

## DERLEME REVIEW

### Yazışma adresi

Correspondence address

Elif KOCAAĞALAR AKİNCE

Erciyes Üniversitesi,  
Sağlık Bilimleri Fakültesi,  
Hemşirelik Eğitimi Anabilim Dalı,  
Kayseri, Türkiye

elifkocaagalar1@gmail.com

### Bu makalede yapılacak atf

Cite this article as

Kocaağalar Akınce E,  
Yıldırım Y, Türeyen A.

Hemşirelik Mesleğinin Yapıtaşlarından  
Biri: Faye Glenn Abdellah, Kuramı ve  
Hasta Eğitimi Süreci  
Hemşirelik Yaklaşımları

Akd Hemşirelik D 2024; 3(2): 82-88

### ID Elif KOCAAĞALAR AKİNCE

Erciyes Üniversitesi,  
Sağlık Bilimleri Fakültesi,  
Hemşirelik Eğitimi Anabilim Dalı,  
Kayseri, Türkiye

### ID Yasemin YILDIRIM

Ege Üniversitesi,  
Hemşirelik Fakültesi,  
İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı,  
İzmir, Türkiye

### ID Aynur TÜREYEN

Ege Üniversitesi,  
Hemşirelik Fakültesi,  
İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı,  
İzmir, Türkiye

Geliş tarihi / Received : 12 Ocak 2024

Kabul Tarihi / Accepted : 30 Nisan 2024

# Hemşirelik Mesleğinin Yapıtaşlarından Biri: Faye Glenn Abdellah, Kuramı ve Hasta Eğitimi Süreci

## One of the Building Blocks of the Nursing Profession: Faye Glenn Abdellah, Her Theory and Patient Education Process

### ÖZET

Hemşire kuramcılardan Faye Glenn Abdellah'ın kuramı; hastayı birçok yönü ile ele alarak değerlendirilmesine olanak sağlayan, teorik çerçevesi anlaşılır ve basit olup, hasta eğitim sürecine de kolaylıkla uyarlanabilen bir kuramdır. Abdellah, hemşireliğin profesyonel bir meslek haline gelmesinde öncü olan teorisyenlerdendir. Abdellah, hemşirelik mesleğinin profesyonelleşmesi için, hemşirelerin eğitimine odaklanmıştır. Kendisi hemşirelik faaliyetlerinin araştırmalara temellendirilmesi gerektiğini savunmuştur. Abdellah hemşire eğitimcisi ve araştırmacısı olarak; askeri görevlerde hizmet etmiş, sağlık hizmeti veren kurumların hastalara konulan tanıları gruplandırma ve hasta kategorileme sistemini geliştirmiş, huzur evi standartlarını geliştirme sürecine dahil olmuş, ilk kadın ve ilk hemşire olarak genel cerrah yardımcısı unvanını almıştır. Hemşirelik eğitiminin lisans, yüksek lisans ve doktora seviyelerinde verilmesi için çeşitli çalışmalarda bulunmuştur. Yaptığı anket çalışmalarıyla hemşirelik eğitimi yönlendiren ve bilgilendiren hemşirelik problemlerinin sınıflamasını yaparak "21 Hemşirelik Problemi" kuramını geliştirmiştir. Kuramın temelinde hastaların ihtiyaçları yer almakta olup, kuramın merkezinde ise "sağlık ekibi, hemşireliğin profesyonelleşmesi, sağlık ve hemşirelik" kavramları yer almaktadır. Abdellah'ın problem çözme kuramında, sağlık ihtiyaçları ve problem çözme becerileri temel oluşturduğundan; hasta eğitiminin amacı ile örtüşmekte olup, hasta eğitim sürecinin planlanmasında yol gösterici olacağı düşünülmektedir.

### Anahtar Kelimeler

Faye Glenn Abdellah, hasta eğitimi, hemşirelik eğitimi, hemşirelik kuramı, problem çözme

### ABSTRACT

The theory of Faye Glenn Abdellah, one of the nurse theorists; It is a theory that allows the patient to be evaluated by considering many aspects, has an understandable and simple theoretical framework, and can be easily adapted to the patient education process. Abdellah focused on the education of nurses to professionalize the nursing profession. She argued that nursing activities should be based on research. Abdellah as a nurse educator and researcher; she served in military duties, developed the system of grouping diagnoses and categorizing patients in healthcare institutions, was involved in

the process of developing nursing home standards, and received the title of assistant general surgeon as the first woman and the first nurse. She has carried out various studies to provide nursing education at undergraduate, master's and doctoral levels. She developed the theory of 21 nursing problems by classifying the nursing problems that guide and inform nursing education through her survey studies. The needs of patients are at the basis of the theory, and the concepts of "health team, professionalization of nursing, health and nursing" are at the center of the theory. Since health needs and problem-solving skills form the basis of Abdellah's problem-solving theory; It overlaps with the purpose of patient education and is thought to be a guide in planning the patient education process.

