

VAKA SUNUMU / Case Presentation

Orem'in Öz Bakım Eksikliği Kuramı ve Bu Kurama Göre Sağ Ayak Bileği ve Pelvis Kırığı Olan Hastanın Hemşirelik Bakımı

Orem's Theory of Incomplete Self-Care and According to This Constitution Patient With Right Foot Wrist and Pelvis Kidney Nursing Care

Melike YAVAŞ ÇELİK,¹

ÖZ

Kişiler veya diğerleri hangi durum ve koşullarda hemşirelik bakımı altında olmalılar?' Orem'in çalışmaları bu soru ile başlamaktadır. Orem'in cevabı, hemşirenin başka biri olduğudur. Bu düşünce zamanla gelişerek Orem'in hemşirelik görüşü 'öz bakım' olmuştur. Kişinin bir eylemi yapabilecek güç ve yeteneği varsa kendi bakımını yapabilir. Fakat kişi öz bakımını gerçekleştiremiyorsa hemşirenin yardımına ihtiyaç duyar. Çocuklarda, çocuğun ailesi ya da bakıcısı onun ihtiyacını karşılayamıyorsa hemşirelik bakımına ihtiyacına gereksinim duyulmaktadır. Bu makalede de 14 yaşında ayak bileği ve pelvis kırığı bulunan bir kız çocuğunun öz bakımın yetersizliğini belirtmek ve Orem'in kuramı doğrultusunda hemşirenin bu kuramdaki yerini tartışmak amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Orem, öz bakım kuramı, hemşirelik

ABSTRACT

In what conditions and circumstances do people or others have to be under nursing care? "Orem's studies begins with this question. Orem's answer is that the nurse is someone else. This thought developed over time and Orem's nursing vision had become 'self-care'. If the person has the power and ability to perform an action, he can take care of himself. But if the person can not perform self-care, he needs the help of the nurse. In children, if the child's family or carer can not meet his needs, nursing care is needed. In this article, it is aimed to indicate the inadequacy of the self-care of a 14-year-old girl with ankle and pelvic fracture, and to discuss the position of the nurse in this theory in the direction of Orem's theory.

Keywords: Orem, self care theory, nursing.

GİRİŞ

Dorothea Elizabeth Orem, Amerika'nın en önde gelen hemşire teorisyenlerindedir. Dorothea Orem 1914 yılında Baltimore'da doğmuş 2007 yılında ölmüştür. Bu süre zarfında ödüller almış, çalışmalarda bulunmuş, kitap yazmış, çeşitli üniversitelerde görev almıştır. Kuramını oluşturmada da Abdellah, Henderson, Johnson, King, Levine, Nightingale, Orlondo, Peplau, Riehl, Rogers, Roy, Travelbee ve Widenbach gibi kuramcılardan etkilenmiştir. Orem'in genel hemşirelik kuramı, hemşire ve hasta rollerinin özelliklerini açıklayan bir eylem teorisidir. İç içe geçmiş bu kuramların ortak adı "Öz bakım Yetersizliği Hemşirelik Kuramı"dır. Hemşirelik sistemi kuramı diğer ikisini içerirken öz bakım yetersizliği ise sadece öz bakım kuramını içerir(1).

