

# **RUH SAĞLIĞI VE PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ EĞİTİMİ VE UYGULAMASI**

## **ÇALIŞTAYI - IV**

### **SONUÇ RAPORU**

**29-30 MAYIS 2015 - ANKARA**

Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliğinin Eğitimi ve Uygulaması Çalıştayı-IV, 29-30 Mayıs 2015 tarihleri arasında Ankara'da, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü işbirliği ile gerçekleştirilmiştir.

Çalışmaya Sağlık Yüksek Okulları, Sağlık Bilimleri Fakülteleri ve Hastanelerden toplam 52 kişi katılmıştır (16 il ve 23 farklı kurum). Bu çalıştay daha önce yapılan çalıştaylarda ortaya çıkan sonuçları alanla buluşturmuştur. Çalışmaya Prof.Dr.Kadriye Buldukoğlu'nun "Hemşirelik Eğitim ve Uygulaması: Güncel Durum" konulu konferansla başlanmıştır. Prof.Dr. Kadriye Buldukoğlu hemşirelik alanı ile ilgili güncel haberleri yasa ve yönetmelikler başlığı altında yeni hemşirelik yardımcılığı ünvanı ve lisans tamamlama konusu üzerinden ele almış daha sonra YÖK Hemşirelik Komisyonu ve HEPDAK çalışmalarını özetlemiştir (EK-1).

Çalıştay toplam 3 oturum olarak planlanmıştır. Çalıştayda oluşturulan gruplara daha önceki çalıştay raporlarının özetleri, lisans ve lisansüstü yeterlikler listesi verilmiştir (EK-2). Oturumlardan ilki lisans eğitim yeterlikleri ve lisansüstü yeterliklerinin ayrıştırılması olarak planlanmıştır. Üç ayrı çalışma grubunda daha önceki çalıştaylarda şekillenmiş olan lisans ve lisansüstü yeterlikleri karşılaştırılmış, beceri ve yeterlikler konusunda uzman farklılıkları ortaya konulmaya çalışılmıştır.

Toplantının ikinci oturumunda ise eğitimde belirlenen yeterlikler ve uygulama alanında beklenen beceri ve yeterliklerin karşılaştırması hedeflenmiştir. Bu oturumlar sonunda çalışma gruplarının sunumları tartışılmıştır.

Çalıştayın ikinci günü son oturumda ise birgün önceki değerlendirme sonuçları üzerinde tartışılmış olup, “serbest kürsü” oturumu başlığı altında katılımcıların eğitim ortamları ve uygulama alanları ile ilgili öneri, şikâyet ve görüşleri tartışılmıştır.

Genel olarak grup çalışmalarda orta çıkan sorular şu şekildedir;

1. Yeterlikler yazılırken genel ifadeler kullanıldığında lisans mezunu ile uzman psikiyatri hemşiresinin rol ve yeterliğini tanımlamak /ayrıt etmek zorlaşmaktadır. Örneğin; “Acil psikiyatrik müdahale yapar” ifadesi altında uzmanlık rolü/yeterliği olacak şekilde ileri düzey uygulama nasıl adlandırılmalıdır?
  - İntihar yönetimi?
  - Öfkeli hastanın yönetimi?
  - Görüşme yapma becerisi temel beceri iken motivasyonel görüşme ileri düzey beceri/uzmanlık becerisi olarak mı değerlendirilmeli?
2. Grup yönetme grup terapisi anlamına gelmediğinden daha açık yazılsa iyi olur. Bu ifade lisans ya da uzmanlık yeterliliği olarak daha somut ayrıştırılarak yazılsa iyi olur. “Grup terapisi” ya da “bireysel terapi” yeterliği ayrı sertifikalandırma gerektirdiğinden psikiyatri lisans üstü eğitim yeterlikleri içinde yer almalı mı?
3. 2014 HUÇEP (Ek-2) kapsamında yer alan konulara göre müfredatta yer alacak Ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliği konularının daha somut ve alana özel yönlerinin belirtilerek yazılması gerekir

SERBEST KÜRSÜ oturumunda katılımcılar tarafından ifade edilenler;

1. Yazışmalar yapıyoruz ama bir üst makama gittiğinde bunun takibi ve sonuçlarının izlenmesini yapmıyoruz. Tüm alanlarda yapılan çalıştay sonuçları en son YÖK

Eğitim–Öğretim dairesine gönderiliyor ancak akibeti takip edilmiyor. Genelde çok uzun oldukları içinde dosyalarda kalıyor.

2. Hastanelerde yeni kurallara göre iki yılda bir yönetici kademe değişiyor ve bu da uygulamaların sürekliliğinde sıkıntı yaratıyor.
3. Hastaların bulunduğu ortamlar gibi hemşirelerin bulunduğu ortamlar da (oda vb) fiziksel olarak olumsuz koşullarda ve bunları talep etmeyen bir grubuz. Talep etmeyi ve almayı ğrenmeliyiz.
4. Bakanlıkta ve diğer idari birimlerde lobcilik faaliyetleri yapmak gerekiyor. Diğer disiplinler bunu organize bir şekilde yapıyor ve karar mercilerinde görünür hale geliyor.
5. Öğrenci sayıları giderek artıyor ve uygulama alanları yetersiz. Bazı illerde gece ve gündüz stajları şeklinde çözümler üretiliyor. Öğrenci kalabalığı çalışanların öğrenciyi istememesi veya ilgisiz davranmasına neden oluyor.
6. Yüksek lisansa başlayanlar, asistanlar lisansın staj sorumluluğuna henüz kendileri hazır olmadan çıkmamalıdır. Asistan eğitiminde uygulama saatleri vb standartlar oluşmalı. Bu konuda örnek alınabilecek programlar var (Akdeniz Üniversitesi, Mersin niversitesi rnekleri gibi)
7. Ulusal Kongrede uygulama alanı için bir oturum ayrılmalı. Uygulamacıların konuşabileceği oturumlar olmalı. Her oturumda teorisyenlerin yanında bunların nasıl uygulandığını anlatacak bir de klinisyen hemşire olsa iyi olur
8. SML öğrencilerini yeni genelgeye göre artık stajlarında öğretmenleri takip etmiyor. Onlardan klinik eğitim hemşireleri sorumlu. Lisans ğrencilerinin yanında ğretim yesi olduğunda staj daha verimli oluyor