### Keywords

Faye Glenn Abdellah, patient education, nursing education, nursing theory, problem solving

#### Alanla İlgili Bilinenler

- Literatür incelendiğinde hemşirelik eğitimi etkileyen, hemşireliğin meslekleşmesinde öncü olan, yapı taşı olan kuramcıların/teorisyenlerin hemşirelik mesleğinin profesyonelleşmesi için yaptıkları ve kazandırdıkları çalışmalar üzerinde özellikle kavram/kuram derslerinde durulduğu görülmektedir.

#### Makalenin Alana Katkısı

- Literatür incelendiğinde Faye Glenn Abdellah'ın biyografisi, kuramı ile hasta eğitimi sürecini aynı anda ele alan bir çalışmaya ya da makaleye rastlanmamıştır. Bu makale, Faye Glenn Abdellah hakkında bilgi sahibi olmak ve kuramını incelemek isteyen aynı zamanda bu kuramı hasta eğitimi sürecine dahil ederek kullanmak isteyen mezun ve öğrenci hemşirelere, akademisyenlere bakış açısı kazandırması ve rehberlik etmesi amacıyla katkı sağlayacaktır.

### GİRİŞ

Günümüzde sağlık hizmeti alımı konusunda yaşanan yoğunluk ve hemşirelerin çalıştığı alanlarda sayılarının az olması ile fazla iş yüklerinden kaynaklı sebepler sonucu hastaların ve hasta yakınlarının bakım ve tedavi ile ilgili daha çok sorumluluk almalarını; aynı zamanda bakım konusunda bilgi, beceri, tutum ve davranış kazanmalarını gerektirmektedir. Sağlık eğitiminin temelinde yer alan hasta eğitimi; hastanın bakımı ve hastalığı, hastane organizasyonu, kurumsal prosedürle ilgili işlemleri, psikososyal desteği içeren organize etkinlikler ile ilgili hastanın bilgisini ve sağlık davranışını etkilemek için öğretmek, danışmanlık ve davranış değiştirme teknikleri gibi yöntemlerin kombinasyonunu kullanarak yapılan

planlı bir öğrenme deneyimi olarak tanımlanmaktadır (1, 2). Hasta birey ve ailesini, oluşabilecek komplikasyonlardan korumayı, hastanın durumu ile paralel olarak fiziksel, sosyal ve psikolojik olarak hayatında kendine bakabilir duruma gelmesini amaçlamaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), hasta eğitimi "hastaların ve toplumun sağlık gereksinimlerine uygun olması, hastalığının yönetiminde hastanın aktif katılımını sağlaması, disiplinlerarası ve çok disiplinli işbirliği ve sorun çözme yaklaşımına dayalı bir ekip çalışması gerektiği" şeklinde belirtmiştir. Faye Glenn Abdellah'ın kuramı, hastanın birçok yönü ile incelenerek değerlendirilmesini sağlayan, teorik çerçevesi anlaşılır ve basit olduğu için hasta eğitim sürecine de kolaylıkla uyarlanabilen bir kuramdır (3, 4).

Bireyin sağlığı/hastalığı ile ilgili gereksinimi sonucu oluşan bilgi eksikliği, Abdellah'ın kuramında hemşirelik sorunu ile açıklanmakta, bilgi eksikliğinin giderilmemesi durumunda sunulacak hemşirelik bakımının, hemşirelerin bütüncül bakış açılarıyla hastanın eğitim gereksinimlerini ele almasını gerektirmektedir (1, 2, 4-6).

Abdellah'ın problem çözme kuramında sağlık ihtiyaçları ve problem çözme becerileri temel olduğundan hasta eğitiminin amacı ile de örtüşmektedir. Bu makalede F. G. Abdellah'ın biyografisi ve kuramı irdelenmiş ve kuramın hasta eğitim sürecinin planlanmasında yol gösterici olması amaçlanmıştır.

### Faye Glenn Abdellah: Biyografisi ve Akademik Çalışmaları

Faye Glenn Abdellah, profesyonel olarak hemşireliğin gelişmesinde yapıtaşı olan ilk hemşirelik teorisyenlerindedir. Hemşireliğin profesyonelleşmesi için, hemşirelerin eğitime odaklanarak, hemşirelik faaliyetlerinin araştırmalara temellendirilmesi gerektiğini savunmuştur. F. G. Abdellah, 13 Mart 1919'da Amerika'da New York şehrinde doğmuştur. Annesi Scottish ve babası Algerian'dır. Hindenburg'ta 1937'de hidrojen yakıtlı hava gemisinin patlaması ile hemşirelik mesleğine ilgi duymaya başlamıştır. Patlama olduğu zaman hemen erkek kardeşi ile birlikte olay yerine giderek yaralılara yardım etmiş ve o patlama anında hemşire olmaya karar vermiştir. Kendisiyle daha sonra yapılan bir röportajda "Acil bir durumda ne yapacağıma ilişkin hiçbir eğitim almadım, sadece zeplinden çıkan kavurucu gazdan zavallı yaralıların yandıklarını görebiliyordum. O an bir şey yapmam gerektiğini düşündüm ve hemşire olmalıyım dedim" (7, 8) diyerek patlama anı ile ilgili duygu ve düşüncelerini ifade etmiştir.

