

Hatice ÖNER CENGİZ¹
Orcid : 0000-0001-8667-2411

Fatma Nur YAĞIZ²
Orcid : 0000-0002-0751-4122

¹Ankara Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Ebelik Bölümü.

²KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü Öğrencisi.

Sorumlu Yazar (Correspondence Author):

Hatice ÖNER CENGİZ
htcncr8878@gmail.com

Anahtar Sözcükler:

Felsefe; hemşirelik; hemşirelik bakımı; sezgi.

Key Words:

Philology; nursing; nursing care; intuition.

Hemşirelik Uygulamalarının Önemli Bir Bileşeni: Sezgi

An Important Component of Nursing Practice: Intuition

Alınış (Received): 26.06.2019

Kabul Tarihi (Accepted): 01.10.2019

ÖZ

Bilgiye ulaşmanın bir yolu olan sezgi, hemşireler tarafından iyi bilinen bir kavram olmasına karşın, soyut olması nedeniyle açıklanması oldukça güçtür. Sezgi, tarihsel süreçte farklı düşünürler tarafından ele alınmış ve farklı şekilde yorumlanmıştır. Genel olarak akli sezgi, duyu sezgisi ve metafizik sezgi olarak üç ana grupta incelenmiştir. Bilme ve deneyimle birlikte geliştiğini savunan görüşler olmakla birlikte, içten gelen spiritual bir boyutu olduğunu savunan görüşler de mevcuttur. Hemşirelik uygulamalarında bilimsel ve kuramsal bilginin yanı sıra hemşirenin sahip olduğu sezgisel gücü, mevcut durumun algılanması, sağlıkla ilgili değişimlerin öngürülmesi, komplikasyonların önlenmesi ya da erken fark edilmesi ve hasta/sağlıklı bireyin yaşam kalitesinin artırılmasında önemli rol oynayabilir. Hemşirelerin sezgisel güçlerinin farkında olması ve klinik uygulamada kullanmaları bu anlamda oldukça önemli olarak görülmektedir. Bu derlemede, hemşirelik uygulamalarında sezginin önemi, kullanımı ve yararları literatür bilgisi ve klinik deneyimler doğrultusunda aydınlatılmaya çalışıldı.

ABSTRACT

Although intuition, which is a way of accessing information, is a well-known concept by nurses, it is very difficult to explain because it is abstract. Intuition has been addressed by various scholars in the historical process and interpreted differently. In general, it was examined in three main groups: mental intuition, sensational intuition and metaphysical intuition. There are views which argue that it has evolved along with cognition and experience, but there are also views which argue that it has a deep and spiritual dimension. In addition to scientific and theoretical knowledge in nursing practices, the intuitive power of the nurse can play an important role in perceiving the current situation, predicting health-related changes, preventing or early detection of complications and improving the life quality of the sick / healthy individual. In this sense, it is considered to be quite important that nurses are aware of their intuitive powers and use them in clinical practice. In this compilation, the importance, application and benefits of intuition in nursing practices are tried to be elucidated in the light of literature data and clinical experiences.

Kaynak Gösterimi: Öner, Cengiz, H. ve Yağız, F.N. (2020). Hemşirelik Uygulamalarının Önemli Bir Bileşeni: Sezgi. *EGEHFD*, 36(2), 127-132.

How to cite: Öner, Cengiz, H. and Yağız, F.N. (2020). An Important Component of Nursing Practice: Intuition. *EGEHFD*, 36(2), 127-132.

GİRİŞ

Santral sinir sisteminin en büyük bölümü olan beyin, öğrenmenin de içerisinde olduğu tüm zihinsel işlemlerin merkezidir (Erduran Avcı ve Yağbasan, 2008; Kaya, 2002; Köylü, 2016). İşlevsel bakımdan sağ ve sol yarım küre olarak ayrılrsa da, gerçekte üst beyin (korteks) ve alt beyin (bilinçaltı-şuuraltı) olarak ayrılmasının daha doğru olduğu vurgulanmaktadır (Erduran Avcı ve Yağbasan, 2008; Kaya, 2002). Üst beyin; algılama, yargılama, düşünce, konuşma, hayal kurma, okuma, yazma gibi eğitimle kazanılan ve daima öğrenmeye açık olan bölümdür. Günümüz dünyasında da insanın sahip olduğu birçok şey bu bölümün gelişimine bağlanmış durumdadır. Ancak alt beyin, otonom sinir sistemi aktivitelerinin yanı sıra duygu, sezgi ve içgüdü ile ilişkilidir. İnsanın yaşamında daha huzurlu, başarılı, enerjik olması ve daha iyi iletişim kurması, diğer insanları daha iyi anlaması açısından alt beyin işlevleri son derece önemlidir. Bu nedenle, gerçekte üst beyinden daha kapsamlı olduğu vurgulanmaktadır (Kaya, 2002; Murphy, 2007).

