

# Hemşirenin Varlığı: Kuramsal Bir Bakış

## Nursing Presence: A Theoretical Overview

Saliha BOZDOĞAN YEŞİLOT,<sup>1</sup> Fatma ÖZ<sup>2</sup>

### ÖZET

Varlık; psikolojide, felsefede ve spiritüel alanlarda yer almış ve tartışılmış bir kavramdır. Hemşirelikte ise varlık kavramı ilk defa 1960'lı yıllarda konuşulmaya başlanmış ve günümüze kadar çeşitli tanımlamalar ve sınıflamalar yapılmıştır. Hemşirelikte varlık; hemşirenin kendi iradesiyle gönüllü olarak hastaya yardım etmek için eyleme geçmesi, bulunulan an'a odaklanması, ulaşılabilir olması ve hastanın gereksinimlerinin karşılanması gibi özelliklerle tanımlanmıştır. Bu derlemede, varlık kavramının tanımlanması, sınıflandırılması ve hemşirenin varlığının özelliklerinin ve hastalar üzerindeki etkilerinin literatür ışığında kuramsal olarak incelenmesi amaçlanmıştır.

**Anahtar sözcükler:** Hemşirelik; hemşirelik varlığı; varlık.

### SUMMARY

Throughout history, the concept of presence has been discussed in the fields of psychology, philosophy, and spirituality. It was first introduced to the nursing field in the mid-1960s, and discussion has continued into the present day. Different definitions and classifications have been made from the different points of views. Concept of presence has been defined per following. According to well-known writers in nursing area, there are a numbers of different definitions for the concept of presence. For instance, it can be a voluntary action a nurse takes when caring for patients; it can also include focusing on the moment, being physically available, and tending to patients' needs. This review aims to theoretically examine the definition, classification and presence of nursing in light of the available literature.

**Keywords:** Nursing; nursing presence; presence.

### Giriş

Varlık; var olmak (presence), “her şeyden önce mevcut olmak” anlamındaki Latince “praeesse” fiilinden köken almaktadır. Kavramın Türkçe karşılığı var olma, varlık, mevcudiyet, hazır bulunma olup<sup>[1]</sup> eşanlamlısı varoluş (existence), var olmaktır (being present).<sup>[2]</sup>

Varlık kavramı genellikle psikolojide, felsefede ve spiritüel alanda yer almıştır. Kavram, felsefeci Buber (1970) tarafından “Ben-Sen ve Ben-O ilişkisi” kapsamında açıklanmıştır. Buber'e göre iki temel varoluş tarzı vardır; “Ben-Sen ilişkisi” ve “Ben-O ilişkisi”dir. Ben-Sen ilişkisinde Ben Sen'e bir “nesne” ya da bir “şey” gibi bakmaz, birbirlerinin biricikliğine, özgürlüğüne, kendiliğindenliğine zarar vermeden, kendilerini birbirlerine bütün varlıklarıyla sunarak birbirlerini etkilerler. Yani, evreni birbirlerinin ışığında görürler. Ben-O ilişkisinde ise “O”ya “nesne” olarak bakma vardır. Bu bakma sürecinde nesneyi “şey”ler arasından “bir şey” olarak ölçüp biçerek değerlendirir ve sahibi olarak kullanır. Ben-Sen

ilişkisinde karşılıklılık ve gerçek bir ilişki söz konusudur. Bu ilişkide iki varlık birbirinin içine geçerek ve birbirlerine bütün varlıkları ile hitap ederek yanıt verirler. Ben-O ilişkisinde ise karşılıklılığı olan gerçek bir ilişki yoktur.<sup>[3]</sup>

Hemşire ve sağlıklı/hasta birey ilişkisi bu bağlamda düşünüldüğünde hemşirelik mesleğinde kazandırılması gereken temel becerilerin başında hasta ile iletişim ve etkileşim gelmektedir. Bu etkileşimi terapötik olarak sürdürebilmek için hemşirenin birçok kavramı bilmesi ve uygulamaya yansıtabilecek düzeyde beceri kazanması beklenmektedir.

Hemşirelik alanında hemşire hasta arasındaki ilişkinin önemi ve boyutlarına ilişkin ilk tanımlama Hildegard Peplau (1952) tarafından yapılmıştır. Peplau (1952) terapötik ilişkiyi hemşireliğin merkezi olarak görmüştür. Bu bağlamda, kendini yansıtma (self-reflection) ve kendinin farkındalığı (self-awareness), tüm hemşireler için yararlı ve kazandırılması gerekli beceriler olarak vurgulamıştır.<sup>[4]</sup> Bununla birlikte, kendiliğe, kendiliğin terapötik kullanımına ve bunun hasta ve hemşire üzerindeki etkisine vurgu yapmış ve önemini belirtmiş ancak bunu, hemşirenin varlığı (presence nursing) kavramı olarak açıklamamıştır.<sup>[5,6]</sup> Aslında açıklananlar hemşirenin hastası ile ilişki kurduğunda ulaşılan terapötik değerlerin niteliğidir ve dolayısıyla bu, hemşirenin varlığını ortaya koyma biçimiyle gerçekleşir.