1. Arş.Gör., Kilis 7 Aralık Üniversitesi, Yusuf Şerefoğlu Sağlık Yüksekokulu

E-posta Adresi: www_com_tr@hotmail.com

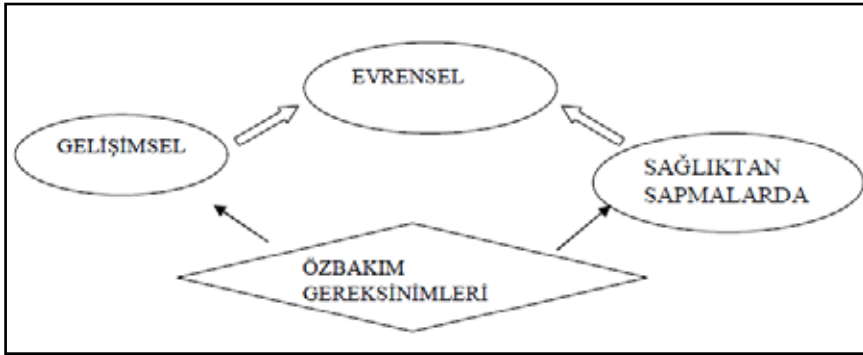
ORCID ID: 0000-0002-1155-1022

Gönderim Tarihi:05.01.2018 - Kabul Tarihi: 08.10.2019

Öz bakım bireylerin normal hayatta karşılaştıkları durumlara karşı yapmaları gereken kesintisiz fiziksel, bilişsel, duygusal kişilerarası ve sosyal gelişmeleri ve fonksiyonları kapsamaktadır(2). Diğer bir ifadeyle yaşamı, sağlığı ve iyilik durumunu sürdürebilmek için bireyler tarafından başlatılan ve gerçekleştirilen etkinlikler olarak açıklanan öz-bakım, bireyin kendi sağlığına sürekli katılımıdır. Öz bakım kuramı yaşamın sürekliliği için öz bakımın neden gerekli olduğunu açıklar(1,3). Orem'e göre öz bakım davranışları ve sağlık arasında sıkı bir ilişki vardır. Orem'in sağlık kavramı bütüncül yaklaşımın kişilerin sağlığına ve iyileşme sürecine önemli etkisini tanımlamada yol göstericidir(3). Orem öz bakımı; bireyin sürekli, kontrollü, etkili ve amaçlı davranışlarının olgunlaşmasıyla kendi kendisine yaptığı bakım olarak tanımlamıştır. Öz bakım insanlarda kişisel merak, eğitim ve sağlık bakımından edinilen tecrübeler ile öğrenilmiş davranıştır(1).

Orem'in kuramı bireyin ve onun bireysel bakım gereksinimleri üzerinde yoğunlaşmaktadır. Orem'e göre hemşireliğin ilgi alanı; insanın yaşam ve sağlığının devamı, hastalık ve sakatlıklardan kurtulma ve onların olumsuz etkileri ile baş edebilmek yani bireysel bakımını üstlenebilmek için duyduğu gereksinimlerde yoğunlaşır. Orem, insan kendisine yeterli olmadığı durumlar olduğu için hemşireliğin geliştiğini öne sürer. Orem'e göre hemşireliğin amacı; bireye kendi bireysel bakımını yapar hale gelinceye kadar yardımcı olmak ve en kısa zamanda onun kendi bireysel bakımını üstlenmesini sağlamaktır(4).

Ülkemizde de Orem'in öz bakım yetersizliği modeli alkol alışkanlığı olan adölesanlar(5), peritoneal dialize giren hastalar (6,7), hemodiyaliz hastaları(8,9), posttravmatik epilepsili hastalar(10), astım hastası adölesanlar(11), gebeler(12), hipertansiyon hastaları(13), omurilik yaralanması olan hastalar(14), Vazovagal Senkoplu hastanın olgu sunumu(15) ve yaşlılarla(16) yapılan geniş bir alanda çalışılan birçok çalışmada kullanılmıştır.



Şekil 1. Öz bakım gereksinimleri(1).

Orem'in hemşirelik kuramında yukarıda da örnekleri verilen özel bir hasta grubu söz konusudur. Kuramcı kuramını bu hasta gruplarına yönelik ayrıntılı bir şekilde hazırlamıştır. Orem'in bu öznel yaklaşımı sayesinde bu tür hastalarda bu kuramın kullanılmasıyla hemşirelerin veri toplayıp hastanın özel ihtiyaçlarını belirlemek ile geçen zaman kaybı önlenebilir ve bu tür hastalara özel bir hemşirelik yaklaşımı ile hastanın daha çabuk ihtiyaçlarının belirlenmesi ve bakım alması, sağlanabilir. Bu makale ile pelvis ve ayak bileği kırığı nedeniyle öz bakım ihtiyaçlarını karşılayamayan vakanın, Orem'in öz bakım kuramı çerçevesinde ele alınarak sunulması amaçlanmıştır.

