

Süheyla ALTUĞ ÖZSOY¹
Orcid : 0000-0001-5615-1893

Aynur ÇETİNKAYA²
Orcid : 0000-0003-1599-0070

¹Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı İZMİR
²Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Fakültesi Hemşirelik Bölümü
Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı MANİSA

Sorumlu Yazar (Correspondence Author):

Aynur ÇETİNKAYA
aynur.cetinkaya@cbu.edu.tr

Hemşirelikte Kuram Geliştirme

Theory Development in Nursing

Alınış (Received): 28.11.2018 **Kabul Tarihi** (Accepted): 19.06.2019

ÖZ

Bu makalede kuram geliştirme ve hemşirelikle olan ilgisi açıklanmaktadır. Hemşirelik, felsefe, teori, uygulama ve araştırmaya dayalı bir sağlık disiplini. Hemşirelik kuramı, hemşirelik modellerinden veya diğer disiplinlerden ve araştırma projelerinden elde edilen bir dizi kavram, tanım, ilişki ve varsayım veya önermedir. Hemşirelik kuramları, hemşirelik olgusunu tanımlamayı, öngörmeyi ve açıklamayı amaçlamaktadır. Kuram geliştirme, Nightingale'den beri modern hemşireliğin ayrılmaz bir parçasıdır ve hemşirelik uygulaması ile entegre edilmelidir. Hemşirelik kuramı geliştirme gizemli bilinmeyen aktivite değildir, sistematik olarak devam eden bilimsel bir çabadır. Hemşirelik kuramlarının gelişimi, bilim olarak hemşireliğe özgü kuramsal bilgi birikiminin oluşturulmasında esastır. Makalenin amacı, geniş tarihsel bir bağlamda var olan hemşirelik bilgisi ve kuramlarını tartışmak; olguları farklı açılardan inceleyebilen yaratıcı ve farkındalığı yüksek hemşire araştırmacıların önemine işaret etmektir. Hemşirelik disiplinde kuram geliştirme üç bölümde tartışılmıştır: (I) Hemşirelikte kuram geliştirmeye tarihsel bakış, (II) Hemşirelik kuramlarının kapsamı (soyutlama düzeyine göre) ve (III) Kuram bileşenleri ve hemşirelik alanından örnekler (kurama katkıları ile). Sonuç olarak, mesleki bilgisini geliştirmede çeşitli araştırma yöntemlerinin harmanlanması ve kullanılması hemşirelik biliminde olgunluk ve büyüme sağlayabilir. Hemşirelik bilimi, hemşirelik araştırmalarında engelleri ortadan kaldırmak ve kuram geliştirmede çoklu yöntemlerin kabulünü ve entegrasyonunu teşvik etmek için çalışmalıdır.

ABSTRACT

This article is descriptive of theory development and its relevance for nursing. Nursing is a health discipline based on philosophy, theory, practice and research. A nursing theory is a set of concepts, definitions, relationships, and assumptions or propositions derived from nursing models or from other disciplines and research projects. Nursing theories aims to describe, predict and explain the phenomenon of nursing. The theory development is integral part of modern nursing since Nightingale. Theory development must be integrated with nursing practice. Nursing theory development is not a mysterious activity, but a scholarly endeavor pursued systematically. The development of nursing theories are essential to the formation of a theoretical body of knowledge unique to nursing as a science. The purpose of the article was to discuss of nursing knowledge and theories seen in a broad historical context and point to the importance of creative and awake nurse' researchers who can look at the phenomena from different perspectives. Theory development of the discipline of nursing has discussed at three part: (I) The historical overview of developing theory in nursing, (II) Scope of nursing theories (according to abstraction levels) and (III) The components of the theory and examples from the nursing discipline (and with their contributions to the theory). As a result, the blending and use of various research techniques in nursing knowledge development can provide maturity and growth in nursing science. Nursing science should work to eliminate barriers to nursing research and to promote the acceptance and the integration of multiple methods in theory development.

Anahtar Sözcükler:

Hemşirelik, kuram, kavram oluşturma.

Key Words:

Nursing, theory, concept formation.

Giriş

Profesyonel bir disiplinin temel amacı, mesleğin uygulamalarında kullanılacak bilimsel bilgi içeriğini ortaya koymaktır. Bu bilgi, özellikle davranış ve sosyal bilimler alanında sıklıkla “kavram” ve “kuram” terimleri ile açıklanır (Biol 1997, Velioğlu 1999, Van sell ve Kalofissudis 2009). Hemşirelikte kuramlar, bilgi birikimini geliştirme ve test etmeye odaklandığı için mesleki gelişimi teşvik edecektir (Biol 1997, Van sell ve Kalofissudis 2009). Temelde hemşirelik kuramları, mesleki eğitimi ve uygulamalarını belirleyen ve etkileyen beş ana kavram (metaparadigmalar; insan, çevre, sağlık, hemşirelik ve sosyal adalet) hakkında bir dizi düşünce içerir (Biol 1997, Velioğlu 1999, Reed ve ark. 2004, Schim ve ark. 2007).

Kuramın sözlük anlamı, olayları açıklayan genel ilkelerdir (Biol 1997). TDK Güncel Sözlük’te ise kuram, “uygulamalardan bağımsız olarak ele alınan soyut bilgi; belirli bir konudaki düşüncelerin, görüşlerin bütünü; sistemli biçimde düzenlenmiş birçok olayı açıklayan ve bilime temel olan kurallar, yasalar bütünü, nazariye, teori” olarak belirtilmiştir (Türk Dil Kurumu 2018). Kuram, bilgi edinme sürecinin herhangi bir aşamasında ortaya atılan bilimsel yöntemle saptanmış bilgilerden oluşan, iç tutarlılığı olan açıklama biçimidir. Bilimsel bilgi üretmede kullanılan kavramların açıkça tanımlanması gerekir. Kavramlar, toplumsal olay ve olgularda karşılaşılan ortak bir niteliği ifade eder. Her bilim vardığı sonuçları anlatmak için kendine özgü kavramlar geliştirir (Reed ve ark. 2004, Özkalp 1992). Bir kuram, kuramı geliştiren kişi yada kişilerin olguyu açıklamak için verdiği en yüksek çabadır (Polit ve Beck 2014).

