

<Teori ↔ Araştırma> Bileşeni: Roy'un Uyum Modeli Örneği

Emine ÇATAL*, Aklime DİCLE**

Özet

Giriş: Profesyonel bir disiplinin temelini oluşturan bilim, teori-araştırma sürecinin karşılıklı etkileşimi ile gelişir. Hemşirelik teori ve modellerine temellenen araştırmalar hemşireliğin bilgi birikimine katkıda bulunur. Doktora, bilim felsefesi ilkelerine göre araştırma metodolojisini kullanarak yeni bilgiler üretme aşamasıdır ve hemşirelik doktora tezlerinde teori kullanımı, disiplin için yeni bilgilerin üretilmesinde önemli bir yere sahiptir. Bir araştırmada teorinin nasıl kullanılacağı ise tüm araştırmacılar için açık değildir. Teori temelli araştırmalarda teorinin nasıl kullanılacağına ilişkin geliştirilen rehber, bu noktada araştırmacılara yol gösterici olmuştur. Bu rehberde teori/model kullanımı; a) kavramsal modelin içeriğinin öğrenilmesi, b) araştırma ve uygulamalarda model kullanımına ilişkin ayrıntılı literatür incelemesi, c) araştırma konusuna ilişkin kavramsal-teorik-deneysel yapının oluşturulması ve ilişkilendirilmesi olarak üç adımda özetlenmiştir. Bu makalede, hemşirelik araştırmacılarına örnek olması için doktora tezinin Roy Uyum Modeli'ne göre temellendirilmesi, kavramsal-teorik-deneysel yapısının oluşturulması ve ilişkilendirilmesi sürecini açıklamak amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik Modeli, Roy Uyum Modeli, Teori temelli araştırmalar, Kavramsal-teorik-deneysel yapı.

<Theory ↔ Research> Component: Example of Roy Adaptation Model

Introduction: Science that is formed the basis of a professional discipline develops the interaction of theory and research process. The reseraches that based upon nursing theories and models is contribute to the nursing knowledge. Doctorate is stage of generating new information according to the principles of philosophy of science by using research methodology and using the theory in the nursing doctoral dissertations is an important to produce new knowledge for the discipline. But it is not clear for all researchers how to use the theory in a study. The guide, which developed to show how a theory uses in a theory-based research, has been guiding for researchers at this point. In this guide, using to theory summarized in three steps as a. learning the content of the conceptual model, b. a detailed review of literature about the use of the model in the research or practice, c. creating and associating of a conceptual-theoretical-empirical structure for research topics. In this article, it is aimed to describe how a doctoral dissertation could be based upon Roy's Adaptation Model, the process of creating and associating the conceptual-theoretical-experimantal structure for illustration to nursing researchers.

Keywords: Nursing theory, Roy Adaptation Model, Theory-based research, Conceptual-theoretical-empirical structure.

Geliş tarihi: 10.10.2013 **Kabul tarihi: 11.01.2014**

Profesyonel disiplinler içinde bilim, teori temelli bilgi ve araştırma süreci arasındaki ilişkinin sonucu gelişir. Araştırmanın amacı bir disiplinde teori oluşturulması ya da teoriye dayalı önermeleri test ederek yeni bilginin üretilmesidir. Etkili bilgi üretimi için, araştırma sürecinde bulguların yorumlamasını ve analizlerini kolaylaştıran teorik yapılar içinde geliştirilmesi gerekir. Bu yaklaşım, teorilerin gelişmesine de katkı sağlar. Bilimsel bir çalışma teorik bir kavram içine yerleştirildiğinde, teori araştırma sürecine rehberlik eder, araştırma sorularını biçimlendirir, araştırmanın tasarımı, analizi ve yorumlanmasına yardım eder. Böylece bir teori, kavramsal model ya da yapı; bilimsel bir çalışma için parametreler sağlar ve bilim insanlarına olaylar, olgular, durumlar, gerçeklerle bağlantı kurmak için imkan verir (Alligood ve Tomey, 2006; Fawcett, 2005; McEwen, 2007).

Son yıllarda hemşire liderler, hemşirelik bilgisini doğrulamak/modifiye etmek/yanıtlamak ve geliştirmek amacıyla araştırma sürecinde teorinin kullanılmasının önemini vurgulamaktadır. Ayrıca liderler, hemşirelik araştırması ve hemşirelik teorileri arasında bağlantı kurulmasına gereksinim olduğunu belirtmektedir. Çünkü teori olmaksızın bir araştırmada bilgilerin ve verilerin ayrı kalacağı, araştırma sonuçlarının disiplinin bilgi birikimine katkısının sınırlı olacağı belirtilmektedir. Bununla birlikte hemşirelikte araştırma ve teori arasındaki ilişkinin çok iyi anlaşılmadığına dikkat çekilmektedir.

Bunun nedeni, diğer disiplinlere göre hemşirelik disiplininin genç olması ve felsefi görüşünün (empirizm, yapısalcılık, fenemoloji) henüz olgunlaşmamış olması ve buna etki eden daha birçok faktörün bulunmasıyla açıklanmıştır (McEwen, 2007).

Hemşireliğin diğer disiplinlerdeki teorileri kullanmaksızın kendi hemşirelik bilgisini oluşturamadığına ilişkin endişeler bulunmaktadır. Hemşirelik bilimi psikoloji, sosyoloji, eğitim, biyoloji gibi diğer disiplinlerdeki önemli bilgilerin ve hemşireliğe özgü bilgilerin karışımıdır ancak disiplinin gelişimini engelleyen, ödünç alınmış teorilerin kullanımıyla ilgili tartışmalar dikkat çekmektedir. Bu durum, hemşirelikte araştırma ve teori bağlantısının kurulamamasına katkı veren önemli nedenlerden biri olarak düşünülmektedir (Alligood ve Tomey, 2006).

Hemşirelik disiplininde, araştırma ve teori ilk olarak Florance Nightingale'in çalışmalarında birleşmiştir. Hemşirelik Üzerine Notlar'da gözlem, kayıt ve istatistiksel çıkarımlardan oluşan hemşirelik bilgisinin organize olmasına gereksinim olduğu tanımlanmıştır. Nightingale, istatistik veri olarak ele aldığı araştırmalarda, teorik önermelerini desteklemiş ve hemşirelik bakımının etkisini ortaya koymada kendi teorisinin yapısına dikkat çekmiştir (Blegen ve Tripp-Reimer, 1994). Hemşirelik teori ve modellerinin gelişimi 1960'lı yıllarla birlikte hız kazanmıştır. Geliştirilen birçok teori, kavram ve model, araştırmalarla test edilmiş, bunu yeni teorilerin üretilmesi izlemiştir. Böylece hemşirelik disiplinin gelişmesine katkı sağlayan, teorik çerçeveyi temel alan araştırmalarla teorik önermeler test edilmiş ya da araştırmalarla yeni teoriler geliştirilmiş ve böylece "teori-araştırma" bütünleşerek hemşirelik literatüründeki yerini almaya başlamıştır (Fawcett, 2005a).

Teori temelli araştırmalar; teori test eden (dedüktif) ya da teori geliştiren (indüktif) yaklaşımla yürütülmektedir. Ayrıca teori, araştırmaların kavramsal

*Öğretim Görevlisi Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, email:emine.catal@gmail.com** Yardımcı Doçent, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Bölümü

çatısını oluşturarak genel bir bakış açısı sağlamakta ve araştırmaların bilimsel dayanağını oluşturmaktadır (Fawcett ve Gigliotti, 2009; McKenna, 2005).

