



HEMŞİRELİK BİLİMİ  
Dergisi

Journal of  
NURSING SCIENCE



## Hemşirelik Bilimi Dergisi

Journal of NursingScience

<http://dergipark.gov.tr/hbd>

e-ISSN:2636-8439

### Olgu Sunumu

## Dorothy Johnson'ın Davranışsal Sistem Modelini Yorumlamak: KOAH Olgu Örneği Interpretation Dorothy Johnson's Behavioral System Model: COPD Case Report

Özlem KARDAŞ KİN <sup>\*a</sup>, Aynur TÜREYEN <sup>b</sup>

<sup>a</sup> Ege Üniversitesi İç Hastalıkları Hemşireliği Doktora Programı Öğrencisi, İZMİR

<sup>b</sup> Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İZMİR

### ÖZET

Hemşirelik bakımını planlamada modeller yol göstericidir. Bakımın kalitesini ve etkinliğini artırır. Bugüne kadar hemşirelik alanında yayımlanan ve uygulanabilirliği kanıtlanan modellerin sayısı gün geçtikçe artmaktadır. Hemşirelik kuramcısı Dorothy Johnson'ın geliştirdiği Davranışsal Sistem Modeli bireyin hem biyolojik hemde davranışsal sistem olmak üzere iki sisteme sahip olduğunu öne sürmektedir. Davranışsal sistem kendi içinde yedi alt sistemi içermektedir, bunlar; başarı, bağlılık (yakın ilişki), savunma (koruyucu), bağımlılık, boşaltım, besin ve cinsellik alt sistemidir. Bireyi bir bütün olarak ele alınması ve davranışsal sistemde dengenin sağlanması hemşirenin sorumluluğundadır. Bu modele göre; hemşirelik bakımı kişinin davranış değişikliklerine odaklanır ve böylece girişimlerin etkisini değerlendirmek kolaylaşır.

Bu çalışmada KOAH tanısı ile yatışı yapılan bir hastanın bakımı Dorothy Johnson'ın Davranışsal Sistem Modeli esas alınarak planlanmıştır.

Modelle ilgili sınırlı sayıda çalışma olduğundan dolayı farklı alanda yapılan çalışmalarla modelin desteklenmesi önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Davranışsal sistem modeli, KOAH, Olgu sunumu

### ABSTRACT

Models guide nursing care planning. It improves the quality and efficiency of maintenance. The number of models that have been published in the nursing field until now and proved to be practically increasing day by day. Behavioral System Developed by Dorothy Johnson The Nursing Theorist suggests that the modeled individual has two systems, both biological and behavioral. These subsystems; success, loyalty, defense, dependency, excretion, nutrition and sexuality. It is the responsibility of the nurse to handle the individual as a whole and to provide balance in the behavioral system. According to this model; nursing care focuses on the behavioral changes of the person and thus makes it easier to assess the impact of the initiatives.

In this study, the care of a patient who was admitted to COPD was planned based on the Dorothy Johnson Behavioral System Model.

Since there are a limited number of studies related to the model, it is suggested to support the model with studies performed in different areas.

**Keywords:** Behavioral system model, COPD, Case report.

\*Sorumlu Yazar: Özlem KARDAŞ KİN  
Adres: Kazım Dirik Mahallesi, Ege Üniv. Hemşirelik Fakültesi, 35100 Bornova/İzmir, TÜRKİYE  
e-posta: kardas.ozlem@hotmail.com

Geliş tarihi: 31.12.2018 Düzeltme Tarihi: 07.01.2019 Kabul tarihi: 22.01.2019

## Giriş

Bir bilim dalındaki felsefe, kuram ve model gibi teori çalışmaları, disiplinin ana kavramlarını oluşturur. Bir sağlık disiplini olan hemşirelik biliminde teori geliştirme kritik bir öneme sahiptir. Hemşirelikte kullanılan felsefe, model ve kuram; eleştirel düşünme ve kavramlar arası mantığı birbirine bağlar (Alligood, 2014).

