

Derleme

Hemşirelik Biliminde Paradigma Değişimleri ve Çoklu Paradigma Kullanımı

Paradigm Shifts in Nursing Science and the Use of Multiple Paradigms

Şenay TAKMAK^a,

^aDr. Öğr. Üyesi, Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kütahya, Türkiye

Geliş tarihi/Date of receipt: 20/10/2023

Kabul tarihi/Date of acceptance: 05/06/2024

ÖZ

Hemşirelik bilimi, bilginin doğasına, gerçekliğin doğasına ve metodolojiye ilişkin felsefi varsayımları destekleyen çerçeveler ve paradigmlar içinde gelişimini sürdürmektedir. Hemşirelik disiplininin gelişim sürecinde hemşireliğin bilim olup olmadığını sorgulanması, biyomedikal modelden biyopsikososyal modele geçiş süreçleri, hemşireliğin değer, inanç ve sahip olduğu felsefeyi bütün bir şekilde kapsayıcı bir paradigma gerekliliği, hemşirelikte paradigma değişimini gündeme getirmiştir. Bu derlemede hemşirelikte paradigma kavramı, bir disiplinin üyelerinin araştırma aktiviteleri için yol gösterici ve sınır koyucu olarak paylaştığı değer, inanç, metot, model ve kapsayıcı dünya görüşü kapsamında değerlendirilmiştir. Bu derlemede, hemşirelikte paradigma kavramı, hemşireliğin hâkim paradigmları, bunlar arasındaki geçişler ve hemşirelik için çoklu paradigma kullanımının literatür çerçevesinde incelenmesi amaçlanmıştır. Hemşirelik uygulama, araştırma ve eğitiminde bilimsel bilginin geliştirilmesinde problemlerin doğru tanımlanması, ölçümlerin uygunluğu ve mantıksal sürecin sağlanması için hemşirelik paradigmlarının anlaşılması ve felsefi temellerinin bilinmesi önemlidir. Bu bağlamda hemşirelikte paradigmların felsefesini ve ideolojilerini sağlayan çoklu paradigmanın göz önünde bulundurulması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Çoklu Paradigma, Hemşirelik, Hemşirelik Bilimi, Paradigma, Paradigma Değişimi

ABSTRACT

Nursing science continues to evolve within paradigms and frameworks supporting philosophical assumptions about the nature of knowledge, reality, and methodology. In the development process of the nursing discipline, questioning of whether nursing is a science or not, the transition processes from the biomedical model to the biopsychosocial model, and the necessity of a paradigm that encompasses the values, beliefs, and philosophy of nursing in a holistic way have brought up. In this review, the concept of paradigm in nursing was evaluated within the scope of the values, beliefs, methods, models, and inclusive worldview that members of a discipline share as a guide and boundary setter for research activities. This review aims to examine the concept of paradigm in nursing, the dominant paradigms of nursing, the transitions between them, and the use of multiparadigm for nursing within framework of literature. In the development of scientific knowledge in nursing practice, research, and education, it is important to understand nursing paradigms and to know their philosophical foundations to define the problems correctly, and to ensure the appropriateness of the measurements and the logical process. It is recommended to consider multiparadigm that provide the philosophy and ideologies of paradigms in nursing.

Keywords: Nursing, Nursing Science, Multi-Paradigm, Paradigm, Paradigm Shift

ORCID IDs: ŞT:0000-0002-0338-4156

Sorumlu yazar/Corresponding author: Dr. Şenay TAKMAK, Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Kütahya, Türkiye

e-posta/e-mail: senay.takmak@ksbu.edu.tr

Atıf/Citation: Takmak Ş. (2024). Hemşirelik biliminde paradigma değişimleri ve çoklu paradigma kullanımı. *Hemşirelik Bilimi Dergisi*, 7 (2), 225-235. doi:10.54189/hbd.1378846

GİRİŞ

Paradigma kavramının popüler bir terim olması Khun'a dayandırılır (Wall ve Carraro, 2009; Younas ve Parsons, 2019). Khun paradigmayı, bir disiplinin bakış açısı, sistematik inançlar topluluğu, bir dünya görüşü ya da teori gibi farklı anlamlarda tanımlamıştır (Chalmers, 1990). Geniş anlamıyla paradigmayı bilim topluluklarının "bulmaca çözme" faaliyetleri için, değerler, kurallar, düzenlemeler ve bilgi oluşturma yöntemlerini içeren "disiplin matrisi" şeklinde açıklar (Nyatanga, 2005a). Khun (1962-1970) "Bilimsel Devrimlerin Yapısı" kitabında paradigma kavramıyla birlikte bilimsel devrimin yapısını bilim tarihindeki süreçle ilişkilendirmektedir. Bu süreci bilim öncesi, normal bilim, kriz aşaması ve yeniden normal bilim sürecine geçiş şeklinde şemalandırır. Bilim öncesi dönemde anlaşmazlıklar ve açık bir yönlendirme eksikliği vardır. Bunu izleyen dönemde tek bir paradigma hâkim olur ve normal bilim-olgun bilim aşaması gerçekleşir. Olgun bilim sürecinde cevaplanamayan soruların artması bir krize neden olur. Kriz sonrası araştırmaların geliştirilmesi ile devrim gerçekleşir ve tekrar yeni paradigmatik aşama olan olgun bilim dönemine geçilmiş olur (Bahramnezhad vd., 2015; Chalmers, 1990; Nyatanga, 2005b).

Hemşirelik bilimi için paradigma kavramı, Khun'un bilimsel devrim aşamalarını paradigmatik yapıya göre şekillendirmiş olması açısından önem kazanır (Nyatanga, 2005b). Khun'un disiplinlerin "olgun bilim" olarak kabul edilmesi için hâkim bir paradigmatik yapıya sahip olması gerekliliği savı hemşirelik biliminde tartışmalara neden olmuştur (Nyatanga 2005a, 2005b; Younas ve Parsons 2019). Bununla birlikte, hemşireliğin olgun bir bilim olup olmadığı, bununla ilişkili olarak sahip olduğu paradigmatik yapı gündeme gelmiştir (Cody, 2000; Masat Harbali vd., 2021; Wall ve Carraro, 2009). Bu tartışmaların özellikle 1980-90'larda hemşirelik biliminde ciddi şekilde ele alındığı görülmektedir (Nyatanga, 2005a). Günümüzde de halâ tartışılan bu konunun merkezinde hemşirelikte hâkim paradigma varlığı, hemşireliğin değer, inanç ve sahip olduğu felsefeyi bütün bir şekilde kapsayıcı bir paradigma gerekliliği, hemşirelikte paradigma değişimi konuları bulunmaktadır (Bahramnezhad vd., 2015; Wall ve Carraro, 2009; Warelow, 2013; Weaver ve Olson, 2006).

