

## Hemşirelikte Duyuşsal Alan Eğitiminin Orlando'nun Etkileşim Kuramı Perspektifinden İncelenmesi

Examination of Affective Domain Education in Nursing from Orlando's Deliberative Nursing Process Theory Perspective

Gülsüm ÇONOĞLU<sup>1</sup> , Yasemin YILDIRIM<sup>2</sup> , Fisun ŞENUZUN AYKAR<sup>2</sup> ,  
Zehra Çiçek FADİLOĞLU<sup>2</sup> 

<sup>1</sup> Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelikte Öğretim A.D. İzmir/TÜRKİYE.

<sup>2</sup> Ege Üniversitesi Hmşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği A.D, İzmir/TÜRKİYE

Geliş Tarihi: 19.09.2019 Kabul Tarihi: 16.12.2019

Bu makaleye atf yapmak için: Çonoğlu G, Yıldırım Y, Şenuzun Aykar F, Fadiloğlu ZÇ. Hemşirelikte duyuşsal alan eğitiminin Orlando'nun Etkileşim Kuramı perspektifinden incelenmesi. Van Sag Bil Derg 2020;13(1):32-36.

### ÖZET

**Amaç:** Bu derlemenin amacı, hemşirelikte önemli bir yere sahip olan duyuşsal alan eğitimini Orlando'nun Etkileşim Kuramı perspektifinden incelemektir.

**Kuramsal Çerçeve:** Derlemenin kuramsal çerçevesi, Orlando'nun Kuramı'nda yer alan "hastanın davranışı", "hemşirenin tepkisi" ve "hemşirenin aktiviteleri" kavramlarına dayanmaktadır.

**Sonuç:** Sonuç olarak, duyuşsal alana yönelik eğitim alan hemşirelerin; hasta davranışlarını fark etme, bu davranışlara tepki verme ve davranışlara yönelik planlanan hemşirelik aktivitelerini hasta yararı için savunma konusunda daha duyarlı ve bilinçli olabilecekleri düşünülmektedir.

**Anahtar kelimeler:** duyuşsal alan, hemşirelik eğitimi, Orlando'nun Etkileşim Kuramı

### ABSTRACT

**Aim:** The purpose of this review is to examine affective domain education, which has an important place in nursing, from the perspective of Orlando's Deliberative Nursing Process Theory.

**Theoretical Framework:** The theoretical framework of the review is based on the concepts of "patient's behavior", "nurse's response", and "nurse's activities" in Orlando's Theory. **Conclusion:** As a result, it is thought that nurses who are educated in affective domain may be more sensitive and conscious about recognizing patient behavior, reacting to these behaviors and defending planned nursing activities for the benefit of the patient.

**Keywords:** Affective domain, nursing education, Orlando's deliberative nursing process theory

## GİRİŞ

Hemşirelik eğitiminin amacı, öğrenciye bilişsel, duyuşsal ve psikomotor olmak üzere üç öğrenme alanına yönelik temel bilgi, beceri ve tutum kazandırmaktır. Bu nedenle, hemşirelik eğitim sistemi, teorik bilgi ve klinik uygulama olmak üzere farklı ve birbirini tamamlayan iki bölümün entegrasyonu ile oluşmaktadır (Morgan, 2006; Karagözoğlu ve ark., 2013). Bilişsel alan, öğrencinin öğrenilmiş davranışlardan zihinsel yönü ağır basanları

kodladığı alanken, öğrendiği beceriyi kodladığı alan ise psikomotor öğrenme alanıdır (Sönmez, 2015). Duyuşsal alan ise duygu, tutum, davranış, değer, güdülenmişlik, kaygı, benlik, kişilik, ilgi, takdir ve mizaç gibi bireysel özelliklerin ön planda olduğu bir öğrenme alanıdır (Van Hoozer, 1987; Demirel, 2003; Bastable ve Doody, 2008; Basavanthappa, 2009; Kablan, 2014; Demirel, 2015; Sönmez, 2015). Bu özellikler, bireyin yaşamı boyunca edindiği yaşantıların ürünü olup, duyuşsal ve sosyal gelişme hedeflerini kapsamaktadır (Bastable ve Doody,

2008; Sönmez, 2015). Duyuşsal alanın kendi içinde aşamalı sınıflandırması; alma, tepkide bulunma, değer verme, örgütlenme ve nitelenmişlik olmak üzere beş ana kategoriden oluşmaktadır (Bacanlı, 2006; Basavanthappa, 2009; Kablan, 2014; Sönmez, 2015; Duman ve Yakar, 2017).

