



## Hemşirelikte bilme yolları

### Ways of knowing in nursing

Tuğba Solmaz<sup>1</sup>, Mehtap Solmaz<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi,  
Erbaa Sağlık Hizmetleri Meslek  
Yüksekokulu, Tokat  
<sup>2</sup>Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi,  
Sağlık Hizmetleri Meslek  
Yüksekokulu, Tokat

**Anahtar Kelimeler:**  
Bilme, Bilme yolları, Hemşirelik

**Key Words:**  
Knowing, Ways of knowing, Nursing

**Yazışma Adresi/Address for  
correspondence:**  
Tuğba Solmaz,  
Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi,  
Erbaa Sağlık Hizmetleri Meslek  
Yüksekokulu, Tokat  
tugbasolmaz.gou@gmail.com  
ORCID: 0000-0003-0574-0035

**Gönderme Tarihi/Received Date:**  
17.08.2019

**Kabul Tarihi/Accepted Date:**  
09.10.2019

**Yayımlanma Tarihi/Published  
Online:**  
31.12.2019

#### ÖZET

**Giriş ve Amaç:** Bilmenin çeşitli türleri vardır. Hemşirelikte bilme becerisinin beş yol ile meydana geldiği bildirilmiştir. Bu derleme, hemşirelikte bilme yollarının kullanımını ve önemini açıklamak amacıyla hazırlanmıştır. **Gereç ve Yöntem:** Derlemede, hemşirelikte bilme yolları beş başlık altında tartışılmıştır. Bunlar; hemşireliğin sorgulayıcı ve eleştiri yapıcı yönü olan özgür bilme, araştırmacı ve bilimsel yeterliliğini yansıtan ampirik bilme, hemşireliğin sanatı olan estetik bilme, uygulamada etik ve ahlaki davranışları açıklayan etik bilme ve kişisel bilmedir. Ayrıca, beş bilme yolu hemşirelik bilgisinin gelişimine de katkı sağlayacaktır. **Sonuç:** Hemşirelere bilme yollarını kazanmaları ve uygulamada kullanmaları önerilmektedir. Hemşirelik eğitim programında bu bilme yollarının öğretilmesi ile bakımın kalitesi artacaktır. Ayrıca, hastaların hemşirelerden daha iyi tedavi görmelerini sağlayacaktır.

#### ABSTRACT

**Introduction and Objective:** Knowledge comes in many forms. Knowing ability in nursing has been reported to occur in five ways. This review has been prepared in order to explain the importance and use of the ways of knowing in nursing. **Material and Method:** In the review, ways of knowing in nursing discussed under the title of five. These; the questioning and criticizing aspect of nursing is free knowing, empirical knowing that reflects research and scientific competence, esthetic knowing which is the art of nursing, ethical knowing which is explaining ethical and moral behaviors in practice and personal knowing. Additionally, the way of knowing five will contribute to the improvement of the knowledge of nursing. **Conclusion:** It is recommended that nurses gain ways of knowing and using in practice. The quality of care will increase by teaching these ways of knowing in nursing education program. Besides, it will enable to the patients will receive better treatment from the nurses.

## GİRİŞ

Bilgi, bilen ile bilinen arasında kurulan her türlü bağ olarak tanımlanabilir. Sözeleşti "bir bebeğin annesine "anne" diye ilk kez seslenmesi ve onu her görüşte aynı sözcüğü söylemesi, bebeğin o insanla kurduğu bir bağdır. Bağ kurma algılama, anlama ve açıklama şeklinde olabilir (1).

Bilgi araştırma ya da öğrenme sonucu elde edilen gerçeğin farkına varılmasıdır. Bilim sayesinde bir disiplinin özel konusu ile ilgili bilginin ne olduğu ortaya çıkarılır. Olduğuna inanılan şey ile bilinen şey arasında ayırım yapılır. Bilgi birikimi, olaylara dayanan bilgiler üzerine temellendirilir. Deneysel testler ve sağlam bir mantık kullanılması ile gerçekler ortaya çıkar. Olgular, tekrarlanan gözlemlerle desteklenen gerçeklerdir (2).

