

Bireyselleştirilmiş Bakım ve Neuman Sistemler Modeli

Individualised Care and the Neuman Systems Model

Şeyda CAN^a

^aYalova Üniversitesi
Termal Meslek Yüksekokulu,
Yalova, TÜRKİYE

Received: 31.10.2018
Received in revised form: 03.01.2019
Accepted: 07.01.2019
Available online: 07.02.2019

Correspondence:
Şeyda CAN
Yalova Üniversitesi
Termal Meslek Yüksekokulu, Yalova,
TÜRKİYE/TURKEY
seyda.cann@hotmail.com

ÖZET Bireyselleştirilmiş bakım; bireylerin ihtiyaçları, arzuları, deneyimleri, tercihleri, davranışları, duyguları, algıları ve anlayışlarının dikkate alınarak hemşirelik bakım uygulamalarının şekillendirilmesidir. Sağlık, hastalık ve ihtiyaçlar açısından hastalar arasındaki bireysel farklılıklar, bireyselleştirilmiş bakımı sunma gerekliliğini ortaya koymaktadır. Özellikle bireye yönelik bakım eylemlerini bireyselleştirebilmek için bireyin algılarını anlamak ve ihtiyaçları konusunda bilgi sahibi olmak önemli bir gerekliliktir. Bireyselleştirilmiş bakım kavramı; bireyin bireyselliğine saygı gösterme, bütüncül bakım verme, bakımı birlikte planlama ve bireyin bağımsızlığını destekleme gibi temel değer ve ilkeleri kapsar iken uygulama alanında yaşanan çeşitli engeller bireyselleştirilmiş bakımın uygulanabilirliğini etkilemektedir. Hemşirelik uygulamalarını çeşitli yollar ile etkileyen modellerin rehber olarak kullanılması ise hemşirelik uygulamaları için çerçeve oluşturması ve problemlerin çözümünde doğru kararlar verilmesine yardımcı olması açısından önemlidir. Özellikle insanı bütüncül bir yaklaşım ile ele alan, açık bir sistem olduğunu ifade ederek bireyin çevresiyle uyumuna yardım eden, bireyi ve toplumu anlamının önemli araçlarından biri olan hemşirelik modellerinin kullanılması, bireyselleştirilmiş bakımın uygulamaya yansıtılmasında yaşanan bazı engellere çözüm bulunması açısından gereklidir. Neuman Sistemler Modeli (NSM), hastanın algılama alanını etkileyen tüm faktörlerin belirlenmesi gerektiğini ifade etmektedir. Algıdaki değişiklikleri hem hasta hem de hemşire bakış açısından belirleyerek hasta ve ailesinin ne istediklerini ve neye gereksinim duyduklarını ortaya çıkarmaktadır. Model, derinlemesine ve kapsamlı değerlendirmeler yaparak elde ettiği veriler ile bireye özgü girişimlerin planlanabilmesine yardımcı olduğundan bakım davranışlarında yol göstericidir. Hemşirelik modelleri, bireyin benzersizliğine saygının bir ifadesi olan, bireyselleştirilmiş bakımın geliştirilmesinde hemşirelere rehber olması açısından oldukça önemlidir. Bu çalışmada, bireyselleştirilmiş bakım uygulamalarının kapsadığı ilkelere uygun yansıtılması ve geliştirilmesi amacıyla, insanı bütüncül ve açık bir sistem olarak kabul eden NSM'nin ele alınarak değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Bireyselleştirilmiş bakım; hemşirelik örnekleri; hemşirelik

ABSTRACT Individualised care is the shaping of nursing care practices by taking into consideration the needs, desires, experiences, preferences, behaviours, feelings, perceptions and understandings of individuals. Individual differences between patients in terms of health, disease, and needs reveal the necessity of providing individualised care. It is a vital necessity to particularly understand the perception of the individual and to have knowledge about the individual's needs to individualise the care activities towards the individual. While individualised care concept covers basic values and principles like respecting the individuality of the individual, giving holistic care, planning the care in collaboration, and supporting the independence of the individual; various obstacles in the application area affect the practicability of individualised care. Using models which affect the nursing application in various ways is crucial in helping create a framework for nursing practices and making up the right decisions in problem-solving. Especially using nursing models that assist the individual in orientation by approaching humans in a holistic way, by stating that it is an open system, is necessary to find solutions to some obstacles in reflecting the individualised care to the application. The Neuman Systems Model (NSM) states that all factors affecting the perception area of the patient should be identified. It reveals what the patient and his/her family want and what they need by identifying the changes in perception both from the perspective of the patient and the nurse. The model is a guide in care behaviours as it assists personal attempts with the data it obtained by carrying out in-depth and extensive evaluations. Nursing models are crucial as they guide nurses in developing individualised care, which is the statement of the uniqueness of the individual. The goal of this article is to evaluate it by approaching it along with the NSM, which accepts humans as a holistic and open system, in order to reflect it in accordance with the principles involved by individualised care applications and to develop it.

