

Hemşirelik Doktora Öğrencilerinin Hemşirelik Metaparadigmalarına İlişkin Görüşleri: Nitel Bir Çalışma

Sevda KORKUT ¹, Meral BAYAT ¹, Yağmur SEZER EFE ¹

ÖZ

Amaç: Bu çalışma, bir üniversitedeki Hemşirelik Bölümü doktora öğrencilerinin hemşirelik metaparadigmalarına ilişkin görüşlerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Bu nitel çalışma, 2018-2019 eğitim ve öğretim yılında hemşirelik bölümünde doktora öğrenimi gören 19 öğrenci ile yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılarak, ortalama 40 dakika süren odak grup görüşmeleri ile yapılmıştır. Görüşmeden elde edilen veriler tematik olarak analiz edilmiştir.

Bulgular: Çalışmadan elde edilen sonuçlara göre, doktora öğrencilerinin ifadeleri 8 tema altında toplanmıştır. Bunlar; doktora öğrencilerine göre hemşirelik metaparadigması, insan ve hemşirelikteki önemi, çevre ve hemşirelikteki önemi, hemşirelik ve önemi, sağlık ve hemşirelikteki önemi, bakım ve hemşirelik bakımının ayırt edici özellikleri, metaparadigmanın önemi ve hemşirelik mesleğine katkıları, hemşirelik metaparadigmaları ve metaparadigma olabilecek yeni kavramlardır.

Sonuç: Araştırma sonucunda katılımcıların hemşirelik metaparadigmasını disiplinin sınırlarını çizen bir çerçeve, mesleğin temel yapı taşları olarak gördükleri, meslekte ortak bir dil oluşturmak, bilgileri sistematik kullanabilmek ve meslekte profesyonelliği ön plana çıkarabilmek için metaparadigmanın mesleğe katkıları sağladığını belirttikleri saptanmıştır. Bu doğrultuda hemşirelik metaparadigmalarını içeren hemşirelik eğitiminde bu konuya ilişkin lisans öğrencileri ile de nitel ve nicel çalışmalar yapılarak öğrencilerin metaparadigmanın hemşirelik için önemi konusunda farkındalıkları geliştirilebilir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik; hemşirelik eğitimi; nitel araştırma.

The Views of Nursing Postgraduate Students on Nursing Metaparadigms: A Qualitative Study

ABSTRACT

Aim: This study was carried out in order to determine the views of nursing postgraduate students in a university on nursing metaparadigms.

Material and methods: This qualitative study was conducted with focus group interviews lasting approximately 40 minutes, using a semi-structured interview form, with 19 students studying for a doctorate in nursing in the 2018-2019 academic year. The data obtained from the interview were analyzed thematically.

Results: According to the results obtained from the study, the statements of postgraduate students were gathered under 8 themes. These are the metaparadigm of nursing for postgraduate students, human and its importance in nursing, environment and its importance in nursing, nursing and its importance, health and its importance in nursing, the distinctive features of care and nursing care, the importance of metaparadigm and its contributions to the nursing profession, and nursing metaparadigms and new concepts that can be a metaparadigm.

Conclusion: As a result of the research, it was determined that the participants thought of the nursing metaparadigm as a framework that draws the boundaries of the discipline, the basic building blocks of the profession, and stated that the metaparadigm contributed to the profession in order to create a common language in the profession, to use the information systematically and to bring professionalism to the forefront. In this direction, in nursing education, which includes nursing metaparadigms, qualitative and quantitative studies can be conducted with undergraduate students on this subject, and students' awareness of the importance of the metaparadigm for nursing can be improved.

Keywords: Nursing; nursing education; qualitative research.

1 Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, General Dr. Tevfik Sağlam Cad. No:1 Etilik / Ankara, Türkiye

Sorumlu Yazar / Corresponding Author Sevda KORKUT, e-mail: skorkut@erciyes.edu.tr
Geliş Tarihi / Received: 21.02.2022, Kabul Tarihi / Accepted: 04.01.2023

GİRİŞ

Hemşirelik, felsefe, kuram, uygulama ve araştırma üzerine kurulmuş bir sağlık disiplini (1). Bu bilimsel disiplinin sahip olduğu bilgi hiyerarşik bir yapıya sahiptir. Bu hiyerarşide paradigmlar temel teoriye işaret etmekte ve sınırlı olan yapıların gelişebileceği bir çerçeve oluşturmaktadır (2). Türk Dil Kurumu'na göre paradigma "değerler dizisi" olarak tanımlanmaktadır (3). Çağdaş ampirik çalışmalar üzerinde geniş bir etkiye sahip olan paradigmlar (4), bireysel davranışları, sosyal olayların etkilerini ve meslek gruplarının tutumlarını şekillendirmektedir. Bu nedenle paradigmlar mesleki eğitim, felsefe, ahlak ve etik ilkeler için bir rehber niteliği taşımaktadır (5).

Hemşirelik disiplininin merkezi temaları, hemşireliğin metaparadigma kavramları olarak adlandırılmaktadır. Hemşirelik mesleği için "metaparadigma" terimi ilk kez 1978'de Margaret Hardy'nin iki makalesinde ele alınmıştır. Hardy, Kuhn'un metaparadigma kavramını hemşirelik bilgi geliştirme sürecini çerçevelemek ve hemşirelik disiplininin paradigmatik yörüngede "nerede" olduğunu göstermek amacıyla ele almıştır. Hardy, Kuhn'un paradigması ile hemşirelik disiplininin ampirik temelli bilgisini geliştirmek için bir çerçeve oluşturmak istemiştir. Hemşirelik metaparadigması Hardy'den sonra Fawcett tarafından ele alınmıştır. Bu metaparadigmlar mesleği ilgilendiren bilginin temel alanlarını tanımlamak için birincil araçları yansıtmaktadır (6). Fawcett'in metaparadigma kavramları fikri, tüm hemşirelik bilimi için çerçeve oluşturmakta ve hemşirelik uygulamaları için bir uzlaşma noktası olarak hizmet etmektedir. Ayrıca hemşirelik disiplini ile ilgili konularda algı ve bakış açısına özgün bir felsefi yaklaşım sunarak görev görmektedir (2).

Hemşirelik metaparadigması hemşirelik bilgisi, teorisi ve pratiğinin temelini oluşturmaktadır (7). Ayrıca metaparadigma hemşirelerin mevcut hemşirelik bilgisini değerlendirmesini ve sorgulamasını sağlamaktadır (8). Fawcett, metaparadigma kavramlarının zaman içinde çeşitli hemşirelik teorilerinin gelişmesinde yer alacağını, geniş ve kapsamlı anlayış alanlarını temsil edeceğini belirtmiştir. Onun bakış açısına göre, disiplinin temel fikirlerinin geniş alanlı kavramsallaştırılması fikri, hemşirelik dünyasını birleştirme ve çeşitli felsefi ve ideolojik aşamaları bir araya getirme potansiyeline sahiptir (4). Geleceğin etkili hemşirelik bakım modelleri, sağlık bakım kalitesini ve güvenliğini artırmak için hastaların, sağlığın, hemşirelik uygulamalarının ve çevrenin etkileşimini ifade etmelidir (7).