Abdellah hemşirelik eğitimi New Jersey'deki Fitkin Memorial Hastanesi Hemşirelik Okulu'nda almış, eğitim ve halk sağlığı alanına geçmeden önce kadrolu hemşire ve baş hemşire olarak çalışmıştır. Kolombiya Üniversitesi Teachers College'den mezun olmuş, hemşirelik alanında lisans derecesini 1945 yılında almış ve ilk eğitimci deneyimini de Yale Üniversitesi'nde edinmiştir. Abdellah 1947 yılında psikoloji

alanında yüksek lisans derecesi almış ve ardından 1955'te Columbia Üniversitesi'nde doktora eğitimi almaya başlamıştır. Aynı zamanda Rutgers Üniversite-si'nde çeşitli bilimsel çalışmalar da yürütmüştür (7). Abdellah ABD Halk Sağlığı Servisinde görevli kolo-rdu komutanlığında 40 yıl hemşire eğitimcisi/araştır-macısı olarak askeri görevde hizmet etmiştir. ABD'de sağlık hizmeti veren kurumların hastalara konulan tanılarını gruplandırma ve hasta kategorilendirme sistemini geliştirmiştir. Bu nedenle "hemşirelik tanılarına" atıfta bulunan ve kullanan ilk teorisyenle-rden biridir (9).

Abdellah 1981 yılında huzurevi standartlarını geliştirme sürecine dahil olmuş ve genel cerrah yardımcısı unvanını almıştır. Bu unvanı alan ilk kadın ve ilk hemşiredir. Halk sağlığı alanında baş hemşire olarak hizmet vermiş ve bu kapsamda yaşlılarla, AIDS'li hastalarla çalışarak sağlığı geliştirici çalış-malarda bulunmuştur. Tuğamiral olarak 1989 yılında askeri görevinden emekli olmuştur; fakat kamu görevine Amerikan sisteminde sağlık politikaları geliştirme ile hemşirelik eğitiminin geliştirilmesi alanında devam etmiştir. Uniform Services Üniversitesi Sağlık Bilim-leri Hemşirelik Okulu'nda 1993 yılında dekan olarak görev almış, 2002 yılına kadar bu görevine devam etmiştir (7).

Sağlık hizmeti ile ilgili çalışmalarına global ölçekte devam etmiş ve DSÖ gibi uluslararası kuruluşlar-da danışman olarak görev almıştır. Ayrıca Çin Halk Cumhuriyeti, Portekiz Sovyetler Birliği ve Japonya'da sağlık hizmeti alanında çalışmalarda bulunmuş-tur. Yaptığı çalışmalar sonucunda Fahri doktora, çeşitli madalyalar, profesyonel ve akademik ödüller almıştır. Bilime katkılarında dolayı 2000 yılında ABD ulusal kadınlar onur listesine dahil edilmiştir. Abdellah yaptığı çalışmalarda, hemşirelikte teori ve uygulama ile ilgili bilimselliği ön planda tutmuştur. Hemşirelik alanında araştırma eksikliğinin hastaların ihtiyaçlarını karşılama potansiyelini sınırlandırdığını düşünmüştür (7).

Abdellah'ın temel amacı; hemşireliğin bir hizmet ve uygulama deneyiminden daha çok Florence Nightingale tarafından ortaya konulan araştırma-ya yönelik bir meslek olmasını sağlamak olmuştur. Kırk hemşirelik okulunda yaptığı anket çalışması-yla, hemşirelik eğitimi yönlendiren ve bilgilendiren hemşirelik problemleri sınıflamasını yapmıştır. Bu çalışma F. G. Abdellah'ın 21 hemşirelik problemini belirlemesine yardımcı olmuştur ve bu çalışmayı geliştirmeye devam etmiştir (7).

Eugene Levine ile 1950'lerin sonlarına doğru yaptığı çalışmalarla, hasta merkezli bakım dönemini başlat-mıştır. Böylece hastaların ihtiyaçlarının belirlenmesi-ni, en iyi tedavi yönteminin bulunmasını sağlamıştır. Bunun yanında Abdellah, yaşlılar için geliştirdiği standartlarla geriatri hemşireliğinin bir uzmanlık al-anı olarak tanınmasını sağlamıştır. Kariyeri boyunca

hemşirelik eğitiminin lisans, yüksek lisans ve doktora seviyelerinde verilmesi için çeşitli çalışmalarda bu-lunmuştur (7).

Abdellah'ın makaleler, kitaplar, kitap bölümleri, mono-graflar, raporlar, konferans tutanakları vb. olmak üzere 150 yayını bulunmaktadır. İlk çalışması 1950'lerin ortasında hemşirelikle ilgili ortaya attığı kavramlarla ilgili olup önemli ilk eseri, 1960 yılında hasta merkezli hemşirelik yaklaşımları üzerine yazdığı ve hemşire-likle ilgili 21 hemşirelik problemini ortaya koyduğu "Patient-Centered Approaches to Nursing" ismiyle yayınlanmıştır. Eugene Levine ile birlikte 1994 yılında "Preparing Nursing Research for the 21st Century" isimli kitabını yayınlamıştır. Bu kitapta kitabın çıktığı dönem ve geçmişi karşılaştırmalı olarak ele almışlar ve hemşirelikte araştırma konusunu incelemişlerdir (7, 9, 10).