Kuram geliştirme, entelektüel bir süreçtir; karşılaştırma, deneme ve ilişkileri göstermeyi kapsar (Biol 1997, Ay 2009). Kuram geliştirmenin bilimsel amacı, belli alanda yer alacak gelişmeleri tahmin etmek, yaşamın değişik yönlerine uygulanabilecek çeşitli olgularla ilgili genellemeler yapmaktır (Riza Al-Makhzoumi 1996).

Hemşirelik kuramları, işlerliği olan, değerlendirilebilir ve diğer hemşireler tarafından kullanılabilir olan, mesleğe çok çeşitli yönlerden bakış açısı kazandırmak için araştırmayı işaret eden yaratıcı ürünlerdir. Kuram hemşirelik olgusunda (phenomena) bulunan kalıpları (paternleri) ve ilişkileri incelemek için bir girişimdir ve her kuram kişi yada kişilerce yaratıldığı ve geliştirildiği için özgün ve tekdir (Sitzman ve Eichelberger 2011).

1. Hemşirelikte Kuram Geliştirmeye Tarihsel Bakış

Hemşirelik felsefe, kuram, uygulama ve araştırma üzerine kurulmuş sağlık disiplini (Velioğlu 1999). Georges (2013) tarafından aktarıldığına göre; Walker ve Avant (2005) kuram geliştirmeyi hemşireliğin bir görevi olarak tanımlamışlardır. Geçmişin her döneminde, hemşireliği disiplin ve meslek olarak özdeşleştirmek ve tanımak için katkıda bulunan unsurlar vurgulanmıştır. Yirminci yüzyılın başlarında hemşireler, hemşireliği bir uzmanlık olarak tanıma gereğini kabul etmişler ve meslekten uzmanlığa geçişe başlamışlardır. Hemşirelerin uzmanlaşmış bilgi arayışı tarihsel süreci Tablo 1’de özetlenmiştir. Hemşirelik bir bilim ve sanat olarak anlaşılmış olsa da; 1980 ler sonrası kuram dönemi, hemşirelik praksişi olarak anılan “koordine edilmiş düşünce ve eylemin hayati doğasını” anlamayı güçlendirmiştir. Praksis (praxis; kelime anlamıyla uygulama, aksiyon, pratiğin önemi gibi anlamlara gelmekte olan felsefi ifade), “bilgi yönlendirmeli eylem” ve “eylem rehberliğinde kuram” olarak tanımlanmaktadır. Ya da “bilgiye (kanıta) dayalı uygulama” ve “uygulanabilir kuram” şeklinde ifade edilebilir. Kuram, araştırma ve uygulama ilişkilerinin bu şekilde anlaşılması, daha önce hemşirelik dönemlerinden farklıdır. Çünkü daha önceki dönemlerde her biri ayrı ayrı düşünülmüşlerdir. Yirmi birinci yüzyılda hemşireler, nitelikli uygulamalar ve araştırmalar için kavramsal ve kuramsal bilgi yapılarının hayati rolünü anlamaya başlamışlardır. Günümüzde birbirleriyle olan ilişkileri, kuram-araştırmanın hayati doğası ve kuram-araştırma-uygulama ilişkileri daha iyi anlaşılmalıdır (Alligood 2014).

Tablo 1. Uzmanlaşmış Bilgi İçin Hemşirelik Araştırmalarının Tarihsel Dönemleri

Tarihsel dönem	Başlıca soru	Vurgu	Çıktılar	Ortaya çıkan hedef
Müfredat dönemi (1900-1940’lar arası)	Hemşire olabilmek için öğrenci hemşirelerin çalışması gereken müfredat içeriği ne olmalıdır?	Hemşirelik programlarında yer alan dersler	Diploma programları için standardize edilmiş müfredat olmalı	Yüksek öğrenimin ve uzmanlık bilgisinin gelişmesi gereklidir
Araştırma dönemi (1950- 1970’ler arası)	Hemşirelik araştırmasının odağı nedir?	Neyin araştırılacağı ve hemşirelerin rolü	Diğer araştırmalar ve hemşirelerin araştırmalarındaki problemlerin varlığı	Bilginin birleştirilmediği/ aynı sonucu araştıran çalışmaların yalıtılması/ ayıklanması önemlidir
Mezuniyet sonrası eğitim dönemi (1950- 1970’ler arası)	Hemşirelik uygulamasının gereksinim duyduğu bilgi nedir?	Hemşirelik uygulaması için temel ve gelişmiş rol oluşturma	Hemşirelerin sağlık bakımında önemli bir role sahip olması	Bilgiyi geliştirmede mezuniyet sonrası eğitime odaklanılmalıdır
Kuram dönemi (1980- 1990’lar arası)	Araştırma ve uygulamaya rehberlik edecek çatılar nasıl oluşturulur?	Hemşirelik hakkında düşünmenin birçok yolu olması	Hemşireliğin kuramsal çalışmalarının, hasta odağına kayması	Kuramlar, hemşirelik araştırma ve uygulamalarında rehberdir
Kuram kullanımı dönemi (21. Yüzyıl)	Kaliteli bakım için kanıt üretmede gereksinim duyulan yeni kuramlar nelerdir?	Hemşirelik kuramının araştırma, uygulama, eğitim ve yönetimde rehber olduğu	Orta düzey kuramın nicel ve nitel yaklaşımlardan geliştirilebileceği	Hemşireliğin kavramsal çatıları, kaliteli bakım için bilgi yani kanıt üretir

Kaynak: Alligood MR (2014) Nursing Theory: Utilization & Application, 5th Edition, St. Louis: Mosby- Elsevier, s.5 ’den alındı.

