

ÇEVREYE UYUM ve BÜTÜNLÜĞÜN KORUNMASI: LEVİNE’NİN KORUMA MODELİ

ADOPTION to ENVIRONMENT and PROTECTING INTEGRITY: LEVINE’S CONSERVATION MODEL

Perihan Şimşek¹, Dilek Çilingir²

¹Balıkesir Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu

²Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Fakültesi

Yazışma Adresi:

Perihan Şimşek

Balıkesir Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu
Balıkesir -Türkiye

E posta: p_simsek19@hotmail.com

Gönderim Tarihi : 03 Ekim 2016

Kabul Tarihi: 07 Nisan 2017

doi: [10.5505/bsbd.2018.44366](https://doi.org/10.5505/bsbd.2018.44366)

Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi

ISSN: 2146-9601

e-ISSN: 2147-2238

bsbd@balikesir.edu.tr

www.bau-sbdergisi.com

ÖZET

Hemşirelik kuramları, hemşirelikle ilgili kavramları ve bu kavramlar arasındaki ilişkileri açıklayarak hemşirelik alanında ortak bir dilin kullanılmasını ve mesleğe ilişkin bilimsel bilginin düzenlenmesini sağlamaktadır. Kuramlar hemşirelik uygulamaları ve araştırmaları için farklı bakış açıları getirmekte, metodolojik bir yaklaşımla planlama ve değerlendirmeye olanak sunmaktadır. Hemşirelik kuramları, mesleki deneyimlerden ve araştırmalardan elde edilen bilgi birikiminin sistematize edilmesiyle hemşirelik mesleğinin bilimsel temelini güçlendirmektedir. Günümüzde Levine’nin koruma modeli yaygın olarak kullanılan hemşirelik modellerinden biridir. Modelde sağlığın ve bütünlüğün sürdürülebilmesi için bireyin iç ve dış çevresi arasındaki uyumun korunması gerektiği belirtilmektedir. Levine, uyumun sürdürülmesini ve bütünlüğün korunmasını sağlayıcı hemşirelik işlevlerini kavramsal bir çerçevede ele alarak açıklamaktadır. Bu derlemede Levine’nin koruma modelinin kavramsal yapısına ilişkin bilgi sunulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Bütünlük, Çevre, Hemşirelik, Levine, Uyum

SUMMARY

Nursing theories provide common language in nursing field and organize professional scientific knowledge by defining concepts related to nursing and explaining relation between these concepts. Theories introduce different wiewpoint to nursing practises and researches and they allow to plan, evaluate with methodological approaches. Using nursing theories in clinics and researches strengthens scientific basis of nursing profession by systematizing body of knowledge that obtained from professional experience and nursing researches. Levine’s conservation model is one of the nursing models which are widely used worldwide. In this model it is specified that for sustainability of health and wholeness, balance between persons internal and external environmet must be conserved. Levine explained nursing functions that provide sustaining balance and conserving wholenes by addressing in a conceptual framework. In this review, information regarding the conceptual structure of Levine's conservation model will be presented.

Keywords: Integrity, Environment, Nursing, Levine, Adaptation

GİRİŞ

Kuramlar genel olarak bir olgunun açıklanmasını sağlayan sistematik gözlemlere dayanılarak geliştirilmiş, bilimsel yöntemlerle doğruluğu sınanmış ve yeni bilimsel araştırmalara rehberlik eden kapsamlı düşünce sistemleri olarak tanımlanmaktadır.^{1,2} Kuramlar, profesyonel bir disiplin olmanın ön şartı olan bilimsel yöntemlerle test edilebilir sistematik bilgi üretimini sağlar. Hemşirelik kuramları, hemşireliğe ait kavramları tanımlama, açıklama ve öngörme yoluyla hemşirelik uygulamalarına temel oluşturur ve hemşirelik uygulamalarını destekleyen ilkeler sunar.³ Kuramlar, hemşirelik modellerine göre olguları açıklama ve tahmin etmede daha güçlü bir potansiyele sahiptir. Hemşirelik modelleri ise, kavramlar arasındaki ilişkileri ve düşünce sisteminin özünü ortaya koyarak kuram geliştirmede bir hareket noktası oluşturur.^{4,5} Model kullanımı, hemşirelere sağlık bakımı sunumundaki rollerini tanımlama ve amaçlarını belirlemede rehberlik eder. Bu şekilde, sağlık bakım ekibi arasındaki iletişim gelişir ve hemşirelik hizmetlerinin hasta merkezli sunumu sağlanır.⁶ Bu derlemede hemşirelik uygulamalarında ve araştırmalarında model kullanımına katkı sağlanması amacıyla Levine'nin koruma modeline ilişkin bilgi verilmektedir.