Hemşirelik metaparadigma kavramlarının tanımlarına dayanarak insanın insan olarak anlaşılması gibi çabalar, hemşirelik disiplininin genişlemesine, açıklığa kavuşturulmasına ve desteklenmesine yardımcı olacaktır (9). Ayrıca hemşirelik metaparadigmlarına ilişkin algılar ve mesleki kavramlara ilişkin farkındalık mesleki gelişimi etkileyeceği için (4) mesleki kimliğin gelişimi ve bu süreçte yaşanan zorluklar ile başa çıkmada metaparadigma kavramları büyük önem taşımaktadır. Aslında hemşirelik metaparadigması fikri, kişinin hemşireliğin ne olduğu konusundaki anlayışını, hemşireliğin entelektüel bir disiplin olduğunu ve hasta bakımında kullanılan becerileri anlamasını etkilemektedir (10). Bu nedenle gerek mesleki kavramlara ilişkin

farkındalığın arttırılması, gerekse mesleki kimliğin gelişimi için hemşirelikte lisansüstü öğrenimine devam eden öğrencilerin metaparadigmlar hakkındaki algılarını araştırmak büyük önem taşımaktadır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Araştırmanın Amacı ve Şekli

Bu nitel araştırma, bir üniversitedeki Hemşirelik Bölümü doktora öğrencilerinin hemşirelik metaparadigmlarına ilişkin görüşlerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Araştırma, bir üniversitenin Hemşirelik Bölümü'nde yapılmıştır. 2018-2019 eğitim-öğretim yılında hemşirelik bölümünde doktora öğrenimi gören 19 öğrenci bulunmaktadır. Doktora öğrencileri anabilim dallarına göre ilgili dersleri almakla birlikte, tüm öğrenciler iki eğitim öğretim dönemi "Hemşirelik Kuramları I ve II" dersini almaktadır. Öğrenciler bu derslerde hemşirelik terminolojisini, hemşirelikte metaparadigmları ve hemşirelik kuramlarını tartışmaktadır. Öğrenciler bu dersi aynı öğrenci grubu ve aynı öğretim üyesi ile almış olmalarına rağmen, her bir öğrencinin gerek lisans gerekse yüksek lisans eğitimlerinin farklı üniversitelerde olması, farklı anabilim dallarında doktora öğrenimi görüyor olmaları, farklı birimlerde çalışmaları ve farklı deneyimlere sahip olmaları gibi birçok faktör göz önüne alınarak öğrencilerin metaparadigmlara ilişkin görüşlerinin belirlenmesinin önemli olduğu düşünülmüştür.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı'nda doktora öğrenimi gören 19 öğrenci oluşturmuştur. Örneklem sayısı için herhangi bir hesaplama yapılmamış evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiştir. Araştırmaya Hemşirelik Anabilim Dalı'nda doktora öğrenimi gören, "Hemşirelik Kuramları" dersini alan ve araştırmaya katılmayı kabul eden öğrenciler dahil edilmiştir. Araştırmanın yapıldığı gün gelmeyen bir öğrenci çalışmaya dahil edilmemiş ve araştırma 18 öğrencinin katılımı ile tamamlanmıştır.

Veri Toplama Formları

Araştırmada veriler öğrenci tanıtıcı özellikler formu ve metaparadigmlara ilişkin öğrenci görüşleri formu kullanılarak odak grup görüşmesi yapılarak toplanmıştır.

Öğrenci Tanıtıcı Özellikler Formu: Bu formda öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri, çalışma durumları ve doktora programları ile ilgili sorular yer almaktadır.

Metaparadigmlara İlişkin Öğrenci Görüşleri Formu: Form öğrencilerin insan, çevre, hemşirelik, sağlık metaparadigmlarına ilişkin görüşlerini içeren yarı yapılandırılmış sorulardan oluşmaktadır (Tablo 1) (9-14).

Tablo 1. Metaparadigmalara ilişkin öğrenci görüşleri formu

1.	Metaparadigma nedir?
2.	Hemşirelik metaparadigması içinde hangi kavramlar ele alınmaktadır?
3.	Metaparadigma içinde yer alan kavramların size göre önemi nedir?
4.	Size göre insan nedir? Bu kavramın hemşirelikteki önemi nedir?
5.	Size göre çevre nedir? Bu kavramın hemşirelikteki önemi nedir?
6.	Size göre hemşirelik nedir? Hemşireliği nasıl ele alırsınız?
7.	Size göre sağlık nedir? Bu kavramın hemşirelikteki önemi nedir?
8.	Bakım hakkında ne söylersiniz? Sizce uygun bakım hangi nitelikleri sağlamalıdır?
9.	Hemşirelik bakımının ayırt edici özellikleri nelerdir?
10.	Hemşirelik metaparadigmalarının hemşirelik mesleğine katkıları nelerdir?
11.	Mevcut metaparadigma kavramları, hemşirelik alanındaki bilgi odağını, sınırlarını ve bilgi gelişimini yeterince tanımlıyor mu?
12.	Mevcut hemşirelik metaparadigmalarının yeterli olduğunu düşünüyor musunuz? Size göre başka hemşirelik metaparadigmaları var mı? Varsa bunlar nelerdir?

Verilerin Toplanması

Veriler Haziran 2019'da öğrenciler ders dönemini tamamladıktan sonra odak grup görüşmesi yöntemi kullanılarak toplanmıştır. Toplamda 2 odak grup görüşmesi yapılmıştır. Görüşme bir moderatör ve iki raportör tarafından sadece katılımcıların bulunduğu toplantı salonunda gerçekleştirilmiştir. Görüşmeyi yapan moderatör ve raportörler hemşirelikte doktora derecesine sahiptir ve daha önce birçok nitel araştırma yapmıştır. Görüşme yapılırken; öğrencilerin, moderatör ve raportörlerin oval düzende oturması sağlanmıştır. Öncelikle moderatör öğrencilere araştırma hakkında tekrar açıklama yapmış ve öğrencilerden yazılı olurlarını almıştır. Görüşmeye başlamadan önce öğrencilere tanıtıcı özellikler anket formu verilmiş ve doldurmaları istenmiştir. Daha sonra araştırmacılar tarafından oluşturulan yarı yapılandırılmış görüşme formundaki açık uçlu sorular moderatör tarafından öğrencilere sorulmuş ve öğrencilerin ifadeleri raportörler tarafından kayıt edilmiştir. Veri kaybını önlemek amacıyla görüşme ses kayıt cihazı ile kayıt altına alınmıştır. Veriler tekrarlamaya başladığında, görüşme moderatör tarafından sonlandırılmıştır. Görüşmeler her bir grupta ortalama 40 dk sürmüştür.

Verilerin Değerlendirilmesi

Kalitatif verilerin değerlendirilmesinde betimsel ve içerik analizi yöntemleri kullanılmıştır. Ses kayıt cihazı ile kaydedilen tüm görüşmeler araştırmacılar tarafından dinlenmiş ve ifadelerde herhangi bir değişiklik yapılmadan olduğu gibi düz yazı olarak yazılmıştır. Bireylerin ifadeleri düz yazı halinde yazılırken katılımcılara numara verilerek kodlama yapılmıştır. İçerik analizi için alanında uzman üç akademisyenden danışmanlık alınarak tema ve alt temalar oluşturulmuştur.

Öğrencilerin tanıtıcı özellikleri ise sayı ve yüzde olarak verilmiştir.

Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmanın yapılabilmesi için Üniversite Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu'ndan etik kurul onayı (2019/84) ve Fakülte'den kurum izni alınmıştır. Araştırma kapsamına alınan öğrencilere, araştırmanın amacı açıklanmış, görüşmelerin ses kayıt cihazı ile kaydedileceği, bu ses kayıtlarının çalışma dışında herhangi bir amaçla kullanılmayacağı bilgisi verilmiş ve yazılı izinleri alınmıştır. Katılımcılara, istedikleri zaman görüşmeden çıkabilecekleri ve katılma kararlarının kendileri için herhangi bir risk taşımadığı bildirilmiştir.

BULGULAR

Araştırmaya katılanların yaş ortalaması 32.3±6.65 yıl olup, %83.3'ü kadındır. Tamamı çalışmakta olan katılımcıların ortalama çalışma süresi 9.88±7.88 yıl ve %38.9'u Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı'nda doktora yapmaktadır (Tablo 2).

Tablo 2. Katılımcıların tanıtıcı özellikleri

Tanıtıcı Özellikler	n(%)
Cinsiyet	
Kadın	15 (83,3)
Erkek	3 (16,7)
Çalışma durumu	
Çalışıyor	18 (100)
Doktora Programı	
Hemşirelik Esasları	7 (38,9)
Halk Sağlığı Hemşireliği	2 (11,1)
Kadın Sağlığı ve Doğum	2 (11,1)
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	4 (22,2)
İç Hastalıkları	2 (11,1)
Ruh Sağlığı ve Hastalıkları	1 (5,6)
Yaş (Ort±SS)	32,3±6,65
Çalışma süresi (yıl) (Ort±SS)	9,88±7,88

Katılımcıların ifadelerinden elde edilen veriler 8 temada incelenmiştir.