Duyguların, serebral korteksin aktivitesiyle düzenlendiği, duyguların dışa vurulmasının ise limbik sistem aracılığıyla gerçekleştiği kabul edilmektedir (Köylü, 2016). Beyin sapının yukarı kısmıyla ön beyin arasında yer alan ve hipotalamus tarafından kontrol edilen limbik sistem, duygusal yanıtı kontrol etmenin yanı sıra motivasyon, öğrenme ve hafıza (bellek) gibi fonksiyonlarda da rol oynar (Guyton ve Hall, 2017; Köylü, 2016). Duygular da zekâ gibi beynin bir ürünü olsa da, insan üst beyinin aksine alt beyinin her zaman farkında değildir. Ancak üst beyin ne kadar gelişirse alt beyinin o kadar baskılanacağı ya da alt beyin mesajlarının yanlış yorumlanabileceği, bu nedenle alt beyinin mesajlarını doğru sezebilmenin en iyi yolunun, geçici bir süre üst beyini devre dışı bırakmak olduğu savunulmaktadır (Kaya, 2002).

İnsanların hayatta kalması, gelişmesi, düşünce ve davranışlarının şekillenmesinde en önemli unsurlardan biri de bilgidir. Düşünme, karar verme, problem çözüme, öğrenme, zihinsel durum, iletişim süreci gibi çeşitli kavramlarla birlikte kullanılan bilgiyi tanımlamak oldukça zor gibi görünmektedir (Özenç Uçak, 2010; Turan ve diğerleri, 2016). Her alan kendine özgü olarak bilgiyi tanımlamaktadır. Bu da bilginin kullanım alanının genişliğini ortaya koymaktadır. Genel olarak bilginin; ‘insanın bilişsel yapısında değişiklik yaratan herhangi bir şey’ olarak tanımlandığı belirtilmektedir (Özenç Uçak, 2010).

Bilgiye ulaşmanın bir yolu da sezgidir. Akıl, duygu ya da mistik bir deneyimle de ilişkili olabileceği düşünülen sezgi yoluyla, çıkarım olmadan, ispatlanmamış bir inanç, bir içine doğma, bir iç görüş, bir konuya ilişkin gerçeklerin doğrudan bilgisine ulaşmak mümkün olabileceği belirtilmektedir (Köz, 2005). Bilgi kaynağı olarak sezginin en sakıncalı yanı tek başına güvenilirliğinin zayıf olmasıdır. Akıl ve sezgi birbirinden bağımsız kavramlar olmayıp birbirini tamamlayan unsurlardır. Bu nedenle akıl ve duygularla sezginin kontrol edilmesi gerektiği savunulmaktadır (Köz, 2005).

Hemşirelik Bilim’inde sezgi, bilme yolları arasında estetik bilme içerisinde yer almaktadır. Estetik bilme; insana ilişkin bir durumun anlamının keşfedilmesinde, hasta ile hemşirenin içgüdü ve sezgilerinin birleşmesi olarak tanımlanmaktadır (Yıldırım, 2013). Hasta bakımının birincil sorumlusu olan hemşirelerin, bakım girişimleri sırasında bilimsel ve kuramsal bilgileri kullanmalarının yanı sıra sezgileri de önemlidir. Sezgi yoluyla elde edilen bilgiler hemşirenin akıl, deneyim ya da spiritual durumundan kaynaklanabilir. Buna ilişkin birçok düşünür farklı yorumlar yapmışlardır. Ancak kaynağı ne olursa olsun hemşire sezgisinin hasta bakımına katkısı yadsınamayacak ölçüde önemlidir. Sezgi yoluyla edinilen bilginin kullanılmasıyla, hastanın sağlık durumuna ilişkin değişiklikler öngörülebilir ya da önceden saptanabilir, komplikasyonlar önlenir ya da erken tanımlanabilir, biricik olan hastanın yaşam kalitesinin artması sağlanabilir. Buna yönelik olarak, hemşirelerin sezgilerinin bir güç olarak farkında olmaları ve bakımda kullanmaları hasta bakımının bütüncül olarak sunulmasında tamamlayıcı bir faktör olarak görülebilir. Literatür bilgisi incelendiğinde, hemşirelik uygulamalarında sezginin kullanımına az yer verildiği ve tam olarak açıklığa kavuşmadığı görülmektedir. Bu derlemede, mevcut sınırlı literatür bilgisi ışığında, hemşirelik uygulamalarının önemli bir bileşeni olduğuna inanılan sezginin önemi ve yeri aydınlatılmaya çalışılmıştır.

