



DERLEME
REVIEW

CBU-SBED, 2023, 10(3): 274-278

Travelbee İnsan İnsana İlişkiler Modeli Değerlendirmesi ve Analizi

Evaluation and Analysis of The Travelbee Human to Human Relationship Model

Tuğba Sarı¹, Nermin Gürhan²

¹*Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Psikiyatri Hemşireliği Doktora Programı Tokat, Türkiye

²Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Bölümü
Türkiye

e-mail: tubaaasari@gmail.com, nermin.gurhan@gop.edu.tr

ORCID: 0000-0002-5172-8662

ORCID: 0000-0002-3472-7115

*Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Mert İlhan

Gönderim Tarihi / Received:16.01.2023

Kabul Tarihi / Accepted: 19.01.2023

10.34087/cbusbed.1236343

Öz

Travelbee'nin İnsan-İnsan İlişkileri modeli, hemşirelere diğer insanlarla terapötik olarak bağlantı kurmak için gerekli temeli sağlar. Hemşirelik alanında modellerin kullanımı hemşirelik biliminin ve hemşirelik uygulamalarının gelişmesinde son derece önemlidir. Son yıllarda hemşirelik alanında model temelli uygulamaların daha sık kullanıldığı görülsede halen istenilen düzeye ulaşamadığı belirtilmektedir. Bu derlemenin amacı, Joyce E. Travelbee'nin geliştirdiği yaklaşımdan yola çıkarak hemşire-hasta ilişkisini aydınlatmaktır. Sadece Joyce E. Travelbee'nin yaklaşımında birbir ilişkiler kavramlarına odaklanan yayınlar derlemeye konu olmuştur. Bu modelin hasta ile terapötik iletişim kurma, empati, hastayı anlama, acıda anlam bulma, ölümcül hastalar, iletişim güçlüğü çeken hastalar ve yakınları ile iletişim kurma konularında etkili bir yöntem olduğu gösterilmiştir. Küresel olarak, Joyce E. Travelbee'nin yaklaşımıyla ilgili olarak bu konuyu ele alan az sayıda çalışma bulunmaktadır. Metin analizine dayanarak, Joyce E. Travelbee'nin kişilerarası ilişkiler kurmada karşılıklı anlayışın önemini, hemşirelerin iletişim becerilerini, hemşire-hasta kalıp yargılarının üstesinden gelmeyi ve hemşirelerin ihtiyaçlarını karşılama vurgusunu vurgulamada başarılı olduğu görülmektedir. Hemşireliğin ve özellikle psikiyatri hemşireliğinin temeli sayılan iletişim ve empati konusunda alana katkı sağlamak isteyen hemşirelerin bu modeli kullanmalarını önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Joyce Travelbee; insan insana ilişki; hemşire hasta iletişimi

Abstract

Travelbee's Human-Human Relations theory provides nurses the essential basics for connecting therapeutically with other people. The use of theory in the field of nursing is extremely important in the development of nursing science and nursing practice. Although it has been seen that theory-based practices are used more frequently in the field of nursing in recent years, it is stated that they still do not reach the desired level. The aim of this review is to illuminate the nurse-patient relationship based on the approach developed by Joyce E. Travelbee. Only publications focusing on the concepts of one-to-one relationships in Joyce E. Travelbee's approach have been the subject of compilation. This theory has been shown to be an effective method in establishing therapeutic communication with the patient, empathy, understanding the patient, finding meaning in suffering, communicating with terminally ill patients, patients with communication difficulties and their relatives. Globally, there are few studies addressing this issue regarding Joyce E. Travelbee's approach. Based on the text analysis, Joyce E. Travelbee appears to be successful in emphasizing the importance of mutual understanding in building interpersonal relationships, nurses' communication skills, overcoming nurse-patient stereotypes, and emphasizing nurses' needs. Nurses who want to contribute to the field of communication and empathy, which is considered the basis of nursing and especially psychiatric nursing, can be recommended to use this theory.

