



TÜBİTAK 2223-B Yurt İçi
Bilimsel Etkinlik Düzenleme
Desteği Programı kapsamında
desteklenmiştir.

“PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ EĞİTİMİ VE UYGULAMASINDA NEREDEYİZ?” ÇALIŞTAYI

SONUÇ RAPORU

Karabük Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı ve Psikiyatri Hemşireleri Derneği iş birliği ile, TÜBİTAK 2223-B Yurt İçi Bilimsel Etkinlik Düzenleme Desteği kapsamında desteklenen “Psikiyatri Hemşireliği Eğitimi ve Uygulamasında Neredeyiz?” Çalıştayı 19-20 Eylül 2024 tarihleri arasında Karabük’te gerçekleştirilmiştir. Çalıştaya, ülkemizde Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği alanında görev yapan 89 akademisyen, 14 lisansüstü öğrenci ve 25 lisans öğrencisi ile 22 klinisyen olmak üzere toplam 150 kişi katılmıştır.

Çalıştay, Karabük Üniversitesi 15 Temmuz Şehitler Konferans Salonunda 13.30’da Karabük Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı Başkanı Doç. Dr. Nevin ONAN, Psikiyatri Hemşireleri Derneği Başkanı Doç. Dr. Gül DİKEÇ ve Karabük Üniversitesi Rektör Yardımcısı Sayın Prof. Dr. Hasan SOLMAZ’ın açılış konuşmaları ile başlamıştır. Doç. Dr. Gül DİKEÇ bugüne kadar olan çalıştaylar hakkında bilgi vererek bu çalıştayın amacını açıklamıştır. Çalıştayı ilk gününde iki oturum gerçekleştirilmiştir. İlk oturumda Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği lisans eğitimi ele alınmıştır. Prof. Dr. Sevim BUZLU moderatörlüğünde, Prof. Dr. Kadriye BULDUKOĞLU “Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Eğitimimizin Benzerlik ve Farklılıkları Yönünden Değerlendirilmesi” başlıklı konuşmasını yapmıştır. Prof. Dr. Kadriye BULDUKOĞLU ülkemizdeki akredite Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümleri, Hemşirelik Fakültesi ve Hemşirelik Yüksekokulu programlarındaki Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği derslerinin ders içeriklerini incelemiş, ders adları, teorik, uygulama saatleri, ders amaçları ve laboratuvar uygulamaları arasındaki farklılıklara dikkat çekmiştir. İkinci oturumda ise Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Uygulamaları ele alınmıştır. “Psikiyatri Hemşireliği Uygulamada Ne Hedefliyor? Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hizmetlerinde Hemşirelik Uygulamalarının Güçlendirilmesi Çalıştayı Sonuç Raporu ve Gelecek” başlığı Prof. Dr. Nurhan EREN moderatörlüğünde ve kendisinin de katkıları ile Prof. Dr. Zekiye ÇETİNKAYA DUMAN ile birlikte yürütülmüştür. Çalıştay hedefleri ve gelinen noktaya değinilmiştir. Ardından 2018-2024 yılları arasında Psikiyatri Hemşireleri Derneği Yönetim Kurulu Başkanı Prof. Dr. Fatma ÖZ tarafından derneğimizin bu alandaki çalışmalarını özetlenmiştir. Derneğimizin meslektaşlarımızın güçlendirilmesinde sıklıkla eğitim programlarından yararlandığı ve yasa, politika oluşturması önündeki engeller tartışılmıştır.

İkinci gün program, dersliklerde çalışma gruplarının faaliyetleri ile devam etmiştir. Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Eğitimi lisans teorik eğitimi, lisans uygulama (laboratuvar ve klinik uygulama) eğitimi, yüksek lisans eğitimi ve doktora eğitimi başlıkları altında çalışma gruplarında tartışılmıştır. Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Uygulamaları ise özlük hakları, uygulamada eğitim (sertifika eğitimleri, oryantasyon eğitimi ve hizmet içi eğitimler) ve süpervizyon başlıkları altında çalışma gruplarında ele alınmıştır. Her çalışma grubuna bir başkan atanmış ve ikişer saatlik eğitim ve

uygulama grup çalışmaları sonrası, çalışma grupları raporlarını sunmuşlardır. Çalıştay programı aşağıda yer aldığı gibidir;

ÇALIŞTAY PROGRAMI

19 Eylül 2024

13.00-13.30

Kayıt

13.30-14.00

Açılış konuşmaları

Doç. Dr. Nevin ONAN – Karabük Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü
Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı Başkanı

Doç. Dr. Gül DİKEÇ – Psikiyatri Hemşireleri Derneği Yönetim Kurulu Başkanı

Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Eğitimi

Moderatör: Prof. Dr. Sevim BUZLU

14.00-15.00

“Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Eğitimimizin Benzerlik ve Farklılıkları Yönünden
Değerlendirilmesi”

Prof. Dr. Kadriye BULDUKOĞLU

15.00-15.30

Çay / Kahve Arası

Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Uygulamaları

Moderatör: Prof. Dr. Nurhan EREN

15.30-16.30

“Psikiyatri Hemşireliği Uygulamada Ne Hedefliyor?: Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hizmetlerinde
Hemşirelik Uygulamalarının Güçlendirilmesi Çalıştayı I Sonuç Raporu ve Gelecek”

Prof. Dr. Zekiye ÇETİNKAYA DUMAN – Prof. Dr. Nurhan EREN

“Psikiyatri Hemşireliği Uygulamada Ne Hedefliyor?: Psikiyatri Hemşireleri Derneği Faaliyetleri”

Prof. Dr. Fatma ÖZ

20 Eylül 2024

09.00-11.00

Grup Çalışmaları- Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Eğitimi

11.00-11.15

Ara

11.15-13.15

Grup Çalışmaları – Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Uygulamaları

13.15-14.00

Öğle Yemeği

14.00-15.00

Grup Çalışma Raporlarının Sunumu
1- Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Eğitimi

15.00-15.30

Ara

15.30-16.30

Grup Çalışma Raporlarının Sunumu
2- Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Uygulaması

16.30-17.00

Kapanış

ÇALIŞMA GRUPLARI RAPORLARI

1. Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Eğitimi

Ruh sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Eğitimi çalışma grupları *Lisans* (teorik ve uygulama) *Yüksek lisans* ve *Doktora* çalışma grupları başlıklarında toplam dört gruba ayrılarak çalışmalarını yürütmüşlerdir. Çalışma gruplarına ait rapor sunumları sırası ile aşağıda yer almaktadır.

1.1. Lisans Çalışma Grupları

1.1.a. Lisans-Teorik Eğitim Çalışma Grubu

Prof. Dr.	Kadriye BULDUKOĞLU (BAŞKAN)
Doç. Dr.	Sevinç MERSİN
Doç. Dr.	Ayfer ÖZTÜRK
Dr. Öğr. Üyesi	Esin CERİT
Dr. Öğr. Üyesi	Mehmet KARAKAŞ
Dr. Öğr. Üyesi	Ece ALAGÖZ
Dr. Öğr. Üyesi	Tuba GEÇDİ
Dr. Öğr. Üyesi	Sevcan TOPTAŞ KILIÇ
Öğr. Gör. Dr.	Nurcan DÜZGÜN
Arş. Gör. Dr.	Emel ÖZTÜRK TURGUT
Arş. Gör. Dr.	Emine CİNCİOĞLU
Arş. Gör. Dr.	Merve İNAN BUDAK
Dr. Hemşire	Nesiba KALYONCU
Arş. Gör.	Ayşe EMİNOĞLU
Arş. Gör.	Şule MUMCU
Arş. Gör.	Esra ÇELİK
Arş. Gör.	Dılşa AZİZOĞLU KELEŞ
Öğr. Gör.	Neslihan AKER
Arş. Gör.	Zeynep KEKEÇ
Arş. Gör.	Sinem SÖNMEZ
Arş. Gör.	Melis BOZOĞLU
Uzm. Hem.	Ayşin KAYIŞ
Uzm. Hem.	Yeliz BİÇER
Uzm. Hem.	Gülten GÜLEŞEN
Uzm. Hem.	Elif BİLGİN
Uzm. Hem.	Elif Hilal TOPRAK
Uzm. Hem.	Maile HİZMETÇİ
Uzm. Hem.	Musa PAÇA
Hemşire	Merve KAYA
Hemşire	Sude KILIÇ

Hemşire	Demet ÇEVİK
YL Öğrencisi	Berre KÜÇÜKMEHMET
YL Öğrencisi	Hatice Hande ÇEKER
YL Öğrencisi	Tuğçe ERGÜN

Lisans-Teorik Eğitim Çalışma Grubu'nun başkanlığını Prof. Dr. Kadriye BULDUKOĞLU yürütmüştür. Grupta alınan kararlar ve öneriler aşağıdaki gibi raporlanmıştır:

- Anabilim dalı eğitim çıktılarının yalnızca tek bir ders ile sınırlı kalmaması ve tüm lisans programına dâhil edilmesine, ek olarak HUÇEP-2022 esas alınarak anabilim dalını güçlendirecek (hemşirelik bakım becerini geliştiren, öğrencilerin özbakım becerilerini güçlendiren, ruh sağlığını geliştirmeyi hedefleyen içerikte) seçmeli derslerin açılması ve bu derslerin tüm öğrencilere açık hale getirilmesi.
- Ders adının Psikiyatri Hemşireliği adından Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği veya Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği şeklinde ortak isimli olarak adlandırılması.
- Kendi taksonomimizi kullanabilmek adına NANDA, NIC-NOC vb. sınıflandırma sistemlerinin açıklanmasına mutlaka yer verilmesi.
- Uzmanlık alanı dışından talep edilen derslerin yürütülmemesi (psikolojik fizyoloji vb.).
- Nörobiyoloji konularının sunumunda içeriğin çerçevesinin oluşturulması.
- Model kullanımında karma modellerin kullanılması ve öğretimine öncelik verilmesi (Peplau, Orlando, Travelbee, Gordon vb.) ve kurum olarak benimsenen hemşirelik bakım modelinin ders planlamasına entegre edilmesi ve dersin işleyişinde bu modelden temel alınması, ders anlatımında kullanılan dilin bu temele dayanması.
- Dersin içeriği, öğrenme çıktıları, hedefleri ve ölçme değerlendirme yöntemlerinin kullanımının bu bağlamda sağlanması.
- Anabilim dalı lisans dersine ait ders hazırlama, anlatım ve ölçme değerlendirme materyallerinde asgari düzeyde ortaklığı sağlayan ulusal materyallerin (kılavuzlar, formlar ve şablonlar) hazırlanması, dernek web sitesinde erişilebilir hale getirilmesi.
- Ders bilgi paketi ile ilgili değerlendirmelerin eğitimin yürütülmesi sürecine eklenmesi.
- Öğretim yöntem ve tekniklerinin öğrenci merkezli olacak şekilde yapılandırılması; bakımı ve eğitimi yönetirken kanıta dayalı hemşirelik uygulamaları kaynaklarının kullanılması.
- Ders notlarının güncel ve kanıta dayalı hale getirilmesi (HEPDAK temel standartlar), kanıta dayalı bilgiye erişimin öğretilmesi.
- Ters-yüz eğitim modelinin kullanımının teşvik edilmesi.
- Öğretim elemanının bireysel edindiği yetkinlikleri teknik olarak derslerde kullanması.
- Bütüncül yaklaşımı benimseyen terapötik tekniklerin temel hemşirelik becerisi olarak öğretilmesi.
- İncinebilir-hassas grupların ele alınmasında seçmeli dersler açılarak konuların verilmesi.
- Yazılı ve sözlü olarak kullanılan dilin (öğrenme çıktılarında, akademik çalışma ve materyallerde vb.) damgalayıcı-ayırıştırıcı ve hemşirelik temelinde ifadelerden arındırılması (Klinikte çalışan hemşirelerin vasat olması, kör sağır ve dilsiz hastalar gibi ifadelerin kullanılmaması).
- Meslektaşlık ve değer ortaklığına önem verilmesi.
- Lisans eğitimi veren kurumlarda eğitimin çalıştayda alınan kararlara uygun olarak yürütülmesi.
- Ölçme ve değerlendirme araçlarında hemşirelik bilgisinin ölçülmesinin sağlanması.
- Ölçme ve değerlendirmede çoklu değerlendirme sistemlerinin kullanılması.
- Bir önceki Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Çekirdek Eğitim Programı (RUHÇEP) raporunda bulunan hemşirelik tanıları listesinin bütüncül bakıma yönelik olarak güncellenmesi.

- RUHÇEP ile öğrencilere kazandırılması gereken temel becerilerin HUÇEP 2022 değerlendirilerek program yeterliliklerinin yeniden belirlenmesi.
- RUHÇEP ana bileşenleri başlığı altında yer alan 3.1. başlıklı maddenin yeniden çalışılması.
- Madde 3.2. konu içerik ve hedefleri ve 3.3 hemşirelik süreci programın seçtiği modele göre yeniden yapılandırılması, ICN 2024 kılavuzunun da yapılandırılmaya temel olan kaynaklara dahil edilmesi, HUÇEP-2022 çalışma raporu ile benzer şekilde %70'ini içererek temellendirilmesi ve dernek tarafından programın yapılandırılmasında modeller önerilmesi, bu model ve içerik yapılandırılması için Lisans Çalışma Grubunun çalışması.
- Programın yapılandırılmasında öğrenme çıktılarının ve konu hedeflerinin üst düzey bilişsel becerileri geliştirecek şekilde oluşturulması ve Bloom 2001'in temel alınması.

1.1.b. Lisans-Uygulama Eğitimi Çalışma Grubu

Prof. Dr.	Zekiye ÇETİNKAYA DUMAN (BAŞKAN)
Doç. Dr.	Gül Sultan ÖZEREN
Doç. Dr.	Candan TERZİOĞLU
Dr. Öğr. Üyesi	Merve KIZILIRMAK TATU
Dr. Öğr. Üyesi	Feride ERCAN
Dr. Öğr. Üyesi	Ayşe TANŞU
Dr. Öğr. Üyesi	Behice Belkıs ÇALIŞKAN
Dr. Öğr. Üyesi	Orkun ERKAYIRAN
Dr. Öğr. Üyesi	Fatma ATKAN
Dr. Öğr. Üyesi	Rahime ASLAN
Dr. Öğr. Üyesi	Sevcan KARAKAŞ
Öğr. Gör. Dr.	Ferhan AÇIKGÖZ
Öğr. Gör. Dr.	Esra BEKİRCAN
Öğr. Gör. Dr.	Merve ATAÇ ÖKSÜZ
Öğr. Gör. Dr.	Merve GEYLANİ
Arş. Gör. Dr.	Elif Deniz KAÇMAZ
Öğr. Gör.	Şeyda MEMİŞ
Öğr. Gör.	Tuğba ŞAHİN TOKATLIOĞLU
Arş. Gör.	Ege Miray TOPCU
Arş. Gör.	Şeyma DEMİRALAY KATIRCIOĞLU
Arş. Gör.	Merve SARITAŞ
Arş. Gör.	Nurgül ÖZGEN
Arş. Gör.	Simay Ezgi BUDAK
Uzm. Hem.	Aylin Aytaç ALP
Uzm. Hem.	Burcu ÖZER
Uzm. Hem.	Hatice ŞAHAN
Uzm. Hem.	Başak DÜLGER
Hemşire	Esin DOLAP
Hemşire	Kıymet SARIÇAY
Hemşire	Rabia Zeynep ERGÜL

YL Öğrencisi

Hatice Zülal BİLİR

Lisans- Uygulama Eğitimi Çalışma Grubunun başkanlığını Prof. Dr. Zekiye ÇETİNKAYA DUMAN yürütmüştür. Çalışma, “Mevcut Durum-Sorun-Öneriler” çerçevesinde raporlandırılmıştır:

<i>Mevcut Durum</i>	<i>Sorun</i>	<i>Öneriler</i>
Bazı üniversitelerde dersin uygulaması dersin teorisi ile birlikte, bazı üniversitelerde ise dersin uygulaması dersin teorisinden ayrıdır.	Bir standartın olmaması sorun olarak tespit edildi.	Dersin teorisi ve klinik uygulaması birlikte olmalı, eğer ayrı olursa uygulamadan geçemeyen bir öğrenci teorisinden geçebilmektedir.
Üniversiteler arasında dersin uygulama saati ve laboratuvar saatlerinde farklılıklar mevcut.	Bir standartın olmaması sorun olarak tespit edildi.	Ders içeriğinde mutlaka laboratuvar olmalı ve laboratuvar değerlendirilmesi için bir standart olmalıdır. Ayrı laboratuvar saati bulunması laboratuvar sınavını da zorunlu kıldığından laboratuvar, ayrı bir ders gibi olmayıp teorisinin içinde yer alabilir, ders izlencesinde laboratuvar olarak görülebilir.
Dersin laboratuvarı olan üniversiteler olmasına karşın laboratuvarı olmayan üniversiteler daha fazladır.	Dersin laboratuvar ile ilgili görüşleri gruba soruldu.	Dersin laboratuvarı olmalı ve olmazsa olmaz beceriler laboratuvarda çalışılmalıdır. Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği dersinin laboratuvar ders içeriğinin bir taslağı oluşturulmalıdır. Uygulamaya çıkmadan önce laboratuvarda kazanılması gereken beceri listesinin oluşturulması önerilir. Bunlar; bütüncül tanılama, ruhsal durum muayenesi, gözlem yazma becerisi, görüşme becerisi, sanrısı ve halüsinasyonu olan bireye yaklaşım, intihar riski olan bireye yaklaşım, saldırgan davranışı olan bireye yaklaşım vb.
Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği dersinde laboratuvarların kontrol listeleri veya öğrencinin beceri kazanımını değerlendirme listeleri yoktur.	Laboratuvar da kazanılacak becerilerin kontrol listeleri bulunmamakta, olanlarında da standartın bulunmamaktadır.	Laboratuvar, öğrencinin kazanması gereken becerinin anlatılması, gösterilmesi ve öğrenci ile yaşanması süreçlerini içermelidir. Laboratuvar değerlendirmesi sadece öğrencinin anlatması ile değil kontrol listesi (checklist)/rehberler eşliğinde

		<p>değerlendirme yapılmalıdır.</p> <p>Laboratuvar ortamlarında gerçeğe yakın uygulamaların kullanımı ile laboratuvar ortamında değerlendirmeler yapılmalı ve öğrencinin kazanması gereken beceriler standart şekilde değerlendirilmelidir.</p>
<p>Laboratuvar uygulaması olan Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği dersi için üniversiteler arasında yeterli öğretim elamanı/üyesi olmayan okullar mevcuttur. Mevcut öğrenci sayıları ise her sene artmaktadır.</p>	<p>Mevcut öğrenci sayıları ile laboratuvar değerlendirilmesi yapılamamakta ya da etkili yapılamamaktadır.</p>	<p>Laboratuvar ortamlarında öğretim elemanı sayısı ve öğrenci sayısı oranı dünyada kabul gören standart ölçütler (OECD ülkeleri gibi) düzeyinde tutulmalıdır. Mevcut öğrenci sayıları ve öğretim elemanı sayıları ile bu koşulları sağlamak zordur. Bu koşullarda;</p> <p>Gelişen ve değişen teknoloji (Yapay zekâ, sanal gerçeklik, video tabanlı uygulamalar, kaçış odası, osce lab. vb.) laboratuvar uygulamalarına yansıtılmalıdır. Kullanılacak teknolojiler için dış paydaş iş birlikleri kurulmalıdır.</p> <p>Derneğin sayfasında formlar sekmesi eklenebilir ve standart şekilde herkesin kullanabileceği bir belgelendirme sistemi oluşturulabilir.</p> <p>Derneğin alt komisyonlarına laboratuvar standartlarını sağlayacak bir komisyon eklenebilir.</p> <p>Yapay zekâ komisyonu ya da Klinik Simülasyon komisyonu altına laboratuvar uygulamaları ile ilgili alt komisyon eklenebilir.</p> <p>Laboratuvar uygulamalarında öğretim elemanı ve öğrenciye yardımcı olacak protokoller hazırlanabilir. (Laboratuvar uygulamasında role girme-rolde çıkma süreçleri vb.). Örneğin Aksaray Üniversitesi'nde teorik derslerinin içerisine psikodrama protokolleri eklenerek (oyun) öğrencilerin laboratuvar uygulaması yapması sağlanmaktadır.</p>
UYGULAMA		
Bazı üniversitelerde dersin	Psikiyatri	Dersin uygulama hedeflerine ulaşılacak