### Hasta Merkezli Hemşirelik Yaklaşımı Teorisi

F. G. Abdellah'ın kuramının temelinde, hastaların ih-tiyaçları vardır; bunlar hemşirelerin sorumlu olduğu görevler kapsamında 21 hemşirelik problemi olarak tanımlanmıştır. Bu kuramın temelinde Abdellah'ın klinik deneyimi ve beş yıllık araştırmaları bulunmak-tadır. Kuramın merkezinde ele aldığı kavramlar: "1. Sağlık ekibi, 2. Hemşireliğin profesyonelleşmesi, 3. Hasta 4. Hemşirelik" dir. Kuram, hemşirelik eğitimi-nin gelişmesine yardımcı olmak için oluşturulmuş olup hemşirelik eğitimi ve uygulamasını kapsa-yarak, hemşirenin hastaya doğru bir şekilde bakım vermesini amaçlamaktadır. Bu durum bir noktada, Maslow'un ihtiyaç hiyerarşisi ile benzerlik taşımak-tadır. Abdellah'ın kuramı, hastanın problemlerine odaklanarak, tedavi sürecinde hemşirelik bakımını geliştirmek için 10 adımı temel almıştır (9, 11, 12):

1. Hastayı tanımayı öğrenmek
2. İlgili ve önemli verileri sıralamak
3. Hastaların yaşadığı benzer hemşirelik problemleri ile ilgili genellemeler yapmak
4. Tedavi planı oluşturmak
5. Hastaların genellemelerini test etmek ve ek genel lemeler yapmak
6. Hastaların hemşirelik problemleri hakkında sonuçlarını doğrulamak
7. Davranışını etkileyen tutumları ve ipuçlarını belirlemek için hastayı belirli bir süre boyunca göz lemleme ve değerlendirmeye devam etmek
8. Hastanın ve ailenin tedavi planına verdiği tepkiyi keşfetmelerini sağlamak ve onları plana dahil etmek
9. Hemşirenin hastanın hemşirelik sorunları hakkın da nasıl hissettiğini belirlemek
10. Kapsamlı bakım planı geliştirmek Kuram, hasta ve hastaya bakım vereni bir bütün halinde inceleyerek fiziksel, ruhsal, sosyal, entelektüel ve manevi gereksinimlerini karşılamak için hemşirelik bakımının önemine odaklanmaktadır. Hastaya bakım vereni de kapsadığı için hem hastanın hem de yakınının çok yönlü değerlendirilmesine imkân tanır (13).

Faye Glenn Abdellah'ın 21 Hemşirelik Problemi şu şekildedir:

1. İyi Hijyen ve Fiziksel Rahatlığı Sürdürmek
2. Optimal aktivite, egzersiz, dinlenme ve uykuyu teşvik etmek
3. Kazaların, yaralanmaların veya diğer travmaların ve enfeksiyonun yayılmasının önlenmesi yoluyla güvenliği sağlamak
4. İyi vücut mekaniğini korumak ve deformiteleri önlemek
5. Tüm vücut hücrelerinin oksijenlenmesinin sürdürülmesini kolaylaştırmak
6. Tüm vücut hücrelerinin beslenmesinin sürdürülmesini kolaylaştırmak
7. Eliminasyonun sürdürülmesini kolaylaştırmak
8. Sıvı ve elektrolit dengesinin korunmasını kolaylaştırmak
9. Vücudun hastalık koşullarına verdiği fizyolojik tepkileri tanımak
10. Düzenleyici mekanizmaların ve işlevlerin sürdürülmesini kolaylaştırmak
11. Duyusal işlevin sürdürülmesini kolaylaştırmak
12. Olumlu ve olumsuz ifadeleri, duyguları ve tepkileri belirlemek ve kabul etmek
13. Yapısal/organ hastalıkları ile duygular arasındaki ilişkiyi tanımlamak ve kabul etmek
14. Etkili sözlü ve sözsüz iletişimin sürdürülmesini kolaylaştırmak
15. Verimli kişiler arası ilişkilerin gelişimini sağlamak
16. Kişisel manevi hedeflere ulaşmayı kolaylaştırmak
17. Terapötik bir ortam yaratmak ve sürdürmek
18. Farklı fiziksel, duygusal ve gelişimsel ihtiyaçları olan bir birey olarak benlik duygusunun farkına varmasını sağlamak
19. Fiziksel ve duygusal sınırlamalar ile mümkün olan optimum hedefleri kabul etmek
20. Hastalıktan kaynaklanan sorunların çözümüne yardımcı olarak toplum kaynaklarını kullanmak
21. Hastalık nedenini etkileyen faktörler olarak sosyal sorunların rolünü anlamak