Duyuşsal alana yönelik kazanımların, öğrencilere eğitimleri sırasında kazandırılması önemlidir. Toplumsal değerlerle ilişki içinde ve belli değerlerin özümsemesiyle oluşan duuşsal alan hedefleri, öğrencilere belirli bir dozda ve gerek birbiriyle, gerekse toplumun değerleriyle tutarlı olarak kazandırılmalıdır (Özçelik, 1998). Bu alandaki bir davranışın, kazanılması da daha sonrasında değiştirilmesi de çok güç ve zaman alıcı olduğu için öğrencilerin uzun süre davranışı geliştirme açısından uygun olan bir ortam içinde yaşaması gerekmektedir. Duyuşsal alan kazanımlarının dikkatle üzerinde durulması gereken meslek alanlarından biri olan hemşirelikte de mesleğin felsefesini kavramak, hasta haklarına saygı duymak, hasta haklarının savunuculuğunu yapmak gibi duuşsal beceriler aynı zamanda klinik ortamlarda pekişmektedir (Aydoğan, 2016; Doğan, 2016; Duman ve Yakar, 2017).

Hemşirelik; bilgi, performans, beceri, değer ve tutumların birlikte uygulanmasını gerektiren uygulamalı bir disiplindir (Cowan et al., 2005). Hemşirelikte duuşsal alan, mesleki hemşirelik uygulamasının standartlarına uygun değerler, tutumlar ve inançların gelişimiyle ilgilenen ve dikkatli planlanmış öğretim stratejileri gerektiren bir öğrenme alanıdır (Oermann, 2016). Değer eğitimi, karakter eğitimi, kişiler arası ilişkiler veya insan ilişkileri eğitimi, sosyal beceri eğitimi gibi eğitimler birer duuşsal eğitimidir (Bacanlı, 2006). Bu bağlamda; hemşirelik eğitim programlarının geliştirilmesinde, düzenlenmesinde ve eğitimsel yeniliklerin oluşturulmasında, hemşirelik eğitiminin ve hemşirelik bakımının kalitesini yükseltecek duuşsal alana yönelik eğitimin dikkate alınması ve duuşsal alana yönelik öğrenme hedeflerinin koyulması gerekmektedir (Oermann, 2016).

Bu makalenin amacı; değer, karakter, kişiler arası ilişkiler gibi eğitimleri içinde bulunduran ve hemşirelikte önemli bir yere sahip olan duuşsal alan eğitimi, Orlando'nun Etkileşim Kuramı perspektifinden incelemektir.

Orlando'nun Etkileşim Kuramı'nda hemşireler ve hastalar arasındaki iletişimde yer alan "hastanın davranışı", "hemşirenin tepkisi" ve "hemşirenin aktiviteleri" kavramları temele alınarak kuramsal çerçeve oluşturulmuştur.

## ETKİLEŞİM KURAMLARI

Orlando, çalışmalarını profesyonel hemşirelik uygulamaları için kuramsal bir çerçeve olarak görmekte ve hemşire-hasta ilişkisinin önemini vurgulamaktadır (Rittman ve Gullett, 2015). Orlando'nun kuramına göre hemşire-hasta etkileşiminde; ilişkiyi dinamik ve işbirlikçi kılmak için etkileşim olması gerekmektedir (Sheldon ve Ellington, 2008). Orlando Etkileşim Kuramı'nda hemşireler ve hastalar arasındaki iletişim; "hastanın davranışı", "hemşirenin tepkisi" ve "hemşirenin aktiviteleri" olmak üzere üç kavram kullanılarak tanımlanmaktadır (Orlando 1972 aktaran Sheldon ve Ellington, 2008). Orlando'nun kuramına göre hemşirelik süreci; hastaların gereksinimlerini, hemşirenin tepkilerini ve hemşirelik eylemini belirlemeyi kapsamaktadır (Rittman ve Gullett, 2015). Bu doğrultuda; hemşire, hemşirelik eyleminin temeli olarak algılarının, düşüncelerinin ve duygularının tümünü veya bir kısmını tanımlamalı ve disiplinli bir şekilde kullanılmalıdır (Schmieding, 1994).