Hastanın Öyküsü:

Tıbbi Tanı: Ayak Bilek Kırığı, Pelvis Kırığı

30/11/2016 tarihinde 19:00 saatlerinde hastanın bulunduğu Aladağ Kız Öğrenci Yurdunda çıkan yangında 3. kattan atlamış. Atlama sonrası 112 ambulansla ÇÜTF Çocuk Acil'e getirilen hasta çocuk ortopedi servisine devredildi. Hasta acilde değerlendirildi. Bilinci açık, olayı hatırlıyor.

Yüzü elleri hisli. Görünen açık yarası bulunmamaktadır. Hastanın ayağındaki şişliğin inmesi bekleniyor. Şişlik indikten sonra operasyon yapılacak.

05/12/2016 tarihinde operasyon başarılı bir şekilde gerçekleştirildi.



Şekil 2. Hemşirelik Girişimi Gereken Bireyde Dengenin Bozulması(1).

-Ayak bilek kırığı için plak vida takıldı.
-Pelvis kırığı ayrılmadığı için herhangi bir girişim yapılmadı.
-Pelviste asetebulum kırığı dışında kırık bulunmamaktadır.
Ateş: 37°C Nabız:106' Solunum:20' Kan Basıncı:120/70mmHg

1. Temel Durumsal Faktörler

Hastanın adı-soyadı: XX

Yaş: 15

Cinsiyet: Kız

Sağlık Durumu: Ayak Bilek Kırığı, Pelvis Kırığı dışında başka bir hastalığı yok.

Gelişim durumu: Hastanın boyu: 155 cm

Kilosu:43kg

Sosya-kültürel özellikler: Hasta Adana'nın Aladağ ilçesinde aileden ayrı bir kız öğrenci yurdunda kalmakta 8. Sınıfa gitmektedir. Gelir durumlarının iyi olmadığını ifade etmektedir. Arkadaşlarıyla beraber ders çalışmaktan hoşlandığını ifade etmektedir.

Sağlık bakım sistemi: Yeşil Kartlı

Aile Sistemi: Geniş aile

Yaşam şekli: Hasta gündüz vaktinin çoğunu okulda gece ise yurttan geçirdiğini hafta sonu da ailesinin yanına gittiğini ifade etti.

Çevresel durum: hasta çevresinde ailesinin, arkadaşlarının, okul öğretmenlerinin, yurt görevlilerinin bulunduğunu ifade etmektedir.

Kaynakların varlığı ve yeterliliği: maddi ve manevi olarak ailesine bağlı yaşamaktadır. Ekonomik durumları kötü durumda.

2. Öz Bakım:

İnsanın yaşamını, sağlık ve iyilik halini devam ettirebilmek için kendisi tarafından gerçekleştirilen eylemler olarak tanımlanmaktadır. Yaş, gelişimsel durum, yaşam deneyimi, sosyokültürel durum, sağlık ve mevcut kaynaklar, bireyin öz bakım yeteneğini belirleyen faktörlerdir(4,15,17). Hasta ayak bileği ve pelvisindeki kırık nedeniyle hayatını normal olarak devam ettirmede kısıtlılıklar yaşamaktadır.

3. Öz Bakım Gücü:

Orem kuramında, insanın, kendisinin ve başkalarının öz bakımını yapacak ve gereksinimlerini

belirleyecek güce sahip olduğunu ve bu gücün bireysel farklılıklar gösterdiğini belirtmiştir. Orem'e göre öz bakım gücü bireyin bulunduğu çevreden edinilir ve çevre öz bakım gücünü etkiler (1,4,15). Hasta ayak bileği ve pelvisindeki kırık nedeniyle hayatını normal olarak devam ettirmede kısıtlılıklar yaşamaktadır. Hastanın annesi hasta ile hastanede bulunmaktadır.