Teoriyi test eden ve teori geliştirilen araştırmalarda, “teori-araştırma-teori süreci” genel olarak dört aşamada gerçekleşmektedir. *Birinci aşama*; ilgilenilen fenomeni açıklamak için bir teori seçilir. *İkinci aşama*;

teorinin kavramları, araştırma için yeniden açıklanır ve organize edilir. *Üçüncü aşama*; bulgular sentezlenir, özgün teorinin gelişimi, yenilenmesi ya da modifiye edilmesinde kullanılır. *Dördüncü aşamada*; araştırma sonuçlarından yeni bir teori geliştirilebilir (Parker, 2005). Ayrıca teorinin test edildiği araştırmalar için tanımlanan teori test etme süreci adımları Şekil 1’de gösterilmiştir (Moody, 2010).



Şekil 1. Teori Test Etme Süreci (Moody, 1990).

GELİŞME

Doktora Tezlerinde Model Kullanımı

Doktora, bilim felsefesi ilkelerine göre araştırma metodolojisini kullanarak yeni bilgiler üretme aşamasıdır. Teori test eden araştırmaların doktora tezinde kullanımı, disiplin için yeni bilgiler üretmede önemli bir yaklaşımdır. Doktora eğitiminde tüm disiplinlerdeki gibi hemşirelikte de bilim felsefesi oldukça önemlidir. Doktora eğitimi sürecinde, hemşirelik teorisi ve modellerine ilişkin eğitim içeriğinin, doktora dersleri kapsamında yer alması araştırmada teori kullanılmasını kolaylaştıran en önemli adımlardan birisidir (Fawcett, 2005a).

Literatür incelendiğinde hemşirelik araştırmalarında teori kullanımına ilişkin yapılan bir araştırmada, 1997-2000 yılları arasında yayınlanan araştırmaların metodoloji bölümleri sistematik olarak incelenmiş ve 127 makaleye ulaşılmıştır. Bu araştırmaların büyük bir oranında araştırma sorusunun sorulması ve hipotezlerin test edilmesi teorik bir temele dayandırılmamıştır. İncelemede araştırmaların %59’unda özel bir teori ya da teorik bakış açısına değinilmeden, araştırma bulgularına yer verilmiş, %9.5’inde araştırma içinde temel olarak teorik bir açıklama verilmiş ancak teori hipotez ve bulgularla ilişkilendirilmemiştir (Roy ve Jones, 2007). Ülkemizde de araştırma ve teori kullanımı arasındaki ilişki bu sonuçlarla benzerlik göstermektedir. Ancak son yıllarda yürütülen bazı doktora tezleri ve araştırmalarda teori kullanımına ilginin artmaya başladığı görülmektedir (Bakan, 2008; Bakı Şimşek ve Dicle, 2013; Bozkurt, 2010; Cihangir, 2007; Çatal ve Dicle, 2011; Ejder Apay, 2011; Gökçe İşbir, 2011; Gökçe İşbir ve Mete, 2009; Kacaroglu Vicdan, 2010; Kılıç ve ark, 2012; Ordın, Karayurt, Wellard, 2013; Özkaraman, Özer, Balcı Alpaslan, 2012; Öztürk, 2011 Serçekuş, 2010; Şişman, 2011). Türkiye’de sınırlı sayıda hemşirelik doktora

programlarında kuram dersleri uzun süredir yer almakla birlikte, son yıllarda teori kullanımının niteliği ve anlaşılabilirliğinin gelişmeye başladığı söylenebilir.

Hemşirelik araştırmalarında ve doktora tezlerinde; teori temelli araştırmaların planlanması, yürütülmesi ve yorumlanmasında teorinin kullanımını kolaylaştıracak, sistematik rehber ya da yönergelere gereksinim duyulmaktadır. Fawcett (2009) teori temelli araştırmaların yürütülmesinde araştırmacılara rehber olacak üç adım tanımlamıştır:

- *Birinci adım*; kavramsal modelin içeriğinin öğrenilmesini içerir.
- *İkinci adım*; araştırma ve uygulamalarda model kullanımına ilişkin ayrıntılı literatür incelemesini gerektirir.
- *Üçüncü adım*; araştırma konusuna ilişkin <kavramsal-teorik-deneysel> (*conceptual-theoretical-empirical-CTE*) yapının oluşturulmasını ve ilişkilendirilmesini içerir.

Bu bölümde doktora tezinde Roy’un Uyum Modeli’nin kullanımı örnek olarak bu adımlara göre başlıklar halinde aşağıda tartışılmıştır.

Teori seçimi

Doktora eğitiminde “Hemşirelik Kuramları” ve “Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği’nde Kuram ve Modellerin kullanımı” dersi ile hemşirelik teorilerine ilişkin bilgi edinilmesi sağlanmış, genel bir bakış kazanılmıştır. Özellikle Jean Watson’ın İnsan Bakım Teorisi, Betty Neuman’ın Sistem Modeli ve Callista Roy’un Uyum Modeli hemşirelik modelinin analiz ve değerlendirme adımlarına göre doktora tez projesinde kullanılabilirliği açısından ayrıntılı incelenmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Hemşirelik Teorilerinin Analiz ve Değerlendirilme Adımları
Hemşirelik Teorilerinin Analiz ve Değerlendirilmesi

ANALİZ SORULARI	1. Adım: Hemşirelik Modelinin Merkezi/ Çıkış Noktası	<p>Hemşirelik modelinin tarihsel değerlendirilmesi nasıldır?</p> <p>Hemşirelik modelinin gelişimini motive eden faktör/faktörler nelerdir?</p> <p>Hemşirelik modelinin temelindeki felsefi inançlar ve değerler nelerdir?</p> <p>Hemşirelik modelinin formüle edilmesinde kullanılan bilginin gelişimi için stratejiler nedir?</p> <p>Hemşirelik modelini geliştiren teorisyenin düşüncesini etkileyen bilim insanları kimdir?</p> <p>Hemşirelik modelini yansıtan dünya görüşü nedir?</p>
	2. Adım: Hemşirelik Modelinin Tek Odak Noktası	<p>Hemşirelik modelinin odaklandığı tek nokta nedir?</p>
	3. Adım: Hemşirelik Modelinin İçeriği	<p>İnsan nasıl tanımlanmış ve anlatılmıştır?</p> <p>Çevre nasıl tanımlanmış ve anlatılmıştır?</p> <p>Sağlık nasıl tanımlanmış ve anlatılmıştır? Hasta olma ve iyilik hali arasındaki farkı ortaya koymuştur?</p> <p>Hemşirelik nasıl tanımlanmıştır?</p> <p>Hemşireliğin amacı nedir?</p> <p>Hemşirelik uygulaması nasıl tanımlanmıştır?</p> <p>Metaparadigmanın dört kavramını birleştiren/bağlayan ilişkisel önermeleri nelerdir?</p>
DEĞERLENDİRME SORULARI	1. Adım: Çıkış Noktasının Açıklanması	<p>Hemşirelik modelinin açıkça dayandırıldığı felsefi iddialar var mıdır?</p> <p>Modelin yazarının etkilendiği, düşüncelerini kabul ettiği bilim adamları var mıdır ve bibliyografik alıntı verilmiş midir?</p>

<p>2. dım: İçeriğin Kapsamlılığı</p>	<p>Hemşirelik modeli, hemşireliğin dört metaparadigma kavramını bütünüyle, yeterli düzeyde açıklamış mıdır? Hemşirelik modelinin ilişkisel önermeleri dört metaparadigma kavramı ile bütünüyle bağlantılı mıdır? Araştırmacılara hangi soruları soracağı ve hangi metodolojileri kullanacağına ilişkin yeterli yön veriyor mu?</p>
<p>3. dım: Mantıksal Uygunluğu</p>	<p>Model birden fazla dünya görüşünü yansıtıyor mu? Model hemşirelik bilgisinin birden fazla kategorisinin özelliğini yansıtıyor mu? Modelin bileşenleri farklı bakış açılarının mantıksal dönüşümünü veya yeniden formüle edilmesini yansıtıyor mu?</p>
<p>4. dım: Hemşirelik Modelinden Üretilen Teoriler</p>	<p>Hemşirelik modelinden üretilen teoriler/araştırmalar nelerdir?</p>
<p>5. dım: Hemşirelik Modelinin Güvenirliği: Sosyal Yarar, Sosyal Çözümleme ve Sosyal Önem</p>	<p>Hemşirelik modeli hemşirelik uygulamasında kullanılmadan önce özel eğitim gerektirir mi? Hemşirelik modeli, modelle ilişkili teorilerden üretilen uygulama protokollerinin uygulamaya koyulması için uygun mudur? Hemşirelik modeli, hemşireliğin araştırma, eğitim, yönetim ve uygulama alanlarında rehberlik etmede ne ölçüde kullanılabilir? Hemşirelik modeli farklı coğrafi bölgelerde ve farklı kültürlerde, bireyin, ailenin, grupların, toplumun ve sağlık profesyonellerinin beklentilerini karşılayacak hemşirelik girişimlerine rehberlik edebilir mi? Hemşirelik modeli gerektiği ve istendiği</p>