Levine'nin Koruma Modeli

Levine modelini oluştururken tümdengelim mantığını kullanmış ve beşeri bilimlere, hemşirelik bilimine, psikolojiye, sosyolojiye ve psiko-sosyolojiye ilişkin teorileri ve kavramları birleştirmiştir.⁷ Hemşirelik aktivitelerinde bilimsel ilkelerden yararlanılması gerektiğini ifade eden Levine, ilgili bilimsel kaynakları araştırarak çalışmalarını bilimsel ilkelere temellendirmiştir. Levine bu çerçevede Gibson'un algısal sistemler tanımından, Erikson'un kuramından, Selye'nin stres teorisinden ve Bates'in dış çevre modelinden etkilenmiştir. Ayrıca Levine, hemşirelerin yaşam kurtarma, sağlığı yükseltme ve rahatlığı artırma için gerçekleştirdiği koruyucu aktivitelerle ilgili görüşlerinin oluşmasında Nightingale'nin etkisi olduğunu belirtmiştir.^{7,8}

Levine, modeli ile hemşirelik uygulamalarına tıbbi modelin gerektirdiği hastalık merkezli yaklaşımdan uzak, geniş bir bilimsel bakış açısı kazandırmıştır. Modelde hemşirelik eğitimi, uygulamaları ve araştırmalarında çok geniş bir kullanım alanına sahip organize bir kavramsal çerçeve çizilmektedir. Levine modelinde, bireyin bütünlüğünü koruma ve sürdürmede uyum kavramı üzerinde durmaktadır.⁸ Levine'e göre, hemşirelik bakımı bilimsel bilgiyi ve hemşirelik becerilerini temel alır. Hemşireliğin amacı, uyumu yükselterek bütünlüğün devamını korumaktır. Hemşire hastanın enerji, yapı, kişisel ve sosyal bütünlüğünü korumalıdır. Levine koruma

modelini uyum, koruma ve bütünlüğü içeren üç ana kavram ile açıklamıştır.^{7,9}

I. Uyum: Levine'e göre uyum, hastanın çevresiyle bütünleşmesinin sürdürüldüğü bir değişim sürecidir ve bazı uyum süreçleri başarılı olurken bazıları başarısız olmaktadır. Uyum sürecinin başarıyla sonuçlanması durumunda koruma ortaya çıkar.^{5,8} Uyum, iç ve dış çevrenin denge içinde olması halinde sürdürülebilir ve bireyin mevcut çevresel kaynakları tutumlu ekonomik ve kontrollü olarak kullanabilmesi ile gerçekleşir. Genetik etmenler, yaş, ırk ve geçirilen hastalıklar uyumu etkiler.¹⁰ Levine uyum kavramının niteliklerini tarihsellik, özgünlük, fazlalık şeklinde sıralamış ve bu kavramları şu şekilde açıklamıştır:

- **Tarihsellik (Historicity):** Uyumu sağlamaya yönelik yanıtların belirleyicileri bireyin geçmiş yaşantıları ve genetik yapısıdır. Her bir birey, geçmişinde yaşadıkları ve genetik mirasın bir sentezidir ve bunlar uyum yanıtlarını şekillendirir.^{8,9}
 - **Özgünlük (Specificity):** Uyum yanıtları özel stresörlerle uyarılma sonucu gelişir. Bir bireyi oluşturan her sistemin benzersiz uyaran-tepki yolları bulunur. Uyarılar birbiri ile ilişkili birden fazla yolla gerçekleşebileceği gibi verilen yanıtlar da birbirini tamamlayan farklı yollarla oluşabilir.^{7,10}
 - **Fazlalık (Redundancy):** Fazlalık, uyumun devamını sağlamak için bireyi hataya karşı koruyan seçeneklerin bulunmasıdır. Bu seçeneklerin travma, yaşlanma, hastalık ya da çevresel koşullar nedeniyle yitilmesi bireyin yaşamını devam ettirmesini zorlaştırır.^{9,11}
- Uyum yanıtını geliştirmek için bir sistemin yetersiz kalması durumunda bir başka sistem devreye sokulabilir. Örneğin alerjenlerle baş edilemediğinde tıbbi tedavi kullanılabilir. Ancak ilk verilen yetersiz yanıtın kendini tekrarlaması sonucu bedende hasarlar (otoimmün yanıtlar) gelişebilir.⁷

II. Bütünlük: Levine bütünlük kavramını, Erikson'un tanımladığı açık bir sistem olan bütünlük anlamı üzerine temellendirmiştir. Levine'e göre bütünlük, bütün ve parçaları arasında kurulan ilerlemeye yönelik bir ortaklıktır; açık ve anlaşılır sınırları bulunur.¹² Bütünü anlamak için bütünün parçalarını anlamak gereklidir. Levine bütünlük kavramını açıklarken, bireyin tek ve eşsiz olduğunu ifade etmiş ve bütünlüğün bireylerin bir bütün olarak tek başına çevresel güçlüklerle verdiği tepkiler olduğunu vurgulamıştır.⁹

Levine modelinin kavramsal çerçevesini yapılandırırken bütünlük ve çevre arasındaki ilişki üzerinde durmuştur. Levine'e göre, iç ve dış çevre arasında dinamik ve sürekli bir etkileşim bulunur. Yaşamın tüm evrelerinde çevre ile uyumlu etkileşim sağlık ve bütünlük sağlar.¹³

III. Koruma: Koruma kelimesi, Latince bir arada tutmak anlamına gelen conservatio kelimesinden gelmektedir. Levine'e göre koruma kavramı, karmaşık sistemlerin ciddi güçlükler karşısında çalışmaya devam edebileceği bir yöntemi ifade eder.^{5,12} Koruma, her bireyde farklılık gösteren enerji kaynakları ve biyolojik gereksinimler arasındaki dengeye odaklanır. Bireyler koruma yoluyla engellerle karşılaşabilir, durumun gerektirdiği şekilde uyum sağlayabilir ve kendi eşsizliklerini sürdürebilirler. Korumanın birincil hedefi bireyin bütünlüğünü sürdürmektir.^{9,11}

