

## Psikiyatrik Hastalık Tanılı Hasta ve Ailelerinin Eğitim Gereksinimlerinin Belirlenmesi

### Determination of Educational Needs of Psychiatric Disease Diagnosed Patients and Their Families

Songül DURAN<sup>1</sup>, Sinem EROĞLU<sup>2</sup>

1 Balıkesir Üniversitesi Balıkesir Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Balıkesir

2 Balıkesir 1 Nolu Aile Sağlığı Merkezi

**Yazışma adresi:** Songül DURAN Öğr. Gör. Dr., Balıkesir Üniversitesi Balıkesir Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü

Balıkesir Üniversitesi Çağış Yerleşkesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi 3. kat. – Balıkesir

Telefon: 02662440010

Fax: +90 266 249 71 25

E-mail: songul.duran@gmail.com

**Geliş tarihi / Received:** 15.01.2016

**Kabul tarihi / Accepted:** 09.11.2016

Bu çalışma 14.Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi'nde (22-26 Nisan 2015) poster bildiri olarak sunulmuştur.

### Öz.

**Amaç:** Bu çalışma psikiyatrik tanılı hasta ve ailelerinin eğitim gereksinimlerini belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

**Materyal ve metod:** Araştırmanın örneklemini, 15.01.2015-15.02.2015 tarihleri arasında, Balıkesir il merkezinde yer alan Balıkesir Devlet Hastanesi'nde yatan ve ayaktan izlenen hastalar ve Toplum Ruh Sağlığı Merkezi'nde izlenen hastalar (toplam 165 kişi) ile hasta yakınları (80kişi) oluşturmaktadır. Araştırma verileri, “Hasta/Hasta Aileleri Bilgi Formu” ve “Psikiyatrik Hastalıklara Yönelik Eğitim Gereksinimleri Anketi” kullanılarak toplandı. Veriler, SPSS 19 paket programında değerlendirilip istatistiksel analizde yüzdelik dağılımları, Mann Whitney U testi, Kruskal Wallis ve t testi kullanıldı.

**Bulgular:** Hastaların %52.7'sinin; hasta ailelerinin %58.8'inin hastalık hakkında biraz bilgisinin olduğu ve hastaların %75.8'inin; hasta ailelerinin %77.5'unun bu bilgiyi sağlık personelinden edindikleri belirlendi. Hastaların eğitim gereksinimleri puan ortalaması hasta ailelerinininkinden anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Hastaların en önemli gördükleri eğitim gereksinimlerinin sırasıyla; “Stresle etkili biçimde başetme yolları”, “Depresyon ve intihar düşünceleriyle başetme”, “Hastalık ne kadar yaygındır ve kişi hastalığında ne olur?”, “Hasta hastalığı konusunda neler yaşıyor, ne hissediyor, hastalığını nasıl algılıyor?”, “Hastalığın belirtileri nelerdir?”, “Sorun çözme yöntemleri”, “Hastalığı ve nüksettiğini gösteren erken haberci belirtiler”, “Boş zaman ve eğlence/hobi aktivitelerini arttırma”, “Psikiyatrik teşhis/tanı nasıl konulur?”, “Tatilleri planlama, karşılaşılabilecek durumlarla başetme” olduğu belirlendi. Hasta ailelerinin en önemli gördükleri eğitim gereksinimlerinin sırasıyla; “Kendime bakım, giyim, kuşam ve temizliği geliştirme”, “Stres ve hastalık arasındaki ilişki nedir?”, “Stresle etkili biçimde başetme yolları nedir?”, “Yakınlarla iletişimi geliştirme”, “Hastalığı ve nüksettiğini gösteren erken haberci belirtiler”, “Hastalıkla ilgili son bilimsel gelişmeler”, Tatilleri planlama, karşılaşılabilecek durumlarla başetme”, “İlaçların yan etkileri nelerdir?”, “Kendi kendine yaşayabilme becerilerini geliştirme”, “Hastalık için kullanılan

psikiyatrik ilaçlar” olduğu belirlendi.

**Sonuç:** Hasta ve hasta ailelerinin biraz bilgi aldığı ve hastaların eğitim gereksinimlerinin hasta ailelerinden daha çok olduğu belirlenmiştir.

**Anahtar kelimeler:** Hasta, aile, eğitim gereksinimleri, psikiyatri

### Abstract

**Background:** This study was carried out to determine educational needs of psychiatric disease diagnosed patients and their families as descriptive.

**Materials and Methods:** The sample of the study includes totally 165 patients that some of whom are in-patients and outpatients in Balıkesir State Hospital that situated in Balıkesir province, outpatients in Community Mental Health Center between the dates 15.01.2015-15.02.2015 and first degree relatives of the patients (80 people). Research data, were collected via using "Patient / Patient Family Information Form" and "Educational Needs Towards Psychiatric Disorders Questionnaire". Data were evaluated with SPSS 19 statistical package program and the percentage distribution, Mann Whitney U test and Kruskal Wallis test were used in the statistical analysis.

**Results:** It was determined that 52.7% of the patient and 58.8% of patients relatives have little knowledge about the disease and 75.8% of patients and 77.5% of patients' relatives learned that knowledge from the medical staff. The average score for the training needs of the patients were found as significantly higher from patients' relatives. The training needs that patients sees as the most important in turn are; "Effective ways of coping with stress", "Coping with depression and suicidal thoughts", "How common disease is and what happens to people in the disease?", "What patients experience about the disease, how he/she feels and perceives the disease?", "What are the symptoms of the disease?", "Problem-solving methods", "Early symptoms that herald the disease and relapse of the disease", "Increase leisure time and entertainment/recreational activities", "How psychiatric diagnosis is established", "Vacation planning, coping with situations that may be encountered".