	<p>zaman, toplum sağlığı açısından önemli ve olumlu farklılıklar elde etmek, deneysel değişkenleri uygulamak ve ilişkili teorilerle bağlantı kurmak için uygulanabilir mi? Hemşirelik modelinin hemşirelik disiplinine katkısı nedir?</p>
--	---

(Fawcett, 2005a)

İnsan Bakım Teorisi, Neuman Sistem Modeli ve Roy'un Uyum Modeli'nin hemşirelik uygulaması, hemşirelik eğitimi, hemşirelik yönetimi ve özellikle hemşirelik araştırmasında kullanılabilirliği değerlendirilmiştir (McGraw, 2002; McHolm ve Geib, 1998; Roy, 2009; Ume-Nwagbo, DeWan ve Lowry, 2006; Watson, 2001). Özellikle cerrahi hemşireliği alanında planlı ya da akut tedavi amaçlı uygulanan, biyo/psiko/sosyal ciddi bir stresör olan cerrahi girişim, Genel Sistem Teorisi'ne göre ve Adaptasyon Teorisi'ne göre biyo/psiko/sosyal uyumu gerektirdiği belirtilmektedir. Cerrahi tedavi süreci; birey ve ailenin gelişimsel özelliklerine göre cerrahi girişimi algılaması, fizyolojik düzenleyici, bilişsel ve duygusal başetmeyi kullanması, sağlık-hastalık sürecinde farklı düzeylerde iyileşmesi veya uyumu ile sonuçlanmaktadır. İnsan Bakım Teorisi'nin temelini oluşturan 10 iyileştirme süreci genel olarak cerrahi girişim öncesi ve sonrası bakım yönetiminde yol gösterici olmakla birlikte, cerrahi hastasının uyum sürecini açıklamada bazı noktalar açıkta kalmıştır. Neuman Sistem Modeli ise genel olarak stres kaynakları ve stresin yönetimine odaklanmaktadır. Stresörler ve bunlara gösterilen tepki ayrıntılı açıklanırken çevre tanımındaki iç ve dış güçler gibi bireyin uyumunu etkileyen bazı kavramlar net açıklanmamıştır. Bu bağlamda, cerrahi girişim uygulanan bireyin ve ailesinin uyum sürecini en iyi şekilde açıklayabileceği düşünülerek, orta düzey teori olarak kabul gören, hemşirelik disiplinin bütünü benimsenebileceği bir paradigma olabilecek, önermelerini, varsayımlarını doğrulamada güvenilir olarak değerlendirilen, disiplinde yaygın kullanılabilecek ve dört metaparadigma kavramını açıklayabilen Roy'un Uyum Modeli'nin (Alligood ve Tomey, 2006; Fawcett, 2005a; McEwen, 2007) doktora tez projesinde kullanılmasına karar verilmiştir.

Birinci Adım: Kavramsal Modelin İçeriği

Birinci adımda doktora tezi için benimsenen Roy'un Uyum Modeli'nin gelişim süreci, etkilendiği teoriler ve kavramsal içeriği ayrıntılı incelenmiştir.

Roy, modelinin temel kavramlarını 1964 yılında geliştirmeye başlamıştır. Özellikle psikofizik alanındaki Harry Helson'nun adaptasyon teorisinden, uyarıların sınıflandırılması ve fonksiyonlarından etkilendiği. Ancak hemşirelik uygulamalarının odak noktası olan insan ve çevre arasındaki etkileşimin yüzeysel kaldığını düşündüğü bölümler için Rapoport'un görüşlerini modeline entegre etmiştir. Rapoport, insanı uyum yapabilen bir sistem olarak görür. Uyumu, bireyin çevresinden gelen uyarılara cevap verebilme değişiklikler yapabilme durumu olarak açıklar. Ayrıca Roy, modelinin temel kavramlarından benlik kavramı için, Coombs ve Snygg'nin kendine

güvenme ve benlik kavramını etkileyen faktörlere ilişkin çalışmalarından yararlanmış. Sosyal etkileşim teorilerine modelinin içeriğinin oluşturulmasında yer vermiştir. Cooley'in benlik algısının diğerlerinin algılarından etkilendiği, Sullivan'ın "benlik" kavramının sosyal etkileşimden ortaya çıktığı görüşlerini benimsemiştir. Uyum alanlarını tanımladığı bölümlerde, davranış bilimciler Gardner ve Erikson'un sınıflamalarını dikkate almıştır. Selye'nin Genel Adaptasyon Teorisi'nden etkilenmiş ve bu etkileşim Roy'un modelindeki başetme mekanizmaları ile ilgili görüşlerini oluşturmuştur (Fawcett, 2002; Roy, 2009).

Başetme kavramını oluştururken Coelho, Hamburg ve Adam; Lazarus, Averill ve Opton'dan yararlanmış. Tümevarım ve tümdengelim yaklaşımıyla tüm bilgilerin kullanılarak modelin genel çerçevesinin hazırlanması, dizaynı, veri toplanması ve analizinde Burton Meyer yardımcı olmuştur. Modelde bireyin değer ve inanışlarını açıklamak için Abraham Maslow'u kullanmıştır. Ayrıca Roy, modelin temelini humanistik felsefik görüşe ve teorik yaklaşıma dayandığını belirtmektedir (Roy, 2009).

Roy, hemşireliğin insan, çevre, sağlık ve hemşirelik kavramlarını oluştururken Levine, Henderson, Nightingale, Peplau'nun görüşlerinden faydalanmıştır. Ayrıca hemşire kuramcılardan Dorothy Johnson'ın davranışlara odaklanmasından Martha Roger's'in holistik yaklaşımından, Dorothea Orem'in öz bakım kavramından etkilenmiştir (Roy, 2009).