Tanım

Bilgi felsefesinin bir türü olan sezgi soyut bir kavramdır (Arslan, 2013; Eroğlu, 2012; Karşlı, 2017). Sözlük anlamına bakıldığında; ‘sezme yeteneği, feraset’, ‘gerçeğin deneye veya akla vurmadan doğrudan doğruya kavranması’ (<http://www.tdk.gov.tr>) “dolaysız ya da çıkarımsız bilgi türü” (Flew, 2005) olarak tanımlanmaktadır. Ayrıca sezgi teriminin, felsefede bir önermenin doğruluğunu akıl yürütmeden bilme yetisi ve dolaysız bilgi olmak üzere iki kullanım alanı olduğu ve bu kullanım alanlarının birbirinden ayrıldığı vurgulanmaktadır (Flew, 2005).

Temel Varsayımlar

Tarihsel sürece bakıldığında, sezginin birçok filozof tarafından ele alındığı ve farklı şekilde yorumlandığı görülmektedir. Sezgi genel olarak; ‘Akli sezgi’, ‘Duyu sezgisi’, ‘Metafizik sezgi’ olarak gruplandırılmıştır (Köz, 2005). Akli sezginin en önemli savunucularından biri Descartes’dir. Descartes’e göre sezgi doğrudan düpedüz görmedir. Yani, sezginin dikkatli bir zihinde yalnız aklın ışığı ile meydana geldiğini, çıkarıştan (sonuç çıkarma-deduction) daha basit olduğunu, bu nedenle de ondan daha güçlü bir kavrama olduğunu ileri sürmektedir (Köz, 2005). Duyu sezgisinin en önemli savunucusu Kant’dır. Kant, sezginin duyulara ait olduğunu ancak duyulardan gelmediğini savunmaktadır. Kant bütün bilgilerin tecrübeyle başladığını ancak tecrübeden ibaret

olmadığını, tecrübe dünyasına ait bilgilerin duyu verileri ve bilgi yetisinden oluştuğuna inanmaktadır (Köz, 2005). Moseley (2014)'ün belirttiğine göre; Sokrates sezgiyi bir zamanlar bilinenin kavranması olarak yani, ruhun derinliklerinde bilginin var olduğunu, ebedi ruhun her şeyi bildiğini, gerçek dünyada olgularla karşılaşıldığında bu bilginin hatırlandığını savunmaktadır. Moseley (2014)'den alıntılanına göre Locke ise; Descartes'in sezginin zihinsel ve mantıksal olduğu ve deneyime gereksinim olmadığı düşüncesine karşı çıkmaktadır. Locke, duyuvarın ön plana çıktığını ve sezginin deneyimler arasındaki ilişkiyi kavramak olduğunu savunmaktadır. *Metafizik sezginin* en önemli savunucularından biri Henri Bergson'dur. Bergson, hem duyuvarın algısını hem de aklın bunlar üzerindeki işleyişinden daha yukarıda olan bir başka sezgi anlayışını savunmaktadır. Köz (2005), Bergson'un anlayışında sezgi ve aklın zıt yönlerde bulunduğunu ancak birbirini tamamladığını, aklın madde ile ilgilenirken, sezginin içsel olduğunu, sezginin izlerini taşımayan bir zekanın olamayacağı gibi, çevresinde bir zeka bulunmayan sezginin de olamayacağı görüşünde olduğunu belirtmiştir.

Bunun dışında sezgiyi, akıl ve içgüdüden (beden) farklı ve daha üst düzeyde bir olgu olduğunu bildiren görüşler de mevcuttur. Bu görüşe göre, bedenin doğal tepkisi içgüdü ile ruhun doğal tepkisi sezgi arasında uzman olan zihin bulunmaktadır. Zihin bilgidir ve bilgi doğal olamaz. Sezgi hissedilir ancak açıklamak oldukça zordur. İçgüdü ve sezgi birlikte çalışırken aklı da doğru yönde kullanmak mümkündür (Osho, 2005).

Felsefi görüşler arasında sezginin tam anlamına ilişkin ortak bir görüş olmasa da sezginin; insanda duygular ve akıldan farklı, onlardan üstün, insanın bilmek istediği bir şeyi doğrudan, araçsız bir kavrayışla, üzerinde herhangi bir akıl yürütme yapmaksızın ya da kanıt göstermeksizin bilmesini mümkün kılan bir yeti olduğuna inanmaktadır (Arslan, 2013).