### Hastanın davranışı

Hasta, davranış olarak bir ipucu gönderir, diğer deyişle bu hasta davranışıdır (Orlando 1972 aktaran Sheldon ve Ellington, 2008). Yardıma gereksinim duyan birey stres yaşayabilmektedir. Orlando'ya göre hastanın gereksinimi olan yardımı, hemşire en iyi şekilde yapabilmekte, hemşirenin yardımıyla bu stres azalabilmekte ve hasta davranışı değişebilmektedir (Pektekin, 2013).

### Hemşirenin tepkisi

Hemşirenin tepkisi, hemşirenin hastanın davranışına verdiği yanıttır. Hemşireler sıkıntı ve davranıştan anlam ortaya çıkarmak için doğrudan ve dolaylı olarak hasta davranışını gözlemlemekte ve iki tür hemşire tepkisi verebilmektedir. Birinci tür tepki, düşünceler, algılar ve duygulardan oluşan "gözlenemez bir yanıt"tır. İkinci tepki ise hastanın davranışına verilen son eylem/yanıt olarak gözlemlenebilir bir hemşirelik aktivitesidir (Orlando 1972 aktaran Sheldon ve Ellington, 2008; Pektekin, 2013; Rittman ve Gullett, 2015).

### Hemşirenin aktiviteleri

Orlando ayrıca hemşirenin aktivitelerini istemsiz ya da etkileşimli hemşirelik süreci olarak tanımlamıştır. Etkileşimli hemşirelik süreci, hemşirelerin hastanın gereksinimlerini tanılamasını ve hastaya yardım etmesini sağlamaktadır (Orlando 1972 aktaran Sheldon ve Ellington, 2008). Hemşireler, hastanın bakımını yönetmek ya da kontrol etmek yerine, hastaların kendi bakımlarına aktif katılmalarını sağlamak için rehberlik etmelidirler (Laurent, 2000). Sonuç olarak, hemşire, hastanın fiziksel ve ruhsal yönden rahatlamasına yardımcı olmaktadır (Pektekin, 2013).

### HEMŞİRELİKTE DUYUŞSAL ALAN EĞİTİMİ VE ETKİLEŞİM KURAMI

Hemşireler, sağlık durumlarında değişiklik yaşayan insanlara bakım vermektedirler. Bu değişiklikler, kaygı, öfke ve depresyon gibi hasta sıkıntısı ve duygularla ilişkili olabilmektedir (Olson ve Hanchett, 1997). İnsan duygularını kapsayan bu davranışlar, duyuşsal davranışlardır (Bacanlı, 2006). Hemşirelik bakımı, hastanın acil ihtiyaçlarının ve deneyimlerinin değerlendirilerek, hastanın düşüncelerini ve duygularını sorgulamayı ve empati ile karşılık vermeyi içermektedir (Olson ve Hanchett, 1997). Mesleğe yeni başlayan hemşireler, hastanın duygusal kaygılarını ortaya çıkarmakta ve bunlara cevap vermekte daha fazla stres ve güven eksikliği yaşayabilmektedirler (Sheldon ve Ellington, 2008). Bu bağlamda; hemşirelik eğitiminde, öğrencilerden beklenen ve istenen duyuşsal alan ile ilgili davranışların, hemşirelik eğitimleri sırasında öğrencilere kazandırılması önemlidir.