Varlık kavramına hemşirelik alanında ilk tanımlama Vailot (1966) tarafından yapılmıştır. Vailot (1966) varlığı, Marcel (1928-1933)'in özne-özne ve özne-nesne ilişkisine dayanarak açıklamıştır. Marcel'in felsefesine göre kişilerin kendi bedene bakışı farklı ve özeldir. Kişinin bedeni kendisi için özne

<sup>1</sup>Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Adana

<sup>2</sup>Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara

**İletişim (Correspondence):** Dr. Saliha BOZDOĞAN YEŞİLOT.  
**e-posta (e-mail):** saliha81bozdogan@gmail.com

**Psikiyatri Hemşireliği Dergisi 2016;7(2):94-99**  
**Journal of Psychiatric Nursing 2016;7(2):94-99**

**Doi:** 10.5505/phd.2016.96967

**Geliş tarihi (Submitted):** 26.12.2014 **Kabul tarihi (Accepted):** 26.04.2016

iken başkasının bedeni kendisi için nesnedir. Ayrıca, kişiler sevdikleri ve kendileri için önemli olan insanların bedenlerini de özne olarak değerlendirmektedirler. Bu bakış açısıyla özne-özne ilişkisinde karşısındaki kişinin bedenini özne olarak kendi bedenini kabul ettiği gibi kabul etme varken, özne-nesne ilişkisinde bunun tersi bir durum söz konusudur. Marcel'e göre varlık öznedir, hazır bulunmadır ve nesneyi anlamaya yönelik sorularla varlığın anlaşılması mümkün değildir.<sup>[7]</sup> Vaillot (1966) yine Marcel (1928-1933)'in felsefesinden etkilenerek hemşirelerin hasta gereksinimini karşılamaya yönelik eylemlerinde, hastaya özne ya da nesne olarak davranabileceklerini belirtmiştir. Bu bağlamda hemşireler, hastaya sundukları hizmeti "bağışlamak/ihsan etmek" yerine, "insani bir deneyim" olarak paylaştıklarında hastayla özne-özne ilişkisi kurmaktadır. Özne-özne ilişkisi, hem hemşireyi hem de hastayı kendi varoluşlarına yaklaştırmakta ve bu ilişkide hemşire, hasta için var olmaktadır. Bununla birlikte Vaillot (1966), hemşirelerin hastanın sağlığını geliştirmek için hastayla karşılıklı bir etkileşim içinde, kendilerini mesleğe adayarak kurdukları bir yardım ilişkisiyle mesleki olarak var olabileceklerini ileri sürmüştür.<sup>[8]</sup>

Günümüzde hemşirelik bakımı yeni teknolojik gelişmelerin etkisinde yürütülmek istenmektedir. Günlük hasta bakımını gerçekleştirirken hemşireler, zaman baskısı altında fazla sayıda hastanın gereksinimlerini karşılamaya çalışmaktadırlar. Ancak, bu çalışma koşullarında bireysel hemşirelik bakımının verilmesinde, insan insana ilişkin özellikleri ve etkileri gözden kaçabilmekte ve rutin işler -özellikle kağıt, bilgisayar vb. donanımlarda kayıt altına alınmaya ve kanıt oluşturulmaya çalışılan- bitirilmeye çalışılmaktadır. Tüm bu süreçte hem hemşire hem de hasta nesne konumuna geçebilmekte ve hemşirelik bakımının öznesinin hasta olduğu unutulabilmektedir. Oysaki bakım süreci boyunca, hasta ve hemşirenin kendi varlıkları ile birbirlerini etkilemeleri söz konusudur. Bu karşılıklı etkilenmelerin, hastaların kendilerini nasıl hissettiği ve hemşirelik bakımından memnuniyetlerinde önemli rol oynadığı düşünülmektedir. Bu nedenle hemşirelerin, hemşirenin varlığı kavramını, hemşirenin varlığını sunması ve bunu nasıl terapötik bir müdahale olarak kullanabileceklerini ve hastalar üzerine olan etkilerini bilmeleri gereklidir. Bu bağlamda hemşirenin varlığı, hemşirenin varlığını etkili bir şekilde sunabilmek için taşıması gereken özellikler ve hastalar üzerine olan etkilerinin incelenmesi ve mevcut literatürle tartışılması, kavramın teorik olarak anlaşılmasını ve uygulamalara yansıtılmasını sağlayacaktır.

### Hemşirelik Kuramlarında Varlık Kavramı

Hemşirelik literatüründe Vaillot (1966)'un yaptığı ilk tanımlamanın ardından, varlık kavramı Hümanistik Hemşirelik (1976) ve İnsan Olma Kuramı (1992)'nda yer almıştır.