**Conclusions:** It was determined that patients and patients' families received some information and the training needs of the patients are more than patients' families.

**Keywords:** Patient, family, training requirements, educational needs, psychiatry

## GİRİŞ

Hasta eğitim gereksinimlerinin belirlenip karşılanması, sağlık bakımının önemli bir bölümünü oluşturmaktadır. Sağlık sisteminin yapısında meydana gelen değişimler ile hastaların hastanelerde yatış sürelerinin kısılması, hastaların daha kısa sürede taburcu olmaya başlaması ile hasta ve ailelerinin sorumlulukları artmıştır. Bu nedenle hasta eğitiminin sistematik ve etkin bir şekilde yerine getirilmesi gerekmektedir (1,2). Hasta eğitimi ile hasta bireye, ailesine ve

yakınlarına yeterli ve uygun tıbbi bilgi verilerek hastalığı daha iyi anlamaları, sağlıklı davranışlar geliştirmeleri, evde bakıma hazırlanmaları ve hastanın yaşadığı sorunlarla baş edebilmesi amaçlanır (1,3-5).

Literatürde hasta bireyin hastalık hakkında eğitilmesi ve tedavi sürecine aktif katılımının sağlanması gerektiği belirtilmiştir (6). Yapılan çalışmalarda hasta eğitiminin hastanın hastalığı anlamasını geliştirdiği, ilaca uyumunu arttırdığı, ihtiyaç halinde gereken tedaviyi almada gecikmeleri önlediği, tekrarlı

yatışları azalttığı bildirilmiştir (7-10). Ayrıca hasta eğitiminin sosyal işlevselliği ve yaşam kalitesini geliştirdiği, negatif semptomları azalttığı, hastalığa içgörüyü arttırdığı, tedavi almaya karşı olumlu tutumu geliştirdiği (11), bireylerin kendi sağlık ve bakımlarını yürütmek için gerekli bilgi ve becerileri öğrenmelerine yardımcı olduğu ve uygun öz-bakım davranışlarını geliştirmelerine yararı olduğu (12) belirtilmiştir.

Ruhsal sorunlu bireyler hastalığa ve tedaviye uyumda ruhsal, fiziksel ve sosyal işlevlerini yerine getirmede zorluklar yaşamakta, sürekli ve kapsamlı bakıma ihtiyaç duymaktadır (13). Bu nedenle kronik psikiyatri hastalarının çoğu aileleri ile birlikte yaşamaktadır (14). Hasta bireye bakımı sunan aileler gerekli eğitim, bilgi ve profesyonel desteği çok az alabildikleri veya hiç alamadıkları için (15-16) bakım verme rolünde zorluklarla mücadele etmektedirler (17). Oysa ailelerin hastalık ve bakımla ilgili sorunların çözümü hakkında temel bilgileri öğrenmeye çok istekli oldukları (18) ve verilen eğitimden yarar gördükleri belirtilmiştir (6). Hastalığı ve seyrini anlamak, hastalığın doğurduğu bireysel ve toplumsal sonuçları öğrenmek, aile bireylerinin hastalarına karşı olan tavırlarında önemli değişimler sağlamaktadır. Özellikle yanlış tutumların değiştirilmesi üzerine yoğunlaştırılan, aile bireylerinin olumlu davranışlarının pekiştirilmesi yönünde uygulanan bir eğitim verilmesi, iletişim ve sorun çözme becerilerinin geliştirilmesi hastaların iyileşme ve tedavi sürecine de olumlu katkı sağlayacaktır (19).

Ruhsal hastalık hakkında bireyi ve aileyi eğitmeye yönelik birçok klinik uygulama olmasına rağmen, bu bireylerin hangi konularda eğitime ihtiyacı olduğu çok az bilinmektedir. Bir çoğu eğitim programı, hasta birey ve ailesinin hangi konularda eğitime ihtiyacı olduğu bilgisi toplanmadan, eğitimcilerin kendi düşünceleri doğrultusunda

hazırlanmaktadır (10). Hasta ve ailelerin gereksinimlerinin belirlenmesi kabul edilebilir ve etkin eğitim programların tasarlanmasında önemlidir (20). Bu çalışma psikiyatrik hasta ve ailelerinin eğitim gereksinimlerini belirlemeye yönelik tanımlayıcı olarak planlanmıştır. Bu çalışmanın psikiyatrik hasta ve ailelerine uygulanacak eğitim programları için yol gösterici olacağı düşünülmektedir.

### **MATERYAL VE METOD**

#### **Örnekleme**

Çalışmaya 15.01.2015-15.02.2015 tarihleri arasında Balıkesir il merkezinde yer alan Balıkesir Devlet Hastanesi psikiyatri servisinde yatan ve ayaktan izlenen hastalar ile Toplum Ruh Sağlığı Merkezi'nde izlenen hastalar (165 kişi) ve hasta yakınları (80 kişi) alındı. Katılımcılara çalışma hakkında bilgi verildikten sonra sözlü onamları alındı. Çalışmaya iletişim kurmada engeli olmayan, belirtilen tarihlerde ulaşılabilen ve çalışmaya katılmayı kabul eden bireylerin tamamı alınmıştır.

#### **Veri toplama araçları**

##### **Hasta/Hasta Aileleri Bilgi Formu**

Literatür doğrultusunda hazırlanan bu form hasta ve hasta ailesine ilişkin sosyodemografik özellikleri ve hastalık ve bilgi alma durumuna ilişkin özellikleri değerlendirmeye yönelik soruları içermektedir (10, 21-22).

