

## TALASEMİ HASTALIĞINDA HEMŞİRELİK KURAMLARI

### NURSING THEORIES IN THALASSEMIA DISEASE

Sebahat ALTUNDAĞ<sup>1</sup>

#### ÖZET

Hemşirelik kuramları eğitim, araştırma ve profesyonel hemşirelik uygulamaları ve hemşirelik bakımını değerlendirmede rehberdir. Hemşirelik kuramları hemşireliğin kendi bağımsız fonksiyonlarını tanımlayarak hemşireliğin otonomisini güçlendirir. Bu kuramlar hemşirelik eğitimi için temel oluşturur. Bu makalenin amacı, hemşire kuramcılarının ülkemiz hemşireleri tarafından da anlaşılmasını sağlamaktır. Hemşirelik modellerinin kullanımı hemşireliği daha iyi anlamayı sağlayacaktır. Bu makale, hemşire kuramcılarının kuramlarının temel noktaları ile kronik bir hastalıkta hasta bakımını şematize etmeyi ve hemşirelik girişimlerini bütüncül olarak görebilmeyi amaçlamaktadır. Ayrıca kronik bir hastalık olan talasemi kuramcılara göre ele alınıp, hemşirelik girişimlerine yol gösterici olabilmesi hedeflenmiştir. Çalışmada talasemili bir bebeğin bakımında her kuramcının kuramına ilişkin görüşleri yer almaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Hemşirelik Bakımı, Hemşirelik Kuramcıları, Talasemi

#### ABSTRACT

Nursing theories provide guidance for evaluating education, research and professional nursing practices, and nursing care. They strengthen the autonomy of nursing by identifying its own individual functions. These theories make up the basis for nursing education. The aim of this paper is to provide the nurses in our country with an understanding of nursing theorists. The use of nursing models will ensure a better understanding of nursing. This article aims to schematize patient care in a chronic disease based on the main points of nursing theorists' theories and view the nursing interventions holistically. In addition, thalassemia, a chronic disease, is handled in accordance with theorists, which is intended to be guiding for nursing interventions. In the study, the theories of all theorists have been taken into consideration in the care of a baby with thalassemia.

**Keywords:** Nursing Care, Nursing Theorists, Thalassemia

<sup>1</sup>Yrd. Doç. Dr. Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

**İletişim/ Corresponding Author:** Sebahat ALTUNDAĞ  
**e-posta:** saltundag@pau.edu.tr

**Geliş Tarihi / Received :** 04.04.2016  
**Kabul Tarihi / Accepted:** 15.06.2016

## GİRİŞ VE AMAÇ

Günümüzde sağlık bilimlerindeki bilimsel bilginin artması, teknolojideki ilerlemeler ve uzmanlık alanlarının çoğalması hemşirelikte de bazı köklü değişikliklerin yapılması zorunluluğunu doğurmuştur (1). Teknolojideki ilerlemeler ve sağlık hizmetlerindeki hızlı değişimler nedeniyle hemşireler karmaşık durumlar ve problemlerle sık karşılaşmaktadırlar. Bu durum hemşirelik uygulamalarının da kendi bilimsel yöntemler ile yapılması gerekliliği, kanıta dayalı hemşirelik uygulamalarına olan gereksinimleri ortaya çıkarmıştır (2, 3).

Mesleğe özgü kavram ve kuramlarla ilgili bilginin uygulamaya aktarılması her profesyonel disiplinde temeldir (4). Hemşirelik ilke, kuram ve modelleri, hemşireliğin eğitim ve yazın yaşamına son elli yılda büyük bir ivme kazandırmıştır (3). Hemşireler, sorunların çözümünde sistematik bilgi ve kuramlara dayalı yaklaşımları kullanarak, profesyonelleşme sürecinde daha hızlı ilerleyeceklerdir (5). Profesyonel bir disiplinin temel amacı, mesleğin uygulamalarında kullanılacak bilimsel bilgi içeriğini ortaya koymaktır (1).