## Hasta Eğitimi Sürecinin Faye Glenn Abdellah Kuramı ile Bütünleşmesi

### Hasta Eğitiminde Veri Toplama

Hasta eğitim sürecinin ilk basamağını oluşturan veri toplama aşaması, Abdellah'ın kuramında hemşirelik bakımında geliştirdiği on adımdan ilk ikisi "hastayı tanımayı öğrenmek; ilgili ve önemli verileri sıralamak" olan maddeleri içermektedir. Hemşirenin hasta eğitimi ile ilgili öğrenmeyi gerçekleştirme ve öğretme etkinliklerini etkileyen tüm verilerin sistematik bir düzen içinde, hastanın ve ailesinin özellikleri dikkate alınarak, istikrarlı ve sürekli toplanmasını ve değerlendirmesini sağlar. Hemşire, hasta eğitimini gerçekleştirmeden önce, hastanın neyi öğrenmeye ihtiyacı olduğunu, neleri bilip neleri bilmediğini, öğrenme ile ilgili yeterli istek ve motivasyona sahip olup olmadığını, öğrenme yöntem ve tekniklerinden hangisinin hasta için daha uygun olduğunu, eğitimin

içeriğinin nasıl oluşturulması ve nasıl sınırlandırılması gerektiğini ve hastaya uygun nasıl bir materyalin hazırlanması gerektiğini iyi bilmeli ve tüm bunları planlayabilmesi için ayrıntılı bir şekilde veri toplamalıdır. Hemşire hasta ve ailesi ile görüşerek, hastanın tıbbi ve hemşirelik kayıtlarını ve hastaya tedavi ve bakım veren ekip üyelerini, veri toplama kaynakları olarak değerlendirebilir. Hastanın eğitim ihtiyacı, hemşirelik eğitimi tanısıdır. Hastanın eğitim ihtiyaçları belirlendikten diğer deyişle hemşirelik eğitimi tanısı konulduktan sonra davranış değişiklikleri ve hastanın durumunun iyileşmesi için eğitimleri önem sırasına koymak önemlidir (1, 14, 15).

### Hasta Eğitiminde Tanılama

Tanılama aşaması, hasta eğitimi sürecinin ikinci aşaması olup, hastadan toplanan veriler doğrultusunda öğrenme gereksinimlerine yönelik belirlenen ve çoğunlukla bilişsel, duyuşsal ve psikomotor alanda bilgi eksikliğine bağlı eğitim tanılarıdır (Tablo 1). Bu kapsamda Abdellah'ın kuramı doğrultusunda hemşire hastaların yaşadığı benzer hemşirelik problemleri ile ilgili genellemeler yaptıktan sonra onları kendi hastasına özelleştirerek tanılama yapar.

### Hasta Eğitiminde Planlama

Hasta eğitiminde hemşirenin başarılı olması iyi bir planlama yapmasına bağlıdır. Hemşire planlamaya geçmeden önce, Abdellah'ın kuramını kullanarak ayrıntılı bir şekilde topladığı veriler doğrultusunda ve varsa hastanın bilgi eksikliklerini belirleyerek, planlama aşamasında bunları öncelik sırasına koymalıdır. Abdellah'ın kuramındaki "tedavi planı oluşturmak; hastaların genellemelerini test etmek ve ek genellemeler yapmak" maddeleri ile entegre edilen hasta eğitiminin planlama aşamasında hemşire planlama yaparken her bir eğitim tanısı için eğitimin amacını, kısa, orta ve uzun vadeli hedeflerini ayrı ayrı belirlemelidir. Hasta eğitiminin bilişsel, duyuşsal ve psikomotor öğrenme hedefleri doğrultusunda, öğretme etkinliklerinin gerçekleştirilmesi sonucu davranış değişikliklerinin oluşturulması amaçlanmaktadır. Hasta eğitiminin başarısı eğitim sürecinin, amaç ve hedeflerinin iyi planlanmasıyla doğru orantılıdır. Amaçlar ve hedefler oluşturulduktan sonra bir eğitimin hangi zaman aralığında ve ne kadar süre ile yapılacağı belirlenmelidir. Eğitimlerin uzun tutulması dikkati dağıtacağı ve hastanın motivasyonunu olumsuz etkileyeceği için, ortalama bir eğitim süresinin 20 dakika olması istenmektedir. Eğitim içeriğinin belirlenmesi de yine bu aşamada oluşmaktadır. İçerik hastanın genel durumu, okuryazarlık durumu veya eğitim düzeyi, anlama becerisi yaşı, cinsiyeti, sosyoekonomik özellikleri dikkate alınarak oluşturulmalıdır. Eğitim basit ifadelerden karmaşık bilgilere doğru ilerlemeli, gerek görülmeyen bilgilerin içerikte yer alması engellenmelidir. Eğitimde sadece hastaya vermek istenilen bilgiler verilmelidir. Eğitim planlanırken üzerinde durulması gereken bir diğer konu da öğretim stratejisi, yöntem ve tekniklerinin seçimidir. Bu

Tablo 1. Faye Glenn Abdellah'ın Kuramına Göre Veri Toplama Alanları ve Eğitim Tanısının Kuramla Bütünleştirilmesi