1. Giriş

Hemşirelikte Teoriler ve Modeller

Hemşirelik kavramsal modellerinin ve teorilerinin gelişimi, profesyonel hemşirelerin özerkliğini vurgulayan birinci basamak veya hemşirelik süreci gibi hemşirelikte yeni yöntemlerin ve iş organizasyonunun geliştirilmesi ile ilgilidir. 21. yüzyıldaki gelişimler, bilimsel bir disiplin olarak hemşireliğin gelişiminde önemli bir aşama olarak kabul edilebilir [1]. Fawcett' e göre hemşirelik modelleri "hemşirelerin hemşirelik bakımını planlamasına, klinik uygulamayla ilgili konuları incelemesine ve hemşirelik müdahalelerinin sonuçlarını incelemesine yardımcı olan gerçekleri ve olguları birleştiren soyut çerçevedir" şeklinde tanımlanmıştır. Ayrıca model kullanımını hemşireliğin insan, çevre, sağlık ve hastalık kavramlarının tanımlamalarının yapılmasını ve kavramsal bir çerçeve içinde kullanılmasını sağlar [2]. Hemşirelik sürecinin sağlıkta uygulamalı bir disiplin ve akademik olarak pekiştirilmesi modeller sayesinde olmuştur. Hemşirelik modelleri, büyük, orta ölçekli ve pratik modeller olarak kategorize edilirler. Travelbee tarafından geliştirilen İnsan İnsana İlişki Modeli ile ilgili olarak, hemşirelik bakımının etkileşimsel sürecini açıklayan büyük bir model olarak kategorize edilmektedir [3].

Travelbee İnsan İnsana İlişkiler Modeli

Hemşireliği, 1966'da yayınlanan *Interpersonal Aspects of Nursing* adlı ilk kitabında ortaya koyduğu insandan insana ilişki kavramıyla tanımlamıştır. Yayın, hemşireliğin ve kişilerarası ilişkilerin hemşirelik uygulamasındaki önemini vurgulamak için hemşirelere yönelik olarak yazılmıştır. İçinde, hemşireliğin tanımları ve yorumları dahil olmak üzere hemşireliğin temel kavramlarını, aynı zamanda kitabın 1971'deki ikinci baskısında insandan insana bir ilişki olarak anlattığı hemşire-hasta ilişkisini de tanıtmıştır [4].

Joyce Travelbee, hemşireliği "insan insana ilişki" ve "hemşire hasta etkileşimi" olarak tanımlamıştır [5]. Travelbee modelinde iletişim becerilerini, iletişimi kolaylaştırıcı teknikleri ve iletişim engellerini tartışmıştır. İletişimin hemşire için anahtar bir araç ve kişilerarası etkileşimi derinden etkileme yeteneğine sahip bir güç olduğunu savunmaktadır. Travelbee'nin modelinin felsefi ve teorik varsayımlarını açıklamak ve bu nedenle araştırmaya bir temel olarak yararlılığını tespit etmek için, bu modeli eleştirel bir şekilde değerlendirmek gerekmektedir [6]. İnsandan İnsana İlişki Modeli'nin derinlemesine bir eleştirisi, nesnel ve yargılayıcı olmayan bir araştırmaya izin verir ve modelin uygulanabilirliği ile ilgili yargılarda bulunabilir [2]. Modele göre hemşireliğin amacı kişilerarası ilişkiler yoluyla yerine getirilir: bir hastalık veya ıstırap deneyimini önlemek veya ele almak için bir bireyin (veya ailenin) bakımı ve onlara bu deneyimlerde anlam bulmalarına yardımcı olmaktır [5].