##### **Psikiyatrik Hastalıklara Yönelik Eğitim Gereksinimleri Anketi (PHGEA)**

Psikiyatrik Hastalıklara Yönelik Eğitim Gereksinimleri anketi 1992 yılında Mueser, Bellack, Wade, Sayers, Rosenthal tarafından geliştirilmiş 45 soruluk bir ankettir. Ruhsal hastalık konusunda temel bilgileri içeren 13 madde, hastanın semptomlarıyla başa çıkma 11 madde, sosyal işlevselliği artırma 6 madde, toplumsal kaynaklar 6 madde, stres ve ailevi sorunlarla başa çıkma 6 madde ve diğer konularla

İlgili 3 maddeden oluşmaktadır. Beşli likert tipindeki ölçeğin değerlendirilmesinde, tüm maddelerin puanları toplanır. Elde edilen toplam puan madde sayısına bölünerek 1-5 puan arasında ölçek toplam puanı elde edilmiş olur. Ölçekten alınabilecek en düşük ve en yüksek olası puan 1-5 arasındadır. Bireylerin ölçekten aldıkları puanların yüksek olması eğitim gereksinimlerinin olduğunu gösterir. Ölçeğin geçerlik güvenirlik çalışması Yılmaz tarafından 2011 yılında yapılmıştır (21). Ölçeğin kullanımı için gerekli izin alınmıştır.

### İstatiksel analiz

İstatiksel analizler SPSS 19 programı kullanılarak gerçekleştirildi. Hasta ve hasta ailelerinin bireysel ve hastalıkla ilgili özellikleri ile PHEGA ile ilgili sonuçlarda ortalama değerleri; Hasta ve hasta ailelerinin eğitim gereksinimlerinin karşılaştırılmasında, bağımsız gruplarda t testi; Hasta ve hasta ailelerinin PHGEA puanları ile bireysel ve hastalıkla ilgili özelliklerinin karşılaştırılmasında, Tek yönlü varyans analizi, Mann Whitney U testi, Kruskal Wallis testi kullanılmıştır.

### Araştırmanın etik yönü

Araştırma Balıkesir ili Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliği'nin ilgili birimlerinden izin alınarak yapılmıştır. Veriler serviste uygun görülen saatlerde toplanmıştır. Katılımcılara araştırmanın amacı anlatılmış, kimliklerinin gizli tutulacağına ilişkin bilgi verilmiştir.

## BULGULAR

### Sosyodemografik ve klinik özellikler

Hastaların bireysel özelliklerine göre dağılımı incelendiğinde, %50.9'unun (n=96) 21-34 yaş aralığında olduğu, %58.2'sinin (n=96) kadın olduğu ve %67.3'ünün (n=111) evli olduğu belirlendi. Grubun %53.9'u (n=89) lise mezunu ve %35.3'ünün tanısı (n=58) depresyondur.

Hastaların %35.8'inin (n=59) herhangi bir işte

çalışmadığı, %39.4'ünün (n=65) gelir durumunu "orta" olarak değerlendirdiği, %80.6'sının (n=133) sosyal güvencesinin olmadığı saptandı.

Hasta ailelerinin bireysel özelliklerine göre dağılımları incelendiğinde, %53.8'inin (n=43) 21-34 yaş aralığında yer aldığı, %65'inin (n=52) kadın, %75'inin (n=60) evli, %52.5'unun (n=42) lise mezunu ve %37.5'unun (n=30) çalışmadığı belirlendi. Araştırmaya katılan hasta ailelerinin %38.8'i (n=31) gelir durumlarını "orta" olarak değerlendirdiği, %76.3'ünün (n=61) sosyal güvencesinin olduğu belirlendi.

Hasta ve hasta ailelerinin bilgi durumları incelendiğinde; hastaların %52.7'sinin (n=87); hasta ailelerinin %58.8'inin (n=47) hastalık hakkında biraz bilgisinin olduğu ve hastaların %75.8'inin (n=125); hasta ailelerinin %77.5'unun (n=62) bu bilgiyi sağlık personelinin edindikleri belirlendi (Tablo 1).

Tablo 2' de hastaların en önemli gördükleri eğitim gereksinimlerinin sırasıyla; "Stresle etkili biçimde başetme yolları", "depresyon ve intihar düşünceleriyle başetme", "hastalık ne kadar yaygındır ve kişi hastalığında ne olur?", "Hasta hastalığı konusunda neler yaşıyor, ne hissediyor, hastalığını nasıl algılıyor?", "Hastalığın belirtileri nelerdir?", "Sorun çözme yöntemleri", "Hastalığı ve nüksettiğini gösteren erken haberci belirtiler", "Boş zaman ve eğlence/hobi aktivitelerini artırma", "Psikiyatrik teşhis/tanı nasıl konulur?", "Tatilleri planlama, karşılaşılabilecek durumlarla başetme" olduğu belirlendi. Hastaların en az eğitim gereksinimi duyduğu 10 madde sırasıyla; "Hastanın istenmeyen davranışlarına sınırlama getirme (Örneğin sürekli uyumak istemesi, ev eşyalarına zarar verme gibi)", "Uyku sorunları", "Geçmeyen, gerçek olmayan inanç ve düşünceler", "Psikiyatri kliniğine yatırılma", "Hastalar için kendi kendine yardım grupları", "Hasta yakınlarını destekleyen ve savunan

dernekler ve kuruluşlar”, “Öfke, şiddet ve saldırgan davranışlar”, “Sosyal yaşamdan kaçma/içe kapanma”, “Hastalara yasal olarak tanınan mali/parasal haklar için başvuru(örneğin malulen emeklilik, özürlülük maaşı vb.)”, “Sosyal ilişkileri geliştirme” olduğu belirlendi.

