

**RUH SAĞLIĞI VE PSİKIYATRİ HEMŞİRELİĞİ**  
**LİSANSÜSTÜ EĞİTİMİ ÇEKİRDEK**  
**MÜFREDATI**  
**(YÜKSEK LİSANS)**

## İÇİNDEKİLER

1. RUH SAĞLIĞI VE PSİKIYATRİ HEMŞİRELİĞİ YÜKSEK LİSANS EĞİTİMİ / UZMANLIK ALANININ TANIMI
2. MÜFREDAT AMACI VE HEDEFLERİ
3. ULUSAL PSİKIYATRİ HEMŞİRELİĞİ TEMEL YETKİNLİKLERİ
4. KURAMSAL İÇERİK
5. TEMEL BECERİLER
6. ÖĞRENME VE ÖĞRETME YÖNTEMLERİ
7. ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME
8. EKLER

**Tablo 1: TYYÇ'ne Göre Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Alan Yeterlikleri (Mesleki Ağırlıklı)**

**Tablo 2: TYYÇ'ne Göre Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Alan Yeterlikleri (Akademik Ağırlıklı)**

## ÇALIŞMA GRUBU

### **Aktif Katılanlar**

1. Prof. Dr. Fatma Öz (Koordinatör) *İlk 4 kişi 9.12.2017 toplantısında çalıştı.*
2. Doç. Dr. Meral Demiralp
3. Prof. Dr. Havva TEL
4. Doç. Dr. Figen Arı İnci

### **Uzaktan Görüş Bildirenler**

5. Prof. Dr. Gülşen Terakye
6. Prof. Dr. Fatma Demirkıran
7. Prof. Dr. Esra Engin
8. Doç. Dr. Arzu Yıldırım
9. Doç. Dr. Hülya Bilgin
10. Doç. Dr. Fahriye Oflaz
11. Doç. Dr. Nermin Gürhan
12. Doç. Dr. Ebru Akgün Çıtak
13. Doç. Dr. Selma Sabancıoğulları
14. Doç. Dr. Semra Karaca
15. Yrd. Doç. Dr. Elçin Babaoğlu

## **1. RUH SAĞLIĞI VE PSİKIYATRİ HEMŞİRELİĞİ YÜKSEK LİSANS EĞİTİMİ / UZMANLIK ALANININ TANIMI**

Ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliği, genel bir tanım olarak; birey, aile ve toplumun ruh sağlığının geliştirilmesinde, ruhsal hastalık ve acı çekme yaşantısını önlemede ya da hastalıkla baş etme ve bu yaşantılardan anlam bulmada profesyonel bir hemşirenin yardım ettiği kişiler arası bir süreçtir. Herhangi bir meslekte yeterli bir profesyonel uygulayıcı olmanın en temel ölçütü, meslekle ilgili bilgi birikimine sahip olmak ve bu bilgileri gerektiği şekilde uygulayabilir olmaktır. Psikiyatri hemşireliği öncelikle, hemşirelik bilgi ve becerisine sahip olmayı, daha sonra ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliği kuramsal bilgi ve becerileri ile bütünleşebilmeyi sağlayacak daha fazla bilimsel yeterlilik gerektirir. Uluslararası anlamda, lisans eğitiminden sonra yüksek lisans ya da bilim uzmanlığı eğitimini tamamlayarak üst düzey bir eğitim alan hemşireler, psikiyatri hemşiresi olarak adlandırılmaktadır.

Ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliği, davranışsal sorunların ve psikiyatrik bozuklukların değerlendirilmesi, tanısı ve tedavisi yoluyla ruh sağlığını geliştirmeye yönelik; hemşirelik kuram ve becerilerini, psikososyal ve nörobiyolojik araştırma kanıtlarını geniş bir yelpazede etkili sonuçlar elde etmek için amaca yönelik kullanan, hemşireliğin özel bir alanıdır.

Hemşirelik mesleği, hemşireliğin mesleki uygulamalarının kapsam ve standartlarını tanımlayarak ve geliştirerek, mesleki sınırlar doğrultusunda toplumu hemşirelik uygulamalarının parametreleri hakkında bilgilendirir. Kapsam ve standartlar aynı zamanda hemşirelik uygulamalarına ilişkin ülke düzeyinde hemşirelik uygulamaları ile kural ve yönetmeliklerin geliştirilmesine de rehberlik eder. Bireysel olarak hemşireler, kendi yetkinlikleri, mesleki etik kuralları ve mesleki uygulama standartları çerçevesinde uygulamalarını yapmakla sorumludurlar.

Her ülke, hemşirelik konusunda kendi terminolojisini/dilini geliştirdiğinden hemşirelerin belirlediği sınırlar, işlevler ve unvanlar, özellikle ileri düzey uygulamalar her ülkede farklılık gösterebilir. Hemşireler, mesleki uygulamalarının ülkenin uygulamalarıyla tanımlanan sınırlar içinde kalmasını sağlamalıdır. Hemşirelik uygulamalarının düzeyleri, hemşirelerin eğitim düzeyine göre farklılaşmaktadır. Hemşirenin rolü, konumu, görev tanımı ve çalışma pratiği kuralları uygulamayı tanımlar ve hemşire, klinik uygulama, yönetim, eğitim veya araştırma rollerine odaklanabilir. Ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliği uzmanlık alanına özgü rol, uygulama alanı ve uygulama standartlarının belirlenmesi önemlidir. Ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliği uygulamalarının standartları, ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliği uzmanlık alanındaki uygulayıcıların yükümlü olduğu sorumlulukları tanımlar.

## 2. MÜFREDATIN AMACI VE HEDEFLERİ

### a. Müfredatın Amacı

Psikiyatri hemşireliği lisansüstü/yüksek lisans eğitiminin amacı, lisans düzeyi hemşirelik yeterliklerine dayalı olarak, psikiyatri hemşireliği alanında yüksek düzeyde teorik ve klinik yeterliliğin geliştirilmesidir. Psikiyatri hemşireliği lisansüstü/yüksek lisans eğitimi programını tamamlamış olanların, psikiyatrik bozukluklar ve ilişkili tıbbi bozukluklarda psikiyatri/ruh sağlığı hemşiresinin yetkinlik ve becerilerine ilişkin yeterli bir kuramsal temel ve klinik deneyime sahip olmaları hedeflenir. Program, psikiyatri hemşireliği yüksek lisans öğrencisine, psikiyatri hemşiresinin rolleri (danışman, eğitici, yönetici, araştırmacı vb.) ile ilişkili alanlarda yeterlik sağlamalıdır.

Programın açık bir biçimde tanımlanarak geçerli öğrenme hedefleri içermesi esastır. Öğrenme hedefleri; kuramsal içerik, temel yetkinlikler ve beceriler olarak tanımlanmıştır. Eğitim programının niteliği, psikiyatri hemşireliği yüksek lisans öğrencisinin psikiyatri hemşireliği kapsamında sağlık hizmeti sunduğu bireyi, aileyi ve toplumu biyolojik, psikolojik ve sosyokültürel yaklaşımlar çerçevesinde değerlendirmesi, veri toplaması, hemşirelik tanılarını koyması, hemşirelik girişimlerini planlayarak uygulaması ve bakım indikatörlerini belirlemesi ile ölçülür. Bu alanlarda “tam yeterliğe dayalı” bir yüksek lisans eğitiminin verilmesi programın temel hedefi olmalıdır.

Yüksek lisans eğitiminin niteliğinin değerlendirilmesinde psikiyatri hemşireliği bakım kayıtları önemli bir yer tutar. Psikiyatri hemşireliği bakım kayıtları psikiyatri hemşireliği yüksek lisans öğrencileri tarafından kaydedilen hasta ve aile öyküsü, veri toplama araçları, hasta görüşmeleri, hasta gözlem ve gelişim raporları, hemşirelik tanılarına dayalı bakım planı, taburculuk notları, danışmanlık notları, süpervizyon notlarını içermelidir. Programı verecek her hemşirelik fakültesi/yüksekokulu/bölümünün kayıtların süpervizyon ve eğitimsel amaçlar için düzenli olarak gözden geçirildiğini temin eden bir işleyişi ve buna uygun bir altyapısı olmalıdır.

Ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliği lisansüstü/yüksek lisans eğitiminin özünü,

(1) teorik dersler, düzenli olarak programlanmış seminer, konferans, panel gibi "kuramsal eğitim",

(2) süpervizyon altında, hasta bakımıyla ilgili klinik deneyim, beceri ve tutum kazandırmaya yönelik "uygulamalı eğitim",

(3) Eğitimin bu iki bileşeninin sağladığı bilgi edinme ve uygulama becerilerinin yanı sıra; araştırma planlama, bulgularını ve kanıtlarını kullanma ve sunum/yayınlama becerisi kazandıracak “tez çalışması” oluşturmalıdır.

Yükseklisans eğitim süresi 2 yıldır, ancak yasal uzatma süresi vardır.

### b. Müfredat hedefleri

1. Lisans düzeyi yeterliklerine dayalı olarak Psikiyatri Hemşireliği alanında uzmanlık düzeyinde güncel bilgilere sahip olma, bunları geliştirme ve derinleştirme.
2. Psikiyatri Hemşireliği alanında edindiği kavramsal, kuramsal ve uygulamalı bilgileri kullanma, hasta/birey, aile ve toplumla ilgili veri toplama ve değerlendirme.
3. Psikiyatri Hemşireliği alanının gerektirdiği düzeyde bilgi teknolojileri, teknik donanım ve alana özgü olan cihaz ve aletler hakkında bilgi sahibi olma ve kullanma.