Hemşirelikte bilgi, farklı şekillerde konuşarak, yazılı kelimeleri kullanarak ve davranışlarla ifade edilerek paylaşılmaktadır. Bilgi, işitme, görme, dokunma, koklama ve tat alma olmak üzere beş duyu organı aracılığıyla elde edilir (3). Ayrıca hemşirelikte bilgi; deneyim, gözlem, içe doğma/ sezgi gibi birçok kaynaktan da elde edilebilir (4).

Pratikte nasıl bilgisini bilme ve teoride ne olduğu bilgisini bilme birbirinden farklı olmakla birlikte önemli bir özelliği paylaşmaktadır. Her iki bilme şekli birlikte hemşirelik uygulamasında yer alır ve güvenli, etkili bakım vermeye katkıda bulunur. Bu iki bilme şekli birbirini tamamlayan niteliktedir. Hemşireler ne yapacağını (teorik bilme önerisi), bunun nasıl yapılacağını (pratik bilgisi) ve bunu neden yaptıklarını mutlaka bilmelidir.

Yeterli hemşirelik bakımın sağlanması için bunların hepsine ihtiyaç vardır (5).

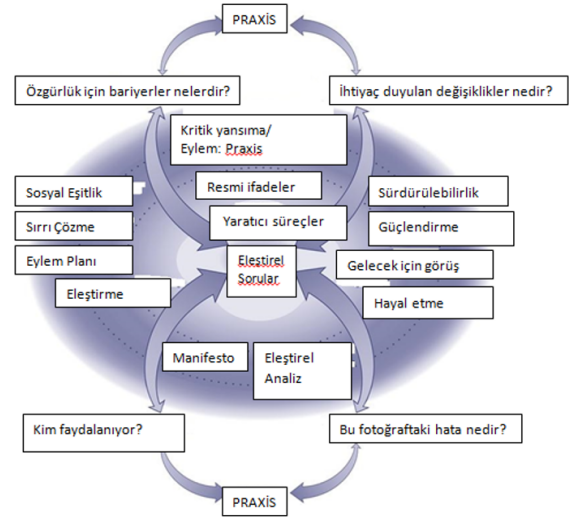
1978’ de Barbara Carper; ampirik, estetik, etik ve kişisel olmak üzere dört bilme yolunu tanımlamıştır. (6). Chinn ve Kramer bilme türlerine özgür bilmeyi de eklemiş olup hemşirelikte bilme türleri beş başlıkta incelenmektedir (7). Hemşirelikte bilme yolları birbiriyle bağlantılı bir ilişki içerisinde. Bu beş bilme yolu bakıma aktarıldığında ise, karmaşık bir sürecin oluştuğu gözlenmektedir.

## ÖZGÜR BİLME: HEMŞİRELİKTE BİR PRAXIS

Özgür bilme eşitsizlik ve adaletsizliği azaltan ya da ortadan kaldıran ileri eylem olarak adlandırılmaktadır. Praxis, özgür bilme süreci olup bilginin tüm türlerine ihtiyaç duymaktadır. Geleceğin oluşumu ve biçimini içerir. Özgür bilgi, özgür bilmenin bir ifadesi olarak adaletsizlik gibi sosyal problemlere nelerin neden olduğuna yönelik soru sorma ile başlar. Bu sorgulama mevcut durumun eleştirilmesine yol açmaktadır (6, 7). Özgür bilimede farkındalık ve eleştirel düşünme, sosyal ve politik kurumlara dahil olan eşitsizlikleri ve aynı zamanda herkes için adil koşulları yaratmak, değişmesi gereken kültürel değerleri ve inançları tanımlamak esastır. Bu bilme türü, bazıları için avantaj sağlayan ve diğerleri için dezavantaj olan kurumsal ve kurumsallaşmış sosyal ve politik bağamlardan özgürlük istemektedir (6, 7, 8).