Hemşireliğin bilimsel bilgi içeriğinin önemli bir bileşeni olan hemşirelik model/ kuramları, hemşirelik sürecinin her aşamasında hemşireye yol göstericidir. Hemşirelik kuramları ve modelleri, bireye ilişkin toplanan verilere bir bakış açısı getirmek ve bu bakış açısına uygun girişimler planlayıp değerlendirme yapmaya yarar (1). Bütün model/ kuramlar hemşirelik uygulamaları için temel oluşturur. Hemşirelikte kavramsal modellerin kullanımı hemşireliğin bilimsel yönünü güçlendirmektedir (6).

Hemşirelik model/ kuramları, temel olarak bireyi ele alması nedeniyle hemşirelik aktivitelerini “iş merkezli” olmaktan uzaklaştırır. Model/kuramlar hemşirelik bilgisini ve aktivitelerini sistematize ederek hemşireye rehberlik eder ve profesyonel bir iletişim sağlar (1, 4, 7)

Hemşirelik kuram ve modelleri eğitim, araştırma, uygulama ve yönetimde rehberlik etmektedir (6, 8). Hemşirelik araştırma ve uygulamalarında model/ kuram kullanımı bazen çok karmaşık görünür. Kullanılacak olan kavramsal modelin içeriği anlaşılmalı, araştırma ve uygulama için kullanıma ilişkin literatür incelemesi ve araştırma konusuna ilişkin kavramsal-teorik-deneysel yapının oluşturulması ve ilişkilendirilmesi gerekir (9).

Hemşireler, model/ kuram kullanımıyla temel kavramları belirleyerek uygulamadaki sorunların tanımlanmasını ve çözüm önerilerinin geliştirilmesini sağlarlar (10). Model/ kuram kullanımı, davranışlarımız için yönlendiricidir ve hasta/hemşire ilişkisindeki roller hakkında fikir verir (11).

Günümüzde modellere olan ilginin artmasına rağmen hemşirelik uygulamalarında modellerin kullanımına çok fazla rastlanmamaktadır. Bunun en önemli nedenleri ise; temel hemşirelik eğitiminde model kullanımına yeterince yer verilmemesi, modellerin çoğunun karmaşık yapıya sahip olması ve soyut kavramlardan oluşmasıdır (12, 13).

Hemşirelikte eğitim, uygulama, araştırma ve yönetimde kuram/model kullanımının öneminin öğrencilere kavratılması; kuram/model temelli hemşirelik araştırmalarının desteklenmesine sağlanmaktadır. Doktora programlarında kuram dersleri yer almaktadır. Ülkemizde son yıllardaki çalışmalarda kuram ve model kullanımına ilişkin çalışmalar yapılmakta, tezler yapılmaktadır. Ancak kuramcıların hastalıkları anlatımda kullanımı yer almamaktadır. Hemşirelik eğitim ve uygulamalarında hemşirelik kuramcılarının önemlidir. Bu derleme, hemşirelik kuramcılarının hemşireliğin her alanında rahatlıkla kullanımını göstermek, her kuramcının kuramının en belirgin özelliği ile bir hastalığı inceleyip bütüncül bakabilmeyi sağlamak ve konuyu görselleştirerek dikkat çekmek amacıyla hazırlanmıştır.

## Hemşirelik Kuramlarının Hastalıkları Anlatımında Kullanımı

Hemşirelik uygulamaları hemşirelik kuramlarına temellenmelidir. Hemşirelik kuramları eğitim, araştırma ve profesyonel hemşirelik uygulamaları ve hemşirelik bakımını değerlendirmede rehberdir. Hemşirelik kuramları hemşireliğin kendi bağımsız fonksiyonlarını tanımlayarak hemşireliğin otonomisini güçlendirir. Bu kuramlar hemşirelik eğitimi için temel oluşturur. Hemşirelik araştırmalarında kuramlar genel bilgi ve yeni fikirler için çatı olmuştur. Belirli alanlardaki çalışmalarda yeni bilgilerin keşfine yardım eder (14).

Hemşirelik kuramlarını anlamak kuram, kavram, kavramsal çerçeveler ve kavramsal modelleri tanıyabilmektir (14). Hemşirelik kuram ve modellerine temellenen araştırmalar hemşireliğin bilgi birikimine katkıda bulunur. Hemşirelik kuramlarının birincil amacı hemşirelik biliminin gelişmesini sağlamaktır. Bir mesleğin temel bilgileri kavramlar, önermeler, kuramlar şeklinde ifade edilir (15). Kuram bizim ne bildiğimiz ve neyi bilmeye ihtiyacımız olduğu durumlarda karar vermede yardım ettiği için önemlidir (16).