Kuramlar ve modeller, olgunun anlamının anlaşılmasına rehberlik eder ve sorunun nedenini bulmaya yardımcı olur (Polit ve Beck, 2004). Kuram kelimesi, Türk Dil Kurumu Sözlüğü'ne göre "Sistemli bir biçimde düzenlenmiş birçok olayı açıklayan ve bir bilime temel olan kurallar, teori" olarak tanımlanmaktadır (TDK, 2018). Model, kuramdan farklı bir içerik taşımasına rağmen çoğu zaman eş anlamlı gibi kullanılmaktadır. Günümüzde de hayatın her alanında ve bütün disiplinlerde yer almaktadır. Modeller genellikle soyut ve geneldir; test edilmesi veya deneysel gözleme tabi tutulması zorunlu olmamakla birlikte kavramsal modeller, insanın kendisini ve çevresindekileri düşündüğü andan beri var olan bir olgudur (Fawcett and DeSanto-Madeya, 2012).

Hemşirelik modelleri; hemşirelik biliminin çerçevesini oluşturan insan, çevre, sağlık ve hemşirelik kavramlarının bir bütünü temsil etmektedir. Model kullanımının hemşirelik açısından önemi; hemşirelik yaklaşımlarının kişi üzerinde doğrudan etkisi olduğunu ortaya çıkarması ve sorulan soruların, elde edilen bilgilerin hemşirelik girişimlerini nasıl etkilediğini göstermesidir. Bu nedenle, model kullanımı uygulamada nedeni bulma, eleştirel düşünme, karar verme aşamalarında kişinin bakış açısının gelişmesini destekler (Alligood, 2014).

İncelenen çalışmalar, hemşireler tarafından yapılan araştırmalarda kuram/ model kullanımının sınırlı olduğunu, kuram/model kullanımının araştırma sürecinin tüm basamaklarında yer almadığını göstermiştir (Şengün, Üstün ve Bademli, 2013). Bununla beraber, hemşirelik bakımının bir modele/kurama dayandırılarak yapılmasının daha bilimsel ve etkili olduğu da bilinmektedir. Johnson'ın Davranışsal Sistem Modeli'nde kişinin iyileşme sürecine inanması ve buna yönelik davranışlar geliştirilmesi ile kişinin sağlığında olumlu gelişmeler görülebildiği belirtilmektedir. Ülkemizde bu modelle ilgili yapılan az çalışmaya rastlanmıştır. Bu olgu sunumunun amacı; KOAH'lı bir hastanın bakımında Davranışsal Sistem Modeli'nin işlevselliğini/uygulanabilirliğini değerlendirilmesi ve bakımının bu modele dayandırılarak planlanmasıdır.

Davranışsal Sistem Modeli kullanılarak oluşturulan bu olgu sunumu için, İzmir ilinde bir ilçe devlet hastanesinin Göğüs Hastalıkları Servisi'nde tedavi gören KOAH'lı bir hastadan sözel onam alındıktan sonra hazırlanmıştır.

### Dorothy E. Johnson - Davranışsal Sistem Modeli

Dorothy Johnson 1919 yılında ABD, Georgia'da dünyaya gelmiştir. 1942'da Vanderbilt Üniversitesi'nden hemşire olarak mezun olup, 1948 yılında Harvard Üniversitesi'nde Halk Sağlığı alanında yüksek lisans eğitimini tamamlamıştır. 1949'dan 1978 yılına kadar yaklaşık 30 yıl Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği alanında yardımcı doçent ve doçent olarak çalışmıştır. Dorothy Johnson, profesyonel yaşamının çoğunu eğitimle geçirmiş, otuzun

üzerinde makale, bildiri ve dört kitabıyla hemşirelik mesleğinin gelişimine önemli katkılarda bulunmuştur (Parker and Smith, 2015).

D. Johnson bireyi bir davranışsal sistem, davranışsal sistemi de birbiriyle ilişkili, özel görevlerle yükümlü alt sistemler olarak tanımlamıştır. Bu alt sistemler, uyaranlar yoluyla sürekli olgunlaşma, deneyim/öğrenme ile değişirler (Arslantürk, 1995). Her bir alt sistemle ilgili gözlenen davranışlar; durumsal/çevresel faktörlerden etkilendiği kadar biyo-psiko-sosyo-kültürel değişkenlerden de etkilenir. (Poster and Beliz, 1992) Sistem ve alt sistemlerdeki bozulmalar, dengenin bozulmasıyla gerginlik kaynağı olurlar. Yeniden dengeye dönme ise ancak ek enerjiyle mümkün olabilmektedir. Dış çevrenin bir unsuru olarak hemşire, alt sistemlerin her biri için gereksinimin sağlanmasına yardım eder (Arslantürk, 1995).