Tablo 3' te hasta ailelerinin en önemli gördükleri eğitim gereksinimlerinin sırasıyla; “Kendime bakım, giyim, kuşam ve temizliği geliştirme”, “Stres ve hastalık arasındaki ilişki nedir?”, “Stresle etkili biçimde başetme yolları nedir?”, “Yakınlarla iletişimi geliştirme”, “Hastalığı ve nüksettiğini gösteren erken haberci belirtiler”, “Hastalıkla ilgili son bilimsel gelişmeler”, “Tatilleri planlama, karşılaşılabilecek durumlarla başetme”, “İlaçların yan etkileri nelerdir?”, “Kendi kendine yaşayabilme becerilerini geliştirme”, “Hastalık için kullanılan psikiyatrik ilaçlar” olduğu belirlendi. Hasta ailelerinin en az eğitim gereksinimi duyduğu 10 madde sırasıyla; “Hastaneye hastanın rızası olmadan yatırılma”, “Hastalara yasal olarak tanınan mali/parasal haklar için başvuru(örneğin malulen emeklilik, özürlülük maaşı vb.)”, “Hasta yakınlarını destekleyen ve savunan dernekler ve kuruluşlar”, “Hastalar için kendi kendine yardım grupları”, “Psikiyatri kliniğine yatırılma”, “Alkol/madde kullanımı”, “Ruh sağlığı hizmetlerinden yararlanma”, “Kaygı (anksiyete) ve panik ataklar”, “Depresyon ve intihar düşünceleriyle başetme”, “Geçmeyen, gerçek olma inanç ve düşünceler” olduğu belirlendi.

Tablo 4'te hastaların ve hasta ailelerinin psikiyatrik hastalıklara yönelik eğitim gereksinimleri anketinden aldıkları puan ortalamaları arasındaki fark karşılaştırıldığında; gruplar arasında istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı fark olduğu saptanmıştır (t: 7.112, p=.000). Hasta ailelerinin eğitim gereksinimleri puan ortalaması (2.74±.21) hastalarinkinden

(3.12±.44) anlamlı olarak daha düşük bulunmuştur.

Hasta ve hasta ailelerinin cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, çalışma durumu, sosyal güvence, sosyal destek kaynakları, hastalık hakkında bilgi alma durumu, hastalık hakkında alınan bilginin kaynağı, hasta yakınının hasta ile geçirdiği süre değişkenlerine göre eğitim gereksinimleri puanı arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptanamamıştır.

Hastanın tanısı, psikiyatri servisine toplam yatış sayısı ile eğitim gereksinimi toplam puanı arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptanamamıştır.

### TARTIŞMA

Birey, aile ve toplumun ruh sağlığını geliştirme, hastalıkları önleme ve hastalıkla baş etmede yardım eden psikiyatri hemşiresinin önemli rollerinden birisi de eğitici rolüdür. Psikiyatri hemşiresinin bu eğitici rolündeki amacı, sağlığın korunması ve geliştirilmesi konusunda hasta ve ailelerin eğitim gereksinimlerini belirlemek ve bu gereksinimlerin karşılanmasında özgül eğitim programları planlamak ve bireylere sunmaktır (22, 23). Bu çalışmada psikiyatrik tanıli hasta ve hasta ailelerinin eğitim gereksinimleri belirlenmiştir.

Bu çalışmada hasta ve hasta ailelerinin bilgi durumları incelendiğinde hastaların %52.7'sinin (n=87); hasta ailelerinin %58.8'inin (n=47) hastalık hakkında biraz bilgisinin olduğu ve hastaların %75.8'inin (n=125); hasta ailelerinin %77.5'unun (n=62) bu bilgiyi sağlık personelinin edindikleri belirlendi (Tablo 1). Yapılan çalışmalarda da psikiyatri hastalarının hastalığın semptomları ile nasıl başa çıkılacağı ile ilgili pratik tavsiyelere yoğun ihtiyaçlarının olduğu (10) ve ailelerin hastalıkla nasıl baş edileceğiyle ilgili pratik bilgiler hakkında daha fazla bilgiye gereksinimleri olduğunu



göstermektedir (6.17).Yıldız ve arkadaşları şizofreni hasta yakınlarıyla yaptıkları çalışmada hasta yakınlarının %17.5' unun hastalığın ismini bilmediğini saptamıştır (23). Kelleci ve arkadaşları çalışmalarında hastaların %40.2'sinin hastalık tanısını bilmediğini, %17.4'ünün ilaçlarının adını, %23.9'unun dozunu ve %49.1'inin kullanılma amacını bilmediğini saptamışlardır(24). Arguvanlı ve Taşcı (2013) çalışmalarında Bipolar Bozukluk tanısı alan hastaların bakım vericilerinin yarısından fazlasına bilgi verilmediği ve maddi ve/veya manevi desteğe gereksinim duydukları saptanmıştır (25).Dülgerler çalışmasında (2004) deney grubu (%22.5) ve kontrol grubunda (%29) hasta yakınları sağlık personelinin kendilerine hastalık ve tedavisine yönelik bilgi vermelerini beklediklerini belirlemiştir (26).