Kuramsal modeller bir olguyu öğelerine veya bölümlerine ayırır ve bu bölümlerin birbirleriyle nasıl bir ilişki içinde olduğunu açıklar. Bu yönden analizin hemşireler için bir amacının olması gerekir. Bu nedenle kuramsal modeller ile ilgili ilk soru hemşireler ve hastalar için yararlı olup olmadığını ya da ne derece yararlı olduğudur (3). Modellerin yararlı olması, kavram haritasını ortaya koyabilirliği ile ilgilidir. Olgu sıradan bir süreç olduğunda, teorik model tarafından ortaya konan ilişkiler, mekanik bağlantılar veya sıradan yollar biçimine dönüşebilir. Modeller sağlığın psikolojik, biyolojik veya sosyal boyutlarını yönlendirme gereksinimi duyduğunda hemşireye yararlı olabilir (3).

Kuramların analizi, hemşirelik kuramlarının eğitime, araştırmalara, yönetim

ve uygulamalara yansımalarının ilk önemli adımıdır. Hemşirelikte kavram, kuram ve modelleri anlaşılması, hemşirelik uygulamalarının bilimsel temellere yansımalarının da önkoşuludur (3, 6, 7).

Her bir kuramcının üzerinde durduğu kavramların, gerek eğitimde gerekse klinik uygulamalarda mutlaka göz önüne alınması hastaya daha iyi hizmet sunma, eğitim ve araştırma için rehber oluşturma ve mesleki profesyonelliği arttırmada yardımcı olabilir. Özellikle klinik uygulamalarda neden sonuç ilişkisini açıklamada ve eğitimde bilgiyi organize etmede destek oluşturabilir.

## Talaseminin Hemşire Kuramları Boyutunda İncelenmesi

Beta talasemi, otozomal resesif geçişli, önlenebilir ve Türkiye'nin de içinde olduğu Akdeniz ülkelerinde önemli bir halk sağlığı sorunudur. Taşıyıcıların saptanması, genetik danışma ve doğum öncesi tanı konulabilmesi engellenebilir bir hastalık olmasına rağmen her yıl talasemili hasta sayısı artmaktadır. Danışmanlık hizmetlerinde sağlık çalışanlarına büyük görevler düşmektedir (17, 18).

Talasemi doğumdan sonra 3. ayda, genellikle 10-12. aylarda görülür. Bu dönem insan yaşamındaki en önemli dönemlerindedir. Bebekle anne arasında çok yoğun, güvene dayalı bir duygusal ilişki gelişir. Hastalık durumunda çocuk hastane ortamı ve tedavilerle karşılaşır, tanımadığı ortam, insanlar, sesler, girişimler korku-anksiyete yaratır. Ebeveynlerin anksiyetesinden olumsuz etkilenir. Tedaviler süresince; rutinlerine uyulması, dokunuşlar, yumuşak ses tonuyla konuşmak, ağrı-acı deneyiminde kucaklamak baş etmesini destekler. Ayrılık anksiyetesi yaşamaması için ebeveyni yanında olmalıdır. Bu çalışmada, Talasemili bebeğin bakımı kavram haritası yöntemiyle farklı hemşirelik kuramcılarının göre ele alınmıştır (17, 18).

Literatür bilgileri doğrultusunda kan hastalıklarından talasemi, bebeklik döneminde hemşirelik kuramcılarının göre

incelenmiş ve hemşirelik bakımı şematize edilerek sunulmuştur (Şekil 1).