Orlando'nun modelinde hemşirelik durumunun acil olması önem taşımaktadır. Bir hastanın davranışı, yardıma gereksinim duyup duymadığını ifade etmek için ortaya çıktığı zaman değerlendirilmelidir. Hemşirenin verdiği tepki, hemşirelik faaliyetlerini hızlandırmaktadır. Aynı hastanın, farklı zamanlardaki benzer davranışları farklı gereksinimleri gösterebilmektedir (Olson ve Hanchett, 1997). Sağlık hizmeti sağlayıcıları, özellikle hemşireler, hastalarla uzun zaman geçirmektedir. Hastanın endişeleri, rutin bakım sırasında kendiliğinden ortaya çıkmakta ve hemşirelerin etkili cevap vermesini gerektirmektedir. Sağlık hizmeti sağlayıcılarının hastalara verdikleri tepkilerin hasta sonuçları için önemli etkileri olduğu göz önüne alındığında, hemşirelerin hasta ipuçlarına nasıl tepki verdiğinin anlaşılması çok önemlidir (Sheldon ve Ellington, 2008). Bireylerin nesne ve olgulara karşı bilişsel,

duyuşsal ve psikomotor davranış geliştirebilmesi için onların farkında olması gereklidir. Duyuşsal alanın ilk aşaması olan alma basamağına göre hemşireler, öncelikle bireyin davranışının farkında olmalıdır. Hemşire, ancak, farkında ve duyarlı olduğu davranışa bilinçli tepki verebilecektir (Sönmez, 2015). Literatür incelendiğinde; Orlando'nun kuramını kullanan bir perioperatif hemşiresinin, hastanın gizli ihtiyaçlarını belirleyerek, zamanında terapötik hemşirelik girişimleri sağlayabileceği ifade edilmiştir. Orlando'nun kuramı, perioperatif hemşirelere, doğru tanılamalar ve tamamlayıcı bakım planları ile birlikte etkili bir hemşirelik süreci çerçevesi sunmaktadır (Rosental, 1996). Yekefallah ve ark. (2017) çalışmalarında; endoskopi incelemesinden önce Orlando kuramı hemşirelik sürecini alan hastaların kontrol grubuna göre kaygı düzeyindeki farklılıkları araştırmışlardır. Bu çalışmada; müdahale gruplarının, müdahaleden sonra daha düşük kaygı düzeyine sahip oldukları ve Orlando hemşirelik sürecinden sonra kadın hastaların erkek hastalara göre daha düşük düzeyde kaygı yaşadıkları bildirilmiştir.

Hemşire-hasta arasındaki etkileşimler; benzersiz, karmaşık ve dinamik süreçler olup, bir hastanın davranışından ve bir hemşirenin hareket ve tepkisinden oluşmaktadır (Olson ve Hanchett, 1997; Rittman ve Gullett, 2015). Duyuşsal alana göre tepkide bulunmak için aktif dinlemek, olgu ile ya da olgu hakkında bir şeyler yapmak ve sadece algılamak değil bu durumdan doyum almak gerekmektedir (Bacanlı, 2006; Sönmez 2015). Bu noktada, hemşirelerin, eğitimleri sırasında kazandıkları profesyonel tutum, değer ve inançları bakıma yansıtılmaları beklenebilir. Hemşirelerin, hasta davranışlarına tepkide bulunabilmeleri için hastalarla olumlu iletişim ve etkileşim içinde olmaları gerekebilir. Akyüz ve ark. (2017) çalışmalarında; leiomyosarkom tanısı ile izlenen bir gebenin bakımı Orlando'nun etkileşim kuramı çerçevesinde değerlendirilmiş, hasta ile bu çerçevede kurulan iletişim sürecinde hastadan olumlu geri bildirimler alınmıştır.

Orlando kuramının özü olan dinamik hemşire-hasta ilişkisi, uygulamaların hastanın gereksinimlerine dayanması gerektiği ve hasta ile iletişimin, gereksinimlerin anlaşılması ve etkili hemşirelik bakımı sağlamak için gerekli olduğu inancını yansıtmaktadır. Hemşirelik faaliyetlerinin temeli, hastanın yaşadığı ve ifade ettiği sıkıntıya dayanmaktadır (Rittman ve Gullett, 2015).

Hemşirelerin hasta yararına faaliyet gösterebilmeleri için hastaların gereksinimlerini fark etmeleri ve onlara tepkide bulunmaları gereklidir. Uslu ve ark. (2015) çalışmalarında, Tip 1 Diyabetes Mellitus (T1DM) tanılı bir adölesana Orlando'nun Etkileşim Kuramı çerçevesinde hemşirelik bakımı verilmiştir. Bu çalışmada, hastanın gereksinimleri karşılandıkça sözel ve sözel olmayan davranışlarında olumlu değişiklikler, hastalık yönetimine uyumda artış ve HbA1C düzeyinde düşme saptanmıştır.