Görüşler, sezginin gözle görülür olmadığını, içten gelen spiritual bir durum olabileceğini, duyu ya da zihinle ilgili olabileceğini, kendi başına akıldan daha farklı hatta daha üstün bir bilme yetisi olabileceğini, yanı sıra bireyin karşılaştığı durumla yaşadığı deneyim ya da edindiği bilgiler arasındaki ilişkiyi kavrama yeteneği olabileceğini düşündürmektedir.

Hemşirelikte Bilme

Hemşirelik, kuramsal bilgi ve kanıta dayalı uygulama içeren, bilim ve sanata dayalı bir bilim dalıdır (Muslu ve Özsoy, 2017). Tüm disiplinlerde olduğu gibi Hemşirelik Bilimi'nde de bilgi, bilgi toplama ve veri elde etme çok önemlidir (Kadiroğlu ve Güdücü Tüfekçi, 2017). Hemşirelik Bilimi'nde bilgi, birçok farklı yoldan elde edilmiştir (Yıldırım, 2013). Hemşirelik uygulamaları hakkında kazanılan bilgilerin her biri, daha sonraki deneyimlere ışık tutar (Hams, 2000).

Bilgi; bilen ve bilinen arasında kurulan her türlü bağ kurma süreci olarak tanımlanmaktadır. Chinn ve Kramer tarafından, Carper'in ortaya koyduğu 4 bilme yoluna bir tane daha ekleyerek hemşirelikte empirik bilme (araştırma yolu ile bilme), etik bilme (bilginin ahlaki bileşeni), kişisel bilme (kişisel bilme), estetik bilme (sanat), özgür bilme (hemşirelikte bir praxis) olmak üzere 5 bilme yolunu tanımladıkları bildirilmektedir. Sezgi bu bilme yollarından estetik bilme içerisinde yer almaktadır. Estetik bilme; sağlık ve hastalık durumlarında insan davranışlarının ortaya çıkma şeklini ve olayları anlamayı sağlayan, hemşirelik uygulamalarının sanatsal yönü olarak görülmektedir (Kadiroğlu ve Güdücü Tüfekçi, 2017; Sarpkaya ve Vural, 2014; Yıldırım, 2013). Estetik bilme, olayları anlama, algılama, empati kurma ve yaşam olaylarına değer vermeyi sağlar (Sarpkaya ve Vural, 2014).

Teorik bilgi nesneldir ve öznel bir çabayla anlaşılmalı gerektirmez (Green, 2012). Ancak estetik bilgi, algı, anlayış, empati ve birey tarafından yaşanan günlük deneyimlerin değerlerini içerir, hemşireliğin eylemleriyle ilişkilidir. Bu bakımdan estetik bilginin; sezgi ile bağlantılı olduğu görülmektedir (Yıldırım, 2013).

Green (2012)'nin bildirdiğine göre Lynn Rew, Barbara Carper, Patricia Benner gibi hemşire teorisyenler hemşirelikte bilginin önemli bir yönü olarak hemşirelikte sezginin araştırma, destek ve saygıya değer olduğunu savunmaktadır. Hemşire, hemşireliğe ilişkin bilgilerin yanı sıra gereksinim ve istekleri de hemen ve sezgisel olarak belirleyebilmektedir (Hams, 2000). Sezgi, gerçekte hemşireler tarafından sıklıkla kullanılmasına karşın, soyut olduğundan açıklaması ve aktarılması oldukça zordur ve çoğu zaman göz ardı edilmektedir (Hassani ve diğerleri, 2016; Koç ve diğerleri, 2018; McCutcheon ve Pincombe, 2001; Truman, 2003). Bu nedenle birçok hemşire, eylemlerini ya da sezgilere dayanan kararlarını nasıl açıklamaları gerektiği konusunda zorlanmaktadır (Melin-Johansson ve diğerleri, 2017). Ancak sezgi, araştırılması ve ölçülmesi zor bir nitelik olarak görülse de hemşirelikte kullanımı göz ardı edilmemelidir (Turan ve diğerleri, 2016).

Hemşirelik Uygulamalarında Sezginin Yeri

Çalıştığınız kliniğe yeni yatan bir hastayı, ilk defa gördüğünüzde sağlık durumuna ilişkin bir ön yargınız oluşmaz mı? Yoğun Bakım Ünitesi'nde koma halinde yatan hastanıza ilişkin "Bu hasta iyileşir ya da bu hastanın iyileşmesi çok zor." demediniz mi hiç? Gece nöbetinizde "Ben hastaya bakıp geleyim." diyerek, aniden yerinizden kalkıp hasta başına gittiğiniz ve hastanın solunum sıkıntısı yaşadığını saptadığınızda, sizin bunu nasıl hissettiğinizi düşündünüz mü hiç? Saatlik yaşam bulgularını alma girişiminizi henüz tamamlamışken "... hastaya tekrar bir bakayım." dediğinizde, 20 dakika önce 36.9°C olan vücut sıcaklığının, 38.9°C'ye yükseldiğine şahitlik ettiniz mi hiç? İzinli gününüzde arkadaşlarınızla buluştuktan sonra eve dönerken, aniden "Bir hastaneye uğrayayım." deyip, o sizi çok derinden etkileyen ve birlikte oyunlar oynadığınız "En sevdiğim ablasın." diyen Akut Lenfositik