Mesleki uygulama için gerekli bilginin doğası nedir? sorusuna hemşireliğin yanıtı, mesleği şekillendiren itici bir güç olarak görülmektedir (Alligood 2014). Kidd ve Morrison (1988) hemşirelikte kuram ve felsefe gelişiminin beş aşamasını tanımlamışlardır. Bunlar; sessiz bilgi, kabul edilmiş/alınan bilgi, öznel bilgi, prosedürel bilgi ve yapılandırılmış bilgidir. Hemşirelik kuramının gelişiminde bu aşamalar ve ilgili bazı özellikler Tablo 2’de gösterilmiştir. Belenky, Clinchy, Goldberger ve Tarule 1980’lerin başından itibaren Kadınların Bilme Yolları’nı (Women’s Ways of Knowing-1986) araştırdıkları başlangıç çalışmasından dili uyarlayarak hemşireler ve kadınlar ile ilgili durumu incelemişlerdir. Hemşirelikte araştırma metodolojisi ve kuram geliştirmede, kadınların ve hemşirelerin bilme kalıplarının (paternlerinin) gelişim süreci arasındaki benzerliklerini ortaya koymuşlardır.

Hemşirelik kuramı geliştirmede ilk aşama **sessiz bilgi** (slient knowledge) olarak adlandırılmış, hemşirelerin hekimin tanı ve emirlerine bağlı olup, itaatkâr ve boyun eğici oldukları dönemdir. Hekimlerin direktiflerini sorgulamadan yerine getirme ve tıbbi otoriteye kör itaat vardır. Bu aşamada hemşirelik bakımı için kararlarda kuram olarak, biyolojik modele inanç söz konusudur. Hemşirelikte kuram geliştirmek için birkaç girişim olmuştur ve yapılan araştırmalarda, epidemiyolojik verilerin toplanması üzerine odaklanılmış, tıbbi modellerle ilgili kavramlara ilgi gösterilmiştir. İkinci aşama **kabul edilmiş/alınan bilgi** (received knowledge) olup, diğer disiplinlerden alınan kuramlar söz konusudur. Bu da hemşirelerin, hemşirelik dışı alanlarda doktora derecesi almaya zorlanmalarını teşvik etmiştir. Çünkü hemşireler, mesleki problemlerine yanıt bulmak için sosyologların, psikologların, fizyologların, eğitimcilerin ve antropologların otoritesine güvenmişlerdir. Kendi alanına özgü, spesifik klinik durumlara yönelik araştırmalar bulunmamaktadır. **Öznel bilgi** (subjective knowledge), hemşirelik kuramı geliştirmede üçüncü aşama olup, otorite içselleştirilmiş ve ödünç kuramlara karşı olumsuz bir tutum gelişmiştir. Yeni benlik duygusu ile hemşirelik bilimi ortaya çıkmıştır. Bu aşamada hemşirelik araştırmaları konusu artık mesleğin kendisi ile ilgilidir. Bu kendilikle meşguliyet, hastaların ve klinik durumların göz ardı edilmesiyle sonuçlanmıştır. **Prosedürel bilgi** (procedural knowledge) aşaması, kuram geliştirme yaklaşımlarının artışı ile karakterizedir. Prosedürel bilgi hem ayrı hem de bağlantılı bilgiyi kapsamaktadır. Ayrı bilenler (separate knowers), çok değişkenli istatistiksel teknikleri kullanarak kuramsal modeli test ederek kuram geliştiren mantıksal pozitivistler tarafından temsil edilirler. Bağlantılı bilenler (connected knowers), hemşirelikte insan deneyimlerini inceleyerek tümevarımcı kuramlar üreten Watson (1979), Rogers (1980), Parse (1981) vb. olgubilimciler (fenomenologlar) tarafından temsil edilirler. Bağlantılı bilgi, diğer kişilerin sahip olduğu bilgi kapasitesini genişleten ve kişisel deneyimi içeren öznel bilgi üzerine inşa edilir. Kuram geliştirmenin bu aşamasında, yürütülen araştırmalar çok çeşitlidir. Mantıksal pozitivistlerden etkilenen çalışmalar kavramların doğru tanımlarını ve hipotezlerin test edilmesini vurgularken; olgubilimcilerden etkilenen araştırmacılar nitel yaklaşımlar üzerine ve hastanın bakış açısının önemine odaklanırlar. Fakat iki türdeki çalışmalarda; öznel bilgi aşamasından doğmuş yeni benlik duygusunu kazanmış hemşirelerin güvenini yansıtmaktadır. Son aşamada **yapılandırılmış bilgi** (constructed knowledge), hem bilginin farklı türlerine (sezgi, akıl/mantık ve kendi bilgisini) hem de analitik ve olgubilimcilik yaklaşıma gereksinim vardır. Bilginin farklı türlerinin entegrasyonu ile karakterizedir. Yapılandırılmış bilgiye örnek olarak Einstein’ın bir rüya dizisinden izafiyet kuramının gelişimine varan süreci verilebilir. Einstein’ın bu çalışmasında, bilimsel yöntemi ve bilinen fizik kuramlarını kullanmıştır, ama aynı zamanda ilgilendiği olgu (fenomen) ile ilgili kendi bilgisini ve sezgisini de katmıştır. Bilimde büyük buluşlar ortaya çıkarmada tek başına bilimsel yöntem yeterli değildir, araştırmacının kendi bilgisini ve sezgisini de bu süreçte büyük rol oynar. Hemşirelikte bilimsel buluşlarda bilginin tüm türlerinin entegrasyonu halen nadirdir (Kidd ve Morrison 1988).