Levine'e göre hemşirelik bakımı gerektiren tüm durumlarda korumanın amacı, karşılaşılan güçlüklerle baş edebilmek için sağlığın sürdürülmesi ve gerekli gücün kazanılmasıdır.¹³ Levine dört koruma ilkesi tanımlayarak, hemşirelik girişimleri yalnızca bir koruma ilkesine yönelik olsa da hemşirelerin diğer koruma ilkelerinin etkilerinin de farkında olması gerektiğini belirtmiştir. Koruma Modeli, koruma ilkelerinin gerektirdiği girişimler yoluyla amacına ulaşır.¹²⁻¹⁴

Koruma İlkeleri

- **Enerjinin korunması:** Bireyler yaşamsal aktivitelerini (fiziksel aktivite, beslenme, oksijen değişimi ve beden ısısının korunması vb.) sürdürebilmek için dengeli enerjiye ve sabit enerji yenilenmesine gereksinim duyarlar. Hastalık ve yaşlanma gibi süreçler, bu enerjinin sürdürülebilmesini güçleştirir.^{9,12}
- **Yapısal bütünlüğün korunması:** İyileşme, yapısal ve işlevsel bütünlüğün koruma yoluyla onarılma sürecidir. Çevresel bir tehdidin varlığında organizma yapısal bütünlüğünü korumaya çalışır. Bu bağlamda, hemşirelerin işlevsel değişiklikleri erken dönemde tanınması hastalığın bulaştığı dokuyu sınırlandırabilmektedir.^{10,11}
- **Kişisel bütünlüğün korunması:** Kişisel değer ve kimlik algısı önemlidir. Anksiyete ve özel yaşamın ihlal edilmesi kişisel bütünlüğe zarar verebilir. Hemşireler hastalara isimleriyle hitap ederek, isteklerine saygı göstererek, kişisel özelliklerine değer vererek, işlemler sırasında mahremiyet sağlayarak kişisel bütünlüğün korunmasını destekleyebilir ve hastaları eğitebilirler. Levine'e göre kişisel bütünlük, her bireyin kutsal olduğunun kabul edilmesini içerir.^{9,14}
- **Sosyal bütünlüğün korunması:** Her birey sosyal bir çevrede yaşamını sürdürür. Yaşam, sosyal topluluklar aracılığıyla anlam kazanır ve sağlık sosyal süreçler tarafından belirlenir. Sosyal süreçler sevmeye, paylaşma ve saygı yaşantılarını kapsar. Hemşirelerin bakım

sunduğu hastaların sosyal çevresine ilişkin bilgi sahibi olması gerekir. Hemşireler profesyonel rollerini aile üyelerinin gereksinimlerini karşılayarak, inançlarına saygılı olarak yerine getirir ve sosyal bütünlüğü korumak için kişilerarası ilişkileri kullanır.^{10,12}

Temel Metaparadigmalar

- **İnsan:** Levine, insan metaparadigmasını holistik (bütüncül) yaklaşımla ele almıştır. Bireyin seçim yapmakta ve hareket etmekte özgür; kimlik ve kendine değer verme algısına sahip olduğunu vurgulamıştır.¹¹ Ayrıca Levine, bireyi sistemler sistemi olarak tanımlamış ve kişinin bütünlüğünün bu sisteme katkı yapan bütün parçaların organizasyonu olduğunu ifade etmiştir. Levine'e göre yaşam süreci, bir değişim sürecidir ve bireyler yaşamı, koruma amacına yönelik uyum değişimleri olarak deneyimler.^{5,10}
- **Sağlık:** Kuramda, sosyal yönden mantıklı davranışlar sergileyebilme sağlıklı olmanın bir göstergesi olarak kabul edilmiştir. Levine'e göre sağlık, yalnızca patolojik durumların yokluğu olarak tanımlanamaz.¹⁴ Sağlık kendi başına bir varlık değildir ve bireyin ait olduğu grubun sosyal ve kültürel yapısından, ahlaki değerlerinden ve inançlarından etkilenir. Ayrıca Levine, sağlık tanımının bireyden bireye ve her bir birey için de zamanla değişebileceğini belirtmiştir.⁵
- **Çevre:** Çevre bireyin hayatını yaşadığı ortam olarak tanımlanmıştır. Çevre pasif bir ortam değildir ve birey çevresiyle aktif olarak etkileşime girer.¹⁰ Bireyin iç ve dış çevresi bulunur. Levine, iç ve dış çevreyle uyumu geliştirmeyi amaçlayan hemşirelik girişimlerinin önemi üzerinde durmuştur. Tüm uyum şekilleri, iç ve dış çevre arasındaki uzlaşmayı sağlamaya yöneliktir. İç çevre, fizyolojik ve patolojik aktiviteleri içerir ve dış çevreden etkilenir. Levine dış çevre kavramını algısal, işlemsel, kavramsal çevre olmak üzere üç düzeyde ele almıştır.^{12,13} Algısal seviye, bireyin kendi duyu organlarıyla yakaladığı ve yorumlayabildiği dünya algısını içerir. İşlemsel seviye, bireyleri fiziksel olarak etkileyen ancak doğrudan doğruya algılanamayan radyasyon, mikroorganizmalar ve kirlilik gibi durumları kapsar. Kavramsal seviye de, çevre kültürel kodlarla yapılandırılır, manevi varlıklarla nitelendirilir, düşünceler ve tarih aracılığıyla yorumlanır ve dil sembolleriyle ifade edilir.^{10,14}
- **Hemşirelik:** Levine'e göre hemşirelik bir insan etkileşimidir. Hemşire zamanını paylaştığı bireylerin yaşantısına girer, çevresine aktif olarak