Talasemiyi hemşirelik kuramcılarının en temel felsefeleriyle incelediğimizde;

- ✓ **Nightingale** önlenebilecek bir durumda talasemili bir çocuğun doğumunu “toplumsal bir cinayet” olarak görmektedir. Hemşirelerin danışmanlık ve eğitim çalışmalarını yürütmesi ile talasemili bebeğin doğumu önlenebilir.
- ✓ Talasemili bir bebeğin doğumu halinde taşıyıcı ailelere danışmanlık yapılmamıştır, hemşire talasemili bir çocuğun doğumunda **B. Neuman**’ın birincil korumasını başaramamış olur.
- ✓ **Orlando**, hemşireye ailenin davranışlarını incelemesini “taşı kaldır altına bak” ifadesiyle vurgulamaktadır. Talasemili bebeği olan ailelere prenatal ve genetik danışmanlığın verilip verilemediği incelenmelidir. Aileler talasemili bir çocuğa sahip olmuş ise sonraki gebelikler için danışmanlığın verilmesi gerekmektedir.
- ✓ **Wiedenbach**, danışmanlık vermede hemşirenin gizli güçlerini kullanmasını, yardım etmesini, danışmanlık vermesini önerir.
- ✓ **Benner**, tanı sonrası ekip ile işbirliğine dikkati çekmektedir.
- ✓ **Peplau** hemşire ve aile arasında terapötik iletişim yolu ile anksiyetenin azalacağına,
- ✓ **Watson** çocuğun sevilmesi ve sevgisiyle bakımın devamına dikkat çekmektedir. Çocuk ihmal ve istismarının önlenmesi sağlanabilir.
- ✓ **Hall**, talasemili aileler ile iletişimin önemine dikkati çekmektedir.
- ✓ **Travelbee** yaşantıdan öğrenmelere ve bu şekilde ikinci çocuk için bilinçli olunması gerektiğine,
- ✓ **Henderson** ailedeki bireylerin temel insani gereksinimlerinin karşılanmasına,
- ✓ **M. Rogers**, hastanın talasemili değil birey olarak bütüncül ele alınmasını gerektiğini savunur.
- ✓ **Roy** hastanın ve ailenin hastalığa uyum sağlamasına yardımcı olmayı,
- ✓ **Orem** yaşla ve hastalıkla birlikte bireyin öz bakımının artırılmasına,
- ✓ **Leininger**, bakımın tedaviden daha önemli ve bireyin sağlığı için temel olduğuna, kültürel değerlerin, inancın, akrabalık ilişkilerinin bebeğin doğumunda etkili olabileceğine,
- ✓ **King**, çocuğu alan anneye sahip olduğu değerlerle birlikte insan olarak saygı duyulmasına,
- ✓ **Watson**, çocuğun büyümesiyle kendi bakımına katılmada uyum kazanmasına,
- ✓ **M.Newman**, ailelerin yüksek bilinç düzeyine ulaşmalarında içindeki gücü kullanmalarına