Johnson'a göre her bir alt sistem birbiri ile ilişki halindedir, bir alt sistemde meydana gelen değişime bütün alt sistemleri etkiler. (George, 1985). Alt sistemlerin gereksinimlerinde meydana gelen bir eksiklik sağlığın kötüleşmesine neden olur (Oyelede, Wright and Maja, 2013).

#### Her alt sistemin üç fonksiyonel gereksinimi vardır:

- Her bir alt sistem zararlı etkilerden korunmalıdır.
- Her bir alt sistem çevre ile desteklenmelidir.
- Her bir alt sistem büyümesi için desteklenmeli ve kuvvetlendirilmelidir. (Oyelede, Wright and Maja, 2013).

#### D. Johnson Davranışsal Sistem Modelinin 4 ana kavramı:

İnsan; biyolojik ve davranışsal sistem olmak üzere iki önemli sisteme sahiptir; Tıp biyolojik sistem üzerinde odaklıdır, hemşirelik ise davranışsal sistem üzerine odaklıdır.

Çevre; Hastanın var olduğu ortamı birebir etkiler. Bu yüzden çevrede meydana gelen bir değişim hastanın davranışını etkiler.

Sağlık; kontrollü ve dengeli kalmak için, iç ve dış uyaranlara karşı yanıt oluşturan adaptif bir yanıtır.

Hemşireliğin temel amacı; hastayı dengeli olmaya teşvik etmektir. Hemşirelik sistematik bir eylemdir ve bütün ile ilgilidir ancak temel nokta biyolojik sistemdeki bir hastalık sırasında davranışsal sistemde dengeyi korumaktır (Johnson, 1968; George, 1985).

### **D.Johnson Davranışsal Sistem Modeline Göre Bakım Süreci**

#### Tanı

D. Johnson'un davranışsal sistem modelini kullanarak tanı koymak ayrıntılı bir dikkat ve çaba gerektirir. Tanılar alt sisteme yönelik spesifik tanımlardan ziyade genel tanımlar olabilir. Grubbs hemşirelik tanılarına yönelik 4 kategori belirlemiştir, yetersizlik/eksiklik, çelişki/uyumsuzluk, uyumsuzluk ve üstünlük. (Alligood, 2014).

#### Planlama ve Uygulama

D. Johnson'un davranışsal sistem modeline dayalı olarak planlama ve uygulama kişinin alt sistemleri arasında dengeyi sağlamak ve sürdürmeye odaklıdır. Uygulama hemşirelik amacının başarılmasına odaklıdır. Johnson hemşirelik amaçları arasında biyolojik sisteme atıf yapmasına rağmen, davranışsal sistem modelinde yer verilmemiştir (George, 1985).

## Değerlendirme

Değerlendirme; belirlenmiş alt sistemlere yönelik hedefe ulaşmaya dayalıdır. Johnson'ın davranışsal sistem modeline göre; hemşirelik süreci, hemşire odaklı aktivitelerden oluşur, hemşirenin

hastanın ihtiyaçlarını ne olduğuna karar vermesine ve bu ihtiyaçlara yönelik uygun davranışın ne olduğuna belirlemeye yöneliktir (George, 1985).

D.Johnson'ın Davranışsal Sistem Modeli 7 alt sistemi içermektedir;