Lösemi tanısıyla tedavi görmekte olan 6 yaşındaki hastanızın kardiyopulmoner resüsitasyonunun içerisinde buldunuz mu kendinizi? Dahası onu son kez görmeye hangi güç itti sizi? Her hemşirenin buna benzer birçok deneyimi olmuştur. Peki bu düşüncelerin kaynağı nedir? Hangi güç hasta başına tekrar götürür, herhangi bir hemşirelik girişimi uygulanmayacak ve hasta bir sorun yaşamıyorken, hatta hastanın yanından henüz 10-15 dakika önce ayrılmışken? Hangi bilgi bize hastanın gelecek durumuna ilişkin tam da isabetli yorumlar yaptırır? Bu soruların açıklaması yalnızca bilimsel bilgiye sahip olmanın hasta bakımında yeterli olmadığı, hastanın bakım vericisi, savunucusu, eğiticisi konumundaki hemşirenin sezgilerini de kullanması gerektiğini düşündürmektedir.

Eleştirel düşünme ve klinik karar verme hemşireler için önemli bir süreçtir. Özellikle gözleme dayalı olarak klinik sonuç çıkarma süreci hemşireliğin kalbi olarak görülmektedir. Eleştirel düşünme, tutum, bilgi ve becerinin bir araya gelmesiyle oluşmaktadır (Rew, 2000). Sezgi hemşirelik uygulamalarında, eleştirel düşünme ve klinik karar verme sürecinin önemli bir parçasıdır (Polge, 1995). Sezgi hemşireler tarafından hastadaki değişikliğin anlık olarak algılanması ve bunun geçmiş tecrübe ve bilgilerle anlamlandırarak gerçek durumun kavranmasında kullanılmaktadır (Hams, 2000; Schraeder ve Fischer, 1987). Diğer taraftan sezginin yalnızca deneyimle değil hemşirelerin bilme, içgüdüsel duygu, algı ve tahmin etme yeteneği olarak ortaya çıktığına ilişkin bilgiler de mevcuttur (Green, 2012; Hams, 2000; Schraeder ve Fischer, 1987). Green (2012)'nin belirttiğine göre Ernestine Wiedenbach, sezginin hemşirenin bilgeliğini açıkladığını, bir şeyin yanlışlığı açıkça söylenirse de, hemşirenin onun yanlışlığını sezgisel olarak bilebileceğini vurgulamaktadır. Bu anlamda, hemşire hasta bakımı sırasında bir şeylerin yanlış gittiğini fark eder ve bakımını bu doğrultuda değiştirir ancak genellikle doğru olsa dahi neden bu şekilde hissettiğini açıklayamayabilir. Bu durumun özellikle deneyimli hemşireler arasında yaygın karşılaşılan bir durum olduğu belirtilmektedir (Koç ve diğerleri, 2018).

Patricia Benner'e göre hemşireler, acemi hemşiredeki teknik ve kural kaynaklı bakış açısından, yetkin (usta) ve uzman hemşiredeki sezgisel karar vermeye kadar değişen farklı beceri düzeylerine sahiptir. Benner bu düzeyleri, a) Acemi, b) İleri düzey yeni başlayan, c) Yetkili, d) Yetkin (usta), e) Uzmanlık olarak sınıflandırmaktadır (Cork, 2014). Acemi hemşireler, daha çok görev odaklı ve sınırlı performansa sahip olan hemşirelerdir. Hemşirelik Bölümü öğrencileri ya da daha önce hiç çalışmadığı bir alanda görevlendirilen hemşireler bu gruba girmektedir. İleri düzeyde yeni başlayan hemşireler gelecek duruma yönelik daha önceden bilgi ve deneyimi olan hemşirelerdir. Bu hemşireler klinik ortamda yaşadıkları olumsuz durumları bireysel bilgi ve yetenek eksikliği yerine, kuralların yetersiz olmasına bağladıklarından, yaşadıkları olaylara ilişkin çok az sorumluluk alırlar. Aynı görevde 2 ya da 3 yıl süreyle çalışan hemşireler yetkili hemşire düzeyine ulaşır. Bu hemşireler soyut, analitik ve planlı düşünebilir, koordineli ve kendinden emin bir şekilde hareket edebilir. Acemi, ileri düzey yeni başlayan ve yetkili hemşirenin aksine; yetkin (usta) ve deneyimli hemşirelerin uygulamalarında sezgiyi kullandıkları, bu sezgisel davranışın duyu ötesi güçlere ya da önsözlerle değil, deneyim kazanmaya bağlı olduğu belirtilmektedir (Cork, 2014; Hams, 2000; Koç ve diğerleri, 2018).

