HEMŞİRELİĞE GİRİŞ

Editör
Editör: Doç. Dr. Sibel Ergün

nobel

HEMŞİRELİĞE GİRİŞ

Editör: Doç. Dr. Sibel Ergün

Yayın No.: 3851
Sağlık Bilimleri No: 120
ISBN: 978-625-417-465-0
E-ISBN: 978-625-417-466-7
Basım Sayısı: 1. Basım, Aralık 2021

© Copyright 2021, NOBEL AKADEMİK YAYINCILIK EĞİTİM DANIŞMANLIK TİC. LTD. ŞTİ. SERTİFİKA NO.: 40340
Bu baskının bütün hakları Nobel Akademik Yayıncılık Eğitim Danışmanlık Tic. Ltd. Şti.ne aittir.
Yayınevinin yazılı izni olmaksızın, kitabın tümünün veya bir kısmının elektronik, mekanik ya da fotokopi yoluyla basımı, yayımı, çoğaltımı ve dağıtımı yapılamaz.

Nobel Yayın Grubu, 1984 yılından itibaren ulusal ve 2011 yılından itibaren ise uluslararası düzeyde düzenli olarak faaliyet yürütmekte ve yayınladığı kitaplar, ulusal ve uluslararası düzeydeki yükseköğretim kurumları kataloglarında yer almaktadır.

Genel Yayın Yönetmeni: Nevzat Argun -nargun@nobelyayin.com-
Genel Yayın Koordinatörü: Gülfem Dursun -gulfem@nobelyayin.com-

Sayfa Tasarım: Leyla Kurt -leyla@nobelyayin.com-
Redaksiyon: Dilek Gezgin -dilek@nobelyayin.com-
Kapak Tasarım: Sezai Özden -sezai@nobelyayin.com-
Görsel Tasarım Uzmanı: Mehtap Yürümez -mehtap@nobelyayin.com-
Baskı Sorumlusu: Yavuz Şahin -yavuz@nobelyayin.com-
Baskı ve Cilt: Sarıyıldız Ofset Amb. Kağ. Paz. San. ve Tic. Ltd Sertifika No.: 23593
İvedik Ağaç İşleri San. Sit. 1354. Cad. 1358. Sok. No.: 31 Ostim/ANKARA

Kütüphane Bilgi Kartı

Ergün, Sibel.
Hemşireliğe Giriş/Editör: Doç. Dr. Sibel Ergün
1. Basım. XXII + 294 s. 16.5x24 cm. Kaynakça var, dizin yok.
ISBN: 978-625-417-465-0
E-ISBN: 978-625-417-466-7
1. Hemşire 2. Hemşirelik Öğrencisi 3. Hemşireliğe Giriş

Genel Dağıtım

ATLAS AKADEMİK BASIM YAYIN DAĞITIM TİC. LTD. ŞTİ.
Adres: Bahçekapı Mh. 2465 Sk. Oto Sanayi Sitesi No:7 Bodrum Kat, Şaşmaz/ANKARA
Telefon: +90 312 278 50 77 - **Faks:** 0 312 278 21 65 - **Sipariş:** siparis@nobelyayin.com-
E-Satış: www.nobelkitap.com - esatis@nobelkitap.com/www.atlaskitap.com - info@atlaskitap.com

Dağıtım ve Satış Noktaları: Alfa Basım Dağıtım, Arasta, Arkadaş Kitabevi, D&R Mağazaları, Dost Dağıtım, Ekip Dağıtım, Kida Dağıtım, Kitapsan, Nezih Kitabevleri, Pandora, Prefix, Remzi Kitabevleri

8. BÖLÜM

HEMŞİRELİK FELSEFESİ VE BÜTÜNCÜL YAKLAŞIM

Şengül Üzen Cura

GİRİŞ

Felsefe, evrendeki her şeyi bütünsel ve sistematik olarak düşünme ve bu düşünce ürünlerini sürekli olarak eleştirme çabası içerisindedir. Felsefe, kişinin kendinden başlayarak, başkalarını anlaması, bireye, topluma, kültüre özgü düşünmesini ve sorgulamasını teşvik eden bir bilimdir. Hemşirelik felsefesi ise, bireyin gereksinimi doğrultunda bakım verme, destekleme, iyileştirme ve rehabilite etmek için temel olan hemşirelik davranışı ve uygulamalarını yönlendiren değerler, amaçlar ve kararlardan oluşan soyut yapılardır. Hemşirelik felsefesi doğrultusunda hemşirelik bakımı bütüncül yaklaşım gerektirir. Bütüncül yaklaşım, bedensel, zihinsel, ruhsal, duygusal iyiliği savunarak hastalar ve onların bakım ihtiyaçları hakkında derinlemesine bir anlayış sağlar ve hemşirelik bilimi için vazgeçilmezdir. Hemşirelik bakımında bütüncül yaklaşımın sağlanabilmesi için hemşirelerin gerekli bilgi, beceri, öngörü ve sezgiye sahip olmaları gerekmektedir. Bu bölümde hemşirelik felsefesi ve bütüncül yaklaşım konuları üzerinde durulacaktır.

1. FELSEFE NEDİR?

Günümüzde her ne kadar felsefeye olan ilgi artmış olmasına rağmen, halen felsefenin uğraş alanın ne olduğu tam olarak netleştirilememekten kaynaklı sıkıntılar, felsefi düşüncelere şüpheyle yaklaşmaya neden olabilmektedir. Oysa felsefe evreni bütünüyle anlama çabası içinde olmayı gerektiren, kişiye bir bakış açısı sunan, dünya görüşü kazandıran bir yaklaşımdır. Felsefe insana geçmişine ait deneyimi ve birikimi göstererek onun bu gününü doğru değerlendirmesine ve

gelecek için doğru seçimler yapmasına yardımcı olabilir. İnsan durağan bir varlık olmayıp, sürekli eylem ve farklılaşma içeresindedir. İnsani özelliklerden biri onu saran evreni, yaşadığı çevreyi, geçmiş deneyimlerini ve bütün yönleri ile bizzat kendisini tanımak ve bilmek istemesidir. Aristoteles'in yapıtı "Metafizik", *"bütün insanlar doğal olarak bilmek isterler"* ifadesiyle başlar. Yine Aristoteles'e göre, insanların duyularını kullanmaktan duydukları zevk bunun en açık kanıtıdır. Felsefe "Ben neyim?" "Nereden geliyorum?" "Nereye gidiyorum?" ve "Yaşamın anlamı ne?" gibi soruların yanıtlarının bulunmasında etkili bir araç olabilir. Bununla birlikte felsefeye düşünce tarihinde farklı dönem ve farklı kültürlerde değişik bakış açılarına göre farklı anlamlar yüklenmiştir. VI. Göç yüzyılında yaşadığı sanılan İbnî Hindi'nin saptadığı bazı felsefe tanımları şunlardır:

- Varlıkları, varlık olmaları bakımından bilmektir.
- Bilgelik, erdem ve tanrı sevgisidir.
- Akıl yoluyla hakikati aramaktır.
- Ruhun eğitilmesidir.
- Tanrının varlığını anlamaya çalışma, ona inanmak, ona götüren yolları takip etmek, yetkin bir ahlakı benimsemek, ruhu kötüden korumak, adil ve ölçülü olmaktır.

İlkçağ Yunan filozoflarından Sokrates felsefeyi, neleri bilmediğini bilmek olarak ifade etmiştir, Sokrates, insanların doğuştan bilgi sahibi olduklarını ancak bu bilgileri kişilerin kendilerinin dahi bilmediklerini ifade etmiştir. Sokrates, insanlara eğer doğru sorular sorulursa onların zihninde var olan bilgilerin açığa çıkartılabileceğini savunmuştur. Sokrates'ten büyük ölçüde etkilenen Platon'a göre ise felsefe, gerçekliğin hakiki doğasını anlamak, her şeyin ne için olduğunu bilmektir. *Orta çağda felsefe,* genel olarak "tanrı bilim" niteliğindedir. Orta çağ düşünürlerinden Augustinus'a göre felsefe, Tanrıyı bilmek anlamındadır. Gerçek felsefe ile gerçek din özdeştir. Anselmus felsefeyi inanılanı anlamaya çalışmak olarak tanımlarken Abaelardus, inanılanın inanılmaya değer olup olmadığını araştırmak olarak tanımlamıştır. *Yeniçağ felsefesinin* kurucusu Descartestir, ona göre felsefe, bilgelik yolunda yürüme, doğruluk bilgisinin ilk nedenlerine ulaşmak üzere çalışma anlamına gelirken, Hobbes'a göre felsefe, etkileri ya da fenomenleri nedenlerden çıkarıp bilmedir ve nedenleri de gözlenen etkilerden doğru sonuç çıkarmaların yardımıyla öğrenmedir. Rönesanstan sonra düşünce, katı yaklaşımlardan kurtulmaya, bilgi ve yaşam hakkında akla ve deneyime dayanmaya başlamıştır. Hümanist yaklaşım *Rönesans felsefesi*nin ayırıcı niteliği olarak görülmüştür. *Günümüz felsefesi* ise modernizmin akıl, nesnellik ve evrensellik anlayışı ile post-modern dönemin özelliği, yerelliği ve göreceliği ön plana çıkaran yaklaşımları içermektedir. Çağlar üzerinde etkisini incelediğimiz felsefi yaklaşımlar birçok felsefi akımdan etkilenmişlerdir, Özellikle 20. yüzyıl felsefesinin etkilendiği felsefi akımlar aşağıda özetlenmiştir.

Varoluşçuluk (Egzistansiyalizm)

Bu felsefi akım 1800'lı yıllarda ortaya çıkmıştır. Buna rağmen 20. yy. da popüler hale gelmiştir. Varoluş felsefesi özünde varoluşunun anlamını ve insanın kendini gerçekleştirme olanaklarının tamamını ifade eden, insanı konu edinen ve ona yönelen bir felsefe yaklaşımıdır. İnsanın kendini ve maddeyi sorgulaması sonucu yanıtlayamadığı sorulara cevap arayan varlık felsefesidir. Varoluşçuluğun insana ve onun sorunlarına dönük bakış açısı ve insanlığın ortak endişelerini dile getirmesi bu felsefenin dünyada genelinde yaygınlığını sağlamaktadır.

Pozitivizm (Olguculuk)

Pozitivizm modern bilimi temel alarak, batıl inançları, metafiziksel spekülasyonları reddeden bir akımdır. Bu akımın kurucusu Auguste Comte'dur (1798-1857). Pozitivizm'e göre insan, olgular arasında var olan ve değişmeyen doğal yasaları bulmalıdır. İnsan için bilgide önemli olanın sadece olguları araştırmak olduğunu savunan bir akımdır.

Pragmatizm (Faydacılık)

Pragmatizm, doğruluğu ve hakikati eylemlerin sonuçlarına bağlayan ve bu eylemleri fayda açısından değerlendirilen bir akımdır. Bir şey fayda sağlıyorsa doğrudur, sağlamıyorsa doğru değildir. Kuramlar somut bir fayda sağladıkları takdirde anlamlıdır. William James (1842-1910), John Dewey (1859-1950) bu akımın başlıca temsilcilerindendir.

Entüisyonizm (Sezgicilik)

Bilginin, doğrudan bilmeye karşılık gelen ve sezgi sayesinde bilginin elde edilebileceğini savunan akım yaklaşımıdır. Entüisyonizm, akıl ve duyular aracılığıyla elde edilen bilgileri yadsımaz. Ancak bilgiye ulaşmada akıl ve duyu karşısına sezgiyi alır. Bu nedenle kesin bir bilgiye ancak sezgi yoluyla varılır.