Bireyselleştirilmiş bakım, hemşirelik felsefesinin temelini oluşturan evrensel bir yaklaşımdır.¹ Bakımın bireye özgü uyarlanması, hemşirelik felsefesinde insana verilen değer in uygulamada ortaya konularak görünür kılınmasıdır.² Sağlık, hastalık ve ihtiyaçlar açısından hastalar arasındaki bireysel farklılıklar, bireyselleştirilmiş bakımı sunma gerekliliğine neden olmaktadır.³ Bireye yönelik bakım eylemleri için bireyin algılarını anlamak ve ihtiyaçları konusunda bilgi sahibi olmak önemlidir.¹ Bireyselleştirilmiş bakım, fiziksel bakımla birlikte duygusal ihtiyaçların da karşılanmasıdır. Bakım kavramının merkezinde hasta ve yakınlarının ihtiyaçlarını karşılamak için bireyselleştirilmiş, bütüncül terapötik bir müdahale süreci yer almaktadır.⁴ Bireye özgü bakımın gerçekleştirilebilmesi, bireysel farklılık ve ihtiyaçların belirlenmesi ve bakımın buna göre uyarlanması ile mümkündür.

Bakımın geliştirilmesi ve bakıma pratik yaklaşımlar getirilmesinde hemşirelik modelleri kullanılmaktadır. Bireyleri ve çevrelerini anlamak için hemşirelik sorunlarına örgütlü bir bakış açısı sağlayan Neuman'ın modeli ise bütüncül bir yaklaşım olarak adlandırılmaktadır.⁵ Model, derinlemesine ve kapsamlı değerlendirmeler yaparak elde ettiği veriler ile bireye özgü girişimlerin planlanabilmesine yardımcı olduğundan, bakım davranışlarında yol göstericidir.⁶ Neuman Sistemler Modeli (NSM), hasta ve ailesinin ne istediklerini ve neye gereksinim duyduklarını ortaya çıkarmaktadır. Neuman, hastanın algılama alanını etkileyen tüm faktörlerin belirlenmesi gerektiğini ifade etmektedir. Algıdaki değişiklikleri belirlemek için hazırladığı ölçüm sorularının hem hasta hem de hemşire bakış açısından yanıtlandırılması gerektiğini belirtmektedir.⁵

Bireyselleştirilmiş bakımın uygulamaya yansıtılmasında, çok boyutlu olan bireyin algılarını anlamak ve ihtiyaçları konusunda bilgi sahibi olmak zorunluluğundan, bu çalışmada, tüm yaklaşımların bir model ile birlikte ele alınarak hemşirelik hedeflerine ulaşmada kolaylık sağlanması amaçlanmıştır.

BİREYSELLEŞTİRİLMİŞ BAKIM

Bireyselleştirilmiş bakım; hemşirelik felsefesi ve mesleki değerlere dayanan, insanın bireyselliği, eş-

sizliği ve bütünlüğüne olan saygının uygulamaya yansıtılmasıdır.⁷ Her birey kendine özgü değerleri, tutumları, inançları ve tercihleri ile eşsizdir.⁸ Bakımın kişisel tercih, ihtiyaç ve bireysel farklılıkları dikkate alarak gerçekleştirilmesi gerekliliği bireyselleştirilmiş bakımı sunma zorunluluğunu ortaya koymaktadır.³ Bireyselleştirilmiş bakım; farklı inanç, değer, tutum, duygu, düşünce, tercih, deneyim ve algıya sahip bireylerin onuruna, eşsizliğine, bireyselliğine, bütünlüğüne saygı duyarak, haklarını dikkate alarak, güven, içtenlik, açıklık, anlayış, sorumluluk gibi tutumlarla bakımın sunulmasıdır.⁷ Bireyselleştirilmiş bakım, hemşireliğin bilimsel ve sanatsal kavramlarını uygulamaya koyan bir süreç, bir araç ve felsefi bir görüş olarak ifade edilebilmektedir.⁹

Bakım bireyselleştirilmiş kişiler arası bir süreçtir ve bu süreç iki kişinin karşılıklı etkileşimine dayanmaktadır.^{9,10} Bireyselleştirilmiş bakım, terapötik iletişime dayanan hemşirelik müdahalelerinin bireye özgü uyarlanması ile gerçekleşmektedir.¹¹ Hastalar, bakımı; kendi duygularına, değerlerine, algılarına göre gerçekleştirildiğinde ve hastalığın yaşam deneyimlerini, kabullenme ve baş etme yöntemlerini etkileme biçimine göre uyarlandığında bireyselleştirilmiş olarak algılanmaktadır.¹² Bireyselleştirilmiş bakımın birey tarafından algılanması tutarlı bir bakım ilişkisi yoluyla uygulanmasına bağlıdır. Ancak bu şekilde bireyler kendi bireyselliğinin gerçekten tanındığını ve dikkate alındığını hissetmektedir.¹³

Bakım; bireylerin ihtiyaç, istek, deneyim, tercih, davranış, duygu, algı ve anlayışları dikkate alındığı ölçüde bireye özgüdür.¹⁴ Kişisel yaşam durumunu anlamak; bireyin kültür, gelenek, inanç, alışkanlık, aktivite ve tercihleri gibi pek çok konuda bilgi sahibi olmasını gerekli kılmaktadır.¹⁵