- katılır ve çoğunlukla destekleyici rol oynar.^{9,12} Hemşirelik uygulamaları, özgün hemşirelik bilgisine ve diğer bilim dallarının hemşirelik alanıyla ilgili bilimsel temeline dayanır.¹⁴ Hemşirelik etkileşim ve girişimleri, uyumun ileri seviyeye yükseltilmesini ve bütünlüğün devamını sağlamayı amaçlar.¹³

Koruma Modeline göre, hemşirelik bakımı hastalıkla mücadelede hastanın çevresine uyumunu kolaylaştırmalıdır. Hemşire enerji, yapı, kişisel ve sosyal koruma ilkelerinden yararlanarak bireyin bütünlüğünün devamında ona yardımcı olmalıdır.⁹ Bu doğrultuda, sağlıktaki ve organizmanın sağlığı etkileyen durumlara verdiği yanıtlardaki değişiklikler izlenerek sağlık bakım gereksinimleri giderilmelidir. Bu değişiklikleri tanımada gözlem yapmak büyük bir öneme sahiptir ve hemşirelik sürecinin ilk basamağını oluşturur (Şekil 1).^{7,12} Hemşirelik bakımını planlamaya yönelik gözlemler hastanın enerji düzeyini ve enerji gereksinimini (enerjinin korunması), beden direncini ve savunma sistemini (yapı bütünlüğünün korunması), özsaygısını (kişisel bütünlüğün korunması) ve sosyal ilişkilerini (sosyal bütünlüğün korunması) değerlendirmeye yönelik olmalıdır. Gözlemlerden elde edilen veriler ışığında, hastanın gereksinimleri belirlenerek bireysel hemşirelik bakımı gerçekleştirilmelidir. Hemşirelik girişimlerinin planlanmasında bireyin uyum sağlama yeteneği de göz önünde tutulmalıdır. Bu amaçla hastanın değerlendirilmesi, başlıca dokuz alanı kapsamalıdır.^{9,15}

- Yaşam bulgularının izlemi,
- Hasta için uygun pozisyonun ve fiziksel hareketin sağlanması,
- Kişisel hijyen gereksiniminin karşılanması,
- Beslenme gereksiniminin karşılanması,
- Sıcak/soğuk uygulama,
- İlaç uygulamaları (tıbbi tedavi),
- Asepsi ve hijyenin sağlanması,
- Gaz değişiminin sağlanması,
- Sıvı dengesinin sağlanması.

Hemşirelik bakımının amacı, bütünlüğün korunması ve uyumun yükseltilmesidir. Bu amaç doğrultusunda, uygulanan hemşirelik girişimlerinin başarısı değerlendirilir. Amaca ulaşamaması durumunda, hastanın değerlendirilmesi ve veriler ışığında gereksinimlerin belirlenmesi aşamaları tekrarlanır.^{12,14}

Levine, bireyin kendi çevresel koşullarına uyum sağlayabilme gücünü organizma tepkisi olarak tanımlamıştır. Tedavi ve hastalıklara karşı organizma tepkisinin yönetimine odaklanmanın önemini vurgulayan Levine, bu kavramı dört bütünleşme seviyesinde açıklamıştır.^{9,12,15}

- **Dövüş ya da kaç:** Bu tepki, beklenmeyen bir çevresel değişikliğe karşı verilen fizyolojik davranışsal yanıtıdır. Bireyler kendilerini tehdit

altında hissettiklerinde sağlıklarını ve güvenliklerini korumak için alarm durumuna geçmeye yönelik bir tepki verirler. Hastaneye yatırılma ve hastalık nedeniyle yaşanan yeni deneyimler de benzer tepkiler ortaya çıkarır.¹²

- **İnflamatuar Tepki:** İyilik halinin devamını sağlamaya yönelik olarak dıştan gelen uyarılara karşı verilen savunma yanıtıdır. Bu savunma mekanizması, kişiyi çevredeki çeşitli etkenlerin zararından koruduğu gibi aynı zamanda bir iyileşme yöntemidir. **İnflamatuar** tepki mevcut enerjiyi kullanarak istenmeyen patojenleri ve ajanları uzaklaştırır; bireyin enerji kaynaklarını tükettiğinden zaman yönünden kısıtlıdır. Çevresel kontrol önemlidir.^{5,8}
- **Stres Tepkisi:** Selye'ye göre stres, ön görülebilir ve belirsiz şekilde başlatılmış organizmaya ilişkin değişimlerdir. Levine'e göre stres ise, yaşamın yıpratıcı etkisi nedeniyle gelişerek dokularda yapısal değişimlere ve uzun dönem sürebilen hormonal tepkilere neden olan durumlardır. Geri döndürülemez oluşu ve hastanın hemşirelik bakımına verdiği tepkiler üzerinde etkili olması stresin belirgin özellikleridir.^{10,14}
- **Algısal Farkındalık:** Bu tepki, bireyin algısal farkındalığına dayalıdır. Canlılar içinde yalnızca insanlar çevrelerindeki dünyayı algılayıp yorumlayarak olgunlaşır. Bireyler güvenliklerini sağlamak ve sürdürmek için algıları yoluyla elde ettikleri verilere yönelik tepkiler oluşturabilir. Bu tepkiler, bilgi toplayabilme ve toplanan bilgiyi anlamlı deneyimlere dönüştürebilme becerisidir.^{5,14}