**Tablo 1. Dorothy Johnson: Davranışsal Sistem Modeli\***

Alt sistemler	Amaç	Fonksiyonu
<b>Başarı alt sistemi</b>	Çevre ve kendisinin kontrolünü sağlamak	-Uygun hedefler belirlemesi -İstenen hedefe ulaşmada doğru davranışlar göstermesi -Hedefe ulaşmış olmadığını değerlendirmek için geribildirimleri yorumlaması -Kısa vadeli ve uzun vadeli hedefler arasındaki ayrımın farkına varması - <i>Bilişsel, fiziksel, yaratıcı, mekanik ve sosyal beceriler bu sistemin alanlarıdır. Kişisel beceri ve yeteneklerde bu sisteme dahil edilebilir.</i>
<b>Bağlılık alt sistemi (Yakın ilişki)</b>	Samimiyet ve aidiyet kazanabilmek için, birisine ve bir şeye ait olmak	-İnsanın sosyal sistemler içinde kooperatif olarak bağımlı rol ilişkiler kurması -Samimiyet ve katılımı artırmak için kişilerarası becerileri kullanması -Başkaları ile ilişki halinde olması -Uygun bir şekilde 'ben'i koruması ve kullanması - <i>Paylaşmayı geliştirir.</i> - <i>Kişinin güvenlik duygusunun gelişmesini sağlar.</i>
<b>Savunma (Koruyucu) alt sistemi</b>	Gerçek yada hayali tehdit oluşturan nesnelere, kişilerden ve fikirlerden kendini korumak	-Kendine veya başkalarına potansiyel tehdit oluşturan biyolojik, çevresel ya da sağlık sistemlerini tanıması -Kendine veya başkalarına gelen tehditi azaltmak için, biyolojik, çevresel ve sağlıkla ilgili değişimleri yapmak için kaynakları ve geribildirimleri kullanması -Kişinin inançlarının korunması -Kişinin kimliğini ve benlik kavramının korunması - <i>Yaşam veya çevre tehlikeye girdiği zaman, bireysel olarak verilen koruma cevapları ortaya çıkar.</i>
<b>Bağımlılık alt sistemi</b>	Güven/itaat kazanmak ve yardım için gerekli olan çevresel kaynakları sağlamak  *Bağımlılık alt sistemini bağlılık alt sisteminden ayırmak zordur; çünkü bireyin bağımlılık davranışlarına cevap oluşturacak bireysel bir cevap yoksa, bağımlılık alt sisteminin işlev görmesi içinde uygun bir ortam yok demektir.	-Kişinin benliği hakkında onay alması -Fiziksel ihtiyaçların karşılanması için başkalarının duruma dahil edilmesi -Kendisinin veya başkasının sosyal, psikolojik ve kültürel ihtiyaç ve arzularına odaklanması -Kendi bağımlılığın tersini gerektiren durumları bilmesi ve kabul edilmesi -Toplam bağımlılık durumunda giderek gelişme göstermesi
<b>Boşaltım alt sistemi</b>	Biyolojik atıkların atılımını sağlamak	-Atılım yoluyla fizyolojik homeostazi sağlanması -Kişinin hissettiği gerginlik duygularını azaltması -Atıkların atılımı için gerekli olan sinyalleri yorumlaması -Sözlü ya da sözsüz kişinin duygularını, duyu ve düşüncelerini ifade edebilmesi
<b>Besin alt sistemi</b>	Organizmanın bütünlüğünü korumak için çevreden gerekli olan kaynakları almak	-Besin alımı yoluyla yaşamı sürdürülebilmesi -Bireyin kendisi için yararlı bilgileri edinmesi -Besin alımının etkisiz yollarının değiştirilmesi -Besleyici olan ve olmayan maddelerin alımında fiziksel ve duygusal haz alması
<b>Cinsellik alt sistemi</b>	Kişinin cinsiyeti ile ilgili beklentilerini yerine getirmek, üremek, karşı cinsiyetin ilgisini çekmek ve başkaları tarafından ilgi gösterilen kişi halinde olmak	-Cinsiyete dayalı bir öz-kavram ya da öz-kimlik geliştirmesi -Bireyin kendini cinsel bir varlık olarak görmesi -Cinsel haz veya üreme ile ilgili biyolojik sistem uyarılarını tanıması ve yorumlaması -Cinsel haz veya üreme için anlamlı ilişkiler kurması - <i>Hem biyolojik hem de sosyal faktörlerden etkilenen bir alt sistemdir.</i> - <i>Kültürden kültüre davranışlar değişebilir.</i>