BETTY NEUMAN VE HEMŞİRELİKTE SİSTEMLER KURAMI

NSM, hemşirelik uygulamalarında sık kullanılan modellerden biridir. Betty Neuman'ın modeli, 1972 yılından 2002 yılına kadar 30 yıllık bir sürede oluşturulmuş ve "Hasta problemlerine bütüncül insan yaklaşımında bir öğretim modeli" başlığı altında toplanmıştır.¹⁶ NSM; bireysel deneyimler, açık sis-

tem teorileri, Selye'nin çevresel stresörlerin oluşumu, bütüncül yaklaşım, kişisel ve çevresel etkileşim teorileri ve Caplan'ın önleme girişimleri kavramlarına dayanmaktadır.^{5,6} Model, ağırlıklı olarak sağlık odaklı ve bütüncüdür.¹⁷ İnsanda fizyolojik, psikolojik, sosyokültürel, gelişimsel ve ruhsal olmak üzere beş alan bulunmaktadır. Bu alanların her bireyde farklı düzeyde gelişmesi sonucu her birey farklı tutum ve davranışa sahiptir.¹⁸ Hemşireler, modelde bireyin dengesini devam ettirebilmesi için strese olan tepkisine göre birincil, ikincil ve üçüncül koruma önlemleriyle müdahalede bulunmaktadır. NSM, hemşirelik için sistem temelli ve kapsamlı kavramsal bir çerçeve sunmaktadır.¹⁶ NSM, insanı, biyolojik bir sistem ya da etkileşim sürecinin bir parçası olmaktan çok birbirleriyle ve çevreyle etkileşimde bulunan "açık bir sistem" olarak ifade etmektedir.^{18,19}

NEUMAN MODELİ'NİN TEMEL KAVRAMLARI

İNSAN

İnsan, uyumu ve dengeyi sağlayabilmek için iç ve dış çevresi ile sürekli etkileşim hâlinde olan açık bir sistemdir.²⁰ Neuman modelinde, insan kavramı "müşteri ya da müşteri sistemi" olarak belirtilmiş

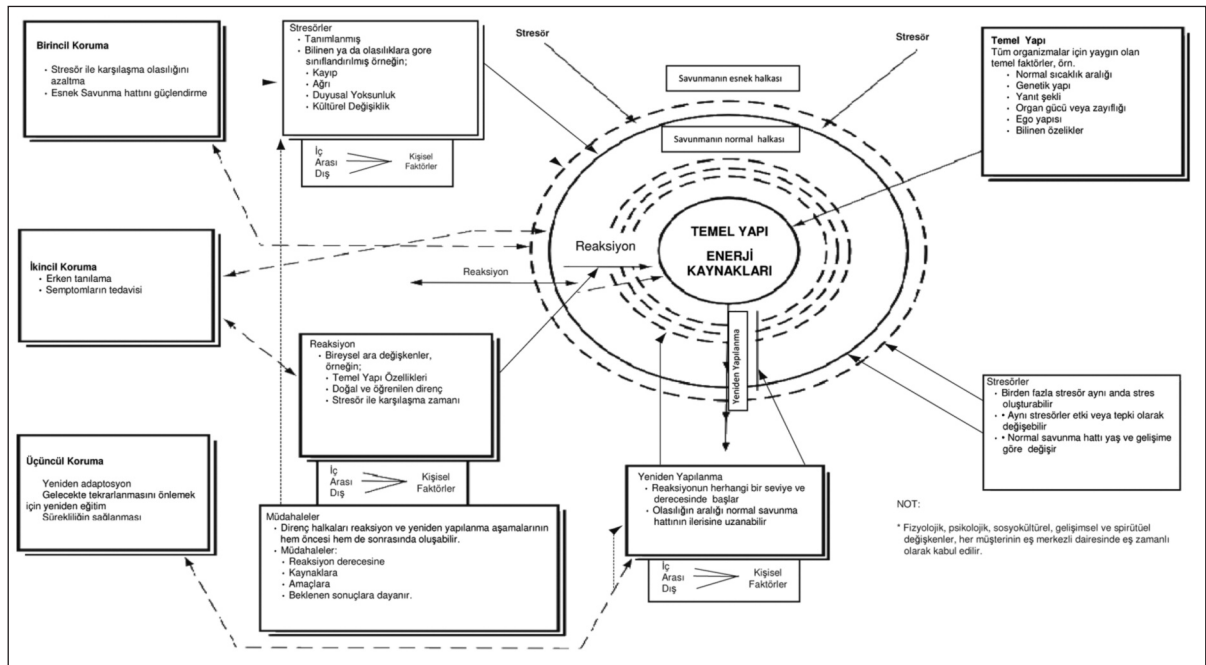
ve müşteri, "birey, grup, aile veya toplum" olarak kabul edilmiştir.⁶ Model de insan, temel yapı, bireysel değişkenler, savunma hatları ve yeniden yapılanma kavramları ile açıklanmıştır (Şekil 1).