1.1. Hemşirelik Felsefesi

Hemşireliğin tam olarak ne olduğu, hemşirelik felsefesi ile şekillenmiştir. Hemşirelik araştırma tarihinde hemşire bilim insanları 'hemşirelik nedir', 'hemşire ne yapar' şeklinde felsefi soruları ortaya attılar ve bu soruların cevapları hemşirelik disiplinini şekillendirdi. 1970 yıllardan bu yana hemşirelikte felsefi fikirler oldukça gelişmiştir. Hemşire akademisyenler tarafından hemşirelik araştırmaları ve teorisi hakkında felsefi argümanlar üzerinde düşünceler artmıştır. Felsefeden kaynaklanan fikir ve argümanların net bir şekilde ifade edilmesi ve eleştirel yakla-

şımla değerlendirilmesi gerekliliği ortaya çıkmıştır. Hemşirelikte teorik ve pratik arasındaki farkın anlaşılması, hemşirelikle ilgili bilimin nasıl ilerlemesi gerektiği sıklıkla tartışılmaya başlamış olup, hemşirelik disiplini ile profesyonel hemşirelik uygulamaları arasındaki ilişkiyi düşünmek, aradaki boşlukları ele almak hemşirelik literatürüne yeni felsefi görüşleri de getirmiştir. Buna rağmen hemşire teorisyenler arasında felsefe terimiyle ne kastedildiği konusunda anlaşmazlıklar olduğu ve hemşirelik felsefesinin sıklıkla bir hemşirelik ideolojisine atıfta bulunmak üzerine yorumlandığı bilinmektedir. 1981 yılında Schrock hemşireliğin sağduyuya dayalı bir sanat olduğunu ifade etmiş ve hemşirelik felsefesinin her hemşirenin inançlarından gelişen hayata ve gerçekliğe karşı bir tutum olduğunu belirtmiştir.

Hemşirelik uygulamaları, tıbbı aletlerin kullanılması, kan basıncının alınması, enjeksiyon yapılması gibi bir dizi motor becerinin gerçekleşmesini içermektedir. Fakat hemşirelik bu motor becerilerin yanında çok daha geniş bir beceri alanına sahiptir. Benner ve Wrubel, hemşirelikte merkezi uygulamaların motor görevlerin yerine getirilmesinde başvurulanlardan çok daha genel anlamda bedensel bilgiyi içerdiğine işaret ederler. Bu bedensel bilgi ise, hemşireler tarafından hastaların tepkilerinin tanınması, hastaları anlama, ikna edebilme, hastaları hareket ettirme, ifadelerini yorumlama, hastalara dokunmayı vb. becerileri içermektedir. Bu nedenle hemşirelik, sağlıkta ve hastalıkta insan davranışının bilimsel bilgisine, önemli insan deneyimlerinin estetik algısına, benliğin benzersiz bireyselliğine dair kişisel bir anlayışa ve belirli ahlaki yargıları içeren somut durumlarda seçim yapma kapasitesine bağlıdır.

Hemşirelik bakımı hasta merkezli olmalıdır. Hemşirelerin hastalarını şefkatle önemseyerek, değişim karşısında esnek olarak, kendi kişisel hemşirelik felsefelerini desteklemeleri gerekmektedir. Hemşirelerin kendi kişisel felsefelerini geliştirmek hemşirelik teorilerine olan bakış açılarını geliştirmesine katkı sağlar. Jean Watson'ın İnsan Bakım Kuramında bütünsel bakımdan ve hastalarla etkili kişilerarası bir ilişkiden bahsedilmektedir. Hemşirelerin bütünsel bakımı sağlamaları ve etkili kişiler arası iletişimi kurabilmeleri için kendi ihtiyaçlarını tanıması ve merkezde olması gerekmektedir. Kişinin kendini tanıması ve kendine bakması hasta bakımı içinde temel oluşturur. Hasta ile hemşirenin birbirine olan bağlılığının değeri anlaşıldıkça, hastaya karşı sorumluluklar daha geniş bir perspektife yayılır. Ayrıca Watson hemşireliği 'bakım verme felsefesi ve bilimi' olarak tanımlamaktadır. Bakım felsefesi ve bakım verme, hemşirenin etkin olduğu, birey ya da toplumun sağlıkla ilgili gereksinimlerini belirleme, karşılama, sürdürme, iyileştirme-rahatlatma, bilgilendirme ve değerlendirme faaliyetleri ile birlikte çevreyi algılama moral ve etik değerlerini önemsemesini gerektirir. Felsefi değerler etik ilkelerle şekillenmektedir. Etik yaşamsal değerlerle sorunları çözümleyen karar ve eylemlere rehberlik eden, eylemleri doğruya ve iyiye yönlendiren, ahlaki normları ve nedenleri araştıran, anlamlandıran kuramlar geliştiren bilimsel ve hümanist bir alandır. Yüzyıllar boyunca içeriği değişen fakat özünden bir şey kaybetmeyen hümanist düşünce günümüzde, etik

değerlere bağlılık, insan ve insan varlığının değeri, yüceliği, saygınlığı ve gereksinimleri, insan haklarına saygıda çağdaş hemşirelik felsefenin ilkelerini oluşturur. Çağdaş hemşirelik felsefesinde, hemşirelik uygulamalarının odağı, sağlıklı birey ve sağlığı korumaktır. Hemşirelik bakımı alan bireyler, bütüncül yaklaşımla insanın tüm boyutları, gereksinimleri, ailesi, yakın ve geniş çevresi ele alınmıştır. Bireyin eşsizliğini her şeyin merkezine koyan bireysel anlayışı öngörür. Hemşirelikte; bütüne ve öze dönüş gerçekleşmiştir. Hemşire bakım sorumluluğunu üstlendiği bireyi, değerleri, inanç ve tutumları, eylem ve davranışları ile değerli ve eşsiz olduğundan, üst düzey hizmet alma hakkının var olduğuna inanır. Hemşirenin savunucu rolü, hastanın bütünlüğüne zarar verebilecek tehditlere karşı bireyi korumayı hedefler. Kitson ve arkadaşları (2010) temel hemşirelik bakımının anlamını ve insan varlığıyla nasıl ilişkili olduğunu anlamak ve temel bakımı felsefi bir kavram olarak temsil etmek için önerilen terimlerin bir listesini geliştirdi. Tablo 1'de hemşirelik felsefesi ve temel bakımla ilişkili terimler açıklanmıştır.