Acı çekmede anlam bulmak, hayatın en büyük arayışlarından biri olabilir. Bu evrensel bir sorudur, ancak bu kavramların anlamı kişisel bir deneyimi ifade

etmektedir. Travelbee' ye göre "Her insan, insan olduğu için acı çeker ve acı çekmek insanlık durumunun bir yönüdür" şeklinde belirtmiştir [7]. İlk karşılama, kimliklerin ortaya çıkması, empati, sempati ve uyum modelin aşamalarını oluşturur ve bu aşamalar aracılığıyla, kişi acı çekmenin anlamını elde etmenin yollarını kurar [8].

Travelbee'nin modelinin daha iyi anlaşılması, ileri düzey hemşirelik uygulamalarına, hemşirelik araştırmalarına ve kanıta dayalı uygulamaları ilerletmek için itici bir güç ve bilimsel temeller sağlamaktadır [9].

İnsan-İnsana İlişkiler Modeli Değerlendirilmesi

Travelbee İnsan İnsana İlişkiler Modelinin Amacı

Hemşire ve hasta arasındaki etkileşim sırasında her iki birey de birbirini etkilemekte ve hem sözlü hem de sözsüz iletişim kurmaktadır [10]. Joyce E. Travelbee, bir hemşire ile bir hasta arasında kişilerarası bir ilişki kurulmasının, hastanın bakımlarına aktif olarak katılmasına yardımcı olacağını savunmaktadır. Kişiler arası ilişki karşılıklı bir süreç olarak algılsa da bu etkileşimlerin kurulmasından ve sürdürülmesinden hemşireler sorumludur. Bir hemşire bilinçli olarak ne yaptığını ne düşündüğünü ne hissettiğini ve ne deneyimlediğini bilmelidir. Bir hemşire, mevcut bilgi ve anlayışlarını tam olarak kullanarak, hemşirelik müdahalelerini tam bilinçli olarak gerçekleştirir [8].

Joyce Travelbee, hemşirenin (insan olarak) hasta bir kişiyle (insan olarak) söylediği veya yaptığı her şeyin hemşireliğin amacını gerçekleştirmeye yardımcı olduğunu belirtmektedir. Hemşire ve hasta insandır, birbiriyle ilişkilidir. Süreç ise etkileşim sürecidir. Hemşirelik, kişilerarası bir bağlantıdır; bu sayede hemşire, deneyimle anlam bulmaya yol açabilecek şekillerde bir hastanın, bir ailenin veya bir topluluğun bir hastalığı veya ıstırapı önleme veya bunlarla başa çıkma konusundaki ilerlemesini kolaylaştırır. Hemşire, karşılanmayan ihtiyaçların yarattığı sıkıntıdan kaçınma veya hafifletme konusunda hastaya yardımcı olacak stratejileri eğitmek ve sağlamaktan sorumludur [11,5]. Hemşire ve hasta arasında bir ilişki oluşturmak için, hemşire terapötik becerilerinden yararlanabilmeli ve ruh sağlığı sorunlarına disiplinli entelektüel bir yaklaşım kullanılmalıdır [4,12]. Bulson'a göre Joyce E. Travelbee, "kişinin kendi benliğinin terapötik kullanımı" terimiyle, hemşirelik müdahalelerini bilinçli olarak kullanma becerisini, yani kişinin kendi bakış açısını, kendi anlayışını, insan davranışının dinamiklerini anlamayı, yorumlama becerisini ve kişinin kendi davranışının yanı sıra başkalarının davranışları ve hemşirelik durumlarına etkili bir şekilde müdahale etme yeteneğini vurgulamaktadır [8].

Travelbee İnsan İnsana İlişkiler Modelinin Varsayımları Travelbee modelinde insan, acı ve umut kavramlarını kullanmıştır.