Temel Yapı

Neuman, insanı, bir sistem olarak birbirini izleyen halkalar ile çevrili temel bir yapı olarak tanımlamaktadır. Model'de açıklanan beş alana "yaşamsal faktörlerin" katıldığı ve bu faktörlerin ana yapısının "temel yapı" olarak adlandırıldığı belirtilmektedir.⁶ Genetik özellikler, canlılığın güçlü ya da zayıf yanları, temel hayatta kalma faktörleri temel yapının içinde yer almaktadır.¹⁷ Bireyin temel yapısının korunarak sistem bütünlüğünün devam ettirilebilmesi için ise esnek savunma hatları, normal savunma hatları ve direnç hatları işlev görmektedir.¹⁸

Bireysel Değişkenler

İnsan fizyolojik, psikolojik, sosyokültürel, spiritüel ve gelişimsel değişkenleri ile tanımlanan bütüncül bir varlıktır. Fizyolojik değişken; vücut yapısı ve işlevini, psikolojik değişken; çevre ile etkileşim içinde zihinsel süreçleri, sosyokültürel değişken; sosyal ve kültürel koşulların etkilerini, spiritüel değişken; manevi inanç ve etkileri, gelişimsel değiş-



ŞEKİL 1: Neuman Sistemler Modeli (Orijinal diyagram; Neuman & Fawcett 2011).

ken; yaşa bağlı süreçleri ve faaliyetleri ifade etmektedir.¹⁹ Bu beş değişkenin temel görevi; sistemde dengeyi korumak, sürdürmek ve herhangi bir bozukluk durumunda en kısa sürede eski iyilik hâline döndürmektir.⁶ NMS'de açık ve dinamik bir sistem olan insan her zaman tüm değişkenler (fizyolojik, psikolojik, sosyokültürel, gelişimsel ve spiritüel değişkenler) ile birlikte bütüncül olarak değerlendirilmektedir.²¹ Bu beş değişken ideal olarak uyumlu bir şekilde çalışmaktadır. İç ve dış çevrenin stres etkilerine bağlı olarak kararlı bir özellik göstermektedirler.¹⁷

Savunma Hatları

Çevresi ile sürekli bir etkileşimde olan bireyin temel yapısını koruyan, birbirini izleyen ardışık savunma hatlarından oluşmaktadır. Bu hatlardan her biri kendinden sonra gelen yapıyı korumaktadır. Esnek savunma hatları, normal savunma hatları ve direnç hatları olarak adlandırılan bu hatlar temel yapının zarar görmesini önlemeye çalışmaktadır.^{21,22} Bütün savunma hatları fizyolojik, psikolojik, gelişimsel, sosyokültürel ve spiritüel olmak üzere beş değişkenle ilgili benzer koruyucu unsurları içermekte ve özel koruyucu işlevleri ile ayırt edilmektedir.¹⁷

Esnek savunma hatları: Bireyin normal ya da kararlı durumu için koruyucu dış savunma hattıdır. Esnek savunma hattı, sistemi stres etkilerinden uzakta tutmaktadır. Akordeon gibi bir işlev görmektedir. Esnek savunma hattı, normal savunma hattından uzaklaştıkça daha fazla koruma sağlar. Stabil değil dinamiktir. Kötü beslenme, uykusuzluk, dehidratasyon gibi durumlarda kısa bir zaman periyodunda hızla değişebilmektedir. Ancak, tekli ya da çoklu stres faktörlerinin bu savunma hattının etkisini azaltma potansiyeli bulunmaktadır. Belli bir stres etkenine karşı normal savunma hattı da etkisiz kaldığında sistemde hastalık belirtileri kendini gösterecektir.¹⁷

Normal savunma hatları: Esnek savunma hattı normal savunma hattını korumaktadır. Normal savunma hattı, iç direnç hattını koruyan katı savunma çizgisi olarak tarif edilmektedir. Bu savunma hattı, bireyin zaman içerisinde geliştiği durumu ve normal sağlık seviyesini temsil etmektedir.

Bireysel değişkenler ve çevresel stres faktörlerine göre ayarlanması bireyin normal sağlık seviyesini ve kararlılığını belirlemektedir. Birey herhangi bir stresöre karşı esnek savunma hattı tarafından yeterince korunamadığında, normal savunma hattı etkilenerek bir tepki oluşabilmektedir. Normal savunma hattı, zaman içinde genişleyebileceği veya daralabileceği için dinamik olarak değerlendirilmektedir. Örneğin; normal sağlık seviyesi veya sistem kararlılığı aynı kalabilmekte, azalabilmekte veya bir stres etkeni tedavisini takiben genişleyebilmektedir.^{17,18}

Direnç hatları: Çevresel stresörler tarafından normal savunma hattı aşıldığında aktive olmaktadır. Direnç hattı temel yapıyı korumaktadır. Bireyin temel yapısını ve normal savunma hattını destekleyen ve böylece sistem bütünlüğünü koruyan, bilinen ve bilinmeyen iç ve dış kaynak faktörlerini içermektedir. Vücudun bağışıklık sistemi mekanizmalarının aktivasyonu direnç hatlarına örnek gösterilebilmektedir. Direnç hattı, iç ve dış kaynak faktörleri etkin olarak çalıştığı anda sistem eski denge hâline kavuşabilmektedir. Ancak, savunma hatları etkisiz kaldığında enerji tükenmesi ve devamında ölüm görülebilmektedir.¹⁷