\*George, 1985; Poster ve Beliz, 1992; Parker ve Smith, 2015

## OLGU SUNUMU

**Tablo 2. D. Johnson'ın Davranışsal Sistem Modeli'ne Göre olgunun değerlendirilmesi ve bakımının planlanması**

Altsistem	Fonksiyon	Tanımlama	Planlama ve Uygulama
<b>Başarı</b>	-Dispne sebebiyle ev işlerini yapmakta zorluk çekmektedir. -15 senedir DM hastası olduğundan dolayı insülini kendisi yapıyor. -Günlük alınması gereken ilaç ve saatlerinin takibini kendisi yapabilmektedir. -Kendisini çabuk ve aceleci biri olarak tanımlamakta, ama şuan mevcut hastalıklarından dolayı eski enerjisinin olmadığını belirtmektedir. Çocuklarının yardımını aldığı için onlara eziyet ettiğini düşünmektedir.	Yetersizlik/eksiklik	-Bu durumun yaşlılık ve kronik hastalıkların bir sonucu olduğu kişiye anlatılır. -Depresyon belirtileri takip edilir. -Duyu ve düşüncelerini aile üyelerine karşı uygun bir şekilde ifade etmesi sağlanır. -Kişi ile mevcut durumun artı yönleri tartışılır.
<b>Bağlılık (Yakın ilişki)</b>	-Yer ve zamana oryante -Çocuklarının yanında olduğundan ve kendisine baktıklarından dolayı mutlu olduğunu belirtti. -Refakatçisi olan kızı ile iyi anlaştığı gözlemlendi. -Evde televizyon izleyerek zaman geçiriyor, komşuya, alışverişe ve gezmeye gitmediğini söyledi. KOAH'dan dolayı zorlandığını ve yardımla yaptığında bundan zevk almadığını belirtti. -Bir erkek oğlunu 6 ay önce KOAH sebebiyle kaybetmiş, 'beni bırakıp gitti' diye belirtiyor. Konuşurken gözleri doldu. Kendisinin de son evrede olduğunu ve sonunun da oğlu gibi olacağını düşünüyor.	Yetersizlik/eksiklik	-Kişiyle bireysel, destekleyici bir ilişki sağlanmalıdır. -Stresin problemlere nasıl zemin hazırladığını tanımasına yardım edilir. -Aile üyeleri ile bu konu hakkında bir görüşme planlanabilir. -Eski aktivitelerine dönmesi için kişi teşvik edilir. -Motivasyon için ümit kaynakları bulunmalıdır (başarılacak şey, en çok istenen şey, para vb.) -Kişinin dışsal kaynakları (tanrı, önemsenen kişiler yada sağlık ekibi) değerlendirilir ve bu güçlerin harekete geçmesi sağlanır. -Ölüm ve ölmenin anlamı üzerine düşünme ve düşüncelerini yansıtırma fırsatı verilmelidir.
<b>Savunma (Koruyucu)</b>	-Refakatçisi olan kızının telefonda ablası ile görüşmesinde; akşam için kalmaya gelmek istediğini belirterek S. Hanım "Gelmesine gerek yok, iyiyim ben, gelip ne yapabileceksin" diye konuştu. -Yıllarca eşinin ve oğullarının ev içinde sigara içtiğini, kendisinin pasif içici olmasından dolayı KOAH olduğunu belirtti. (eşini ve oğlunu yanında hiç sigara içememesi konusunda uyarmamış).	Yetersizlik/eksiklik	-Aktivite ve istirahat planlarını gün içine yayarak yapması söylenmeli fazla yoracak aktivitelerden uzak durması söylenmelidir. -Günlük aktivitelerini azar azar artırarak devam etmesi gerektiğini anlatılmalıdır.