<p>linik uygulaması psikiyatri kliniklerinde yapılamamaktadır.</p>	<p>liniklerinde klinik uygulama yapılamadığı için öğrenciler başka servislerde uygulamaya çıkmak zorunda kalmaktadır.</p>	<p>şekilde rotasyonlar yapılmalıdır.</p> <p>Eğer dersin uygulamasında sorun var ise intörlük uygulamalarında tamamlanabilir.</p> <p>Aynı dönem dersi olan (örneğin halk sağlığı gibi) anabilim dalları ile rotasyon oluşturularak öğrencilerin ikiye bölünmesi şeklinde çözüm yolu bulunabilir (Öğrenci sayısının azaltılarak öğrencinin alanda kalması sağlanabilir).</p>
<p>Klinik uygulamalarda hemşire-öğrenci işbirliğinin sağlanmasında sorun yaşanmaktadır.</p>	<p>Öğrencilerin öğrenme motivasyonunu etkilemektedir.</p>	<p>Klinik hemşireler desteklenmeli ve iş birliği içinde olunmalıdır.</p> <p>Psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşireler güçlendirilmelidir.</p> <p>Psikiyatri hemşireleri sertifika programının standardize olması ve hemşirelerin güçlendirilmesine katkı sağlanmalıdır.</p> <p>Sağlık Bakanlığı ile protokoller imzalanabilir ve uygulamada çalışan hemşirelere eğitimler planlanabilir (Görüşme becerileri, bütüncül değerlendirme, hemşirelik süreci uygulamaları gibi alanlarda hemşireler güçlendirilebilir).</p> <p>Öğrenciler klinik uygulamaya çıkmadan önce hemşireler ile uygulamada kazandırılacak beceriler, hemşirelerin terapötik ortamdaki sorumlulukları ve rol model olma vb. konularda toplantılar yapılabilir.</p> <p>Öğretim elemanın uygulamaya çıktığı alanı tanınması, hastaneye hâkim olması ve iş birliği içinde olması önemlidir.</p>
<p>Klinik uygulama alanları çok sınırlıdır.</p>	<p>Öğrencilerin daha az vaka görmesine sebep olabilmektedir.</p> <p>Uygulama hedeflerine ulaşmada sorunlar yaşanmaktadır.</p>	<p>Şizofreni Dayanışma Derneği gibi dernekler de uygulama alanı olarak kullanılabilir.</p> <p>Aynı dönem dersi olan (örneğin halk sağlığı gibi) anabilim dalları ile rotasyon yapılarak öğrencilerin ikiye bölünmesi</p>

		<p>şeklinde çözüm yolu bulunabilir (Öğrenci sayısının azaltılarak öğrencinin alanda kalması sağlanabilir).</p> <p>Dersin uygulama hedeflerine ulaşılacak şekilde rotasyonlar yapılabilir.</p> <p>Eğer dersin uygulamasında sorun var ise intörlük uygulamalarında tamamlanabilir.</p>
<p>Klinik uygulama ayarlamalarında İl Sağlık Müdürlükleri ile sorunlar /kurum izninin verilmemesi gibi sorunlar yaşanabilmektedir.</p>	<p>Kurum izinlerinde sorun yaşanabilmektedir.</p> <p>Klinikte yer alan hemşireler hasta-öğrenci iletişimini sınırlı tutabilmektedir.</p>	<p>Kliniklerde öğrenci sayısının fazla olmasından kaynaklanan kargaşayı çözmeye yönelik klinik hemşireleri ile birlikte çalışarak, hemşireler öğrencilerin eğitim sürecine ve çözümlere dahil edilmelidir.</p>
<p>Klinik uygulamaya teorik eğitimi tamamlandıktan sonra çıkan, teorik ve uygulamayı aynı anda devam ettiren kurumlar mevcuttur.</p>	<p>Rotasyon olduğunda ilk grup ve ikinci grubun teorik bilgi düzeyi farklı olmaktadır. Bu da bakım planlarına yansımaktadır.</p>	<p>Öğrenci önce teorik daha sonrasında uygulamaya gittiğinde uygulamanın hedeflerine daha hızlıca ulaşabilmektedir ancak dersin teorik kısmını art arda yapmak öğrencinin verimliliğini azaltabilmektedir.</p> <p>Uygulama alanlarını da etkili kullanabilmek için öğrenci klinik uygulamaya üç hafta çıkmaktadır. İlk haftalarda öğrencileri kliniğe hazırlayacak derslerin işlenmesi sağlanabilir.</p>
<p>Klinik uygulamalarda artan öğrenci sayısına düşen öğretim elemanı sayısı farklıdır.</p>	<p>Öğrenci sayısının artması ile öğretim elemanı sayısı yetersiz kalmaktadır.</p>	<p>Mentor hemşireler görevlendirilebilir. Klinik uygulamaya çıkacak mentör hemşirelerin güçlendirilmesine de destek olunmalıdır.</p> <p>Yüksek lisans öğrencileri mentor olarak görevlendirilebilir.</p>

1.2. Yüksek Lisans Çalışma Grubu

Prof. Dr.	Fatma ÖZ (BAŞKAN)
Prof. Dr.	Fatma DEMİRKIRAN
Prof. Dr.	Mualla YILMAZ
Doç. Dr.	Meryem FIRAT
Doç. Dr.	Fadime BAYRİ BİNGÖL
Doç. Dr.	Songül KAMIŞLI
Doç. Dr.	Hülya KÖK EREN
Dr. Öğr. Üyesi	Saliha HALLAÇ
Dr. Öğr. Üyesi	Pınar TEKTAŞ
Dr. Öğr. Üyesi	Sevgi DİNÇ
Dr. Öğr. Üyesi	Dilek AYAKDAŞ DAĞLI
Dr. Öğr. Üyesi	Melike Ayça AY
Dr. Öğr. Üyesi	Sakine FIRINCIK
Dr. Öğr. Üyesi	Gizem ŞAHİN BAYINDIR
Dr. Öğr. Üyesi	Rüveyda YÜKSEL
Dr. Öğr. Üyesi	Arzu DİKİCİ
Dr. Öğr. Üyesi	Merve BAT TONKUŞ
Dr. Öğr. Üyesi	Vesile ADIGÜZEL
Araş. Gör. Dr.	Gizem BEYCAN EKİTLİ

Yüksek lisans çalışma grubunun başkanlığını Prof. Dr. Fatma ÖZ yürütmüştür. Raporda ele alınan konu başlıkları aşağıdaki verilmiştir:

- Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Yüksek Lisans Eğitimi/Uzmanlık Alanının Tanımı
- Müfredat Amacı ve Hedefleri
- Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Temel Yetkinlikleri
- Temel Beceriler
- Öğrenme ve Öğretme Yöntemleri
- Ölçme ve Değerlendirme

Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Yüksek Lisans Eğitimi / Uzmanlık Alanının Tanımı

Ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliği, birey, aile ve toplumun ruh sağlığının geliştirilmesinde, ruhsal sorunlar ve hastalıkların önlenmesinde, acının hafifletilmesinde, hastalık ve zorlu yaşam deneyimleriyle baş etme ve bu yaşantılardan anlam bulmada bilim uzmanı bir hemşirenin bütünsel, kişilerarası ve etkileşim odaklı bir süreçle yardım ettiği uzmanlık alanıdır. Ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliği, davranışsal sorunların ve ruhsal 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.

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 bilimsel yeterliliği gerektirir. Uluslararası anlamda, lisans eğitiminden sonra yüksek lisans ya da bilim uzmanlığı eğitimini tamamlayan hemşireler, “psikiyatri hemşiresi” olarak adlandırılmaktadır.

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.

Müfredat Amacı ve Hedefleri

Müfredatın Amacı

Ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliği yüksek lisans eğitiminin amacı; lisans düzeyi hemşirelik yeterliklerine dayalı olarak, psikiyatri hemşireliği alanında bilim uzmanlığı düzeyinde kuramsal ve uygulama yeterliliğinin geliştirilmesidir.

Ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliği yüksek lisans programında eğitimini tamamlamış hemşirelerin, birey/aile ve toplumun ruh sağlığını geliştirme ve yükseltme, ruhsal sorunlar ve bozuklukları önleme, tedavi etme, rehabilite etme ve izleme yönünde alanına özgü temel yetkinlik ve becerileri edinmesine olanak sağlayan yeterli bir kuramsal temel ve klinik deneyime sahip olmaları hedeflenir. Bunun yanı sıra, ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliğinde akademik ve bilimsel eğitim-öğretim, araştırma ve yönetim alanındaki beceri ve yetkinlikleri ile kendisi, meslektaşları ve hemşirelik öğrencileri için rol ve sorumluluk üstlenmesi beklenir.

Ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliği yüksek lisans programı, mezunlarına bireyi, aileyi ve toplumu biyolojik, psikolojik sosyokültürel, ekonomik ve spiritüel boyutta bütüncül yaklaşımlar çerçevesinde ele alma becerisini kazandırır. Bu bağlamda, programı bitiren hemşirelerin bütüncül öykü alma, ruhsal durum değerlendirmesi yapma, gözlem ve görüşme yöntemlerini kullanarak veri toplama, tanılama, bakım sonuçlarını ve hemşirelik girişimlerini planlama, uygulama ve değerlendirme basamağından oluşan hemşirelik süreci modeli ile bakımı yönetme becerisini kazanmaları beklenir. Bu alanlarda “tam yeterliğe dayalı” bir yüksek lisans eğitiminin verilmesi programın temel hedefi olmalıdır.

Ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliği yüksek lisans eğitiminin özünü,

- (1) Kuramsal dersler, düzenli olarak programlanmış seminerler, konferanslar, paneller, vb. yoluyla uygulamaya temel oluşturacak teorik bilgi düzeyini artıracak "kuramsal eğitim",
- (2) Kuramsal uygulamalı ve/veya uygulamalı derslerle, süpervizyon altında, hasta/birey, aile ve toplum bakımıyla ilgili klinik/saha uygulama deneyimi, 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” oluşturmaktadır.

Yüksek lisans eğitim süresi asgari iki (2) yıldır.

Müfredat Hedefleri

Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği alanında;

1. Lisans düzeyi yeterliklerine dayalı olarak Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği alanında bilim uzmanlık düzeyinde güncel bilgilere sahip olma, bunları derinleşerek geliştirme.
2. Çağın gereklilikleri doğrultusunda bilgi teknolojileri, teknik donanım ve alana özgü olan cihaz ve aletler hakkında bilgi sahibi olma ve kullanma.
3. Bilimsel, mesleki ve etik değerleri öğretebilme ve denetleyebilme.
4. Edindiği kavramsal, kuramsal ve uygulamalı bilgileri kullanarak hasta/birey, aile ve toplumla ilgili veri toplama, tanılama, planlama, uygulama ve değerlendirme yaparak bakımı yönetme.
5. Güncel bilgi, teknoloji ve uygulamaları eleştirel bakış açısıyla takip etme, öğrendiklerini uygulamaya aktararak hasta/birey, aile ve toplum yararına çalışma, hasta bakım kalitesini artırma.
6. Disiplinler arasındaki etkileşimi kavrama, analiz etme, sentezleme ve değerlendirme yaparak bunları kullanma.
7. Özümseydiği bilgiyi ve problem çözme yeteneklerini, disiplinler arası çalışmalarda uygulama.
8. Hasta/birey, aile ya da toplumdan elde ettiği verileri bilimsel araştırma yöntemleri doğrultusunda analiz ve sentez yaparak çözüm önerileri getirme.
9. Kanıtı dayalı uygulamaları takip ederek alanında kanıt oluşturacak araştırmalar yapma.
10. Güncel çalışma bulgularını kullanarak kritik karar verme süreçlerinde hemşirelere danışmanlık/rehberlik yapma.
11. Bilimsel araştırmaları bağımsız veya ekip olarak yürütme.
12. Bilgi ve uygulamalarını, güncel gelişmeleri ve araştırma sonuçlarını bilimsel, mesleki ve çalışma alanındaki paydaşlarla paylaşma.
13. Toplumsal kriz yaratan durumlarda krize müdahale ve krizi yönetebilme becerilerini kullanma.
14. Toplumsal kriz yaratan durumlarda sorgulama, analiz etme, değerlendirme ve çözüm önerileri geliştirme.
15. Mesleki gelişim ve yaşam boyu öğrenme ilkelerini benimseme ve uygulama.
16. Eğitim ve öğretimi sürecinde alanına özgü klasik ve güncel öğretim yöntemlerini bilme, etkin bir şekilde kullanabilme ve sonuçlarını değerlendirebilme.
17. Çalışma ortamındaki ilişkileri ve etkileşimleri yönlendiren normları eleştirel bir bakış açısıyla irdeleme ve bunları geliştirmek üzere gereğini yapma.

Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Temel Yetkinlikleri (M: Mesleki Alanda -- A: Akademik Alanda)

Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği alanı ile ilgili olarak Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşiresi;

1. Öğrendiği yeni ve/veya değişen bilgi ve uygulamalar doğrultusunda sorunları belirler ve çözüm önerileri getirir (M, A).
2. Çalışmalarını bağımsız ve/veya ekip olarak yürütür (M, A).
3. Birey, aile ve toplumu etkileyen (kriz, afet, savaş, terör, salgın vb.) yaşam olaylarına çözüm önerileri geliştirerek sorumluluk alır (M, A).

4. Birey aile ve toplumu etkileyen afet, savaş, terör, salgın, gibi kriz yaratan karmaşık yaşam olaylarında çözüm önerileri geliştirir, sorumluluk alır, ulusal ve uluslararası kılavuzlara uygun eylemde bulunur, gerekirse kılavuzlar, algoritmalar geliştirerek çözüm önerilerine katkıda bulunur. (M, A).
5. Bilimsel metodolojileri kullanarak ürettiği araştırmaları ve sonuçlarını ulusal ve/veya uluslararası bilimsel, mesleki ve akademik platformlarda sunarak ve yayınlamaya sonuçlarını paylaşır (M, A).
6. Bilimsel, mesleki ve akademik çalışmalarında ulusal ve uluslararası etik ilkeleri benimser ve uygular (M, A).
7. Bilimsel bir makaleyi okuyup değerlendirebilecek düzeyde istatistiksel analiz yapar (M, A).
8. Uzmanlık alanıyla ilgili öğrendiği bilgi ve becerilerini uygulamaya aktararak hizmet verdiği birey/aile/toplum yararına çalışır ve verilen hizmetin kalitesini artırır (M, A).
9. Sağlık hizmeti sunduğu birey, aile ve toplumun sağlığı ile ilgili verileri öykü alma ve ruhsal durum değerlendirmesi, gözlem ve görüşme yöntemlerini kullanarak, birey, aile, çevresi, sağlık ekibi ve sağlık kayıtları gibi çeşitli kaynaklardan kapsamlı bir şekilde veri toplar (M).
10. Topladığı verileri yorumlar ve analiz eder evrensel sınıflama sistemlerini kullanarak (North American Nursing Diagnosis Association-NANDA) Hemşirelik tanılamasını (mevcut, risk, ve iyilik hali hemşirelik tanısı) yapar (M).
11. Kişiye özgü tanımladığı ya da evrensel sınıflama sistemlerini (Nursing Outcome Classification-NOC) beklenen sonuçları tanımlar (M).
12. Kişi, durum ve koşullar, yasa ve politikalar, kanıta dayalı bilimsel bilgiler ve evrensel olarak tanımlanmış sınıflama sistemleri (Nursing Intervention Classification-NIC) çerçevesinde uygun girişimleri planlar (M).
13. Planlanan girişimleri ve girişimlerin tanımladığı aktiviteleri bağımsız ve bağımlı rolleri çerçevesinde uygular (M).
14. Birey için oluşturulmuş bakım sonuçlarını değerlendirir (M).
15. Geliştirilen ve tanımlanmış bakım planını kayıtlı bir şekilde döngüsel olarak yürütür koordine eder ve denetler (M).
16. Kuramsal temellere dayalı güvenli terapötik bir çevre oluşturur, ortamı yapılandırır, terapötik aktiviteleri yönetir ve sonuçlarını değerlendirir (M).
17. Klinik uygulama becerileri ile farmakolojik/biyolojik ajanlar-müdahaleler ile psikososyal müdahaleler bilgisini kullanarak uygulamalarına aktarır (M).
18. Biyopsikososyal kuramlara, hemşirelik ve ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliği kuramlarına dayalı geliştirilen modelleri uygulamalarında kullanır (M).
19. Tanımlanmış planın etkili olmasını sağlamak, hizmetin sunulmasında diğer klinisyenlerin uzmanlıklarından yararlanmak ve olumlu değişim oluşturmak için konsültasyon sağlar (M).
20. Tüm uygulama alanlarında bilimsel, mesleki, yasal ve etik ilkeleri gözeterek çalışmalarını yürütür (M).
21. Uygulamalarını araştırma sonuçlarına ve kanıta dayalı olarak gerçekleştirir ve geliştirir (M).

Öğrenme Yetkinliği

Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği alanı ile ilgili olarak Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşiresi;

1. Alanı ile ilgili bilgileri eleştirel bir yaklaşımla değerlendirir ve öğrenmesini yönlendirir (M, A).
2. Mesleki gelişim ve yaşam boyu öğrenme ilkelerini gerçekleştirdiği çalışmalarda uygular (M, A)

3. Bilimsel araştırma yöntemlerini bilir, tasarlar, yapar ve bir araştırmayı eleştirel düzeyde değerlendirir. (M, A).
4. Kanıtla dayalı uygulamaları takip eder ve mesleki uygulamalar ile ilgili kendi alanında kanıt oluşturan araştırma yapar, sonuçlarını uygulamaya aktarır (M, A).
5. Alana özgü kuramsal ve uygulamalı konularda kullanılan tüm öğretim, yöntem ve tekniklerini bilir ve etkin bir şekilde kullanır ve eğitim sorumluluğunu alır (M, A).
6. Alanı ile ilgili yapılan en son çalışma sonuçlarını kullanarak, hasta bakımında karşılaşılan kritik durumlarda uygun kararın verilmesinde hemşirelere danışmanlık yapar (M).
7. Alanı ile ilgili çalışmaları bağımsız ve/veya ekip olarak yürütür (M, A).

İletişim ve Sosyal Yetkinlik

Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği alanı ile ilgili olarak Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşiresi;

1. 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. Alanının gerektirdiği düzeyde bilgisayar yazılımı ve iletişim teknolojileri hakkında bilgi sahibidir ve bunları kullanır (M, A).