Tüm savunma ve direnç hatları arasında etkileşimli bir ilişki bulunmaktadır. Tüm savunma hatları beş sistem değişkenini içermekte ve bunlar ile sistem bileşenleri korunmaktadır. Yaşam tarzı, motivasyon, başa çıkma mekanizmaları savunma ve direnç hatları içinde yer alarak temel yapıyı korumaktadır. Bu savunma hatları boyunca girdi-çıkı ve geri bildirim, optimum sağlık seviyesine ulaşma hedefiyle sistemi değiştirmek, geliştirmek ve stabilize etmek için düzeltici eylemler sağlamaktadır.¹⁷ Savunma hatları stresörlerin temel yapıya ulaşmasını önlemek için tepki oluşturmaktadır.²¹

Yeniden Yapılanma

Yeniden yapılanma, stresörlerden etkilenen savunma hatlarının girişimler ile tekrar eski stabil hâline dönmesi olarak ifade edilmektedir.²³ Üçüncül korumaya yönelik girişimler; yeniden yapılanmayı destekleme ve dengesizlik durumunu engelleme amacıyla uygulanmaktadır.²¹ Yeniden yapılanmada sistem; fizyolojik, psikolojik, sosyokültürel, spiritüel

ve gelişimsel değişkenler ile iç ve dış stresörlere karşı uyum sağlamaktadır.⁵ Yeniden yapılanma meydana gelmediğinde ise stresörlerden etkilenen temel yapının ölümü gerçekleşmektedir.⁶

ÇEVRE

Modelde çevre; bireyi etkileyen, aynı zamanda birey tarafından etkilenebilen tüm iç ve dış etkiler olarak tanımlanmaktadır. NSM’de iç, dış ve oluşturulan olmak üzere ilgili üç çevreden söz edilmektedir (Şekil 1).

İç çevre, bireye ait faktörler tarafından oluşmuştur. Bireyin fizyolojik, psikolojik, sosyokültürel, spiritüel ve gelişimsel değişimlerini etkileyen kişiye özgü stres faktörleri iç çevreyi oluşturmaktadır. Birey dışındaki stresörlerin oluşturduğu çevre ise dış çevredir.^{24,25}

Bir başka önemli çevre ise hem iç hem de dış çevre ile enerji değiştiren açık bir sistemi temsil eden oluşturulan/yaratılmış çevredir. Birey tarafından bilinçsizce geliştirilen bu çevre, sistemin bütünlüğünün sembolik bir ifadesidir. Oluşturulan çevre, sistem bütünlüğünün sürdürülebilmesi için acil ya da uzun menzilli güvenli bir rezervuar görevi görmektedir.¹⁷

Neuman’ın modelinde çevre, sistemi etkileyen ve sistem tarafından etkilenen etkenlerin tümü olarak kabul edildiğinden; çevrenin iç, dış stresörler ile direnç faktörlerini içerdiği ve normal savunma hattına zarar verebilecek tüm stresörlere önem verildiği görülmektedir.⁵ Stresörler, sistem kararsızlığına neden olma ihtimali bulunan etkenler olarak tanımlanmaktadır. Stresörler, bireyin iç ve dış çevresinde bulunan, rahatsızlığa neden olan her türlü uyandır.⁶ Stresörler bireyde olumlu ya da olumsuz etki oluşturabilmektedir. Bu etkinin şekli büyük ölçüde bireyin algı ve stresörü değerlendirme şekline bağlıdır.¹⁷ Stresörlerin sistem dengesini etkilediğini belirten Neuman, Hans Selye’nin “Stres Kuramı”ndan etkilenmiş ve bireyin maruz kaldığı stresörleri üç gruba ayırmıştır.¹⁸

■ Kişi İçi (Intrapersonal) Stresörler: Bu stresörler, bireyin kendi sistemi içinden gelen ve iç çevresine ait iç çevresel güçlerdir. Çeşitli yaşam olaylarına (hastalık, keder vb.) verilen tepkiler, bi-

reyin kendi sınırları içinde oluşan kişi içi stresörlerdir (örneğin; otoimmün tepki).

■ Kişiler arası (Interpersonal) Stresörler: Bu stresörler dış çevreye aittir. Bir ya da birden fazla birey arasında ortaya çıkan kişilerarası stresörlerdir (örneğin; rol değişikliği).

■ Kişi Dışı (Extrapersonal) Stresörler: Bireyin sınırları dışında meydana gelen dış çevresel güçler/stresörler olarak ifade edilmektedir (örneğin; mali kaygı).²¹

Birey, kendisini çevreye ya da çevreyi kendisine adapte etmeye çalışma çabası içinde çevre ile sürekli ve karşılıklı bir etkileşimindedir.⁵

SAĞLIK

Neuman & Fawcett’in, modeli açıkladıkları çalışmalarında, sağlık kavramı süreklilik ve optimal iyilik hâli olarak tanımlanmaktadır. Sağlık, sistem bütünlüğünü korumak ve geliştirmek için mevcut yaşam enerjisinin açığa çıkmasıdır. Süreklilik, sistem ve çevre arasında stresörler ile başa çıkabilmek için enerji alışverişi gerektiren bir denge veya uyum durumunu ifade etmektedir. Çeşitli stresörlerden etkilenen savunma hatları normal dengesini geri kazanabilmek için enerji tüketmektedir. Hastalık, bu optimal iyilik hâlinin ve sürekliliğin olmayışıdır. Hastalık durumunda sistemde dengesizlik ve enerji tükenmesi söz konusudur ve bireyde iyilik hâlinde sapmalar görülmektedir. Sistem kullandığından, çok enerji ürettiğinde optimal sağlık hâline doğru ilerleme görülürken, ürettiğinden daha fazla enerji tüketmesi gerektiğinde hastalık ve muhtemel ölüme doğru ilerlemektedir.¹⁷