Tablo 1. Hemşirelik Felsefesi ve Hemşirelik Bakımının Temel Unsurları

Hemşireliğin Temel Unsurları	**Hemşirelik Bakımının Temel Unsurları**
Üç Felsefi İlke	
1)İnsanın Doğası ve Doğuştan Gelen Onuru İnsan derin bir ilişkisel manevi doğaya ve doğuştan gelen saygınlığa sahip üniter (bütünsel) bir varlıktır. Tüm insanlar doğuştan gelen haysiyet, en yüksek insan değeri bakımından eşittir. Beden ve duyuların dış gerçekliği ve akıl ve ruhun içsel gerçekliği olmak üzere iki ayırt edilebilir gerçekliğe sahiptir.	Bakımın fiziksel, psikososyal ve ilişkisel boyutlarını birleştiren bütüncül bir bakım yaklaşımı. İnsan onurunun tanınması ve saygı gösterilmesi. Hastayı bir kişi olarak görmek ve insan merkezli bakım sürdürmek.
2) Yaşam Süreçlerinde Sonsuz Gerçeklik Kısa günlük meditatif "hareketsizlik" uygulamalarla sezgisel olarak algılanabilen yaratıcı, bol sevgi dolu ruhsal yaşam kaynağı. Durgunluk, hemşireleri her koşulda sakin olmaya yatkın hale getirir. Sakinlik, hemşirelerin sabrını, nezaketini, cömert ruhunu, şefkatini ve kendilerine ve başkalarına yardım etme ve iyileştirme arzusunu sağlar.	Maneviyat veya insan ruhu tanınan bir unsur değildir. Buna rağmen hemşirelik bakımına bütüncül bir yaklaşım beden-zihin-ruh birliğini kapsar ve mantıksal olarak maneviyatın varlığını düşündürür.
3) İnsan Gelişimi Olarak Sağlık Zayıflığa, hastalığa, sakatlığa veya kaçınılmaz olarak zor yaşam koşullarına rağmen gelişmeye yönelik doğal insan arzusunun bir ifadesidir. Gelişme, insanların en yüksek insani iyiliği arzuladığı ve aradığı ve hayatta anlam ve amaç bulduğu umut, sabır, cesaret, azim ve sağduyu gibi değerler tarafından motive edilir.	Biyo-psikososyal-ilişkisel bütünlük. Hastaları kendi bakımları ile ilgili karar verme süreçlerine katılmaya teşvik etmek. Hastaları durumları, bakımları ve esenlikleri hakkında umutlu hissetmelerine yardımcı olacak hedefler belirlemeye yönlendirmek.

Dört profesyonel uygulama modeli boyutu ve kavramları	
[1] Terapötik Ortam (TM): Hemşire tarafından yaratılan, hemşire liderliğindeki güvenli ve iyileştirici bir kültür, terapötik kişilerarası ilişkiler ve hastalara işbirlikçi dikkat açısından zengindir. Sakinlik Doğuştan gelen insan onuruna saygı Hemşirelerin kendilerine ve birbirlerine bakmaları Entelektüel katılım Güvenli ve onarıcı fiziksel ortam	Bakım bağlamı: Acil ve daha geniş bakım ortamı gerekir ve anlamlı hemşire-hasta ilişkisi kurulur. Hastaları sakin tutmak Hastaları onurlu ve saygın görmek Terapötik hasta ilişkisini etkili bir şekilde oluşturma ve yönetme Çalışma hipotezi geliştirmek için fikir ve bilgi üretmek Duyarlı, empatik, nazik, şefkatli davranış geliştirmek
[2] Uygulama Yeterliliği ve Mükemmelliği: Hemşirelerin, hemşirelik sürecini anlamlı ve daha derin bir şekilde kullanarak doğrudan klinik bakıma yönelik tutumlarını/aktivitelerini içerir. Her şeyde büyük hassasiyet Güvenlik ve konforu geliştirmede "mükemmel" beceri İzleme-değerlendirme-tanıma Klinik akıl yürütme ve karar verme Öz bakımda hasta katılımı Hemşirelik tanıları-sonuçları-müdahaleler Hastanın ailesi, bakıma toplum destekleyici katılım Sağlık eğitimi	Bakımın entegrasyonu: Hemşirelik süreci ile tutarlı bakım süreçleri vurgulanır ve ayrıntılı olarak detaylandırılır. Anlamlı bir klinik karşılaşma oluşturma Hastaları güvende ve rahat tutmak Çalışma hipotezine dayalı hasta değerlendirmesi Devam eden klinik akıl yürütme süreci Hastaları bakımlarına dahil etmek Çalışma hipotezleri ve klinik akıl yürütme Klinik karşılaşmanın merkezinde hasta ve ailesi Hastaları bilgilendirmek
[3] Sağlık Sistemlerinde Uygulama ve Etki Yönetimi: Hemşirelerin hemşireliği desteklemesi ve sistem çapında bakım yönetiminde kilit rol oynamasıdır. Hemşirelik uygulamasının desteklenmesi Güvenilir iş birliği Katılımcı-etkili yönetim	Bakım bağlamı: Anlamlı hasta deneyimlerinin profesyoneller arası koordinasyonu ve hemşirelerin temel görevleri uygulamasıdır. Rekabetçi talepler karşısında hemşirelik uygulamasının desteklenmek Profesyoneller arası, bütünleştirici bakım koordinasyonu geliştirmek
[4] Mesleki Otorite: Hemşireliğin ayırt edici hizmeti örnek olduğunda elde edilen güç, göreceli özerklik ve entelektüel ve politik etki yaratır. Sorumluluk Güven Görünürlük	Temel bakımın doğasına ve önemine ve tam olarak nasıl sağlanabileceğine dikkat çeken yayınlar yayınlamak ve takip etmektir. Bakımdan sorumlu olmak Hemşirelik mesleğinin sorumluluk gerektirdiğinin farkında olmak Temel bakım hakkında araştırma/tartışma yapmak ve yazmak