Duyuşsal alanın son basamağı olan nitelenmişliğe göre bireylerin duyuşsal davranışları, onların karakterlerini yansıtmakta ve alışkanlıkları haline gelmektedir (Sönmez, 2015). Bireyler, bu aşamada içselleştirdiği değerlere uygun, tutarlı davranışlar sergilemektedir (Bacanlı, 2006). Rosental (1996) çalışmasında; hastaların çoğunun cerrahi odada çaresizlik ve bağımlılık duyguları yaşadığını, ancak çoğu perioperatif hemşiresinin bu yanıtları beklediğini ifade etmiştir. Hemşirelerin bu gözlemleri dikkate almaması; profesyonel hemşirelik uygulamalarını yapmasını önleyerek perioperatif hemşirelik uygulamalarını mekanik işlemlere indirgemektedir. Bu bağlamda; hemşirelerin sahip olduğu değerleri içselleştirilmesi, hasta bakımının iyileştirilmesinde kanıt dayalı uygulamalara uyumu da artıran önemli bir süreçtir (Russell-Babin, 2017). Potter, Vitale-Nolen ve Dawson (2005) çalışmalarında, akut psikiyatri kliniğinde kendine zarar verme riski taşıyan hastalar için bir sözleşme şekli olan güvenlik anlaşması aracının uygulama sonuçlarını incelemişlerdir. Bu çalışmada, güvenlik anlaşmasının oluşturulmasına rehberlik etmesi amacıyla Orlando'nun kuramsal çerçevesi kullanılmıştır. Güvenlik anlaşmalarının, kayıtlı hemşirelerin hastalar ile etkileşimlerine yardımcı olmalarında ve hastalara kendi kendine zarar verme olaylarıyla ilgili hemşirelik bakımına yardımcı olmada etkili bir araç olabileceği ifade edilmiştir.

## SONUÇ

Sonuç olarak, duyuşsal alana yönelik eğitim alan hemşirelerin; hasta davranışlarını fark etme, bu davranışlara tepki verme ve davranışlara yönelik planlanan hemşirelik aktivitelerini hasta yararı için savunma konusunda daha duyarlı ve bilinçli olabilecekleri düşünülmektedir. Bu konuda kanıt dayalı sonuçlar oluşturmak için duyuşsal alana yönelik ampirik çalışmalar yapılması önerilmektedir. Orlando'nun etkileşim kuramı da

bu çalışmalarda oluşturulacak kuramsal çerçeve için uygun bir kuram olarak gösterilebilir.