Hemşireliğin 21 Problemi	Hasta Eğitiminin Amacı	Hasta Eğitim Tanısı
1. İyi Hijyen ve Fiziksel Rahatlığı Sürdürmek	Hastayı, ailesi ve bulunduğu çevre ile birlikte değerlendirerek onların daha yüksek refah düzeylerine ulaşmalarını sağlamak	Öz bakımını sağlamada bilgi eksikliği
2. Optimal aktivite, egzersiz, dinlenme ve uykuyu teşvik etmek	Hastanın yaşam aktiviteleri, yeterli dinlenme ve uyku örüntüsünün kalitesini değerlendirmek	Hastanın yapabileceği aktivite, egzersiz ve kaliteli uyku hakkında bilgi eksikliği
3. Kazaların, yaralanmaların veya diğer travmaların ve enfeksiyonun yayılmasının önlenmesi yoluyla güvenliği sağlamak	Hastanın hastalığına bağlı olarak düşme riskini ve enfeksiyon riskini ortadan kaldırmak	Hastanın düşme riskine karşı alacağı önlemler ve enfeksiyon belirti ve bulguları hakkında bilgi eksikliği
4. İyi vücut mekaniğini korumak ve deformateleri önlemek	Hastanın vücut mekaniğini, hareket ederken, otururken ve ayakta dururken postürünü nasıl kullanması gerektiğini bilmesini ve deformatelerin önlenmesini sağlamak	Hastanın vücut mekaniğini kullanması hakkında bilgi eksikliği
5. Tüm vücut hücrelerinin oksijenlenmesinin sürdürülmesini kolaylaştırmak	Tüm vücut hücrelerine oksijenlenmenin kolayca sürdürülmesini sağlamak	Tüm vücudunun oksijenlenmesinin önemi hakkında bilgi eksikliği
6. Tüm vücut hücrelerinin beslenmesinin sürdürülmesini kolaylaştırmak	Tüm vücut hücrelerine beslenmenin kolayca sürdürülmesini sağlamak	Tüm vücudunun beslenmesinin önemi hakkında bilgi eksikliği
7. Eliminasyonun sürdürülmesini kolaylaştırmak	Hastanın idrar ve barsak boşaltımının sürdürülmesini ve eliminasyonun devam etmesini sağlamak	Eliminasyonun sürdürülmesi için alınması gereken sıvı ve diyet hakkında bilgi eksikliği
8. Sıvı ve elektrolit dengesinin korunmasını kolaylaştırmak	Hastada oluşabilmesi muhtemel olan sıvı volüm eksikliğinin kontrol altına alınmasını, sıvı ve elektrolit dengesinin devam etmesini sağlamak	Günlük yeterli sıvı alımı, dehidratasyon ve sıvı yüklenmesi belirti ve bulguları hakkında bilgi eksikliği
9. Vücudun hastalık koşullarına verdiği fizyolojik tepkileri tanımak	Hastanın hastalığına yönelik beden imgesinde bozulma olması durumunda yeni baş etme stratejileri uygulanarak bu görünümü kabul etmesini sağlamak	Emosyonel durumu ile baş etme yöntemleri hakkında bilgi eksikliği
10. Düzenleyici mekanizmaların ve işlevlerin sürdürülmesini kolaylaştırmak	Hastanın fiziksel travma riskine bağlı fiziksel fonksiyonlarını kullanabilmesini sağlamak ve yaralanmaları önlemek	Hastanın hareket etmesi gereken zamanlarda ve yatakta yatarken alınması gereken önlemlere yönelik bilgi eksikliği
11. Duyusal işlevin sürdürülmesini kolaylaştırmak	Hastanın duyu fonksiyonlarının sürdürülmesini sağlamak	Hastanın mental durumuna yönelik yapılması gereken değerlendirme hakkında bilgi eksikliği
12. Olumlu ve olumsuz ifadeleri, duyguları ve tepkileri belirlemek ve kabul etmek	Hastanın acı çekmesine neden olan ya da kendisini iyi hissettiren faktörleri sözel olarak ifade etmesini sağlamak	Hastanın acı çektiği durumlarda baş etme yöntemlerine yönelik bilgi eksikliği
13. Yapısal/organ hastalıkları ile duygular arasındaki ilişkiyi tanımlamak ve kabul etmek	Hastanın yaşadığı beden imajına yönelik alternatif tedavi yöntemleri hakkında bilgi sahibi olmasını sağlamak	Hastanın hastalık durumu ile oluşabilecek beden imajında bozulma riskine karşı alternatif tedavi yöntemleri hakkında bilgi eksikliği
14. Etkili sözlü ve sözsüz iletişimin sürdürülmesini kolaylaştırmak	Hastanın aile içi ve çevresindekiler ile ilişkisini güçlendirmek	Hastanın duygularını ve isteklerini sözel olarak ifade edebilmesine yönelik bilgi eksikliği
15. Verimli kişiler arası ilişkilerin gelişimini sağlamak	Hastanın varsa iletişim sorununu çözmek	Hastanın iletişim sorununun giderebilmesi için çözüm yolları hakkında bilgi eksikliği
16. Kişisel manevi hedeflere ulaşmayı kolaylaştırmak	Hastanın manevi bakım uygulamalarının sürdürülebilmesini sağlamak	Hastanede kaldığı süre boyunca manevi bakım uygulamalarına devam edebileceği hakkında bilgi eksikliği
17. Terapötik bir ortam yaratmak ve sürdürmek	Hastanın hastanede kaldığı sürece onu etkileyen, bulantı-kusmasına neden olan durumları gidermek	Hastanın bulantı-kusma belirtileri ve antiemetik ilacı hakkında bilgi eksikliği
18. Farklı fiziksel, duygusal ve gelişimsel ihtiyaçları olan bir birey olarak benlik duygusunun farkına varmasını sağlamak	Hastanın fiziksel, duygusal ve gelişimsel ihtiyaçlarını ve çözüm yollarını bilmek	Hasta ihtiyaçlarını giderebilmek için çözüm yollarının neler olduğu hakkında bilgi eksikliği
19. Fiziksel ve duygusal sınırlamalar ile mümkün olan optimum hedefleri kabul etmek	Hastanın fiziksel ve duygusal sınırlılıklarının farkına vararak bu sınırlılıkları kaldırmasını sağlamak	Hastanın hastalığının sebep olduğu sınırlılıklara bağlı sosyal izolasyonu giderme yolları hakkında bilgi eksikliği
20. Hastalıktan kaynaklanan sorunların çözümüne yardımcı olarak toplum kaynaklarını kullanmak	Hastanın hastanede kalışı ile sosyal izolasyon yaşamasının getirdiği yalnızlık hissini ortadan kaldırmak	Hastanın yalnızlık hissini ortadan kaldırmaya yönelik neler yapılması gerektiği hakkında bilgi eksikliği
21. Hastalık nedenini etkileyen faktörler olarak sosyal sorunların rolünü anlamak	Hastanın hastalığının verdiği çekince ile sosyal ortamlara girememesini gidermek/çözümlenmek	Hastanın diğer bireylerle iletişime geçme konusunda bilgi eksikliği