Alana Özgü Yetkinlik

Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği alanı ile ilgili olarak Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşiresi;

1. İlgili konularda strateji ve politika geliştirebilme ve uygulama planlarını yorumlar ve elde edilen sonuçları bilimsel ve etik çerçevede değerlendirir (M, A).
2. İlgili verilerin toplanması, kayıtlanması, yorumlanması, duyurulması aşamalarında toplumsal, bilimsel ve etik değerleri gözetir ve bu değerleri öğretir (M, A).
3. Özümseydiği bilgiyi ve problem çözme yeteneklerini ve becerilerini disiplinler arası çalışmalarda uygular (A).
4. Güncel gelişmeleri toplumun temel birimi olan çocuk ve aileyi de kapsayacak şekilde ulusal değerler ve ülke gerçekleri doğrultusunda değerlendirir, kullanır (M, A).
5. İlgili konularda geliştirilen strateji, politika ve uygulama planlarından elde edilen sonuçları kalite süreçleri çerçevesinde kullanır (M, A).
6. Ruh Sağlığının geliştirilmesine 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. 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).

Temel Beceriler

Ruh Sağlığı ve 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. Tanımladığı 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, hemşirelik kanunu ve 19 Nisan 2011 tarih ve 27910 sayılı resmî gazetede yayınlanan “hemşirelik yönetmeliğinde değişiklik yapılmasına dair yönetmelik” de tanımlanan görev yetki ve sorumlulukları çerçevesinde gerçekleştirir. (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. Yasal 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 konsültasyon sağlamada kendi yeteneklerinden yararlanılmaya 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. 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.

Öğretme ve Öğrenme Yöntemleri

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. Sınıf içi, klinik saha uygulamalarında olumlu eğitim ortamının sağlanması, öğrenme etkinliklerinin iyi organize edilmesi gerekir. Bu bağlamda aşağıdaki öğrenme ve öğretme etkinlikleri bir yöntem olarak kullanılabilir.

a. Yapılandırılmış Eğitim Etkinlikleri

1. Sunum
2. Olgu Tartışma
3. Oyunlaştırma (Role-Play)
4. Makale Saatleri
5. Odaklanmış Tartışmalar
6. Probleme Dayalı Öğretim
7. Öğrenci Seminerleri
8. Simülasyon
9. Yapay Zekâ
10. Ters Yüz Eğitim
11. Takıma Dayalı Öğrenme
12. Web Tabanlı Öğrenme
13. Simülasyon Temelli Teknikler

b. Uygulamalı Eğitim Etkinlikleri

1. Birey/Hasta Bakımı
2. Öykü alma ve Ruhsal Durum Değerlendirmesi
3. Gözlem ve Kayıt Tutma
4. Görüşme Yapma ve Kayıt (Etkileşim Raporu)
5. Aile ile Çalışma
6. Grup Yönetimi

Ölçme ve Değerlendirme

Program çıktılarının değerlendirilmesinde aşağıdaki değerlendirme yöntemlerinden faydalanılabilir:

1. Sınavlar
2. Hasta/birey/aile görüşmeleri, problem tanımlama ve görüşmeyi yapılandırarak sürdürme becerisinin tartışılması
3. Bakım Planlarının Tartışılması
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
8. Portfolyo/Kişisel Dosya
9. Biçimleyici ve Karar Verici Sınav Yöntemleri
10. Objektif Yapılandırılmış Klinik Sınav-Objective Structured Clinical Examination (OSCE)
11. Kliniğe Yönelik Mantık Yürütme Sınavı-Clinical Oriented Reasoning Examination (CORE)
12. Yapılandırılmış Hasta Başı Değerlendirme

13. DOPS (Direct Observation of Procedural Skills),
14. Mini Klinik Sınav- Mini-Clinical Evaluation Exercise, Mini CEX
15. Vaka Temelli Tartışma -CbD (Case-based Discussion),
16. Çok Kaynaklı Geri Bildirim-MSF (MultiSource Feedback)
17. Profesyonelliğe Yönelik Kısa Değerlendirme- P- MEX
18. Akran Değerlendirme /Self Mini- PAT (Peer Assesment Tool)

Adaylarda aranan şartlar (YÖK Kriterleri):

http://www.yok.gov.tr/documents/10279/23688337/lisansustu_egitim_ve_ogretim_y%C3%B6netmelięi.pdf/8451c3e1-7975-40f1-bc81-3ca01cb288c8

1.3. Doktora Çalışma Grubu

Prof. Dr.	Sevim BUZLU (BAŞKAN)
Prof. Dr.	Leyla BAYSAN ARABACI
Prof. Dr.	Nazmiye YILDIRIM KOCAMAN
Prof. Dr.	Fahriye OFLAZ
Prof. Dr.	Nurhan EREN
Doç. Dr.	Nuray ŞİMŞEK
Doç. Dr.	İlkay KESER ÖZCAN
Dr. Öğr. Üyesi	Tuğba PEHLİVAN SARIBUDAK
Dr. Öğr. Üyesi	Seda KARAKAYA ÇATALDAŞ
Arş. Gör.	Ayşe EMİNOĞLU
Arş. Gör.	Esra ÇELİK
Arş. Gör.	Zeynep KEKEÇ
Arş. Gör.	Ege Miray TOPÇU
Uzm. Hem.	Burcu ÖZER
Hem.	Maile HİZMETÇİ

Doktora çalışma grubunun başkanlığını Prof. Dr. Sevim BUZLU yürütmüştür. Raporda ele alınan konu başlıkları aşağıdaki verilmiştir:

İzmir’de 13-15 Eylül 2017 yılında Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği eğitiminin standartlarını oluşturma ve kalitesini artırmak amacıyla başlayan çekirdek eğitim müfredatı oluşturma kapsamında bir kılavuz Prof. Dr. Besti ÜSTÜN koordinatörlüğünde Prof. Dr. Olcay ÇAM, Prof. Dr. Perihan GÜNER, Doç. Dr. Gül ÜNSAL, Doç. Dr. Yasemin KUTLU, Doç. Dr. Neslihan GÜNÜŞEN, Doç. Dr. Nurhan EREN, Doç. Dr. Leyla BAYSAN ARABACI, Yrd. Doç. Dr. Birgül ÖZKAN, Yrd. Doç. Dr. Sevgi Nehir TÜRKMEN ve Yrd. Doç. Dr. Elvan ATA tarafından hazırlanmıştır.

Bu kılavuz, hemşirelikte doktora öğrencisinin eğitimini tamamladığında, önceden tanımlanmış *yetkinliklere* ulaşarak *yeterlilik* alabilmesini ve uzman olabilmesini sağlayacak bir müfredat oluşturma ve uzmanlık eğitimi veren kurum ve programların sahip olmaları gereken eğitim kaynaklarının *yeterlik* düzeylerini gösterecek standartları belirlemeye yardımcı olma amacını taşır. Ayrıca, müfredat hazırlayıcılara benzer metotlar ve ortak bir terminoloji kullanmaları açısından yardımcı olur.

Karabük’te 19-20 Eylül 2024 yılında gerçekleştirilen “Psikiyatri Hemşireliği Eğitimi ve Uygulamasında Neredeyiz? Çalıştayı”nda Doktora Çalışma Grubu (Sevim BUZLU (Başkan), Ayşe EMİNOĞLU, Burcu ÖZER, Ege Miray TOPÇU, Esra ÇELİK, Fahriye OFLAZ, İlkay KESER, Leyla BAYSAN ARABACI, Maile HİZMETÇİ, Nazmiye KOCAMAN YILDIRIM, Nuray ŞİMŞEK, Nurhan EREN, Seda KARAKAYA ÇATALDAŞ (Raportör), Tuğba PEHLİVAN SARIBUDAK (Raportör) ve Zeynep KEKEÇ tarafından kılavuz incelendi. Kılavuzda Doktora Çekirdek Müfredatı’nın amacına ekleme yapıldı, SWOT analizi sonuçları gözden geçirilerek güncellendi, roller, hedefler ve temel konularda değişiklik yapılmadı, yeterlilikler ve temel konular incelenerek değişiklik yapıldı.

İçindekiler

1. Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Doktora Programı Program Amacı
2. Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Doktora için SWOT Analizi
3. Yeterlilikler ve Temel/Core Konular
4. Öğrenme ve Öğretme Yöntemleri
5. Ölçme ve Değerlendirme

1.3.1. Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Doktora Programı Program Amacı

Programın amacı öğrencinin, eşitlik, adalet, çeşitlilik ve katılım ilkeleri temelinde psikiyatri hemşireliği alanı ile ilgili konuları geniş, derin ve yenilikçi bir bakış açısı ile irdeleyerek bağımsız olarak; araştırma yapabilmesi, bilime ve uygulamaya yenilik getirmesi, ruh sağlığı politikalarının oluşturulmasında görev alması, psikiyatri hemşireliği biliminin gelişmesine katkısı olacak kuram ve modelleri oluşturması, gelişimini desteklemesi, bilgilerini ve becerilerini klinik alana aktarmasını sağlayabilmektir.