Eğitim eksikliğinin belirlenmesi hasta eğitiminin başarıya ulaşmasını etkileyen en önemli faktörlerden biridir. Eksikliğin belirlenebilmesi için de hastanın kendisinden, ailesinden, sağlık ekibi üyelerinden, ilgili kaynaklardan ve kayıtlardan yeterince veri toplaması gereklidir. Eksik alınan bilgi ise hastanın hangi konularda eğitim ihtiyacı olduğunu tanılamada yetersiz kalacaktır. Hasta eğitiminde eğitim ihtiyacını belirlemek için veri toplama aşaması iyi bir şekilde gerçekleştirilirse hasta eğitiminin temeli de sağlam atılmış olur (27).Bu anlamda eğitim öncesi hasta ve ailelere uygulanacak PHEGA'nin eğitimcilere yol gösterici olabileceği düşünülmektedir. Böylece hasta ve ailelerin ihtiyaç duydukları konulara ağırlık verilerek eğitimden daha fazla yarar görmeleri sağlanabilecektir.Bu çalışmaya göre hastaların sağlık eğitimine en fazla gereksinim duyduğu konuların; “Stresle etkili biçimde başetme yolları”, “Depresyon ve intihar düşünceleriyle başetme”, “Hastalık ne kadar yaygındır ve kişi

hastalığında ne olur?”, Hasta hastalığı konusunda neler yaşıyor, ne hissediyor, hastalığını nasıl algılıyor?”, “Hastalığın belirtileri nelerdir?”, “Sorun çözme yöntemleri”, “Hastalığı ve nüksettiğini gösteren erken haberci belirtiler”, “Boş zaman ve eğlence/hobi aktivitelerini arttırma”, “Psikiyatrik teşhis/tanı nasıl konulur?”, “Tatilleri planlama, karşılaşılabilecek durumlarla başetme” olduğu belirlenmiştir.

Payson ve arkadaşları da, ciddi ve kronik ruhsal hastalığı olan bireylerin bilgi edinmede en çok ilgilendiği konuları, psikiyatrik ilaçlar ve yan etkileri, ruh sağlığı hizmetlerinden yararlanmak, ruhsal hastalığın nedenleri, sorun çözme yolları, yaşamdan zevk almak için ne yapılabilir, kendini daha iyi hissetmek için ne yapılabilir, depresyonla baş etme, yalnızlıkla baş etme, yakınlarla iletişimi geliştirme ve psikiyatrik teşhis tanısı nasıl konulur olarak bildirmişlerdir (28).

Daştan ve Kılıç psikiyatri servisinde tedavi gören hastaların eğitim gereksinimlerini belirledikleri çalışmada hastaların en çok ihtiyaç duyduğu eğitim konularını; Öfke, şiddet ve saldırgan davranışlar, uyku sorunları, alternatif değişik tedavi yöntemleri, hastalar için kendi kendine yardım grupları, stresle etkili biçimde baş etme yolları nelerdir?, depresyon ve intihar düşünceleriyle baş etme, stres ve hastalık arasındaki ilişki nedir?, hastalık ne kadar yaygındır ve kişi hastalığında ne olur? olarak saptamışlardır (10).

Yılmaz çalışmasında hastaların sağlık eğitimine en fazla gereksinim duyduğu konuları; hastalıkla ilgili son bilimsel gelişmeler, ruh sağlığı hizmetlerinden yararlanma, hastalık için kullanılan psikiyatrik ilaçlar, stresle etkili biçimde başetme yolları, ilaçların yan etkileri, hastalığı ve nüksettiğini gösteren erken haberci belirtiler, anne baba öldüğünde ne yapılacak, psikiyatrik teşhis/tanı nasıl konulur, hastalığın belirtileri,

hastalık ne kadar yaygındır ve kişi hastalandığında ne olur olarak belirlemiştir (21).

Gu'müş'un çalışmasında hasta ve hasta yakınlarının şizofreni hakkında genel bilgiler, şizofreni belirtileri ile baş etme, iletişim ve sosyal ilişkiler boyutlarıyla ilgili konularda sağlık eğitimine gereksinim duydukları belirlenmiştir (4). Tüm bu çalışma sonuçlarından da anlaşıldığı gibi hastalara bakım verilirken hastaya bireysel olarak yaklaşılması gerektiği ve her bireyin kendi ihtiyacı doğrultusunda eğitim verilmesi gerektiği düşünülmektedir.

Aile hastanın yaşadığı stresli duruma karşı bir tampon görevi görür. Tedavi hizmetlerinde aileyi de sürecin içerisine katmak, umutsuzluk ve karamsarlığın giderilmesini sağlayacak, hasta bireylerin ve ailenin süregelen hastalıktan utanmasını, toplumdan kaçınmasını önleyecek, daha sosyal ve mutlu bir yaşam sürmelerine katkı sağlayacaktır (29). Çalışmadan elde edilen bulgulara göre, hasta ailelerinin en önemli gördükleri eğitim gereksinimlerinin sırasıyla; Kendime bakım, giyim, kuşam ve temizliği geliştirme”, “Stres ve hastalık arasındaki ilişki nedir?”, “Stresle etkili biçimde baş etme yolları nedir?”, “Yakınlarla iletişimi geliştirme”, “Hastalığı ve nüksettiğini gösteren erken haberci belirtiler”, “Hastalıkla ilgili son bilimsel gelişmeler”, Tatilleri planlama, karşılaşılabilecek durumlarla baş etme”, “İlaçların yan etkileri nelerdir?”, “Kendi kendine yaşayabilme becerilerini geliştirme”, “Hastalık için kullanılan psikiyatrik ilaçlar” olduğu belirlenmiştir. Kronik ruhsal bozukluğu olan bireylerin kendine bakımının azaldığı bilinmektedir. Gürhan şizofreni hastalarıyla yaptığı çalışmada (1995) hastaların yarıya yakınının kişisel bakımda yetersiz olduğunu saptamıştır (30). Bu anlamda hasta ailelerinin en çok eğitim gereksinimini duyduğu konunun “Kendime bakım, giyim,

kuşam ve temizliği geliştirme olması” beklendik bir durumdur. Yine hasta ailelerinin en çok eğitim gereksinimi duyduğu konulardan birisi “stresle etkili biçimde baş etme yolları”dır. Kronik ruhsal sorunu olan bireylerin bakım vericilerinin; stres, anksiyete, utanç, suçluluk, korku, çaresizlik, zorlanma, endişe, öfke, kayıp ve depresyon gibi duygular yaşadıkları belirtilmektedir (31). Ülkemizde hasta bireyi ve ailesini desteklemeye yönelik sürekliliği olan program ve toplumsal kaynakların olmaması hastalar ve ailelerin hastalıkla baş etme sürecini zorlaştırdığı, ailenin bakım sorumluluğunu, yaşadığı stresi ve yükü arttırdığı belirtilmiştir.