### Hümanistik Hemşirelik Kuramı

Hümanistik Hemşirelik Kuramı Paterson ve Zderad (1976) tarafından geliştirilmiştir. Kuram, hasta ve hemşire arasında gerçekleşen insan insana ilişkideki diyaloga odaklanmaktadır. Kurama göre "çağrı", "yanıt" ve "arada yaşanan diyalog"da hemşirelik gerçekleşmektedir. Yaşanan diyalogda ağrı, sızı, yorgunluk, çaresizlik, neşe, sevinç, hatta sessizlik şeklindeki "çağrılar" hemşirenin dikkatini çekebilir ve bunları, hastanın kendisini ifade etmesi ve gereksinimlerinin anlaşılması için bir ipucu olarak değerlendirir. Böylece, hemşire hastanın gerçek gereksiniminin ne olduğunu anlar, aynı zamanda hemşirenin farkındalığını artırır ve yardım etmesini sağlar. Hemşirenin sağlıklı ilgili bir çağrıya "yanıt" verirken hastanın dünyasına girerek hastasıyla birlikte o anı yaşaması sırasında gerçekleşen, "hümanistik hemşirelik"tir. Paterson ve Zderad (1976) hümanistik hemşireliği, hemşirenin hastasıyla birlikte uğraşı vermesi olarak tanımlamıştır. Bu birliktelikte, hasta ve hemşire kendi potansiyellerinin sınırlarını zorlayarak sağlığa kavuşma ve acı çekme bağlamında önemli deneyimler yaşarlar.<sup>[9]</sup> Sonuç olarak, hasta ve hemşire arasındaki etkileşimlerde gerçekleşen bu uğraş "başkası için var olmayı" ortaya çıkarır.<sup>[10]</sup>

Paterson ve Zderad (1976)'a göre hemşirenin hasta için var olması dışarıdan gözlenen bir kavram değil, bir süreçtir. Yani, hemşire ve hasta arasında yaşanan etkileşimin kendisinde gerçekleşen bir fenomendir. Bu süreç ise, diğer kişiyi nesne olarak gördüğünde bozulmaktadır. Hemşirenin varlığı, hemşire ve hasta arasındaki kişilerarası etkileşimde yaşanan, tarif edilenden öte bilinen ve hissedilen bir durumdur. Hemşire karşısındaki kişiyi kendine özgü varlığı ile özne olarak görmektedir. Varlığını sunan kişi, nazik olmanın ötesinde gönüllü olarak kendi varlığını hediye olarak sunmakta ve bunu kendi özgür iradesi ile yapmaktadır. Fiziksel olarak bir arada olmak, hemşirenin varlığının sunulmasını garanti etmemektedir. Varlığını sunabilmek için hemşirenin karşısındaki bireye karşı açık, alıcı, hazır bulunan ve ulaşılabilir bir tavır sergilemesi de gerekmektedir. Hemşirenin günlük eylemleri, bakım uygulamalarını yaptığı zamanlar hemşirenin varlığının sunulduğu anlardır. Hemşirenin işlevlerini yerine getirirken hastaların hemşirelere ilişkin "yorgun, ilgili, telaşlı" gibi değerlendirmeleri ise kuramcılar tarafından, hemşirenin var olma biçiminin davranışsal ifadesi olarak yorumlanmıştır. Kuramcılar, varlığın karşılıklı sunumu sonucunda hem hemşirenin kendisinin ve hem de hastanın farkındalığının etkilendiğini, yakınlık kurma, bakım verme ve başkasını kabul etme ve onaylamanın arttığını vurgulamışlardır.<sup>[8,10,11]</sup> Bu bağlamda hemşire, hem kendi gelişimi hem de hastalarının olumlu olarak değişimi ve gelişimi açısından, varlığın uygun olarak sunulmasının önemini bilincinde olduğunda profesyonelliğinin değerini de arttıracaktır.

## İnsan Olma Kuramı

İnsan Olma Kuramı (Human Becoming Theory) Parse (1992) tarafından geliştirilmiştir. Parse (1992)'ye göre insan bölünemez, tahmin edilemez, sürekli değişen kendine özgü bir varlıktır. İnsan kendi sağlığının ve yaşam kalitesinin uzmanıdır. Dolayısıyla, seçimlerini yapmakta özgürdür ve aldığı kararlardan sorumludur. İnsanların kendi deneyimleri doğrultusunda kendi değerlerine göre anlam bulmalarına yardım etmek ve gereksinimi olan bireylere rehberlik etmek ise hemşireliktir. Hemşirelik aynı zamanda bilim ve sanattır. Hemşirelik disiplininin temel amacı sanat şeklinde hizmeti sunarken, bu sanatı şekillendirecek insan deneyimleri hakkındaki teorik bilginin de genişletilerek oluşturulmasıdır. Oluşan bu bilgi temeli rehberliğinde hemşirelik sanatının sunumu giderek gelişecek ve yüksek kalitede gerçekleştirilecektir. Hemşirelik sanatı, hemşirenin ancak gerçek varlığını yaşayarak sunduğunda (true presence) daha açık ve net olarak görünmektedir.<sup>[12]</sup>