faktörlerin doğru seçilmesi, hastada kazanılması istenilen davranış değişiklikleri için önemlidir. Hasta eğitiminde kullanılacak materyallerin neler olması gerektiğini, bu materyallerin hangi amaçlar doğrultusunda kullanılacağı, anlaşılır ve gerçeğe yakın materyallerin kullanılmasının akılda kalıcılığı artıracığı unutulmamalıdır. Eğitim planında yer alması gereken bir diğer konu da eğitimin sonunda yapılacak değerlendirilmenin yönteminin ve ölçme kriterlerinin belirlenmesidir (1, 5, 15-17).

### Hasta Eğitiminde Uygulama

Hasta eğitiminin uygulama aşaması, planlanan eğitimin gerçekleştirilmesini kapsamaktadır. Hemşirenin bilgi ve becerilerini, deneyimlerini eğitim esnasında kullanması, doğru yöntem, teknik ve materyalleri seçmesi ile gerçekleşmektedir. Uygulama aşamasında hemşire, eğitim içeriğini yavaş ve mantık süzgecinden geçirerek, hastanın soru sormasına izin vererek, onun eğitim sürecine aktif bir şekilde katılımını sağlayarak gerçekleştirmelidir. Hasta yapılan eğitimi anlayıp uygular ise: hastanın konforunun, yaşam kalitesinin artacağı hastaya anlatılmalı ve arada hatırlatılmalıdır. Mutlaka hastadan geri bildirim alınarak, verilen eğitim uygulamalı ise, gösterip yapması, düz anlatım ise kısaca özetlemesi istenerek, hasta eğitiminin nasıl geçtiği kontrol edilmelidir (1, 15). Abdellah'ın kuramı kapsamında hemşire vermiş olduğu eğitimden sonra hastaları hemşirelik problemleri hakkında sonuçlarını doğrulayarak, onların davranışını etkileyen tutumları ve ipuçlarını belirlemek için hastayı belirli bir süre boyunca gözlemlemeye ve değerlendirmeye devam etmelidir. Böylece hastanın ve ailenin tedavi ve eğitim planına verdiği tepkiyi keşfetmelerini sağlar ve onları eğitim planına dahil etmiş olur. Aynı zamanda hemşire hastanın hemşirelik sorunları hakkında nasıl hissettiğini de belirlemiştir.

### Hasta Eğitiminde Değerlendirme ve Eğitimin Kaydedilmesi

Değerlendirme aşaması, planlanan doğrultuda uygulanan hasta eğitiminin hedefe ne kadar ulaşıp ulaşmadığını göstermektedir. Değerlendirme aşaması kazanılması istenilen davranışlar için belirlenen genel ve özel hedeflerin, eğitim kapsamının, eğitim etkinliklerinin, sınav durumlarının, öğretim yöntemlerinin, tekniğinin, kullanılan materyallerin, kaynakların, hastanın ailesinin ve hasta eğitimini veren hemşirenin değerlendirilmesini içermektedir. Ayrıca değerlendirme için, gözlem, görüşme, sözlü ya da yazılı değerlendirme türleri kullanılabilir.

Hasta eğitimi genelde informal olarak gerçekleştiği için çoğunlukla kaydedilmemektedir; ancak hemşirenin eğitimci görev ve sorumluluğu kapsamında ele alındığından uygulanan eğitimin kaydedilmesi önemlidir. Hasta eğitiminde; veri toplama kaynakları, hasta eğitimi tanıları, bu tanılar doğrultusunda planlanan eğitimlerin içeriği, öğretim yöntem ve teknikleri, kullanılan materyaller, kaynaklar ve son olarak hangi değerlendirme yönteminin kullanıldığı mutlaka kaydedilmelidir (1, 15). Bu aşama aynı zamanda gelecek eğitim planları ve kapsamlı bakım planı geliştirirken de fikir oluşturması açısından önemlidir.