Stresle baş etme konusunda psiko-egitimsel yaklaşımlarla ve ailenin sosyal destek sistemlerini arttırarak hasta ve ailesinin desteklenmesinin gerek hastaya ilişkin sonuçların gerekse ailenin ruhsal ve fiziksel sağlığının iyileşmesinde etkili olabileceği belirtilmiştir (21).

Ruhsal sorunu olan hasta ve ailelerinin yaşadığı güçlüklerin; öz-bakım, sosyal faaliyetlere katılım, boş zamanlarını değerlendirme, ilaç kullanımı, hastalığın belirtilerini tanıma, bulgulara yönelik ailenin ne yapacağını ve nasıl davranacağını bilmemesi, kontrollere gitmeme, stresle baş etmede yetersizlik, duygularını uygun ifade edememe ve sosyal destek (aile-kurum-is-komşu vb.) eksikliği olduğu belirtilmiştir (32).

Yılmaz çalışmasında hasta ailelerinin en önemli gördükleri eğitim gereksinimlerini sırasıyla; hastalıkla ilgili son bilimsel gelişmeler, hastalığın oluşumundaki biyolojik etkenler, stresle etkili biçimde baş etme yolları, anne-baba öldüğünde ne yapılacak, hastalık ne kadar yaygındır, ruh sağlığı hizmetlerinden yararlanma, psikiyatrik ilaçlar, ilaçların yan etkileri, hasta için hastalığı konusunda ne yaşıyor, ne hissediyor ve hastalığını nasıl algılıyor, hastalığı ve nüksettiğini gösteren etken haberci belirtiler olarak belirlemiştir (21).

Bu çalışmada hastaların eğitim gereksinimleri puan

ortalamasının ailelerinkinden anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulunmuştur. Literatürde bu bulgudan farklı olarak hasta ailelerinin eğitim gereksinimlerinin hastalara oranla daha yüksek olduğu sonuçlar mevcuttur. Yılmaz çalışmasında hasta ailelerinin eğitim gereksinimleri puan ortalamasının hastalarinkinden anlamlı olarak daha yüksek olduğunu saptamıştır (21). Sung ve arkadaşları (2004) çalışmalarında hastaların taburculuk öncesi eğitim gereksinimi puan ortalamasını ( $3.48 \pm 0.82$ ); hasta yakınlarınınkinden ( $3.63 \pm 0.74$ ) daha düşük düzeyde olduğunu saptamışlardır (33).

Sonuç olarak bu çalışmada hasta ve ailelerinin eğitime gereksinim duyduğu konular belirlenmiştir. Hastaların en önemli gördükleri eğitim gereksinimlerinden ilk üçünü; “Stresle etkili biçimde baş etme yolları”, “Depresyon ve intihar düşünceleriyle baş etme”, “Hastalık ne kadar yaygındır ve kişi hastalığında ne olur?” maddeleri oluştururken; hasta ailelerinin en

önemli gördükleri eğitim gereksinimlerini; “Kendime bakım, giyim, kuşam ve temizliği geliştirme”, “Stres ve hastalık arasındaki ilişki nedir?”, “Stresle etkili biçimde baş etme yolları nedir?” maddeleri oluşturmaktadır. Çalışma sonucunda hasta ve ailelerinin hastalık hakkında biraz bilgisinin olduğu ve hastaların eğitim gereksinimlerinin hasta ailelerine göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Psikiyatri kliniğinde yapılan bir çalışmada hastalar kendi hemşirelerinden hastalıklarıyla ilgili daha fazla bilgi almak istediklerini ve bununla birlikte hemşirelerinden kısa süreli bile olsa bilgi almanın ve onlar tarafından ilgi görmelerinin kendilerini memnun ettiğini dile getirmişlerdir (34). Bu nedenle de bu çalışmanın hasta ve ailelerin özgül eğitim gereksinimlerini tanılaması açısından yol gösterici olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca hasta ve yakınlarına yönelik eğitim gereksinimleri ölçeği uygulanarak belirlenen ihtiyaçlar doğrultusunda bu gruplar için eğitim programlarının oluşturulması önerilmektedir.

**Tablo 1. Hastaların (n=165) ve hasta ailelerinin(n=65) hastalık/tedaviye ilişkin bilgi düzeyleri**

Özellikler	Hasta birey		Hasta aileleri	
	n	%	n	%
<b>Bilgi durumu</b>				
Yok	8	4.8	4	5
Biraz var	87	52.7	47	58.8
Var	70	42.4	29	36.3
<b>Bilgi kaynakları</b>				
Sağlık personeli	125	75.8	62	77.5
Medya	38	23	17	21.3
Diğer hastalar	2	1.2	1	1.3



Tablo 2. Hastaların PHGEA'den en çok ve en az eğitim gereksinimi duydukları 10 madde

