

15. BÖLÜM

FONKSİYONEL SAĞLIK ÖRÜNTÜLERİ MODELİ

Elif BULUT*



MARJORY GORDON
(1931-2015)

“Hemşirelere, gözlemlerini klinik yargılara çevirmelerine yardımcı olabilecek düşünme becerileri ve bilişsel akıl yürütme öğretilmesi oldukça önemlidir.”

Marjory Gordon, hemşirelik uygulamalarına ilişkin gördüğü çeşitlilik ve problemler karşısında bir sınıflama sistemi oluşturmak amacıyla 1982’de “*Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli*”ni geliştirmiştir. Gordon’un teorisi hasta-çevre etkileşimini temel alarak, bu etkileşimden doğan örüntülerden oluşmaktadır. 11 fonksiyonel sağlık örüntüsünü içeren bu modelde, her bir örüntü hem çevreden hem de birbirinden etkilenmektedir. Ayrıca bu örüntülerde var olan veya olası bir sorun, mevcut/olası disfonksiyonel örüntü olarak tanımlanmaktadır. Günümüzde kullanılan NANDA sınıflandırmasının temelini oluşturmaktadır. Model, hasta değerlendirilmesinde standart ve bütüncül bir yaklaşımı sağlamaktadır. Bu nedenle hemşirelik profesyonelinin gelişiminde atılmış en önemli adımlardan biri olarak kabul edilmektedir.

KURAMCININ ÖZGEÇMİŞİ

İlk hemşirelik eğitimini Mount Sinai Hospital School of Nursing’de tamamlamıştır. Hunter College of The City University of New York’da lisans ve yüksek lisans eğitimini almıştır (1, 2). Yüksek lisans eğitimini iç ve cerrahi hastalıkları alanında yaparken yan dal olarak da fizyoloji alanında eğitim görmüştür (2). Doktora eğitimini Boston Üniversitesi’nde tamamlamıştır. Çalışmalarını hemşirelikte ortak dil geliştirme, araştırma/egitim/uzmanlığın değerlendirilmesi

* Arş. Gör., Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, elif.bayrak@hotmail.com

KAYNAKLAR

1. Karadağ A, Çalışkan N, Baykara ZG. *Hemşirelik Teorileri ve Modelleri*. İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık; 2017.
2. Pektekin Ç. *Hemşirelik Felsefesi. Kuramlar-Bakım Modelleri ve Politik Yaklaşımlar*. İstanbul: İstanbul Medikal Yayıncılık; 2013.
3. Birol L. *Hemşirelik Süreci*. İstanbul: Etki Yayınları; 2010.
4. Billings DM, Kowalski K. Bridging the theory-practice gap with evidence-based practice. *Journal of Continuing Education in Nursing*. 2006; 37(6): 248-249.
5. Gordon M. *Diagnostic categories grouped by functional health patterns*. Ankara: Hemşirelik Sınıflama Sistemleri Sempozyum Kitabı; 2003.
6. Sabancıoğulları S, Ata EE, Kelleci M, Doğan S. Bir Psikiyatri Kliniğinde Hemşireler Tarafından Yapılan Hasta Bakım Planlarının Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli ve NANDA Tanılarına Göre Değerlendirilmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*. 2011; 2(3): 117-122.
7. Hatipoğlu S, Dal U, Yava A, Taştan S, İyigün E. Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeline Göre Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Uygulamalarımız. Ankara: Hemşirelik Sınıflama Sistemleri Sempozyumu. Klinik, Uygulama, Eğitim, Araştırma ve Yönetimde Kullanımı 'Tam metin', 5-7 Haziran, 2003.
8. Gordon M. *Assess Notes*. Burlington, MA: Jones and Barlett; 2008.
9. Erbaş N, Demirel G. Kadın Sağlığının Değerlendirilmesinde Bir Model: Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2016; 5(2): 84-91.
10. Temel M. 2015. Depresyonla Baş Etmede Marjory Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modelinin Etkinliği. Doktora tezi, T.C. İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Programı.
11. Temel M, Kutlu FY. Gordon's model applied to nursing care of people with depression. *International Nursing Review*. 2015; 4: 563-572.
12. Gordon M. *Manual of Nursing Diagnosis*. 12 edition. America: Jones and Bartlett; 2010.