2. BÜTÜNCÜL YAKLAŞIM

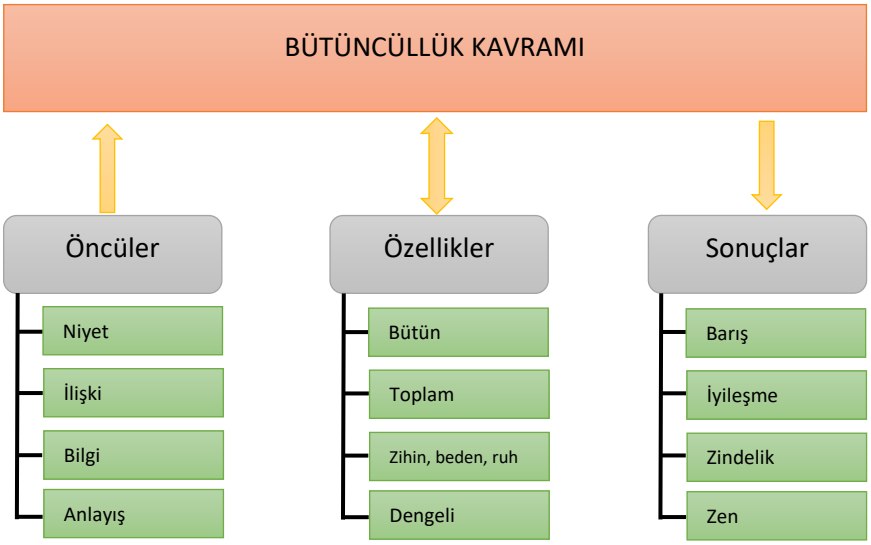
Bütüncüllük diğer ifadeyle holizm, bir şeyin bütünü parçalarının toplamından daha fazladır anlayışıyla hareket eder, bu anlayışa göre ise, varlığın bütününe bedenin yanında zihin ve ruhta dahil edilmelidir. Bütüncül yaklaşım eski uygarlıklardan bu yana kullanılmaktadır. Tıbbın kurucusu Hippocrates tedavi ve şifa sağlamanın, akıl ile bedenin birbiriyle uyum içerisinde olmasından kaynaklandığını belirtmiştir. Hekimlerin verdiği tedavinin yanı sıra, din adamlarının yaptığı sihir, büyü gibi uygulamalar birlikte kullanılmış ve şifa için inançtan destek alınarak hastaların iyileştirilmesinde kapsamlı ve bütüncül bir yaklaşım sergilenmiştir. Hemşirelikte bütüncül yaklaşım anlayışı Florence Nigtingale dönemine dayanmaktadır. Florence Nigtingale'nin yazılarında hastaların bakımında, merhamet, nezaket ve rahatlığın tıbbı tedaviler kadar önemli olduğu yazmaktadır. 1970'lerde hemşirelik, Rogers (1970) "insanoğlunun üniter doğası" gibi hümanist teorisyenlerin rehberliğinde "bütüncül" kavramından etkilenmeye başlamıştır. Rogers'in dünyadaki her şeyin diğerleriyle bağlantılı ve tek bir bütün olduğuna inandığı görüşü hakimdir. 1971›de Levine, hemşirelerin rolünün, her hastayı tıbbın indirgemeci yaklaşımının aksine benzersiz bir insan olarak görmek olarak tanımlamıştır. Rogers (1970) ve Levine (1971) gibi erken kuramcılar, hastaları bütünlük açısından tanımlarlar. Amerikan Bütüncül Hemşireler Derneği (1992), "bütüncül hemşireliği", "sürekli değişen bir ortamda zihin, beden, duygular ve ruh arasındaki uyum hali '' olarak tanımladı. Günümüzde ise, Amerikan Bütüncül Hemşireler Derneği'nin 'bütüncül hemşirelik' tanımı, 'kişiyi bir bütün olarak iyileştirmeyi hedefleyen tüm hemşirelik uygulamaları' şeklindedir. Bütüncül hemşirelik, beden, zihin, ruh, duygular, çevre, ilişkiler ve yaşamın sosyal ve kültürel yönlerinin birbiriyle bağlantılı olduğunu kabul etmektedir. Bütüncül hemşire ise, hastanın iyileşme sürecine ortak olmaya odaklanır ve kişiye bir bütün olarak bakım sağlamak için hemşirelik bilgisi, teorileri, uzmanlığı ve sezgisini kullanabilir. Bütüncüllük, gerçekleştirilen belirli eylemlerden veya bir hastaya söylenen sözlerden daha fazlasıdır. Bütüncül yaklaşım bir bakım felsefedir ve bir hastanın tüm bölümlerine bakım sağlamak amacındadır. Bütüncül hemşireler, her bireyi farklı şekilde tanıyan ve bakım veren kişilerdir. Bütüncül hemşireler, hastalar tarafından genellikle "gerçekten ilgilenen" hemşireler olarak tanımlanır.

Bütüncül yaklaşım, aşağıda özetlenebilecek belirli ilkeler tarafından yönetilir:

- Her birey bilgi ve becerilerini geliştirebilir ve kendisine ve başkalarına karşı davranışını değiştirebilir.
- İnsanlar doğal olarak sağlıklı olmaya meyillidirler, ancak aynı zamanda iyi sağlık durumlarından, iyileşmelerinden ve kendilerine bakmalarından da sorumludurlar.

- Bir "kişi" kendisine aittir. Dolayısıyla kararları ve gelişmeleri haklı olarak yine kendisine aittir.
- İyileştirme çabalarının ana odağı, hastalık veya yaralanma değil, kişidir.
- Sağlık uzmanları ile hastaları arasındaki ilişkide karşılıklı iş birliği olmalıdır.
- Sağlık bakımı sağlayan kişiler, yetişkin hasta adına yalnızca yardım istediğinde veya sağlık ihtiyaçları tam olarak karşılanamadığında müdahale ederler.