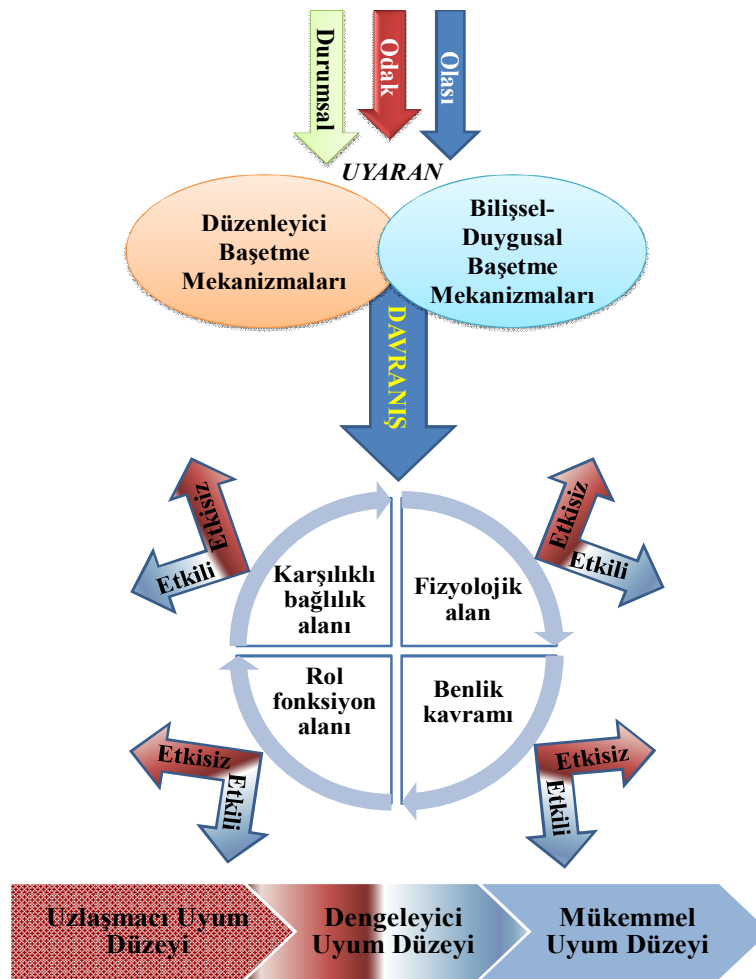
Carondelet Saint Joseph rahibelerinden biri olan Sister Callista Roy, 1963 yılında hemşirelikte lisans eğitimini tamamladıktan sonra 1964 yılında Kalifornia Üniversitesi'nde iken modelinin temelini oluşturan seminerlere başlamış, 1966 yılında pediatri hemşireliği yüksek lisans, 1977 yılında doktora eğitimini yanı sıra 1973 yılında sosyolojide yüksek lisansını tamamlamıştır. Roy Uyum Modeli ilk olarak 1968'de Kaliforniya'da bir hemşirelik lisans programında hemşirelik müfredatının uygulanmasında kullanılmaya başlanmıştır (Roy, 2009). Model literatürde ilk olarak 1970 yılında "Adaptation: A Conceptual Framework for Nursing" isimli makale ile yayınlanarak hemşirelik bilim dünyasına tanıtılmıştır (Fawcett, 2005a) ve o dönemden bugüne modelin kavramları açıklanmaya, kesinleşmeye ve genişlemeye devam etmektedir (Roy, 2009). Roy'un doktora sonrası sinir bilimler hemşireliği ile ilgili yaptığı araştırmalar modelin gelişimine çok katkı sağlamıştır (Roy, 2009). Roy, 1990 yılları ve 2000'li yılların başlarında ilahi inançlar ve bilimle ilgili tavsiyeler veren bir kuruluşun üyesi olarak hemşirelik güncel bilgileri ve manevi değerler çerçevesinde felsefi ve bilimsel varsayımlarını yeniden gözden geçirerek daha saf ya da özgün hale getirmiştir.

Roy modelini oluştururken “tümdengelim”; modelindeki dört uyum modunu açıklarken ise “tümevarım” kullanmıştır (Fawcett, 2005a). Ayrıca Roy modelinin; hemşirelik uygulama, eğitim ve araştırmasına bir çerçeve olarak geliştirildiğini belirtmektedir (Roy, 2008).

Roy’un Uyum Modeli, bir etkileşim modelidir ve insan-çevre arasındaki etkileşimine odaklanır. Roy’a göre insan çevresiyle sürekli etkileşim halinde olan biyopsikososyal bir varlıktır ve insan-çevre etkileşimi davranışı belirler. Roy modelde davranışı etkileyen uyarıları odak, durumsal ve olası uyarı olmak üzere üç kategoride sınıflandırmıştır. Odak uyarılar bireyin ilk olarak yanıt verdiği uyarılar; durumsal uyarılar, odak uyarının etkisine katkıda bulunan diğer tüm uyarılar, olası uyarılar ise henüz etkisi açıklanmamış ortaya çıkma olasılığı olan tüm uyarılar olarak tanımlanır. Hemşire ilk

olarak odak uyarını, sonra durumsal uyarıyı yönetmeyi hedefler (Roy, 2009).

Roy’un Uyum Modeli’nin ana kavramı uyumdur. Modelde tanımlanan uyum alanları; fizyolojik, benlik kavramı, rol fonksiyonu ve karşılıklı bağlılık alanlarıdır. Uyum düzeyi bireyin uyarılara pozitif yanıt verme yeteneğidir. Modelde uyum düzeyi; uzlaşmacı, dengeleyici ve mükemmel uyum olarak üç düzeyde ele alınmaktadır (Şekil 2). Ayrıca uyum düzeyi bireyin baş etme mekanizmaları ve kontrol süreci tarafından düzenlenir. Roy, baş etme mekanizmalarını düzenleyici ve bilişsel-duyusal mekanizmalar olarak ikiye ayırmıştır. Modele göre baş etme mekanizmalarının sonucu etkili ya da etkisiz uyum davranışlarıdır (Roy, 2009). Etkili uyum davranışları uyarılara pozitif yanıt verme yeteneğini yansıtmaktadır.



Şekil 2. Roy Uyum Modeli'ne Göre Uyum Süreci (Şekil araştırmacılar tarafından oluşturulmuştur).

Roy, modelinin hemşirelik araştırmalarında kullanımı için rehber oluşturmuş ve bu rehberde; araştırmanın amacı, araştırma konuları, çalışılan örneklem, araştırma metodları, verilerin analizi, modelin katkısı ve yararına ilişkin ayrıntıları açıklamıştır (Fawcett, 2005b; Roy, 2009; 2011).

Araştırma amacına göre Roy modelinin, temel hemşirelik araştırmalarında ve klinik hemşirelik araştırmalarında kullanılabilir olduğunu belirtmektedir. Roy’a göre, temel hemşirelik araştırmalarında modelin kullanım amacı, yaşam durumlarında insanın uyumunu açıklamak ve anlamaktır. Bunun için de baş etme süreci, çevresel uyarılara uyum ve sağlık ile uyum arasındaki

ilişkiyi açıklamanın gerektiğini belirtmektedir. Roy, klinik araştırmalarda modelin kullanım amacını ise girişimleri test etmek ve geliştirmek, mükemmel uyum ve olumlu bir yaşam süreci için stratejiler oluşturmak şeklinde açıklamaktadır (Fawcett, 2005b; Roy, 2009).

Roy araştırma konusunun odak noktalarını; uyarılar, uyum düzeyi, düzenleyici, bilişsel-duyusal baş etme mekanizmaları, uyum alanlarındaki davranış yanıtları olarak göstermiştir. Temel hemşirelik bilimi için içeriği; uyum yapan bir sistem olarak insan ve gruplar, baş etme süreci, uyum sürecinin düzenlenmesi ve bu süreci geliştiren dinamikler, uyum alanları arasındaki ilişkiler ve bu alanların gelişimi üzerine kültürel ve diğer etkiler, insan

ve çevre arasındaki etkileşim, uyum alanlarının entegrasyonu olarak sıralamıştır. Klinik hemşirelik biliminin içeriğini de etkili olmayan başetme sürecini değiştirmeyi, uyum alanları arasındaki değişiklikleri ve etkili uyum davranışlarını arttıracak, çevreyi değiştirecek hemşirelik girişimleri olarak belirtmiştir (Roy, 2009).

Roy, modelinin kullanıldığı çalışma örneklemi; sağlıklı birey veya gruplar ile akut veya kronik tıbbi sağlık sorunlarına sahip bireyler olarak göstermiştir. Roy Uyum Modeli ile tanımlayıcı, karşılaştırmalı ve deneysel çalışmaların yapılabileceğini belirtmiştir. Modelin kalitatif ve kantitatif araştırma verilerini toplamak için uygun olduğunu, araştırmada kullanılan ölçüm araçlarının modelden türetilebileceğine ve bunların da Roy'un Uyum Modeli'ni yansıtması gerektiğine dikkat çekmiştir. Roy Uyum Modeli'nde, deneysel çalışmalarla bilgi üretme süreci; konu ile ilgili örneklem seçimi, ilgilenilen konunun tanımlanması, örnekleme uygun girişim stratejilerini geliştirme, girişimlerin etkinliğini değerlendirmek için hipotezler oluşturma, seçilen örnekleme deneysel araştırma yürütme adımları orta düzey teorilerin geliştirilmesi olarak sıralanmıştır (Roy, 2009).