1.3.2. Ruh Sağlığı Ve Psikiyatri Hemşireliği Doktora İçin Swot Analizi

GÜÇLÜ YÖNLER	ZAYIF YÖNLER
<ul style="list-style-type: none">• 1972 yılından bu yana doktora programlarının açık olması• Psikiyatri Hemşireleri Derneği olması• Psikiyatri Hemşireliği Dergisinin olması• Psikiyatri Hemşireliği Dergisinin Web of Science'ta indekslenmesi• Psikiyatri Hemşireliğine özel düzenli olarak kongre ve çalıştayların yapılması• Psikiyatri Hemşireleri Derneği'nin HORATIO'ya üye olması• Hemşirelik yönetmeliğinde psikiyatri hemşireliğinin ve alt alanlarının görev tanımlarının yapılmış olması• Psikiyatri hemşireliğinin çeşitli alanlarında uzmanlaşmış öğretim üyelerinin olması• Yeterli sayıda öğretim üyesinin olması• YÖK'te hemşirelikte çalışma grubunda psikiyatri hemşiresi temsilcilerinin olması• Hemşirelik ve ruh sağlığı ile ilgili	<ul style="list-style-type: none">• Teorik ve uygulama iş birliğinin sınırlı ve istendik düzeyde olmaması• Ulusal düzeyde psikiyatri hemşireliği araştırma stratejilerinin henüz belirlenmemiş olması• Yabancı dil yeterliliğinin zayıf olması• Doktora öğrencilerinin tam zamanlı çalışıyor olması nedeniyle eğitime yeterli zaman ayıramaması• Psikiyatri hemşireliği ile ilgili proje desteğinin sınırlı olması• Klinik alanda doktoralı psikiyatri hemşirelerinin istihdam edilmemesi nedeniyle doktora mezunlarının akademik alana yönelmesi• Doktora eğitiminde uluslararası değişim programları ile etkileşimin az olması• Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalına özel doktora programlarının açılmaması

<p>derneklerle iş birliğinin olması</p> <ul style="list-style-type: none">• Psikiyatri Hemşireleri Derneği'nin ruh sağlığı platformunda yer alması• Ruh sağlığı yasası oluşturulma komisyonunda Psikiyatri Hemşireleri Derneği'nin aktif olarak yer alması• Doktora eğitiminde multidisipliner bir yaklaşımın benimsenmesi• Psikiyatri hemşirelerinin lider özelliklerinin olması• Genç, dinamik ve motivasyonu yüksek bir grubun olması• Psikiyatri hemşireliğinin geniş ve yeni çalışma alanlarının olması	<ul style="list-style-type: none">• Multidisipliner araştırmaların sınırlı olması• Doktoralı psikiyatri hemşirelerinin görev tanımlarının olmaması• Klinik alanda bağımsız araştırma yapmak için kurum izni almada zorlanma• Enstitülerde hemşirelik doktora programlarının temsil gücünün sınırlı olması
<p>FIRSATLAR</p> <ul style="list-style-type: none">• Güncel sağlık politikalarındaki değişim• Ruh sağlığı hizmetlerinin toplum temelli hizmetlere yönlendirilmesine bağlı yeni uzmanlık ve istihdam alanının oluşması• Ruh sağlığı yasası hazırlık çalışmalarının başlaması• Sağlık Bilimleri Enstitüleri'nin Orpheus'la iş birliğinin başlaması• Bologna uyum süreci çalışmaları• Hemşirelik yasası ve hemşirelik yönetmeliğinin olması• YÖK kalite kurulunun olması• HEMED ve HEPDAK olması• Ruh Sağlığı Eylem Planında sağlık insan gücü planlamasının olması• Vakıf üniversitelerinin açılması	<p>TEHDİTLER</p> <ul style="list-style-type: none">• Psikiyatri hemşireliği doktora eğitiminden mezun olanların ilgili alanlarda istihdam edilmemesi• Ruh sağlığı alanında çalışan profesyonellerle rol karmaşası yaşanması (psikolog, psikiyatrist vs.)• Ruh sağlığı alanında çalışan profesyonellerle iş birliğinin yetersiz olması• Girişimsel araştırmalar etik kurullarında hemşire üyenin yaygın olmaması• Doktora programına başvuru koşullarının standart olmaması• YÖK'ün lisans öğrenci kontenjanlarını yüksek tutması• Hemşirelik okullarında, alan dışı yöneticilerin bulunması• Girişimsel araştırmalarda hemşirelerin sorumlu araştırmacı olamaması• Doktoralı psikiyatri hemşirelerinin ne kadarının, nerede, nasıl istihdam edileceğine yönelik bir planlamanın olmaması• Vakıf üniversitelerinin açılması

ROL	HEDEF/BEKLENEN SONUÇLAR	TEMEL/CORE KONULAR
Bilimi Geliştirmek	<ul style="list-style-type: none"> Alanda derinlemesine bilgi sahibi olma Bilimin tarihini ve felsefesini kavrama/değerlendirme Hemşirelik disiplininin doğasını ve gelişimini anlama Araştırma yaparken farklı bilim perspektiflerini bütünleştirme ve eleştirel bakabilme Mevcut bilginin eleştirel değerlendirmesine dayalı yeni fikirler üretme Özgün araştırma yapmak Araştırma yaparken mesleki ve araştırma etiğine uymak Hemşirelik uygulamasını iyileştirmek için kültürel açıdan yetkin bilim insanı yetiştirilmesinde liderlik üstlenme Araştırma bulgularını meslektaşlarına iletmek; politika, hemşirelik uygulamaları ve mesleğe etkileri belirlemek 	<ul style="list-style-type: none"> Psikiyatri hemşireliği alanında bilimsel derinliği oluşturmak için resmi ve gayri resmi yeterli öğrenme deneyimleri Bilim tarihi ve felsefeleri Bilimsel yöntemler İleri araştırma tasarımı ve istatistiksel yöntemler Araştırma etiği Veri ve bilgi yönetimi, süreci ve analizi Bilme yolları Bilimle ilgili kavramlar ve bileşenleri (Concepts and components of scholarship) Disiplinler arası danışmanlar da dâhil olmak üzere mentorluk araştırma deneyimleri Araştırma projeleri (grant-hibeler) hazırlama ve yayın yapma
Alanın Sözcüsü Olmak	<ul style="list-style-type: none"> Bilimin öğelerini entegre edebilme: araştırma, öğretim, rehberlik ve mesleğe hizmet Profesyonel interdisipliner izleyiciler için hakemli yayınlar yapma ve sunular da dâhil olmak üzere akademik iletişim kurma Hemşire bilim insanının değişen rolleri ve sorumluluklarını anlama Mesleği geliştirme konusunda lider olma 	<ul style="list-style-type: none"> Hemşirelik ve diğer disiplinlerin teorik/bilimsel temelleri Hemşirelik bilimi bilgisi ve uygulaması Hemşirelik ve uygulama ortamlarının kültürü Sağlık politikasını etkilemek için stratejiler Mesleki değerler Akademik yazı yazma Sağlık politikası ve mesleki konularda liderlik
Gelecek Nesilleri Eğitmek	<ul style="list-style-type: none"> Disiplinler arası araştırma ekiplerine katılmak ve liderlik yapmak Başkalarına profesyonel ve araştırma danışmanlığı sağlama Küresel bir akademisyenler topluluğuna katılma 	<ul style="list-style-type: none"> Disiplinler arası ve disiplin içi iletişim becerileri Disiplinler arası ve disiplin içi araştırma ekiplerinde liderlik Mentorluk

	<ul style="list-style-type: none"> Keşif, uygulama ve entegrasyon yoluyla geleceğin hemşirelerinin formal ve informal eğitimine katkıda bulunmak 	<ul style="list-style-type: none"> Kültürel açıdan yetkili bilimdeki liderlik Öğretim ve öğrenme sanatı ve bilimi Danışmanlı, entegre, uygulamalı deneyimler
--	---	---

1.3.3. Yeterlilikler ve Temel/Core Konular

YETERLİLİKLER	TEMEL (CORE) KONULAR
<p>BİLGİ</p> <p>PY-1 Bilimsel düşünme yöntemlerini bilme</p> <p>PY-2 Psikiyatri hemşireliği ile ilgili kavram, kuram ve modelleri bilme</p> <p>PY-3 Araştırmalarda teori/model kullanmanın önemini bilme</p>	<ul style="list-style-type: none"> Bilim tarihi ve felsefesi Evrim ve yaratıcılık Bilimsel yöntem Psikiyatri, psikoloji, sosyoloji, antropoloji, öğrenme, iletişim, yaratıcılık kuramları Psikiyatri hemşireliği ile ilgili kuram ve modeller
<p>BECERİ</p> <p>PY-4 Bilimsel araştırma sürecini planlayabilme ve yürütebilme</p> <p>PY-5 Kanıta dayalı uygulamaya yönelik araştırma yapabilme</p> <p>PY-6 Bilimsel çalışmalarını ulusal ve uluslararası ortamlarda yazılı ya da sözlü olarak aktarabilme becerisi</p> <p>PY-7 Yeni ya da bilinen bir uygulamayı psikiyatri hemşireliği alanına aktarma becerisi</p>	<ul style="list-style-type: none"> Araştırma ve ileri istatistiksel yöntemler Makale yazma Proje yazma ve raporlama deneyimi Bilimsel çalışmalarını sunma deneyimi Beceri eğitimi ilkeleri Terapötik müdahaleler Bilimsel çalışmalarını uygulamaya aktarma
<p>YETKİNLİK</p> <p>PY-8 Liderlik yapma, karmaşık durumlarda sorumluluk alabilme ve çözüm yaklaşımları geliştirebilme</p> <p>PY-9 Ruh sağlığını koruma, geliştirme, tedavi ve rehabilitasyonda, bakıma yönelik yeni kanıtlar/bilgi geliştirebilme ve uygulamaya aktarabilme</p> <p>PY-10 Psikiyatri hemşireliğine yönelik yaşanan problemleri belirleyebilme ve çözüm için yenilikçi yöntemler geliştirebilme</p> <p>PY-11 Sağlık sistemindeki değişim</p>	<ul style="list-style-type: none"> Liderlik Grup dinamikleri Ekip çalışması Kriz yönetimi Yeni kanıt oluşturma ve uygulamaya aktarma deneyimi İnovasyon Yaratıcılık Girişimcilik Değişim yönetimi Meslek etiği Araştırma etiği Yayın etiği

ve gelişmelerin yol açtığı, hemşireliğe yansıyan etik problemleri analiz edebilme ve çözüm üretebilme PY-12 Ruh sağlığı sorunlarının ele alınmasına yönelik -politika üretme- politikaların geliştirilmesinde aktif rol alma PY-13 Meslektaşlarına rehberlik ve danışmanlık yapabilme	<ul style="list-style-type: none">• Uluslararası/ulusal sağlık politikaları• Politika geliştirme süreci• Savunuculuk• Mesleki örgütlenme• Danışmanlık/mentorluk• Süpervizyon• Eğitim verme deneyimi
---	---

1.3.4. Öğretme Yöntemleri

- Sunum
- Seminer
- Gözlem
- Makale kritiği
- Olgu tartışması
- Olgu izlem (Bireysel, grup, aile)
- Grup çalışması (Araştırma, kişisel gelişim vb)
- Rol oynama
- Psikoterapi sürecini izleme ve/veya yönetme
- Kavram haritası
- Film/kitap vb analizi
- Reflektion (Yansıtıcı düşünme)
- Simülasyon
- Mavi At Cafe gibi sosyal alanlarda, derneklerde hasta katılımlı ders yapılmalı mı?