	-Kızı; "Annem ev hanımıydı ve yıllarca bizim için çok çabaladı, koşturdu, dört kardeşlik çamaşır ve bulaşık yıkamaktan tişörtünün önü hep ıslak geçerdi."		
<b>Bağımlılık</b>	-Bazen baston kullandığını bazen gereksinim duymadığını belirtti. -Düşme öyküsü mevcut. -Banyosunu ve kıyafet değişimini kendi yapıyor. -Katarakt ve işitme duyusunun azalmasından dolayı ara sıra iletişim kurmada zorluk yaşıyor. -Dispneden dolayı aktivite kısıtlaması mevcut, hastane koridorunda ancak bir tur dolaşabilmektedir. -Eşi Alzheimer hastası ve immobil. Babanın bakımı, yemek ve ev temizliği ile çocukları ilgilenmektedir. "Ben ancak kendimle ilgileniyorum" diye belirtti.	Yetersizlik/eksiklik	-Duyularını, kendi bakış açısını rahatça ifade etmesi sağlanır. -Diğer insanlardan, kişilerden yardım alması/kabul etmesi için kişi desteklenir. -Kişinin güçlü yönleri beraber incelenir ve ortaya çıkarılır. <u>Hava yolunu temizlemede etkisizlik;</u> - Düzenli olarak solunum hızı, şekli ve hipoksi yönünden izlenmelidir. - Düşük düzeyde oksijen verilir. - Hastaya fowler pozisyonu verilir. - Solunum yolları açıklığı sağlanır. - Hastaya bol sıvı içirilir. - Odanın havası nemiendirilir. - Etkin öksürme ve derin solunum egzersizleri öğretilir ve uygulanır. -Hastaya aktiviteleri sırasında derin solunum yaparak solunumu söylenmelidir. -İsteme göre oksijen tedavisi uygulanır. -Yaşam bulguları yönünden takip edilir.
<b>Boşaltım</b>	-Her gün düzenli defekasyona çıkmaktadır. -Urge tipi üriner inkontinans mevcut.	Yetersizlik/eksiklik	-İç çamaşırını ısladığı zaman hemen değiştirilmesi gerektiği söylenir. -Kişinin bu duruma yönelik duygu ve düşünceleri öğrenilir. -Emici ürünlerin gerektiği zaman kullanması konusunda teşvik edilir. -Kişinin beslenmesine engel durumlar öğrenilir. -Dengesiz ve yetersiz beslenmenin riski hakkında kişiyle konuşulur. -Hastalıklar ve beslenme arasındaki ilişkinin önemi tartışılır. -Beslenme planı hakkında ayrıntılı soruları varsa diyetisyene yönlendirilir. -Kilo takibi yapılır. -Kan glikoz izlemi yapılır. -Kişiyi hipoglisemi/hiperglisemi belirtileri öğretilir. -Evde ölçüm cihazı yoksa temin konusunda yönlendirilir. -Uygun ilaç tedavisini alması sağlanır.
<b>Besin</b>	-Oral besleniyor ve kendini besleyebiliyor. -Hastanede uygulanan diyet; tuzsuz 1800 kkalik diyabetik diyet. Hastanede kendisine verilen yemekleri tükettiğini ve ara öğünlerini aldığını belirtti. -Evde diyetine bazen uyamadığını ve ara öğünleri atladığını belirtti. Ara öğünlerde elma, yoğurt ve sütü sevmediğinden dolayı fazla tükemediğini belirtti. Sık sık hipoglisemi yaşamaktadır. -Dişleri protez, elma gibi kabuklu yiyecekleri yerken zorlanmaktadır.	-Yetersizlik/eksiklik -Çelişki/uyumsuzluk	
<b>Cinsellik</b>	-Evli ve 4 çocuğu var, bir erkek oğlunu 6 ay önce KOAH sebebiyle kaybetmiş. -Yaş 73 ve menapozda.	---	---

## Sonuç

Davranışsal Sistem Modeli, hemşirelerin hastanın davranışını hastaneye yatışta ve yatış sürecince değerlendirmesini sağlayan sistematik bir yöntemdir. Bu model kişinin davranış değişikliklerine odaklanır ve girişimlerin etkisini değerlendirir (Poster ve Beliz, 1992). Böylece hemşireler hastaların gösterdiği davranışlar karşısında destekleyici bir rol almaktadır (Erkoç ve Yürügen, 2012). Bir bireyin biyolojik sistemi; psikolojik benlik, sosyokültürel ortam ve fiziksel çevre ile ilişkilidir (Parker ve Smith, 2015). Hemşire bu birleşimin farkında olarak bakıma odaklanmalıdır. Bu çalışmada kronik hastalık olarak KOAH ele alınmıştır. Literatürde pulmoner emboli, yenidoğan, adölesan grup olmak üzere farklı alanlarda modelle ilgili çalışmaların yapıldığı görülmektedir (Poster ve Beliz, 1992; Erkoç ve Yürügen, 2012; Oyede, Wright ve Maja, 2013). Poster ve Beliz'in (1992) çalışmasında; adölesan psikiyatri yataklı ünitesinde yatan 38 hastayı değerlendirmede Davranışsal Sistem Modeli kullanılmıştır. Çalışma sonucunda modelin, belirli alt sistemlere yönelik yapılan hemşirelik girişimlerini ve davranış değişikliğini değerlendirmede etkili olduğu belirlenmiştir. Adölesan grupla çalışan başka bir çalışmada, Davranışsal Sistem Modeli kullanılarak adölesan gebelik ile ilgili gençlerin bilgi ve alguları araştırılmış ve modelin 4 alt grubuna odaklanılmıştır; bağımlılık, cinsellik, bağımlılık ve başarı alt sistemi. Çalışmanın sonucunda, hemşirenin adölesan gebelik davranışları yönünden izlemeye bu modeli kullanması önerilmiştir, eğer hemşire adölesan gencin davranışının nedenini anlayamazsa, ona yapacağı danışmanlık etkisiz olabilmektedir (Oyede, Wright ve Maja (2013). Konu ile ilgili ulaşılan tek Türkçe kaynakta pulmoner emboli tanılı bir hastanın bakımı model çerçevesinde planlanmış ve model sayesinde nitel veriler yerine bireyin durumuna uygun nicel verilerin