İnsan varlığını 'yeri doldurulamaz benzersiz bir birey bu dünyada yaşamış ve yaşayacak olan hiçbir insana

benzemeyen, bir kerelik bir varlık' olarak tanımlanmıştır. İnsan kavramı herhangi bir kişiye atıfta bulunabilir. Hemşire ve hasta, her ikisi de insan olarak kabul edilir [7]. Acı çekme, "basit, geçici zihinsel, fiziksel veya ruhsal rahatsızlıktan aşırı ıstıraba ve ıstırabın ötesindeki aşamalara kadar değişen bir hoşnutsuzluk duygusu" olarak tanımlanır [5]. Hemşireliğin temel işlevlerinden biri ister fiziksel ister duygusal acı olsun, acıyı hafifletmektir. Fiziksel acı ve ıstırabın çeşitli nedenlerle değerlendirilmesi ve ele alınması genellikle kolaydır. Bir yara örneğini ele alalım. Bir hemşire genellikle yarayı görebilir ve ciddiyeti ve bununla ilişkili olası ağrı düzeyi hakkında klinik bir referans çerçevesine sahip olabilir. Hasta ayrıca, hemşirenin yaralanma nedeniyle ağrı kavramıyla ilişkili bir ölçekte ağrı düzeyini bildirebilir. Hemşire daha sonra hastanın acısını hafifletmek için gerekli protokollere sahiptir [2].

Tersine, duygusal acı ve ıstırabı değerlendirmek, anlamak ve öznel doğaları nedeniyle tedavi etmek daha zordur. Hemşire, ıstırabı düzeyini değerlendirmek için genellikle hastanın ifadelerine güvenmek zorundadır [13]. Jones'in aktarımına göre Travelbee (1971) kitabında "umut, istenen veya aranan şeyin ulaşılabilir olduğuna dair bir dereceye kadar beklenti ile birleşen bir amaca ulaşma veya bir amaca ulaşma arzusuyla karakterize edilen zihinsel bir durumdur". Umut, başkalarına bağlılık, güven içinde seçim, azim ve cesaretle ilgilidir ve geleceğe yöneliktir. Bir hemşirenin bir hastaya sağlayabileceği en güçlü müdahalelerden biri umut aşılmasıdır [11].

Travelbee İnsan İnsana İlişkiler Modelinin Kavram ve Tanımları

Hemşirelik disiplininin merkezinde ilgilenilen dört olgu vardır: kişi, sağlık, çevre ve hemşireliktir. Bu kavramlar hemşireliğin temelini oluşturur.

Kişi, insan olarak tanımlanır. Hemşire hem hasta hem aile hem de toplum hastalık şemsiyesi altında insandır. Alligood (2018) Travelbee'nin düşüncelerini şu şekilde aktarmıştır: "Kişi, başına kontrolünün ötesinde şeylerin geldiği olumsal bir varlıktır. Kişi acı çeker ve seçim yapar. Bu anlam arayışıyla kendini yaratır" [14]. Sağlık hem öznel hem de nesnel olarak tanımlanır. İnsan, kendi sağlık ve hastalık algısını algılar ve ilişkilendirir. İnsan olmak, hastalığı deneyimlemektir. Travelbee (1971) kitabında "Temel bir varsayım olarak, hastalık ve ıstırabın duygusal-fiziksel deneyimler olduğu kadar ruhsal karşılaşmalar olduğudur". İnsanlar hastalığı değerli veya kaçınılmaz olarak görebilirler. Sıkıntının varlığı kişinin yardım aramasına neden olmayabilir [7].

Çevre, Travelbee'nin yazılarında, hastanın ihtiyacı olup olmadığını belirlemek için hemşirenin hastanın bulunduğu yerde hastayı gözlemlemesi gerektiği şeklinde ifade edilir [8,14].