4. Bilimsel ve etik değerleri gözeterek bu değerleri öğretebilme ve denetleyebilme.
5. Psikiyatri Hemşireliği alanı ile ilgili kapsamlı sağlık değerlendirmeleri yapma, hemşirelik bakımını planlama, uygulama, yönetme ve gerektiğinde revize etme.
6. Psikiyatri Hemşireliği alanında ilişkili olduğu disiplinler arasındaki etkileşimi kavrama, analiz etme, sentezleme ve değerlendirme yaparak bunları kullanma.
7. Psikiyatri Hemşireliği alanında özümsediği bilgiyi ve problem çözme yeteneklerini, disiplinler arası çalışmalarda uygulama.
8. Psikiyatri Hemşireliği alanında sahip olduğu bilgileri farklı disiplinlerden gelen bilgilerle btnletirip yeni bilgiler oluşturmak için yorumlama.
9. Hasta/birey, aile ya da toplumdan elde ettiği verileri araştırma yöntemleri kullanarak analiz ve sentez yapma ve çözüm nerileri getirme.
10. Psikiyatri hemşireliği ile ilgili öğrendiği yeni ve/veya değişen bilgi ve uygulamaları takip etme, öğrendiklerini uygulamaya aktararak hasta yararına çalışma, hasta bakım kalitesini artırma
11. Kanıt dayalı uygulamaları takip etme ve mesleki uygulamalar ile ilgili kendi alanında kanıt oluşturacak araştırmalar yapma.
12. Psikiyatri hemşireliği ile ilgili yapılan en son çalışma bulgularını kullanarak hastalara uygulanan tıbbi tanı ve tedavi işlemlerine ilişkin karşılaşılan kritik durumlarda, uygun kararın verilmesinde hemşirelere danışmanlık yapma.
13. Psikiyatri Hemşireliği alanı ile ilgili çalışmaları bağımsız ve/veya ekip olarak yürütme.
14. Psikiyatri Hemşireliği alanındaki bilgilerini, güncel gelişmeleri ve kendi çalışmalarını aynı alandaki veya dışındaki gruplarla yazılı, sözlü ve görsel olarak sistemli bir biçimde tartışma ve paylaşma.
15. Psikiyatri Hemşireliği alanı ile ilgili konularda öngörülmeyen karmaşık durumlarla karılaması halinde durumu sorgulama, analiz etme, elde edilen sonuçları değerlendirme ve çözüm nerileri geliştirme.
16. Psikiyatri Hemşireliği alanı ile ilgili bilgileri eleştirel bir yaklaşımla değerlendirme ve öğrenmesini yönlendirme.
17. Psikiyatri Hemşireliği alanı ile ilgili mesleki gelişim ve yaşam boyu öğrenme ilkelerini gerçekleştirdiği çalışmalarda uygulama.
18. Psikiyatri hemireliğine özgü teorik ve pratik konularda kullanılan tüm öğrenme yöntemlerini bilme ve etkin bir şekilde kullanabilme, eğitim sorumluluğunu alabilme.
19. Mesleki ortamdaki sosyal ilişkileri ve bu ilişkileri yönlendiren normları eleştirel bir bakış açısıyla inceleme ve bunları geliştirmek üzere gereğini yapma.

### **3. ULUSAL PSİKİYATRİ HEMşİRELİğİ TEMEL YETKİNLİKLERİ (YÜKSEK LİSANS) (M: Mesleki Alanda -- A: Akademik Alanda)**

#### **Bağımsız çalışabilme ve Sorumluluk Alabilme Yetkinliği**

1. Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği alanında uzmanlık gerektiren konularda öğrendiği yeni ve/veya değişen bilgi ve uygulamalar doğrultusunda sorunları belirler, çözüm nerileri getirir (M, A).
2. Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği alanı ile ilgili çalışmaları bağımsız ve/veya ekip olarak yürütür (M, A).

3. Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği alanında alanı ile ilgili konularda öngörölmeıen karmaşık durumlarla (kriz, afet, savaş, terör) karşılaşması halinde çözümlerini önerileri geliştirir ve sorumluluk alarak çözümlerini üretir (M, A).
4. Bilimsel bir makaleyi ulusal / uluslararası düzeyde bir dergide yayınlar ya da bilimsel bir toplantıda sunar (A).
5. Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği alanı ile ilgili öncelikli konularda bilimsel klinik ve/veya tanımlayıcı araştırma/sunum/yayın yapar (A).
6. Akademik çalışmalarında, bilimsel ve etik ilkeleri benimser ve uygular (A). Bilimsel bir makaleyi okuyup değerlendirebilecek düzeyde istatistiksel analiz yapar (M, A).
7. Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği uzmanlık alanıyla ilgili öğrendiği bilgi ve becerilerini uygulamaya aktararak hizmet verdiği birey/aile/toplum yararına çalışır ve verilen hizmetin kalitesini artırır (M).
8. Sağlık hizmeti sunduğu birey, aile ve toplumun sağlığı ve durumuyla ilgili verileri kapsamlı bir şekilde toplar ve değerlendirir (M).
9. Hemşirelik tanısını, bakım ve tedavi gereksinimlerini veya problemleri, risk seviyelerini de içerecek şekilde belirler ve analiz ederek değerlendirir (M).
10. Kişiye ve duruma/koşullara özel bir planlama için bakım planı sonuçlarını/hedeflerini tanımlar (M)
11. Birey ve ailesinin bakım sonuçlarına ulaşmasına yardım edecek stratejileri ve alternatif yolları gösteren bir bakım planı geliştirir (M).
12. Geliştirilen ve tanımlanmış bakım planını uygular, koordine eder (M).
13. Güvenli bir çevre oluşturur, terapötik ortamı yapılandırır ve sürdürür (M).
14. Klinik uygulama becerileri ile farmakolojik ve biyolojik girişimler bilgisini birleştirir ve uygulamalarına aktarır (M).
15. Tanımlanmış planın etkili olmasını sağlamak, hizmetin sunulmasında diğer klinisyenlerin uzmanlıklarından yararlanmak ve olumlu değişim oluşturmak için konsültasyon sağlar (M).
16. Tüm uygulama alanlarında bilimsel ve etik ilkelere yer verir (M).
17. Uygulamalarını araştırma sonuçlarına dayalı olarak gerçekteştirir ve geliştirir (M).

### **Öğrenme Yetkinliği**

1. Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği alanı ile ilgili bilgileri eleştirel bir yaklaşımla değerlendirir ve öğrenmesini yönlendirir (M, A).
2. Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği alanı ile ilgili mesleki gelişim ve yaşam boyu öğrenme ilkelerini gerçekteştirdiği çalışmalarda uygular (M, A).
3. Bilimsel bir makaleyi okuyup değerlendirebilecek düzeyde istatistiksel analiz yapar (M, A).
4. Kanıt dayalı uygulamaları takip eder ve mesleki uygulamalar ile ilgili kendi alanında kanıt oluşturucu araştırma yapar, sonuçlarını uygulamaya aktarır (M, A).
5. Ruh Sağlığı ve Psikiyatri hemşireliğine özgü teorik ve pratik konularda kullanılan tüm öğrenme yöntemlerini bilir ve etkin bir şekilde kullanır, eğitim sorumluluğunu alır (M, A).
6. Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği ile ilgili yapılan en son çalışma sonuçlarını kullanarak, hasta bakımında karşılaşılan kritik durumlarda uygun kararın verilmesinde hemşirelere danışmanlık yapar (M).

7. Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği alanı ile ilgili çalışmalarını bağımsız ve/veya ekip olarak yürütür (M).

### **İletişim ve Sosyal Yetkinlik**

1. Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği alanındaki bilgilerini, güncel gelişmeleri ve kendi çalışmalarını aynı alandaki veya dışındaki gruplarla yazılı, sözlü ve görsel olarak sistemli bir biçimde tartışır ve paylaşır (M, A).
2. Mesleki ve profesyonel ortamdaki sosyal ilişkileri ve bu ilişkileri yönlendiren normları eleştirel bir bakış açısıyla inceler ve bunları geliştirmek üzere gereğini yapar (M, A).
3. Bir yabancı dili en az uluslararası literatürü izleyecek yeterlilikte bilir, sözlü ve yazılı iletişim kurar (M, A).
4. Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği alanının gerektirdiği düzeyde bilgisayar yazılımı ve iletişim teknolojileri hakkında bilgi sahibidir ve bunları ileri düzeyde kullanır (M, A).

### **Alana Özgü Yetkinlik**

1. Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği alanı ile ilgili konularda strateji ve politika geliştirebilme ve uygulama planlarını yorumlar ve elde edilen sonuçları bilimsel ve etik çerçevede değerlendirir (M, A).
2. Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği alanı ile ilgili verilerin toplanması, kayıtlanması, yorumlanması, duyurulması aşamalarında toplumsal, bilimsel ve etik değerleri gözetir ve bu değerleri öğretir (M, A).
3. Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği alanında özümlediği bilgiyi ve problem çözme yeteneklerini ve becerilerini disiplinler arası çalışmalarda uygular (A).
4. Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği alanındaki güncel gelişmeleri toplumun temel birimi olan çocuk ve aileyi de kapsayacak şekilde ulusal değerler ve ülke gerçekleri doğrultusunda değerlendirir, kullanır (M, A).
5. Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği alanı ile ilgili konularda geliştirilen strateji, politika ve uygulama planlarından elde edilen sonuçları kalite süreçleri çerçevesinde kullanır (M, A).
6. Sağlığın daha ileri götürülmesine ilişkin ulusal ve uluslararası sağlık politikası çalışmalarına katkıda bulunur (M, A).
7. Etik ilkelerin ve etik kurulların birey ve toplum için önemini bilir, etik davranır (A).
8. Birey/aile/ toplum, meslektaş ve diğer profesyonellerle etkili ve doğru iletişim kurar (M, A).
9. Akademik çalışmalarının birey/aile ve toplum için önemini bilir, bu konularda kendini geliştirmek için etik ve ahlaki değerler doğrultusunda sorumluluk alır(A).
10. Diğer sağlık disiplinleri ile çalışabilme ve iş birliğini sürdürebilme anlayışına sahiptir (M)
11. Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği alanındaki araştırma sonuçlarını uygulamalarına aktarır ve uygulamasının kalitesini ve etkisini sistematik bir biçimde artırır (M).
12. Hemşirelik uygulamalarının yönetiminde birey, aile ve toplumla iş birliği yapar (M).
13. Mesleki uygulama standartları ve yönergeleri, ilgili tüzükler, kurallar ve yönetmeliklerle ilgili olarak kendi uygulamasını değerlendirir (M).
14. Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği alanında özümlediği bilgiyi ve problem çözme becerilerini, disiplinler arası çalışmalarda uygular (M).