1.3.5. Ölçme ve Değerlendirme

- Yazılı ve sözlü sınav
- Proje yazma ve raporlama
- Araştırma raporu yazma
- Akran ve öz değerlendirme
- Olgu raporlama
- Bilimsel çalışmalarını yayına dönüştürme
- OSCE (Objective Structured Clinical Examination)

2. Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliğinde Uygulama

Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Uygulaması alışma grupları *Uygulamada Eğitim, zlık Hakları* ve *Süpervizyon* olarak toplam 3 başlıkta çalışmalarını yürütmüşlerdir. Çalışma gruplarına ait rapor sunumları sırası ile aşağıda yer almaktadır.

2. 1. Uygulamada Eğitim alışma Grubu

Prof. Dr.	Fatma Z (BAŞKAN)
Prof. Dr.	Kadriye BULDUKOğLU
Prof. Dr.	Zekiye ÇETİNKAYA DUMAN
Doç. Dr.	Erman YILDIZ
Doç. Dr.	Gül Sultan ÖZEREN
Doç. Dr.	İlkay KESER
Doç. Dr.	Hülya KÖK EREN
Doç. Dr.	Sevinç MERSİN
Dr. Öğr. Üyesi	Sevgi DİN
Dr. Öğr. Üyesi	Merve KIZILIRMAK TATU
Dr. Öğr. Üyesi	Feride ERCAN
Dr. Öğr. Üyesi	Gizem ŞAHİN BAYINDIR
Dr. Öğr. Üyesi	Behice Belkıs ÇALIŞKAN
Dr. Öğr. Üyesi	Ece ALAGÖZ
Dr. Öğr. Üyesi	Rüveyda YÜKSEL
Dr. Öğr. Üyesi	Sevcan TOPTAŞ KILIÇ
Öğr. Gör. Dr.	Nurcan DÜZGÜN
Öğr. Gör. Dr.	Merve GEYLANI
Arş. Gör. Dr.	Elif Deniz KAÇMAZ
Öğr. Gör.	Şeyda MEMİŞ
Öğr. Gör.	Tuğba ŞAHİN TOKATLIOğLU
Arş. Gör.	Şule MUMCU
Arş. Gör.	Esra ÇELİK
Uzm. Hem.	Aylin AYTAÇ ALP
Uzm. Hem.	Gülten GÜLEŞEN
Uzm. Hem.	Burcu ÖZER
Uzm. Hem.	Elif BİLGİN
Uzm. Hem.	Hatice ŞAHAN
Hemşire	Rabia Zeynep ERGÜL
Hemşire	Sude KILIÇ
Hemşire	Demet ÇEVİK
YL Öğrencisi	Berre KÜÜKMEHMET
YL Öğrencisi	Bilal KOCATEPE

Uygulamada Eğitim Çalışma Grubu'nun başkanlığı Prof. Dr. Fatma ÖZ tarafından yürütülmüştür. Uygulamada Eğitim Çalışma Grubu "Klinik İçi Uyum Eğitimi" ve "Sertifika Programı" başlığında iki konuyu tartışmış; grupta alınan kararlar ve öneriler aşağıdaki gibi raporlanmıştır:

Klinik İçi Uyum Eğitimi başlığında;

- Uyum kriterlerinin belirlenmesi ve uyum süreci sonunda iki taraflı değerlendirmenin yapılması gerektiği,
- Oryantasyon programı için derneğin bir komisyon kurabileceği,
- Klinikte ortak dil konuşmak için, birlikteliğimizi sağlayacak bir oryantasyon programı oluşturmak gerektiği,
- Uyum programında tescille ilgili belge ve standartlar olması, klinisyenlerinde eğitiminin sürekliliğinin sürdürülmesinin desteklenmesi,
- Dernek web sitesinde uyum programının standardizasyonuna ilişkin belgeler olması,
- Yeni mezun bir hemşirenin klinik deneyimi için alan açılması gerektiği,
- Akademi ve hastane oryantasyonunun birlikte düşünülmesi, bilginin beceriyle desteklenmesi gerektiği,
- Terapötik ortamın kliniğin iç dinamiklerine göre belirlenmesi gerektiği.
- Teorinin ortak dilinin olması gerektiği,
- İşe yeni başlayan akademisyen ve klinisyenler için ortak bir uyum programının geliştirilmesi ve sonrasında değerlendirmenin olması gerektiği,
- Yılda bir kez uyum programının güncellenmesi, klinik ve akademinin geri bildirim alanının oluşturulması, belli aralıklarla toplantı yapılması gerektiği,
- 'Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği alanında çalışan, eğitimi ya da uygulamasında bulunan hemşirelerin buldukları alanlara/role/işe uyumunu kolaylaştırmak amacıyla eğitim içeriğinin güncellenmesi gerektiği (iletişim, stresle baş etme, görüşme becerileri, kendini tanıma, meslektaşlık bilinci, gözlem, kayıp, gözlem yapma vb.),
- Klinisyenlerin araştırma yaptıklarında desteklenmesi gerektiği,
- Hemşirelerin yayın yapması sonrasında aldıkları ödeneğin daha görünür ve yüksek olmasının sağlanması gerektiği,
- Servis sorumlu hemşireleri ile dernek temsilcilerinin bilimsel etkinlik konusunda iş birliğini artırması gerektiği,
- Kliniklerde belirli bakış açısı ve felsefe/model oluşturulması gerektiği,
- En temel olarak zaman yönetimi, öz bakım, şefkat, ortak dil konuşması konusunda ortak mesajların verilmesi gerektiği,
- Hizmet içi eğitimlerin standartlaştırılarak sunulduğu modülün bir kılavuz-örnek olarak yayınlanması gerekliliği tartışılmıştır.

Sertifika Programı

Prof. Dr. Nazmiye KOCAMAN YILDIRIM tarafından Psikiyatri Birimlerinde Hemşirelik Hizmetleri Sertifika Programlarına yönelik oluşturulan anket yanıtları sunuldu.

- Sertifika programındaki temel yetkinliklerin ve becerilerin hem akademi hem de klinikte kazanılması amaçlanmalı,
- Sertifika programına katıldıktan sonra hemşirenin teşvik unsurları güncellenmeli,
- Sertifika eğitimcilerinin kimler olacağı ve bunların oranları netleştirilmeli, eğitimci özellikleri standardize edilmeli (Yetkinlikler objektif değerlendirilmeli),
- Sertifika konularının, hangi meslek grubunun hangi konuyu anlatacağı belirlenmeli ve konular hemşirelik mesleği odaklı olmalı,
- Eğitimciler lisansüstü eğitime sahip olmalı,
- Sertifika programları dernek iş birliği ile olmalı,
- Sertifika programına katılımcı sayısı sınırlı olduğundan sertifikasyon özlük haklarına yansımaları ve programlara katılım motivasyonu artırılmalı,
- Sertifika eğitimlerinin ülke çapındaki duyuruları sınırlı olduğundan duyurular artırılmalı,
- Sertifika eğitimine katılacak klinisyenler mutlaka psikiyatri hemşireliği alanında çalışmalı,
- Sertifikanın eğitim aşamasının olduğu gibi uygulama aşamasının da takibi yapılmalı,
- Sertifika eğitimcileri eğer klinikte çalışıyorsa eğitim sürecinde resmi/idari izinli olması sağlanmalı,
- Sertifika eğitimleri sırasında klinikte uygulamalar standardize olmalı,
- Sertifika eğitimi uygulamalarında nöbet sistemi de eklenmelidir.

2.2. Özlük Hakları Çalışma Grubu

Prof. Dr.	Fatma DEMİRKIRAN (BAŞKAN)
Prof. Dr.	Sevim BUZLU
Prof. Dr.	Leyla BAYSAN ARABACI
Prof. Dr.	Mualla YILMAZ
Doç. Dr.	Songül KAMIŞLI
Doç. Dr.	Ayfer ÖZTÜRK
Dr. Öğr. Üyesi	Pınar TEKTAŞ
Dr. Öğr. Üyesi	Esin CERİT
Dr. Öğr. Üyesi	Melike Ayça AY
Dr. Öğr. Üyesi	Mehmet KARAKAŞ
Dr. Öğr. Üyesi	Seda KARAKAYA ÇATALDAŞ
Dr. Öğr. Üyesi	Tuba GEÇDİ
Dr. Öğr. Üyesi	Merve BAT TONKUŞ
Dr. Öğr. Üyesi	Arzu DİKİCİ
Dr. Öğr. Üyesi	Fatma ATKAN
Dr. Öğr. Üyesi	Rahime ASLAN
Dr. Öğr. Üyesi	Sevcan KARATAŞ
Arş. Gör. Dr.	Emel ÖZTÜRK TURGUT
Arş. Gör. Dr.	Gizem BEYCAN EKİTLİ

Öğr. Gör. Dr.	Esra BEKİRCAN
Öğr. Gör. Dr.	Merve ATAÇ ÖKSÜZ
Öğr. Gör.	Ayşegül AY
Arş. Gör.	Ege Miray TOPCU
Arş. Gör.	Şeyma DEMİRALAY KATIRCIOĞLU
Arş. Gör.	Merve SARITAŞ
Arş. Gör.	Nurgül ÖZGEN
Arş. Gör.	Sinem SÖNMEZ
Uzm. Hem.	Yeliz BİÇER
Uzm. Hem.	Elif Hilal TOPRAK
Uzm. Hem.	Musa PAÇA
Hemşire	Esin DOLAP
Hemşire	Serra PELİNSU KARŞI
YL Öğrencisi	Sibel TAŞDELEN

Özlük Hakları Çalışma Grubu'nun başkanlığını Prof. Dr. Fatma DEMİRKIRAN yürütmüştür. Çalışma grubu "Mevcut Durum-Sorun-Öneriler" çerçevesinde raporlandırma yapmışlardır.