Tema 1. Doktora Öğrencilerine Göre Hemşirelik Metaparadigması

Katılımcılar hemşirelik metaparadigmasını disiplinin sınırlarını çizen bir çerçeve, mesleğin bakış açısını gösteren ve mesleğe bütüncül bakışı sağlayan kavramlar olarak açıklamıştır. Katılımcıların ifadelerinden örnekler aşağıda verilmiştir:

“Bana göre metaparadigma bir disiplinin sınırlarını çizen çerçevedir.” (K1)

“Bir mesleğin ne olup ne olmadığı hakkında bilgi verir bize onun bakış açısını gösterir.” (K2)

Bazı katılımcılar metaparadigmayı mesleğin temel yapı taşları olarak nitelendirmiştir.

“Temel yapı taşı gibi düşündüm. Hücrenin nasıl temel yapı taşları var. Bir disiplinin temel yapı taşıdır diye düşündüm.” (K3)

Tema 2. İnsan ve Hemşirelikteki Önemi

Öğrencilerin büyük çoğunluğu insanı, karşılanması gereken gereksinimleri olan biyo-psiko-sosyal, kültürel ve spiritüel bir varlık olarak tanımlamıştır. Ayrıca katılımcılar insanı düşünebilen, dile getirebilen, çevresi ile etkileşim halinde olan ve sürekli var olmaya çalışan bir varlık olarak ifade etmiştir. Bu tema 3 alt temada incelenmiştir.

2.1. Farklı boyutlara sahip bir canlı

Katılımcıların çoğunluğu insanın tek bir boyuttan oluşmadığını birçok boyutu barındıran bir varlık olduğunu ifade etmiştir.

“İnsan biyopsikososyal ve spiritüel bir varlıktır.” (K8)

2.2. Gereksinimleri olan bir varlık

Katılımcıların çoğunluğu insanı çeşitli gereksinimleri olan ve bu gereksinimleri karşılanması gereken bir varlık olarak nitelendirmiştir. Ayrıca katılımcılar farklı boyutlara sahip insanın her boyutuna ilişkin gereksinimleri olduğunu ifade etmiştir. Katılımcıların ifadelerinden örnekler aşağıda verilmiştir:

“İnsan fiziksel, sosyal, spiritüel gereksinimleri olan ve bu gereksinimlerin karşılanmasını isteyen bir canlıdır.” (K8)

“Maslow’un ihtiyaçlar hiyerarjisindeki ihtiyaçları karşılanması gereken bir varlık.” (K7)

Bir katılımcı insanın sürekli var olmaya çalışan bir canlı olduğunu ve var olmak için de diğer ihtiyaçları yanında bilgi gereksiniminin de karşılanması gerektiğini söylemiştir.

“Sürekli var olmaya çalışan bir canlı, dolayısıyla var olmak içinde bilgiye, diğer ihtiyaçlarını karşılamaya ihtiyacı var.” (K10)

2.3. Birçok özelliğe sahip yetenekli bir varlık

Katılımcılar insanı düşünebilen, düşündüğünü ifade edebilen, karar veren, çevresi ile etkileşim kuran bir varlık olarak nitelendirmiştir. Bir katılımcı insanın doğadaki varlıkların en özeli olduğunu, üst yeteneklerinin bulunduğunu ve varlığını devam ettirmek için iyi ve kötü dahil olmak üzere her şeyi yapabilecek düzeyde bir varlık olduğunu belirtmiştir.

“Doğadaki tüm varlıkların en özeli, en üst yeteneklere sahip, düşünebilme, seçim yapabilme yeteneklerine sahip ve varlığını sürdürebilmek için her şeyi yapabilecek düzeyde olan, her zaman iyi ve kötünün dengede olması gereken bir varlık diye düşünüyorum. Her insanda iyilikte vardır, kötülükte vardır. Ve bana göre her insan özel ve değerli bir varlıktır.” (K1)

Diğer bir katılımcı insanın çevresi tarafından fark edilmek istenen bir varlık olduğunu belirtmiştir.

“Orada olduğunun etrafındaki insanlar tarafından bilinmesini isteyen bir varlık.” (K3)

Bir katılımcı insanın hem çevresini etkileyen hem de çevresinden etkilenen etkileşimli bir varlık olduğunu söylemiştir.

“Etkileşim halinde olduğu için hem etkilenen birçok şeyden hem de etrafındakileri etkileyen özelliği olduğu için bu boyutuyla da ele alınması gereken bir varlık.” (K6)

Bazı katılımcılar insanı kompleks ve özel bir varlık olarak açıklamıştır.

“kompleks bir varlık.....zorluğu oradan geliyor bence, herkese ulaşmak zor.” (K13)

Tema 3. Çevre ve Hemşirelikteki Önemi

Bu tema iki alt temada incelenmiştir.

3.1. Geniş kapsama sahip bir kavram

Katılımcıların tamamı çevrenin çok geniş kapsamlı bir kavram olduğunu ifade etmiş, bazı katılımcılar çevrenin, paradigmalarda içinde insanı en çok etkileyen ancak en çok ihmal edilen kavram olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların ifadelerinden örnekler aşağıda verilmiştir:

“Çok geniş kapsamlı bir kavram. Bir birey üzerinden düşününce olursak; ailesi de kişinin bir çevresi olabilir, fiziksel ortamını, iş ortamını ve ev ortamını da çevre olarak değerlendirebiliriz. Ancak klinikte bakım verirken, hastanın çevresi dediğimiz zaman sosyal ortamını ve ailesini buna çok katamıyoruz. Yani çevre içinde bunları biraz daha ele alarak hastalık yönetiminde sağlıkla ilgili müdahalelerde bulunursak daha etkili olacağını düşünüyorum.” (K6)

“Bence en çok ihmal edilen kavram çevre ama aslında insanı en çok etkileyen de çevre.” (K2)

Ayrıca öğrenciler çevreyi iç-dış, uzak-yakın, fiziksel, sosyal, biyolojik, kültürel, ekonomik ve ruhsal çevre olarak sınıflandırmış ve insan ile arasında enerji değişiminin gerçekleştiği alan olarak ifade etmiştir.

“İnsanın kendi enerjisini yansıttığı ya da dışarıdan enerji aldığı kısım.” (K11)

İki katılımcı görünenin dışında insanın ruhsal bir iç çevresinin olduğunu ve bu çevrenin insanı etkileyen bir faktör olduğunu belirtmiştir.

“İnsan dışındaki her şey dedik ama bir de insanın içinde bir çevre var. Ruhsal çevresi dediğimiz. Dışarıdaki her şey normal olabilir, güzel olabilir ama insan mutsuz olabilir, hasta hissedebilir kendini. Bir de içinde bireyi etkileyen bir çevre var.” (K1)

“Bir de ruhsal iç çevre var. Bireyin kendisini algılama durumu, kendisi ile ilgili otonomisi, huzurlu hissetmesi ya da kendini gerçekleştirme süreci, yani kendini gerçekleştirildiğine olan inancı, inançları....” (K8)

Bir katılımcı genel olarak hep fiziksel yönüne dikkat çekilen çevrenin spiritüel boyutunda dini inanışların yer aldığını ve bunun değerler ya da sosyal baskılar sonucu bireyi olumlu veya olumsuz etkileyen bir faktör olduğunu açıklamıştır.