Hemşirelik kavramı ise, her şeyden önce hemşireliğin varsayımı insandan insana bir ilişki kurmaktır. "Bir ilişki ancak her katılımcı diğerini benzersiz bir insan olarak algıladığında kurulur" [14]. Hemşirenin/insanın bireyi, aileyi veya toplumu hastalık ve ıstırabı önlemesi veya bunlarla baş etmesi için kolaylaştırması hemşirelik

paradigması dahilindedir. Hemşire ayrıca bu deneyimlerde anlam bulmaya yardımcı olur [5,11]. Hasta kişilerle her türlü temas, hemşireliğin amacını gerçekleştirmeye yardımcı olur. "Hemşirelik yeterliliğinin nihai ölçüsü, her zaman bireylere ve ailelere hastalık ve ıstırabı problemlerinde ne ölçüde yardım edildiği anlamındadır" [4].

Travelbee'ye göre, "aslında hiç hasta yok. Yalnızca diğer insanların bakımına, hizmetlerine ve yardımına muhtaç bireysel insanlar vardır". Hemşireler de insan olduğu için "insan olmakla ilgili tüm varsayımlar hemşire olarak sınıflandırılan her insan için geçerlidir" [3].

Hastalık bir sınıflandırma ve kategoridir. Bir birey, kültüre, semptom yüküne ve bu semptomlarla ilişkili bir öneme olup olmadığına bağlı olarak hastalığa tepki verecektir [15]. Belirtildiği gibi, her insan, insan olmanın bir parçası olduğu için acı çeker. "Hasta kişinin hastalık ve ıstırabın stresiyle başa çıkması için umut yaşamasına yardımcı olmak hemşirenin rolüdür". İletişim, iyi hemşirelik için bir gerekliliktir ve bu modelin temel bir parçasıdır. Travelbee (1971) "hastaları tanımak, hemşirelik ihtiyaçlarını belirleyip karşılamak ve hemşireliğin amacına ulaşmak için" iletişim kurma çabasını ifade eder [11].

Travelbee İnsan İnsana İlişkiler Modelinin Yapısı

Travelbee modelinin hümanistik çerçeve temelinde oluşturmuştur. Bu bağlamda ilişki hemşire yada hasta kavramları arasında değil insandan insanadır. İnsan ilişkileri, beklenen aşamalardan veya aşamalardan geçtikçe terapötik hale gelir. Travelbee hemşireliğin "ilk karşılaşma" ile başlayarak, kimliklerin ortaya çıkması, empati duygularının gelişmesi ardından sempati ve uyum aşamalarından geçtiğini belirtmiştir [11].

İlk karşılaşma aşaması veya "hemşire" ile "hasta" arasındaki ilk görüşme aşaması, "hasta" ile ilgili "hemşirenin" görüşünü oluşturmak için gözlem, değerlendirme ve muhakeme ile karakterize edilir. Gözlem, görüş ve karar vermenin temelini oluşturduğu için hemşirelikte ilk ve en önemli adımdır. İlk görüşmede genellikle hemşire "hemşire", hasta da "hasta" olarak kabul edilir [15]. "Hemşire"nin ve "hasta"nın görevi böylece hastayı (hemşireyi) bir insan olarak görmeye başlamak için kategorizasyondan sıyrılmasıdır [15].

Kişisel kimliklerin ortaya çıkmasıyla, her iki insan da karşılaşmalarında anlam bulmaya veya ilişki kurmaya çalışır. Varlığımız sayesinde, kim olduğumuzu yaratan anlamı buluruz. Benzersizliğimiz, kendimize ve ötekine ilişkin algılarımız tarafından tanımlanır. Empati aşamasında hemşireler hastanın durumunu, duygularını, düşüncelerini okumaya başlar ve hastanın insanlığını fark etmeye başlar. İki birey, insanın biricikliğini birbirlerinde görmeye başlarlar, yani "kategorileştirme" terk edilir ve insan, insan olarak görülür; ilişkide bir bağ oluşur. Bu aşamada bu sadece başlangıçtır, yani bu biricikliği anlamının başlangıcıdır [15].

Joyce E. Travelbee modelinde, kişilerarası bir ilişkinin gelişiminin bir sonraki aşaması olan empati aşamasıyla bağlantılı olarak, empatiyi başka bir kişinin anlık zihinsel

durumunu empati kurma, paylaşma ve anlama yeteneği olarak belirtmektedir [16].