Tablo 2. Hemşirelik Araştırma ve Uygulamalarında Kuram Geliştirilmesinde Aşamalar

Aşama	Bilgi Kaynağı	Kuram ve Araştırma Üzerine Etkisi
I. Aşama: Sessiz bilgi	Tıbbi otoriteye kör itaat gösterme	Kuram geliştirmeye yönelik küçük girişim söz konusudur. Araştırma, epidemiyolojik verilerin toplanmasıyla sınırlıdır.
II. Aşama: Kabul edilmiş /alınan bilgi	Başkalarını dinleyerek öğrenme	Kuramlar diğer disiplinlerden ödünç alınmıştır. Hemşireler hemşirelik dışı doktora derecelerini kazanırken, mesleki soruları yanıtlamak için eğitimcilerin, sosyologların, psikologların, fizyologların ve antropologların yetki alanlarına güvenmişlerdir. Araştırmada öncelik, eğitim araştırması ve sosyolojik araştırmadır.
III. Aşama: Öznel bilgi	Otoriteyi içselleştirme ve yeni benlik duygusunun ortaya çıkışı	Başka disiplinlerden ödünç alınan kuramlara ve bilime karşı olumsuz bir tutum ortaya çıkmıştır. Hemşire akademisyenler, mesleği tanımlamaya ve kuram geliştirmeye odaklanmışlardır. Hemşirelik araştırmaları, hasta ve klinik durumlar yerine hemşire üzerinde yoğunlaşmıştır.
IV. Aşama: Prosedürel bilgi	Hem ayrı hem de bağlantılı bilgiyi içermeye	Kuram geliştirme yaklaşımları yaygınlaştırılmıştır. Ancak kuramın pratikte uygulanması önemsenmemiştir. Metodolojinin uygunluğuna, kuram geliştirme kriterlerine ve veri analizi için istatistiksel prosedürlere aşırı dikkat çekilerek bilgi edinmek için kullanılan prosedürlere ağırlık verilmiştir.
V. Aşama: Yapılandırılmış bilgi	Farklı bilgi türlerinin entegrasyonu (sezgi, akıl/mantık ve kendini tanıma)	Hemşirelik kuramı, önceki deneysel çalışmalara, alanyazına, hastanın/hizmet alıcının klinik deneyimler ve duygular ile ilgili raporlarına ve hemşire akademisyenin ilgilendiği olgu hakkındaki sezgisine/bilgisine dayandırılmıştır.

Kaynak: Kidd P, Morrison EF (1988) Comment. The progression of knowledge in nursing: A search for meaning. Image J Nurs Sch. 20(4), s.223'den alındı.

2. Hemşirelik Kuramlarının Kapsamı

Hemşirelik kuramlarının kapsamı, karmaşıklık ve soyutlama derecesini ifade etmektedir. Kapsamına göre hemşirelik kuramları Şekil 1’de karşılaştırılmaktadır (McEwen ve Wills 2006).

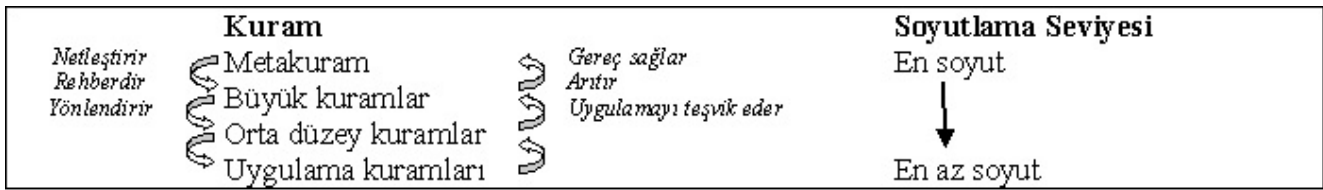
Metakuram, en soyut olandır. “Felsefe” yada “dünya görüşü” gibi isimlendirmeler de kullanılmaktadır. Genel anlamda hemşirelikle ilgili kuramsal bir taban geliştirme ile ilgili felsefi ve metodolojik soruları ifade ederler. Hemşirelikte metakuram, bilgi üretme süreçleri ve kuram geliştirme gibi geniş konularda yoğunlaşmaktadır ve disiplin içinde bir tartışma alanı oluşturmaktadır. Yakın geçmişteki metakurama ilişkin konular, hemşirelik felsefesi ile ilgilidir. Mesleki uygulama, araştırma ve eğitim için hangi seviyelerde kuram geliştirmeye ihtiyaç duyulduğu (yani, büyük kuram, orta düzey veya uygulama kuramı) ve bunların feminizm ve eleştirel kuramın perspektiflerine odaklandığıdır.

Büyük kuramlar, en karmaşık ve en geniş kapsamda olanlardır. Bir disiplin içindeki geniş alanları açıklamak isterler ve birçok başka kuramı da içerebilirler. Makro-kuram terimi, bazı yazarlar tarafından, genel olarak kavramsallaştırılmış ve disiplinin genel bir alanına uygulanan kuramı tanımlamak için kullanılabilir. Büyük kuramlar nonspesifiktir ve işlemsel tanımlardan yoksun nispeten soyut kavramlardan oluşur. Bunların önerileri de soyuttur ve genellikle test edilmeye uygun değildir. Ancak deneysel araştırmaların aksine, bu kuramlar mevcut düşüncelerin dikkatli, titiz ve iç görü ile değerlendirilmesi yoluyla geliştirilmiştir. Hemşirelikteki kavramsal çerçevelerin çoğunluğu (Orem, Roy, Rogers vb.) büyük kuramlar olarak düşünülür.