#### 4. KURAMSAL İÇERİK (BURADA EKLENEN DERSLER YA DA DEĞİŞİKLİK OLABİLİR)

##### TEORİK/KURAMSAL EĞİTİM DERS SAATİ

HRS601	Sağlık Hizmetlerinde İletişim	2	0	2	5	Psikiyatri Hemşireliği
HRS603	Hemşireliğin Kavramsal Çerçevesi I	2	0	2	3	Psikiyatri Hemşireliği
HRS604	Hemşireliğin Kavramsal Çerçevesi II	2	0	2	3	Psikiyatri Hemşireliği
HRS605	Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği I	3	0	3	4	Psikiyatri Hemşireliği
HRS606	Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği II	2	0	2	3	Psikiyatri Hemşireliği
HRS610	Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği	1	8	5	7	Psikiyatri Hemşireliği
HRS611	Psikososyal Hemşirelik	3	0	3	5	Psikiyatri Hemşireliği
HRS612	Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği	1	8	5	6	Psikiyatri Hemşireliği
HRS630	Klinik Uygulama	1	32	17	30	Psikiyatri Hemşireliği
HRS640	Seminer	0	2	0	3	Psikiyatri Hemşireliği

##### UYGULAMALI EĞİTİM DERS SAATİ

HRS610	Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Uygulama I	1	8	5	7	Psikiyatri Hemşireliği
HRS612	Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Uygulama II	1	8	5	6	Psikiyatri Hemşireliği

##### TEZ ÇALIŞMASI

HRS600	Özel Konular	4	0	0	30	2.yıl 4/14
--------	--------------	---	---	---	----	------------

**Yüksek Lisans Eğitim Süresi:** 2 yıl

**Adaylarda aranan şartlar (YÖK Kriterleri):**

[http://www.yok.gov.tr/documents/10279/23688337/lisansustu\\_egitim\\_ve\\_ogretim\\_y%C3%B6netmeli.pdf/8451c3e1-7975-40f1-bc81-3ca01cb288c8](http://www.yok.gov.tr/documents/10279/23688337/lisansustu_egitim_ve_ogretim_y%C3%B6netmeli.pdf/8451c3e1-7975-40f1-bc81-3ca01cb288c8) )

#### 5. TEMEL BECERİLER

Uzman/Ruh sağlığı psikiyatri hemşiresi;

1. Sağlık hizmeti sunduğu birey, aile ve toplumun sağlığı ve durumuyla ilgili verileri kapsamlı bir şekilde toplayıp sentezler.
2. Tanıyı, bakım ve tedavi gereksinimlerini veya problemleri, risk seviyelerini de içerecek şekilde belirler ve değerlendirme verilerini analiz eder.
3. Kişiye ve duruma/koşullara özel bir planlama için bakım planı sonuçlarını/hedeflerini tanımlar.
4. Hastanın bakım sonuçlarına ulaşmasına yardım edecek stratejileri ve alternatif yolları gösteren bir bakım plan geliştirir.
5. Tanımlanmış bakım planını uygular.

- a. Bakımın sunumunu koordine eder, öğrencilere hasta bakımında süpervizyonluk sağlar.
  - b. Sağlığı geliştirme ve güvenli bir çevre için stratejiler uygular.
  - c. Hastalar, aileleri ve diğer sağlık görevlileri ile iş birliği içinde, kurumlarda ve toplumda güvenli, terapötik, iyileştirme odaklı bir ortam sağlar, yapılandırır ve sürdürür. Bu becerileri gerçekleştirmesinde hemşirelik kanunu ve 19 Nisan 2011 tarih ve 27910 sayılı resmî gazetede yayınlanan “hemşirelik yönetmeliğinde değişiklik yapılmasına dair yönetmelik” de görev yetki ve sorumlulukları da tanımlanmıştır. ([www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/04/20110419-5.htm](http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/04/20110419-5.htm))
  - d. Sağlığı iyileştirmek ve ileri düzeyde yetersizliği önlemek için, uygulama klinik becerileri ile farmakolojik, biyolojik ve tamamlayıcı girişimler bilgisini birleştirir.
  - e. Yasa ve düzenlemeler doğrultusunda tedavi ve terapileri uygular.
  - f. Kanıta dayalı psikoterapötik çerçeve ve terapötik ilişkilerden yararlanarak bireysel, çift, grup ve aile psikoterapisi uygular.
  - g. Tanımlanmış planın etkili olmasını sağlamak, hizmetin sunulmasında diğer klinisyenlerin yeteneklerinden yararlanmak ve olumlu değişim oluşturmak için kendi yeteneklerinden yararlanılarak konsültasyon sağlamada yetkindir.
6. Beklenen sonuçlara ulaşma yönünde, gelişimi değerlendirir.
  7. Tüm uygulama alanlarına bilimsel ve etik koşulları dahil eder.
  8. Sahip olduğu bilgi ve yeterlikler ile hemşirelik uygulamalarını gerçekleştirir.
  9. Araştırma bulgularını uygulamaya aktarır, kanıtları uygulamada kullanır.
  10. Hemşirelik uygulamasının kalitesini ve etkisini sistematik bir biçimde artırır.
  11. Hasta, aile, meslektaş ve diğer profesyonellerle etkili ve doğru iletişim biçimlerini gerçekleştirir.
  12. Ruh sağlığı ve psikiyatri hemşiresi, mesleki uygulama ortamında ve mesleğinde liderlik sağlar.
  13. Mesleki uygulama standartları ve yönergeleri, ilgili tüzükler, kurallar ve yönetmeliklerle ilgili olarak kendi uygulamasını değerlendirir.
  14. Hemşirelik hizmetlerinin planlanması ve sunulmasında güvenlik, etkinlik, maliyet ve uygulama üzerindeki etkilerle ilgili faktörleri tanımlar ve geliştirir.
  15. Çevresel sağlık risklerini azaltır.

## 6. ÖĞRENME VE ÖĞRETME YÖNTEMLERİ

(Sınıfıçi eğitim yöntemleri, sunum, kavram haritası, tartışma, olgu sunumu, rol playing vb..)

### a. Yapılandırılmış Eğitim Etkinlikleri

#### 1. Sunum

Eğitimci programda yer alan belirlenmiş bir konuyu sınıf ortamında, sıklıkla görsel-işitsel araçlardan yararlanarak aktarır. Eğitim alanlarla etkileşimli yöntemler kullanmak sunumların etkinliğini artırırken eğitim verenin etkili sunum becerisi de etkinliği belirler. İyi hazırlanmış görsel ve işitsel gereçlerin kullanımı öğrenmenin kalıcılığını artırır. Sunum yönteminde, geniş gruplara da uygulanabilmesi açısından eğitim verene kontrol duygusu ve zaman kazandırır. Sunum yoluyla gerçekleşen sınıf dersleri ile beceri ve tutum kazandırmak oldukça güçtür. Eğitim alanlar sıklıkla pasif rolde olduklarından öğrenim verimliliği de düşüktür.

#### 2. Olgu Tartışma

Karmaşık ve gerçek yaşama yakın olarak hazırlanan olgu ve sunum sonrasında ulaştırılması beklenen öğrenim hedefler öğrencilere eğitimci tarafından önceden verilir. Tartışma gününde olgu öncelikle sunulur, yapılandırılmış sorularla tüm öğrencileri aktif olarak katılacağı bir tartışma ortamı yaratılmaya çalışılır. Tartışma sonunda bu tartışmadan ne öğrendikleri ve daha önce benzer durumlarla karşılaşmış ve karşılaşmadıkları sorular. Eğitimci tartışmayı yönlendirmek amacıyla aşağıdaki örnek soruları sorabilir.

- Verilen olguyu irdeleyin ve problemleri belirleyin.
- Problemin kaynağını bulmak için neler yaparsın.
- Başka yapılabilecek neler olabilir?
- Bu problemlere yönelik olarak nasıl bir yaklaşım sergilersin.
- Böyle bir yaklaşım sergilenmemesi durumunda neler olabilir.

Olası tüm yanıtlar ve çözümler tartışılır. Öğrencilere bu vaka tartışmasından ne gibi kazanımları olduğu sorulur. Eğitimci konuyla ilgili olgu tartışmasının karşıladığı öğrenim hedeflerini hatırlatır ve özet yaparak bitirir. Etik, kültürel yeterlikler, değerler ve tutum eğitiminde iyi bir yöntemdir. Eleştirel düşüncüyü ve problem çözme becerisini geliştirir, ama bilgi aktarmada çok iyi değildir. Öğrenciler için ilgi çekici bir eğitim yöntemidir.

#### 3. Oyunlaştırma (Role-Play)

Gerçek bir olay grup içinde oyunlaştırılarak canlandırılır. Roller eğitim alanlara önceden verilir. Hazırlanmalarına fırsat tanınır. Başarılı olması için rol yapacak olanların rolünü iyi anlaması gerekir. Diğer eğitim alanlar, sergilenen oyunu izlerler. Öncelikle canlandıranlara ne hissettikleri sorulur. Gözlemciler ne gördükleri, olumlu ve olumsuz hissettikleri noktalar sorularak tartışmaları sağlanır. Tartışmalar sonunda ne öğrendikleri sorulur, temel yaklaşımlar vurgulanır. Bu konuyla ilgili kendi yaşam deneyimleri sorulur. Gerçek yaşam benzer, grubun dikkatini topladığı için bu amaçla sınıf dersleri, sunumlar sırasında da kullanılabilir. Başarılı olması için rol yapacak olanların rolünü iyi anlaması gerekir. Özellikle iletişim becerileri alanında ve tutum kazandırmada etkili bir yöntemdir. Bir başkasının nasıl hissettiğinin anlaşılmasını sağlayabilir, uyarıcı ve eğlendiricidir.