“Genel olarak hep fiziksel çevreden bahsettik ama hasta sağlığını etkileyen sadece fiziksel çevre değildir. Mesela dini çevresi spiritüele girebiliyor ama daha farklı şeyler de olabilir kendi içerisinde yaşamış olduğu bir takım değerlerde bunu oluşturabilir. Sosyal baskı gibi bu hem olumlu yönde etkileyebilir hem de olumsuz yönde sağlığı etkileyebilir.” (K15)

3.2. Çevre ve hemşirelik bakımındaki önemi

Katılımcıların tamamı çevrenin hemşirelik bakımında önemli bir yere sahip olduğunu ve hemşirelerin müdahale alanı içinde olduğunu belirtmiştir. Bireyin etkileşimde bulunduğu her alanın bakım sürecine dahil edilmesi gerektiğini vurgulayan öğrenciler bütüncül bakımın

sağlanabilmesi için çevrenin de değerlendirilmesi gerektiğinin önemine dikkat çekmiştir. Katılımcıların ifadelerinden örnekler aşağıda verilmiştir:

“.....bütüncül bir bakım veriyoruz. Öyle olunca bir tek bireyi değil çevresini de ele almak zorundayız. Çevre aslında kişilere özgüdür, hepimizin çevresi farklıdır. Yani iki kişiye bakım verirken aynı boyutta bakmamamız gereken durumlarda oluyor.” (K5)

“.....özellikle bütüncül bakım açısından çevreyi ele alabiliriz. İnsan çevresi ile bir bütündür. Ayrı tutulamaz, onun için insanları tek başına ele almıyoruz. Kişinin sağlığına ne etki ediyorsa onlarla birlikte değerlendirmek gerekiyor. Özellikle etiyolojik faktörleri ortadan kaldırmak için gerekli.” (K17)

“Mesela birey kanser olmuştur, umutsuzluğa kapılmıştır. Bununla ilgili iç çevresine baktığımız zaman depresif hal durumu, huzursuzluğu mevcuttur. Yani bizim o hemşirelik tanılarını koyup ona yardımcı olabilmemiz için hastalığı kabul etme sürecinde her şeyden önce ikna edebilmemiz için onun bence iç çevresiyle oradaki durumu kabul ettirmemiz, kendimizi kabul ettirmemiz gerekiyor.” (K8)

“Yaşadığı ortam fiziksel çevresi, ilişkileri sosyal çevresi bunların hepsi birbirlerini etkileyerek bireyi etkilemektedir. Örneğin hastada bir enfeksiyon varsa ya da bir enfeksiyon riski varsa ya da hijyen alışkanlıkları yoksa ve çevresi de aynı şekilde hijyenik bir çevre değilse bu onu etkiler.” (K18)

Tema 4. Hemşirelik ve Önemi

Katılımcılar hemşireliği insanlığın var oluşundan itibaren ortaya çıkan, gereksinimlerden doğan, insana holistik yaklaşımla bakım veren profesyonel bir meslek, disiplin ve sanat olarak tanımlamıştır.

“Florance Nightingale ile ortaya çıkmış bir meslek olarak görünüyor ama insanlığın var oluşundan beri insanlara bakan ve hastalıkların oluşumunda önleyici olan en temel etkili olan bir meslek grubu.” (K14)

“.....insanı bütün boyutları ile değerlendirip kendi içinde bir disiplin yaratan kendi disiplinini yaratan ve bu disiplini de objektif profesyonel verilerle destekleyen bir sanattır.” (K8)

Ayrıca bir katılımcı hemşireliği bireyi destekleyen, bireyin gücünü arttıran ve içinde yer alan iyileştirme gücünü ortaya çıkaran bir meslek olarak açıklamıştır.

“Hemşirelik, hemşire ile hasta karşılaştığı anda kurulan ilişki ile kişinin içinde yer alan iyileştirme gücünü ortaya çıkarmaktır. Potansiyelini artırmaktır, desteklemektir. Mesela diyabetli bir hastayı düşündüğümüz zaman, bundan sonra diyabetle nasıl başedecek, kendine nasıl bakım verecek, bunu hemşirenin sağlaması lazım. Her şeyi hemşirenin yapması değildir. Bireyin kendisinin yapmasını desteklemektir.” (K1)

Bir katılımcı hemşireliğin gereksinimlerden doğduğunu ve insan var oldukça bu gereksinimin devam edeceğini belirtmiştir.

“.....hemşirelik aslında gereksinimlerden doğan bir meslektir. Geçmişe baktığımızda da kökeni çok eskiye dayanan bir meslek, insan var olduğu sürece de gereksinim duyulacak ve tamamıyla insanı ele alan bir meslektir.” (K18)

Bazı katılımcılar hemşireliğin profesyonel bir disiplin ve sanat olduğuna dikkat çekmiştir. Bir katılımcı hemşireliğin insanı anlama sanatı olduğunu ve

hemşirelerin gerek ülkemizde gerekse dünyada hak ettiği değeri kazanamadığından yakınmıştır.

“Benim gözümden hemşirelik çok değerli bir meslek. Her ne kadar gerek ülkemizde gerekse dünyada hak ettiği değeri birey, meslek grubu ve toplum gözünde yeterince kazanamamış olsa da gerçekten özel bir meslek. Çünkü en muhteşem yaratılan insanla ilgileniyor. Biz hep hemşireliği yardım etme sanatı olarak gördük derslerimizde ama benim dünyamda hemşire insanı anlama sanatıdır. Anlamadığınız bir insana yardım edemezsiniz.” (K13)

Bir katılımcı hemşireyi kafasını, kalbini ve ellerini kullanan kişi olarak tanımlamıştır. Ayrıca hemşirenin hastayı birçok yönden ele aldığını, her duruma uyum sağlayabildiğini ve gerektiğinde etrafını şekillendirdiğini ifade etmiştir.

“İki şey düşündüm aslında. Birincisi 3H kuralını alanda dengeli bir şekilde yapabilen kişidir. Yani kafasını, kalbini ve ellerini kullanıp, üçünü de dengeli bir şekilde yapması gereken kişidir diye düşündüm. Bu metaparadigmaları düşündüğümde de ahtapot geldi aklıma. Ahtapotlar aslında sekiz tane bacakları var. Ama her biri ile birşeylere ulaşmaya çalışıyorlar. Ve biri koptuğu anda tekrar yenileyebiliyor bir bacağını. Yani bizde sekiz bacakla aslında hastanın birçok yönüne ulaşmaya çalışıyoruz. Bazen ulaşamadığımız o bacağın koptuğu yerler oluyor. Ama daha sonra onu destekleyerek bir şekilde halletmeye çalışıyoruz.” (K3)

Tema 5. Sağlık ve Hemşirelikteki Önemi

Sağlık kavramı tanımlanırken bazı katılımcılar sağlığın tam bir iyilik hali olduğunu, bazıları ise optimal düzeyde iyilik hali olabileceğini belirtmiştir.

“Sağlık tam bir iyilik hali her yönden biyolojik, sosyal, ruhsal, psikolojik yönden her yönden iyilik hali.” (K2)

“.....tam bir iyilik hali değil de optimal düzeyde diyebiliriz.” (K7)

Bazı katılımcılar ise sağlığı bireyin bağımsızlığı, var olan potansiyelini ve gücünü en üst düzeyde kullanması, üretkenliği olarak tanımlamıştır.

“Potansiyellerini en üst düzeyde kullanabiliyorsa bu kişi için sağlıklı diyebiliriz. Bu da optimal sağlığa giriyor aslında. Tam bir iyilik hali tanımı var ama burada hepimizi değerlendirdiğimiz zaman hepimiz sağlıklıyı diyemiyoruz çoğu zaman. Çünkü karşılayamadığımız gereksinimlerimiz ya da bir kronik hastalığımız olabilir. Kendimizi direkt hasta olarak etiketlememiz gerekiyor. Onunla normal yaşama uyum sağlamaya çalışmak o hastalığı yönetmek gerekir. Yapabiliyorsa mevcut potansiyelini en üst düzeyde kullanabiliyorsa o kişi, işine devam edebiliyorsa, iş gücü kaybı yoksa, üretkense bu kişi için sağlıklı diyebiliriz. Ruhsal hastalıklar içinde örnek olabilir. Birçok problemlerde yine baktığımız zaman sağlıksız diye tanımlamamız gerekirken, üretkense kendi potansiyelini kullanıyorsa, günlük yaşamındaki bütün aktivitelerini yerine getiriyorsa o kişi için sağlıklı diyebiliriz.” (K6)

“...kişinin var olan potansiyelini kullanabilmesi aslında, iyilik hali optimum düzeyde sanki çok aşılamayacak bir şeymiş gibi algılanabiliyor, kişinin var olan gücünü kullanabilmesi.” (K17)

Bazı katılımcılar ise sağlığın subjektif yönüne dikkat çekmiştir. Bazı katılımcılar sağlığı mutlu hissetmek ve iyi hissetmek olarak açıklarken, bazıları ise sağlığın kendini

algılamakla eş değer olduğunu ve kişinin kendisini gerçekleştirmesinin de sağlığın bir boyutu olduğunu belirtmiştir.