Kendine güven ve saygısı: Yetersiz, konuşurken göz iletişimi kurmuyor, iletişimden sürekli kaçıyor,

Enerjisini kontrol etme ve başlatma becerisi: isteksiz,

Anlama yeterliliği: Orta düzeyde,

Motivasyon: Sadece anne- baba motive ediyor,

Öz bakım hakkında karar verebilme: Sürekli anne karar veriyor ,

Teknik bilgi elde etme ve uygulama becerisi: Orta,

Algısal, bilişsel durumu ve iletişim becerisi: Düşük,

Hedeflerine ulaşmak için özbakım davranışlarını düzenleme ve özbakım davranışlarını bireysel ve toplumsal yaşamına entegre etme becerisi: düşüktür.

4. Terapötik Öz Bakım Gereksinimleri:

Yaşam, sağlık ve iyilik halini sürdürebilmek için gerçekleştirilen eylemleri ifade eder. Orem öz bakım gereksinimlerini üç alt grup altında sınıflandırmıştır. Bunlar; evrensel öz bakım gereksinimleri, gelişimsel öz bakım gereksinimleri ve sağlıktan sapma öz bakım gereksinimleridir(1,4,15,17).

Genel olarak belirlenen tıbbi yaklaşımlar

1. Kırığın iyileşmesini sağlamak
2. Kırığın engellemediği bölgelerin kaslarını güçlendirmek
3. Güvenliğini sağlamak

1.Evrensel Öz Bakım Gereksinimleri: Bireyin günlük yaşam aktiviteleri ile ilgili olan yeterli hava, su, beslenme ihtiyaçlarının sürdürülmesi; boşaltım ve dışkılama ile ilgili bakımının sağlanması; aktivite ve dinlenme, yalnızlık ve sosyal etkileşim gibi durumlar arasındaki dengenin sağlanması; iyilik halinin sürdürülmesi ve fonksiyon-

nellüğün geliştirilmesi gibi temel istek ve gereksinimleri kapsar(1,4,15).

Fiziksel durum

Hava: Solunum bulguları normal olup, güçlük yaşamamaktadır.

Su: Günlük sıvı alımı su, çay, kahve dahil toplam 2.5- 3 litre arasındadır.

Beslenme: Beslenme düzeninin olmadığını, ayaküstü yiyebileceği besinleri tercih ettiğini söylemektedir.

Boşaltım ve dışkılama: İdrar ve gaita kontrolü normal, günde 6-7 kez idrar, bir kez de gaita çıkışı olmaktadır.

Aktivite ve dinlenme: Düzenli fiziksel aktivitede bulunmamaktadır ve uykusu düzenli değildir. Genellikle 4-6 saat uyumaktadır.

Tehlikelerden koruma: Hareket kısıtlılığı nedeniyle kaza ve travma riski taşımaktadır.

Sosyal etkinlik: aile ile piknik yapmaktan, arkadaşlarıyla gezmekten hoşlanmaktadır.

Geliştirilen durumlar: Çevresindeki bireylerle(aile ve sağlık ekibi) ilişkilerinin olumlu olduğunu gözlenmektedir.

2.Gelişimsel Öz Bakım Gereksinimleri: Bireyin büyüme ve gelişme aşamalarında ortaya çıkan gereksinimleri ifade eder(1,4,15). Hasta 2003 yılı doğumludur ve boyu: 1.55 cm, Kilosu:43kg'dır. Hasta adölesan yaş grubundadır. Yaş dönemine özgü davranışlar sergilemektedir. Kırıkları nedeniyle beden imajının bozulduğunu ve birine bağımlı olmak zorunda olmasının onu sinirlendirdiğini ve kişisel hijyeninde yetersizliklerin(duş almada, lavaboyu kullanmada) olduğunu ifade etmektedir.