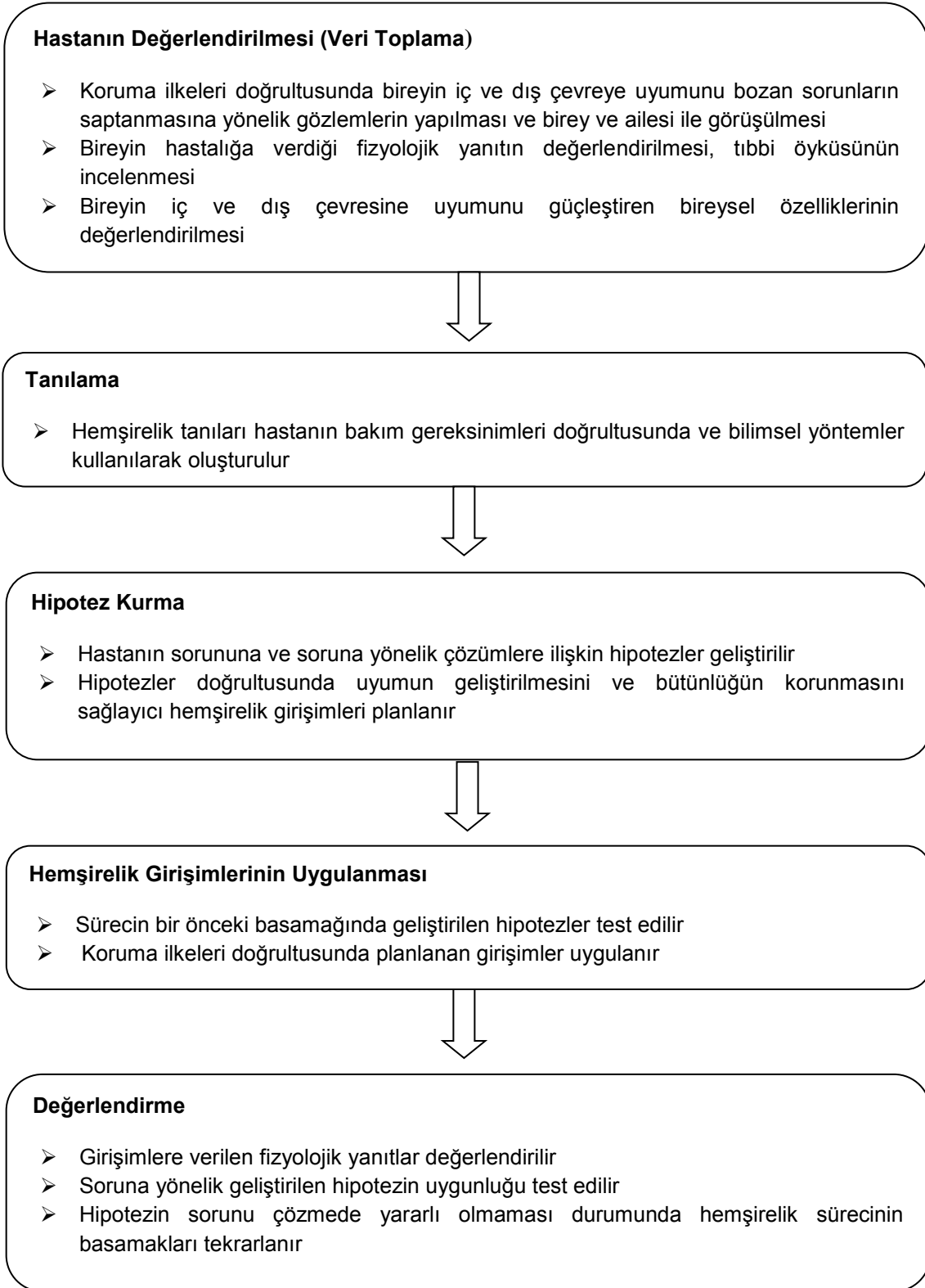
Temel Varsayımlar

Kuramda özellikle holizm ve uyumu içeren iki temel kavram üzerinde durulmaktadır. Levine kuramında, hemşirelik bakımı sağlanan hasta ya da sağlıklı tüm bireylere değer vermenin, insanın bireyselliğine saygı duymanın önemi üzerinde durmuş ve holistik yaklaşımın gerekliliğini vurgulamıştır.¹² Levine'e göre hemşirelik girişimleri, uyumu olumlu yönde etkilemeye ya da sosyal olarak iyilik halini sürdürmeye yönelik olduğunda teröpatik amaçlıdır. Bu girişimlerin olumsuz sonuçlanması durumunda ise, destekleyici hemşirelik bakımı sağlanmalıdır.^{5,14}

Modelde hemşirelik süreci, gerekli kararları vermede kullanılan bilimsel bir yöntem olarak tanımlanır. Bu yöntem çerçevesinde hemşirelik girişimlerine karar verirken, hasta bireyin kendine özgü davranışları temel alınmalıdır. Her hastanın kendisi için özel olarak tasarlanmış özgün becerilere, tekniklere ve fikirlere gereksinimi vardır. Bu gereksinimlerin belirlenmesi ve

uygun bakımın sağlanabilmesi için hasta merkezli

yaklaşım benimsenmeli ve bireyselleştirilmiş hemşirelik



Şekil

1.