“Bana göre sağlık mutlu olmaktır. Mutlu olmam için fiziksel olarak iyi olmam lazım. Ağrının olmaması, karnımın tok olması lazım. Sosyal olarak iyi olmam lazım. Etrafımdaki insanlarla iş arkadaşlarımla iyi olmam lazım. Birde ruhsal olarak iyi olmam lazım. Bunların hepsi olmadan biri bile kötü olsa mutlu olmam, sağlıklı olmam ve yaşam kalitem düşük olur. Bana göre sağlık mutlu olmaktır ve bunu çevreye yansıtabilmektir.” (K1)

“Sağlık kişinin kendini nasıl algıladığı ile ilişkilendirilebilir. Ayrıca kişinin kendi kendini gerçekleştirme durumu da bir sağlık boyutudur. Yani o kişi için bir hedefse gerçekleştirememesi olumsuzdur. Sağlık kişinin kendini nasıl algıladığıdır. O yüzden hastalara soruyoruz, bugün kendinizi nasıl hissediyorsunuz. Bireyin algıladığı şeyi soruyoruz. Bugün kendinizi nasıl değerlendiriyorsunuz.” (K8)

Tema 6. Bakım ve Hemşirelik Bakımının Ayırt Edici Özellikleri

Bakım bireyi bağımsız hale getirme ve gereksinimlerini karşılamasına yardım etmenin yanı sıra bireyi anlamak, anladığımızı ona hissettirmek, güçlendirmek, etkileşimini sağlamak ve bütüncül olarak ele almak olarak tanımlanmıştır.

“Sadece bakmak ya da görmek değil, o anki ihtiyacını gidermek değil, hastayı anlamak, anladığımızı hissettirmek, onunla o anı paylaşmak, yaşamak.” (K4)

Bir katılımcı bakımın olmazsa olmazlarından birinin empati olduğunu ve empatik yaklaşımla verilen bakımın bakım kalitesini arttırdığını savunmuştur. Ayrıca bireye sunulacak kaliteli bakımda, bireye bakım sunan kişilerin de ele alınmasının önemine dikkat çekmiştir.

“Bakımda olmazsa olmaz kriterlerden biri de empati. Bu vereceğimiz bakımın kalitesini artırır diye düşünüyorum. Bir hastaya mesela empatik yaklaştığımız zaman, ben bu hastanın yerinde olsam bana ne yapılmasını isterdim, ne yapılmamasını isterdim. Ona göre mesela o hastaya o içtenlikle bakım verdiğimiz zaman o bakım gerçekten tam anlamıyla bakım olur. Yoksa belli standartlar doğrultusunda gittik ağız bakımı verdik. Hani bu yeterli mi sadece fiziksel gereksinimini karşıladık ama o insanın diğer boyutlarını ele almadık, yakınına ele almadık. Bir de bakımda sadece hastayı değil de bakım vereni de ele almamız gerekiyor diye düşünüyorum. Çünkü aslında hastadan çok o kişiye bizim bir şeyler yapmamız bir şeyler öğretmemiz gerekiyor ki hasta kaliteli bir bakım alabilsin.” (K1)

Diğer bir katılımcı ise bakımın edilgen bir kavram olduğuna dikkat çekmiştir.

“Bence bakım edilgen bir kavram. Bu noktada hasta ile ilişkilendirecek olursak hasta mevcutta yapması gereken bazı davranışları yapamıyor ki bir başkasının yardımına ihtiyaç duyuyor. O yüzden edilgen bir kavram olduğunu düşünüyorum.” (K13)

Bir katılımcı hemşireliği bir işin mutfağına benzetmiş ve hemşireyi aşçı, ortaya çıkardığı yemeği ise bakım olarak nitelendirmiştir. Diğer bir katılımcı ise mutfak benzetmesinden yola çıkarak bu mutfakta birden fazla kişinin çalıştığını ve gerektiğinde hemşirenin ilgili

kişi/alanlarla etkileşime geçerek hastayı yönlendirmesinin de önemli olduğundan bahsetmiştir.

“.....hemşireliği bir işin mutfağına benzetecek olursak hemşireyi aşçı, ortaya çıkardığı yemeği de bakım olarak nitelendirebiliriz. Çünkü herkesin ortaya çıkardığı şey farklı oluyor. Bu da herkesin olaylara bakış açısı ile alakalı olabilir.” (K8)

“Biz hemşire temelli düşünüyoruz şu anda ama her şeyi hemşire yapmak zorunda değil. İlgili alanlarla işbirliği içerisinde bulunarak gerekli yerlere yönlendirmek de önemli. Her şeyi biz üstlenmek zorunda değiliz. Mutfak deyinse oradan aklıma geldi. Tek kişi çalışmıyor bu mutfağı içerisinde bunu da göz önünde bulundurmamak gerekli sanırım.” (K10)

Bunun yanı sıra verilen bakımın paylaşılmasının profesyonel bakım sürecinde önemli olduğu vurgulanmıştır.

“...7-24 hasta ile iç içe olan kişi hemşiredir. Hastayı en iyi gözleyen, onun durumunu en iyi bilen hemşiredir. Annesinden babasından ayrı kalan bir bebeği siz bütün hareketleri ile solunumu ile uykusu ile her şeyi ile değerlendirmiş oluyorsunuz. Annesinden bile ailesinden bile çok daha iyi görmüş oluyorsunuz. Ailesinin de bu anlamda size güvenebilmesi gerekir. Bunu yaptığımız profesyonel bakım ile ve bunu karşı tarafa iletmekle gerçekleştirebilirsiniz..... Bizim mesleğimizdeki en büyük eksiklerden biri aktarımdır. Bir şey yaptığımız halde ne yazık ki bunu yaptık diyemediğimiz için ailelerle iletişim kuramadığımız için o alanda sınırlandırıldığımız için geri plandayız. Oysa birçok şeyi yapıyoruz biz.” (K8)

Katılımcılara hemşirelik bakımının ayırt edici özellikleri sorulduğunda; kanıta dayalı, sistematik, bilimsel bir alt yapıya sahip olmasına, objektif verilerle desteklenmesine, hasta merkezli olmasına ve planlı olmasına dikkat çekilmiştir.

“Bilimsel bir alt yapıya sahip olması gerekiyor. Bakımı herkes verebilir. Ama hemşireliği özel kalan, kanıta dayalı bilimsel bir alt yapı ile daha profesyonel ve özel kalan kısım.” (K4)

Tema 7. Metaparadigmanın Önemi ve Hemşirelik Mesleğine Katkıları

Katılımcılar metaparadigmanın mesleğin kavramsal çerçevesini oluşturması, mesleğin anlaşılmasını kolaylaştırması ve mesleğin bilimsel bir disiplin olarak kabul edilmesi için önemli olduğunu ifade etmiştir.

“Bir disiplinin oluşabilmesi için belli bir bilgi birikimi gerekli ve bilgi birikimleri de o mesleğe özgü kazanıyor. Hani belirli kavramlar o mesleğe özgüdür diyebilmemizi sağlıyor paradigma.” (K1)

“Metaparadigma bir mesleğin nereye gideceğini hangi boyutta ilerleyeceğini gösteren ona sınır koyan bir kavramlar topluluğu olduğu için önemli.” (K15)

Ayrıca katılımcılar metaparadigmanın, disiplinin mevcut sorunlarının çözümü ve disiplinin geliştirilmesi için yol gösterici bir rehber olduğunu belirtmiştir.

“Bilimsel bir disiplin olabilmek için yol gösterici bir rehber olarak metaparadigma gereklidir.” (K4)

“Kanıta dayalı ilkelerinde meslekte geliştirilebilmesi için oluşturulan bir kılavuz olarak görülebilir metaparadigma. Herkesin aklında bir soru işaretinin olup o mesleğin gelişimini sağlayacak, destekleyecek soru işaretini oluşturan bir kılavuzdur belki de “ben neyi ne

şekilde yapıyorum”u oluşturan bir kılavuzdur diyebiliriz.” (K8)

“Bir disiplinin geliştirilebilmesi, mevcut sorunların çözümüne ulaşılabilmesi adına bu paradigmlar belirlenirse bu alanlara yönelik düşünce kalıpları geliştirilecek ve disiplin daha da geliştirilecek.” (K10)

Bazı katılımcılar bütüncül bakımı benimsemek, meslekte ortak bir dil oluşturmak, bilgileri sistematik kullanabilmek ve meslekte profesyonelliği ön plana çıkarabilmek için metaparadigmanın mesleğe katkılar sağladığını söylemiştir. Aynı zamanda bir katılımcı daha iyi bakım sağlayabilmek için metaparadigmlar çerçevesinde hemşirelik kuramlarının oluşturulduğunu belirtmiştir.