Bireylerin davranışlarını tahmin etmeyi mümkün kılar. Empati, sempatinin bir öncüsüdür ve empati olmadan sempati var olamaz [17]. Empati aşamasını, empatide eksik olan bir ihtiyaç olan acıyı ve ıstırapı azaltma ihtiyacı ile karakterize edilen sempati aşaması izler ve bu özelliğin olmaması ile empati, sempatiden ayırt edilir [5]. Bu, başka bir insanın bir ilişki kurması ve acımızı paylaşması anlamına gelir, bu da en zor anlarda yükü hafifletir [18]. Çoğu zaman, derin bir kişisel ilgi ve ilgiyi karakterize eden sözlü olmayan iletişim, tutum, düşünme ve hissetme biçimini içerir. Bir dereceye kadar, insan başkalarına sempati duyma yeteneğine sahiptir ve bunu ne ölçüde geliştirebileceklerine ve geliştirmeye istekli olacaklarına karar vermek onlara kalmıştır [5]. Bir hemşire, sempati duymadan, kişisel bakımın sıcaklığından ve kalitesinden yoksun sıradan karşılıklı iletişim sunar [5]. Bir hemşirenin görevi, tedavi edilen bireye yardımcı olması gereken, hemşirelik bakımına sempatiyi dahil etmektir [17]. Hemşirelerin klinik uygulamada sempati gösterebilmeleri için, hemşire hasta ile karşılıklı anlayış oluşturmak ve sürdürmek, yani uyum aşamasına geçmek istiyorsa, hasta ile birlikte hissetmeye ve deneyimlemeye çalışmak gerekir [8]. Bu, ne hissettiğinin ve deneyimlediğinin tam olarak farkında olma ve ardından bu duyguların ifadesini kontrol edebilme becerisini içerir. Hemşire ve hasta farklı aşamalardan geçerse, belirli bir derecede gelişme ve gerileme kaçınılmazdır. İlişkinin oluşturulmadığı düşünüldüğünde, süreç her zaman sıfırda veya herhangi bir aşamada durabilir veya donabilir [5].

İnsan İnsana İlişkiler Modelinin Eleştirel Değerlendirmesi

Kavramsal çerçeveler, yeni bir model oluşturmak için bir araya getirilen temel yapılarıdır. Modelin analizi ve değerlendirilmesinin yapılması, modellerin belirli ölçütleri ne ölçüde karşıladığına ilişkin nesnel tanımlamaları ve yargıları içerir [2]. Hemşirelik modelinin anlaşılması, analiz edilip test edildikçe değiştiğinden, kavramları ve yapıları eleştirel bir şekilde değerlendirmek, üzerine daha fazla inşa edilecek bir çerçeve oluşturmak faydalıdır. Modelin açıklanması hem ampirik hem de estetik olan kritik ve gerekli bir süreçtir, dolayısıyla bilimsel gerçeği bulmak için alternatif fırsatlara izin verir [9].

Açıklık

Tanımlar soyut ve karmaşık olmasına rağmen, Travelbee modelinde, kavramlarını ve anlamının adımlarını açıkça belirtmektedir. Acı, umut, hastalık kavramlarını ve bir ilişki kurmak için gerekli adımları veya aşamaları açıkça tanımlar [5]. Hemşireler için zorluk, kendilerini hastaları gibi bireysel olarak insan olarak tanımlamak ve bu nedenle birbirlerini tanımaya ve birbirlerinin ihtiyaçlarını karşılamaya çabalayarak, birbirlerinin benlik ve hastalık algılarını kabul edip anlamaktır [9].