Koruma

modeline

göre

hemşirelik

süreci

bakımı sunulmalıdır. Modelde yer alan diğer varsayımlar şu şekilde sıralanmaktadır.^{9,10,12}

- İnsan, yaşamındaki her türlü değişikliğe bir bütün olarak yanıt verir.
- Bireylerin kendi çevrelerinin dışında anlaşılmaları güçtür.
- Hasta sağlık arayışı içindedir.
- Hemşireler sağlıkta olan değişimleri ve insanların bunlara verdiği yanıtları tanımak zorundadır.
- Hastaya güven vermek hemşirenin sorumluluğundadır.
- Hemşireler hastaların enerji, yapısal, kişisel ve sosyal bütünlüklerini korumak zorundadır.
- Hemşirelik araştırmaları “bütünlük”, “iç ve dış çevre arasındaki etkileşim” kavramlarına odaklanmalıdır.

Modelin Hemşirelik Uygulamalarında Kullanımı

Levine, hemşirelik aktivitelerinin kapsamını ve temelindeki bilimsel ilkeleri dikkate alarak hemşireliğin tanımlanmasına yardımcı olmuştur. Koruma ilkeleri, bütünlük düzeyleri ve diğer kavramlar çeşitli bağlamlarda kullanılmaktadır.⁸ Koruma ilkeleri neonatoloji^{16,17}, halk sağlığı¹⁸, gerontoloji¹⁹, yoğun bakım²⁰, onkoloji²¹ ve yara bakımı²² gibi pek çok uygulama alanında kullanılmaktadır.

Modelin Eğitimde Kullanımı

Levine, hemşireliğe giriş düzeyindeki öğrenciler için “Klinik Hemşireliğe Giriş” kitabını yazarak dahiliye-cerrahi eğitimiyle ilgili organize bir yapı sunmuştur. Ayrıca kitapta yer alan öğretici kılavuzu, hem yeni hem de deneyimli öğretici için eğitim ilkelerine ilişkin güncel bir kaynak olmaya devam etmektedir.^{8,14}

Modelin Araştırmalarda Kullanımı

Levine'nin modeli pek çok araştırma sorusunun üretilebileceği bir yapıya ve hemşireliğin pek çok alanını kapsayan yaygın bir kullanıma sahiptir. Koruma modelinin kavramsal çerçevesi rehberliğinde yapılan çalışmalar incelendiğinde, modelin hemşirelik bakımına etkinlik kazandırdığı sonucunun vurgulandığı görülmektedir. Mock ve arkadaşları²³ kanserle ilişkili yorgunluğu azaltmaya yönelik egzersiz programı geliştirilmesinde ve uygulanmasında koruma modelinden başarıyla yararlanılabileceğini bildirmişlerdir. Delmore ve arkadaşlarının²⁰ yaptığı çalışmada, modele ait enerji ve yapı bütünlüğünü koruma ilkelerinin uzun dönem mekanik ventilasyon uygulanan hastalarda fizyolojik ölçütlerin değerlendirilmesinde kavramsal temel sağladığı belirtilmiştir. Leach ve arkadaşlarının²⁴ çalışmasında, Levine'nin dört koruma ilkesinin yara iyileşmesine yönelik hemşirelik bakımında kullanılmasının hasta

çıktıları ve bakım maliyeti yönünden olumlu sonuçlar sağladığı açıklanmıştır. Chang ve arkadaşları²⁵, mekanik ventilasyona bağlı erken doğan bebeklerde kundağa sarmanın aspirasyon sırasında nabız ve oksijen saturasyonu gibi fizyolojik göstergeler üzerindeki etkisini araştırdıkları çalışmalarını koruma modeli çerçevesinde gerçekleştirmiş ve çalışmanın her adımında koruma modelinin rehberliğinden başarıyla yararlandıklarını bildirmişlerdir.

Levine'nin modeli, hemşirelik bilgisinin üretilmesinde başarıyla kullanılmaktadır. Mefford ve arkadaşları²⁶, neonatal yoğun bakım ünitelerinde hemşirelik bakımı ve bakım vericinin sürekliliğinin tıbbi ve ekonomik sonuçlarını araştırdıkları çalışmalarını Levine'nin modeline dayandırmışlardır. Bu çalışmada organ sistemlerinin gelişmemiş olması enerjinin, yapısal bütünlüğün tamamlanmamış olması yapı bütünlüğünün, nörolojik sistemlerin gelişmemiş olması kişisel bütünlüğün ve ailede erken doğum olayının bir kriz olarak algılanması sosyal bütünlüğün korunmasına karşı bir tehdit olarak tanımlanmıştır. Çalışmada, tüm bu risklere karşı bebeğin ve ailenin uyum cevabı geliştirmesinin hemşirelik bakımı ile sağlanabileceği hipotezi savunulmuştur. Ayrıca çalışmada, hemşirelik bakımı ve bakım vericinin sürekliliğinin tıbbi ve ekonomik sonuçları anlamlı düzeyde olumlu yönde geliştirdiği sonucuna ulaşılmıştır.²⁶