9. Kliniklerde öğretim üyeleri, hasta eğitimleri, aile eğitimleri ve farklı danışmanlık grupları yürüterek daha aktif hale gelmeye çalışmalı (Gazi üni., Mersin Üni., GATA gibi örnek uygulamalar var)
10. Psikiyatriye atanan hemşirelere daha yapılandırılmış ve uzun oryantasyon programları hazırlanmalı.
11. Lisans programlarında genel olarak Ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliği içeriği çok fazla ve özümsemek için süre çok kısa. Bu nedenle öğrenme istendik düzeyde olmuyor.
12. Bilgi yüklemek yerine hemşirelik felsefesi ve değerlerinin gelişmesine önem verilmeli.
13. Kliniklerde çalışanlar eğitimlerle güçlendirilmeli, desteklenmeli.

Katılımcıların değerlendirmelerine göre genel olarak çalıştay “iyi kategorisinde değerlendirilmiş olup, toplantıların akışı, süresi, içeriği ve ikramlar “yeterli” bulunmuştur. Çalıştayın güçlü yönleri olarak katılımcıların ifadeleri şu şekildedir;

1. Hazırlanmış lisans içeriği çok iyi ve kapsamlı ancak öğrenerek mezun olmamaları üzücü...
2. Katılımcıların birlikteliği, farklılıklara saygılı bir ortam oluşu
3. Farklı çalışma alanlarından ve farklı illerden çalışanların katılımı ile geniş bir çerçeveden bakma imkânı sunması
4. Psikiyatri hemşireliğinin geleceğine yön vermede akademisyen ve klinikte çalışanların bir araya getirerek psikiyatri hemşireliğinin gücünü ortaya koyması
5. Ortak fikir birliğinin oluşması ile mesleğe ivme kazandıracak sonuçların çıkması
6. Son gün herkese açık oturum olması, herkesin konuşmasına olanak tanınması
7. Alanda çalışan hemşirelerin katılması ile hem eğitimi hem uygulamayı konuşmaya olanak sunması

Çalıştayın zayıf yönleri olarak şunlar ifade edilmiştir;

1. Alınan kararların uygulamaya yansıtılmaması
2. Mezun olacak hemşirelerin öğrenmesi gerekenleri konuşmak güzel ama öğrencilere hemşireliğin değerli olduğunu hissettirilmemesi, sevilen bir meslek olduğumuz ve diğer disiplinler kadar değerli olduğumuzun anlatılmasının gerekliliği
3. Büyük üniversitelerden katılımın az olması
4. Çalıştayın çalışma gruplarına başlamadan yapılan açıklamaların yeterli olmaması
5. Çalıştayın süresinin kısa olması

## **SONUÇLAR VE ÖNERİLER**

1. **Uzman ve genel hemşirelik uygulaması beceri ve yeterliklerini ayırt etme ve somutlaştırma çalışması yapılmalı**
2. **İleri düzey hemşirelik uygulamaları/yeterlikleri tanımlandıktan sonra lisansüstü müfredatın içeriği çalışılmalı**
3. **Psikiyatri ortamında hemşirelik bakımının ne olduğu tanımlanmalı. *Terapi eğitimlerine kabulde genel olarak psikiyatri hemşiresi olmak koşulu aranmaktadır yani yüksek lisans mezunları kabul edilmektedir. Bu durumda yüksek lisans eğitiminde yer alacak terapi dışında kalan hemşirelik ileri düzey uygulamalarının neler olduğunun çalışılması gerekir.***
4. **Psikiyatri hemşireleri arasında iletişimi arttıracak ve herkesin uzmanlığından ve çalışma deneyimlerinden daha fazla yararlanmayı sağlayacak bir network (iletişim ağı) kurulmalı**
5. **Hızlı politika değişimleri nedeniyle alandaki ihtiyacın belirlenmesinde güçlük yaşanmaktadır. Psikiyatri hemşireliği alanında kin nerede, hangi statüde çalışıyor profil çalışması yapılmalı**

6. İeriklerden önce eğitimlerin teorik ve uygulama saat standartları ve yapısının çalışılması çalışmaları hızlandırıcı olabilir
7. Asistan eğitim standartlarının belirlenmesi mevcut “uygulama eğitimi” sıkıntlarına hızlı bir çözüm sağlayabilir
8. Hemşirelik hizmetlerinin / bakımının cretlendirilebilmesi için Sağlık Bakanlığı ve SGK ile çalışmaların başlatılması gerekir
9. Uzman hemşire kadro tanımlamaları çalışmaları için THD ve diğer ilgili Bakanlıklarla çalışmaların başlatılması iyi olur.

#### **SONUÇ OLARAK:**

alıştay raporunun daha önce oluşturulmuş olan komisyonlara gönderilerek bu önerilerle birlikte çalışmaların hız kazanmasının sağlanmasına ve Aralık 2015 tarihinde yapılacak Dernek Genel Kurul toplantısı öncesinde yeni bir alıştayla olgunlaşan çalışmaların görüşülmesine karar verilmiştir.

**PHD**