Hemşirelikte deneyim kazanma; hemşirelik bilgisinin daha da derinleşmesine ve zengin bilgi kültürünün oluşmasına neden olmaktadır. “Eleştiri yapma” ile var olan durum sorgulanırken, “hayal etme” ile iyi bir dünya için farklı neler yapılabileceği sorgulanmaktadır. Eleştiri yapmak, uygulamada farklı bakış açılarının oluşmasını meydana getirmektedir. Bu durum ise yaratıcı süreçlerin oluşmasını sağlamaktadır (6, 7).

Hemşirelik disiplinin üyeleri etkili bir şekilde özgür bilme ile ilgilendiklerinde, işbirlikçi yaklaşım ve eylemler önemli değişiklikleri ortaya çıkarabilir. Hemşireler iç görüleri üzerine hareket etmeye ve sağlık bakımını sağlama hedefine doğru hareket etmeye başlayabilir. Böylece, bireysel ve ekip anlayışı içerisinde özgürlük oluşturan eleştirel yansımalar ve eylemler, toplumsal yapıların adalet anlayışı içerisinde hizmet vermesini kolaylaştırabilmektedir. Özgür hemşirelik anlayışı ile sosyal adalet hedefleri ve tüm insanlık için daha iyisi hedeflenmektedir (6, 8). Ayrıca; hemşirelik eğitimcilerine, özgür bilmeyi müfredat programlarına entegre etmeleri, özgürleştirici uygulamaları desteklemeleri ve meslektaşları ile bu bilgiyi paylaşmaları önerilmektedir (9).



Şekil 1. Özgür Bilme ve Bilgi (7).

## AMPİRİK BİLME

Dikkatli gözlemler ve ölçümlere dayanılarak elde edilen bilimdir. Doğrulanabilir, objektif, olgusal araştırmalara dayandırılmış bilgiyi sağlar. Ampirik bilme, bilimsel prensipler, kuramlar, yasalar ile hemşireliğe özgü fenomenleri açıklar, tahmin eder ve tanımlar. (3).

Ampirik bilgi; gözlem, hipotez oluşturma, deney aşaması ve kuram/teori oluşturma aşamalarıyla elde edilmektedir. Gözlem aşaması, ampirik bilgiyi elde etmenin ilk adımındır. Bir problem algılandığında bunu açık hale getirmek amacıyla gözlem yapılmaktadır. Gözlem bir veri toplama yöntemidir (10).

Hipotez aşaması, araştırma öncesi gözlem yapma, olayın ve kaynakların incelenmesi ile araştırma sonucuna yönelik tahmin oluşturmaktadır. Bu aşama; araştırmanın sınırlılığını belirlenmesinde, değişkenler arasındaki ilişkinin değerlendirilmesinde ve bilgi toplama formlarının hazırlanmasında yol göstermektedir (7). Deney aşamasında; hipotez doğrulanmaktadır. Ampirik bilgiler, tanımlayıcı, ilişki arayıcı ve deneysel olmak üzere üç tür nicel araştırmanın sonucu elde edilmektedir (11).

Kuram/Teori, çoğunlukla hemşirelik uygulamalarını yansıtıyor olsa da ampirik bilme hemşirelik bakımın bilimsel alana yerleşmesinde bir temel oluşturmaktadır. Ampirik bilginin oluşum sürecinde, hemşireliğin hedefleri doğrultusunda teorik bilginin değerini ölçmek için uygulama bölgesinde tekrar etme ve doğrulama adımları gerekmektedir. Bu aşamada, araştırma yöntemleri kullanılır ve bulgular kullanılan teori gelişimine olanak vermektedir. Teorinin uygulama alanında tekrar edilmesi ve doğrulama yapılması hemşireler arasında bilimsel yetkinliğin ve bakım kalitesinin artmasına katkı sağlamaktadır (7).

## ESTETİK BİLME

Estetik bilme, kişinin yaşamına anlam veren ve deneyimlerinin nasıl keşfedeceğine yönelik bir hemşirelik sanatıdır (7). Hemşirelikte estetik bilme ise; sağlık, hastalık ve ölüm gibi bir durumun anlamını ortaya çıkarmak için hasta ile hemşire arasında meydana gelen iletişim türüdür. Böylece; hemşire iletişim kurduğu bireyin neden böyle davrandığının nedenini bulmaya çalışmakta ve onun neden böyle davrandığını anlamaya çalışmaktadır (12).