Hemşirelikte paradigma kavramı genel olarak değer, inanç, yasa, prensipler, teorik, metodoloji ve uygulama yollarının kapsamlı birleşimi olarak anlaşılmıştır (Wall ve Carraro, 2009). Hemşire teorisyen Fawcett (1984), paradigmatik kavram ve temalar için ayırıcı içerik sağlayan, çeşitli hemşirelik modelleri tarafından ortaya koyulanlar olarak tanımlarken; Kim, genel bilimsel bakış açısı ve gelenekler şeklinde tanımlar. Lincoln ve Guba (1985) ise paradigmatik yapıyı "sistematik inançlar topluluğu ve bunların meydana getirdiği metotlar" olarak tanımlamıştır (Monti ve Tingen, 1999).

Nyatanga (2005a), hemşireliğin teorik temele dayanan sistematik ve bilimsel yapıya sahip olan hemşirelik sürecini kullanması, temel teorileri ve modellerinin paradigmatik kavramları içermesi nedeniyle Khun'un olgun bilim döneminin ana hatlarla uyduğuna belirtir. Aynı zamanda hemşirelikte kanıta dayalı uygulamaların gelişimi hemşireliğin olgun bir bilim olduğunun göstergesi olarak kabul edilir (Nyatanga 2005a, 2005b). Pek çok akademisyen hemşire, Khun'un paradigma kayması ve devrim ilkesinin, değişen sağlık ve sosyal bakım gereksinimleri doğrultusunda hemşirelik biliminin gözden geçirilmesi için araç olarak kullanılabileceğini bildirmiştir (Tulyakul ve Meepring, 2021).

Paradigmaların bilim toplulukları tarafından önemli olmalarının nedeni bir disiplinin en önemli sorularına cevap vermesi değil, Khun'un da dediği gibi bilim insanlarına araştırmalarda neyi nasıl yapacaklarını göstermesidir. Paradigmaların ontolojik ve epistemolojik varsayımları, paradigma çatısı altında yürütülecek metodolojiyi de belirler (Bahramnezhad vd., 2015; Yong vd., 2021). Paradigmalar aynı zamanda problemlerin çözümü için rehberlik, araştırmaları yönetme, teori ve yasaların türetilmesini sağlar (Bahramnezhad vd., 2015). Hemşire bilimciler için paradigmatik yapılar araştırma sorularını sorma, problemlere müdahale etme, araştırmaların hangi metotlarla yapılacağı, verilerin toplanma, analiz ve yorumlarının nasıl yapılacağını tasarlar (Monti ve Tingen, 1999; Yong vd., 2021). Bu bağlamda hemşire bilimcilerin

hemşireliğin paradigmatik yapısı ve paradigmatların sahip olduğu ontolojik, epistemolojik, metodolojik varsayımlarıyla ele almaları önemlidir. Bu derlemede hemşirelikte paradigma kavramı, hemşireliğin hakim paradigmatları, paradigmat geçişler ve hemşirelik için çoklu paradigma kullanımının literatür çerçevesinde incelenmesi amaçlanmıştır.

Hemşireliğin Paradigma Seçimi

Katı bir şekilde sınıflandırıldığında hemşirelikte empirik ve yorumlayıcı olmak üzere iki hâkim paradigmatdan bahsedilebilir (Cody, 2000; Monti ve Tingen, 1999; Yong vd., 2021). Empirik paradigma pozitivist- dedüktif- nicel; yorumlayıcı paradigma ise yapısalcı- induktif-nitel bir temele dayanır (Chung-Hey, 2022; Wainwright, 1997; Yong vd., 2021). Bu iki paradigma bilginin gelişimine ve gerçekliğe bakış açısı olarak birbirine tamamen zıt durumdadırlar (Wainwright, 1997; Yong vd., 2021).

Hemşirelikte Empirizm ve Empirizme Yönelik Eleştiriler

Empirizmin ontolojik varsayımına göre gerçeklik ve olgular gözlemlenebilir varlıklardır, bilgiye deneyim ve duyular yoluyla ulaşılabilir. Ölçüm ve sayısallaştırmayla genel yasalar doğrulanır ve gözlemlenen varlıklardan oluşan dünya tanımlanabilir (Wainwright, 1997; Yong vd., 2021). Empirizmde araştırmalar doğrulamaya odaklanır. Teorilerin bileşenlerine indirgenerek deneysel metotlarla doğrulama ya da çürütülmesi söz konusudur. Empirizm fenomenin bütününden daha çok bir bölümüyle ilgilendiği için indirgemeci olarak kabul edilir. Empirizm köken olarak mantıksal pozitivistliğe dayanır (Monti ve Tingen 1999; Pawlikowski vd., 2018). Pozitivistlik; realiteyi açıklama, doğrulama ve teorilerin analizinde din ve metafiziksel açıklamaları reddeder (Monti ve Tingen, 1999).

On dokuzuncu yüzyılın sonunda anti-pozitivist paradigmatların öne çıkması ve sosyal bilimlerden birçok felsefecinin pozitivistliğin bakış açısı ve bilme yoluyla ilgili eleştirilerinin savunulamaması pozitivistliğin ününü kaybetmesine yol açmıştır (Corry vd., 2019; Monti ve Tingen, 1999; Wainwright, 1997). Buna karşın bir taraftan post-pozitivistlik olarak da bilinen modern empirizm yükselişe geçmiştir. Post-pozitivistlik, pozitivistliğe göre bazı noktalarda farklılık göstermesine karşın, araştırma gelenekleri noktasında benzerlikler bulunmaktadır. Post-pozitivistlik, pozitivistliğin aksine gerçekliğin bütününe tamamen bilinmeyeceğini ve insanın sınırlandırılmış ölçümlerle anlaşılamayacağını kabul eder (Corry vd., 2019; Göksoy, 2019; Houghton vd., 2012). Post-pozitivistlik, empirizmin kesinleşmiş konular ve değişkenler, kontrol şartları, deneysel test etme, dedüktif çıkarım, nesnellik, teori test etme gibi özelliklerini barındırmasıyla empirizme benzer yapıdadır (Houghton vd., 2012; Wainwright, 1997). Post-pozitivistler, hemşirelikte araştırma amacının hasta bakımı olduğunu, ilişkilerin anlamının açıklanabileceğini, fenomeni oluşturan içerik ve durumların önemini, araştırma sonuçlarını etkileyen kişisel hataların önlenmesi gerektiğini kabul ederler (Monti ve Tingen, 1999). Post-pozitivist paradigma sistematik bir şekilde araştırılması gereken hemşirelik soruları, temsili örneklemelerden veri analizi, özel müdahaleler hakkında teknik klinik bilgi gelişimi ve risk grubu birey ve topluluklar için teori geliştirmek için uygundur. Bu paradigma hemşirelik araştırmalarında sağlığı sürdürme, hastalıkları önleme ve mesleki eğitim için katkı sağlar (Weaver ve Olson, 2006).