Roy, modeline göre yürütülen çalışma verilerinin, kalitatif analiz yöntemi, parametrik ve non-parametrik istatistiksel yöntemler kullanılarak test edilebileceğini vurgulamıştır (Fawcett, 2005b; Roy, 2011). Ayrıca Roy, modelinin hemşirelik bilimine katkısını; "Roy Uyum Modeli temelli yapılan araştırmalar ile insanın uyum düzeyinin yükseltilmesinde hemşirelik girişimlerinin rolünün anlaşılmasını arttırmaktadır" şeklinde ifade etmektedir (Roy, 2009).

İkinci Adım: Roy'un Uyum Modelinin Araştırmada Kullanımı

Doktora tezinde model kullanımının ikinci adımında Roy Uyum Modeli'nin hemşirelik araştırmalarında kullanımına ilişkin literatür ayrıntılı incelenmiş ve modelin araştırmalara kapsamlı bir çerçeve sunarak yol gösterici olduğuna karar verilmiştir. Roy Uyum Modeli'nin hemşirelik araştırmalarında kullanılabilir olduğu belirtilmektedir. Modele dayandırılarak yürütülen araştırmalar yöntem, konu ve türlerine göre incelendiğinde; değişik çevresel uyaranlara hastanın yanıtlarını gösteren tanımlayıcı araştırmalar, fizyolojik ve psikososyal alanlarda uyumu ortaya koymak için odak ve durumsal uyaranın ilişkisini gösteren karşılaştırmalı araştırmalar, modele dayalı hemşirelik müdahalelerinin etkisini gösteren deneysel araştırmaların yapıldığı görülmektedir (Roy, 2011). Roy ve arkadaşları 1999 yılında Roy Uyum Modeli kullanılan 163 araştırmayı incelemiş; bunların 116'sının modeli test etmeye yönelik olduğunu belirtmişlerdir. Roy, 1995-2001 yılları arasında modeline dayandırılarak yapılan 54 araştırmayı incelediğinde ise bunların 28'inin makale, 25'inin doktora tezi, birinin de master tezi olduğunu belirtmiştir (Roy, 2008). Ayrıca 22 araştırma uyum alanları ve sürece, beş araştırma uyaranlara ve beş araştırma da girişimlerin etkinliğine odaklanmıştır. Bu sonuçlar göz önüne alındığında kalitatif ve kantitatif birçok araştırma deseninde ve araştırma sürecinin tüm aşamalarında Roy Uyum Modeli'nin kullanılabilirliği görülmüştür (Fawcett, 2002, 2005a; Roy, 2011). Bu bağlamda, doktora tezinin örneklem grubu koroner arter hastalığı olan ve koroner arter by-pass greft (KABG) uygulanan hastalarla Roy Uyum Modeli kullanılarak yürütülen araştırmalar için literatür yeniden gözden geçirilmiştir.

KABG uygulanan hastalarda Roy Uyum Modeli'nin kullanıldığı araştırmalar incelendiğinde modeli kavramsal çerçeve olarak temel alan araştırmalar yanı sıra uyaran, uyum süreci, uyum alanları gibi kavramların test eden araştırma sonuçlarının olduğu görülmektedir. Bradley ve Williams (1990), açık kalp ameliyatı olacak hastalarda ameliyat öncesi döneme ilişkin endişeleri inceledikleri çalışmada Roy'un Uyum Modeli'nin, kavramsal çerçeveyi oluşturduğunu; problemin tanımı, ölçüm araçlarının seçimi, verilerin analizi ve bulguların yorumlanmasında yol gösterici olduğunu belirtmiştir. Flanagan'ın çalışmasında (1998) KABG'ten bir gün önce ve altı hafta sonraki dönemde kişisel değerlerle psikososyal uyum arasındaki ilişki modele göre incelenmiştir. Anderson, Higgins ve Rozmus (1999) KABG uygulanan hastalarda, yoğun bakımda kalma süresi ve hastanede kalma süresinin hasta sonuçlarına etkisini incelediği çalışmalarında teorik çerçeve için Roy'un Uyum Modeli'ni kullanmıştır. Paul ve Robichaud-Ekstrand (2002) kalp cerrahisi uygulanan hastalarda beklenen ve karşılanan yardım türlerinin iyileşme sürecindeki önemini ve geçersiz bir sosyal destek ağının iyileşmeye etkisini modele göre test etmiştir. Dimotti ve Tulman'ın çalışmasında (2003) ise, KABG uygulanan kadınlarda, modelin fizyolojik alanına ilişkin fonksiyonel durumla; cerrahi ağrı, yorgunluk, evdeki yaşam ve komorbiditenin ilişkisi incelenmiştir. Toit'in (2003) KABG uygulanan hastaların yaşamlarına uyumunu incelediği çalışmada ve Meyer'in (2006) çalışmasında model, hasta eğitim sonuçlarının değerlendirilmesine temel oluşturmuştur. Kan (2007) çalışmasında KABG uygulanan hasta grubunda dört uyum alanındaki uyum davranışlarını ve iyileşme algısını incelemiş, modelin bu kavramlarını test etmiştir. Artinian ise (1991) KABG uygulanan hastaların eşleri ile yürüttüğü çalışmada, hastanede kalış süresince ve taburculuktan altı hafta sonra stres yönetiminde uyaranlar ve başetme mekanizmaların etkisini incelemiştir. Artinian (1993) bir başka çalışmada kardiyak cerrahi uygulanan hastaların eşlerinin taburculuğa hazır olma durumunu değerlendirmiş ve sosyal destek, baş etme yöntemleri, kişisel kaynaklar ve bilgilenmenin eşlerin algıları üzerine etki eden önemli faktörler olduğunu Roy Uyum Modeli ile göstermiştir.

Ülkemizde KABG uygulanan hasta grubunda Roy'un Uyum Modeli'nin kullanıldığı bir çalışmaya rastlanmamıştır ancak farklı hasta gruplarında ve sağlıklı bireylerde yürütülen birçok çalışmada modelin kullanılmıştır (Tablo 2). Türkiye örneğinde sadece KABG uygulanan hasta grubuna en yakın olan kalp yetersizliği hastalarının uyumunun incelendiği bir yüksek lisans tezinin teorik çerçevesinde benzer şekilde Roy Uyum Modeli kullanılmıştır (Bakan, 2008).

İkinci adımdaki Roy Uyum Modeli'nin kullanıldığı araştırmalar ve özellikle KABG uygulanan hasta grubunda modelin kullanımına ilişkin literatürden edinilen bilgiler ve sonuçlardan yararlanılarak bireysel doktora tezinin teorik ve araştırma bağlantısının kurulmasında Kavramsal-Teorik-Deneysel Yapı oluşturulmuştur.

Üçüncü Adım: Kavramsal-Teorik-Deneysel Yapının Oluşturulması ve İlişkilendirilmesi

Üçüncü ve son adımda "Koroner Arter Bypass Greftli Hastalarda Hemşirelik Girişimlerinin Öğrenim Gereksiniminin Karşlanması, İyileşme Algısı, Başetme-Uyum ve Yaşam Kalitesine Etkisi"nin inceleneceği

doktora tez çalışmasının konusu ve genel çerçevesi belirlendikten sonra kavramsal-teorik ve deneysel yapıyı oluşturmak için araştırma süreci modele göre yeniden değerlendirilmiştir. Doktora tez çalışmasının amacı, “KABG geçiren hastaların taburculuk öncesi stresörlerini, öğrenim gereksinimlerini ve bu gereksinimlerin karşılanma durumunu belirlemek, Roy Uyum Modeli’ne göre verilen hemşirelik bakımının; öğrenim gereksinimlerinin karşılanma durumu, iyileşme algısı, başetme-uyum düzeyi ve yaşam kalitesine etkisini incelemek” olarak belirlenmiştir.