“Bu metaparadigmlar çerçevesinde hemşirelik kuramları oluşturulmuştur. Daha iyi bakım ve tedavi nasıl sağlanabilir bunu aramışlardır aslında kuramcılar da. Bu kuramlar doğrultusunda da birçok klinikte ya da insanlarla bu yararlılığı test edilerek teoriye dönüştürülmüştür ve bunun geçerliliği bütün hastanelerde çalışanlarla uygulanmaya başlanmıştır. Şu an uyguladığımız hemşirelik bakım planlarının aslında geçmişte oturmasının en temel sebebi de bu temel paradigmların var olması sebebiyledir.” (K14)

Tema 8. Hemşirelik Metaparadigmları ve Metaparadigma Olabilecek Yeni Kavramlar

Doktora öğrencilerine hemşirelik metaparadigmasında yer alan dört temel kavram ve bu kavramlar dışında başka kavramların yer alıp almaması ile ilgili düşünceleri sorulmuştur. Öğrencilerin büyük çoğunluğu bu 4 temel kavramın açıklayıcı olduğunu ve bu kavramlardan herhangi birinin kesinlikle dışlanamayacağını belirtmiştir.

“.....öncelik sırası değişebilir, öncelik sırası kuramcının görüşünü, bakış açısını belirlemiş oluyor ama yönlendiren, yön veren kavram değişmiyor hepsi her bir kuramcıda aynı.” (K8)

“Kuramcının dışında da bireyin kendisi yani bakım verilen bireyin ihtiyacına göre öncelik sırası değişiklik gösterebilir.” (K3)

Bazı öğrenciler bakış açısı, problem çözme süreci, araştırma, spiritüel bakım, bütüncül bakım ve felsefe gibi kavramlarında metaparadigma kavramları arasında yer alabileceğini ifade etmiştir. Ancak diğer öğrenciler eklenmesi belirtilen bu kavramların hemşirelik içinde zaten var olduğunu söylemiştir.

“Bence bir tane daha olmalı, oda araştırma olabilir. Yani hemşirelik dediğimiz zaman sadece insan çevre hastalık sağlık var ama hemşireliğin bir diğer boyutu da hemşireliğin kendini geliştirmesi disiplinin kendini geliştirmesi, yeni ufuklar açması. O yüzden araştırma da olması gerekiyor bence” (K15).

“Hemşireliğin içinde zaten araştırmanın olduğunu düşünüyorum. Araştırma hemşirenin rol ve sorumlulukları arasında zaten. Hemşireliğin alt basamaklarında felsefesinde araştırmada vardır” (K14)

TARTIŞMA

Metaparadigma, bir disiplinindeki bilgi gelişiminin merkezi odaklarının ana hatlarını çizen oldukça soyut bir çerçevedir (15). Disiplinin dünya görüşünü temsil etmektedir ve ilgili olduğu merkezi kavramlara yönelik daha spesifik görüş ve yaklaşımları içeren küresel bir perspektif sağlamaktadır. Metaparadigma kısaca bilmeye

yönelik teorilerin, bilginin ve süreçlerin anlam ve tutarlılık bulduğu ideolojidir (16). Hemşirelik metaparadigması da hemşirelik mesleğinin disiplin odağını tanımlamakta ve hemşirelik bilgisi, teorisi ve pratiğinin temelini oluşturmaktadır (7).

Hemşirelikte profesyonelleşmenin başta gelen koşulu, hemşirelik bilimini anlamak ve mesleğe yansıtmasıdır (17). Profesyonel bir disiplinin temel amacı, mesleğin uygulamalarında kullanılacak bilimsel bilgi içeriğini ortaya koymaktır (18). Metaparadigmanın işlevi de, disiplinin entelektüel ve sosyal misyonlarını özetlemek ve disiplinin konusuna sınırlar çizmektir (16). Bununla birlikte metaparadigmanın, bir disiplinin ilgi alanlarına ve özüne odaklanan varlıklar hakkındaki en geniş fikir birliğini temsil ettiğini vurgulamak gerekir (15). Bu çalışmada da katılımcılar hemşirelik metaparadigmasını disiplinin sınırlarını çizen bir çerçeve, mesleğin temel yapı taşları, mesleğin bakış açısı ve mesleğe bütüncül bakışı sağlayan kavramlar olarak açıklamışlardır. Ayrıca katılımcılar mesleğin bilimsel bir disiplin olarak kabul edilmesi ve mesleğin anlaşılmasını kolaylaştırması için metaparadigmanın büyük önem taşıdığını ifade etmişlerdir. Aynı zamanda metaparadigmların disiplinin mevcut sorunlarının çözümü ve disiplinin geliştirilmesi için yol gösterici bir rehber olduğunu belirtmişlerdir. Literatürde de metaparadigmanın, bir disiplinin temel felsefi yönelimlerini, dünya görüşlerini, araştırmaya ve diğer bilimsel faaliyetlere rehberlik eden kavramsal modellerini, teorilerini içerdiği belirtilmektedir (16).

Hemşireliğin insan, çevre, sağlık ve hemşirelik olmak üzere dört temel metaparadigması bulunmaktadır (6,19). Hemşirelik teorilerinin temel yapıtaşlarını oluşturan bu dört kavram bireyin bir bütün olarak ele alınmasını sağlamakta, bireyin sağlığına, iyiliğine, çevresine ve hemşirenin sorumluluklarına odaklanmaktadır (19). Öğrencilerin büyük çoğunluğu hemşirelik disiplini için bu dört temel kavramın açıklayıcı olduğunu ve bu kavramlardan herhangi birinin kesinlikle dışlanamayacağını belirtmişlerdir. Bazı öğrenciler bakış açısı, problem çözme süreci, araştırma, spiritüel bakım, bütüncül bakım ve felsefe gibi kavramların da metaparadigma kavramları arasında yer alabileceğini ifade etmiş ve metaparadigmanın geliştirilebilir olmasına dikkat çekmiştir. Literatürde de dört hemşirelik metaparadigmasının dışında yeni metaparadigmların dahil edilmesi ya da değiştirilmesi gerektiği ile ilgili görüşler bulunmaktadır (16,20). Örneğin; sağlık, başlangıcından bu yana hemşireliğin temel ilgi alanı olagelmıştır. Ancak hemşirelik literatürü, sağlık ve yaşam kalitesinin açıklanmasında aradaki farka işaret etmiş ve sağlık genellikle fiziksel durumla anlaşıldığı için yaşam kalitesinin daha kapsayıcı bir kavram olduğu öne sürülmüştür. Plummer ve Molzahn (21) da “sağlık” teriminin “yaşam kalitesi” ile değiştirilmesini önermiştir. İnsan metaparadigması, bakım alanı bireye odaklanmaktadır. Bu kavram, bir insanın spiritüalitesi, kültürü, ailesi, arkadaşları veya sosyoekonomik durumu gibi birçok yönleri kapsamaktadır. Çevre metaparadigması, bireyle ilgili hem iç hem de dış faktörleri içermektedir. Bu, hastaların ziyaretçilerle ve çevreleriyle olan etkileşimlerini de içerebilir. Sağlık metaparadigması bireyin iyiliğini ifade etmektedir. Ayrıca, bireyin sağlık hizmetlerine erişimini de