#### **4. Makale Saatleri**

Makale saatlerinin amacı; bilgiye dayalı olarak eleştirel düşünceyi geliştirmek, araştırma konusuna ve kanıta dayalı hemşirelik uygulamaları konusunda farkındalık kazandırmaktır. Alanla ya da verilen konu ile ilgili dergilerin eğitici tarafından belirlenmesi ancak makaleyi eğitim alanın seçmesi önerilir. Makaleyi sunan kişi, bu makaleyi neden seçtiğini açıklamalı, araştırmanın hangi sorulara yanıt aramak için yapıldığı, araştırma yönteminin nasıl belirlendiği, kanıta dayalı hemşirelik çerçevesi içinde bu araştırmanın nasıl ele alınacağı, araştırmayla ilişkili etik konularla ilgili düşüncelerini de sunmalı ve eleştirel bir değerlendirme yapmalıdır. Makale saatleri, her yeni başlayan yüksek lisans öğrencisi ile eğitim yılı başlarında gerçekleştirilebilir. İlk sunumlar, eğitim verenlerce de yapılabilir, böylece çerçevenin nasıl belirlendiği, sunumdan neler beklendiği öğrenci tarafından daha iyi anlaşılır. Makale sunulduktan sonra yukarıdaki çerçeve kapsamında tartışılmalıdır.

#### **5. Odaklanmış Tartışmalar**

Eğitim veren tarafından kısa bir olgu ya da problem hazırlanır. Eğitim grubu bu problemin çözümünü tartışır. Seçilen olgu ya da problem, öğrenim hedefleri ile uyumlu olmalıdır ve benzer durumlar için genellenebilecek bir çözüm içermelidir. Olgular eğitim verenler tarafından hazırlanabileceği gibi eğitim alanlar tarafından da hazırlanabilir. Eğitim alanın son zamanlarda bakımında sıkıntı yaşadığı bir olgu seçilebilir. Mümkün olduğunca gerçek yaşama yakın olgular ya da sorunlar seçilmelidir. Tartışma eğitim veren tarafından yönlendirilmeli ve küçük grup tartışmaları kurallarına uygun olarak tartışma yönlendirilmelidir.

Aktif bir öğrenim yöntemidir. Gereksinim duyulduğu zaman ve gerçek hastalar üzerinden yola çıkıldığı için eğitim alanın hangi bilgilere gerek duyduğunu kavramasını sağlar. Grup şeklinde gerçekleştirildiğinde grup içi iletişim becerilerini geliştirir.

#### **6. Probleme Dayalı Öğretim**

Probleme dayalı öğrenme (PDÖ); profesyonel eğitimde en önemli gelişmelerden biridir. Tıp eğitimindeki aksaklıklara çözüm olarak görülmektedir. Dünya Sağlık Örgütü gibi kuruluşlar tarafından da desteklenmekte olan PDÖ yönteminde küçük gruplarla çalışılır. Verilen problem öğrencide merak uyandırır. Bu yaklaşımda öğrenme “merak etme-soru sorma-araştırma-geribildirim” yoluyla gerçekleşir. Grup ortamı dışında geçirilen zaman bu konuda araştırma yapmak, ele geçirilen bilgileri eleştirel bir biçimde değerlendirmek, öğrencilerin akranlarının ve konunun uzmanlarının konuyla ilgili düşüncelerini öğrenmek gibi becerileri geliştirme olanağı sağlar. Bu yöntemle öğrencilerin kendi öğrenmeleriyle ilgilenmeleri, kendi öğrenme ihtiyaçlarının farkına varmaları ve öğrenme sorumluluğunu üstlenmeleri gibi temel kazanımlar yanında grup çalışması, zaman yönetimi gibi birçok ek hedefte gerçekleşir. PDÖ; klinik temelli bir problemden yola çıkılarak, tartışma merkezli yürütülen bir eğitim biçimidir. Genellikle “açıklama gerektiren bir durumu” ortaya koyan yazılı bir problem üzerinde odaklanılır. Geleneksel yaklaşımdaki problem üzerinde çalışmak için önce bilgilerin verilmesi yaklaşımının aksine, PDÖ yaklaşımında, yeni bilgiler ve kavrama problem üzerinde çalışılarak gelişir. PDÖ, öğrencinin geçmiş bilgileriyle bağlantı kurarak öğrenmesine ve derinlemesine öğrenmesine fırsat yaratır. Bu nedenle PDÖ, konunun yüzeysel olarak kavranmasından çok, öğrenilenlerin anlamlandırılarak ve derinlemesine öğrenilmesini

destekleyen bir öğrenme şeklidir. Probleme dayalı öğrenim oturumlarında eğitmen bilgi veren değil, oturumları yönlendiren bir rol alır. PDÖ yönteminde öncelikle eğitmenler amaç ve öğrenim hedeflerini belirlerler ve bu öğrenim hedeflerine ulaşılabilecek bir senaryo hazırlanır. İlk oturumda senaryo verilir ve öğrenciler bu senaryodaki problemi (problemleri) beyin fırtınası yöntemi ile saptarlar. Bu problemin oluşumuna neden olan açıklayıcı “varsayımlar oluştururlar” ve bu varsayımlarını sınamak ve çözüme ulaştırmak için ek olarak neleri bilmeleri gerektiğine karar verirler. Yani öğrenciler öğrenme hedeflerine kendileri karar verir ve bir sonraki oturuma kadar çeşitli öğrenme kaynakları aracılığıyla bu bilgilere kendileri ulaşmaya çalışırlar. Her bir oturumda senaryo ilerler ve özgül çözüm önerilerine yaklaşırlar. Her bir senaryo için 2-4 oturum yapılır. Eğitmen öğrenim hedeflerine ulaşıp ulaşılmadığını denetler. Belirlenen hedeflere ulaşılmaması durumunda yeni senaryolar hazırlanır. Probleme dayalı öğrenme 3 aşamadan oluşur. İlk aşamada öğrencilere amaç ve öğrenim hedefleri verilir, okuma listeleri ya da konuyla ilgili kaynaklar önerilir ve öğrenciler bu gerekçelerle çalışırlar. İkinci aşamada, bireysel hazır bulunuşluk düzeyini ölçmek amaçlı bireysel bir test uygulanır. (Individual Readiness Assurance Test, IRAT) Bu testten sonra öğrenciler içinden rasgele seçilen 5-7 kişi testi tekrar doldurur ve her bir soru hakkında ortak bir görüş oluşur (Group Readiness Assurance Test, GRAT). Üçüncü aşamada genellikle gerçek hayatta karşılaşılabilecek olan problemlerden oluşan sorular takımlara verilir. Tüm takımlar sınıfta aynı anda, aynı süre içinde grup çalışması yaparak problem üzerinde çalışırlar. Takımlar sürenin sonunda yanıtlarını ve çözüm yollarını diğer gruplarla paylaşırlar.

Karmaşık gerçek hayat sorunlarının çözümü tüm grup tarafından da tartışılabilir. Uygulama sırasında grupları eğitmenin oluşturması önerilmektedir. Kızlar/erkekler gibi basit tekniklerle grupları bölmek takımlar arasında oluşacak yıkıcı rekabeti azaltabilir. Grupların her oturumda değişmesi ise konu paylaşımlarını önleyecektir. Eğitmenin verilen senaryonun tüm öğrenim hedeflerini kapsadığına emin olması gerekmektedir. Takım çalışmasının 3. Aşamasında eğitmen takımdaki herkesi konuşmaya teşvik etmelidir. Değerlendirme sürecinde akran görüşleri çok önem taşır. Takım çalışmasına dayalı öğrenme, tıp eğitiminde kullanılmaya yeni başlanmış olan etkin ve eğlenceli bir öğrenim yöntemidir. Kolay uygulanabilir bir aktif öğrenim yöntemi olması ve öğrenci başına düşen eğitmen sayısının az olmasına olanak vermesi nedeniyle kullanımının yaygınlaşacağı ön görülebilir.

## **7. Öğrenci Seminerleri**

Öğrenci eğitim grubuna bir konu sunar. Sunulacak konuyu eğitmen ve eğitim alanlar birlikte belirlemelidir. Eğitim veren çerçeveyi belirleyebilir. Eğitim alanlar ise bu konuda derinlemesine araştırmak istedikleri daha özgül seminer konusunu belirlemelidir. Bu konu, grubun kalanının da ilgisini çekmelidir. Sunumdan sonra, yapılandırılmış bir tartışmada seminer konusu mutlaka tartışılmalıdır. Sunum sonunda öğrencilerin bilgi kazanmalarının yanı sıra sunum becerilerini de geliştirmeleri için, sunuma dair geribildirimler verilmelidir. Bu yöntemin en önemli kısıtlılığı, eğitilen grubun konuyu eğitim alanın bildiği kadarıyla ve bilgi kaynaklarına ulaşmaya gösterdiği ilgi sınırlarında öğrenebilmesidir. Seminer hazırlama sürecinde danışmanlık verilmesi bu sorunu azaltabilir.

## **b. Uygulamalı Eğitim Etkinlikleri**

### **1. Birey/Hasta Bakımı**

Çağdaş hemşirelik eğitiminin en önemli hedeflerinden biri “yaşam boyu öğrenmeyi sürdüren ve kendi kendine öğrenme becerisi edinmiş hemşireler yetiştirmektir”. İşbaşında öğrenme; çalışma ortamında öğrenme etkinliklerinin düzenlenmesi temeline dayanır. Başarılı bir iş başında öğrenme sisteminin oluşturulması için eğitim alanların öğrenme olanaklarından haberdar edilmesi ve birbirleriyle mesleki bilgi alışverişinin sağlanmasıyla başlanır.

Bireyler ve aile ile birebir çalışma ya da hasta başında öğrenmede de, probleme dayalı öğretimde olduğu gibi eğitim yönlendiricileri bulunmalıdır. Sağlık bakım hizmetleri yürütülürken süpervizyon şarttır. Klinik ortamlarda öğrenme sağlanırken olumlu eğitim ortamının sağlanması, öğrenme etkinliklerinin iyi organize edilmesi gerekir.

Hasta başında öğrenmede; hemşirelik süreci basamaklarını doğru işletme, bu amaçla gözlem ve görüşme raporu hazırlama ve kaydetme becerisi, kriz yönetimi, ilaç yan etkilerini takip etme, tedavi edici ortamı düzenleme, klinikte işletilen günaydın toplantıları ve grup çalışmalarını organize etme, bu aktivitelerde aktif rol alabilme ve sürdürme, hasta eğitimi ve bakım sonuçlarını değerlendirme alanlarını kapsamaktadır.