Üç aşamadan oluşan tez çalışmasının birinci aşamasında; modelin baş etme mekanizmalarından bilişsel baş etme sürecine dayandırılarak Roy tarafından geliştirilen Başetme ve Uyum Ölçeği (Coping and Daptation Processing Scale_CAPS)’nin Türkiye’de geçerlik ve güvenilirliğinin test edilmiştir. Burada amaç araştırmanın deneysel aşamasında modele temelli bir ölçüm aracının kullanılabilmesidir. İkinci aşamada; kalitatif yöntemle KABG geçiren hastalarda taburculuk öncesi uyarıların odak, durumsal ve olası uyarıların olarak belirlenmesi amaçlanmıştır. Özellikle literatürde yer almayan, örtük kalan, etkisi ortaya konulmamış uyarıların tanımlanması ve analizinde modelin teorik bakış açısı yön gösterici olacaktır. Çalışmanın üçüncü aşamasında; KABG geçiren hastalarda Roy Uyum Modeli’ne göre verilen hemşirelik bakımının; öğrenim gereksinimlerinin karşılanma durumu, iyileşme algısı, başetme-uyum düzeyi ve yaşam kalitesine etkisi incelenmiştir. Araştırma soruları ve hipotezleri modele uygun oluşturulmuştur. Veri toplama araçlarının seçiminde Roy tarafından modelin oluşturulmasında yararlanılan teorik temele uygun araçlar tercih edilmiştir. KABG uygulanan hastaların baş etme ve uyum düzeylerinin belirlenmesinde Roy tarafından modelin içeriğine uygun geliştirilen ölçüm aracı, Başetme ve Uyum Ölçeği kullanılmıştır. Hastaların öğrenim gereksinimlerinin belirlenmesi için seçilen Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği (HÖGÖ) ise, Roy’un modelini geliştirmede yararlandığı Lazarus ve Folkman’ın stresle baş etme teorisinden yararlanılarak geliştirilen bir ölçüm aracıdır (Bubela ve ark. 1990; Çatal, Dicle 2008). Ayrıca hastaların yaşam kalitelerini değerlendirmek için seçilen SF-36 Roy Uyum Modeli’nde tanımlanan uyum alanlarının tümünü içermekte ve teorik içerikle örtüşmektedir. Deneysel olarak yürütülen bu aşamada hemşirelik girişimleri ve hazırlanan eğitim kitapçığı olmak üzere tüm girişimler modele göre yapılmıştır. Deneysel aşamanın kavramsal-teorik-deneysel yapısı oluşturulmuştur (Şekil 3). Sonuç olarak tezin bütün aşamaları Roy’un Uyum Modeli’ne temellendirilerek yürütülmüştür.

SONUÇ

Bu makalede açıklanan doktora tezi, Roy Uyum Modeli’nin teorik çerçevesi ve modelin önermeleri, modele temellendirilerek benzer hasta gruplarında yapılan araştırmalar göz önüne alınarak tasarlanmış ve hipotezleri test edilmiştir. Teoriye dayalı araştırma süreci adımları, araştırmacının doğru ölçüm aracı seçimlerine yol göstermiş ve araştırma sürecini kolaylaştırmıştır. Bu model araştırmacıya, açık, anlaşılır, kapsamlı bir yaklaşımla, neden-sonuç ilişkisi kurmada ve ilişkiyi veri analizinde yarar sağlamıştır. Özellikle araştırmacının alanına özgü, büyük ve önemli bir cerrahi girişim olan KABG sonrası, bilişsel başetme girişimlerinin tüm uyum alanlarına etkisinin değerlendirilmesine fırsat vererek, hastaları

bütüncül bir yaklaşımla görebilmesini sağlamış ve bu hasta grubunda modele dayalı çıkarımlara ulaşmasına katkı vermiştir.

Hemşire araştırmacıların odaklandığı hasta gruplarında, teori temelli yaklaşımı benimsemeleri; araştırmada kullanmak üzere seçtikleri teoriye ilişkin literatürde önerilen ve bu makalede örneklendirilen adımlardan yararlanmaları önerilir. Araştırmacılar açısından en önemlisi, ister teoriye temellendirerek ister teori geliştirmeye yönelik yapmayı planladıkları araştırma tasarımlarında, doğru, güvenli, açık ve sistematik bir bilimsel yolculuğa çıkabilmek için ilgilendikleri konu ve teoride benzer adımları kullanmalarının araştırma süreçlerine katkı sağlayacağını göz önünde bulundurmaları önerilir.

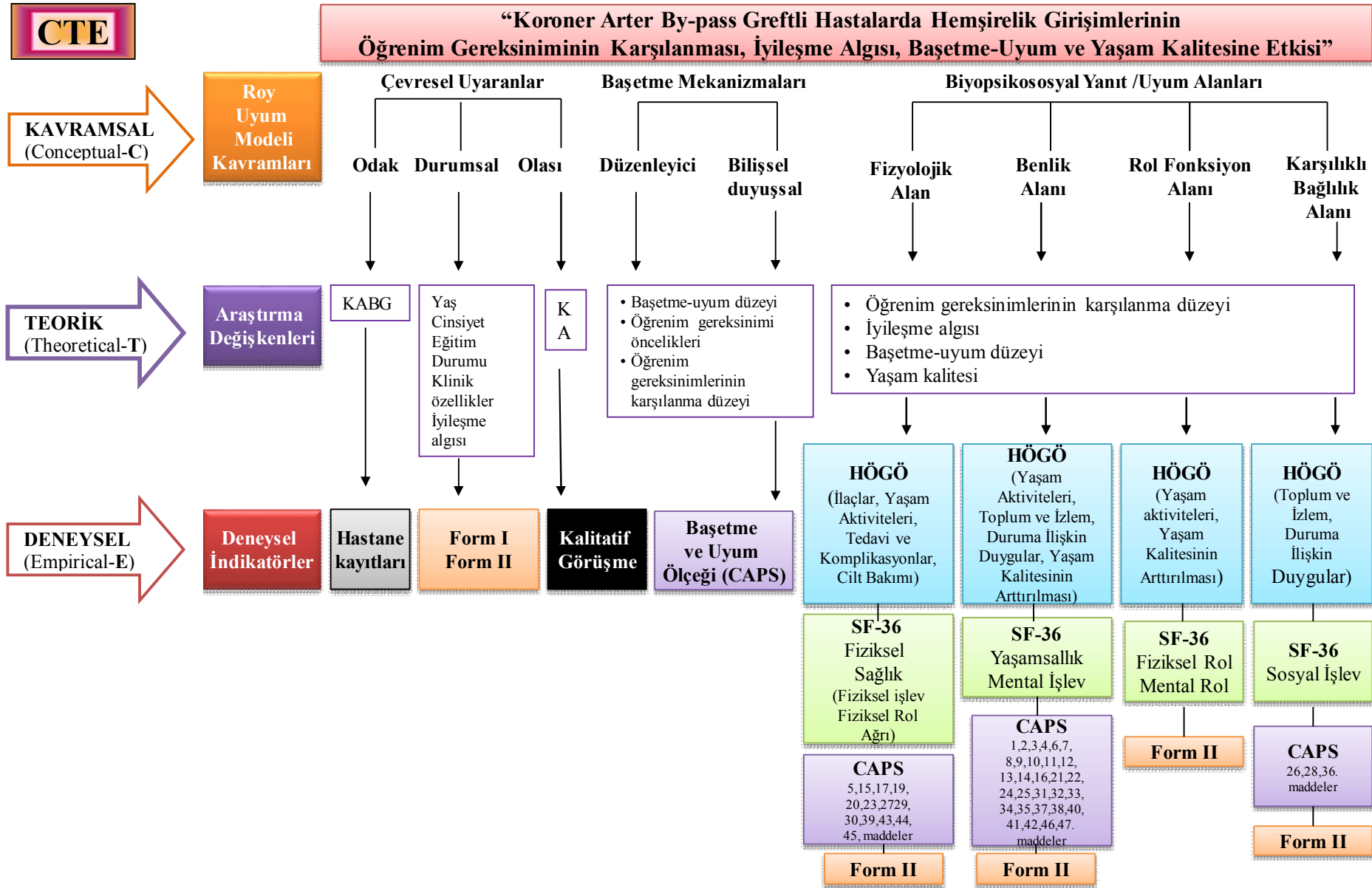
Tablo 2. Türkiye’de Roy Uyum Modeli Kullanılarak Yürütülen Hemşirelik Araştırmaları