3.Sağlıktan Sapma Öz Bakım Gereksinimleri: Orem'e göre bireyler kendilerini etkileyen sağlıktan sapma durumunda öz bakım gereksinimlerini karşılamada herhangi bir yetersizlik hissetmedikçe hemşireliğe gereksinim duymayacaktır. Birey sağlığı bozulur ve gereksinimlerini karşılamayacak duruma gelirse hemşirelik bakımına gereksinim duyar(4, 15,17). Kırıkları nedeniyle hasta hareket kısıtlılığı ve ağrı yaşamaktadır. Bu nedenle de öz bakım gereksiniminde(ör: yürürken, banyo yaparken, lavaboya giderken) desteğe ihtiya

çacı duymaktadır. Ağrıları için hastaya ağrı kesici uygulanmakta, kırıkları için operasyon uygulanmıştır. Hastanın yaşam tarzında meydana gelen değişiklikleri kabullenmesi ve öz bakım gereksinimlerini yerine getirebilmesi için hastalığı ile ilgili bilgi ve beceri kazanmaya ihtiyacı vardır. Ayrıca yaşadığı yangına bağlı gece kabuslar gördüğünü ve korktuğunu ifade etmektedir. Hastanın yaşadığı travmayı atlatmasında psikolojik desteğe ihtiyaç olabilir.

5. Öz Bakım Eksikliği: Bireyin öz bakım gücünün öz bakım gereksinimlerini karşılamada yetersiz kaldığı durumlarda ortaya çıkar. Öz bakım yetersizliği durumunda hemşire; bireyin gereksinimlerini karşılayabileceği düzeye indirmeli, bireyin öz bakım yeteneklerini artırmalı ya da öz bakım yetersizliğini gideremediği durumlarda da bakım gereksinimlerini kendisi üstlenmelidir(4,15,17,19). Bu vakada da hasta bir süreliğine öz bakım eksikliği yaşamaktadır. Çoğu ihtiyacı aile bireyleri ya da hemşire tarafından karşılanmaktadır.

6. Hemşirelik Gücü:

Orem'e göre hemşirelik gücü; sosyal sistem, kişilerarası sistem ve profesyonel teknolojik sistem olmak üzere birbiriyle ilişkili üç sistemi içerir. Hemşirelik gücü, bireyin öz bakımı için, bilinen ya da gelişmekte olan sağlıkla ilgili sınırlılıklarının giderilmesi ya da üstesinden gelinmesinde hemşireliğin amacını ifade eder. Bu güç; hastalık bilgisi, klinik deneyim, eğitim ve uzmanlık gibi hemşirenin bireye yardım etmede kullanacağı sahip olduğu donanımdır(4,15,17,18,19).

7. Hemşirelik Sistemi:

Bireyin sağlık gereksinimlerinin tanımlanmasında hemşirenin yapacağı işlevleri tanımlaması, planlaması ve uygulamasını içerir. Orem'e göre hemşirelik, tıbbi bakıma katılmada ve öz bakım gereksinimlerini karşılamada yetersizliklere sahip olan ve yardıma gereksinim duyan bireylere yapılan yardım şeklidir. Orem hemşirelik gücü aktif ve olduğunda, hemşirelik sistemlerinin meydana geldiğini belirtmektedir. Hemşirelik gücü, bireyin terapötik öz bakım gereksinimleri karşılanırken ve bireyin öz bakım gücü korunurken ya da dü-

zenlenirken gerçekleştirilen hemşirelik uygulamalarında hasta ve hemşire arasındaki eylemleri ve ilişkileri tanımlar(4,15,17,18,19).

Orem'e göre üç çeşit hemşirelik sistemi vardır. Bunlar:

1. Tümüyle eksiklik giderici hemşirelik sistemi (hastanın giyinmesini sağlamak, vücudunu silmek gibi)
2. Kısmen eksikliği giderici hemşirelik sistemi (yürümesine yardım etmek gibi)
3. Destekleyici ve eğitsel hemşirelik sistemi sağlıklı besinler yemesi konusunda hastayı bilgilendirmek teşvik etmek gibi(17).

Hastanın belirlenen sorunları

Ağrı, Sağlığın yönetim biçiminde değişim, Hareket kısıtlılığı, Uyku biçiminde bozulma, Uykusuzluk, Bilgi eksikliği, Bireysel bakımda eksiklik, Korku, Travma ve kaza riski, Sağlıksız beslenme, Benlik saygısında bozulmadır(20).