Sadelik

Travelbee'nin modelinde insan olmayı tanımlayan birden çok değişken vardır ve bu değişkenler sıkıntı ve ıstırap düzeyine göre ayrılır. İnsanların sıkıntılarını ve ıstıraplarını nasıl tanımladıkları veya kabul ettikleri çok yönlüdür. İnsanın acı ve ıstırapı kültürü, dini, ailesi ve topluluk bağlantılarından ve bunların eksikliğinden etkilenir. Bir insanın kültürünün, dininin, etnik kökeninin, ailesinin ve topluluk bağlantılarının veya bunların eksikliğinin her zaman farkındadır ve insanla insana bağlantı kurmanın yollarını belirlemelidir. Modelin amacında başarılması gereken birkaç aşama vardır: ilk karşılaşma, kimliklerin ortaya çıkması, empati, sempati ve uyum [7].

Genellenabilirlik

İnsandan İnsana İlişki Modeli, hepimiz insanız, hepimizin sıkıntıları var ve hepimiz acı çekiyoruz, hemşirelikte küresel kullanım potansiyeline sahiptir. Bununla birlikte, eğer bir ilişki geliyecekse, birey, aile ya da toplum kendi sıkıntısını ya da hastalığını müdahaleye muhtaç olarak görmelidir. Hemşirenin manevi değerleri veya hastalık ve ıstırapla ilgili felsefi inançları, ne ölçüde yardım edebileceğini belirleyecektir [8].

Deneyisel yeterlilik

Hızlı bir bakışta, bu model kavramları tanımlar, ancak ampirik araştırma için işlemsel tanımlara sahip değildir. Travelbee'nin dili varoluşsaldır ve anlam bulmak için kişinin hastalık ve ıstırap algılarını anlamayı gerektirir [2].

Pragmatik yeterlilik

Pragmatik yeterlilik kriteri, modele dayalı hemşirelik eylemlerinin, eylemlere katılanlar için olumlu sonuçlara yol açarak sosyal olarak anlamlı olmasını gerektirir. Olumlu sonuçların örnekleri arasında komplikasyonlarda azalma, sağlık koşullarında iyileşme ve katılan herkesin modele dayalı eylemlerinden artan memnuniyet yer alır [2].

Travelbee İnsan İnsana İlişkiler Modelinin Önemi

Travelbee hasta kişilere bağlanma kriterleri ile hemşirelik bakımı sağlar. Sıkıntı içindeki veya acı çekme potansiyeline sahip hastalar, aileler ve topluluklarla terapötik ilişkilerin temelini oluşturacak kavramsal bir çerçeve oluşturmuştur. Hemşireliğin temel kavramlarının tanımlarını yaparak modelin sosyal önemine ve sosyal faydasına katkıda bulunur [19]. Travelbee'nin modeli, hemşirelere kendi içlerinde hastalık ve ıstırapın anlamını anlamayı veya en azından keşfetmeyi öğretir. Bir insanın başka bir insanla ilişki kurabilmesi, bu varoluşsal özdeşleşme aracılığıyla gerçekleşir [9].

2.Sonuç

Joyce E. Travelbee'nin insan insana ilişki aracılığıyla bir "ilişki kalitesi" ortaya koyduğunu söyleyebiliriz. Bu aşamada ilişki kavramının, yani "profesyonel ilişki" ya da "kişisel ilişki" kavramının kalitesinin, bir kişinin benzersiz bir insan olarak tanınması anlamında değişkenlik gösterdiğini söyleyebiliriz. Joyce E.

Travelbee'nin, insan insana ilişkiyi genel bir "insan insana ilişki" formülasyonu yoluyla tanımlamayı, karakterize etmeyi ve önemini göstermeyi başaran belki de ilk hemşirelik teorisyeni olduğu belirtilmelidir. Sadece kişilerarası ilişki oluşturmada karşılıklı anlayışın önemini tanımlamak, tanımlamak ve vurgulamak için değil, aynı zamanda hemşirelerin iletişim becerilerinin hemşirelik bakımı sağlamadaki önemini vurgulamak içindir. Kişilerarası ilişkiler yoluyla oluşturulan hemşirelik misyonunu başarmak için yapılması gerekenlere dikkat çekmiştir. Kalıp yargıların üstesinden gelmek, etkileşim oluşturmak ve sürdürmek, hasta bakımına odaklanmak değil, aynı zamanda hemşirelerin ihtiyaçlarını karşılamaya da özen göstermek için gereklidir.