Parse (1992) "gerçek varlık" (true presence)'in bir müdahale olduğunu savunmuştur. Bu müdahalenin amacı, kişinin sağlık yaşantısını değiştirmek ve yönetmektir. Parse (1992)'ye göre var olmak; sadece kişinin ne istediğini sorarak bunu yerine getirmek anlamında değil, birlikte olduğu kişiyle birlikte içinde bulunulan an'a odaklanmaktır. Gerçek varlık, niyete bağlı olarak yansıtılan bir sevgi, güçlü bir bilgiye dayanan kişilerarası bir sanattır. Yani, insanın kehanet ile anlaşılabilmesi, bölünmezliği ve gelişmeksizin aynı kalmamasına gösterilen bir dikkat ve önemdir. Gerçek varlık güçlü bir insan ve evren bağlantısıdır. Burada sağlıklı birey/hasta kendi yaşamının uzmanıdır ve hemşire, sağlıklı birey/hastayla kendi yararına bir beklentisi olmadan birlikte.<sup>[13,14]</sup>

Yukarıda söz edilen kuramcılar tarafından hemşirenin varlığına ilişkin tanımlamalar incelendiğinde; hemşirenin kendi iradesi ile gönüllü olarak hastaya yardım etmek için eyleme geçmesi, kendiliğinden ve kendinden vermesi, bulunulan an'a odaklanması, fiziksel olarak ulaşılabilir olması ve hastanın gereksiniminin karşılanması söz konusudur. Var olmak; iki insan arasında tarif edilenden öte, hissedilen ve yaşanan bir fenomen ve aynı zamanda bir müdahaledir.

## Günümüz Hemşirelik Yazarlarına Göre Hemşirenin Varlığı Kavramı

Hemşirenin varlığı kavramı, kuramcılarının ardından bazı hemşirelik yazarları tarafından da ilgi görmüştür. Yapılan tanımlar incelendiğinde, bu yazarların kuramcılardan etkilendikleri ancak bazılarının farklı ve yeni olarak, bazılarının da kavrama sınırlamalar getirerek ele aldığı görülmektedir.

Tarihsel süreçte Paterson ve Zderad'ın ardından, Gardner (1985) ilk tanımlamayı yapmıştır. Hümanistik yaklaşımın aksine Gardner (1985), varlık kavramını fiziksel olarak yakın

ve ulaşılabilir olmayla sınırlamıştır. Gardner hemşirenin varlığını, hemşirenin hastanın yardımı olan gereksinimini hissedip, bunu sezgisel olarak bilmesi ve hastanın bu gereksinimini karşılamasına yardım edebilmek için kendini fiziksel olarak uygun ve ulaşılabilir kılması olarak tanımlamıştır.<sup>[15]</sup>

Doona, Chase ve Haggerty (1999), varoluşçu bir yaklaşımla hastanın kendi yaşadığı deneyimine hemşirenin girmesine izin vermesi gerekliliğini ekleyerek kavramı genişletmişlerdir. Bu yazarlara göre hemşirenin varlığı, kendine özgü bir durumda, kendine özgü insanlar olarak hasta ve hemşirenin karşılaşmasında, hemşirenin hasta adına kendini adamayı tercih etmesidir. Bu adanmışlık, hemşirenin kendini yok etmesi anlamına gelmemekte, aksine hemşirenin hasta için varlığına vurgu yapmaktadır. Yine aynı yazarlar, yaptıkları tanımlamada hemşirenin varlığının bazı özelliklerini ileri sürmüşlerdir. Bunlar; özgünlük (uniqueness), hastanın deneyimi ile bağlantı kurmak (connecting with the patient's experience), duyumsamak/hissetmek (sensing), bilimsel verinin ötesine geçmek (going beyond the scientific data), ne yapacağını ve ne zaman yapacağını bilmek (what will work and when to act) ve hastayla olmaktır (being with the patient).<sup>[16]</sup>

Potter ve Frisch (2007) var olmayı, hemşire ve hasta arasında karşılıklı kurulan ilişkide hemşirelik sanatının uygulaması olarak ele almışlardır. Bu uygulama, içinde bulunulan yerde ve anda, hemşirenin hastayı gözlemlemesi, dinlemesi ve empati kurması gibi hemşirelik becerilerini gerektirmektedir.<sup>[17]</sup>