Sonuç

Hastada kırıkları nedeniyle ağrı yaşadığı, ağrıları ve geçirdiği operasyona bağlı uygulanan tespitler nedeniyle de hareket kısıtlılığı yaşadığı, hareket kısıtlılığına bağlı olarak da kişisel hijyenin de yetersizlikleri olduğu örneğin banyo yapamadığı, tuvalete kendi başına gidemediği, tuvalet ihtiyacı sonrası temizliğini kendi başına yerine getiremediği ve kişisel hijyeninde yetersizliklerin olduğu, kırıkları nedeniyle de beden imajının bozulduğu gibi fizyolojik gereksinimlerinde yetersizlikler olduğu tespit edilmiştir.

Tüm bu fizyolojik gereksinimler dışında yaşadığı yangın nedeni ile de korkularının olduğu ve yangında kaybettiği arkadaşları olması sebebiyle de yas, üzüntü yaşadığı belirlenmiştir. Ayrıca hastanın ergenlik döneminde olmasına bağlı bir takım duygu durumunda değişiklikler olduğu ve akranlarından ayrı olmaya, okuluna devam edememeye bağlı gelecek yaşamıyla ilgili anksiyete yaşadığı belirlenmiştir. Tüm bu gereksinimler yukarıda

Tablo 1. Orem'in Hemşirelik Sürecine Göre Örnek Hemşirelik Tanıları

Orem'in Hemşirelik Süreci ve hemşirelik tanıları	1.Basamak	2.Basamak	3.Basamak
Ağrı	-Hastanın kırıklarının bulunması -Ağrısının olduğunu ifade etmesi -Hareketlerinde kısıtlamaya gitmesi	-Ağrıya yönelik girişimleri planlama -Kırıklara yönelik -Hastayla sağlam bir iletişim kurulur -Ağrı derecesini belirlemek, ağrıya neden olan hareketleri belirleyip, kısıtlamak	Ağrıya neden olan kırıkların tedavi ve bakım sürecine katılır -Hastanın Ağrı derecesini belirlenir, -İletişim sürecinde hastanın kendini ifade etmesi desteklenir, -Hastayla sağlam bir iletişim kurularak gereken durumlarda ağrısını rahatça söyleyebilmesi sağlanır. -Ağrıya sebep olabilecek hareketleri kısıtlanır
Oz bakım eksikliği	-Ağrısının olması -Kırıkları nedeniyle hareket kısıtlılığının olması -Tuvalet,giyinme, banyo, yürüme gibi ihtiyaçlarında yardıma ihtiyaç duyması	-Ağrısına yönelik tedavi ve bakım uygulamak -Hareket kısıtlılıklarını belirlemek -Hastanın yapabildiği gereksinimleri yerine getirmede hastayı teşvik etmek, desteklemek -Hastanın yerine getiremediği ihtiyaçları belirlemek, onun için yerine getirmek	-Ağrısına yönelik tedavi ve bakım gereksinimleri uygulanır -Hareket kısıtlılıklarına neden olan etmenler belirlenir, hastanın ihtiyacına göre öz bakım gereksinimleri yerine getirilir. -Hastanın yerine getirebildiği öz bakım ihtiyaçlarını uygulaması konusunda hasta teşvik edilir.

(1,4,20).

Orem'in kuram basamakları ile tek tek tartışılmıştır ve kuramın vaka sunumunda nasıl ele alınacağı gösterilmiştir. Bu kuram ile hemşirelik uygulamalarındaki hastanın hastanın gereksinimlerinin belirlenmesi, hastanın değerlendirilmesi ve girişimlerin uygulanması hem daha hızlı olmakta hem de daha sistematik ele alınmaktadır.