Orta düzey (ölçekli) kuramlar, hemşirelik modelleri ile uygulama kuramları arasında yer alırlar. Büyük ölçüde özel olup; sınırlı sayıda kavram içerirler. Gerçek dünyanın sınırlı bir yönünü kapsarlar. Bu kuramlar, işlemsel olarak tanımlanan nispeten somut kavramlardan ve deneysel olarak test edilebilen nispeten somut önermelerden oluşur. McEwen ve Wills (2006)’in aktardığına göre; Fawcett (2000), orta düzey kuramın (1) belirli bir olgunun tanımı, (2) olgular arasındaki ilişkinin açıklaması veya (3) bir olgunun etkilerinin tahmini olabileceğini belirtmektedir. Birçok araştırmacı, kavramsal çerçevelerdense, orta düzeyde öne sürdükleri önermeler ve kuramlar ile çalışmasını desteklemektedir. Çünkü araştırmacıların çoğu belirli hemşirelik olgularıyla ve belli hasta/hizmet alıcı popülasyonlarıyla ilgili test edilebilir hipotezler üretmek için çalışmaktadır. Hemşirelikte kullanılan orta düzey kuramlara; sosyal destek, yaşam kalitesi ve sağlığın teşviki ve geliştirilmesi gibi örnekler verilebilir.

Uygulama kuramlarına, “mikro (küçük)”, “kuralcı” veya “duruma özgü” kuramlar isimleri de verilmektedir. Bunlar en az karmaşık olanlardır ve orta düzey kuramlardan daha spesifiktir. Ayrıca uygulama için özel talimatlar üretirler. En az sayıda kavramı içerirler. Özel ve kolayca tanımlanmış olgulara atıfta bulunurlar. Bunlar dar kapsamda, küçük bir yönü açıklamakta ve kuralcı olma eğilimindedir. Genellikle belirli popülasyonlarla sınırlıdır; diğer disiplinlerden gelen bilgileri çoğunlukla kullanırlar. Hemşireler tarafından geliştirilen ve kullanılan uygulama kuramları örnekleri, bebek bağlanma kuramları, kanserli hastada ağrı yönetimi olabilir.

Bu kuramların dışında bazı yazarlar kısmi kuramları da açıklarlar. **Kısmi kuramlar** gelişim aşamasındaki kuramlardır. Kısmi bir kuramda bazı kavramlar tanımlanmış ve aralarındaki bazı ilişkiler tanımlanmıştır, ancak kuram tam değildir, eksiktir. McEwen ve Wills (2006)’in aktardığına göre; Keck (1998), “hemşirelik de dahil olmak üzere sosyal bilimlerden türetilen kuramlar büyük olasılıkla sadece kısmi kuramdır, çünkü bütünüyle veya tamamen açıklanmış çok az olgu vardır yada yoktur” şeklinde ifade etmiştir.



Şekil 1. Hemşirelik Kuramlarının Karşılaştırılması ve Aralarındaki İlişkiler

Kaynak: McEwen M, Wills EM (2006) Theoretical Basis for Nursing, Second Edition, Lippincott Williams/Wilkins, s. 75’ten alındı.

3. Kuram Bileşenleri ve Hemşirelik Alanından Örnekler

Nitelikli hemşirelik bakımı için gerekli karar verme, kanıt ve eleştirel düşünme için bir araç olan hemşirelik kuramları, sürekli doğrulanmalıdır. Hemşirelik kuramları, disiplin ile ilgili olguyu (öz bakım, teröpatik iletişim, kronik hüznün vb.) anlamayı sağlar. Uygulama ve araştırmalarına rehber olacak şekilde olguyu açıkça ortaya koyar. İlgili çekici bir olguyu ele alan kuramın geliştirilmesinde; bütünsellik, mantıksallık, iç tutarlılık, deneysel bulgular ile uygunluk ve test etmek için işlemselliğinin (operasyonelliğinin=kullanılabilirliğinin) tanımlanmış olması gibi birkaç kriter geçerlidir. Kuramların titizlikle (doğrulukla) geliştirilmesinin, profesyonel hemşireliğin uygulamaları ve disiplinin geleceği için yüksek önceliği vardır. Pratikte hemşireler sıklıkla karar verme ağaçları veya protokollerin eşlik ettiği durumları yaşarlar. Bu karar verme ağaçları veya protokollerde hasta bakımında ilgi çekici bir olgu vardır. İlgili çekici olguyu tanımlama ve anlamada kavramsal model yada çerçeve oluşturma, kuram geliştirmede ilk aşamadır. İkinci aşamada, kavramlar arasında bağlantılar ve ilişkiler vardır. Son aşamada, ilişkilerin açıklanması ve önermeler ile bir kuramın yapısı gelişir. Alligood (2018) tarafından aktarıldığına göre; Hage (1972) kuram bileşenlerini ve kuram geliştirmedeki katkılarını tanımlamıştır. Kuram bileşenlerinin 3 kategorisi, kuram geliştirme sürecinde her ögenin fonksiyonunu anlamak için bir temel yapı sunulmuştur. Bunlar, “kavramlar ve tanımlar”, “ilişkisel açıklamalar” ve “bağlantılar ve önermeler” dir (McEwen ve Wills 2006, Hardin 2018).

3.1. Kavramlar ve tanımlar: Kavramlar, ilgi çekici olguyu sınıflandırır ve kuramların yapıtaşlarıdır. Kavramlar, kuramsal sistem içinde gömülü oldukları düşünülür ve anlamları çok önemlidir. Çünkü çeşitli sistem ya da kavramsal çatılar içinde türetilmiş benzer kavramların farklı anlamları olabilir. Kavramlar soyut ya da somut olabilir. Örneğin “ilişki kaybı” soyut bir kavramken; “boşanma, dul, intihar” somut kavramlara karşılık gelir. Başka bir örnek, “sedye, tekerlekli sandalye, hasta yatağı, ambulans” gibi somut kavramlara karşılık gelebilen soyut kavram “nakil/transport” kavramıdır. Kuramlarda, tipolojiler oluşturmak için değişkenlik göstermeyen farklı kavramların (alt kavramların) bir serisi kullanılabilir. Tipolojiler, verilen bir kategori içinde kavramların sistematik dizilişi ve düzenidir. Örneğin; medeni durum tipolojisi, evli-dul-boşanmış-bekâr şeklinde ayrı kategoriler olarak parçalanıp sınıflandırılabilir. Tablo 3’te kavram tipleri ile ilgili örnekler bulunmaktadır.