Empirizmin metodolojisi deney, kontrol, kesin ölçümler, verilerin sayısallaştırılması, istatistiksel yöntemlerle sonuçların tanımlanmasına dayanır. Empirizm, gerçekliğin duyular aracılığıyla bilinebileceğini iddia ettiğinden veri toplama aracı olarak gözlemi kullanır. Çalışma sonuçlarında kişisel hataları ortadan kaldırmak için gözlemlerin standartlaştırılmış araçlarla yapılması gerektiğini söyler. Sayısallaştırılan veriler istatistiksel yöntemlerle analiz edilir (Günbayı, 2020; Wainwright, 1997).

Hemşirelikte empirik paradigma içinde teoriler uygulama için doğrudan yol göstermezken, hemşirelerin hastalarla etkileşimi, önemli klinik sonuçların gelişimi, kullanımı ve şekillendirilmesini sağlar. Teori insan deneyimleri ya da gerçekliği yansıtmada organize bir bakış açısı, açıklama ve tahminlerden oluşan dinamik bir kavramlar sistemidir. Bu sistemin kavramları, keşfin içeriğiyle ilişkili olarak görünmeyen dünyayla ilgili geniş bir bakış açısı sunarak bağlantı sağlar (Reed ve Lawrence, 2008).

Teorilerin test edilme ve doğrulanması için hipotezlerin test edilmesi gereklidir (Monti ve Tingen, 1999; Weaver ve Olson, 2006). Empirik yaklaşım bilgi gelişimi için hipotezleri test etme, müdahaleleri karşılaştırma, genelleştirmeyi sağlama, istatistiksel metotlarla açık etkilerin güven aralığını oluşturma gibi ayrıcalıklar sunar. İstatistiksel metot verinin ilişkisinin açıklanması ve tanımlanmasına yardımcı olur. Ancak istatistiksel önemlilik her zaman klinik durumlar için bir önemlilik arz etmez (Monti ve Tingen, 1999).

Empirik metodolojide bir çalışmada ilişkinin tam olarak doğrulanması mümkün olmasa da ilişkinin varlığı için güçlü bir destek verir. Klinik uygulamayla ilişkili bir kavramın açıklama ya da tahmini için teori kullanımı geçerli bir ilişki kurmayı kolaylaştırabilir. Empirik araştırmalarda daha kesin sonuçlara ulaşmak için birtakım faktörlerin sınırlandırılması, özne ya da müdahalenin rastgele seçilmesi yoluna gidilir. Empirik araştırmaların en önemli özelliği genellemeye gidilebilmesidir. Genellenebilirlik farklı durumlar ya da geniş popülasyonlar için tahmin olanağı sunar (Monti ve Tingen, 1999; Weaver ve Olson, 2006).

Empirizmin nesnellik ve kontrol edilebilirlik özelliği pek çok hemşire araştırmacı tarafından eleştirilmiştir. Deneysel bir müdahalede araştırmacı araştırma sonuçlarının geçerliliğini artırmak için karıştırıcı ve dışlanan değişkenleri kontrol eder. Ancak insan araştırmalarında bir çalışmanın sonucunu etkileyen pek çok faktör bulunmaktadır. Bu faktörlerin aşırı kontrolü, ona anlam katan ve bir durumu etkileyen önemli içeriklerin dışlanmasına neden olabilir. Aşırı kontroller genellenebilirliği azalttığı gibi, gerçekliğe benzemeyen suni durumların ortaya çıkmasına yol açabilir. İçerikten arındırılmış deneysel çalışmalardaki nesnellik bir insanın tamamen tanınmasına engel olur (Monti ve Tingen, 1999; Weaver ve Olson, 2006). Pozitivist ve post-pozitivist yaklaşımlar sosyal ilişkiler ve kişiler arası ilişkileri gözden kaçırarak uygulamanın teknik bir şekilde yürütülmesine neden olabilir. Pozitivizmin holistik uygulamayı içine almayan yönelimi gözlemlenemeyen değerler, ekolojik çevre ve maneviyatın reddedilmesine neden olur (Weaver ve Olson, 2006).

Bazı hemşire bilimciler de empirizmi; doğrulama ve bilmenin diğer formlarını karşılayamama yönüyle eleştirir (Monti ve Tingen, 1999; Weaver ve Olson, 2006). Hemşireler uygulamanın altında yatan bilgiyi bilmelidirler. Carper (1978) hemşirelikte dört çeşit bilme modeli tanımlar: Empirik bilgi (bilimsel bilgi); estetik bilgi (sanat), etik bilgi (ahlaki-moral bilgi) ve kişisel bilgidir. Bu dört bilgi türü hemşirelik için birbirinden ayrılamaz ve bir bütünün parçalarını oluşturur (Monti ve Tingen, 1999; Warelow, 2013; Weaver ve Olson, 2006). Carper'a göre hemşirelik için gerekli olan bilgi türleri, eğitim, öğretim, uygulamayı kapsar ve bilgi türlerinden birinin kabulü ile diğeri dışlanamaz. Carper'in empirik metotla ilgili analizinde yaptığı değerlendirme, hemşireliğin epistemolojik geçiş ve eylem değişikliğine gitmesine neden olmuştur. Mantıksal pozitivistin anlam boyutunu yadsıyarak empirik (bilimsel) bilgi dışındaki bilgi türünü kabul etmeyişi hemşirelik biliminin önemli sorularına cevap verememesine neden olmuştur (Monti ve Tingen, 1999; Warelow, 2013).

Hemşirelikte empirizm Nightingale'in medikal modelle uyumlu bir hemşirelik yaklaşımıyla ilişkilendirilebilir. Bu yaklaşım hemşireliği usta çırak ilişkisini içeren bir eğitim sistemine götürmüştür. Bu yönelim hemşirelik eğitimi üniversite düzeyine taşınana dek devam etmiştir (Warelow, 2013). Hemşireliğin empirizme ilgisinin kaynağında çeşitli durumlar etkili olmuştur. Birincisi 1950'lere kadar kısıtlı hemşirelik araştırmalarında ve sonrasında etkileri devam ederek empirizm hâkim paradigma olarak benimsenmiştir (Monti ve Tingen, 1999; Santos ve Lima-Basto, 2014). Hemşirelikte empirizmin etkisi

Orem ve Roy'un kavramsal modellerinde, hemşirelik tanısı için bir araç olarak ve uygulama standartlarında kendini gösterir (Weaver ve Olson, 2006).