KAYNAKLAR

1. Veliöğlu P. Hemşirelikte Kavram ve Kuramlar. *Akademi Basın ve Yayıncılık*. 2012.ss:319-337.
2. Nahcivan N. Gençlerde Öz Bakım Gücü ve Aile Ortamının Etkisi. *İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi*, 1993;İstanbul, 1-64
3. Parissopoulos S., Kotzabassaki S. Orem's Self-Care Theory, Transactional Analysis and the Management of Elderly Rehabilitation. *ICUS NURS WEB J*. 2004;17:1-11.
4. Birol L. Hemşirelik Süreci.(Bölüm 2. Hemşirelik İle İlgili Kuramlar) *Etki Matbacılık Yayıncılık LTD.Şti*.6. Basım.2004;ss:54-91.
5. Aslan BD. Adölesan Gebelerin Öz Bakım Gücünün İncelenmesi, *Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi*. 2001
6. Aylaz R. Sürekli Ayaktan Periton Diyalizi Hastalarına Evde Verilen Bakımın ve İzlemin Hastaların Öz Bakım Gücüne ve Diyalize Bağlı Enfeksiyonlardan Korunmalarına Etkisi. *Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi*.2007.
7. Bakoğlu E, Yetkin A. Hipertansiyonlu hastaların öz-bakım gücünün değerlendirilmesi, *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*.2000;4:41-49.
8. Kıyak E, Ergüney S. Hemodiyalizli hastaların öz-bakım gücünün değerlendirilmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 2002;5(1):38-43.
9. Ünsar S, Dindar İ, Zafer R, Kumaşoğlu Ç. Hemodiyaliz tedavisi gören hastaların öz bakım gücü ve etkileyen etmenler, *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*.2006;1(3):70-80
10. Öztürk C, Karataş H. Orem'in öz bakım yetersizlik kuramı ve posttravmatik epilepside hemşirelik bakımı. *Atatürk Üni-*

- versitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*.2008;11(2):85-91.
11. Cihangir N. Astımlı Adölesanlarda Uyum ve Öz-Bakım Modellerine Göre Geliştirilen Hemşirelik Yaklaşımlarının Değerlendirilmesi. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi*, 2007.
12. Kılıç H. Erken Doğum Tanısı Alan Gebelere Verilen Bakımın Gebelerin Öz Bakım Gücüne Etkisi. *Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi*, 2011.
13. Bakoğlu E, Yetkin A. Hipertansiyonlu hastaların öz-bakım gücünün değerlendirilmesi, *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*.2000;4:41-49.
14. Kaya H, Acaroğlu R. Omurilik yaralanması olan hastalarda hemşirelik bakımı ve eğitimin bağımlılık- bağımsızlık ve öz-bakım gücü üzerine etkisi. *Türk Nöroşirürji Dergisi*.2005;15(1):56-68.
15. Çelik A., Yıldırım Y. Orem Öz Bakım Eksikliği Hemşirelik Kuramı'na Göre Vazovagal Senkop'u Olan Hastanın Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu. *Journal of Cardiovascular Nursing* 2016;7(14):182-186.
16. Yıldırım S, Özgür G, Babacan Gümüş A. Huzurevinde yaşayan yaşlıların öz bakım gücü ve etkileyen faktörler. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*.2007;23(2):93-103.
17. Özkan F, Zincir H., Seviğ EÜ. Birden Fazla Kronik Hastalığı Olan Bir Çocuğa Orem Öz Bakım Yetersizliği Teorisine Göre Hemşirelik Bakımı Verilmesi: Bir Olgu Sunumu. *Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*.2014;2(2): 71-79.
18. Parker ME, Smith MC. (2010). *Nursing Theories and Nursing Practice* (3. rd Ed.). F.A. Davis Company, Philadelphia. 121-145.
19. Renpenning KM., Taylor SG. *Self-Care Teory in Nursing*(Selected Papers of Dorothe Orem).Chapter 13. *Validity in Theory: A Therapeutic Self-Care Demand for Nursing Practice*. Springer Publishing Company. New York.2003.pp:98-107.
20. Erdemir F. *Hemşirelik El Kitabı*.Ankara.Nobel Tıp Kitabevi.2005