Literatür İncelemesi

Literatürde, Hemşirelikte sezginin kullanımına ilişkin sınırlı sayıda araştırmaya rastlandı. Hemşire sezgilerinin özelliklerinin incelendiği bir çalışmada sezginin, yalnızca 'içgüdüsel bir his'ten çok daha fazlası olarak, bilgi ve bakım deneyimine dayanan bir süreç olduğu ve araştırmaya dayalı kanıtların içerisinde önemli bir yeri olduğu belirlenmiştir. Aynı çalışmada, Hemşirelerin karar verirken objektif verilerin yanı sıra sezgilerinin analiz ve sentezini birleştirdikleri ve sezgilerine güvenerek, bu bilgiyi kullanmaları gerektiği savunulmaktadır (Melin-Johansson ve diğerleri, 2017). Yapılan bir araştırmada, sezginin akla dayalı bir açıklaması olmayan, mistik benzeri bir güç olmadığı, aksine bir dizi faktörün etkileşimi sonucunda ortaya çıkan sinerjinin bir ürünü olduğu saptanmıştır (McCutcheon ve Pincombe, 2001). Travma hastalarında yaralanma şiddetini belirleme aracı olarak hemşire sezgisinin incelendiği bir araştırmada, acil serviste çalışan hemşirelerin deneyimleri arttıkça sezgiyi kullanma düzeylerinin arttığı belirlenmiştir (Cork, 2014). Cerrahi hemşirelerinin sezgilerini anlama ve uygulamada kullanma durumlarının incelendiği bir araştırmada, hemşirelerin tanımlanmış dört uzmanlık düzeyinde sezgisel ve analitik karar verme unsurlarını kullanma durumları incelenmiştir. Bu çalışmada, uzman gruptaki hemşirelerin karar vermenin sezgisel ve analitik bileşenlerini daha etkin kullandıkları saptanmıştır (King ve Clark, 2002). Hemşirelik uygulamalarında sezginin kullanımına ilişkin yapılan bir diğer araştırmada, sezginin bilgi, uzmanlık ve deneyime eşit derecede bağlı ve birbirleriyle etkileşim içerisinde olduğu, sinerji olarak ifade edilen bu etkinin, kendi etkilerinden daha büyük olduğu saptanmıştır (McCutcheon ve Pincombe, 2001). King ve Clark (2002)'nin yaptığı kalitatif çalışmada da, hemşirelik uygulamalarında sezgi ve klinik karar vermenin analitik bileşenlerinin en sık uzman grup tarafından kullanıldığı ortaya konmuştur. Ancak Hassani ve diğerlerinin (2017) yoğun bakım hemşirelerinin klinik yeterlilik düzeyi ile sezginin uygulamada kullanımı arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmalarında, hemşirelerin çalışma deneyiminin ortalama 7 yıl olduğu ve çalışma deneyimi ile sezginin uygulamada kullanma arasında anlamlı bir ilişki olmadığı saptanmıştır. Hassani ve diğerlerinin (2016) Hemşirelik uygulamalarında sezginin kullanımına ilişkin yapılan araştırmaların çoğunlukla kalitatif ve ölçek geliştirme yöntemiyle yapıldığı ve nicel ve deneysel araştırmaların bulunmadığı belirtilmiştir. Sezgi'nin değerlendirilmesine ilişkin ölçeklerin incelendiği araştırmalarda ise; Rew'in (2000) geliştirdiği 7 maddeli 'Hemşirelerin klinik karar vermede sezginin kullanımına ilişkin tek boyutlu ölçeğin', klinik karar vermede geçerli ve güvenilir bir araç olduğu ortaya konmuştur. Demir ve diğerleri (2012) tarafından Hemşirelik Öğrencileri'nin Sezgiyi Kullanma Ölçeği'nin Türkçe geçerlik ve güvenilirliğinin yapıldığı araştırmada ise klinik deneyim düzeyi ile fiziksel farkındalık, duygusal farkındalık ve fiziksel duygular alt ölçeklerinin puan ortalamaları ile toplam ölçek puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu, ölçeğin Türkçe versiyonunun geçerli ve güvenilir olduğu belirlenmiştir.