Shaffer ve Nolander (2009), kurulan yakın ilişkide hemşirenin sahip olması gereken özellikleri ve ilişkinin doğasından kaynaklı "hemşirenin incinebilme riskini" eklemiştir. Shaffer ve Nolander ayrıca Potter ve Frisch (2007)'in yaklaşımına ek olarak, hemşirenin varlığına öğrenilebilen ve geliştirilebilen bir beceri ve sanat olarak bakmaktadırlar. Hemşirenin varlığının, hastayla fiziksel olarak yakın olmaktan daha fazlası olduğunu, hastaya bakmak için bir ilişki olduğunu belirtmişlerdir. Bunun yanında, hemşirenin hastanın kendine özgünlüğünü bilerek o kişiden sorumlu olması, sözlü ve sözsüz mesajlardaki ayrıntılara duyarlılık geliştirmesi, karşılaştıkları zamanlarda kişiye karşı açık ve aktif bir dinleyici olmayı sürdürmesi, hemşirenin varlığını sunarken taşınması gereken özellikler olarak açıklanmıştır. Bu yazarlara göre, bir insanın var olması için kişinin kendinin farkında olması zorunludur. Aynı zamanda kişi, bir başkasıyla gerçekten yakın olduğunda bu yakınlığın kendinden kaynaklanan incinebilme riskine de gönüllü olmalı ve katlanabilmelidir.<sup>[15]</sup>

## Hemşirenin Varlığı Kavramının Sınıflandırılarak Açıklanması

Varlık kavramı bazı kuramcılar tarafından tanımlanırken

aynı zamanda sınıflandırmalar da yapılmıştır. Bu kuramcılar ya da araştırmacılar kavramı tanımlarken terapötik varlık, orada olma, kişi ile olma gibi ifadeler kullanmışlar ve bunları çeşitli şekillerde anlatmışlardır. Örneğin, Mckivergen ve Dubenmire (1994) terapötik varlığın üç düzeyini, Osterman ve Shwartz-Barcott (1998) orada olmanın dört yolunu, Easter (2000) var olmanın dört modunu ve Godkin (2001) iyileştirici varlığın hiyerarşik dört aşamasını açıklamıştır.<sup>[18-21]</sup>

Mckivergen ve Dubenmire (1994) yaptıkları çalışmada terapötik varlığı, bir hemşirelik müdahalesi ve hem fiziksel hem de psikolojik olarak gereksinim duyulan süre boyunca kişi ile olma şeklinde tanımlamışlardır. Terapötik var olma fiziksel, psikolojik ve spiritüel olmak üzere üç düzeyde ele alınmıştır. Easter (2000) ise fiziksel (Physical Presence), terapötik (Threapeutic Presence), bütüncül (Holistic Presence) ve spiritüel var olma (Spirituel Presence) modu olarak belirtmiştir. Osterman, Shwartz-Barcott (1998) fiziksel (Physical Presence), kısmen (Partial Presence), tamamen (Full Presence) ve fizikötesi var olma (Metaphysical Presence) şeklinde sınıflamışlardır. Godkin (2001), iyileştirici varlık (Healing Presence) kavramını kullanarak yatak başı varlık (bedside presence), klinik varlık (Clinical Presence) ve iyileştirici varlık (Healing Presence) olmak üzere hiyerarşik üç aşamada açıklamıştır.<sup>[18-21]</sup>

Yapılan sınıflandırmalar değerlendirildiğinde, bu araştırmacılar fiziksel olarak hastayla yakın ve bir arada olmayı tanımlamak için fiziksel ve yatak başı varlık sınıflaması yapmışlardır. Fiziksel varlık, fiziksel olarak beden bedene bir yakınlığı ifade etmekte ve temel hemşirelik uygulamaları bunun içinde değerlendirilmektedir. Pozisyon verme, banyo, hastanın fiziksel konforunu sağlama, terapötik dokunma gibi. Ancak yatak başı varlığın fiziksel varlığı kapsamakla birlikte bunun ötesinde unsurlar içerdiğini belirtmişlerdir. Psikolojik olarak var olmayı tanımlamak için psikolojik, kısmen ve klinik varlık kavramlarını kullanmışlardır. Psikolojik varlık, iletişim boyunca hasta ile zihnen birlikte olmayı ifade etmektedir. Aktif dinleme, empati, hastayı anlama, hastanın ve hemşirenin kendi konforunun sağlanması, zaman baskısından uzak olarak tüm dikkatin hastaya yöneltilmesi psikolojik var olmanın içinde değerlendirilmiştir. Klinik varlığın psikolojik varlığı kapsadığı ancak daha fazlası olduğu vurgulanmıştır. Fiziksel ve psikolojik yakınlığın ötesini tanımlamak için spiritüel, bütüncül, iyileştirici, tamamen ve fizik ötesi varlık sınıflamaları yapılmıştır. Spiritüel ve fizik ötesi var olma kavramlarında, var olmanın felsefi tanımı ve fizik ötesi unsurları sorgulanmaktadır. Şeyler kendilerini nasıl var etmişler, yokluklarında nasıl anlatılabilirler, şeylerin kimlikleri nasıl oluşur gibi sorular spiritüel var olmaya uyarlanmıştır. Hemşirenin spiritüel var olma tutumlarının, kendi spiritüel inançlarından etkilendiği ve bilişsel farkındalığının gerekli olduğu savunulmuştur.