Estetik bilme yolu ile hastalık ve sağlıklı olma durumunda verilen tepkilerin nasıl gerçekleştiği ve olayların anlaşılması sağlanmaktadır. Estetik bilgi algılamayı, anlamayı, empati kurmayı ve yaşanan deneyimlerin gözden geçirilmesini sağlayarak bu yaşantılara bir değer atfedilmesine olanak verdiği için son derece önemlidir (13).

Estetik bilme uygulama alanında ise; hemşirelerin eylemde bulunma, liderlik etme, tutumları değerlendirme ve açıklamada bulunurken diğer bireylerle olan etkileşimi olarak tanımlanmaktadır. Hemşirelik aktiviteleri sanatsal becerilere çok benzemektedir. Bu sebeple estetik, hemşirelik uygulamalarında bir dönüştürücü sanat ya da aktivite olarak kabul edilmektedir (7).

Orem estetik bilmeyi, “verimli ve doyum sağlayıcı hemşirelik bakımının oluşturulması ve sunulması esnasında hemşirenin kendi yaratıcılığını ve kendi tarzını dışa vurması” olarak ifade edilmektedir. Hemşireler çeşitli yardım tekniklerini kullanarak, kişilerin kendi ihtiyaçlarını karşılamalarına yardımcı olmakta veya bakım ihtiyacı olan bir aile bireyine bakım verme yöntemlerini öğreterek sanatlarını uygulamaktadırlar. Bir sanat olarak hemşireliğin entelektüel yönü de, yapılabilecek ve yapılması gerekenin fark edilmesi, planlanması ve uygulamaya aktarılması ile mümkündür (13, 14).

Estetik bilme subjektiftir, bireyseldir ve benzersizdir. Kuramları, teorileri açıklamaya ve ölçülemeyen fenomenleri kabul etmeye olanak sağlar. Ayrıca, sezgi, yorumlama, anlama ve değerler estetik bilmenin merkezindedir. (3,15). “Bu ne anlama gelmektedir?” “Bu durum ne kadar önemlidir?” sorularını öngören prova yapma ve tasarlama süreçleri, estetik bilginin sanatsal ifadesini beslemektedir (11,15).

Estetik bilmenin; hastaların hastalıklarını yönetirken onların becerilerini görmemize olanak sağlamaktadır. Hemşirenin uygulama esnasında; hastaya dokunması, yüzündeki ifade, mimikleri, sessiz kalması ve zamanlama yapması ile iletmek istediğini belirtebilir. Sanatsal becerilerini kullanarak hastasının duygu ve düşüncelerini açıklamasını sağlayabilir. Ayrıca; hemşirenin hastası ile

iyileşme sürecini hızlandırıcı, umut verici bir şekilde iletişime geçmesi de bir hemşirelik sanatı olarak değerlendirilmektedir. Hastalar sanatsal ifadelerden olan resim, şiir, şarkı, mektup ve hikâye türlerini kullanarak kendilerini ve hastalıklarını daha kolay bir şekilde anlatabilmektedir (11). Estetik bilme modelinin diğer önemli bir bileşeni de tecrübelerdir. Geçmişte yaşanan tecrübelerde bilgi gizlidir. Hemşirelik planlama, uygulama ve değerlendirme sürecinde bu gizli bilgi hasta-hemşire ilişkilerinde kendiliğinden açığa çıkmaktadır (15). Estetik bilgiye sahip hemşireler, hastaların durumunu anlamak için deneyim sahibi olma ve yaşanan durumu yorumlama yeteneğine sahiplerse sürecin değerlendirilmesi daha kolay olmaktadır (12,16). Estetik deneyim, yaratıcılığa, duyarlılığa, sezgiye, bilgiye, ihtiyaç duyulan diğer düşüncelerin yanı sıra ihtiyaç duyulan diğer farklılıkları bilmek için öznel olan durumu anlamaya da izin vermektedir (17).