McMillan ve arkadaşları ise (2018) ise bütüncüllük kavram analizini; kavramın özelliklerini, kavramın öncüleri ve sonuçları şekilde tasvir etmiştir. Aşağıdaki şekilde verilen bütüncüllük kavramının öncülleri, (a) ilişki, (b) niyet, (c) anlayış ve (d) bilgi; özellikleri (a) zihin, beden, ruh, (b) bütün, (c) dengeli ve (d) toplam ve kavramın sonuçları ise (a) barış, (b) zen, (c) sağlık ve (d) şifadır. Bütüncüllük kavramını tanımlamak, hasta için daha iyi bakıma yol açacak olan hemşirelik uygulamasına rehberlik eden temel kavramların daha iyi anlamasına yardımcı olur. (Bakınız Şekil I).



Şekil 1: Bütüncül Kavram Analiz Modeli

McMillan E, Stanga N, Van Sell SL (2018) Holism: A Concept Analysis. Int J NursClinPract 5: 282. doi: https://doi.org/10.15344/2394-4978/2018/282

2.1. Bütüncül Bakım

Bütüncül bakımın kesin bir tanımı olmamakla birlikte karmaşık bir kavramdır. Bütüncül bakım, hastalar ve onların bakım ihtiyaçları hakkında derinlemesine bir anlayış sağlar ve hemşirelik bilimi için vazgeçilmezdir. Bütüncül bakım sayesinde, hastaların sağlık hizmetlerinden memnuniyetine katkıda bulunulabilir ve kendi sorumluluklarını kabul etmelerine ve üstlenmelerine yardımcı olabilir. Bütüncül bakım sayesinde hastalıkların, hastaların tepkileri ve gerçek ihtiyaçları üzerindeki etkileri daha iyi anlaşılır. Hastalık varlığında karmaşık hale gelen fiziksel, sosyal, psikolojik ve kültürel ihtiyaçlar hastaların dengesini bozabilmektedir. Bütüncül bakım bu ihtiyaçların dengeleri yeniden sağlanarak, hastalara hastalıklarıyla baş edebilmeleri konusunda destek sağlar ve yaşam kaliteleri arttırılmaya çalışır. Bütüncül hemşirelik bakımı, bedensel, zihinsel, ruhsal, duygusal iyiliği savunmaktadır. Hasta merkezli bakım ise, hemşirelerin odağının bir bütün olarak hasta üzerinde yoğunlaşması ile olur. Hemşirelik bakımında bütüncül yaklaşımın ve hasta merkezli bakımın sağlanabilmesi için hemşirelerin gerekli bilgi, beceri, öngörü ve sezgiye sahip olmaları gerekmektedir.

Bütüncül hemşirelik bakımı, kişiyi bütüncül bir insan olarak önemseyen, altı adımı içeren yinelemeli ve bütünleştirici bir süreç kullanan tüm hemşirelik uygulamaları olarak tanımlanmaktadır (Bakınız Tablo 2). Bütüncül bakım, doğası gereği evrenseldir ve herhangi bir klinik ortamda, toplulukta, özel muayenehanelerde, hastanede, eğitim kurumlarında veya araştırma kuruluşlarında uygulanabilir. Bütüncül görüşü, bir insanın hayatta ne yaptığına değil, daha çok bir felsefe veya tutumun yanı sıra öz bakım, öz sorumluluk, maneviyat ve günlük yaşamda düşünmenin dahil edilmesini içeren bir yaşam tarzı olarak odaklanmaktadır. Düşünme pratiğinin dahil edilmesi, kendiliğin başkalarıyla, doğayla ve ruhla ve küresel toplulukla olan ilişkiyle ilgili daha fazla farkındalığı desteklemeyi amaçlamaktadır. Bütüncül hemşireliğin amacı, yalnızca bakım verilen bireyin bakımı nasıl algılandığını değil, aynı zamanda hemşirenin kendine, çevreye ve dünyaya olan bakımı nasıl algıladığını da ele almaktır. Böylelikle bireylerin sağlık profesyonellerinden şifa aradıkları inancını destekler; ancak şifayı bireyler yanlarında taşır. Bütüncül hemşire eğitiminde mevcudiyetin müdahalesi çok önemli bir yere sahiptir. Bütüncül hemşirelik uygulamasında mevcudiyetin kullanılması, hemşirelerin sürekli eğitim, nefes alma ve rahatlama, yansıtma, kendini anlama ve uygulama yoluyla geliştirmek için çalıştıkları bir beceridir.

Tablo 2. Bütüncül Bakım Kavram Analizi

Kavram	Bütüncüllük
1. Köken	Sokrates (MÖ 4. yüzyıl), «İlk şey olan ruhu iyileştirmek» dedi. Bütüncüllükte semptomların, kendi hastalığını iyileştirmeye tepki verirken, bedenin bilgeliğinin bir ifadesi olduğuna inanılıyor. Batı Tıbbı'nın babası Hipokrat, doktorlara hastalarının yaşam koşullarını ve duygusal durumlarını gözlemlemeyi öğreten bütüncül bir yönelimi benimsedi. Florence Nightingale ise bakımda, birliğe, iyiliğe ve insanların, olayların ve çevrenin karşılıklı ilişkisine odaklanmıştır.
2. Temeller	Bütüncül hemşirelik beş temel değerden kaynaklanır: 1. Bütüncül Felsefe, Teori ve Etik 2. Bütüncül Bakım Süreci 3. Bütüncül İletişim, Terapötik Şifa Ortamı ve Kültürel Çeşitlilik 4. Bütüncül Eğitim ve Araştırma 5. Bütüncül Hemşire Öz Yansıtma ve Öz Bakım
3. Bakımın sağlanması	Bütüncül Hemşirelik Uygulama Süreci: Eşzamanlı olarak gerçekleşebilecek altı adımı içeren yinelemeli ve bütünleştirici bir süreçtir. (1) Değerlendirme, (2) Kalıpları, zorlukları, ihtiyaçları ve sağlık sorunlarını teşhis etme ve tanımlama, (3) Sonuçları tanımlama, (4) Bakımı planlama, (5) Planın uygulanması, (6) Değerlendirilmesi. Hasta Merkezli Bakım: Bireysel hasta tercihlerine, ihtiyaçlarına ve değerlerine saygılı ve bunlara yanıt veren ve hasta değerlerinin tüm klinik kararlara rehberlik etmesini sağlayan bakım davranışıdır. Hasta merkezli bakım, hasta farklılıklarını, değerlerini, tercihlerini ve ifade edilen ihtiyaçlarını tanımlamayı, bunlara saygı duymayı ve bunlarla ilgilenmeyi; acıyı ve ıstırabı hafifletmek, sürekli bakımı koordine etmek / hastaları dinlemek, açıkça bilgilendirmek, iletişim kurmak ve hastaları eğitmek; karar verme ve yönetimi paylaşmak, sürekli olarak hastalık önleme, sağlıklı yaşam ve nüfus sağlığına odaklanma dahil sağlıklı yaşam tarzlarının teşvikini savunan yaklaşımdır. Kişi Merkezli Bakım: Bütüncül hemşirenin, yalnızca mevcut semptomları, hastalıkları, krizleri veya başarılması gereken görevleri değil, bir kişinin tüm benliğine tam dikkat ve niyet verdiği ve aynı zamanda kişinin anlamını pekiştirmeyi de içeren insan bakım sürecidir. Bütüncül bakımın verilip alınabileceği yaratılan güven koşuludur.
4. Tanımlar	Evrenin ve özellikle doğanın, temel parçacıkların salt toplamından daha fazlası olduğu ve bütünler (canlı organizmalar gibi) açısından doğru bir şekilde görüldüğüne dair bir teori vardır. Bütünsel Hemşirelik: Kişiyi iyileştiren, ilişki merkezli bakımı ve benliğin, başkalarının, doğanın ve maneviyatın birbirine bağlılığını onurlandıran tüm hemşirelik uygulamaları kapsar. Sağlığı ve zindeliği korumaya, geliştirmeye ve optimize etmeye odaklanır; bütünleştirici modaliteleri / tamamlayıcı ve alternatif tedavileri uygular.