Hemşirelikte 1980'lerin sonuna kadar empirizm ve bunun bir uzantısı olarak hemşirelik eğitime biyomedikal model hakimdir. Bu dönemlerde hemşireler, hemşirelik disiplininin profesyonel konumunu göstermek için bilimsel temeli geliştirmek ve erken dönem hedeflerine ulaşmak için empirik paradigmayı benimsemişlerdir. Biyomedikal model hasta bakım sorumluluğunun teknik bir süreç olarak algılanmasına neden olmuştur (Chan, 2002). Empirizmin hasta bakımına yansıyan yönünde bu sorunlar yaşanırken, birçok hemşire araştırmacı da empirizmle istenen başarıya ulaşamamış ve empirizmi sorgulamaya başlamıştır. Bu eleştirinin altında pozitivistimin hemşireliğin inanç ve değerlerini yansıtmaması, holizmle uyumsuzluğu, birey merkezli bakım, sağlık ve hastalık durumlarına ilişkin deneyimleri sunamaması yer almaktadır (Monti ve Tingen, 1999; Weaver ve Olson, 2006). Hemşireliğin aradığı hümanistik yaklaşım araştırmalarda fenomenolojik metotları kullanmaya, insan deneyimlerini anlamaya yönelmiştir (Monti ve Tingen, 1999; Warelow, 2013; Weaver ve Olson, 2006). Empirik paradigmanın akılcı yaklaşımı modern düşünce yapısı tarafından benimsenmiştir. Yirminci yüzyılın sonlarına doğru postmodern düşüncelerin ortaya çıkması modernizmin sanatla birlikte bilimde de zayıflamasına neden olmuştur. Modernizm sanat ve bilimde akıl, deney, gözlem, gerçeklik terminolojileriyle var olurken; postmodern düşünce birey, öz, özne, duygu, etik, estetiği öne çıkarmış ve bu bakış açısı hemşirelik için bir fırsat olarak görülmüştür (Özcan vd., 2023; Whall ve Hicks, 2002). Modernizmden postmodernizme geçiş süreciyle hemşirelik bilimi empirik paradigmadan yorumlayıcı paradigmaya yönelmiştir (Whall ve Hicks, 2002).

Hemşirelikte Yorumlayıcı Paradigma ve Yorumlayıcı Paradigmaya Yönelik Eleştiriler

Yorumlayıcı paradigma köken itibarıyla yapısalcılığa dayanır. Yapısalcılıkta pozitivistime göre farklı bir bilimsel duruş vardır. Bu felsefi yaklaşım ölçüm ve nedensellikten ayrılan, daha niteliksel, yorumlayıcı, fenomenolojik, hümanistik ve bütünsel bakıma odaklanan bir bakış açısına sahiptir (Houghton vd., 2012; Wainwright, 1997). Yapısalcılıkta gerçekliğin karmaşık, bütüncül ve içeriğe bağımlı bir ontolojik varsayımı vardır. Yapısalcılıkta bireyler tarafından oluşturulan bilgi öznedir ve bu nedenle metodolojisinde bireylerin dünyalarının araştırılmasına odaklanılır (Göksoy, 2019; Yong vd., 2021). Araştırma odağında gözlemler aracılığıyla kazanılan objektif bilgiye karşı, empatik kurgulama aracılığıyla anlam kazanma söz konusudur. Yorumlayıcı paradigmanda anlayış açıklamalarına ulaşılır ve bu açıklamalar nedenselliğe ulaştırılmaz. Yorumlayıcı paradigma sosyal hayatın deneyim ve algıları ile ilgili nedenleri sorgular, bu konuda geniş ve derinlemesine anlayış kazanılmasını sağlar. Nesnellikten daha çok öznellik ve insan deneyimlerini anlama yatar. Çünkü gerçeklik ve insan deneyimleri değişkendir ve bu değişkenliği anlamının çoklu yolları vardır (Günbayi, 2020; Wainwright, 1997). İnsan deneyiminde yer alan gömülü bilgiyi ortaya çıkarmak için konuşulan ve gözlenen bilginin yanı sıra örtük ve sezgisel bilgi de tanınır. Yorumlayıcı paradigma metodolojik olarak da empirik paradigmadan oldukça farklıdır. Metodolojide araştırmacının katılımcı olduğu ve karşılıklı etkileşimin meydana geldiği bir ilişki geliştirilir. Verilerin anlaşılması için indüktif çıkarıma gidilir (Monti ve Tingen, 1999; Warelow, 2013).

Yorumlayıcı metotlarda sıkı bir şekilde araştırma türleri sınıflandırılmıştır. Fenomenolojik, etnografi, grounded (gömülü) teori gibi araştırmalarla insan deneyimlerinden anlam çıkarılmaya çalışılır. Bu yolla sınıflandırma ve kavramsallaştırma yoluna gidilir. Bu paradigmanın yaygın araştırma geleneğinde bütüncül yaklaşım, insan deneyimine odaklanma, amaçlı örneklem, katılımcı teması, araştırmacının sürece ilgisi, tasarım ortaya koyma, sonuçların görüşülmesi ve güvenilirlik için özel kriterler geliştirme söz konusudur. Derinlemesine görüşmede açık uçlu sorular ve katılımlı gözlemler veri toplama aracı olarak kullanılır. Deneyimlerin anlamlarını çıkarmak için verilerin analizi verilerin yorumlanması boyunca sürer (Monti ve Tingen, 1999; Yong vd., 2021).

Yorumlayıcı araştırma niteliksel metotlarla, özne hakkında çok az şey bilindiğinde aradaki ilişki ve modelin oluşturulmasını sağlayarak teori geliştirmede elverişli biçimde kullanılabilir. Sürekli karşılaştırmalı analiz metoduyla sosyal yapı ve teorinin ilişkisi kurulabilir (Monti ve Tingen, 1999). Yorumlayıcı paradigma 20. yüzyılın yarısından sonra hemşirelikte etkisini göstermeye başlamıştır (Santos ve Lima-Basto, 2014; Warelow, 2013). Özellikle 21. yüzyıla girildiğinde empirizmin hemşireliğin temel ihtiyaçlarını karşılamadığı düşüncesi hâkim olmuştur. Her hastanın durumu ve karakterindeki değişiklik hemşirelik bakımının bireyselleştirilmesi gerektiği noktasına getirmiştir. Hemşirelik eğitimi, yorumlayıcı ve özgürlükçü paradigmalara üzerine yoğunlaşmış insan doğasının bütünlüğü, insanın evrenle olan ilişkisi ve sağlığın doğasını anlamaya doğru gelişmiştir. Bu hemşirelerin “hemşireliğin anlamını anlamalarına yardımcı olan”, hemşireliğe özgü bilgi birikiminin oluşmasını sağlamıştır (Chan, 2002).