Tablo 3. Kavram Tipleri

Kavram	Özellikleri	Örnekler
1. Sayılabilen (enumerative) kavramlar	Her zaman vardır ve evrenseldir	Yaş, boy, kilo vb.
2. İlişkisel kavramlar	Bir olguda sadece bazı koşullarda bulunur; sıfır değeri olabilir	Gelir, hastalık varlığı, anksiyete vb.
3. Birlikte olan kavramlar	Yalnızca iki veya daha fazla sayılabilen veya ilişkisel kavramların birleşimi/ etkileşimi yoluyla anlaşılabilir	Yaşlı (yaş ve uzun ömür kavramlarının birleşimlidir), Anne (erkek, kadın ve doğumu birleşimlidir) vb.
4. İstatistiksel kavram	Nüfusta dağılım oranı bakımından bir şeyin özelliğini gösterebilir	Ortalama kan basıncı değeri, HIV / AIDS prevalans oranı vb.
5. Özetleyici (soyut) kavramlar	Bir olgunun karmaşık tüm varlığını temsil eder ve ölçülemez	Hemşirelik, sağlık ve çevre vb.

Kaynak: McEwen M, Wills EM (2006) Theoretical Basis for Nursing, Second Edition, Lippincott Williams/Wilkins, s.51’den alındı.

Kavramlar geliştikten sonra, olgunun tanımlanmasına ve sınıflandırılmasına ihtiyaç vardır. Etiketlenen kavramlar, seçilmiş ilgi çekici olgunun gözlemlenmesi noktasında, nedenleri ve sınırları ayrıntıları ile belirtir. Bu süreçte ortaya çıkan yeni kavramlar, olgu hakkında farklı bir yolda düşünmeyi kolaylaştırabilir yada yeni farklı olguya dikkati çekebilir. Kavram analizi ile şekillenen bu süreç, hemşirelik alan yazınında çok çeşitli örnekler ile gelişimini sürdürmektedir. Kavram analizi, kavramsal bir tanım yaratmak şeklinde kuram geliştirme sürecinin önemli bir başlangıç aşamasıdır. Kuram geliştirmede, kuramsal ve işlemsel (operasyonel) tanımlar ile kavramın kuramcı için anlamı ortaya koyulur ve deneysel indikatörler için temel oluşturulur. Kuramlar gerçeklikte test edilirler. Bu yüzden kavramların işlemsel tanımları ile bağlantıları yapılmak zorundadır (McEwen ve Wills 2006, Hardin 2018). Tablo 4’te kavramların kuramsal ve işlemsel olarak tanımlanmalarına örnekler sunulmuştur.

Tablo 4. Kuramsal ve İşlemsel Tanımlanmış Kavramlara Örnekler

Kavram	Kuramsal Tanım	İşlemsel Tanım	Kaynak
• Maneviyet	Kişinin içsel benliği ve yüksek varlığa, doğaya, diğerlerine, hırpalanmış kadınlara ya da kendinden daha büyük bir amaca yönelik duygusu hakkında farkındalık	Spiritüel Perspektifler Ölçeği ‘nden alınan puan	Humphreys, J. (2000). Spirituality and distress in sheltered battered women. <i>Image: The Journal of Nursing Scholarship</i> , 32 (3), 273–278.
• Yaşam kalitesi	Kişinin yaşam alanlarından memnuniyet veya memnuniyetsizlikten kaynaklanan sağlığa/iyi olmaya ilişkin duygusunu içeren, kendisi için önemli olan karmaşık, çok boyutlu bir kavram	Yaşam Kalitesi İndeksi üzerinden hesaplanan puan	Schreier, A. M., & Williams S. A. (2004). Anxiety and quality of life in women who receive radiation or chemotherapy for breast cancer. <i>Oncology Nursing Forum</i> , 31(1), 127–130.
• İstismar	Bir failin yaralanma veya ağrıya neden olan herhangi kasıtlı saldırısı	İstismar Değerlendirme Taraması puanı	Dunn, L. L., & Oths, K. S. (2004). Prenatal predictors of intimate partner abuse. <i>Journal of Obstetric Gynecology, and Neonatal Nursing</i> , 33(1), 54–63.

Kaynak: McEwen M, Wills EM (2006) Theoretical Basis for Nursing, Second Edition, Lippincott Williams/Wilkins, s.53’den alındı.

3.2. İlişkisel Açıklamalar: Kuramın açıklamalarında, kavramlar arasındaki ilişkiler ve tanımlamalar yapılmalıdır. Çünkü ilişkilerin açıklamaları, olgunun gözlenmesi ve ölçülmesi için kuramsal mantıkta hayati bir role sahiptir. Kavramın ilişkisel açıklamaları, iki ya da daha fazla kavram arasında ve kavramlar içinde ilişkileri ileri sürer. Hemşirelik kuramı tasarlanırken, kavramların kuramsal açıklamaları yapılarak, başka kavram ya da kavramlar ile bağlantılandırılması gereklidir. Bu durumda ilk değişken öncül ya da belirleyici görülen bağımsız değişken; ikinci değişken ise sonuç ya da izleyen değişken olan bağımlı değişkendir.

3.3. Bağlantılar ve Önergeler: Bağlantıların açıklamalarının yapılması da ayrıca önemlidir. Burada kuramsal bağlantıların geliştirilmesi, değişkenlerin neden ilişkili olduğunun bir açıklamasını sağlar. İşlemsel bağlantılar ise; değişkenlerin bağlantılarının nasıl ölçülebileceğini belirterek kuramın test edilmesine katkı sağlar. İşlemsel tanımlar kavramların ölçülebilirliğini belirtir; işlemsel bağlantılar ise hipotez/savların test edilebilirliğini sağlar. Kuramın eksiksiz bir şekilde geliştirilmesi; kavramların, tanımların, ilişkisel açıklamaların ve bağlantıların, önermelere ve hipotezlere dönüştürülmesini gerektirir (McEwen ve Wills 2006, Hardin 2018).