HEMŞİRELİK

Model’de hemşirelik, insanı bir bütün olarak ele alan kendine özgü bir meslek olarak kabul edilmektedir. Kurama göre hemşireler, öncelikli olarak birey sistemini etkileyen stresörleri belirlemek ve bunların bireyde oluşturdukları etkileri saptamak durumundadır. Aynı zamanda, bakım verenin algılama alanının hasta algılama alanı gibi ölçülerek belirlenmesi gerektiği belirtilmektedir.^{5,8}

Model’de hemşire, sistemin istikrarlı kalmasını sağlamak için birincil, ikincil ve üçüncül koruma-

lara yönelik hemşirelik eylemlerini gerçekleştirilmektedir (Şekil 1). Hemşire, sistemin dengesinin sürdürülebilmesi için birey, çevre, sağlık ve hemşirelik arasında bağlantılar yaratmaktadır.

■ **Birincil Koruma:** Amaç, bireyin stresörler ile karşılaşma olasılığını azaltmak ve esnek savunma hattını güçlendirmektir. Birey, stresörler ile henüz karşılaşmamıştır, ancak maruz kalabileceği stresörler belirlenerek birincil koruma eylemleri hemşire tarafından gerçekleştirilmektedir.¹⁷

■ **İkincil Koruma:** Stres oluşuktan sonra bireyde oluşan semptomları ortadan kaldırma, tepki düzeyini azaltma ya da bireyin savunma hatlarının güçlendirilmesini amaçlamaktadır.²¹

■ **Üçüncül Koruma:** Stresöre maruz kalmış bir sistemin tedaviyi takiben sağlığına ve sistem istikrarının kazandırılmasına yönelik eylemleri içermektedir. Amaç, mevcut güçleri desteklemek ve bireyin enerjisini koruyarak optimal sağlık seviyesini devam ettirebilmektir. Eğitim ile stresörlere gösterilen direncin artırılması, üçüncül koruma uygulamaları arasında yer almaktadır.²⁵

Birincil korumada amaç, esnek savunma hattını güçlendirmektir. İkincil korumada amaç, normal savunma ve direnç hattını korumaktır. Üçüncül korumada amaç ise direnç hatlarını desteklemek ve esnek savunma hattını güçlendirmektir. Dinamik bir özellik gösteren üçüncül koruma, dairesel bir şekilde birincil korumaya doğru geri gitme eğilimindedir.¹⁷

NSM'nde hemşirelerin, bireyin denge ve stabilitesini etkileme potansiyeli olan ya da etkileyen stresörlere yönelik koruyucu önlemleri gerçekleştirmesi önemli bir gerekliliktir.²⁶

BİREYSELLEŞTİRİLMİŞ BAKIM VE NEUMAN SİSTEMLER MODELİ

Bireyselleştirilmiş bakımı gerçek kılınabilmesi için bireye tam anlamıyla odaklanma ve etkin bir iletişimin sağlanması gerekmektedir. Hemşirelerin sağlıklı ya da hasta bireyi tanımak, anlamak, bakım gereksinimlerini belirlemek ve hemşirelik bakımının hedeflerine ulaştırmak amacıyla kurduğu iletişim ile bireyin kendini değerli olarak algılaması ve

güvende hissetmesi sağlanmaktadır.²⁷ Bireyselleştirilmiş bakım, hasta ve hemşire arasındaki etkileşim sırasında gelişmektedir.²⁸ Bireyselleştirilmiş bakımın her bireyin ihtiyaçlarına, duygularına, algularına göre şekillenmesi temel gerekliliktir. Bakımda bütüncül yaklaşımı benimseyen Neuman, insan ve çevresini anlayarak hemşirelik girişimleri ile çözümlenecek konulara organize bir yaklaşımda bulunmayı amaçlamıştır.⁵ Model'in insana bütüncül yaklaşması ve hemşirelik sürecine uygulanabilmesi hemşirelik hedeflerine ulaşmayı kolaylaştırmaktadır.¹⁷