Hemşirelikte yorumlayıcı paradigmaya yönelmenin birçok gerekçesi sayılabilir. Öncelikle ilk dönem hemşire bilimcilerin felsefe, sosyoloji, antropoloji gibi alanlarda aldığı özel eğitimler yorumlayıcı paradigmaya yönelmelerine neden olmuştur. Bunun yanı sıra hemşire bilimciler hemşirelik için gerekli olan bilgi türlerine yorumlayıcı paradigmayla ulaşabileceğini kabul ederler. Çünkü yorumlayıcı paradigma gerçekliğin çoklu anlamları olabileceğini varsaymaktadır. Yorumlayıcı paradigmanın bu varsayımı hemşireliğin inanç ve bu inancı ifade ediş tarzıyla daha uyumludur. Hemşireliğin holizm, bireysellik, otonomi, öz karar verme gibi değerlerinin, medikal modelin indirgemeci yaklaşımı, nesnellik, tahmin ve kontrol odaklı değerleriyle karşı karşıya gelmesi hemşireliği yorumlayıcı paradigmaya yöneltmiştir (Burns ve Peacock, 2019; Weaver ve Olson, 2006). Yorumlayıcı yaklaşımı tercih ettiren bir başka neden ise, hemşireliğin teorik temel oluşturmak istemesidir. Yorumlayıcı paradigmanın metodolojik olarak grounded (gömülü) teori gibi yöntemler sunması ve disiplinin sorularına cevap veren niteliksel yaklaşımları hemşireliğin gereksinimleriyle örtüşmektedir (Burns ve Peacock, 2019; Monti ve Tingen, 1999; Weaver ve Olson, 2006).

Holmes (1991) empirik paradigmanın hemşireliğin kuramsal temelleriyle uyuşmadığı, tıp bilimindeki gibi analitik, tepkisel ve mekanik hastalık merkezli paradigmalara odaklandığı için eleştirir. Bunun yerine daha hümanistik, birey merkezli metot, diyalojik (karşılıklı etkileşim üzerine kurulu bir anlamlaştırma), yorumlayıcı, hümanist ve bütüncüllüğü ön plana çıkaran birey merkezli bakım paradigmalarına yöneltir. Bu bakış açısı hemşirelik okulları ve Benner ve Wrubel, Travelbee, Peplau gibi teorisyenler arasında empati, uyum, sezgi, kişisel anlamlar ve terapötik iletişim kavramlarının yaygınlaşmasına neden olmuştur (Wainwright, 1997). Hemşirelik teorilerinden Parse’ın İnsan Olma Teorisi (1992), insan ve çevrenin bağlılığını merkeze alan yorumlayıcı paradigma içinde geliştirilmiştir. Leininger’in Transkültürel Hemşirelik Teorisi (1988) de aynı paradigmal çatı altındadır, benzer ve farklı kültürlerdeki insanların kültürel bakım bileşenleri ile ilgilidir (Weaver ve Olson, 2006).

Empirizmin uzantısı olan biyomedikal model hastaya değil hastalığa odaklanır. Yorumlayıcı paradigmanın sahip olduğu değerler ise hastanın maneviyat ve kültürü ile beraber hastayı iyilik haline ulaştırmayı hedefler. Klinik alanda sezgisel bilgiyi ve klinik uzmanlığı destekleyen bir bakış açısı sunar (Reed ve Lawrence, 2008). Birçok hemşire bilimci yorumlayıcı paradigmanın anti-pozitivist bakış açısını benimsemesine rağmen hemşirelik bilgi gelişimi için bu yaklaşımın sınırlayıcı olduğunu düşünmüşlerdir. Yorumlayıcı yaklaşım hümanizme vurgu yaparken, insanın fizyolojik yapısı, sağlık ve hastalık durumlarına tepkisi gibi hemşirelik için elzem kısımları atladığı için eleştirilmiştir. Hemşireliğin sosyal bir bilim olmayışı ve disiplini oluşturan fizyoloji olgusu yorumlayıcı yaklaşımın en büyük eleştiri kaynağı olmuştur (Monti ve Tingen, 1999; Wainwright, 1997; Weaver ve Olson, 2006).

Hemşirelik bilimi, hemşirelerin günlük hayatta karşı karşıya kaldığı klinik durumlar için de bilgi üretmek zorundadır. Araştırma geleneğinin yalnızca yorumlama üzerine kurulması, geliştirilen teorilerin test edilme olanağını

ortadan kaldırır. Uygulayıcının klinik durumlarla ilgili sorularına cevap veren ve uygulamalar için rehberlik eden bilgiye ihtiyacı vardır (Monti ve Tingen, 1999; Weaver ve Olson, 2006).

Niteliksel yaklaşımla ilgili eleştirilerin asıl kaynağı kullanılan metotların başarısızlığından kaynaklanır (Burns ve Peacock, 2019). Yapılan çalışmalarda veri toplama için yetersiz zaman kullanma, çalışmayı etkileyecek değer ve inançların tanımlanamaması, çalışma metodolojisinin yetersizliği, güvenilirlik, geçerlik ve doğrulamayla ilgili yaklaşımlar yargılanmalıdır (Monti ve Tingen, 1999). Hemşirelikte ise bireyin benzersizliğine vurgu yapılmasına karşın, klinik uygulamalarda hemşirelere genelleştirilmiş modeller, genel bir bakış açısı ve önceliklerin tanımlanması gerekmektedir. Niteliksel araştırmalar hemşireliğin etik, estetik ve kişisel bilgi gelişimine katkı sağlarken, uygulamalarda bu bilginin kullanımı karmaşık bir süreçtir. Hemşirelere klinik uygulamalar için yardım etmediği belirtilen bu bilgi türleri ise sosyal gereksinimlerin tanınması, kavramların anlaşılması ve açıklanması, metaparadigmalarla ilişkili kavramsal modellerin ortaya konması ve disipline katkısı olmayan durumların belirlenmesine katkı sağlamaktadır (Monti ve Tingen, 1999; Weaver ve Olson, 2006).

Hemşirelikte Çoklu Paradigma Kullanımı

Yirminci ve yirmi birinci yüzyılda hemşireliğin hala bir meslek olup olmadığının tartışılmasında hemşirelik bilgisi ve uygulamaları arasındaki paradigmat boşluğun etkili olduğu iddia edilebilir (Reed ve Lawrence, 2008). Hemşireliğin paradigmat geçişleri bir aşamaya ayrıldığında hemşirelik araştırmaları ve teorilerinin geliştirildiği döneme kadar pozitivism, 20. yüzyılın ikinci yarısında ise anti-pozitivist yaklaşımlar hâkim paradigma seçiminde etkili olmuştur (Monti ve Tingen, 1999; Warelow, 2013). Hemşirelik, kendi disiplinini bilimsel bir temele dayandırmaya çalışırken, empirizmi dayanak olarak kullanmış, sosyal ve doğa bilim alanından teori ve bilgi gereksinimini karşılamaya çalışmıştır (Nyatanga, 2005b). Nyatanga, hemşireliğin diğer disiplinlerin teorilerini kullanmayı insan bakımının biyopsikososyal bir süreç olmasıyla ilişkilendirir ve bilimsel bir disiplin için kültürel bir çeşitlilik olarak değerlendirir (Nyatanga, 2005a, 2005b).