Estetik bilgi, hemşirelik disiplinin sanatsal yönünü oluşturmaktadır. Böylece; hemşireler estetik bilme yollarını kullanarak kronik hastalığı olan bir hastaya hastalığının kendisini nasıl etkilediğini anlatan bir resim çizdirmesi, hastalığı hakkında ve bu süreçte neler yaşadığını anlatan bir şiir yazmasını istemesi, hastalığını anlatan bir müzik türünü seçmesini istemesi ile hastalarının ne anlatmak istediklerini yorumlamaları kolaylaşmaktadır (11,18).

## ETİK BİLME

Etik ya da ahlak kavramı literatürde yer değiştirerek veya eş anlamlı olarak kullanılmaktadır. Etik; doğru ile yanlış, iyi ile kötüyü, istenen ile istenmeyeni ayırt etmeyi sağlamaktadır (3, 7).

Etik bilme; hemşirelikte uygulama alanında ahlaki ve etik öğeler üzerine odaklanmaktadır. Hemşire uygulama esnasında, hasta için neyin iyi ya da neyin doğru olduğuna yönelik olarak karar alır. Uygulamadaki etik kararlar, hasta güvenliği ve hastanın ilgisine en iyi cevap olan ve seçenekler sunan, sorumlu olduğu bir durumda “yapılması gereken” şeyler üzerine odaklanan, doğru zamanda doğru karar vermeyi içermektedir. Hemşirelikte etik; “Hemşirelerin etik ilke ve sorumlulukları” çerçevesinde muayene öncesi, sırası ve sonrasında zarar vermeme yararlılık, özerklik/ bireye saygı, adalet ve eşitlik, mahremiyet ve sır saklama ilkelerinin farkında olması etik bilme yönü olarak tanımlanabilir (11).

Etik bilme aynı zamanda çelişkili değerlerin netleştirilmesi ve alternatif yorum, ilke ve eylemlerin açıklanmasını içermektedir. Kararlar bazen etik ikilemler yaşanmasına sebep olmaktadır. Bu nedenle en uygun durumun, eylemin dikkatlice seçilmesi

gerektiğini gerektirmektedir. Hemşirelikte etik karar verme becerisi, zorunlu olarak yapılması gereken durumlara odaklanmaktadır (7).

## KİŞİSEL BİLME

Kişisel bilme; bireyin kendi anlayışı ve farkındalığının sonrasında oluşan bilme durumu olarak tanımlanmaktadır. Kişisel bilginin değerlendirilmesi, öznel olması ve kişisel farkındalık gerektirmesi nedeni ile zordur (12). Kişisel bilme; sanat, dans, müzik gibi alanlarla hemşirelik uygulamalarına yansıtılabilir ve günlük hayatta sanat yoluyla gelişim sağlayabilir. Kişisel bilme becerisi, hemşirelere bireylerin hastalığı konusunda ne bildiğini ve bildiği şeyi yapıp yapmadığının da farkına vardırılmaktadır. Kişisel bilme becerisinin; yaş, deneyim kazanma ve hemşire-hasta arasındaki iletişim sonucu meydana geldiği literatürde görülmektedir (7, 11).

Kişisel bilme hemşirenin bakım verme sürecine bireysel durumunu katmasıdır. Örneğin; hemşirenin, terminal dönemdeki bir hastasına her türlü bakımı vermesi hastasına gösterdiği değer verme durumu ile bağlantılıdır. Hemşirenin terminal dönemdeki hastasına karşı duyarlılığı ve ölüme karşı hissetmiş olduğu duyguları bakım sürecini şekillendirebilmektedir (14). Cesaretli olma, önceki deneyimleri göz önüne alma, ekibin ortak felsefesine sahip olma, ortak ilke ve anlayışla yaklaşma, başka alternatiflere ve değişime açık olma durumu kişisel bilmenin gerektirdiği özellikler arasındadır. Ayrıca hasta bireyin doktor istemlerinin

yerine getirilmesi gereken bir nesne ya da birey olarak görülmemesi ve ona yardımda bulunurken yapılan işlemi yerine getirmekten çok, uygulamaya neden gerek duyulduğunu açıklamak kişisel bilmenin özellikleri olarak açıklanmaktadır (19).