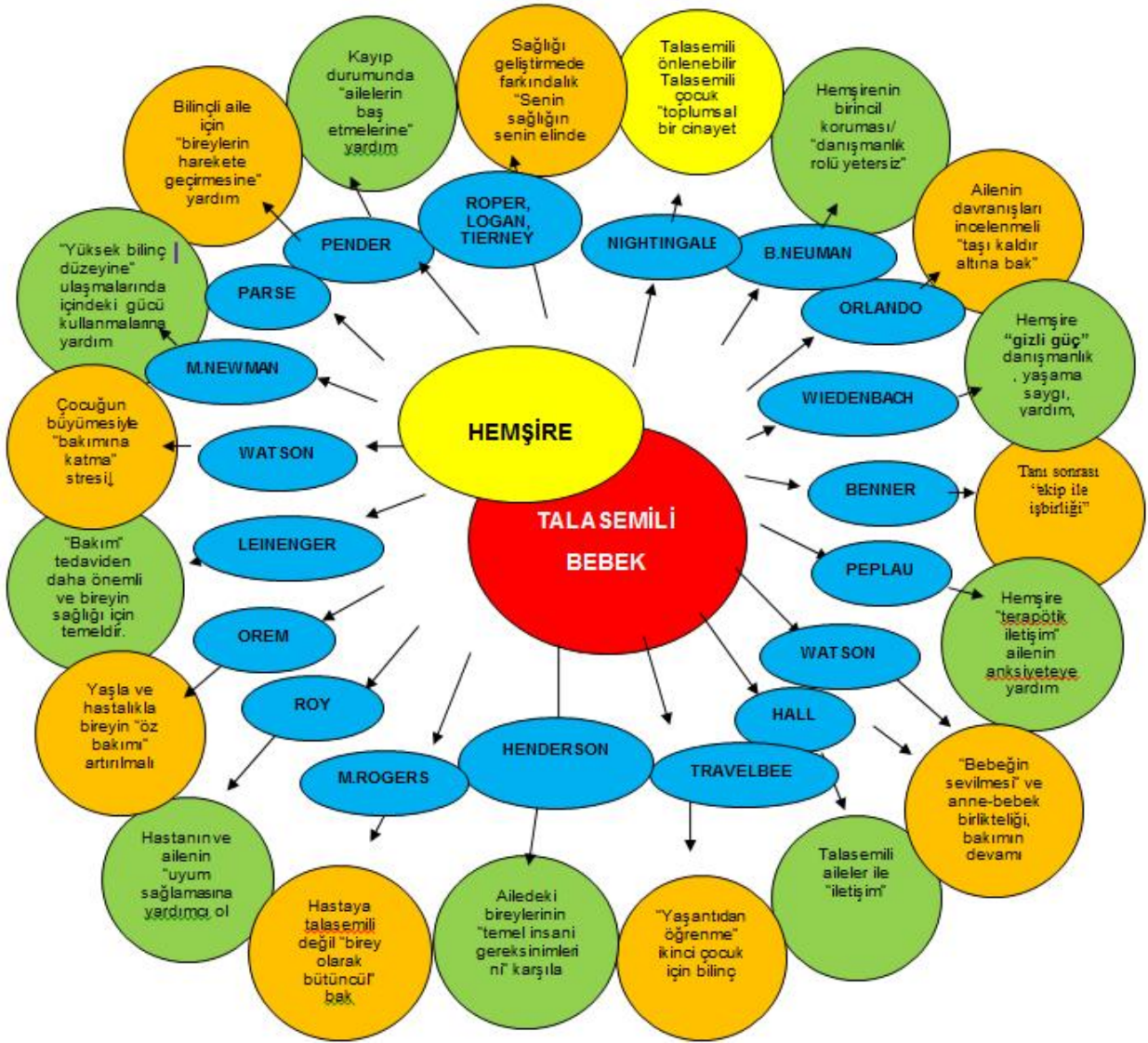
yardım edilmesine, ve bu şekilde sağlıklı çocukların yetiştirilebilmesine,

- ✓ **Kolcaba**, annenin bebeğin doğumuyla yakınlarından duygusal ve spiritüel destek gereksiniminin artmasına ve hemşirenin eğitim verme, dinleme becerilerinin olası gerektiğine,
- ✓ **Mercer**, hemşire anneye annelik rolü yeteneğini kazanmasında yardımcı olunmasına ve doğum öncesi ve sonrası dönemde aileye eğitim verilmesi gerektiğine,
- ✓ **Parse**, bilinçli aile için bireylerin harekete geçirmesine yardım edilmesine dikkati çekmektedir.
- ✓ **Roper, Logan, Tierney**, ölüm durumlarında ailelerin baş etmelerini,
- ✓ **Pender**, çocukların sağlığını geliştirmede farkındalığı savunur. “Senin sağlığın senin elinde” ifadesi temeldir. Bu felsefeyle çocukların tedavi süreçlerindeki uyumlarının devamı sağlanabilir (10, 20).

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak; her kuramcının temel felsefelerinin hastalıkla incelenmesi bütüncül bakışı göstermesi açısından farklı olabilmektedir. Ayrıca, hemşirelik modellerinin hemşirelik uygulamaları için bilimsel bir temel olarak, hemşirelik bilgi içeriğinin daha sistematik şekilde gelişmesini sağladığını, bakıma pratik yaklaşımlar getirdiğini fark edebiliriz. Talasemi gibi kronik bir hastalık tanısı alan bebek ve ailelerinin bu dönemde yaşadıkları yoğun kaygı, anksiyetesi, suçluluk gibi duygularla baş edebilme, danışmanlık gibi hastalık öncesi dönemde nitelikli bir hemşirelik uygulaması doğrultusunda bakım girişimlerinin uygulanması gerekmektedir. Kuramcılarının temel felsefeleriyle bir hastalığın şematize edilmesi, gerek öğrencilerin gerekse hemşirelerin bilgilerinin daha kalıcı olmasını sağlayabileceği için, kuramcılarla diğer hastalıkların incelenmesi önerilmektedir.