Shannon ve arkadaşlarının²⁷ 15 huzurevinde 263 topuk bölgesinde gelişen bası yarasına ilişkin kayıtları incelediği çalışmada, Levine'nin koruma modeli kavramsal çerçeve olarak seçilmiştir. Bu çalışmada topuğun ampütasyondan korunması enerjinin, oluşan eskar dokusunun ve büllerin bakımı yapısal bütünlüğün, kişinin benlik imajının korunması ve geliştirilmesi kişisel bütünlüğün, kötü kokulu eksudanın uzaklaştırılması ve ağrının hafifletilmesi sosyal bütünlüğün korunması ilkeleri başlığı altında incelenerek bakım planlanmış ve hedefler geliştirilmiştir.²⁷

Kemoterapi alan meme kanserli hastaların evde yaptıkları güç ve fonksiyonel dayanıklılık egzersizlerinin yorgunluk ve fiziksel performans üzerindeki etkilerinin araştırıldığı bir çalışmada, çevresel değişimlere uyumun artırılması için egzersiz programlarının faydalı olacağı hipotezi Levine'nin modeline göre test edilmiştir. Çalışmada, kanser tanısı çevresel bir şiddet olarak ele alınmış; kanser hastalığı nedeniyle gelişen çevresel değişimlerin bireyin uyumunun bozulmasına neden olduğu, bu durumda kişinin fizyolojik ve psikolojik süreçleri kullanarak yaşamını sürdürmeye, uyumunu arttırmaya ve bütünlüğünü korumaya çalıştığı belirtilmiştir.²⁸

Modelin Güçlü Yönleri

Levine'nin koruma modeli, hemşirelik uygulamalarının esaslarına açıklık getiren ve düzenleyen ilk modellerden biri olarak kabul edilmektedir. Model mantıken uyumlu

içsel ve dışsal olarak tutarlı ve geniş olduğu kadar derinliktir. Bununla birlikte, model hemşirelik uygulamalarında ve araştırmalarında başarıyla kullanılmakta ve yirmi birinci yüzyılda giderek daha çok kabul görmektedir.^{29,15} Modelin kullanımının yaygınlaşmasında açıklık, basitlik ve genellenabilirlik özelliklerinin katkısı olduğu belirtilmekte ve bu özellikler şu şekilde açıklanmaktadır.

- **Açıklık:** Levine'nin modeli pek çok kavram içermektedir ancak Levine anlaşılabilirliği sağlamaya yetecek düzeyde bu kavramları açıklamıştır.
- **Basitlik:** Dört koruma ilkesi içinde alt kavramlar ve pek çok değişkenler barındırmasına karşın, model basit bir model olarak kabul edilmektedir.
- **Genellenebilirlik:** Dört koruma ilkesi bütün hemşirelik uygulamalarında kullanılabilir özelliktedir.^{5,13}

Modelin Zayıf Yönleri

Levine'nin modelinde ortaya koyduğu koruma ilkelerinin bazılarının, hemşirelik alanlarında sınırlı bir kullanıma sahip olması modelin zayıf yönü olarak tanımlanmaktadır.⁸ Örneğin enerjinin korunması ilkesi manik bozukluklar gibi enerji kullanımının önemli olduğu bazı klinik sorunlarda, yapı bütünlüğünün korunması ilkesi özellikle estetik cerrahi gibi tıbbi uygulamalarda, kişisel bütünlüğün korunması ilkesi komadaki hastalarda ve çeşitli psikiyatrik bozukluklarda, sosyal bütünlüğün korunması ilkesi ise terk edilmiş çocuklar, bilinçsiz hastalar ve kimsesizler için uygulanacak hemşirelik bakımında uygun bir kavramsal sistem olarak kabul edilmemektedir. Model, yalnızca hastaların var olan sorunları üzerinde odaklandığı bu nedenle de ileride gelişebilecek hastalık ve komplikasyonların önlenmesine yönelik uygulamalarda kullanılmadığı için eleştirilmektedir.^{7,10} Ayrıca modelin güvenilirliğinin sağlanması için, çeşitli klinik durumlara uyarlanarak sistematik olarak geliştirilmesine ve doğrudan koruma ilkelerinden türetilmiş ya da bu ilkelerle bağlantılı kavramsal-teorik-deneysel yapıları test eden çalışmalarla desteklenmesine gerek olduğu da bildirilmektedir.^{14,15}

Sonuç olarak Levine'nin Koruma Modeli, hemşirelik uygulamalarına geniş bir bilimsel bakış açısı ile hasta merkezli bir yaklaşım sunmaktadır. Modelde, uyumun yükseltilmesi ve bütünlüğün korunması ilkeleri esas alınmaktadır. Bu ilkeler doğrultusunda çizilen kavramsal çerçeve hemşirelik uygulamaları, araştırmaları ve eğitiminin gelişmesine ve bilimsel bilgi içeriğinin zenginleşmesine katkı sağlayacaktır.