YÜKSEKLİSANS VE DOKTORA TEZLERİ				
ARAŞTIRMACI	YILI	ARAŞTIRMANIN ADI	ARAŞTIRMANIN YÜRÜTÜLDÜĞÜ GRUP	ARAŞTIRMANIN TÜRÜ
Cihangir N.	2007	Astımlı adölesanlarda uyum ve öz-bakım modellerine göre geliştirilen hemşirelik yaklaşımlarının değerlendirilmesi	12-18 yaş arası astımı olan 80 adölesan (40 Deney, 40 Kontrol)	Yarı-deneysel *doktora tezi
Bakan G.	2008	Kalp yetmezliği olan hastaların hastalığa uyumunda Roy Adaptasyon Modeli’nin etkisinin incelenmesi	Kalp yetmezliği olan 43 hasta (21 Deney, 22 Kontrol)	Yarı-deneysel *yükseklisans tezi
Bozkurt S.	2010	Çalışan ergenlerin öfke yönetiminde Roy Adaptasyon Kuramı temelli hemşirelik yaklaşımının etkisi	60 çiraklık eğitimi öğrencisi (30 Deney, 30 Kontrol)	Yarı-deneysel *doktora tezi
Çevik Akyıl R.	2010	Kronik obstrüktif akciğer hastalarının hastalığa uyumuna Roy Adaptasyon Modeli’ne göre verilen eğitimin etkisi	KOAH’lı 65 hasta (32 Deney, 33 Kontrol)	Yarı-deneysel *doktora tezi
Serçekuş P.	2010	Doğuma hazırlık sınıfı ve bireysel eğitimin gebelik ve postpartum uyuma etkisinin incelenmesi	1.Aşamada: 120 Nullipar kadın (2 deney, 1 kontrol grubu) 2.Aşamada 15 kadın (kalitatif)	Miks metod (Yarı-deneysel, kalitatif) *doktora tezi
Ejder Apay S.	2011	Sezaryen ile doğum yapan loğusalara Roy’un Modeli’ne göre verilen bakımın değerlendirilmesi	Miyadında sezaryen ile doğum yapan 134 kadın (65 Deney, 69 Kontrol)	Yarı-deneysel *doktora tezi
Gökçe İşbir G.	2011	Roy Adaptasyon Modeli’ne dayalı danışmanlığın gebelikte bulantı kusmaya etkisi	62 Gebe kadın (31 Deney, 31 Kontrol)	Yarı-deneysel *doktora tezi
Öztürk S.	2011	Roy Adaptasyon Modeli’ne göre postpartum dönemdeki annelere verilen eğitimin anne	İlk kez doğum yapmış (primipar), postpartum dönemdeki 110 kadın (55	Randomize kontrollü çalışma *doktora tezi

		duyarlılığına etkisi	Deney, 55 Kontrol)	
Şişman F.N.	2011	Yaşlı bireylerin bilişsel durumunu geliştirmede Roy Adaptasyon Modeli'ne temellenen hemşirelik bakımının etkinliği	30 yaşlı birey (15 Deney, 15 Kontrol)	Yarı-deneysel **yüksek lisans tezi

DİĞER ARAŞTIRMALAR

ARAŞTIRMACI	YILI	ARAŞTIRMANIN ADI	ARAŞTIRMANIN YÜRÜTÜLDÜĞÜ GRUP	ARAŞTIRMANIN TÜRÜ
Gökçe İşbir G.	2009	Hemşirelik bakımında model kullanımına bir örnek: Bulantı kusma sorunu olan bir gebenin Roy Uyum Modeli'ne göre incelenmesi	Bulantı kusma sorunu olan gebeler	Derleme
Kacaroğlu Vicdan A.	2010	Hemşirelik bakımında model kullanımına bir örnek: Modifiye radikal mastektomi olmuş bir bayanın, Roy'un Adaptasyon Modeli'ne göre incelenmesi	Modifiye Radikal Mastektomi uygulanan kadınlar	Derleme
Çatal E, Dicle A.	2011	Koroner arter bypass greftli hastalarda erken dönem hemşirelik bakımının Roy Uyum Modeli'ne göre analizi.	Koroner arter by-pass greft uygulanan hastalar	Derleme
Kılıç D, Türkoğlu N, Adıbelli D, Çevik Akyıl R, Bilgin S, Yalçınöz Baysal H.	2012	Roy Adaptasyon Modeli doğrultusunda verilen eğitimin hipertansiyon yönetimine etkisi	35 yaş üzerindeki hipertansiyonlu 155 birey (75 Deney, 80 Kontrol)	Yarı-deneysel ***HASUDER 15. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Sözel bildiri
Özkaraman A, Özer S, Balcı Alpaslan G.	2012	Romotoid artritli bir vakanın hemşirelik bakımında Roy Adaptasyon Modeli'nin kullanımı	Romotoid artritli hastalar	Olgu sunumu
Baksi Şimşek A, Dicle A.	2013	Primer beyin tümörlü hastaların Roy Uyum Modeli'ne göre uyum durumlarının incelenmesi: Niteliksel bir araştırma	Primer beyin tümörlü 17 hasta	Kalitatif
Ordin Y.S., Karayurt O, Wellard S.	2013	Roy'un Uyum Modeli kullanılarak karaciğer nakli sonrası uyumun incelenmesi.	Karaciğer nakli yapılan 5 kadın, 16 erkek hasta	Kalitatif



Şekil 3. Araştırmanın Roy'un Uyum Modeli'nden Üretilen Kavramsal-Teorik-Deneysel Yapısının Şeması