Neuman, modelinde, insanı, çevresini etkileyen ve çevresinden etkilenen açık bir sistem olarak görmektedir. Neuman, hiçbir zaman durağan olmayan açık bir sistem olarak kabul ettiği insanı, modelin en içteki halkasında temel yapı ve enerji kaynakları olarak belirtmektedir. Örneğin; her birey yaşamını devam ettirebilmesi için yeterli vücut sıcaklığına ihtiyaç duymasına rağmen sıcaklığın gerçek derecesi kişiden kişiye ve aynı kişide farklı zamanlara göre değişkenlik göstermektedir. Temel yapı, savunma ve direnç hatlarının içinde bulunan beş bireysel değişken, sağlıklı bir bireyde uyum içinde görevini yerine getirmektedir. Ancak, hasta bir bireyde bu bireysel değişkenlerin stresöre yanıt verirken dengesi bozulmuştur. Bireyi bütüncül olarak değerlendirebilmek için bireyin uyumunu bozan fizyolojik, psikolojik, sosyo-kültürel, spiritüel ve gelişimsel değişkenlerin doğru bir şekilde tanımlanması önemlidir. Her birey kendine özgü değerleri, tutumları, inançları ve tercihleri ile eşsizdir.⁸ Bakımın; kişisel tercih, ihtiyaç ve bireysel farklılıkları dikkate alarak gerçekleştirilmesi gerekliliği bireyselleştirilmiş bakımı sunma zorunluğunu ortaya koymaktadır.³ NSM'de, bütüncül yaklaşımı ile bireyin fizyolojik, psikolojik, sosyo-kültürel, spiritüel ve gelişimsel beş temel değişkene yer vermesi nedeni ile hemşirelik uygulamalarına rehber olmada uygun bir modeldir.¹⁷

Model'de esnek, normal savunma ve direnç hatları temel yapının zarar görmesini engellemeye çalışmaktadır.¹⁹ Savunma hatlarının gücünün, muhtemel tepkilerinin belirlenmesi ve savunma hatlarının birincil, ikincil ve üçüncül koruma yöntemleri ile güçlendirilmesi bireysel farklılıkların

dikkate alınması ile mümkündür. Her bireyde, bireysel farklılıklar nedeni ile baş etme yöntemlerinin farklı olması, stresörlere gösterilen tepkilerin de farklı olmasına yol açmaktadır. Model’de, hemşirelik girişimlerinin her bireyin bireysel değişkenliklerine, savunma hatlarına, baş etme yöntemlerini etkileme biçimine göre uyarlanması gerekliliği belirtilmektedir.⁵ Model, derinlemesine ve kapsamlı değerlendirmeler yapmak, kapsamlı verileri sınıflandırmak ve birey ile birlikte değerlendirme yapmak, bireye özgü girişimleri planlamak için hemşirelere yardımcı/rehber olmaktadır.¹⁷

Bireyselleştirilmiş bakımın uygulanabilmesi hastaların algı ve tercihlerinin bilinmesi ile mümkündür.² NSM, hasta ve ailesinin ne istediklerini ve neye gereksinim duyduklarını ortaya çıkarmaktadır. Neuman, hastanın algılama alanını etkileyen tüm faktörlerin belirlenmesi gerektiğini ifade etmektedir. Algıdaki değişiklikleri belirlemek için hazırladığı ölçüm sorularının hem hasta hem de hemşire bakış açısından yanıtlandırılması gerektiğini belirtmektedir.⁵ Hemşire, bu sorular ile bireyin algıladığı stresörleri tanımladıktan sonra kendi algıları ile karşılaştırmakta ve birey ile birlikte gerekli hedefleri belirlemektedir.¹⁷

Kişiden kişiye farklılık gösteren iç, dış ve kişiler arası stresörlerin doğru bir şekilde algılanması hem birey hem de hemşireler açısından önemlidir.⁵ Stresörlere yanıt her bireyde farklı şekilde ve şiddette gerçekleşmektedir. Bu farklılığın belirlenerek bakımın buna göre uyarlanması bakımın bireyselleştirilmesini mümkün kılmaktadır.

SONUÇ

Bireyselleştirilmiş bakım uygulamalarında, bireylerin algı ve tercihlerinin açığa çıkarılması oldukça

önemlidir. NSM’de, bireyin bakış açısı hakkında subjektif veri toplamayı içeren somutlaştırılmış bir hemşirelik süreci sağlanmaktadır. Neuman’ın modelinde hastanın ve bakım verenin algılama alanını etkileyen tüm faktörler belirlenmekte ve bu faktörler doğrultusunda girişimler gerçekleştirilmektedir. Model, bütüncül yaklaşımı ile bireyin fizyolojik, psikolojik, sosyokültürel, spiritüel ve gelişimsel beş temel değişkenine yer vermesi nedeni ile hemşirelik uygulamalarına yol göstermede uygun bir rehberdir. Model’in insana bütüncül yaklaşması ve hemşirelik sürecine kolaylıkla uygulanabilmesi hemşirelik hedeflerine ulaşmayı kolaylaştırmaktadır. Bu nedenle, hemşirelerin bakım verdikleri hastaların bireyselliklerini daha fazla desteklemesi, bireyselleştirilmiş bakım uygulamalarının etkinliğinin artırılması ve bireyselleştirilmiş bakımı etkileyen bazı olumsuz faktörlerin azaltılmasında NSM rehber olarak kullanılması önerilebilmektedir.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Bu çalışma tamamen yazarın kendi eseri olup başka hiçbir yazar katkısı alınmamıştır.