Hastaların bütüncül ve hümanistlik bir şekilde ele alınması gereken hemşirelik yaklaşımı olduğunu vurgulayan en önemli hemşire kuramcılardan biri Jean Watson'dır. Watson'a göre birey yaşayan ve büyüyen bir yapı olarak var olmaktadır. Birey basit bir organizma değildir, doğanın bir parçasıdır ne tamamen fiziksel ne de tamamen ruhsaldır, her ikisinin karmasından oluşmaktadır. Watson iyileştirici bakım kavramından bahsetmiştir. Watson'ın iyileştirici bakım yaklaşımında bireyin kendi bakımına ve kendine ilişkin kararlara katılımı amaçlanmıştır. İyileştirici faktörler hasta bireye güvenli bakım ve umut vermeyi içerir. İyileştirme kavramı, hemşirelik bilim ve sanatında hemşireliğin 'özü' olup, bakım ve iyileştirme için yapılan her türlü girişimi içermektedir. Watson'ın İnsan Bakım Modelinde önerilen kişilerarası bakım-iyileştirme yöntemleri aşağıda yer almaktadır.

- Duyma tekniklerinin kullanımı (doğa sesi, müzik vb.)
- Görsel tekniklerin kullanımı (sanatsal etkinlikler, renk, ışık vb.)
- Nefes tekniklerinin kullanımı (koklama, nefes alıp/verme gibi)
- Dokunma tekniklerinin kullanımı (masaj, reiki vb.)
- Tat alma tekniklerinin kullanımı (diyetin düzenlenmesi)
- Bilişsel-zihinsel tekniklerin kullanımı (farkındalık, hayal kurma vb.)
- Kinestetik-dokunsal tekniklerin kullanımı (hareket etme, dans etme, yoga yapma gibi)
- Odaklanma yönteminin kullanımıdır (fiziksel, ruhsal, sosyal, bilişsel).

Dossey ve arkadaşları ise bütüncül bakım yaklaşımını içselleştiren ve uygulayan hemşire özelliklerini aşağıdaki şekilde tanımlamışlardır;

- • Kendi kendini iyileştirmenin sürekli bir süreç olduğunun farkındalığı,
- • Kendini geliştirme alanına aşinalık,
- • Güçlü ve zayıf yönlerin tanınması,
- • Kendini keşfetmeye açıklık,
- • Mekanik davranışlardan ve can sıkıntısından kaçınmak için hayatın amaçları hakkında netlik geliştirmeye yönelik sürekli çaba,
- • Kişisel gelişimde şimdiki ve gelecekteki adımların farkındalığı,
- • Kendine ve danışanlara içe dönük süreçte yardımcı olmak için öz bakımın modellenmesi,
- • Bir hemşirenin varlığının teknik beceriler kadar önemli olduğunun bilinci,
- • Kim veya nasıl olduklarına bakılmaksızın bireylere saygı ve sevgi,

- Yaşam sorunları üzerinde çalışmak için bireylere öneriler sunma isteği,
- Bireylere yaratıcı seçenekleri keşfetmede rehberlik etme yeteneği,
- Bireylerin en iyi yaşam seçeneklerini bildiği varsayımı,
- Aktif dinleme,
- Hastalarının yaşam süreçleriyle baş edebileceklerini anlamalarını sağlamak,
- Kişisel değerleri ve inançları empoze etmeden iç görülerin paylaşılması,
- Kişilerin söylediklerini yargılamadan kabul etme,
- Kişilerle zaman algısı, hizmet vermek ve onlarla paylaşmaktır.