Şekil 1: Talasemili Bebek Bakımının Hemşirelik Kuramcılara Göre İncelenmesi

#### KAYNAKLAR

1. Velioglu P (ed.). Hemşirelikte Kavram ve Kuramlar. Alaş Ofset. İstanbul – 1999; ss: 119-520.
2. Huang Y.C, Chen H.H, Yeh M.L, et al. Case studies combined with or without concept maps improve critical thinking in hospital-based nurses: A randomized-controlled trial. International Journal of Nursing Studies 2012; 49: 747-754.
3. Ocakçı AF (ed.), Alpar ŞE (ed.). Ocakçı AF. Hemşirelikte Kavram, Kuram Ve Model Örnekleri. 1. Baskı. ISBN: 978-605-4499-76-2 İstanbul – 2013; ss: 1-10.
4. Ay F (ed). Ay F, Ertem Ü, Özcan N, Ören B, Işık R, Sarvan S. Temel Hemşirelik Kavramlar, İlkeler, Uygulamalar. 1. Baskı. ISBN: 9756395702 İstanbul – 2007; ss: 5-6.
5. Tokat MA. Okumuş H. Başarılı emzirme için kuram ve başarılı emzirme için kuram ve modele dayalı hemşirelik uygulamaları nasıl geliştirilir. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi 2008; 10 (3): 53-58.
6. Alligood MR. Nursing Theory: Utilization & Application. 5rd ed. ISBN: 978-0-323-09189-3 America 2014; ss: 13.
7. Birol L (ed). Hemşirelik Süreci, 6. Baskı. Etki Matbacılık. ISBN: 975-9476-20-7 İzmir-2004; ss: 51.
8. Meleis AI. Theoretical Nursing: Development And Progress. Lippincott Williams & Wilkins, 4nd ed. Philadelphia 2007. ss: 35-45
9. Fawcett, J. Using the roy adaptation model to guide research and/or practice: construction of conceptual theoretical-empirical systems of knowledge. Aquichan (AÑO) 2009; 9 (3): 297-306.
10. Fawcett J (ed.). Contemporary Nursing Knowledge Analysis and Evaluation of Nursing Models and Theories. 2th ed. ISBN: 10987654321 Philadelphia - 2005. ss: 27-553.
11. Gigliotti E. The value of nursing models in practice. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergi 2008; 1 (1): 42-50.
12. İşbir GG, Mete S. Hemşirelik bakımında model kullanımına bir örnek: bulantı-kusma sorunu olan bir gebenin roy uyum modeline göre incelenmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Elektronik Dergisi 2009; 2 (2): 75-86.
13. Vicdan AK. Hemşirelik bakımında model kullanımına bir örnek: Modifiye radikal mastektomi olmuş bir bayanın, Roy'un adaptasyon modeline göre incelenmesi. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi 2010; 2 (3): 106-119.
14. Cruz R. Fundamentals of Nursing Practice.. <http://www.peoi.org/Courses/Coursesen/nursepractice/NG110EN.html>. 27 Haziran 2016: İnternet adresine atf.
15. McKenna H. Nursing Theories and Models. London, 1997. ss: 55-190. <https://www.questia.com/read/103477128/nursing-theories-and-models>. 27 Haziran 2016: İnternet adresine atf.
16. Colley S. Nursing theory: its importance to practice. Nursing Standard 2003; 17: (46) 33-37.
17. Çavuşoğlu H. Çocuk Sağlığı Hemşireliği. Hematolojik sorunu olan çocuk ve hemşirelik bakımı. 10. baskı. ISBN: 975-94996-3-0 Ankara – 2013; ss: 210-214.
18. Yiğit R (ed.). Çocukluk Dönemlerinde Büyüme ve Gelişme. Sistem Ofset. Ankara - 2009. ss:15-35.
19. Alligood MR (ed.), Tomey AM (ed.). Nursing Theory Utilization & Application, 5rd ed. ISBN: 978-0-323-09189-3 America – 2014; ss: 84-394.