Öğrenci bu aktiviteleri eğitmeni ile ya da klinik mentör süpervizyonu ile yapar. Ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliği yüksek lisans öğrencisi eğitmeninin önerdiği ya da mentörün bakımını üstlenmesini önerdiği hasta/birey/aile ile çalışır. Bakım sürecinde psikiyatri hemşireliği felsefesini, hemşirelik kuram ve modellerini bilerek hemşirelik sürecinin veri toplama basamağında gözlem ve görüşme becerisi edinerek kaydeder, topladığı verileri kuramsal bilgi çerçevesinde analiz ederek uygun hemşirelik tanısı koyar, hasta/birey ile ulaşılmak istenen hedefe yönelik amaç belirler, amacın hedefe ulaşması için uygun hemşirelik girişimlerini seçer, hedefe yönelik amaçları hasta/birey ile değerlendirir. Tüm bu uygulama sırasında etik ilkeleri gözetir. Eğitmenin belirlediği sayıda hasta/birey bakımı yaparak bakım becerilerini geliştirir.

### **2. Gözlem ve Kayıt Tutma**

Gözlem, bir kişi veya ilgilenilen duruma dikkatli bakmak, incelemek, odaklanmaktır. Gözlem yapma, herhangi bir durumda ne olduğunu öğrenmek için bilinçli olarak dikkati yoğunlaştırmak demektir. Gözlem yapma amaçlı, anlamlı ve aktif bir süreçtir. Gözlem görme, işitme, koklama vs. gibi duyu organları ile algılanarak elde edilen tüm verileri içerir. Genel olarak gözlem bir konunun detaylarını analiz etmek ve değerlendirmek amacıyla yapılmaktadır. Klinik anlamda gözlem hasta ile birebir terapötik iletişim kurmak, profesyonel bakım sağlamak için bir fırsat olup veri toplamanın temelini oluşturmaktadır.

Psikiyatri hemşireleri, hastanın durumunu anlamak, hastalığın belirtilerini belirlemek, hastalığın nedenlerini ortaya çıkarmak, hastanın bakım gereksinimlerini saptamak, hastaya uygulanacak tedaviye karar vermek ve hastanın kendini ifade etmesine olanak sağlamak, hastaya yapılan bakım müdahalelerinin sonuçlarını değerlendirmek, hastanın tedaviye tepkisini ve hastalığının seyrini izlemek gibi pek çok amaçla gözlemi kullanmaktadırlar. Aynı zamanda gözlem yöntemi hemşireye hastanın durumunun farkında olma, hasta davranışlarına uygun tepki verebilme ve beklenmeyen bir şiddet ve zarar verici davranışının ortaya çıkmasını önleyebilme veya kontrol edebilme olanağı sağlamaktadır. Akut bakım veren

psikiyatri kliniklerinde gözlem riskli hastaların güvenliği için koruma amaçlı, planlı, özellikli bir müdahale yöntemi olarak hemşireler tarafından yaygın olarak kullanılmaktadır.

Psikiyatri kliniklerinde gözlem, kendine ya da başkalarına zarar verme riski olan hastaların görevlendirilmiş bir sağlık personeli tarafından gözlenmesidir. Bu tanımlama literatürde “sürekli”, “gelişmiş”, “yakın”, “özel”, “destekleyici”, “arttırılmış”, “dereceli” ve “formal gözlem” gibi kurumdan kuruma, uygulama alanına göre farklı terimlerle ifade edilmektedir. Kullanılan terimlerde farklılık olsa da ortak amaç; hastanın özkıyım davranışlarını, kendine ya da diğer savunmasız hastalara zarar verme ve şiddet uygulamasını önlemektir.

Akut psikiyatri kliniklerinde hastanın değerlendirilen risk durumuna göre, gözlem farklı düzeylerde yapılmalıdır: Bunlar “Seviye 1: Genel Gözlem”, “Seviye 2: Aralıklı Gözlem”, “Seviye: 3 Göz Mesafesinde Gözlem” ve “Seviye 4: Kol Mesafesinde Gözlem” olarak tanımlanır.

**Seviye 1: Genel gözlem;** tüm yatan hastalar için gözlemin asgari kabul edilebilir düzeyidir. Hastaların nerede olduğu personel tarafından mutlaka bilinmelidir ancak tüm hastaların sürekli görüş alanı içinde tutulmasına gerek yoktur. Hemşire bir shift’te en az bir kez hasta ile oturmalı ve hastaların ruhsal durumunu değerlendirmek için hasta ile konuşmalıdır. Bu görüşme her zaman riskle ilişkili hastanın duyu ve davranışlarının değerlendirmesini içermelidir ve notlara kaydedilmelidir.

**Seviye 2: Aralıklı gözlem;** hastanın durum ve konumunun her 15 ya da 30 dakikada bir kontrol edilmesidir. Bu genellikle hastalar potansiyel risk taşıdıklarında ancak akut bir durum olmadığında tercih edilir. Depresyon tanısı almış fakat kendine ya da bir başkasına zarar vermek için hali hazırda ivedi bir durum olmayan ya da daha önce böyle bir öyküsü olmuş ancak düzelmeye başlamış hastalarda uygulanabilir.

**Seviye 3: Göz mesafesinde gözlem;** hasta herhangi bir zamanda kendine ya da bir başkasına zarar vermek için girişimde bulunabileceğinden personelin bir gözü sürekli olarak hastanın üstünde olmalıdır. Hasta gece, gündüz sürekli gözetim altında tutulmalı ve hastanın kendine ya da başkalarına zarar verebileceği araç ve gereçler ortadan kaldırılmalıdır. Yasal haklarını da gözeterek bazen hastaların eşyalarını aramak gerekebilir.

**Seviye 4: Kol mesafesinde gözlem;** hastanın kendisine ya da diğer kişilere zarar verme potansiyeli ve riski en üst seviyededir ve hemşirenin yakın izlemine ihtiyaç duyulur. Nadir durumlarda birden fazla hemşire gerekli olabilir. Hasta ile gündüz üç, gece iki kez görüşülmelidir. Hastanın tuvalette, banyoda, telefonda her an yanında olmak gerekebilir. Bu düzeyde gözlemin hastanın ruhsal durumu üzerinde zarar verme, mahremiyetine ve bireyselliğine müdahale etkisi olabileceğinden çok gerekli durumlarda böyle bir karar alınmalıdır. Gözlem en az kısıtlayıcı ortamda ve düzeyde, kısa süreli olmalıdır.

Akut psikiyatrik bakımda bazı özellikli hastaların hassasiyetle gözlenmesi önemlidir. Bunlar özkıyım düşünceleri olan, diğer hastalara ya da personele yönelik saldırgan, tehdit oluşturu davranışları olan, incinebilir, kaçma eğilimi olan ve cinsel dürtülerini kontrol edemeyen hastalardır. Burada bu davranış örüntülerine sahip hastaların; algılanan riskin derecesine, yoğunluğuna göre değişen gözlem düzeyinde gözlenmesi ve kaydedilmesi önemlidir. Gözlem düzeyi; doktor, sorumlu hemşire, servis hemşiresi, diğer sağlık profesyonellerinden oluşan multidisipliner bir ekip tarafından risk düzeyinin tanımlanarak belirlenir.

Gözlem yapan kişinin eğitim ihtiyaçları “IMPACT” akrostişi ile tanımlanır.

**Intervening;** Müdahale etme,

**Maintaining;** Hasta ve diğerlerinin güvenliğini devam ettirme,

**Prevention;** Gerginlik, saldırganlık ve şiddeti önleme,

**Assesing;** Durumu Belirleme,

**Communication;** İletişim kurma,

**Therapy;** Tedavi etme.

Akut bakımda gözlem yapacak hemşirenin eğitimi; risk değerlendirme, kendine ya da başkalarına zarar verme riski olan hastanın yönetimi, gözlem için endikasyonlar, gözlem düzeyleri, gözlemi tedavi edici olarak kullanma, gözlemin multidisipliner ekibin sorumluluk ve rolleri, çevre güvenliğini sağlama, gözlemin kaydedilmesi ve gözlem sonuçlarını değerlendirme konularını kapsamalıdır.

([http://www.cappsy.org/archives/vol6/no1/cap\\_06\\_01\\_08.pdf](http://www.cappsy.org/archives/vol6/no1/cap_06_01_08.pdf) Sabancıoğulları S, Açıl AA, Hallaç S. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry* 2014;6(1):79-91 doi:10.5455/cap.20130706041217.)

### 3. Görüşme Yapma

Ruh sağlığı ve psikiyatri hemşiresi, birey/ hastaya etkin bir şekilde bakım verebilmek için, bireyi/hastasını biyopsikososyal bir bütünlük içinde değerlendirme becerisine sahip olmalıdır. Hastasının şu anki kişi olmasına katkıda bulunan genetik, biyolojik, gelişimsel, sosyal, psikolojik hazırlayıcılarına ilişkin olabildiğince bilgi toplaması gerekir. Bunun için en önemli araç, hastayla güven dolu bir ilişki kurmasını sağlayacak terapötik görüşme tekniklerini kullandığı bir görüşme yapabilme becerisidir. Ruh sağlığı ve psikiyatri hemşiresi temelde terapötik ilişki kurmak amacıyla görüşme yapar. Bu görüşmede, hastanın kendi ifadelerine daha fazla olanak sağlayan *açık uçlu sorular* sorulur. Hastanın konuşması engellenmeden, hastanede olma ya da yardım alma ihtiyacının nedeni ile ilgili kendini ifade etme sürecinde, bu sorular doğal akışında sorulabilir. Örneğin; Depresyonda olduğu düşünülen hastaya “Son zamanlarda kendinizi nasıl hissediyorsunuz?” şeklinde sormak gibi. Bu görüşme şeklinde, hastanın anlattıklarının, sorduklarının altında yatan olası bilinç dışı süreçlere de kulak verilir (üçüncü kulakla veya satır aralarını dinleme). Burada psikotik bir hasta için; “Başkalarının duyamadığı sesler duyduğunuz oldu mu?” gibi bir soru da sorulabilir. Bu tür görüşmede hastanın düşünce süreçlerinde, duygulanım ve davranışlarında bozulma olup olmadığı, hastalığına karşı içgörüsü, gerçeği değerlendirme yetisi vb. durumlara ilişkin bakım problemleri ve gereksinimleri tanımlanır. Şu andaki ruh sağlığının bozulmasına ve psikiyatrik hastalığa katkıda bulunan biyopsikososyal etkenler, hastanın güçlü ve zayıf yönleri, savunma mekanizmaları, baş etme becerileri, sosyal destek güçleri vb. faktörler değerlendirilir. Hastanın/bireyin psikolojik, sosyal ve mesleki işlevselliğinin genel değerlendirmesi de yapılır. Görüşmede öğrencinin terapötik iletişim [*Kolaylaştırma (Facilitation), Sessizlik (Silence), Yüzleştirme (Confrontation), Açıklık getirme (Clarification), Özetleme (Summarizing), Açıklama (Explanation), Kendini açma (Self-revelation) vb.*] tekniklerini kullanma ve uygulama becerisi önemlidir.