içermektedir. Dördüncü metaparadigma hemşirelik bileşenidir. Bu metaparadigma, hemşirenin rol ve sorumluluklarına, niteliklerine ve hastalara bakım verirken bilgi ve becerilerini nasıl uygulayacağına açıklık getirmektedir (19). Katılımcılar hemşireliği insanlığın var olduğundan itibaren ortaya çıkan, gereksinimlerden doğan, insana holistik yaklaşımla bakım veren profesyonel bir meslek, disiplin ve sanat olarak tanımlamışlardır. Hemşirelerin, bireyi bir bütün olarak ele alıp, bakım sağlayabilmeleri için bu dört metaparadigmayı hemşirelik sürecine entegre etmeleri gerekmektedir. Kuramcılar bu metaparadigmalara bakış açıları arasında benzerlikler ve farklılıklar vardır, ancak hepsinin ortak amacı mümkün olan en iyi bakım sonuçlarına ulaşmak için çaba göstermektir (19). Tarih boyunca yapılan hemşirelik tanımları incelendiğinde hemşire için merkezi odak noktanın; fiziksel, duygusal, sosyal ve spiritüel boyutları olan bakım alanı birey olduğu görülmektedir. Hemşirelik artık temel olarak hastalık bakımı ile ilgili olarak düşünülmemektedir. Hemşirelik kavram ve tanımları bireyler, aileler ve topluluklar için sağlığın sürdürülmesini, korunmasını ve hastalığın önlenmesini içerecek şekilde genişletilmiştir (22). Bu çalışmada da katılımcılar hemşireliği bireyi destekleyen, bireyin gücünü arttıran ve içinde yer alan iyileşme gücünü ortaya çıkaran bir meslek olarak açıklamışlardır. Bir katılımcı hemşireliğin gereksinimlerden doğduğunu ve insan var oldukça bu gereksinimlerin devam edeceğini belirtmiştir. Diğer bir katılımcı ise hemşireliğin insanı anlama sanatı olduğunu ifade etmiştir.

Biyolojik, psikolojik, sosyal ve kültürel bir varlık olan insan; düşünebilen, konuşabilen, üretebilen ve sosyal ilişkiler kurabilen yeryüzündeki tek canlıdır (23). İnsan çoğu hemşirelik modelinde ve teorisinde merkezi bir kavramdır. Bu merkezi kavramın birçok farklı boyutun bileşiminden oluşan özelliklere sahip olduğu bilinmektedir (24). Bireyi fiziksel, emosyonel, sosyal, entelektüel ve spiritüel unsurların bileşimi olarak tanımlayan Nightingale'e göre insan, hastalık sürecinde iyileştirilmesi gereken kişidir. Ayrıca birey iyileşme sürecinde, doğal bir güce sahiptir (25). Katılımcılar da benzer şekilde insanı karşılanması gereken gereksinimleri olan biyo-psiko-sosyal, kültürel ve spiritüel bir varlık olarak tanımlamışlardır. Ayrıca katılımcılar insanı düşünebilen, çevresi ile etkileşim halinde olan ve sürekli var olmaya çalışan yetenekli bir varlık olarak ifade etmişlerdir.

Geçmişte çoğu birey ya da toplum, sağlık ve iyilik halini sadece hastalığın veya sakatlığın yokluğu olarak tanımlamaktaydı. Bu basit tutum, sağlık ve hastalık ile ilgili birçok faktörü göz ardı etmektedir. Çünkü sağlık çok boyutlu bir kavramdır ve daha geniş bir perspektiften bakılarak ele alınması gerekmektedir (26). Sağlık hastalığın yokluğundan daha fazlasıdır; bir insanın maksimum potansiyeline doğru hareket ettiği aktif bir süreçtir (22). İsveç'te hemşirelik öğrencilerinin sağlık metaparadigmasına yönelik algıları üzerine yapılan bir çalışmada, bir öğrencinin bireylerin sağlıklarının nispeten kötü olmasına rağmen kendilerini sağlıklı hissedeceklerini de belirtmesi (27) bu durumu açıklamaktadır. Bu çalışmada katılımcılar sağlığı bireyin bağımsızlığı, var olan potansiyelini ve gücünü en üst düzeyde kullanması, üretkenliği olarak tanımlamışlardır.

Nitekim Florence Nightingale de sağlığı, kişinin iyi olma hali, sahip olduğu gücü en iyi şekilde kullanabilme yeteneği olarak tanımlamıştır (4,28,29). Deliktaş ve arkadaşları (11) tarafından yapılan çalışmada da, bir katılımcı sağlık algısını kişinin kendini iyi hissetmesi ile eşleştirmiştir. Sağlık kavramının tanımı insandan insana ve toplumdaki topluma değişiklik göstermektedir.

Sağlığın korunması, geliştirilmesi ve hastalıkların tedavisinde önemli bir faktör olan çevre, birçok hemşirelik kuramcısı tarafından farklı yönleri ile ele alınmıştır. Bireyi bütüncül olarak değerlendiren Neuman kuramında iç, dış ve yaratılmış çevre kavramlarından bahsetmiştir. Peplau çevreyi, organizma dışındaki koşullar ve özellikle gelenek ve inançlarla şekillendirmiş; Orem, bireyin özbakım aktivitelerini yapma yeterliğini etkileyen fiziksel, kimyasal ve biyolojik özellikler ile sosyoekonomik durum olarak tanımlamıştır (29). İnsan, uyumu ve dengeyi sağlayabilmek için iç ve dış çevre ile sürekli etkileşim halindedir (30). Katılımcıların tamamı çevrenin çok geniş kapsamlı bir kavram olduğunu ifade etmiştir. Bazı katılımcıların çevrenin, paradigmalarda içinde insanı en çok etkileyen ancak en çok ihmal edilen kavram olduğunu belirtmesi gözden kaçırılmaması gereken önemli bir sorundur. Ayrıca katılımcıların tamamı çevrenin hemşirelik bakımında önemli bir yere sahip olduğunu ve hemşirelerin müdahale alanı içinde olduğunu belirtmesi önemlidir. Katılımcıların da belirttiği gibi bireyin etkileşimde bulunduğu her alanın bakım sürecine dahil edilmesi bütüncül bakımın sağlanabilmesi için büyük önem taşımaktadır.

Hemşirelik bir bilim, sanat ve uygulama disiplini ve bakım gerektirmektedir. Hemşireliğin hedefleri arasında hasta bakımı, öz bakım faaliyetlerine yardımcı olma, bireylerin insan potansiyellerine ulaşmalarına yardımcı olma ve doğanın sağlık kanunlarını keşfetme ve kullanma yer almaktadır (16). Katılımcılar bakımı, bireyi bağımsız hale getirme ve gereksinimlerini karşılamasına yardım etmenin yanı sıra bireyi anlamak, anladığımızı ona hissettirmek, güçlendirmek, etkileşimini sağlamak ve bütüncül olarak ele almak olarak tanımlamışlardır. Katılımcıların ifadelerinden de anlaşılacağı gibi, bakım fiziksel dokunuşun çok ötesinde bir kavramdır. Bakım kavramı, hemşirelik literatüründe önemli bir yere sahip olmuştur ve Leininger, Watson ve Erickson dahil olmak üzere ünlü hemşirelik akademisyenleri tarafından hemşireliğin özü olarak açıklanmıştır (16).

Hemşirelik hakkında kişisel bir felsefi ifadenin geliştirilmesi, hem lisans hem de lisansüstü hemşirelik öğrencileri için yararlı bir görevdir. Yapılan bir çalışmada öğrencilerden, metaparadigma kavramlarıyla ilgili olarak hemşirelik hakkındaki felsefi görüşlerini açıklayan bir makale yazmaları ve bu görüşleri açıklamak için klinik uygulamalarından derinlemesine örnekler vermeleri istenmiştir. Ayrıca çalışma gruplarında vaka çalışmaları yoluyla da kendi hemşirelik felsefeleri üzerinde düşünceleri istenmiştir. Yapılan bu faaliyetlerin öğrencilerde eleştirel düşünmeyi ve yansıtıcı klinik uygulamayı teşvik ettiği, hemşirelik teorilerinin özünü daha iyi kavramalarına yardımcı olduğu ve hemşirelik metaparadigmalarının öğretilmesinin mesleki değerlerin kazanılmasını artırdığı ifade edilmiştir (31).