Tablo 5. Kuram Bileşenleri, Kurama Katkıları ve Örnekler

Kuram Bileşenleri	Kurama Katkıları	Örnekler
Kavramlar (Concepts) ve Tanımlar		
*Kavramlar	*Olayı/olguyu tanımlama ve sınıflama	<i>*(I)Yaş</i> <i>*(II)Egzersiz</i>
*Kavramların kuramsal tanımları	*Anlamı kurma	<i>*Birinin ne kadar süredir canlı olduğu</i> <i>*Bir kişinin aktif olması</i>
*Kavramın işlemsel tanımları	*Ölçmeyi sağlama	<i>*Yaşam yılları</i> <i>*Aktif olunan saatlerin sayısı</i>
İlişkisel Açıklamalar (Relational statements)		
*Kuramsal açıklamalar	*Kavramları birbiriyle ilişkilendirme; analiz etme	<i>*Egzersiz yaş ile azalır.</i>
*İşlemsel açıklamalar	*Ölçümlerle kavramları ilişkilendirebilme	<i>*Aktivite saatleri yaşam yılları arttıkça azalır.</i>
Bağlantılar ve Önermeler (Linkages and ordering)		
*Kuramsal açıklamaların bağlantıları	*Kuramsal tabloların neden bağlandığını gerekçelerini sunma; akla yatkınlığı ekleme (rasyonellik)	<i>*Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi (CDC) 2013 yılı çalışmasında; 65 yaş ve üzeri erişkinlerin %30'undan fazlası, boş zamanlarında fiziksel aktivite bildirmemiştir (CDC, 2013).</i>
*İşlemsel açıklamaların bağlantıları	*Ölçüm değişkenlerinin nasıl bağlandığına ilişkin mantığı belirtme; test edilebilirliğe izin verme	<i>*Egzersiz süresinin (saatlerinin) bireylerin öz bildirimleri ile belirlenmesi, büyük gruplarda uygulamak açısından kolaydır ve maliyet etkilidir. Bu şekilde soruyu genellikle bireyler de kabul ederler ve göreceli olarak kişiye daha az yük olur. Bu tarz süreci sorgulamak bireyin olağan alışkanlıklarına çok az müdahale eder. Ancak bireyler yanlış hatırlama, sosyal istek baskısı ve yanlış yorumlama nedenlerinden dolayı aşırı yüksek tahmin yada düşük süre söyleme eğilimi gösterebilirler.</i>
*Kavramların ve tanımların başlangıçtaki ve sonrasındaki türetilen terimlere göre düzenlenmesi	*Mantıksal çakışmaları ortadan kaldırma (totoloji)	<i>*Yaşlı erişkinler egzersiz yapıyorlarsa daha sağlıklı olurlar.</i>
*Açıklamaların düzenlenmesi ve öncüllere, türetilmiş hipotezlere ve denklemlere bağlanması	*Tutarsızlığı ortadan kaldırma	<i>*Yaşlı erişkinler haftada egzersizi daha az süre (saat) yaparlar. Oysa yaşlı erişkinlerin sağlık problemleri riskleri artmıştır. Dolayısıyla egzersiz, artmış sağlık problemleri riskinde azaltıcı rol oynar.</i>

Kaynak: Alligood MR (2018) Nursing Theorists and Their Work. 9th Edition, Elsevier Inc, s.36'dan alındı.

Tablo 5'da kuram bileşenleri, kurama katkıları ve hemşirelik alanından örnekler ile verilmiştir. Kuramlarda yer alan kavramların anlamlarını açıklamak için ortak bir dil gereklidir. Kuram, araştırma ve uygulama birbirine bağlıdır ve pek çok akademisyen ayrılmayacaklarını bilir. Araştırmacılar, kavramları modeller ve kuramlar olarak adlandırılan yapılar ile ilişkilendirir ve hipotez adı verilen test edilebilir ilişkileri türetir. Kavramlar belirlendikten, isimlendirildikten ve geliştirildikten sonra uygulayıcı, kavramı daha da geliştirmek ve gerçek durumlarda kullanımını açıkça göstermek için tanımlayıcı olarak nicel ve nitel çalışmalarla test edebilir. Kavram, hemşirelik disiplininin birçok yönüyle ilişkisini içerecek biçimde yada hemşirenin günlük işlerde veya bilimsel çabalarda kullanması için açık ifade ettiği anlamıyla analiz edilebilir. Hemşirelik bilminde kavramsallaştırma şekli, hemşirelik araştırmasında öncelikleri belirler ve çeşitli bilimsel araştırma sorularının önemini belirlemeyi sağlar. Bu noktada nitel ve nicel yöntemlerin entegrasyonu, hemşirelik bilimini ilerletmenin bir yolu olarak önerilmiştir, çünkü her iki paradigma arasındaki araştırma gelenekleri yaklaşımlar farklı olmakla birlikte tamamlayıcıdır. Nitel yöntemler, hemşirelikteki ilgi çekici olguları tanımlayabilir ve tanımlanmış kavramlar arasındaki ilişkileri öne çıkaran kuram üretebilir. Nicel yöntemler, nitel olarak gelişen kuramların ilişkilerini sınavabilir ve kuramın kabul edilip edilmeyeceğini veya revize edilmesi gerektiğini önerebilir (McEwen ve Wills 2006, Hardin 2018, Alligood 2018).