Sezgi'yi Kullanmanın Hemşireliğe Katkısı

Hemşireliğin temel kavramı hasta/sağlıklı birey, aile ya da toplumun sağlık bakım gereksinimlerini karşılamaktır. Hemşireliğin amacına ulaşması için estetik bilgiyi de kullanması gerekmektedir. Hemşirenin, günlük uygulamalarında bir sanat olarak hemşireliğin özünü oluşturan bu temel fonksiyonu özümsemesi gerektiği vurgulanmaktadır (Yıldırım, 2013).

Hemşirelerde uygulama beceri düzeyi ve deneyimin artması ile sezginin kullanımı arasında doğru orantı olduğu belirtilmektedir (Hams, 2000). Ancak hemşirelikte sezgileme sürecinin; hastanın cilt rengi, aktivite düzeyi, ruhsal durumu ve postürü gibi ipuçlarını kullanarak duruma ilişkin bir algı oluşması, bu algı ile geçmiş deneyimler arasında bağ kurarak gerçek durumun kavraması olduğu da vurgulanmaktadır (Hams, 2000). Birçok hemşire, gerçekte bireyin bütüncül değerlendirmesinde 'standart' hemşirelik sürecinin yanı sıra sezgiyi de kullanmaktadır (McCutcheon ve Pincombe, 2001). Hemşire, yasal bir boyutu olmasa da sezgilerine güvenmekte ve ondan yararlanmakta, ancak sezgisel deneyimlerini paylaşmaktan uzak durmaktadır (Hams, 2000).

Hemşirelik sezgisinin doğası ve gelişiminin anlaşılması, hemşire eğitimcilerin genç hemşireleri teşvik etmeleri ve yol göstermelerine yardımcı olabilir. Yanı sıra klinisyen hemşireler de uygulamalarında sezgilerine daha fazla güvenebilirler (Green, 2012). Ancak diğer taraftan sezgi rasyonel olmadığından genç hemşireleri yetiştirmek için uygun olmadığına ilişkin görüşler de bulunmaktadır (Green, 2012).

Hemşirelikte sezginin kullanımının arttırılmasına yönelik olarak, hasta bakımında daha az deneyimli hemşirelerle yetkin/uzman hemşirenin birlikte görevlendirilmesi önerilmektedir. Böylece daha az deneyimli hemşirenin, yetkin/uzman hemşirenin hasta değerlendirmesi ve bakımına ilişkin aldığı kararları ve kararların nedenlerine yönelik gözlem yapabilmesi ve soru sorabilmesi sağlanabilir (Koç ve diğerleri, 2018). Ayrıca eğitim ve yönetim pozisyonundaki hemşirelerin sezginin kullanımını öneminin farkında olmalarıyla, klinik uygulamada sezgi ve hemşirelik sürecinin daha etkili bir şekilde kullanılabilmesi belirtilmektedir (McCutcheon ve Pincombe, 2001).

SONUÇ

Sonuç olarak; bilimsel bilgi ve kanıta dayalı uygulamalar üzerine temellenmiş bir disiplin olan Hemşirelik Bilim'inde, alt beyin işlevlerinden olan sezginin kullanılması hemşirelik uygulamalarının niteliğini, klinik uygulamada karar vermeye destek olarak hasta bakımı kalitesini ve güvenliğini arttırabilir. Literatürde hemşirenin çalışma deneyiminin artması ve kişisel özellikleri ile sezgiyi kullanması arasında doğrudan bir ilişki olduğu görülmektedir. Bu nedenle, hemşirelerin çalışma yaşamlarında kendilerini tanımaya yönelik girişimleri arttırmaları, özellikle klinikte uzman ve yetkin (usta) hemşirelerin daha az yeterli hemşirelere yol gösterici olmaları, hemşirelerin sezgilerinin gücünün farkında olma ve bunu kullanmalarına katkı sağlayabilir.