Hastanın/bireyin; kendi dilince anlatımına izin verme, toparlayıcı-özetleyici anlatımlarla konuşmayı yönlendirme ve konunun dağılmasına izin vermeme, sözel olmayan anlatımları değerlendirme, duyguları değerlendirme, önyargısız olma, etkili dinleme, hastanın



sosyokültürel düzeyine uygun iletişim kurmaya dikkat edilmesi gerekir.

Öğrenci, yukarıda söz edilen detaylar ve ayrıca; hastanın psikososyal sorunlarını anlatmasına olanak vermeme, yanıtı “evet” veya “hayır” olan sorular sorma, suçlayıcı soru sorma, gereksiz güvenceler verme, telkin ederek soru sorma, ani konu değişikliği yapma, göz temasının olmaması, profesyonel ilişki sınırını korumama, geri bildirim verilmemesi gibi konularda uzun süreli eğitim ve süpervizyon alır.

#### **4. Aile ile Çalışma**

Ruh sağlığı ve psikiyatri hemşiresinin, aileyi kurum olarak içinde bulunduğu sosyal, kültürel ve çevresel faktörler etrafında, gelişim dönemlerine göre, bütüncül bir yaklaşımla değerlendirebilme becerisini kazanması önemlidir. Ruh sağlığı ve psikiyatri hemşiresi belirlenen yetkinlikleri doğrultusunda, aile problemlerini ele almada; sağlıklı ve iyi olma bakış açısını sürdürür, değişen aile dinamiklerini koruyucu ve güçlendirici çalışmalar (değerler eğitimi; fedakârlık, sadakat, güven, empati gibi) yapar.

Ruh sağlığı ve psikiyatri hemşiresi aile hekimleri, psikiyatristler, sosyologlar, sosyal-hizmet ve çocuk gelişim uzmanları, psikolojik danışmanlar, emniyet mensupları ile akademik, klinik ve sosyal bir iş birliği içinde çalışır. Aile sorunlarına koruyucu yaklaşımları ile sosyal politikalara yön verir. “Türk Aile Yapısı”nın değişen ve dönüşen yapısı içinde, güncel ve öncelikli ihtiyaçlarını belirleyip, kuramsal bilgi ve klinik becerileri ışığında koruyucu çalışmalar yapar. Ailenin mevcut durumunu belirleyici, fiziksel koşulları, psikolojik ve sosyal yaşam şartlarını inceler, bu sosyokültürel faktörlerin aile dinamikleri ve yaşam kalitesine getirdiği risk faktörlerine karşı önleyici ve koruyucu çalışmalar yapar. İlgili tüm kurumlara, ailede birey gelişimini geliştirici, boşanmalara karşı koruyucu ve aile yaşam kalitesini artırıcı yönde teklif ve yöntemler sunar. Tüm bu yeteneklerini “Ruh sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Uzmanlığı” ile elde ettiği kuramsal bilgi ve beceriler doğrultusunda gerçekleştirir.

#### **5. Grup Yönetimi**

Ruh sağlığı ve Psikiyatri Hemşiresi, bireysel görüşmede, eğitilmiş bir kişi olarak, hastayla profesyonel bir anlaşma yaparak sözel ve sözel olmayan terapötik girişimleri psikolojik sıkıntıyı hafifletmek, uyumsuz davranışları düzeltmek, kişilik oluşumunu ve gelişimini desteklemek amacıyla kullanır. Grup yönetiminde ise, hasta-hemşire etkileşimleri ile grup üyelerinin her birinin uyumsuz davranışları değiştirilmeye çalışılır. Burada grubun kendisi de değişim için bir araç görevi görür. Bu özellik grup yönetiminde kendine özgü terapötik bir potansiyel oluşturur.

Ruh sağlığı ve Psikiyatri Hemşiresi, uzun süreli ayaktan etkileşim grupları, günaydın toplantıları, aile grupları yönetebilir. Bu anlamda grubu oluşturma amacı, ortam ve hedefler ve zaman önemli unsurlardır (yatan/ayaktan hasta olma, akut/kronik hasta bölümü, danışma merkezi, madde kötüye kullanım merkezi vb.). Yatan hasta grup yönetimini psikiyatri kliniklerinde, her gün ya da aralıklarla toplanan, katılımı zorunlu olan, çeşitli psikiyatrik sorunları olan birey/hastalardan oluşan, ilaç tedavisi ve yan etkilerini ele alan ya da etkileşim amaçlı gruplara kadar değişen yelpazede çeşitlilik gösteren gruplar oluşturarak yönetebilir. Ayrıca, psikiyatri gündüz hastanesinde her gün yapılan küçük gruplardan, personel için yapılan değerlendirme grupları veya destek gruplarına (meme kanseri destek, diyabet eğitim grupları, savaş gazisi destek, diğer özelleşmiş gruplar vb.) kadar çeşitlilik gösteren grupları

yönetebilir. Eğitimciden uzun süreli eğitim ve süpervizyon alması önemlidir.

## 6. Etkileşim Raporu

Ruh sağlığı ve Psikiyatri Hemşiresi, hasta/birey/aile görüşmeleri, problem tanımlama ve görüşmeyi yapılandırarak sürdürme becerisini ve ailenin uygulamada gerçekleştirdiklerini eğitimciden süpervizyon/geri bildirim almak, bir sonraki görüşme amaç ve hedeflerini planlanlamak, bakım planı için veri oluşturmak amacıyla hastanın gizliliğine ve etik değerlerine dikkat ederek kaydeder. Etkileşim raporları, “Ruh sağlığı ve Psikiyatri Hemşiresi öğrencisine”, hasta başı klinik görüşme değerlendirmelerinin yanısıra, eğitmeni ile bu raporlar üzerinden süpervizyon alarak, görüşme yapma beceri ve kalitesini geliştirme ve yapılandırma fırsatı sunulur. Oluşturulan bireysel görüşme ya da grup yönetimi ile ilgili olarak, her görüşme sonunda süpervizyon verilmesi önemlidir.

## 7. ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

### 1. Sınavlar

Klasik yazılı sınavlar, çoktan seçmeli sorular, bir ders aktarımında aktarım öncesi ve sonrası etkinliği değerlendirmek için kullanılabilir. Yapılandırılmış sözlü sınav “Gerçek hasta senaryoları” kullanarak öğrencilere “sözlü sınav” yapılmasıdır. Sınavı veren kişi, öğrenciye gerçek bir hastaya ait bir senaryo verir ve bu hastaya yaklaşımı sorarak sınava başlar. Öğrencinin ilave olarak istedikleri diğer bilgileri de verir ve öğrencisinden bunu yorumlamasını ister ve yaptığı bakım planlarını takip eder.

### 2. Hasta/birey/aile görüşmeleri, problem tanımlama ve görüşmeyi yapılandırarak sürdürme becerisinin tartışılması

Başlangıç tarihi	Bitiş tarihi	Hastanın adı soyadı baş harfleri	Tanı /Tedavi şekli	Süpervizyon verenin adı soyadı
Yaş			Cinsiyet	
Görüşme sıklığı			Toplam görüşme sayısı	
Sorunun kısaca tanımı				
Sonuç				

Hemşire-hasta görüşmesinde öğrencinin uygulaması gereken temel becerilerin gözlenerek değerlendirilmesi esasına dayanan bir değerlendirme yöntemidir. Farklı zamanlarda, farklı

ortamlarda, farklı hastalarla, gerçek klinik durumda hemşire-hasta görüşmesinin 15-20 dakika izlenmesi ve geri bildirim verilmesi sürecini içerir. **Temel görüşme becerileri:** öykü alma, hastanın öyküsünü anlatmasını kolaylaştırma, açık/kapalı uçlu soru sorma, sözlü ve sözsüz iletişim, **insancıl değerler ve profesyonellik;** empati, ilgi gösterme, güven verme, sevecenlik, **danışmanlık becerileri;** iletişim ve insan ilişkileri, yapılan tedavinin gerekçesini açıklama, hastaya uygun bilgi verme ve açıklama becerileri ele alınır.

### **3. Bakım planlarının tartışılması**

Hasta verilerini toplama, hemşirelik girişimlerini planlama, kanıt temelli uygulamaları kullanma, uygulama ve değerlendirme süreçleri ele alınarak tartışılır, geri bildirim verilir.

### **4. Makale ve Seminer sunum becerisinin değerlendirilmesi**

### **5. Odak tartışmalardaki ve olgu tartışmalarındaki katılımının derecelendirilerek değerlendirilmesi**

### **6. Araştırma önerisi hazırlama ve sunum becerisinin değerlendirilmesi**

### **7. Tanımlayıcı değerlendirme**

Öğrencinin belirli bir süre boyunca eğitmen tarafından gözlenmesine dayanan bir değerlendirme yöntemidir. Eğitici, yüksek lisans öğrencisinin bilgi, beceri ve tutum konusundaki yetkinliklerini gözler. Öğrencinin güçlü ve zayıf yönlerine, başarıları ve eksikliklerine dair geri bildirimlerde bulunur. Öğrencinin gelişimi için önerilerde bulunur.