Meditasyon ve dua bu grupta düşünülmüştür. Bütüncül varlık için açık bir tanımlama yapılmamış, ancak bütüncül hemşirelik felsefesinin unsurlarının bu düzey içinde olduğu belirtilmiştir. Zihinsel, bedensel ve ruhsal olarak hemşire ve hastanın ikisinin de birbiri ile bağlantı kurması olarak tanımlanmıştır.<sup>[18-23]</sup>

Günümüze gelindiğinde ise var olan bütün açıklamalara ek olarak McMahon ve Christopher (2011) bir kuram geliştirmişler ve var olmayı kuramın odağına yerleştirmişlerdir. Bu kurama göre, bir hemşirelik müdahalesi olarak var olmak “hem fiziksel hem de psikolojik olarak gereksinim duyduğu sürece diğer kişiyle olma” şeklindedir ve üç düzeyi vardır. Bunlar; fiziksel, psikolojik ve spiritüel varlıktır. Varlık, hiyerarşik bir şekilde ortaya konulmuş bir müdahaledir.<sup>[24]</sup> Bu araştırmacılara göre hemşire, hastanın verilerini değerlendirerek hastanın gereksinimi olan varlık düzeyinin biçimine ve dozuna karar vermekte ve uygulamaktadır.

### **Varlığını Sunmada Hemşirenin Taşınması Gereken Özellikler ve Sağlıklı/Hasta Birey Açısından Sonuçları**

Kavramın tanımlamaları değerlendirildiğinde, soyut olan ve hasta tarafından hissedilerek değerlendirilen bu müdahalenin uygulanabilmesi için ilişkinin taraflarının ne gibi özelliklere sahip olması gerektiği sorusu akla gelmektedir. Yapılan birkaç sınırlı çalışmada, uygulamalarda hemşire ve hastanın taşınması gereken özelliklerin neler olduğu vurgulanmıştır. Finfgelt-Connett (2006) yaptığı literatür taraması çalışmasında, var olma sürecinin özelliklerini hemşire ve hasta açısından açıklamıştır. Var olma sürecinin hemşire açısından öncülleri; hemşirenin kişisel ve profesyonel olarak olgun olması, varlığını sunmaya gönüllü olması ve çalışma ortamının elverişli olmasıdır. Yaşanan süreçteki hemşire tutumları ise duyarlılık, bütüncüllük, samimiyet ve kendine özgünlük/biriciklik olarak belirtilmiştir. Hasta açısından incelendiğinde, hastanın gereksiniminin olması ve yardım almaya istekli ve açık olması olarak sıralanmıştır. Finfgelt-Connett (2006) yaptığı incelemede var olmayı yardım edici, yararlı ve olumlu bir fenomen olarak değerlendirmiştir.<sup>[25]</sup>

Mevcut literatürdeki incelemeler değerlendirildiğinde hemşirenin varlığı, hastayla olma ve hastanın subjektif deneyimine duyarlı olmayı kapsamaktadır. Burada hemşirenin zamanını ve deneyimini hastayla gönüllü olarak paylaşması söz konusudur.<sup>[26]</sup> Hemşire, bireylerin sorunlarının, yaşam ve yaşam kalitesinde değişimlerin olduğu, deneyimlerinden anlam buldukları zamanlarda var olmaktadır.<sup>[22]</sup> Ancak hemşirenin varlığının tanımlanması ve ölçülmesi oldukça güç bir fenomendir. Kostovich (2001), hemşirenin varlığı kavramını duygusal olarak “hasta ile olma” ve fiziksel olarak “hasta için yapma” olarak tanımlamış ve hemşirenin profesyonel rollerinin merkezine yerleştirmiştir. Yazar (2011),

kavramın ölçülebilmesine yönelik "Presence of Nursing Scale" isimli bir ölçek geliştirmiş ve yayınlamıştır.<sup>[27]</sup>

Varlık kavramının incelendiği diğer bazı çalışmalarda, hemşirenin var olma sürecinin hemşire ve hasta açısından sonuçları gösterilmiştir. Yapılan çalışmalarda hemşirenin varlığının; hastaların iyileşmesini kolaylaştırdığı,<sup>[28]</sup> ruhsal ve bedensel iyi oluşlarını arttırdığı, baş etmesini güçlendirdiği<sup>[29]</sup> ve hemşirelerin de ruhsal iyiliklerini geliştirdiği<sup>[16]</sup> bulunmuştur. Var olma sürecinin sonunda, hemşirenin bir profesyonel olarak ve hastanın da gereksinimi olan bir insan olarak biricikliği/benzersizliği onaylanmakta ve sonuçta hem hemşire hem de hasta değişmekte ve gelişmektedir.<sup>[16]</sup>