KAYNAKLAR

1. Ceylan B. [Individualized care in nursing]. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi. 2014;30(3):59-67.
2. Can Ş, Acaroğlu R. [Relation of professional values of the nurses with their individualized care perceptions]. F.N. Hem Derg. 2015;23(1): 32-40. [\[Crossref\]](#)
3. Suhonen R, Schmidt LA, Radwin L. Measuring individualized nursing care: assessment of reliability and validity of three scales. J Adv Nurs. 2007;59(1):77-85. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
4. Wilkin K, Slevin E. The meaning of caring to nurses: an investigation into the nature of caring work in an intensive care unit. J Clin Nurs. 2004;13(1):50-9. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
5. Veliöğlu P. [Betty Neuman's System Models]. Veliöğlu P, editor. Hemşirelikte Kavram ve Kuramlar. İstanbul: Alaş Ofset Matbaa; 1999. p.406-49.
6. Ayaz Alkaya S. [Nursing theories and models]. Karadağ A, Çalışkan N, Göçmen Baykara Z, editörler. Betty Neuman: Sistemler Modeli. 1. Baskı. İstanbul: Vizyon Basımevi; 2017. p.444-64.
7. Acaroğlu R, Şendir M. [The scales for assessment of individualized care]. İ.Ü.F.N. Hem Derg. 2012;20(1):10-6.
8. Galloway J. Dignity, values, attitudes and person centered care. In: Hindle A, Coates A, eds. Nursing Care of Older People. 1st ed. Oxford, England: Oxford University Press; 2013. p.9-22. [\[PubMed\]](#)
9. Babadağ K. [Nursing]. Hemşirelik ve Değerler. Babadağ K, editor. 1. Baskı. Ankara: Alter Yayıncılık; 2010. p.18-41.
10. Watson J. Watson's philosophy and theory of human caring in nursing. In: Riehl-Sisca J, ed. Conceptual Models for Nursing Practice. 3rd ed. Norwalk, Conn: Appleton & Lange; 1989. p.216-9.
11. Suhonen R, Välimäki M, Leino-Kilpi H. "Individualized care" from patients, nurses' and relatives perspective--a review of the literature. Int J Nurs Stud. 2002;39(6):645-54. [\[Crossref\]](#)
12. Radwin LE, Alster K. Individualized nursing care: an empirically generated definition. Int Nurs Rev. 2002;49(1):54-63. [\[Crossref\]](#)
13. Suhonen R, Papastavrou E, Efsthathiou G, Lemonidou C, Kalafati M, da Luz MD, et al. Nurses' perceptions of individualized care: an international comparison. J Adv Nurs. 2011;67(9):1895-907. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
14. Charalambous A, Chappell NL, Katajisto J, Suhonen R. The conceptualization and measurement of individualized care. Geriatr Nurs. 2012;33(1):17-27. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
15. Morgan S, Yoder LH. A concept analysis of person-centered care. J Holist Nurs. 2012; 30(1):6-15. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
16. Mert H, Demir Barutçu C. [Use of Neuman Systems Model in heart failure]. Cumhuriyet Nurs J. 2013;2(2):64-70.
17. Neuman B. The neuman systems model. In: Neuman B, Fawcett J, eds. The Neuman Systems Model. 5th ed. Upper Saddle River: Pearson Education; 2011. p.3-33.
18. Pektekin Ç. [Philosophy of nursing]. Betty Neuman ve Hemşirelikte Sistemler Kuramı. 1. Baskı. İstanbul: Medikal Sağlık ve Yayıncılık; 2013. p.119-24.
19. Ahmadi Z, Sadeghi T. Application of the Betty Neuman systems model in the nursing care of patients/clients with multiple sclerosis. Multipl Scler J Exp Transl Clin. 2017;3(3): 2055217317726798. [\[Crossref\]](#)
20. Fawcett J. The stricter of contemporary nursing knowledge. In: Fawcett J, ed. Contemporary Nursing Knowledge Analysis and Evaluation of Nursing Models and Theories. 2nd ed. Philadelphia: FA Davis Company; 2005. p.27-38.
21. Özer S, Gökçe S. [Applying the Neuman systems model in a hemodialysis treatment case]. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi. 2015;12(1):69-77. [\[Crossref\]](#)
22. Bademli K, Çetinkaya Duman Z. Conceptual framework for nurses in the use of the Neuman Systems Model on caregivers of people suffering by schizophrenia. Int Arch Nurs Health Care. 2017;3(3):1-5. [\[Crossref\]](#)
23. Dağ H, Kavlak O, Şirin A. [Neuman systems model and infertility stressors: review]. Türkiye Klinikleri J Nurs Sci. 2014;6(2):121-8.
24. Özkan S, Öztürk C. [An example of the use of Neuman's Systems Models: nursing care for a baby with pneumonia]. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2013;4(3):109-14.
25. Ünal Toprak F, Vural G. [Examination of a case including endometrium cancer with Neuman's System Theory]. International Refereed Journal of Gynaecology and Maternal Child Health. 2017;10:50-70. [\[Crossref\]](#)
26. Demir Barutçu C, Mert H. [Sample of nursing care plan of an individual with congestive heart failure according to the Neuman Systems Model]. DEUHYO ED. 2013;6(2):88-92.
27. Özcan A. [Interpersonal relations in nursing]. Özcan A, editor. Hemşire-Hasta İlişkisi ve İletişim. 2. Baskı. Ankara: Sistem Ofset; 2006. p.4-31.
28. Suhonen R, Leino-Kilpi H, Välimäki M. Development and psychometric properties of the individualized care scale. J Eval Clin Pract. 2005;11(1):7-20. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)