient education and counseling*. 99(11), 1759-1771.

Turgut, N., Güldür, A., Çakmakçı, H., Şerbetçi, G., Yıldırım, F., Yumru, A. E., & Gülöva, S. S. (2017). Gebe okulunda eğitim alan gebelerin bilgi düzeyleri üzerine bir araştırma. *Jaren*. 3(1), 1-8.

Yazıcıoğlu, B., & Yavuz, E. (2022). Gebe Okulu Eğitimlerinin Doğum Korkusu Üzerine Etkisi. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*. 26(1), 12-16.