Örtük bilgi kişisel bilgiyi de geliştirmektedir. Örtük bilgi; açık olarak ifade edilmeyen, belli bir anlam çıkarılan bilgidir. Açık bilgiden kesin olarak ayrılan yönü bütün anlamlarının ifade edilmesinin ima ya da önerilerle olmasıdır (20). Örtük bilgi iki önemli faktörden etkilenmektedir. Birincisi, bireysel deneyim ve tecrübelerin farklı olmasıdır. Eğer bireyler yaptıkları işlerde bireysel deneyim ve tecrübelerini kullanmamış olurlarsa, örtük bilginin kalitesi ve önemi artmayacaktır. İkincisi, deneyim bilgisinin kalitesi ile ilgilidir. Deneyim bilgisinin kalitesi ise deneyimlerin kişi ile bütünleştirilmesiyle ilgilidir. Yani deneyimlerin açık bir şekilde iş süreçlerinde kullanılması gerekmektedir (21).

Hemşirenin bakım verdiği grupların davranışlarını değerlendirebilmesi için bilgisinden, anılarından, deneyimlerinden, birikimlerinden, inançlarından yararlanması gerekmektedir. Hemşireler bilgilerinin farkına varmaksızın hemşirelik girişimlerinde bulunabilmektedirler. Kişisel bilme becerisinin usta hemşirelerde var olduğu ve belirli bir klinik alanda uzun süre çalışıldıktan sonra elde edildiği ifade edilmektedir (19, 22).

## SONUÇ

Hemşirelerin uygulama alanlarında bu beş bilme

Tablo 1. Hemşirelikte Temel Bilme Biçimleri

| Boyut                                   | Özgür Bilme  | Ampirik Bilme   | Estetik Bilme                                | Etik Bilme                                | Kişisel Bilme   |
|---|--|---|--|---|---|
| Kritik Sorular                          | -Kim yararlanır?<br>-Bu resimde ne yanlış?<br>-Özgürlüğün engelleri nedir?<br>-İhtiyaç duyulan değişiklik nedir? | -Bu nedir?<br>-Çalışma nasıldır?  | -Bunun anlamı nedir?<br>-Ne kadar önemlidir? | -Bu doğru mudur?<br>-Bu sorumluluk mudur? | - Yaptığım şeyi biliyor muyum?<br>- Bildiğim şeyi mi yapıyorum? |
| Yaratıcı Süreçler                       | Eleştirme<br>Hayal etme  | Kavramsallaştırma<br>Biçimlendirme  | Planlama<br>Prova yapma                      | Aydınlatma<br>Araştırma                   | Açıklama<br>Merkeze alma  |
| Resmi Açıklamalar                       | Eylem planları<br>Manifesto<br>Eleştirel analizler<br>Geleceğe dönük görüşler                                    | Olaylar<br>Modeller<br>Resmi açıklamalar<br>Teoriler<br>Tematik açıklamalar | Estetik eleştiri<br>Sanat çalışmaları        | İlkeler ve kodlar                         | Kişisel hikayeler<br>Gerçek benlik                              |
| Otantik Süreçler                        | Sosyal eşitlik<br>Sürdürülebilirlik<br>Güçlendirme<br>Sır çözme  | Onaylama  | Takdir etme<br>İlham                         | Karşılıklı Konuşma<br>Doğrulama           | Yanıt verme<br>Yansıma  |
| Uygulamada Bütünleştirilmiş Açıklamalar | Praxis   | Bilimsel yeterlilik   | Dönüştürücü Rol/<br>Sanat                    | Etik ve ahlaki davranış                   | Kişinin kendini teropötik kullanması                            |

Kaynak: (7)

yolunu bir araya getirerek kullanmaları önerilmektedir. Böylece; özgür bilme becerisi ile bir problem durumunda sorgulama ve yapılabilir, eleştiri getirilebilir ve uygulamaya farklı bakış açıları kazandırılabilir. Ampirik bilme ile, araştırma sonrası elde edilen çıktılar yorumlanabilir, farklı araştırmaların yapılmasına imkan sağlayabilir. Estetik bilme ile bireylerin yaşadıkları sorunlar farklı teknikler kullanılarak anlaşılabilir. Etik bilme ile uygulamadaki girişimler etik ve ahlaki açıdan sorgulanabilir ve kişisel bilme yolu ile de kişinin kendisini terapötik kullanması sağlanabilmektedir.