Kaynaklar

- Alligood, M.R., & Tomey, A.M. (2006) *Nursing Theory Utilization & Application*. (3rd Ed.) United States: Mosby Year Book Inc.
- Anderson, B., Higgins, L., & Rozmus, C. (1999) Critical pathway: application to selected patient outcomes following coronary artery bypass graft. *Applied Nursing Research*, 12: 168-174.
- Artinian, N.T. (1991) Stress experience of spouses of patients coronary artery bypass during hospitalization and 6 weeks post discharge. *Heart and Lung*, 20 (1): 52-59.
- Artinian, N.T. (1993) Spouses' perceptions of readiness for discharge after cardiac surgery. *Applied Nursing Research*, 6 (2): 80-88.
- Bakan, G. (2008) Kalp yetmezliği olan hastaların hastalığa uyumunda Roy Adaptasyon Modeli'nin etkisinin incelenmesi. İç Hastalıkları Hemşireliği Programı Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir, Türkiye.
- Baksi Şimşek A. & Dicle, A. (2013) Primer Beyin Tümörlü Hastaların Roy Uyum Modeli'ne Göre Uyum Durumlarının İncelenmesi: Niteliksel Bir Araştırma. *Journal of Neurological Sciences [Turkish]* 30:(1) 34; ss: 88-107, from <http://www.jns.dergisi.org/text.php3?id=637>.
- Bozkurt, S. (2010) Çalışan ergenlerin öfke yönetiminde Roy Adaptasyon Kuramı temelli hemşirelik yaklaşımının etkisi. Psikiyatri Hemşireliği Programı Doktora Tezi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir, Türkiye.
- Bradley, K.M. & Williams, D.M. (1990) Spouses' perceptions of readiness for discharge after cardiac surgery. *Cardiovascular Nursing*, 5(1):43-53.
- Bubela, N., Galloway, S., McCay, E., McKibbin, A., Nagle, L., Pringle D., et al. (1990) The patient learning needs scale: reliability and validity. *Journal Advanced Nursing*, 15: 1181-1187.
- Cihangir, N. (2007) Astımlı adölesanlarda uyum ve öz-bakım modellerine göre geliştirilen hemşirelik yaklaşımlarının değerlendirilmesi. Hemşirelik Programı Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, Türkiye.
- Çatal, E. & Dicle, A. (2008) Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği'nin Türkiye'de Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *DEUHYO ED*, 1(1), from <http://deuhyoedergi.xm.com/200805144.pdf>.
- Çatal, E. & Dicle, A. (2011) Koroner arter bypass greftli hastalarda erken dönem hemşirelik bakımının Roy Uyum Modeli'ne göre analizi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 13 (2): 68-81.
- Çevik Akyıl, R. (2010) Kronik obstrüktif akciğer hastalarının hastalığa uyumuna Roy Adaptasyon Modeli'ne göre verilen eğitimin etkisi. İç Hastalıkları Hemşireliği Programı Yayınlanmamış Doktora Tezi, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum, Türkiye.
- Dimattio, M.J.K. & Tulman, L. (2003) A longitudinal study of functional status and correlates following coronary artery bypass graft surgery in women. *Nursing Research*, 52 (2): 98-107.
- Ejder Apay, S. (2011) Sezaryen ile doğum yapan loğusalara Roy'un Modeli'ne göre verilen bakımın değerlendirilmesi. Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Yayınlanmamış Doktora Tezi, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum, Türkiye.
- Fawcett, J. (2002) The Nurse Theorists: 21st-Century Updates—Callista Roy. *Nursing Science Quarterly*, 15 (4): 308-310.
- Fawcett, J. (2005a) *Contemporary Nursing Knowledge. Analysis and Evaluation of Nursing Models and Theories*. (2nd Ed.) Philadelphia: F.A. Devis Company.
- Fawcett, J. (2005b) Using the Roy Adaptation Model to Guide Nursing Research. *Nursing Science Quarterly*, 18 (4): 320-323.
- Fawcett, J. (2009) Using the Roy Adaptation Model to guide research and/or practice: construction of conceptual-theoretical-empirical systems of knowledge. *Aquichan (AÑO)*, 9(3): 297-306.
- Flanagan, N.A. (1998) An analysis of patient's psychosocial adjustment and values before and after coronary artery surgery. *Rehabilitation Nursing*, 23: 234-239.
- Gökçe İşbir, G. (2011) Roy Adaptasyon Modeli'ne dayalı danışmanlığın gebelikte bulantı kusmaya etkisi. Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Doktora Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir, Türkiye.
- Gökçe İşbir, G. & Mete S. (2009) Hemşirelik bakımında model kullanımına bir örnek: Bulantı kusma sorunu olan bir gebenin Roy Uyum Modeli'ne göre incelenmesi. *DEUHYO ED*, 2(2): 75-86.
- Kacaroğlu Vicdan A. (2010) Hemşirelik bakımında model kullanımına bir örnek: Modifiye radikal mastektomi olmuş bir bayanın, Roy'un Adaptasyon Modeli'ne göre incelenmesi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, Cilt:2,Sayı:3, ss: 106-118.
- Kan, Z.E. (2007) Adaptive Behaviors and perceptions of recovery following coronary artery bypass graft surgery. *Widener University, Degree Doctor of Nursing Science, USA*.
- Kılıç, D., Türkoğlu, N., Adıbelli, D., Çevik Akyıl, R., Bilgin, S., Yalçınöz Baysal, H. (2012) Roy Adaptasyon Modeli doğrultusunda verilen eğitimin hipertansiyon yönetimine etkisi. 15. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi [HASUDER] (Kongre Kitabı). Bursa. 2-6 Ekim, Sözel bildiri.
- McEwen, M., & Willis, E.M. (2006) *Theoretical Basis for Nursing* (2nd Ed.) United States: Lippincott Williams & Wilkins.
- McGraw, M.J. (2002) Watson's philosophy in nursing practice. In M.R. Alligood, & A. M. Tomey (Ed.), *Nursing theory: Utilization and application*. (pp. 97-122). Toronto, Canada: Mosby.
- McHolm, F.A. & Geib, K.M. (1998) Application of the Neuman Systems Model to teaching health assessment and nursing process. *Nursing Diagnosis*, 9 (1): 23-33.
- McKenna, H. (1997) *Nursing Theories and Models*. London and New York: Routhledge, Taylor & Francis Group.
- Meyer, K., (2006) Preoperative health education for patients undergoing cardiac surgery. *University of South Africa. Degree of Master Nursing Sciences*.
- Moody, L.E. (1990) *Advancing Nursing Science through Research* (Vol. 1). Newbury Park: Sage. Cited in Parker, M.E. (2005) *Nursing theories and nursing practice*. (2nd ed.), Philadelphia: F.A. Davis Company.
- Ordin, Y.S., Karayurt, O., & Wellard, S. (2013) Investigation of adaptation after liver transplantation using Roy's Adaptation Model. *Nursing and Health Sciences*, 15(1):31-38.
- Özkaraman A, Özer S., & Balcı Alpaslan G. (2012) Romatoid artritli bir vakanın hemşirelik bakımında roy adaptasyon modelinin kullanımı. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi / Gümüşhane University Journal of Health Sciences*;1(3): 138-152.
- Öztürk, S. (2011) Roy Adaptasyon Modeli'ne göre postpartum dönemdeki annelere verilen eğitimin anne duyarlılığına etkisi. Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı Yayınlanmamış Doktora Tezi, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum, Türkiye.
- Parker, M.E. (2005) *Nursing Theories and Nursing Practice*. Philadelphia, F.A. Davis Company, Second Edition.
- Paul, R.P. & Robichaud-Ekstrand, S. (2002) Expected and received assistance from informal social support for aged people in heart surgery (abstract article in French). *Recherche en Soins Infirmiers*, 71: 38-55.
- Roy S.C. (2008) Adversity and Theory: The Broad Picture. *Nursing Science Quarterly*, 21 (2): 138-139.

- Roy, S.C. (2009) *The Roy Adaptaion Model* (3rd Ed.) New Jersey: Pearson Education & Upper Saddle River.
- Roy, S.C. (2011) Research Based on the Roy Adaptation Model Last 25 Years. *Nursing Science Quarterly*, 24 (4): 312-320.
- Serçekuş, P. (2010) Doğuma hazırlık sınıfı ve bireysel eğitimin gebelik ve postpartum uyuma etkisinin incelenmesi. Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Programı Doktora Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir, Türkiye.
- Şişman, F.N. (2011) Yaşlı bireylerin bilişsel durumunu geliştirmede Roy Adaptasyon Modeli'ne temellenen hemşirelik bakımının etkinliği. Psikiyatri Hemşireliği Programı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, Türkiye.
- Toit, C.M. (2003) Lifestyle adaptation of the patient after coronary artery bypass. *Faculty of Health Sciences Technikon Pretoria*, Department of Nursing.
- Ume-Nwagbo, P.N., DeWan S.A. & Lowry, L.W. (2006) Using the Neuman Systems Model for Best Practices. *Nursing Science Quarterly*, 19 (1): 31-35.
- Watson, J. (2001) Jean Watson: Theory of human caring. In M.E. Parker (Ed.), *Nursing theories and nursing practice* (3rd Ed., pp. 343-354). Philadelphia: Davis.