Watson (2002) 1970'lerden itibaren hemşirelikte üniter-dönüştürücü paradigmanın (çoklu-paradigmatik model) kullanıldığını ve tanınmaya başladığını belirtir (Santos ve Lima-Basto, 2014). Peplau (1952)'nin Kişiler Arası İlişkiler Kuramı, hemşirelikte paradigmat geçişin önemli bir adımı sayılabilir. Bu kuram, hemşireliği hasta gereksinimlerine odaklanarak, pozitivismden anti-pozitivist felsefeye yöneltmiştir (Wainwright, 1997). Peplau'nun kuramını Neuman (1982, 1989)'ın ve King (1971, 1981)'in kuramları izlemiştir. Neuman'ın bütünlük kavramını temel alan Sistemler Teorisi paradigmat geçişin önemli bir dayanağı olmuştur. Bu teorisyenlerle beraber Travelbee (1966, 1971), Rogers (1970) anti-pozitivist duruşa sahip diğer hemşire teorisyenlerdir. Her bir teorisyenin farklı kuramsal yapıları ve bunlardan kaynaklanan anlayışlar ve yorumlarda farklılık olması çeşitlilikten daha çok evrensel bir paradigmatın geliştirilememiş olduğunun göstergesi olarak da eleştirilmiştir (Wainwright, 1997).

Hemşirelikte bütüncül bir çerçevenin kabulü, insan deneyimlerine odaklanan fenomenolojik ve felsefi bir yaklaşımın kullanılması yanı sıra hemşirelik teorilerinde pozitivismin etkisi görülmeye devam etmiştir. Hemşireler hümanistik yaklaşımlarla birlikte ilişkili metodolojiyi benimseyerek geliştirmişlerdir. Bu durum anti-pozitivist yapıdaki hemşirelik teorilerinin kabul görmesinde etkili olmuştur (Santos ve Lima-Basto, 2014; Wainwright, 1997).

Hemşireliğin insanı anlama rolü, teorik temellendirme gereksinimi, hemşireliğin uygulamalı bir bilim oluşu ve bu uygulamada hümanizm ve holizmden şekillenen bilginin gerekliliği hemşireliği çoklu paradigmatmaya yöneltmiştir (Corry vd., 2019; Wainwright, 1997; Weaver ve Olson, 2006). Birçok hemşire bilim insanı hemşirelik bilgi gelişimi için çoklu yaklaşımı önerirler (Chung-Hey, 2022; Corry vd., 2019; Smith, 2018). Hemşirelik için çoklu yaklaşım iki farklı temel

yaklaşımın bilgi inşası ve problem çözüme geliştirici ve keşfedici ilişkisini sürdürmesi nedeniyledir (Reed ve Lawrence, 2008).

Hemşirelikte Parse (1987), Neuman (1992) ve Fawcett (1993) empirik ve yorumlayıcı paradigmatları birleştiren paradigma geliştirme çabasına girmişler, bunları Watson (1999)'ın üç paradigmatı izlemiştir. Paradigma söyleminin etkili yazarı olarak görülen Parse; totality (bütüncüllük) ve simültanelity (eş zamanlılık) paradigmatlarını önerir. Newman ise particulate-deterministic (parçacıklı-deterministik), interactive-integrative (etkileşimli-bütünleştirici) ve unitary-transformative (üniter-dönüştürücü) paradigmatlar önerir. Fawcett ise Newman'ın modeline benzer paradigmat yapıları sunar (Cody, 2000; Monti ve Tingen, 1999; Santos ve Lima-Basto, 2014; Smith, 2018). Ancak bu yapıların geliştirilmediği ve kabul görmediği düşünülmektedir. Mitchell ve Pilkington (2000) hemşireliğin bir disiplin olarak farklı yollarla gelişeceğine dikkat çekerken, birincisi empirik-doğa bilimi ve tıba odaklanan biyomedikal gelenek, ikinci yolun ise, insan bilimlerine temellenen alternatif paradigmatlar olduğuna işaret etmektedir. Chan (2002) hemşirelik eğitiminde biyomedikal modelin önemi ve onun insan bilimleri paradigmatlarıyla ilişkisinin yeniden değerlendirilmesi gerektiğini belirtir.

Hemşirelik araştırmalarını kapsayıcı çerçeve, çeşitli paradigmatlar içinde araştırma yaklaşımlarını onaylamak olacaktır. Çoklu paradigma kullanımı, bir bakış açısıyla geliştirilen bilginin, bir diğer bilgi türünü desteklemesini sağlayacaktır. Hemşirelik bilgisinin tüm türlerine çoklu paradigma kullanımıyla erişilebileceği savunulmaktadır (Bahramnezhad vd., 2015; Corry vd., 2019; Smith, 2018; Weaver ve Olson, 2006). Bahramnezhad ve arkadaşları (2015) hemşire kuramcılarının giderek çoklu paradigmat yapıdan uzaklaştığını, hemşirelik biliminin tek bir paradigmat yapı çatısı altında tam olarak anlaşılamayacağını belirtirler. Empirik bilgi hemşirelikte klinik durumlar için hemşirenin ne yapacağını söyleyebilir, ancak ölmek üzere olan bir hastanın sorularına hemşirenin nasıl cevap vereceğini söyleyemez (Monti ve Tingen, 1999; Weaver ve Olson, 2006).

Tanner (1995) paradigma değişim sürecinde "hemşire eğitimcilerin hemşirelik uygulamalarına ilişkin değerler ve doğruları öğretmeden önce değil, öğretirken keşfedebileceğinin" altını çizmiştir. Ancak 21. yüzyılın ilk çeyreğinde pek çok hemşire uygulamaların altında yatan değer ve faydalar yerine biyomedikal model ve teknik becerilerden bahsetmektedir (Cody, 2000). Playle (1995)'de hemşireliğin araştırma alanında pozitivist, eğitim ve uygulama alanında ise hümanistik yaklaşımının çatıştığını ileri sürmüştür. Eğitimde hümanistik yaklaşım her geçen gün daha fazla yer almasına karşın hala pek çok okul müfredatı biyomedikal modelin etkisi altında sürdürülmektedir. Wall ve Hicks (2002) bu durumu pozitivistin etkisinden çıkamayan tıbbın ve hekimlerin disiplinler arası uygulamayı doğru anlayamamalarıyla ilişkilendirmiştir. Bunlar gibi pek çok örnek hemşirelikte pozitivistin hala canlı bir şekilde varlığını sürdürdüğünü gösterir (Whall ve Hicks, 2002). Condy (2000) ise hemşireler, hemşire eğitmeni ve araştırmacılar arasındaki karmaşık durumu paradigmat geçiş yerine paradigmat sürüklenme olarak nitelendirmenin doğru olduğunu iddia etmiştir.