## KAYNAKÇA

1. Sönmez, V. (2013). Bilim Felsefesi: Bilimle İlgili Bazı Kavramlar. Ankara: Anı Yayıncılık.
2. Velioğlu, P. (2012). Hemşirelikte Kavram ve Kuramlar. İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık.
3. Karadağ, A., Çalışkan, N. & Göçmen Baykara, Z. (2017). Hemşirelik Teorileri ve Modelleri. İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık.
4. Leddy, S., Pepper, J.M. (1998). Patterns of Knowing and Nursing Science: Conceptual Bases of Professional Nursing. Philadelphia: JB.Lippincott Company.
5. McKenna, H.P., Slevin, O. (2008). Knowing and Knowledge: Importance for Nursing, Vital Notes for Nurses: Nursing Models, Theories and Practice. Blackwell Publishing, pp.63-87.
6. Carper, B.A. (1978). Fundamental Patterns of Knowing in Nursing. Advances in Nursing Science, 1, 13-24.
7. Chinn, P.L., Kramer, M.K. (2013). Integrated Theory and Knowledge Development In Nursing. Mosby: St Louis.
8. Kagan, P. N., Smith, M. C. & Chinn, P. L. (Eds.) (2014). Philosophies and practices of emancipatory nursing. New York, NY: Routledge.
9. Synder, M. (2014). Emancipatory knowing: empowering nursing students toward reflection and action. Journal of Nursing Education, 53, 65-69.
10. McKenna, H. (1997). Nursing Theories and Models. New York: Taylor & Francis Group.
11. Sarpkaya, D., Vural, G. (2014). Hemşirelikte Dört Bilme Yolunun Jinekolojik Muayenede Kullanımı. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi, 7, 124-127.
12. Dossey, A.M. (2008). Theory of integral nursing. Advances in Nursing Science, 31, 52-73.
13. Yıldırım, A. (2013). Estetik bilme ve hemşirelik. Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi, 2, 69-76.
14. Berragan, L. (1998). Nursing practice draws upon several different ways of knowing. Journal of Clinical Nursing, 7, 209-217.
15. Khuan, L. (2006). An inquiry into "Ways of knowing in nursing". Journal of the Malaysian Nurses Association, 2, 14-16.
16. Mantzourou, M., Mastrogiannis D. (2011). The value and significance of knowing the patient for professional practice, according to the carper's patterns of knowing. Health Science Journal, 5, 251-261.
17. Baixinho, C.L., Pereira, I.C., Ferreira, O.M. & Rafael, H.M. (2014). The art and learning patterns of knowing in nursing. Rev Esc Enferm USP, 48, 164-170.
18. Karagözoğlu, Ş. (2005). Bilimsel bir disiplin olarak hemşirelik. Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 9, 6-14.
19. Platin, N. (2012). Hemşirelikte Örtük Bilgi. I. Onkoloji Hemşireliği Sempozyumu.
20. Erişim Tarihi: 30.05.2019, www.onkohem.org.tr.
21. Stankosky, M.A. (2004). Criteria for Measuring Knowledge Management Efforts in Organizations, Ph.D. Dissertation, The George Washington University.
22. Nonaka, I. (1994). A Dynamic Theory of Organizational Knowledge Creation. Organization Science, 5, 14-37.
23. Carlsson, G., Drew, N., Dahlberg, K. & Lützen, K. (2002). Uncovering tacit caring knowledge. Nursing Philosophy, 3, 144-151.