Bütüncül bakım, bireyin farkındalığında, algısında, kendine ve başkalarına davranışında, yaratanla ve yaradılışla olan ilişkisinde fark yaratmaktadır. Bütüncül bakım alan bireylerde insanın bütün yönlerinde iyileşme beklenmektedir ve bu iyileşme aşağıdaki şekilde özetlenebilmektedir;

- Fiziksel: Ağrının azalması, yara iyileşmesinin artması, enerjinin artması,
- Duygusal: Gelişmiş hissetme, duyguları adlandırma ve kendini ifade etme yeteneği; azalmış kaygı, kırılganlık hissinde azalma; daha fazla sevgi verme ve alma yeteneği,
- Entelektüel: Yaşam ve etkisi hakkında inanç yapısını, tutumları ve düşünme biçimlerini etkileyen bir deneyimin algısal olarak yeniden çerçevelenmesi; acı verici bir hafızanın iyileşmesi, artan coşku ve kendini ifade etme; bilincin genişlemesi,
- İlişkisel: Benlik, benlik saygısı ve benlik kavramı ile geliştirilmiş ilişki; başkalarıyla daha derin bağlantı, başkaları tarafından desteklenme duygusu; ilişkilerin karşılıklı doğasının anlaşılması,
- Spritüel: Tüm yaşam, benlik, yaratıcı, yaratılışla daha derin bir bağlantı duygusu; daha fazla umut, cesaret, güven ve bilgelik; bir yaşam olayıyla ilgili gelişmiş anlam, affetmek,
- Mesleki: Yaşamın amacının belirlenmesi ve bunlarla uyum. Gelişmiş heyecan ve yaratıcılık,
- Çevresel: Doğanın uyumu ve içsel şifa ritimleriyle uyum içinde; yeryüzünün sembollerinde anlam ve metaforun tanınmasıdır.

SONUÇ

Hemşirelik felsefesi, insanın doğuştan gelen onura sahip olduğuna inanır. Tüm insanlar doğuştan gelen haysiyet, en yüksek insan değeri bakımından eşittir. Beden ve duyuların dış gerçekliği ve akıl ve ruhun içsel gerçekliği olmak

üzere iki gerçekliğe sahiptir. Dolayısıyla hemşirelik felsefesine uygun hemşirelik bakımı da insan onuruna saygı çerçevesinde insanın fiziksel, psikososyal ve ilişkisel boyutlarını birleştiren bütüncül bir bakım yaklaşımı gerektirir. Bütüncül bakım sayesinde hastalıkların, hastaların tepkileri ve gerçek ihtiyaçları üzerindeki etkileri daha iyi anlaşılır. Bütüncül bakım, hastalık varlığında karmaşık hale gelen fiziksel, sosyal, psikolojik ve kültürel ihtiyaçların dengeleri yeniden sağlayarak, hastalara hastalıklarıyla baş edebilmeleri konusunda destek sağlar ve yaşam kaliteleri arttırmaya çalışır.

KAYNAKLAR

Alkayış, A. (2020). Felsefi akımlar üzerine bazı değerlendirmeler (20. yüzyıl örneği). *Uluslararası Anadolu Sosyal Bilimler Dergisi, 4*(1), 53-71.

American Holistic Nurses Association, A. (2021). Erişim Tarihi Haziran 18, 2021, http://www.ahna.org.

Arslan Özkan, H., & Bilgin, Z. (2016). Hemşireliğin felsefi özü iyileştirme ve iyileştirici bakım yöntemleri. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi, 3*(3), 191-200.

Bayındır, S. K., & Biçer, S. (2019). Holistik hemşirelik bakımı. İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 4(1), 25-29.

Büyükyılmaz, F. (2018). Hemşirelikte etik: İstanbul Üniversitesi Açık ve Uzaktan Eğitim Fakültesi Ders Notları, 64-72.

Dossey, B. M. (2013). *Holistic nursing: A handbook for practice*: Jones & Bartlett Publishers, 8-28.

Edwards, S. D. (2001). *Philosophy of Nursing An Introduction*. New York: Palgrave Macmillan, 212.

Engin, E., Kaçmaz, E. D., & Uğuryol, M. (2016). Türkiye'de hemşire olma kaygısı: Varoluşçu felsefe bakış açısıyla bir gözden geçirme. *Journal of International Social Research, 9*(43).

Ertürk, R. (2012). Pozitivizm üzerine. *Istanbul University Journal of Sociology, 3*(11), 1-6.

Gore, J. D. (2013). *Providing holistic and spiritual nursing care.* Liberty University, 3-29.

Gül, F. (2014). Varoluşçu Felsefenin Türk düşünce hayatındaki yansımaları. *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi,* (18), 27-32.

Jasemi, M., Valizadeh, L., Zamanzadeh, V., & Keogh, B. (2017). A concept analysis of holistic care by hybrid model. *Indian Journal of Palliative Care, 23*(1), 71.

Kitson, A., Conroy, T., Wengstrom, Y., Profetto□McGrath, J., & Robertson□Malt, S. (2010). Scholarly paper: Defining the fundamentals of care. *International Journal of Nursing Practice, 16*(4), 423-434.

Koç, E. (2009). Felsefe nedir?. *Kafkas Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitü Dergisi, 1*(3), 221-231.

McCutcheon, K. A., & Stalter, A. M. (2017). Discovering my nursing philosophy. *Nursing 2021, 47*(5), 68-69. doi:10.1097/01.Nurse.0000515502.72414.38.

McEvoy, L., & Duffy, A. (2008). Holistic practice–a concept analysis. *Nurse Education in Practice, 8*(6), 412-419.

McMillan, E., Stanga, N., & Van Sell, S. (2018). Holism: a concept analysis. *Int J Nurs Clin Pract, 5*, 282.

Meehan, T. C., Timmins, F., & Burke, J. (2018). Fundamental care guided by the careful nursing philosophy and professional practice model©. *Journal of Clinical Nursing, 27*(11-12), 2260-2273.

Okuroğlu, G. K., Bahçecik, N., & Alpar, Ş. E. (2014). Felsefe ve hemşirelik etiği. *Kilikya Felsefe Dergisi,* (1), 53-61.

Papathanasiou, I., Sklavou, M., & Kourkouta, L. (2013). Holistic nursing care: theories and perspectives. *American Journal of Nursing Science, 2*(1), 1-5.

Risjord, M. (2010). *Nursing knowledge: Science, practice, and philosophy*: John Wiley & Sons, 3-7.

Şendir, M. (2015). Hemşirelik felsefesi, içinde: Hemşirelik felsefesi temel kavramları, R. Acaroğlu (Eds.), İstanbul: İstanbul Üniversitesi Açık ve Uzaktan Eğitim Fakültesi Ders Notları, 189-213.

Ziebarth, D. J., & Solari-Twadell, P. A. (2020). Faith community nursing: A wholistic and holistic nursing practice. In *Faith Community Nursing*, Springer, 33-49