değerlendirilerek etkin bir bakım verilebileceğini göstermiştir. (Erkoç ve Yürügen, 2012).

Bu çalışmada, kronik hastalığı olan ve olumsuz davranışlarını sürekli tekrarlayan bireylerin hemşirelik bakımının farklı bir bakış açısıyla planlanması için Davranışsal Sistem Modeli kullanılarak hemşirelik süreci oluşturulmuştur. Model, hastanın iyileşmesi için odaklanılması gereken noktaları daha görünür hale getirmektedir. Asıl olan davranış değişikliğini sağlamak hemşirenin sorumluluğundadır. Modele dayalı tanımlama, planlama ve uygulamanın geliştirilmesi ve modelin kullanılabilirliğinin değerlendirilmesi için farklı alanlarda çalışmaların yapılması önerilmektedir.

## Kaynaklar

- Alligood MR, Tomey AM. (2014). Nursing Theory: Utilization & Application. 3rd ed America: Mosby Company. p: 41- 43.
- Aini N, Fatmaningrum W, Yusuf A. (2011). Upaya meningkatkan perilaku pasien dalam tatalaksana diabetes mellitus dengan pendekatan teori model behavioral system Dorothy E. Johnson. Ners Journal, 6(1), 1-10.
- Arslantürk GA. (1995). Johnson'ın Davranışsal Sistem Modeli ve Hemşirelik Bakım Sistemi. Kriz Dergisi, 3 (1-2) 61-64.
- Erkoç A, Yürügen B. Dorothy E. Johnson'ın Davranışsal Sistem Modeli: Vaka Sunumu. 14. Ulusal İç Hastalıkları Kongresi Bildiri, 2012.
- George JB. (1985). Nursing Theories The Base For Professional Nursing Practice, Second Edition. Prentice Hall, New Jersey, 59-90.
- Jacqueline Fawcett, Susan DeSanto-Madeya. (2012). Contemporary Nursing Knowledge: Analysis and Evaluation of Nursing Models and Theories. Fa Davis Company. Philadelphia:Third edition. Sayfa:4-13
- Johnson, D.E. (1968). One conceptual model of nursing. Unpublished lecture, Vanderbilt University, Nashville, TN.
- Oyede OA, Wright SCD, Maja TMM. (2013). Prevention of teenage pregnancies in Soshanguve, South Africa: using the Johnson

- Behavioural System Model. *Africa Journal of Nursing and Midwifery*,15(1):95-108.
9. Parker ME, Smith MC. (2015). *Nursing Theories And Nursing Practice*, Fourth Edition. United States Of America F.A. Davis. Bonnie Holaday, syf 89.
  10. Polit DF, Beck, CT. (2004). *Nursing Research: Principles and Methods*. 7th ed. Lippincott Williams & Wilkins; Philadelphia, PA (119-120)
  11. Poster EC, Beliz L. (1992). The use of the Johnson Behavioral System Model to measure changes during adolescent hospitalization. *International Journal of Adolescence and Youth*,4(1):73-84
  12. Şengün, F, Üstün B, Bademli K. (2013). Türkiye’de Kuram/Modele Dayalı Hemşirelik Araştırmalarının İncelemesi. *Journal Of Anatolia Nursing And Health Sciences*, 16(2).
  13. Türk Dil Kurumu, Genel Türkçe Sözlük (2018). [www.tdk.gov.tr](http://www.tdk.gov.tr) Erişim tarihi:23.08.2018