## KAYNAKLAR

- Akyüz E, Uğurlu Z, Çevik B, Yaman Ç, Ayhan A. Leiomyosarkom tanılı bir gebenin İda Jean Orlando'nun Etkileşim Modeline göre incelenmesi: Vaka sunumu. Başkent Üniv Sağ Bil Fak Derg 2017;2(1):73-8.
- Aydoğan S. Hemşirelik öğrencilerinin klinik beceri kazanmaları sırasında karşılaştıkları etik problemler. Türk Biyoetik Derg 2016;3(2):120-3.
- Bacanlı H. Duyuşsal Davranış Eğitimi. (3. Baskı). Ankara: Nobel Yayın Dağıtım; 2006.
- Basavanthappa BT. Nursing Education. (2nd ed.). New Delhi: Jaypee Brothers Medical Publishers; 2009.
- Bastable SB, Doody JA. Behavioral objectives. In: Bastable SB. (Editor). Nurse as Educator Principles of Teaching and Learning for Nursing Practice. 3rd Edition, Massachusetts: Jones and Bartlett Publishers, 2008: 383-427.
- Cowan DT, Norman I, Coopamah VP. Competence in nursing practice: a controversial concept—a focused review of literature. Nurs Edu Today. 2005; 25(5): 355-62.
- Demirel Ö. Öğretimde Planlama ve Değerlendirme Öğretme Sanatı. (6. Baskı). Ankara: Pegem A Yayıncılık; 2003.
- Demirel Ö. Eğitimde Program Geliştirme Kuramdan Uygulamaya. (24. Baskı). Ankara: Pegem A Yayıncılık; 2015.
- Doğan N. Davranışların ölçülmesi. İçinde: Atılğan H. (Editör). Eğitimde Ölçme ve Değerlendirme. 9. Baskı, Ankara: Anı Yayıncılık, 2016: 81-118.
- Duman B, Yakar A. Öğretime yönelik duyuşsal farkındalık ölçeği. Cumhuriyet Int J Edu. 2017; 6(1): 200-29.
- Kablan Z. Hedef belirleme: bilişsel, duyuşsal ve devinışsel alanlar. İçinde: Şeker H. (Editör). Eğitimde Program Geliştirme Kavramlar ve Yaklaşımlar. 3.Baskı, Ankara: Anı Yayıncılık, 2014: 127-161.
- Karagözoğlu Ş, Özden D, Tok Yıldız F. Entegre program hemşirelik öğrencilerinin klinik stres düzeyi ve etkileyen faktörler. Anadolu Hemşire Sağ Bil Derg 2013; 16(2): 89-95.
- Laurent CL. A nursing theory for nursing leadership. J Nurs Manag. 2000; 8(2): 83-7.
- Morgan R. Using clinical skills laboratories to promote theory–practice integration during first practice placement: An Irish perspective. J Clin Nurs. 2006; 15(2): 155-61.

- Oermann MH. Thinking about teaching in nursing. *Nurs Edu*. 2016; 41(5): 217-8.
- Olson J, Hanchett E. Nurse expressed empathy, patient outcomes, and development of a middle-range theory. *J Nurs Scholar*. 1997;29(1): 71-6.
- Özçelik DA. Eğitim Programları ve Öğretim. (4. Baskı). Ankara: ÖSYM Yayınları; 1998.
- Pektekin Ç. Hemşirelik Felsefesi Kuramlar-Bakım Modelleri ve Politik Yaklaşımlar. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi; 2013.
- Potter ML, Vitale-Nolen R, Dawson AM. Implementation of safety agreements in an acute psychiatric facility. *J Ame Psych Nurs Assoc*. 2005;11(3):144-55.
- Rittman M, Gullett DL. Ida Jean Orlando's dynamic nurse-patient relationship. In: Smith MC, Parker ME. (Editors). *Nursing Theories & Nursing Practice*. 4th Edition, Philadelphia: F.A. Davis Company, 2015: 82-86.
- Rosenthal BC. An interactionist's approach to perioperative nursing. *AORN J* 1996;64(2): 254-60.
- Russell-Babin KA. Lessons learned from a theory of planned behavior-derived study on educational interventions inspired by the affective domain. *J Contin Edu Nurs* 2017; 48(12): 543-51.
- Schmieding NJ. Putting Orlando's Theory into practice. *Am J Nurs*. 1994;84(6): 759-61.
- Sheldon LK, Ellington L. Application of a model of social information processing to nursing theory: how nurses respond to patients. *J Adv Nurs*. 2008; 64(4): 388-98.
- Sönmez V. Program Geliştirmede Öğretmen El Kitabı. (18.Baskı). Ankara: Anı Yayıncılık; 2015.
- Uslu N, Bayat M, Variyenli N, Arıcan F, Hatipoğlu N. Orlando'nun etkileşim teorisinin uygulamada kullanımına bir örnek: Tip 1 diyabetes mellitus. *Yıldırım Beyazıt Üniv Hemşire E-Derg*. 2016; 3(1): 64-70.
- Van Hoozer HL. The teaching role of the professional nurse. In: Van Hoozer HL, Bratton BD, Ostmo PM, Weinholtz D, Craft MJ et al. (Editors). *The Teaching Process Theory and Practice in Nursing*. USA Norwalk, Connecticut: Appleton-Century-Crofts, 1987: 22-23.
- Yekefallah L, Ashktorab T, Ghorbani A, Pazokian M, Azimian J et al. Orlando's nursing process application on anxiety levels of patients undergoing endoscopy examination. *Int J Epidemiol Res* 2017; 4(1): 53-60.