Hemşirelik eğitiminde metaparadigmaların ele alınması, öğrencilerin ya da meslek üyelerinin hemşireliğin temel

kavramlarını bilmeleri, bütüncül bakım sağlayabilmeleri, eleştirel bakış açısı geliştirmeleri, klinik karar vermelerini desteklemek ve disiplinin profesyonel bir üyesi olmalarını sağlamak gibi birçok amaca hizmet ettiğinden büyük önem taşımaktadır. Bu nedenle, hemşirelik eğitimi, öğrencilerin bu gereksinimlerini karşılayacak şekilde hemşirelik metaparadigmalarını içermelidir ve öğrencilerde bu farkındalığın geliştirilmesi önemlidir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırmanın temel sınırlılığı nitel araştırmaların sadece yapıldığı örneklemi açıklamasıdır. Ayrıca yalnızca bir üniversitenin hemşirelik doktora programı öğrencileri ile yapılmış olması ve aynı dersi alan öğrencilerin benzer ifadeler kullanması diğer sınırlılıklardır.

SONUÇ

Araştırma sonucunda katılımcıların hemşirelik metaparadigmasını disiplinin sınırlarını çizen bir çerçeve, mesleğin temel yapı taşları olarak gördükleri, meslekte ortak bir dil oluşturmak, bilgileri sistematik olarak kullanabilmek ve meslekte profesyonelliği ön plana çıkarabilmek için metaparadigmanın mesleğe katkılar sağladığını belirttikleri saptanmıştır. Hemşirelik eğitiminde metaparadigmaların öğretilmesi, öğrencilerin ya da meslek üyelerinin hemşireliğin temel kavramlarını bilmeleri, bütüncül bakım sağlayabilmeleri, eleştirel bakış açısı geliştirmeleri, klinik karar vermelerini desteklemek ve disiplinin profesyonel bir üyesi olmalarını sağlamak gibi birçok amaca hizmet ettiğinden büyük önem taşımaktadır. Bu doğrultuda hemşirelik metaparadigmalarını içeren hemşirelik eğitiminde bu konuya ilişkin lisans öğrencileri ile de nitel ve nicel çalışmalar yapılarak öğrencilerin metaparadigmanın hemşirelik için önemi konusunda farkındalıkları geliştirilebilir. Metaparadigma konusunda yapılacak yeni çalışmaların hemşireliğin profesyonelleşmesinde önemli olduğu düşünülmektedir.

Yazarların Katkıları: Fikir /Kavram: S.K., M.B.; Tasarım: S.K., M.B.,Y.S.E.; Veri Toplama ve/veya İşleme: S.K., M.B., Y.S.E.; Analiz ve/veya Yorum: S.K., M.B.,Y.S.E.; Literatür Taraması: S.K.; Makale Yazımı: S.K., Y.S.E.; Eleştirel İnceleme: S.K., M.B.,Y.S.E.

KAYNAKLAR

1. Aydın R, Kabukcuoğlu K. Hemşirelik araştırmalarında kuram kullanımının önemi ve süreci. *Journal of Human Sciences*. 2020; 17(1): 389-403.
2. Alimohammadi N, Taleghani F, Mohammadic E, Akbarian R. The nursing metaparadigm concept of human being in Islamic thought. *Nursing Inquiry*. 2014; 21(2): 121-9.
3. Türk Dil Kurumu Sözlükleri. [Internet]. [Erişim tarihi: 21.07.2022]. Erişim adresi: <https://sozluk.gov.tr/>.
4. Fawcett J. *Contemporary nursing knowledge: Analysis and evaluation of nursing models and theories*. Philadelphia: F. A. Davis Company; 2013.
5. Kocaağalar Akince E, Özkütük N, Orgun F. Hemşirelik eğitimini etkileyen paradigmlar. *Akdeniz Hemşirelik Dergisi*. 2022; 1(1): 29-35.
6. Bender M. Re-conceptualizing the nursing metaparadigm: Articulating the philosophical

- ontology of the nursing discipline that orients inquiry and practice. *Nursing Inquiry*. 2018; 25: e12243.
7. Bender M, Feldman MS. A practice theory approach to understanding the interdependency of nursing practice and the environment implications for nurse-led care delivery models. *Advances in Nursing Science*. 2015; 38(2): 96-109.
8. Bruce A, Rietze L, Lim A. Understanding philosophy in a nurse's world: What, where and why? *Nurs Health*. 2014; 2(3): 65-71.
9. Masat Harbali S, Kavalalı Erdoğan T, Ağaçdiken Alkan S. Kuhn'un bilimsel devrimi ve hemşirelik paradigmasına etkisi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*. 2021; 14(3): 290-5.
10. Lee RC, Fawcett J. The influence of the metaparadigm of nursing on professional identity development among RN-BSN students. *Nursing Science Quarterly*. 2013; 26(1): 96-8.
11. Deliktaş A, Korukcu Ö, Aydın R, Kabukcuoğlu K. Nursing students' perceptions of nursing metaparadigms: A phenomenological study. *The Journal of Nursing Research*. 2019; 27(5): 1-9.
12. Faunds S. Systems biology for nursing in the era of big data and precision health. *Nurs Outlook*. 2018; 66(2018): 283-92.
13. Jairath NN, Peden-McAlpine CJ, Sullivan MC, Vessey JA, Henly SJ. Theory and theorizing in nursing science commentary from the nursing research special issue editorial team. *Nursing Research*. 2018; 67(2): 188-95.
14. Fawcett J, Aronowitz T, AbuFannouneh AM, Al Usta M, Fraley HE, Howlett MSL, et al. Thoughts about the name of our discipline. *Nursing Science Quarterly*. 2015; 28(4): 330-3.
15. Reed PG. The spiral path of nursing knowledge. In: Reed PG, Shearer NBC, editors. *Nursing knowledge and theory innovation, Advancing the science of practice*. 2nd ed. New York: Springer Publishing Company; 2018.
16. McEwen M, Wills EM. *Theoretical basis for nursing*. 5th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2019.
17. Karabulut N, Gürçayır D, Yaman Aktaş Y. Hemşirelik araştırma tarihi. *ACU Sağlık Bil Derg*. 2019; 10(2): 121-8.
18. Çetinkaya A, Özsoy S. Theory development in nursing. *EGE HFD*. 2019; 35(2): 77-83.
19. Branch C, Deak H, Hiner C, Holzwart T. Four nursing metaparadigms. *Undergraduate Research Journal*. 2016; 16: 123-32.
20. Smith MJ, Fitzpatrick JJ. Perspectives on the unitary transformative person-environment-health process for the knowledge base of nursing. *Advances in Nursing Science*. 2019; 42(1): 43-57.
21. Plummer M, Molzahn AE. Quality of life in contemporary nursing theory: A concept analysis. *Nursing Science Quarterly*. 2009; 22(2): 134-40.
22. Taylor C, Lynn P, Bartlett JL. *Fundamentals of nursing the art and science of person-centered nursing care*. 10th ed. Mexico: Wolters Kluwer; 2022.
23. Ünsal A. Hemşireliğin dört temel kavramı: İnsan, çevre, sağlık & hastalık, hemşirelik. *Ahi Evran*

- Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2017; 1(1): 11-25.
24. Ay FA. Mesleki temel kavramlar. In: Ay FA, editör. Sağlık uygulamalarında temel kavramlar ve beceriler. 6. Baskı. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri; 2015.
 25. Hanönü S. Florence Nightingale: Çevre teorisi. Karadağ A, Çalışkan N, Göçmen Baykara Z. Hemşirelik teorileri ve modelleri. 1. Baskı. İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık; 2017.
 26. Potter PA, Perry AG, Stockert PA, Hall AM. Fundamentals of nursing. 10th ed. USA: Elsevier; 2020.
 27. Skar L, Söderberg S. Swedish nursing students' perceptions of the concept of health: A phenomenographic study. Health Education Journal. 2016; 75(4): 385-95.
 28. Wilkinson JM, Treas LS, Barnett K, Smith MH. Fundamentals of nursing. 3rd ed. USA: Philadelphia; 2016.
 29. Kozier B, Erb G, Berman A, Snyder SJ, Frandsen G, Buck M, et al. Fundamentals of Canadian nursing concepts, process, and practice. 4th Canadian ed. USA: Pearson Canada Inc; 2018.
 30. Smith MC, Parker ME. Nursing theories and nursing practice. 5th ed. USA: F.A. Davis Company; 2020.
 31. Hernandez CA. Student articulation of a nursing philosophical statement: An assignment to enhance critical thinking skills and promote learning. Journal of Nursing Education. 2009; 48(6): 343-9.