Sonuç

Kuram geliştirme yaratıcı ve özveri gerektiren bir çabadır. Var olan kanıtları, iyi bilen, anlayan, öngören ve bir araya getirebilen herhangi bir kimse tarafından yapılabilir. Elde edilen/var olan bilimsel bilginin kurama dönüştürülmesi kolay değilse de, hemşirelerin her birinin kuram geliştiricisi potansiyeli gözden kaçırılmamalıdır. Ancak rastgele seçilmiş kavramlar, tanımlar ve önermelerin birleşiminden ortaya çıkmaz, savunulabilir bir plana göre dikkatlice yapılandırılmalıdır. Dolayısıyla nitelikli bir araştırma süreci ve bilgi entegrasyonu gerekmektedir. Genellikle hemşireler tarafından araştırmalardan elde edilen ve açıklanan kavramların, hemşirelikte kuram denemelerine yönelik atılmış bir adım olduğu kabul edilmektedir. Bu da, araştırma sorusundan kuram geliştirme sürecine giden yolda; doğru ve uygun paradigmaya ve metodolojilere yönelmiş, bilimsel sürecin gereklerini karşılayan ve bilgi türlerini entegre eden nicel ve nitel araştırmalar ile sağlanabilir. Artık hemşirelik bilimi, hemşirelik araştırmalarının önündeki engelleri ortadan kaldırmak ve uygulamada araştırma bulgularının kullanımı ve araştırılmasında birden fazla yöntemin kabulünü ve entegrasyonunu teşvik etmek için çalışmalıdır. Bilgi geliştirmede çeşitli araştırma süreçlerinin ve tekniklerinin harmanlanıp kullanılması, hemşirelik bilmindeki olgunluğu ve büyümeyi sağlayabilir. Hemşireler, araştırma metodolojisi konusunda pragmatik olmaya ve doğru yöntemi kullanmaya teşvik edilmelidir. Araştırma yöntemleri kadar önemli olan olguyu görmek, bağlantılar ve

ilişkileri tanımlayarak kuram geliştirme sürecinde, kişisel bilgi donanımı ve sezginin önemi gözden kaçırılmamalıdır. Hemşirelerin gözlem ve sezgilerinden de bilgiyi desteklemeleri konusunda deneme yazıları ve raporları kuram geliştirme sürecine yardımcı olabilir. Sonuç olarak hemşirelikte kuram geliştirmede, bilimsel yöntemin gücü yanında, kendi bilgisini ve sezgisini araştırma sürecine entegre edebilmek çok önemlidir. Farklı bilgi türlerini entegre edebilme becerisini arttırmaya yönelik, hemşirelerin kendini geliştirmesi ve farklı bakış açılarından olguya bakabilme noktasında yaratıcı ve uyanık olmaları kaçınılmazdır.

KAYNAKLAR

- Alligood MR. *Nursing Theory: Utilization & Application*, 5th ed. St. Louis: Mosby- Elsevier; 2014.5-75.
- Alligood MR. *Nursing Theorists and Their Work*. 9th ed. Elseiver Inc; 2018.2-44.
- Ay FA. Kuram Nedir? Hemşirelik İle İlgili Kuramlar ve Hemşire, (içinde) FA. Ay, Editör. *Temel Hemşirelik Kavramlar İlkeler Uygulamalar, Gözden Geçirilmiş 2. baskı*, İstanbul: Medikal Yayıncılık Ltd. Şti; 2009.1-30,44-45.
- Biröl L. Hemşirelik Süreci Hemşirelik Bakımında Sistemik Yaklaşım. 3. Baskı, İzmir: Etki Matbaacılık Yayıncılık Ltd. Şti; 1997.8-47.
- Georges JM. An Emancipatory Theory of Compassion for Nursing. *Advances in Nursing Science* 2013;36(1):2–9.
- Hardin SR. *Theory Development Process (in) Nursing Theorists and Their Work*. 9th ed, Alligood MR., Editor, Elseiver Inc; 2018.35-43.
- Kidd P, Morrison EF. Comment. The progression of knowledge in nursing: A search for meaning. *Image J Nurs Sch.* 1988;20(4):222-4.
- McEwen M, Wills EM. *Theoretical Basis for Nursing, Seconded.*, Lippincott Williams/Wilkins; 2006.24-47,71-85.
- Özkalp E. *Sosyoloji*. (editör) L. Kılıç, Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Ön Lisans Programı, Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayın No:606;1992.1-31.
- Polit DF, Beck CT. *Essentials of Nursing Research: Appraising Evidence for Nursing Practice*. 8th ed. Philadelphia:Lippincott Williams & Wilkins; 2014.
- Reed PG, Shearer NC, Nicoll LH. *Perspectives on Nursing Theory*, Fourth ed. Lippincott Williams & Wilkins; 2004.
- Rıza Al-Makhzoumi E. *Sosyal Psikolojiye Giriş*, 1. Basım, İzmir: Anadolu Matbaacılık; 1996. 1-64.
- Schim, S., Benkert, R., Bell, S. & et al. Social justice: Added metaparadigm concept for urban health nursing. *Public Health Nursing*, 2007;24(1):73-80
- Sitzman KL, Eichelberger LW. *Understanding the Work of Nurse Theorists: A Creative Beginning*. Second ed. LLC:Jones and Bartlett Publishers; 2011.10-2,147-50.
- Türk Dil Kurumu TDK (2018). *Güncel Türkçe Sözlük*. Erişim Adresi: www.tdk.gov.tr/TR/Genel/t.ashx?, Erişim Tarihi: 11.01.2018.
- Van sell SL, Kalofissudis IA. *Hemşirelikte Kavramsal Model Kullanımı Çalıştayı, Çalıştay Notları*. 18-19 Aralık, Antalya: Akdeniz Üniversitesi Antalya Sağlık Yüksekokulu; 2009.
- Veliöğlu P. *Hemşirelikte Kavram ve Kuramlar*. İstanbul: Alaş Ofset Matbaası; 1999.1-120.