### SONUÇ VE ÖNERİLER

Faye Glenn Abdellah'ın 21 Hemşirelik Problemi Kuramı hemşirelik bakımının planlanması ve uygulanmasında oldukça anlaşılır ve kolaydır. Hastanın temel bakım, destekleyici bakım ve iyileştirici bakım gereksinimlerinin temel alınarak ele alınması, hemşirelerin hasta eğitimi süreci için, hastadan ayrıntılı veri toplamasını gerektirmektedir. Hemşirelikte bütüncül bakış açısıyla, hastanın değerlendirilmesi ve bu doğrultuda bakımın sağlanması, hastanın iyileşme sürecinde ne kadar etkiliyse, aynı şekilde hastaya bilmediği ya da eksik ya da yanlış bildiği konular hakkında doğru bilgiler/eğitimler vererek; hasta eğitimini de bakımın önemli bir bileşeni haline getirmek, hastanın motivasyonu, hastalığa ve tedaviye uyumu, sosyal etkileşimleri ve yaşam kalitesi açısından yararlı olacaktır. Hasta eğitimi süreci, hemşirelik bakım sürecinden ayrı düşünülmeyi için hemşireler, Abdellah'ın kuramını rahatlıkla kullanabilir ve eğitim tanılarını gözden kaçırmadan belirleyebilir. Bu bağlamda hastaların çok yönlü değerlendirilmesini ve bütüncül hemşirelik bakımının sağlanmasını temel alan F. G. Abdellah'ın kuramı ile ilgili daha çok çalışmaların, olgu sunumlarının ve hasta eğitimlerinin planlanması önerilmektedir.

### Yazar Katkıları

Çalışma Fikri (konsepti) ve Tasarımı: EKA, YY, AT; Veri Toplama/Literatür Tarama: EKA; Makalenin Hazırlanması: EKA; Yayınlanacak Son Haline Onay Vermek: YY, AT

### Çıkar Çatışması

Çıkar çatışması bulunmamaktadır.

# KAYNAKÇA

1. Taşocak, G. Hasta Eğitimi. 4. Basım. İstanbul: Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi Yayınları, Kültür Sanat Basımevi. 2017.
2. Aygül, S. Ulupınar, S. Hemşirenin hasta eğitimindeki rolüne yönelik hastaların görüşleri [Patient's Opinions About Nurse's Role of Patient Education]. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi. 2012;15(1):1-9.
3. Çoban, N. Gezginci, E. Gökteş, S. Amputasyon bakımında Abdellah'ın modelinin kullanımı: olgu sunumu. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi. 2019;1(3), 249-256.
4. León Román, C.A. Los problemas profesionales generales de enfermería en el diseño curricular. Revista Cubana de Enfermería. 2005;21(1):1-1.
5. Avşar, G. Kaşıkçı, M. Evaluation of patient education provided by clinical nurses in Turkey. International Journal of Nursing Practice. 2011;17(1):67-71.
6. Schrieber, L. Colley, M. Patient education. Best practice & research clinical rheumatology. 2004;18(4):465-476.
7. Snowden, A. Donnell, A. Duffy, T. Pioneering theories in nursing. Andrews UK Limited. 2014.
8. Bullough, V.L. Lilli Sentz, M.L.S. American Nursing: A Biographical Dictionary. Volume 3. Springer Publishing Company. 2004.
9. McEwen, M. Wills, E.M. Philosophy, science, and nursing. Theoretical Basis for Nursing. 4th ed. Philadelphia (PA): Lippincott Williams & Wilkins. 2014;128-135.
10. Alligood, M.R. Nursing theorists and their work-book. Elsevier Health Sciences. 2017;15-16.
11. Allam, N. A., Al Megrin, W. A., Alkeridis, L. A. Faye Abdellah model to banishing social stigma of head lice among school students. Science Journal of Clinical Medicine. 2016;5(1), 1-11.
12. Kim, H. Kollak, I. Nursing theories: Conceptual and philosophical foundations. Second Edition. Springer Publishing Company. 2006.
13. Beker, C., & Dil, S. Palyatif Bakım Hastasına Faye Glenn Abdellah'ın Modeline Göre Hemşirelik Bakımı: Bir Olgu Sunumu. Hemşirelik Bilimi Dergisi. 2022;5(3), 221-232.
14. Özdelikara, A. Tan, M. Polat, H. Hasta öğrenim gereksinimlerinin belirlenmesi [Determination of patient learning needs]. Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi. 2013;21(1):1-8.
15. Wingard, R. Patient education and the nursing process: meeting the patient's needs. Nephrology Nursing Journal. 2005;32(2):211.
16. Alkan Öz, H. Hasta eğitimi ve davranış değişikliği geliştirme. Journal of Cardiovascular Nursing. 2016; 7(2), 41-47.
17. Yıldız, T. Cerrahi hasta eğitiminde kullanılan güncel yöntemler: Hastalık merkezli değil, hasta merkezli eğitim [Current methods used in surgery patient education: not disease centered, patient centered education]. Clinical and Experimental Health Sciences. 2015;5(2):129-133.