Young (2010) sağlık hizmetlerini değerlendirmede kanıta dayalı uygulamanın kullanımı üzerine çalışmıştır. Bu konuda bazı eleştiriler yapılsa da kanıta dayalı uygulama yaygın olarak ideal bir araştırma yöntemi olarak kabul görmüştür (Pawlikowski vd., 2018). Kanıta dayalı uygulamanın empirik bilgiye dayalı olması hemşireliğin olgun bir bilim olması yolunda bir göstergedir (Nyatanga 2005a, 2005b). Kanıta dayalı uygulamaların hemşirelik müdahalelerinin etkisini ortaya koyması açısından önemi, hemşirelik araştırmalarında post-pozitivistin kullanılmasını yaygınlaştırmıştır (Corry vd., 2019). Kanıt temelli uygulama klinik ortamlarda neyin nasıl yapılacağına ilişkin bilgi sunarken, hasta problemleri ve bunun olası çözüm önerileri hakkında neyin yanlış olduğuna ilişkin cevaplar sunmaması yönüyle eleştirilmiştir (Corry vd., 2019; Reed ve Lawrence, 2008). Bu yönüyle kanıta dayalı uygulamalardan sadece randomize kontrollü çalışmalar anlaşıldığı düşünülmektedir. Fawcett ve arkadaşları (2001) kanıta dayalı uygulamaların teorik konulardan ayrı bir şekilde ele alınışını

eleştirmişlerdir (Wainwright, 1997). Kanıta dayalı uygulamalar çoklu paradigmatik yapı içinde bütüncül olarak geliştirilmeli ve uygulanmalıdır (Corry vd., 2019).

Günümüzde hasta hemşire etkileşiminin daha fazla kabul görmesiyle, hemşireliğin hasta bakım gereksinimleri için uyum ve gözlem merkezli medikal model yerine, kişilerarası ilişkilere temellenen hemşirelik teorilerine gereksinim vardır. Hemşireliğin en çok problem yaşadığı noktalardan birisi belli alanlarda birçok teorisin geliştirilmiş olmasıdır. Bu durum hemşirelik müfredatlarında da tartışmaya konu olan bir durumdur ve çeşitlilik olarak değil, orijinal teori eksikliği olarak görülmektedir. Hasta bakımı ve hemşirelikteki bu çeşitlilik ve karmaşanın giderilmesi için hemşirelik teori ve modellerinde bir birleşime gidilmesi önerilmektedir (Wainwright, 1997).

Hemşirelik anti-pozitivist ve pozitivist felsefenin bir araya getirildiği çoklu modelleri tercih etmeli ve geliştirmelidir. Hemşireliğe özgü alanda bilgi gelişim gereksinimi paradigma seçimine rehberlik etmelidir. Hemşirelik uygulamaları için bilgi gelişimine katkı sağlayan çoklu paradigma yaklaşımları hemşirelik için önemli bir katkı sağlamaktadır (Chung-Hey, 2022; Corry vd., 2019; Masat Harbali vd., 2021). Hemşirelik araştırmalarında yöntemsel olarak triangülasyona (üçgenleme) gidilmesi, karma yöntem (nicel ve nitel yöntemin bir arada kullanılması) araştırmaların geliştirilmesi, benzer konuların farklı paradigmatlarla çalışılması gibi düzenlemeler hemşirelikte çoklu paradigma kullanımından en iyi yararın elde edilmesini sağlayacaktır (Houghton vd., 2012; Monti ve Tingen, 1999; Wainwright, 1997; Weaver ve Olson, 2006). Weaver ve Olson (2006) hemşirelik araştırmalarının pragmatik yaklaşım içinde yürütülmesini; teorik bakış açısını geliştiren bilgi gereksinimi için bütüncül stratejilerin kullanılmasını önermektedirler. Holistik hemşirelik çerçevesinde hemşirelik biliminin geliştirilmesi için temel bilgi alanlarının sentezi gereklidir (Santos ve Lima-Basto, 2014).

Bakımın nasıl ölçülebileceği, verileceği ve maliyeti gibi mali formülasyon gereksinimi, bakımın sayısal sonuçlara dökülmesine neden olmuştur. Bu durum, her hastanın bakım çıktılarındaki önemli değişkenlerin hesaplanması için bakıma standart bir bakış açısı getirilmesine yol açmıştır. Bu sonuçlar bütünden çok parçayı, bireyden çok hastalığı öne çıkarmaktadır (Wainwright, 1997). Hemşirelik anti-pozitivist felsefeyi ve değişen bu paradigmatik yapıyı benimserken hemşirelik bakımının yürütülmesinde etkili olan mali ve bürokratik politikaları da kapsayıcı hareket etmek durumundadır. Bu nedenle hemşirelik bilimi, güvenilir gözlemlere dayalı, ölçüm ve sayısallaştırma aracılığıyla genel yasalarca doğrulanan, medikal modeli de kapsayan pozitivistin yetkilerini kullanarak sosyoekonomik yönünü güçlendirmelidir (Wainwright, 1997).

Hemşireliğin doğa bilimleri gibi tek merkezli ve sosyal bilimler gibi toplum ve kültüre bağımlı olmayışı tek bir hâkim paradigma yapısını tercih etmeyi engellemektedir (Bahramnezhad vd., 2015). Hemşireliğin klinik uygulamalar, bakımın ekonomik boyutu gibi temel alanlarında empirik bilgi gelişimine ihtiyacı vardır. Bunun yanı sıra teori geliştirmek ve fenomeni anlamak, hemşirelik inanç ve değerlerinin hemşirelik eğitime yansıtılabilmesi için yorumlayıcı paradigmatın kullanımını zorunlu kılmaktadır. Hemşirelik bütüncül ve varoluşçu felsefesi içinde kendine özgü çoklu paradigmatik bir yapı geliştirmelidir.

SONUÇ

Bu derlemede hemşirelikte paradigma kavramının nasıl anlaşıldığı, bununla ilgili olarak hemşireliğin paradigmatik değişimleri, hâkim paradigma seçimini etkileyen faktörler ve çoklu paradigma kullanımının gerekliliği değerlendirilmiştir. Hemşireliğin katı bir sınıflamaya tabi tutulduğunda temelde pozitivist ve anti-pozitivist felsefi yaklaşımlardan etkilendiği görülmektedir. Paradigma seçiminin temelinde pozitivistin, hemşirelikte biyomedikal modelin baskın olduğu dönemde popüler olması ve hemşireliğin bilimsel ve teorik temelini geliştirme çabaları empirizmin hâkim paradigma olmasında etkili olmuştur. Sosyal bilimlerdeki gelişmeler ve anti-pozitivist paradigmatların yükselişi, sunduğu çerçeveler bakımından

hemşireliğin felsefi yapısıyla uyuşması yorumlayıcı paradigmanın hemşirelikte benimsenmesine neden olmuştur. Ancak anti-pozitivist paradigmalardan hemşirelik bilimine girmesiyle hemşirelikte hâkim tek bir paradigmadan söz edilemez. Bununla birlikte günümüzde hemşireliğin her türlü bilgi modellerinde birikimi giderek artmaktayken, evrensel ve kapsayıcı bir teorinin yokluğu paradigma seçiminde karara varılamamasının etkisi olarak görülebilmektedir. Hemşireliğin merkezinde biyopsikososyal bir varlık olarak insanın olması, sosyokültürel ve ekonomik her türlü değişimin insanı ve hemşirelik politikalarını etkilemesi evrensel teori ve tek hâkim paradigma kabulünü zorlaştırmaktadır. Hemşireliğin kendi özüne uygun bütüncül paradigmalardan gelişene dek hemşirelik bilimi için çoklu paradigmalardan birleşimi en yararlı seçim olarak görülmektedir.