Tanımlayıcı değerlendirme nesnel olmayan bir değerlendirme yöntemidir. Bununla birlikte sanat ve bilim karışımından oluşan hemşirelik eğitiminde, kendi alanında uzman bir eğitmenin geri bildirimleri oldukça değerlidir. Öğrencinin bilgi ve becerisinin yanı sıra, kuramsal bilgiyi kliniğe uygulaması ve birleştirmesi, sorumluluk alabilmesi, olgunluğu, problem çözme becerileri konusunda değerlendirilmesine olanak sağlar. Tanımlayıcı değerlendirme yapılırken; gözlemlerin mümkün olduğunca sık yapılması ve davranışı net olarak tanımlayan, özgül geri bildirimlerin verilmesi önerilmektedir. Değerlendirme ölçütlerinin olmaması, eğiticilerin olumlu yönlerden çok, eksik noktaları vurgulamaya eğilimi, eğitim alanların kendi eksikliklerini duymaya gönülsüz olmaları, değerlendiriciler arasındaki farklılıklar bu değerlendirme yönteminin zayıf yönleridir.

### **8. Portfolyo/kişisel dosya**

Öğrencinin eğitim sürecinde yaptığı çalışmaların veya görevlerin toplandığı, öğrencinin bir süreç içerisindeki çabasını ve başarılarını yansıtan, bireysel gelişimi ve performansı hakkında bilgi veren bir uygulamadır. Portfolyoda, öğrencinin öğrenim planına göre öğrendikleri ve başardıklarına ait bütün kanıt olacak yazılı dokümanlar yanı sıra video ve ses kayıtları, fotoğraflar da bulunabilir. Bunlar;

1. Yazılı rapor ve araştırma projesi, konuyla ilgili toplanan kaynaklar
2. Performansın değerlendirmesine ilişkin eğiticilerden alınan belgeler
3. Hasta ile iletişiminin video kaydı Uygulama deneyiminin örnekleri
4. Hasta görüşme raporları
5. Eğitimi süresince katıldığı (aktif ya da dinleyici) bilimsel etkinlikler
6. Özgeçmiş

**EKLER**

**Tablo 1: Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Alan Yeterlikleri (Mesleki Ağırlıklı)**

<b>7. DÜZEY (YÜKSEK LİSANS EĞİTİMİ)</b>						
<b>TYYÇ DÜZEYİ</b>	<b>BİLGİ</b> -Kuramsal -Olgusal	<b>BECERİLER</b> -Bilişsel -Uygulamalı	<b>YETKİNLİKLER</b>			
			<b>Bağımsız Çalışabilme ve Sorumluluk Alabilme Yetkinliği</b>	<b>Öğrenme Yetkinliği</b>	<b>İletişim ve Sosyal Yetkinlik</b>	<b>Alana Özgü Yetkinlik</b>
<b>7 YÜKSEK LİSANS</b> <hr/> <b>EQF-LLL:</b> 7. Düzey <hr/> <b>QF-EHEA:</b> 2. Düzey	<b>1-</b> Lisans düzeyi yeterliliklerine dayalı olarak ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliği alanında uzmanlık düzeyinde güncel bilgilere sahiptir, bunları sürekli olarak geliştirir ve derinleştirir. <b>2-</b> Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği alanında kavramsal, kuramsal ve uygulama bilgilerine sahiptir.	<b>1-</b> Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği alanı ile ilgili edindiği uzmanlık düzeyindeki kuramsal ve uygulamalı bilgileri kullanabilme, geliştirebilme ve derinleştirebilme becerisine sahiptir. <b>2-</b> Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği alanında sahip olduğu bilgileri farklı disiplinlerden gelen bilgilerle bütünleştirip yeni bilgiler oluşturmak	<b>1-</b> Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği uzmanlık alanıyla ilgili öğrendiği bilgi ve becerilerini uygulamaya aktararak hizmet verdiği birey/aile/toplum yararına çalışır ve verilen hizmetin kalitesini artırır. <b>2-</b> Uzmanlık gerektiren konularda öğrendiği yeni ve/veya değişen bilgi ve uygulamalar doğrultusunda sorunları belirler ve çözüm önerileri getirir. <b>3-</b> Sağlık hizmeti sunduğu birey, aile ve toplumun sağlığı ve durumuyla ilgili verileri kapsamlı bir şekilde toplar ve değerlendirir. <b>4-</b> Hemşirelik tanısını, bakım ve tedavi gereksinimlerini veya problemleri, risk seviyelerini de içerecek şekilde belirler ve	<b>1-</b> Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği alanı ile ilgili bilgileri eleştirel bir yaklaşımla değerlendirir ve öğrenmesini yönlendirir. <b>2-</b> Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği alanında, kanıta dayalı uygulamaları takip eder ve mesleki uygulamalar ile ilgili kendi alanında kanıt oluşturacak araştırmalar yapar. <b>3-</b> Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği ile ilgili yapılan en son	<b>1-</b> Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği alanındaki bilgilerini, güncel gelişmeleri ve kendi çalışmalarını aynı alandaki veya dışındaki gruplarla yazılı, sözlü ve görsel olarak sistemli bir biçimde tartışır ve paylaşır <b>2-</b> Mesleki ve profesyonel ortamdaki sosyal ilişkileri ve bu ilişkileri yönlendiren	<b>1-</b> Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği alanı ile ilgili konularda strateji ve politika geliştirir ve uygulama planlarını yorumlar ve elde edilen sonuçları bilimsel ve etik çerçevede değerlendirir. <b>2-</b> Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği alanı ile ilgili verilerin toplanması, yorumlanması, duyurulması aşamalarında toplumsal, bilimsel ve etik değerleri gözetir ve bu

	<p><b>3-</b> Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği alanının gerektirdiği düzeyde bilgi teknolojileri, teknik donanım ve alana özgü cihaz ve aletler hakkında bilgi sahibidir.</p> <p><b>4-</b> Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği alanına yönelik yapılan çalışmalarda sürekli olarak kullanılan bir araç olarak istatistiksel yöntemler hakkında bilgi sahibidir, ilgili yazılımları etkili kullanır</p> <p><b>5-</b>Ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliği alanında ilişkili olduğu</p>	<p>için yorumlar, değişik araştırma yöntemleri kullanarak analiz ve sentez eder ve sorunlara çözüm önerileri getirir.</p> <p><b>3-</b> Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği alanının gerektirdiği düzeyde bilgisayar dâhil diğer teknolojik araçları ile alana özgü olan cihaz ve aletleri kullanarak gerekli incelemeyi yapar ve sorunları çözümler.</p> <p><b>4-</b> Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği alanı ile ilgili bilişim ve iletişim teknolojilerini kullanır.</p> <p><b>5-</b> Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği</p>	<p>analiz ederek değerlendirir</p> <p><b>5-</b>Kişiyeye ve duruma/koşullara özel bir planlama için bakım planı sonuçlarını/hedeflerini tanımlar.</p> <p><b>6-</b>Birey ve ailesinin bakım sonuçlarına ulaşmasına yardım edecek stratejileri ve alternatif yolları gösteren bir bakım planı geliştirir.</p> <p><b>7-</b>Geliştirilen ve tanımlanmış bakım planını uygular, koordine eder.</p> <p><b>8-</b>Güvenli bir çevre oluşturur, terapötik ortamı yapılandırır ve sürdürür.</p> <p><b>9-</b>Klinik uygulama becerileri ile farmakolojik ve biyolojik girişimler bilgisini birleştirir ve uygulamalarına aktarır.</p> <p><b>10-</b>Tanımlanmış planın etkili olmasını sağlamak, hizmetin sunulmasında diğer klinisyenlerin uzmanlıklarından yararlanmak ve olumlu değişim oluşturmak için konsültasyon sağlar.</p> <p><b>11-</b>Tüm uygulama alanlarında bilimsel ve etik ilkelere yer verir.</p> <p><b>12-</b>Bilimsel bir makaleyi okuyup değerlendirebilecek</p>	<p>çalışma sonuçlarını kullanarak, hasta bakımında karşılaşılan kritik durumlarda uygun kararın verilmesinde hemşirelere danışmanlık yapar.</p> <p><b>4-</b>Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği alanı ile ilgili çalışmaları bağımsız ve/veya ekip olarak yürütür.</p> <p><b>5-</b>Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği alanına özgü teorik ve pratik konularda kullanılan tüm öğrenme yöntemlerini bilir ve etkin bir şekilde kullanır, eğitim sorumluluğunu alır.</p> <p><b>6-</b>Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği alanı ile ilgili bilgileri eleştirel bir yaklaşımla</p>	<p>normları eleştirel bir bakış açısıyla inceler ve bunları geliştirir.</p> <p><b>3-</b>Bir yabancı dili en az uluslararası literatürü izleyecek yeterlikte bilir, sözlü ve yazılı iletişim kurar.</p> <p><b>4-</b> Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği alanının gerektirdiği düzeyde bilgisayar yazılımı ve iletişim teknolojileri hakkında bilgi sahibidir ve bunları ileri düzeyde kullanır.</p>	<p>değerleri öğretir.</p> <p><b>3-</b> Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği alanındaki güncel gelişmeleri toplumun temel birimi olan çocuk ve aileyi de kapsayacak şekilde ulusal değerler ve ülke gerçekleri doğrultusunda değerlendirir.</p> <p><b>4-</b> Diğer sağlık disiplinleri ile çalışabilme ve iş birliğini sürdürebilme anlayışına sahiptir.</p> <p><b>5-</b> Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği alanındaki araştırma sonuçlarını uygulamalarına aktarır ve uygulamasının kalitesini ve etkisini sistematik bir biçimde artırır.</p>
--	---	---	---	--	---	---