PHGEA Maddeleri	Ortalama	SS	Anketteki madde sıra no
<b>En çok ihtiyaç duydukları eğitim gereksinimleri (ilk10 madde)</b>			
Stresle etkili biçimde başetme yolları nedir?	3.00	.98	11
Depresyon ve intihar düşünceleriyle başetme	2.98	.87	22
Hastalık ne kadar yaygındır ve kişi hastalığında ne olur?	2.98	.94	1
Hasta hastalığı konusunda neler yaşıyor, ne hissediyor, hastalığını nasıl algılıyor?	2.95	1.01	4
Hastalığın belirtileri nelerdir?	2.93	.97	3
Sorun çözme yöntemleri	2.90	.96	13
Hastalığı ve nüksettiğini gösteren erken haberci belirtiler	2.90	1.02	9
Boş zaman ve eğlence/hobi aktivitelerini artırma	2.90	1.14	15
Psikiyatrik teşhis/tanı nasıl konulur?	2.89	.84	2
Tatilleri planlama, karşılaşılabilecek durumlarla başetme	2.88	.77	44
<b>En az ihtiyaç duydukları eğitim gereksinimleri (ilk10 madde)</b>			
Hastanın istenmeyen davranışlarına sınırlama getirme (Örneğin sürekli uyumak istemesi, ev eşyalarına zarar verme gibi)	2.51	1.16	14
Uyku sorunları	2.54	1.07	28
Geçmeyen, gerçek olmaan inanç ve düşünceler	2.56	1.01	27
Psikiyatri kliniğine yatırılma	2.56	.92	39
Hastalar için kendi kendine yardım grupları	2.61	.94	38
Hasta yakınlarını destekleyen ve savunan dernekler ve kuruluşlar	2.66	.95	37
Öfke, şiddet ve saldırgan davranışlar	2.66	.91	25
Sosyal yaşamdan kaçma/içe kapanma	2.66	0.5	29
Hastalara yasal olarak tanınan mali/parasal haklar için başvuru(örneğin malulen emeklilik, özür lülük maaşı vb.)	2.67	.90	36
Sosyal ilişkileri geliştirme	2.68	1.15	16

**Tablo 3. Hasta ailelerinin PHGEA'den en çok ve en az eğitim gereksinimi duydukları 10 madde**

PHGEA Maddeleri	Ortalama	SS	Anketteki madde sıra numarası
<b>En çok ihtiyaç duydukları eğitim gereksinimleri (ilk 10 madde)</b>			
Kendime bakım, giyim, kuşam ve temizliği geliştirme	4.06	.89	21
Stres ve hastalık arasındaki ilişki nedir?	4.05	.72	10
Stresle etkili biçimde başetme yolları nedir?	4.02	.67	11
Yakınlarla iletişimi geliştirme	3.95	.74	12
Hastalığı ve nüksettiğini gösteren erken haberci belirtiler	3.92	.75	9
Hastalıkla ilgili son bilimsel gelişmeler	3.92	.93	41
Tatilleri planlama, karşılaşılabilecek durumlarla başetme	3.91	.79	44
İlaçların yan etkileri nelerdir?	3.91	.87	8
Kendi kendine yaşayabilme becerilerini geliştirme	3.88	.79	20
Hastalık için kullanılan psikiyatrik ilaçlar	3.82	.74	7
<b>En az ihtiyaç duydukları eğitim gereksinimleri (ilk10 madde)</b>			
Hastaneye hastanın rızası olmadan yatırılma	2.20	1.45	34
Hastalara yasal olarak tanınan mali/parasal haklar için başvuru(örneğin malulen emeklilik, özürülük maaşı vb.)	2.28	1.35	36
Hasta yakınlarını destekleyen ve savunan dernekler ve kuruluşlar	2.37	1.35	37
Hastalar için kendi kendine yardım grupları	2.55	1.14	38
Psikiyatri kliniğine yatırılma	2.65	1.30	39
Alkol/madde kullanımı	2.87	1.29	23
Ruh sağlığı hizmetlerinden yararlanma	2.87	1.40	35
Kaygı (anksiyete) ve panik ataklar	3.08	1.24	24
Depresyon ve intihar düşünceleriyle başetme	3.10	1.24	22
Geçmeyen, gerçek olmayan inanç ve düşünceler	3.13	1.20	27

**Tablo 4.Hasta ve Hasta Ailelerinin Eğitim Gereksinimlerinin Karşılaştırılması ile İlgili Bulgular**

		n	Ortalama ± SS	t	p
Gruplar	Hastalar	165	3.12±.44	7.112	.000
	Hasta Aileleri	80	2.74±.21		