KAYNAKLAR

- Arslan, A. (2013). *Felsefeye giriş*. (24. Baskı) Ankara: Adres Yayınları.
- Cork, L.L. (2014). Nursing intuition as an assessment tool in predicting severity injury in trauma patient. *Society of Trauma Nurses*, 21(5), 244-252.
- Demir, Y., Denat, Y., Khorshid, L., Eser, İ. (2012). Cultural validation of the "use of intuition by nursing students scale-turkish version. *Journal of Transcultural Nursing*, 23(4), 369-376.
- Erduran Avcı, D., Yağbasan, R. (2008). Beyin yarı kürelerinin baskın olarak kullanılmasına yönelik öğretim stratejileri. *Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 28(2), 1-17.
- Eroğlu, A. (2012). Henri Bergson'da bilinç-sezgi ilişkisi. *SDÜ Fen Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 27, 81-102.
- Flew, A. (2005). *Felsefe Sözlüğü*. N. Özsoy (Çevirenler) Ankara: Yeryüzü Yayınevi.
- Green, C. (2012). Nursing intuition: a valid form of knowledge. *Nursing Philosophy*, 13(1), 98-111.
- Guyton, A.C., Hall, J.E. (2017). *Tıbbi Fizyoloji*. Ç.Y. Berrak, A. İnci, S. Zeynep(Çeviren) (13.Baskı) Ankara: Güneş Tıp Kitabevleri.
- Hams, S.P. (2000). A gut feeling? Intuition and critical care nursing. *Intensive and Critical Care Nursing*, 16(1), 310-318.

- Hassani, P., Abdi, A., Jalali, R. (2016). State of science, "intuition in nursing practice": a systematic review study. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 10(2), 7-11.
- Hassani, P., Abdi, A., Jalali, R., Salari, N. (2017). Relationship between the use of intuition in clinical practice and the clinical competence of critical care nurses. *Int J Evid Based Healthcare*, 15, 171-177.
- Türk Dil Kurumu (TDK). <http://www.tdk.gov.tr>. Erişim tarihi: 25.04.2019.
- Kadiroğlu, T., Güdücü Tüfekci, F. (2017). Hemşirelikte bilme becerisi. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2(2), 33-37.
- Karslı, Ö. (2017). Gazali'de Sezginin anlamı, konumu ve sınırı sorunu. *The Journal of Academic Social Science Studies*, 62, 497-509.
- Kaya, N. (2002). *Sezgilerimiz ve takıntılarımız*. (1. Baskı) İstanbul: Sistem Yayıncılık.
- King, L., Clark, J.M. (2002). Intuition and the development of expertise in surgical ward and intensive care nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 37(4), 322-329.
- Koç, Z., Çınarlı, T., Şerner, A., Keskin Kızıltepe, S. (2018). Patricia Benner: Hemşirelik uygulamalarında klinik bilgelik ve beceri edinimi. *ACU Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(1), 1-12.
- Köylü, H. (2016). Klinik anlatımlı tıbbi fizyoloji. (2. Baskı) (s.45-83) İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevleri.
- Köz, İ. (2005). Sezgi'nin bilgedeki yeri ve önemi. *Kelam Araştırmaları*, 3(1), 23-40.
- McCutcheon, H.H.I., Pincombe, J. (2001). Intuition: an important tool in the practice of nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 35(5), 342-348.
- Melin-Johansson, C., Palmqvist, R., Advice, M. (2017). Clinical intuition in the nursing process and decision-making-a mixed-studies review. *Journal of Clinical Nursing*, 26, 3936-3949.
- Moseley, A. (2008). *A'dan Z'ye felsefe*. A. Süha (Çeviren) (6. Baskı) İstanbul: NTV Yayınları.
- Murphy, J. (2007). *Bilinçaltının gücü*. A. Şimşek (Çeviren) (1. Baskı) İstanbul: Koridor Yayıncılık.
- Muslu, L., Altuğ Özsoy, S. (2017) Hemşirelik, estetik ve sanat. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 14(4), 287-291.
- Osho. (2005). Sezgi mantığın ötesini bilmek. S. Mıhladız (Çeviren) (8. Baskı) İstanbul: Ganj Yayıncılık.
- Özenç Uçak, N. (2010). Bilgi: çok yüzlü bir kavram. *Türk Kütüphaneciliği*, 24(4), 705-22.
- Polge, J. (1995). Critical thinking: the use of intuition in main clinical nursing judgments. *JNY State Nurses Assoc*, 26(2), 4-9.
- Rew, L. (2000). Acknowledging intuition in clinical decision making. *Journal of Holistic Nursing*, 18(2), 94-108.
- Sarpkaya, D., Vural, G. (2014). Hemşirelikte dört bilme yolunun jinekolojik muayenede kullanımı. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 7(2), 124-127.
- Schraeder, B.D., Fischer, D.K. (1987). Using intuitive knowledge in the neonatal intensive care nursery. *Holistic Nurs Pract*, 1(3), 45-51.
- Truman, P. (2003). Intuition and practice. *Nurs. Stand*, 18(7), 42-43.
- Turan, N., Kaya, H., Özşaban, A., Özdemir Aydın, G. (2016). Intuition: an important tool in the practice of nursing. *Journal of Nursing & Healthcare*, 1(2), 1-5.
- Yıldırım, A. (2013). Estetik bilme ve hemşirelik. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(1), 69-75.