Araştırmanın Etik Yönü/Ethics Committee Approval: Derleme makale hazırlanırken yayım etiğine uyulmuştur.

Hakem/Peer-review: Dış hakem bağımsız.

Yazar Katkısı/Author Contributions: Konsept: ŞT; Tasarım: ŞT; Analiz ve/veya Yorum: ŞT; Literatür Tarama: ŞT; Makale Yazma: ŞT; Eleştirel İnceleme: ŞT.

Çıkar Çatışması/Conflict of Interest: Yazar çıkar çatışması olmadığını beyan etmiştir.

Finansal Destek/Financial Disclosure: Yazar çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir.

KAYNAKLAR

- Bahramnezhad F, Shiri M, Asgari P, Afshar PF. (2015). A review of the nursing paradigm. *Open Journal of Nursing*, 5(01), 17. doi:10.4236/ojn.2015.51003
- Burns M, Peacock S. (2019). Interpretive phenomenological methodologists in nursing: A critical analysis and comparison. *Nursing Inquiry*, 26(2), e12280. doi:10.1111/nin.12280.
- Chalmers A. (1990). *Bilim dedikleri: bilimin doğası, statüsü ve yöntemleri üzerine bir değerlendirme*. (H. Arslan, Çev.). Ankara: Vadi Yayıncılık.
- Chan EA. (2002). A lived experience of dualism between the natural and human science paradigms in nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 40(6), 739-746. doi:10.1046/j.1365-2648.2002.02433.x.
- Cody WK. (2000). Paradigm shift or paradigm drift? A meditation on commitment and transcendence. *Nursing Science Quarterly*, 13(2), 93-102. doi:https://doi.org/10.1177/08943180022107519
- Chung-Hey C. (2022). Science and Paradigm Trends in Nursing. *Journal of Nursing Research*, 30(5), e227. doi:10.1097/jnr.0000000000000520
- Corry M, Porter S, McKenna H. (2019). The redundancy of positivism as a paradigm for nursing research. *Nursing Philosophy*, 20(1), e12230. doi:10.1111/nup.12230
- Göksoy, S. (2019). Paradigma ve paradigmlar. *Uluslararası Liderlik Eğitimi Dergisi*, 1(1), 1-15.
- Günbayı I. (2020). Knowledge-constitutive interests and social paradigms in guiding mixed methods research. *Journal of Mixed Methods Studies*, 1. doi:10.14689/jomes.2020.1.3
- Houghton C, Hunter A, Meskill P. (2012). Linking aims, paradigm and method in nursing research. *Nurse Researcher*, 20(2). doi:10.7748/nr2012.11.20.2.34.c9439
- Masat Harbali S, Kavalalı Erdoğan T, Ağağdiken Alkan S. (2021). Kuhn's scientific revolution and its effect on the nursing paradigm. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 14(3). doi:10.46483/deuhfed.827840
- Monti EJ, Tinggen, MS. (1999). Multiple paradigms of nursing science. *Advances in Nursing Science*, 21(4), 64-80. doi:10.1097/00012272-199906000-00010
- Nyatanga L. (2005a). Nursing and the Philosophy of Science. *Nurse Education Today*, 25(8), 670-74. doi:10.1016/j.nedt.2005.09.019.
- Nyatanga L. (2005b). Commentary on "Nursing and the philosophy of science" by Dr. Lovemore Nyatanga [Nurse Education Today 11 (1990) 13-18] *Nurse Education Today*, 25(8), 675-78. doi:10.1016/j.nedt.2005.09.021
- Özcan E, Benli CK, Alkan SA. (2023). Hemşirelik felsefesinde paradigma değişimi: postmodernizm. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(2), 295-306. doi:10.47115/jshs.1134443
- Pawlikowski P, Rico N, Van Sell S. (2018). Positivism: A concept analysis. *International Journal of Nursing Practice*, 5, 284. doi:10.15344/2394.

- Reed PG, Lawrence LA. (2008). A paradigm for the production of practice-based knowledge. *Journal of Nursing Management*, 16(4), 422-432. doi:10.1111/j.1365-2834.2008.00862.x
- Santos MI, Lima-Basto M. (2014). A multiparadigmatic model for a holistic nursing. *International Journal of Caring Sciences*, 7(3), 781.
- Smith MC. (2018). Disciplinary Perspectives Linked To Middle Range Theory. in *Middle Range Theory for Nursing*, edited by MJ Smith and PR Liehr. New York: Springer Publishing Company (e- Book). p 313.
- Tulyakul P, Meepring, S. (2021). Revolution of nursing science in the next decade. *Global Journal of Health Science*, 13(4), 32. doi:10.5539/gjhs.v13n4p32.
- Wainwright, SP. (1997). A New Paradigm for Nursing: The Potential of Realism. *Journal of Advanced Nursing*, 26(6), 1262-71. doi:10.1046/j.1365-2648.1997.00429.x.
- Wall ML, Carraro, TE. (2009). Kuhn's revolutionary theory and its influence on the construction of nursing knowledge. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 17, 417-422. doi:10.1590/S0104-11692009000300021.
- Warelow PJ. (2013). Changing philosophies: a paradigmatic nursing shift from Nightingale. *The Australian Journal of Advanced Nursing*, 31(1), 36-45.
- Weaver K, Olson JK. (2006). Understanding paradigms used for nursing research. *Journal of Advanced Nursing*, 53(4), 459-69. doi:10.1111/j.1365-2648.2006.03740.x
- Whall AL, Hicks FD. (2002). The unrecognized paradigm shift in nursing: Implications, problems, and possibilities. *Nursing Outlook*, 50(2), 72-76. doi:10.1067/mno.2002.121730
- Yong WK, Husin MM, Kamarudin S. (2021). Understanding research paradigms: A scientific guide. *The Journal of Contemporary Issues in Business and Government*, 27(2), 5857-5865. doi:10.47750/cibg.2021.27.02.588.
- Younas A, Parsons K. (2019). Implications for paradigm shift in nursing: A critical analysis of Thomas Kuhn's revolutionary science and its relevance to nursing. *Advances in Nursing Science*, 42(3), 243-254. doi:0.1097/ANS.0000000000000244.