### Hemşirenin Varlığının Bazı Hemşirelik Kavramları ile İlişkisi

Hemşirenin varlığı hasta bakım ilişkisinde deneyimlenmektedir. Bakım süreci boyunca hemşire, hastaya empati kurmakta, zaman zaman kendi bilgisini ve benliğini hasta bireyin değişimine bir etki yapmak için bilinçli olarak kullanmaktadır. Hemşirenin kendi benliğini hasta yararına kullanması kendiliğın terapötik kullanımı (Travelbee, 1971) olarak tanımlanmaktadır.<sup>[30]</sup> Bu yönüyle incelendiğinde "var olma" kavramının empati, bakım, kendiliğın terapötik kullanımı gibi çeşitli hemşirelik kavramlarıyla benzerliklerinin olabileceği düşünülmektedir. Bu noktada yapılan sınırlı sayıda çalışmalarda varlık, bakım ve hemşirelik sanatı kavramları ile karşılaştırılmıştır. Finfgeld-Connett (2008)'in bakım ve varlık kavramını karşılaştırdığı çalışmasında, iki kavram birbirine çok yakın bulunmuştur.<sup>[31]</sup> Araştırmacının varlık, bakım ve hemşirelik sanatı kavramlarını karşılaştırdığı diğer bir çalışmada ise hemşirenin varlığı, bakım ve hemşirelik sanatı bir düzeye kadar birbirine yakın, doğuştan benzer özelliklere sahip olduğu belirtilmiştir.<sup>[32]</sup>

Godkin, Godkin ve Austin (2012), Isseel ve Kahn'ın hemşirelik varlığı tanımındaki ana kavramları ve Doona, Chase ve Haggerty (1999) tarafından yayınlanan altı boyutu kullanarak literatür çalışmalarını incelemişler ve sonuçlarını yayınlamışlardır. Bu çalışmada<sup>[33]</sup> empati, iletişim, konfor, saygı, bilgilendirme kavramları ile varlık kavramının boyutları ilişkilendirilmiş ve bu hemşirelik kavramlarının, var olmanın bazı boyutlarında yer aldığı anlaşılmıştır.

Boeck'in (2014) kavram analizi çalışmasında, hemşirenin varlığının diğer bir kişiyle olmaktan, derin dinlemeden, ne yaptığı ya da ne söyleyeceğinden bağımsız, yaşanan an'da samimiyetle kalmaktan oluştuğu belirtilmiştir. Boeck'e göre varlık; hemşirenin hastaya, hastaların ailelerine ve diğer hemşirelere kendini açmaya ve incinebilmeye izin verdiği anlamına gelmektedir. Bu süreç, acı çekme ve iyileşme, eğlenme ve korkuların paylaşımını içermekte olup, hastanın gereksinimlerine eğilirken şefkat duygusunun içinden bir bağlantı kurulmaktadır. Hemşirelik bakımına göre, nazikçe

omzunu sıvazlamak, başını hafifçe eğerek güven vermek ya da duygusal olarak tamamen ulaşılabilir olmak gibi biçimlerde gerçekleştirilebileceği yazılmıştır. Hemşirenin varlığı; hemşire ve hasta arasında özen, dikkat, ilgi ve empatinin karşılıklı ve bütüncül boyutta değişimi ve hemşire ve hastanın tüm gereksinimlerinin doğru bir şekilde fark edilmesidir.<sup>[23]</sup>

### Sonuç

Hemşirenin varlığı oldukça soyut, ölçek geliştirilmiş olsa da ölçülmesi güç bir kavramdır. Hemşirenin hasta için varlığını sunmasının, hasta için hazır bulunması anlamında olduğunu söylemek mümkündür. Hemşirenin hazır bulunmasında (presence), hastayı dikkate alan, hastaya kendisinin hesaba katıldığını düşündürten, hastayı bir nesne gibi görmeyen bir hemşire varlığı söz konusudur. Hazır bulunmamanın temelinde ise karşısındaki bireye o yokmuş gibi davranma ve nesne gibi görme vardır. Hemşire kendi varlığını sunarak hasta ile ilişki kurduğunda, iki birey arasında ölçülebilmesi güç, karşılıklı olarak paylaşılan ve tarif edilenin ötesinde hissedilen bir bağ oluşmaktadır. Hemşire gülümseme, anlak bir bakış, sıcak bir ses tonu ya da dokunma ile varlığını sunabilir. Bunu bir beceri olarak değerlendirmek mümkündür. Ancak bazen varlığını sunmanın kendisi, terapötik bir girişim olabilir. Bu bağlamda, hemşirenin kendi varlığını nasıl sunduğunun farkında olması, hasta bakım kalitesi ve hemşirenin kendi mesleki doyumunu açısından önemlidir. Varlığını sunma hemşirelikte bir beceri olarak ele alınıp geliştirilmelidir. Hemşirelere kendi varlığını tanıma-kabul ve sunmayı öğretilmesinin yönelik çalışmalar, hem hemşirelik müfredatlarında yer almalı ve hem de görev içi sürekli eğitimlerle desteklenmelidir. Böylece hemşireler bilime dayalı olarak uygulamalarına yön verebilecek, kendilerini bu bağlamda geliştirirken, temel amaç olan hasta bakım kalitesini mesleki temel araçları olan iletişim ve terapötik ilişki kurma boyutu kapsamında daha da geliştirerek arttıracaklardır.