	<p>disiplinler arasındaki etkileşimi kavrar ve kullanır.</p> <p><b>6-Bilimsel ve etik değerleri bilir ve analiz eder</b></p>	<p>alanında yaptığı / katıldığı araştırmanın raporunu yazar, ulusal/uluslararası bilimsel bir toplantıda sunar ya da kabul görmüş hakemli bir dergide yayımlar.</p> <p><b>6-Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği alanı ile ilgili araştırma yaparken doğru istatistiksel yöntemleri seçme, hesaplama ve yorumlayabilme becerisine sahiptir.</b></p> <p><b>7-Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği alanında özümlediği bilgiyi ve problem çözme becerilerini disiplinlerarası çalışmalarda da kullanır.</b></p> <p><b>8- Uygulamalarını bilimsel ve etik</b></p>	<p>düzeyde istatistiksel analiz yapar.</p> <p><b>13-Uygulamalarını araştırma sonuçlarına dayalı olarak gerçekleştirir ve geliştirir.</b></p> <p><b>14- Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği alanı ile ilgili konularda öngörülmeleyen karmaşık durumlarla (kriz, afet, savaş, terör) karşılaşması halinde sorumluluk alarak çözüm önerileri geliştirir.</b></p> <p><b>15- Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği alanı ile ilgili çalışmaları bağımsız ve/veya ekip olarak yürütür.</b></p>	<p>değerlendirir ve öğrenmesini yönlendirir.</p> <p><b>7-Bilimsel bir makaleyi okuyup değerlendirebilecek düzeyde istatistiksel analiz yapar.</b></p> <p><b>8-Kanıt dayalı uygulamaları takip eder ve mesleki uygulamalar ile ilgili kendi alanında kanıt oluşturacak araştırmalar yapar.</b></p> <p><b>9-Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği ile ilgili mesleki gelişim ve yaşam boyu öğrenme ilkelerini çalışmalarında gerçekleştirir.</b></p>	<p><b>6- Hemşirelik uygulamalarının yönetiminde birey, aile ve toplumla iş birliği yapar.</b></p> <p><b>7- Birey / aile / toplum, meslektaş ve diğer profesyonellerle etkili ve doğru iletişim kurar.</b></p> <p><b>8-Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği ile ilgili konularda strateji, politika ve uygulama planları geliştirir ve elde edilen sonuçları kalite süreçleri çerçevesinde değerlendirir.</b></p> <p><b>9-Mesleki uygulama standartları ve yönergeleri, ilgili tüzükler, kurallar ve yönetmeliklerle ilgili olarak kendi uygulamasını değerlendirir.</b></p> <p><b>10-Ruh Sağlığı ve</b></p>
--	--	--	---	--	--

		değerler doğrultusunda gerçekleştirir.				Psikiyatri Hemşireliği alanında özümsediği bilgiyi ve problem çözme becerilerini, disiplinler arası çalışmalarda uygular. <b>11</b> -Sağlığın daha ileri götürülmesine ilişkin ulusal ve uluslararası sağlık politikası çalışmalarına katkıda bulunur.
--	--	--	--	--	--	---

**Tablo 2: Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Alan Yeterlikleri (Akademik Ağırlıklı)**

<b>7. DÜZEY (YÜKSEK LİSANS EĞİTİMİ)</b>						
<b>TYYÇ DÜZEYİ</b>	<b>BİLGİ</b> -Kuramsal -Olgusal	<b>BECERİLER</b> -Bilişsel -Uygulamalı	<b>YETKİNLİKLER</b>			
			<b>Bağımsız Çalışabilme ve Sorumluluk Alabilme Yetkinliği</b>	<b>Öğrenme Yetkinliği</b>	<b>İletişim ve Sosyal Yetkinlik</b>	<b>Alana Özgü Yetkinlik</b>
<b>7 YÜKSEK LİSANS</b>  <b>EQF-LLL:</b> 7. Düzey  <b>QF-EHEA:</b> 2. Düzey	<b>1-</b> Lisans düzeyi yeterliliklerin e dayalı olarak ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliği alanında uzmanlık düzeyinde güncel bilgilere sahiptir, bunları geliştirir ve derinleştirir. <b>2-</b> Ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliği alanında ilişkili olduğu disiplinler arasındaki	<b>1-</b> Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği alanında edindiği uzmanlık düzeyindeki kuramsal ve uygulamalı bilgilerini kullanır. <b>2-</b> Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği alanında sahip olduğu bilgileri farklı disiplinlerden gelen bilgilerle bütünleştirip yeni bilgiler oluşturmak için yorumlar, değişik araştırma yöntemleri kullanarak analiz ve sentez yapar ve çözüm önerileri	<b>1-</b> Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği alanında uzmanlık gerektiren konularda öğrendiği yeni ve/veya değişen bilgi ve uygulamalar doğrultusunda sorunları belirler, çözüm önerileri getirir. <b>2-</b> Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği alanı ile ilgili çalışmalarını bağımsız ve/veya ekip olarak yürütür. <b>3-</b> Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği alanında alanı ile ilgili konularda öngörülmeven karmaşık durumlarla (kriz, afet, savaş, terör) karşılaşması halinde çözüm önerileri geliştirir ve sorumluluk alarak çözüm üretir. <b>4-</b> Bilimsel bir makaleyi	<b>1-</b> Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği alanı ile ilgili bilgileri eleştirel bir yaklaşımla değerlendirir ve öğrenmesini yönlendirir. <b>2-</b> Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği alanı ile ilgili mesleki gelişim ve yaşam boyu öğrenme ilkelerini gerçekleştirdiği çalışmalarda uygular. <b>3-</b> Bilimsel bir makaleyi okuyup değerlendirebilecek düzeyde	<b>1-</b> Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği alanındaki bilgilerini, güncel gelişmeleri ve kendi çalışmalarını aynı alandaki veya dışındaki gruplarla yazılı, sözlü ve görsel olarak sistemli bir biçimde tartışır ve paylaşır. <b>2-</b> Mesleki ve profesyonel ortamdaki sosyal ilişkileri ve	<b>1-</b> Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği alanı ile ilgili konularda strateji ve politika geliştirebilme ve uygulama planlarını yorumlar ve elde edilen sonuçları bilimsel ve etik çerçevede değerlendirir. <b>2-</b> Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği alanı ile ilgili verilerin toplanması, kayıtlanması, yorumlanması, duyurulması aşamalarında toplumsal, bilimsel ve etik değerleri gözetir ve bu değerleri öğretir. <b>3-</b> Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği alanında özümsemediği bilgiyi ve problem çözme yeteneklerini ve becerilerini disiplinler arası çalışmalarda uygular. <b>4-</b> Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği alanındaki güncel gelişmeleri toplumun temel birimi olan çocuk ve aileyi de kapsayacak şekilde ulusal değerler ve ülke



<p>etkileşimi kavrar ve kullanır.</p> <p><b>3-Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği</b> alanının gerektirdiği düzeyde bilgi teknolojileri, teknik donanım ve alana özgü cihaz ve aletler hakkında bilgi sahibidir.</p> <p><b>4-Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği</b> alanına yönelik yapılan çalışmalarda sürekli olarak kullanılan bir araç olarak istatistiksel yöntemler</p>	<p>getirir.</p> <p><b>3-Yaptığı</b> araştırmanın raporunu yazar.</p> <p><b>4-Sağlık alanının</b> gerektirdiği düzeyde bilgisayar dâhil diğer teknolojik araçlar ile alana özgü olan cihaz ve aletleri ileri düzeyde kullanarak gerekli incelemeyi yapar, problemleri ve sorunları çözümler.</p> <p><b>5-Alanındaki</b> istatistik yazılımlarını etkin kullanır, istatistiksel yöntemleri doğru seçer, doğru hesaplar ve doğru yorumlar.</p> <p><b>6-Tanımlayıcı /deneysel</b> araştırma planlar, yapar.</p>	<p>ulusal/uluslararası düzeyde bir dergide yayınlar ya da bilimsel bir toplantıda sunar.</p> <p><b>5-Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği alanı ile ilgili</b> öncelikli konularda bilimsel klinik ve/veya tanımlayıcı araştırma/sunum/yayın yapar.</p> <p><b>5-Akademik</b> çalışmalarında, bilimsel ve etik ilkeleri benimser ve uygular.</p> <p><b>6-Bilimsel bir makaleyi</b> okuyup değerlendirebilecek düzeyde istatistiksel analiz yapar.</p>	<p>istatistiksel analiz yapar.</p> <p><b>4- Kanıta dayalı uygulamaları</b> takip eder ve mesleki uygulamalar ile ilgili kendi alanında kanıt oluşturan araştırma sonuçlarını uygulamaya aktarır.</p> <p><b>5-Ruh Sağlığı ve Psikiyatri hemşireliğine</b> özgü teorik ve pratik konularda kullanılan tüm öğrenme yöntemlerini bilir ve etkin bir şekilde kullanır, eğitim sorumluluğunu alır.</p>	<p>bu ilişkileri yönlendiren normları eleştirel bir bakış açısıyla inceler ve bunları geliştirmek üzere gereğini yapar.</p> <p><b>3-Bir yabancı dili en az uluslararası literatürü</b> izleyecek yeterlilikte bilir, sözlü ve yazılı iletişim kurar.</p> <p><b>4-Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği alanının</b> gerektirdiği düzeyde bilgisayar yazılımı ve iletişim teknolojileri hakkında bilgi sahibidir</p>	<p>gerçekleri doğrultusunda değerlendirir.</p> <p><b>5-Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği alanı ile ilgili</b> konularda strateji, politika ve uygulama planları geliştirir ve elde edilen sonuçları kalite süreçleri çerçevesinde değerlendirir.</p> <p><b>6-Sağlığın</b> daha ileri götürülmesine ilişkin ulusal ve uluslararası sağlık politikası çalışmalarına katkıda bulunur.</p> <p><b>7-Etik ilkelerin ve etik kurulların</b> birey ve toplum için önemini bilir, etik davranır.</p> <p><b>8-Ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliği alanında uzman hemşire, birey/aile/ toplum, meslektaş ve diğer profesyonellerle etkili ve doğru iletişim kurar.</b></p> <p><b>9-Akademik çalışmalarının</b> birey/aile ve toplum için önemini bilir, bu konularda kendini geliştirmek için etik ve ahlaki değerler doğrultusunda sorumluluk alır.</p>
---	---	---	--	---	---

	hakkında bilgi sahibidir, ilgili yazılımları etkili kullanır.				ve bunları ileri düzeyde kullanır.	
--	---	--	--	--	--	--