### KAYNAKLAR

1. Akçin E. Yataklı Tedavi Kurumlarında Hasta Eğitimine Yönelik Hemşire Etkinlikleri. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2000.
2. Babacan Gümüő A. Şizofrenide hasta ve ailelerin yaşadığı güçlükler, psikoöğretim ve hemşirelik. HEMAR-G 2006a; 1(2): 23-34.
3. Chien WT 1, Kam CW, Lee IF. An assessment of the patients' needs in mental health education. J Adv Nurs. 2001; 34(3): 304-11.
4. Babacan Gümüő A. Şizofreni hastalarının ve yakınlarının sağlık eğitimi gereksinimleri. Anadolu Psikiyatr. Derg. 2006; 7: 33-42.
5. Tel H, Terakye H. Şizofrenik hasta ailelerine yönelik bir psikoöğütimsel yaklaşım uygulaması denemesi. Anadolu Psikiyatr. Derg. 2000; 1(3): 133-142.
6. El-Sayeh AA, Khedr ME. Evaluation of psycho-educational needs of patients with schizophrenia and mood disorders and their relatives. Current Psychiatry 1998; 5(3): 375-389.
7. Bisbee CC. Patient Education In Psychiatric Illness. Orthomolecular Psychiatry 1979; 8 (4): 239-247.
8. Yurtsever EÜ, Kutlar T, Tarlacı N, Kamberyan K, Yaman M. Ruh hastalıkları tedavisinde psikososyal bir boyut: Psikoöğütimsel bir model. Düşünen Adam 2001; 14(1): 33-40.
9. Harkın Ş. Bipolar Bozukluğu Olan Hastaların Tedaviye Uyumlarının Arttırılmasında Psikoöğütimsel Modelin Etkinliğinin Değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Düzce, Düzce Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2009.
10. Bostancı Daştan N, Kılıç N. The educational needs of the patients who take treatment in psychiatric clinic in Kars. Procedia - Social and Behavioral Sciences 2014; 114: 506 – 510.
11. Ascher-Svanum H, Whitesel JA. randomized controlled study of two styles of group patient education about schizophrenia. Psychiatr Serv. 1999; 50(7): 926-30.
12. Gümüő Camuz F. Bipolar Bozukluk Tanılı Hastalara Uygulanan Bireysel Psikoöğütimin Yineleme Hızı-İşlevsellik ve Yaşam Kalitesine Etkisi. Doktora Tezi, İstanbul, İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2013.
13. Tel H, Saraç B, Günaydn Y, Medik K, Doğan S. Psikiyatrik hastalık tanılı hastaların primer bakım vericilerinin sosyal destek durumunun belirlenmesi. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi 2010; 1(3): 103-107.
14. Çetinkaya Duman, Bademli K. Kronik psikiyatri hastalarının aileleri: Sİstematik bir inceleme. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar 2013; 5(1): 78-94.
15. Gasque-Carter KO1, Curlee MB. The educational needs of families of mentally ill adults: the South Carolina experience. Psychiatr Serv. 1999; 50(4): 520-4.
16. Pickett-Schenk SA1, Cook JA, Steigman P, Bennett CGrey DDLippincott R, . Psychological well-being and relationship outcomes in a randomized study of family-led education. Arch Gen Psychiatry. 2006;63(9):1043-50.
17. Pollio DE, North CS, Reid DL, Miletic MM, McClendon JR. Living with severe mental illness--what families and friends must know: evaluation of a one-day psychoeducation workshop. Soc Work. 2006; 51(1):31-8.
18. Chien WT1, Norman I. Educational needs of families caring for Chinese patients with schizophrenia. J Adv Nurs. 2003; 44(5): 490-8.
19. Yıldız M, Yazıcı A, Çetinkaya O, Bilici R, Elçim R. Relatives' knowledge and opinions about schizophrenia. Turk Psikiyatri Derg. 2010; 21(2): 105-13.
20. Hallett C., Gupta S, Priebe S. What do outpatients with schizophrenia and mood disorders want to learn about their illness? Psychiatr Serv. 2013; 64(8): 764-9. doi: 10.1176/appi.ps.201200382.
21. Yılmaz S. Şizofreni Tanılı Hasta ve Ailelerinin Eğitim Gereksinimlerinin Belirlenmesi. Doktora Tezi, İstanbul, İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2011.
22. Koivunen M, Huhtasalo J, Makkonen P et al. Nurses' role in systematic patient education sessions in psychiatric nursing. Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing 2012; 19: 546–554.
23. Kurdal E. İki Uçlu Bozukluk Hastalarında Psikoöğütimin İşlevsellik Düzeylerine Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep, Gaziantep Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2011.
24. Kelleci M, Doğan S, Ata EH ve ark. . Bir psikiyatri kliniğinde hasta ve yakınlarının psikotrop ilaç kullanma hakkında düşünceleri ve taburculuk sonrası telefonla izlem. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi 2011; 2(3): 128-135.
25. Arguvanlı S, Taşçı S. Bipolar bozukluklarda bakım verenlerin sorunları. ERÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi 2013; 1(1): 21-30.
26. Dülgerler Ş. Şizofrenik Bozukluğu Olan Bireylerin Ailelerine Verilen Psikoöğütimin Etkinliğinin Değerlendirilmesi. Doktora Tezi, İzmir, Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2004.
27. Avşar G. Klinik Hemşirelerinin Uyguladıkları Hasta Eğitiminin Değerlendirilmesi. Yüksek lisans tezi, Erzurum, Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2006.
28. Payson AA, Wheeler K, Wellington AT. Health teaching needs of clients with serious and persistent mental illness: Client and provider perspectives. J Psychosoc Nurs Ment Health Serv. 1998; 36: 32-35.
29. Bilgin B. Ruh Sağlığı Bozuk Olan Bireylere Sahip Ailelerin Ruhsal hasta ve Hastalığa İlişkin Görüşleri. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2007.
30. Gürhan N. Şizofren Hastaların Sosyal Destek, Hastalık ve Stresle Başetmelerinin Değerlendirilmesi. Doktora Tezi, Ankara, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 1995.
31. Tel H, Ertekin Pınar Ş. Kronik ruhsal sorunlu hastaların primer bakım vericilerinde tüketmişlik ve depresyon arasındaki ilişkinin incelenmesi. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi 2013; 4(3): 145-152.
32. Özkan B. Şizofren Hastası ve Bakım Vericisine Verilen Psikoöğütüm ve Telespsikiyatrik İzlemin Hasta İşlevselligi ve İlaç Uyumu ile Aile Yükü, Depresyon ve Duygu Dışavurumuna Etkisi. Doktora Tezi, Kayseri, Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2011.
33. Sung SC, Hixson A, Yorker BC. Discharge psychoeducational needs in Taiwan: Comparisons of psychiatric patients, relatives, and professionals. Issues Ment Health Nurs. 2004; 25(6): 579-88.
34. Wortans J, Happell B, Johnstone. The role of the nurse practitioner in psychiatric/mental health nursing: exploring consumer satisfaction. J Psychiatr Ment Health Nurs. 2006; 13: 78–84.