Referanslar

1. Carroll, M, Tholstrup, M, Integrativní Přístupy K Supervizi [Integrative Approaches To Supervision], Praha, Triton (Czech), 2004.
2. Fawcett, J, Criteria for evaluation of theory, Nursing Science Quarterly, 2005, 18(2), 131-135.
3. Pinheiro, C.W, Carneiro Rolim, K.M, Magalhães, F.J, Saldanha Albuquerque, F.H, Marques Araújo, M.A, Martins Fernandes, H.V, Current panorama of the theory of Travelbee: an integrative review, International Journal of Development Research, 2019, 9(6), 28421-28425.
4. Travelbee, J, What's wrong with sympathy?, The American Journal of Nursing, 1964, 64(1), 68-71. doi:10.2307/3452776
5. Bulson, J.A, Bulson, T, Nursing process and critical thinking linked to disaster preparedness. Journal of Emergency Nursing, 2011, 37, 477-483.
6. Travelbee, J, What do we mean by RAPPORT?, American Journal of Nursing, 1963, 63(2), 70-72. <http://dx.doi.org/10.2307/3452595>
7. Wolff, I.S, Review of interpersonal aspects of nursing, by J. Travelbee, The American Journal of Nursing, 1966, 66(7), 1504-1506. <https://doi.org/10.2307/3420111>
8. Butts, J.B, Rich, K.L, Philosophies and Theories For Advanced Nursing Practice, 3th ed. Jones, Bartlett Learning, USA, 2018.
9. Shelton, G, Appraising Travelbee's human-to-human relationship model, J Adv Pract Oncol, 2016, 7, 657-661.
10. Marriner-Tomey, A, Alligood, M.R, Nursing Theorists and Their Work. 5th ed. St. Louis, Mo, Mosby, 2002.
11. Pokorny, M.E, Nursing Theorists of Historical Significance. In M. R. Alligood, & A. M. Tomey (Eds.), Nursing theorists and their work (7th ed.; pp 54-68). St. Louis, MO, Mosby, 2010.
12. Parola, V, Coelho, A, Fernandes, O, Apóstolo, J, Travelbee's teory: human-to-human relationship model an adequate framework for palliative nursing care, Revista de Enfermagem Referência, 2020, 5(2), e20010. doi:10.12707/RV20010
13. Jones, J.S, Beauvais, A.M, Fitzpatrick, J.J, Psychiatric-Mental Health Nursing: An

Interpersonal Approach, Springer Publishing Company, 2016.

14. Alligood, M.R, Nursing Theorists and Their Work, 9th ed. Elsevier, USA, 2018.
15. Meleis, A.I, Theoretical Nursing: Development and Progress, 5th ed. Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia, PA, 2012.
16. Basavanhappa, B.T, Nursing Theories, Jaypee Brothers, New Delhi, 2007.
17. Stasková, V, Tóthová, V, Conception of the human-to-human relationship in nursing, Kontakt, 2015, 17(4), e184-e189.
18. Rich, K, Revisiting Joyce Travelbee's question: what's wrong with sympathy?, J Am Psychiatr Nurses Assoc, 2003, 9(6), 4-202.
19. Roy, S.C, An explication of the philosophical assumptions of the Roy adaptation model. Nursing Science Quarterly, 1988, 1(26), 26-34.

<http://edergi.cbu.edu.tr/ojs/index.php/cbusbed> isimli yazarın CBU-SBED başlıklı eseri bu Creative Commons Alıntı-Gayriticari4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