KAYNAKLAR

1. Beycioğlu K, Dönmez B. Eğitim yönetiminde kuramsal bilginin üretimine ve uygulanmasına ilişkin bir değerlendirme. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi*. 2006;47(47):317-342.
2. Taşkın Ö, Çobanoğlu EO, Apaydın Z, Çobanoğlu H, Yılmaz B, Şahin B. Lisans öğrencilerinin kuram (teori) kavramını algılayışları. *Boğaziçi Üniversitesi Eğitim Dergisi*. 2008;25(2).
3. Risjord M: *Nursing Knowledge: Science, Practice, and Philosophy*, 2. Baskı, s.190-200, John Wiley&Sons, United Kingdom (2011).
4. Şengün İnan F, Üstün B, Bademli K. Türkiye'de kuram/modele dayalı hemşirelik araştırmalarının incelemesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2013;16:2.
5. Fawcett J, Desanto-Madeya S: *Contemporary Nursing Knowledge: Analysis and Evaluation of Nursing Models and Theories*, 3. Baskı, s.112-130, FA Davis, Philadelphia (2013).
6. McCrae N. Whither nursing models? The value of nursing theory in the context of evidence-based practice and multidisciplinary healthcare. *Journal of Advanced Nursing*, 2012;68(1):222-229.
7. Schaefer KM: *The Conservation Model*, Alligood MR, Tomey AM (eds): *Nursing Theorists and Their Work*, 7. Baskı" kitabında s.225-241, MO: Mosby Elsevier, Maryland Heights (2010).
8. Schaefer KM: *Levine's Conservation Model in Nursing Practice*, "Alligood, MR (eds): *Nursing models: Utilization & Application*, 5. Baskı" kitabında s.181-196, Mosby Elsevier, Missouri (2014).
9. *Nursing theory*. Myra Estrin Levine-Nursing Theorist. <http://www.nursing-theory.org/nursing-theorists/Myra-Estrine-Levine.php> (Erişim tarihi:03.10.2016).
10. Schaefer KM: *Levine's Conservation Model*, "Walker PH, Neuman B (eds): *Blue print for use of Nursing models education, research, practice and administration* 1. Baskı" kitabında, s.187-219, NLN Press, New York (1996).
11. Snowden A, Donnell A, Duffy T: *Pioneering Theories in Nursing*, 1. Baskı, s.262-266, MA Healthcare Limited, London (2010).
12. Wikipedia. *Levine's Conservation Model for Nursing*. https://en.wikipedia.org/wiki/Levine%27s_conservation_model_for_nursing (Erişim tarihi: 03.10.2016).
13. Basavanthappa BT: *Nursing theories*, 1. Baskı, s.242-256, Jaypee Brothers Publishers, New Delhi (2007).
14. Masters, K: *Nursing Theories: A Framework for Professional Practice*, 2. Baskı, s.142-147, Jones&Bartlett Publishers, United States of America (2015).
15. Meleis AI, Simon Dean MB: *Theoretical Nursing: Development and Progress*. 5. Baskı, s.290-297, Lippincott Williams & Wilkins, China (2012).
16. Settle MD. Continuity of Nurse Caregivers in the Neonatal Intensive Care Unit. *Creative Nursing*. 2016;22(2):121-127.
17. Denich M, Rubarth LB. Outcomes of Bronchopulmonary Dysplasia Management in the Neonatal Intensive Care Unit (2012). Erişim:28.09.2016, https://dspace.creighton.edu/xmlui/bitstream/handle/10504/29813/Denich_poster_05032012.pdf?sequence=2.
18. Monsen KA, Radosevich DM, Kerr MJ, Fulkerson JA. Public health nurses tailor interventions for families at risk. *Public Health Nursing*. 2011;28(2):119-128.
19. Abumaria IM, Hastings-Tolsma M, Sakraida TJ. Levine's conservation model: A framework for advanced gerontology nursing practice. In *Nursing Forum*. 2015;50(3):179-188.
20. Delmore BA. Levine's framework in long-term ventilated patients during the weaning course. *Nursing Science Quarterly*. 2006;19(3):247-258.
21. Mock V, Krumm S, Belcher A, Stewart K, DeWeese T, Shang, et al. Exercise during prostate cancer treatment: Effects on functional status and symptoms. In *Oncology Nursing Forum*. 2007;34(1).
22. Bana ED. Cryopreserved and Lyophilized Amniotic Fluids using Levine's Conservation Model: A Break through in the Process of Wound Healing. *Liceo Journal of Higher Education Research*. 2014;10(1).
23. Mock V, StOurs C, Hall S, Bosisis A, Tillery M, Belcher A, et al. Using a conceptual model in nursing research—mitigating fatigue in cancer patients. *Journal of Advanced Nursing*. 2007;58(5):503-512.

24. Leach MJ. Wound management: using Levine's conservation model to guide practice. *Ostomy/Wound Management*. 2006;52(8):74-80.
25. Chang HM, Chiang LC. Evaluating effectiveness of swaddling on physiological indicators among preterm-infants during suction period-on the application of Levine's conservation model of nursing (2007). Erişim: 28.09.2016, <http://www.nursinglibrary.org/vhl/handle/10755/151239>.
26. Mefford LC, Alligood MR. Evaluating nurse staffing patterns and neonatal intensive care unit outcome using Levine's Conservation Model of Nursing. *Journal of Nursing Management*. 2011;19(8):998-1011.
27. Shannon MM. A retrospective descriptive study of nursing home residents with heel eschar or blisters. *Ostomy/Wound Management*. 2013;59(1):20-27.
28. Pinto BM, Floyd A. Theories underlying health promotion interventions among cancer survivors. *In Seminars in oncologynursing*. 2008;24(3):153-163.
29. Schaefer KM: Myra Estrin Levine: The Conservation Model, "Alligood MR (eds): Nursing Theorists and Their Work, 8. Baskı" kitabında s.205-211, Elsevier Health Sciences, Missouri (2014).