### Kaynaklar

1. Webster's Dictionary and Theasurers. Presence. Geddes and Grosste David Dale House, New Lanark: Scotland; 2002:293.
2. <http://www.oxforddictionaries.com/definition/english/presence>.
3. Buber M. Tanrı tutulması, (Çev. Abdullatif Tuzer). Ankara: Lotus Yayınları; 2000.
4. Forchuk C. Tribute to the theorists: Hildegard E. Peplau over the years. Nursing Science Quarterly 2007;20:304.
5. Peden AR, Laubham AK, Wells A, Staal J, et al. Hildegard Peplau's nurse-patients relationship development and its applications. Tomey AM, Allgood MR, editor. Nursing theorists and their work. 5th. Ed. St. Louis, Missouri: Mosby; 2002:67-74.
6. Forchuk C. A comparison of the works of Peplau and Orlando. Arch Psychiatr Nurs 1991;5:38-45.
7. Koç E. Bir umut metafiziği olarak Gabriel Marcel felsefesi. SDÜ Fen Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi Aralık 2008;18:171-94.
8. Madeleine Clemence Str. Existentialism: a philosophy of commitment. Am J Nurs 1966;66:500-5.
9. Paterson J, Zderad L. Humanistic nursing. ebook. 2008:<http://www.guten->

- berg.org/files/25020/25020-8.txt.
10. Kleiman S. Josephine Paterson and Loretta Zderad's humanistic nursing theory. Parker ME, Smith MC, editör. *Nursing theories and nursing practice*. 3rd Ed. Philadelphia: Davis Company; 2010:336–42.
  11. Nelson S. Theories focused on interpersonal relationships. Butts JB, Rich KL, editor. *Philosophies and theories for advanced nursing practice*. Canada: Johns and Bartlett Learning, LLC; 2011.
  12. Bunkers SS. Presence: the eye of the needle. *Nurs Sci Q* 2012;25:10–4.
  13. Melnechenko KL. To make a difference: nursing presence. *Nurs Forum* 2003;38:18–24.
  14. Mitchell GJ. *Human becoming*. Tomey AM, Alligood MR, editor. *Nursing theorists and their work*. 5th. Ed. St. Louis, Missouri: Mosby; 2002:527–59.
  15. Schaffer M, Norlander L. *Being present. A nurse's resource for end-of-life communication*. Sigma Theta Tau International. USA: 2009.
  16. Doona ME, Chase SK, Haggerty LA. Nursing presence. As real as a milky way bar. *J Holist Nurs* 1999;17:54–70.
  17. Potter PJ, Frisch N. Holistic assessment and care: presence in the process. *Nurs Clin North Am* 2007;42:213–28.
  18. Covington H. Caring presence. Delineation of a concept for holistic nursing. *J Holist Nurs* 2003;21:301–17.
  19. Easter A. Construct analysis of four modes of being present. *J Holist Nurs* 2000;18:362–77.
  20. La Cava Osterman P, Schwartz-Barcott D, Asselin ME. An exploratory study of nurses' presence in daily care on an oncology unit. *Nurs Forum* 2010;45:197–205.
  21. Godkin J. Healing presence. *J Holist Nurs* 2001;19:5–26.
  22. Zybblock DM. Nursing presence in contemporary nursing practice. *Nurs Forum* 2010;45:120–4.
  23. Boeck PR. Presence: a concept analysis. *SAGE Open*, 2014;4:1–6.
  24. McMahon MA, Christopher KA. Toward a mid-range theory of nursing presence. *Nurs Forum* 2011;46:71–82.
  25. Finfgeld-Connett D. Meta-synthesis of presence in nursing. *J Adv Nurs* 2006;55:708–14.
  26. Wilson MH. "There's just something about Ron": one nurse's healing presence amidst failing hearts. *J Holist Nurs* 2008;26:303–7.
  27. Kostovich CT. Development and psychometric assessment of the Presence of Nursing Scale. *Nurs Sci Q* 2012;25:167–75.
  28. Engqvist I, Ferszt G, Nilsson K. Swedish registered psychiatric nurses' descriptions of presence when caring for women with post-partum psychosis: an interview study. *Int J Ment Health Nurs* 2010;19:313–21.
  29. Gyeong-Ju A, Kae-Hwa J. The effect of a nursing presence program on reducing stress in older adults in two Korean nursing homes. *Australian Journal of Advanced Nursing* 2009;26:79–85.
  30. Freshwater D. *Therapeutic nursing. Improving patient care through self-awareness and reflection*. First Published. California: Sage Publications; 2002.
  31. Finfgeld-Connett D. Qualitative comparison and synthesis of nursing presence and caring. *Int J Nurs Terminol Classif* 2008;19:111–9.
  32. Finfgeld-Connett D. Qualitative convergence of three nursing concepts: art of nursing, presence and caring. *J Adv Nurs* 2008;63:527–34.
  33. Godkin J, Godkin L, Austin P. Nursing presence, patient satisfaction, and the bottom line. *J Hosp Mark Public Relations* 2002;14:15–33.