<i>Mevcut Durum</i>	<i>Sorun</i>	<i>Öneriler</i>
<ul style="list-style-type: none"> Hemşirelik uygulamaları (grup terapileri, günaydın toplantıları vb.) Sağlık Uygulama Tebliği (SUT)'ta ücretlendirilmemektedir. 	<ul style="list-style-type: none"> Hemşireler yaptıkları uygulamalara yönelik ücret alamamaktadır. Bu durum motivasyon kaybına neden olmaktadır. Hemşirelik uygulamalarına yönelik verilerin hekimler adına girişinin yapılması nedeni ile meslekler arası sorunlara neden olabilmektedir. 	<ul style="list-style-type: none"> Terapiler için planlanmış programlar yürütülmelidir. Hemşirelik girişimlerinin SUT'taki karşılıkları PHD Meslek Özlük Hakları/Mevzuat ve Etik Alt Komisyonu tarafından değerlendirilmeli, hemşirelik yönetmeliğindeki psikiyatri hemşirelerinin görevlerine yönelik bir rapor hazırlanmalıdır. Türk Hemşireler Derneği ile iş birliği içerisinde çalışılmalı, hemşirelik girişimlerinin sistem içerisine dahil edilmesi, hemşirelerin performans sistemine dahil edilmesi gerekmektedir. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Rehberlik Birimi

		örneğinde olduğu gibi klinisyenlerin performans karşılığı döner sermaye tarafından ücretlendirilebilir.
<ul style="list-style-type: none"> Hemşirelik araştırmalarına hekimlerin dâhil edilmesi istenmektedir. 	<ul style="list-style-type: none"> Hemşirelerin araştırma yapımları kısıtlanmakta hatta engellenmektedir. Bu sorunun nedeni hastanelerde yatan hastaların sorumluluğunun hekimlerde olduğuna yönelik geleneksel görüştür. Hekimler kendi hastalarından toplanan verilerle yapılan araştırmalarda yer almak istemektedir. Oysa hastalar hekimlerin değildir. Tüm sağlık personeli hastaların iyiliği/tedavisi için çalışmaktadır. 	<ul style="list-style-type: none"> Dekanlık konseyi tarafından alınan kararın YÖK ve Sağlık Bakanlığına iletilmesi önerilmektedir. Etik komisyonlar başkanlığındaki sürece müdahil olmak gerekmektedir. Etik Kurullarda hemşire akademisyenler yer almalıdır. Akademide Etik Derneği ve THD ile iş birliği yapılabilir. Etik Kurullar tarafından verilen ret kararına yönelik hukuki süreç başlatılabilir. Dernek etik konusunda danışmanlık alabilir, danışmanlık aracılığı ile etik kurullara şikâyet gerçekleştirilebilir. Yapılan akademik çalışma sonuçlarının bakanlığa iletilmesi önerilmektedir.
<ul style="list-style-type: none"> Klinisyenler mesleki bilimsel toplantılara sınırlı katılmaktadır. Klinisyenlerin araştırma yapma konusundaki motivasyonları azalmaktadır. 	<ul style="list-style-type: none"> Hemşireler Sağlık Bakanlığı tarafından sağlanan akademik teşvik sürecini bilmemektedir. Ekonomik olarak toplantılara katılımları kurumsal olarak desteklenmemektedir. 	<ul style="list-style-type: none"> Hemşireler Sağlık Bakanlığı tarafından sağlanan akademik teşvik süreci konusunda bilgilendirilmelidir. PHD tarafından alandaki hemşireler ile iş birliği artırılmalıdır. Akademisyen hemşireler ile uygulama alanında çalışan hemşirelerin iş birliği halinde olması için düzenlemelerin yapılması gerekmektedir.

		<ul style="list-style-type: none">• Araştırma sonuçlarının raporlandırılması, sunulması, Sağlık Bakanlığına iletilmesi ve uygulamaya yansıtılması önerilmektedir.
<ul style="list-style-type: none">• Lisansüstü eğitim alan hemşirelerin (Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği/Psikiyatri Hemşireliği alanında Yüksek Lisans eğitimi alan hemşirelerin başka alanlarda çalıştırılması) uygun alanlarda görevlendirilmesinde sorun yaşanmaktadır.		<ul style="list-style-type: none">• Meslek Özlük/Mevzuat ve Etik Komisyonu tarafından uzman hemşirelerin (Psikiyatri kliniğinde çalışan uzman olmayan hemşirelerden farklı olan) görev ve sorumluluklarının belirlenmesi önerilmektedir.• Uzmanlık kadrolarının verilmesi için Sağlık Bakanlığı ve Maliye Bakanlığında lobi çalışmalarının yapılması önerilmektedir.• Uzmanlık kavramının Sağlık Bakanlığı tarafından tanınmasına yönelik görüşmelerin planlanması önerilmektedir.• Hemşirelerin uygun kadroda çalışmaya yönelik talepte bulunmaları, THD ve PHD iş birliğinin sağlanması ile hukuki sürecin başlatılması önerilmektedir.• Bu süreçte basının gücünden yararlanılabilir.

2.3. Süpervizyon Çalışma Grubu

Prof. Dr.	Nurhan EREN (BAŞKAN)
Prof. Dr.	Ayşe OKANLI
Prof. Dr.	Fahriye OFLAZ
Doç. Dr.	Nuray ŞİMŞEK
Doç. Dr.	Meryem FIRAT
Dr. Öğr. Üyesi	Saliha HALLAÇ
Dr. Öğr. Üyesi	Dilek AYAKDAŞ DAĞLI
Dr. Öğr. Üyesi	Sakine FIRINCIK
Dr. Öğr. Üyesi	Tuğba PEHLİVAN SARIBUDAK
Dr. Öğr. Üyesi	Ayşe TANŞU
Dr. Öğr. Üyesi	Orkun ERKAYIRAN
Dr. Öğr. Üyesi	Vesile ADIGÜZEL
Öğr. Gör. Dr.	Ferhan AÇIKGÖZ
Dr. Hemşire	Nesiba KALYONCU
Arş. Gör. Dr.	Emine CİNCİOĞLU
Arş. Gör. Dr.	Merve İNAN BUDAK
Arş. Gör.	Ayşe EMİNOĞLU
Arş. Gör.	Dılşa AZİZOĞLU KELEŞ
Arş. Gör.	Zeynep KEKEÇ
Arş. Gör.	Simay Ezgi BUDAK
Hemşire	Merve KAYA
Hemşire	Kıymet SARIÇAY
YL Öğrencisi	Büşra PULAT
YL Öğrencisi	Merve ARKAÇ

Süpervizyon Çalışma Grubu başkanlığı Prof. Dr. Nurhan EREN tarafından yürütülmüştür. Rapor içeriği Giriş, Süpervizyon Tanımı, Süpervizyon ile İlgili Kriterler ve Öneriler başlıklar altında oluşturulmuştur:

Giriş

Çalışma grubu önce süpervizyon tanımı yaparak, psikiyatri hemşireliği alanında süpervizyon uygulamalarının özelliklerini tartıştı. Daha sonra oluşan üç ana alanda olması gereken asgari kriterler üzerinde çalıştı. Aşağıda çalışma grubunun raporu ve önerileri yer almaktadır.

Süpervizyon Tanımı

Süpervizyon, hizmet alan bireye yönelik psikiyatri hemşireliği uygulamaları, psikoterapi ve psikoterapötik müdahalenin, bu alanda yetkin bir uzman tarafından belirli bir kuramsal çerçevede izlenmesi ve denetlenmesi sürecidir.

Süpervizyon hizmet alan “birey”, “süreç” ve “uygulayan kişi/psikoterapist” odaklı olarak yürütülebilir. Birey odaklı uygulama, hizmet alan kişinin (hasta, grup, aile vb.) gereksinimleri doğrultusunda aldığı hizmetin uygunluğunun denetlenmesidir. Süreç odaklı süpervizyonda bu

hizmetin nasıl yürütüldüğü ve yürütülmesi gerektiğinin denetlenmesidir. Uygulayan kişi/psikoterapist odaklı süpervizyon, uygulayıcının özellikleri, profesyonel tutumu, bilgi, beceri uygulamadaki gereksinimlerinin denetlenmesidir. Bunun yanı sıra akranlar arasında süpervizyon uygulanabilir. Bu süpervizyon modelinde, yürütülen hizmeti verenin dışında benzer süreçleri yaşayan akran meslektaşları ile süreci farklı deneyimleri olan kişilerle çeşitli açılardan gözden geçirme esastır.

Süpervizyon bireysel ve/veya grup şeklinde uygulanabilir. Belli bir zaman ve düzende sürdürülmeli ve bir kuramsal çerçevesi olmalıdır.

Süpervizyon hizmeti verecek olan kişinin süpervizyon alanına özgü belirlenmiş niteliklere sahip olması ve süpervizyon alan profesyonelin de hizmet verdiği alanda temel eğitim ve becerileri kazanmış olması gerekmektedir.

Süpervizyon ile İlgili Kriterler

<i>Psikiyatri Hemşireliği Uygulama Alanlarında Yürütülen Süpervizyon Kriterleri</i>	<i>Özelleşmiş Hemşirelik Alanlarında Uygulanan Süpervizyon Kriterleri</i>	<i>Çeşitli Kuramsal Psikoterapi Ekollerine Yönelik Uygulanan Süpervizyon Kriterleri</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Süpervizör, hizmet verdiği alanda bilgi ve beceriye sahip profesyonellere süpervizyon sağlamalıdır. • Süpervizörün en az Psikiyatri Hemşireliği alanında doktora derecesine sahip olması gereklidir. • Süpervizörün ruh sağlığı uygulama alanında en az beş yıl çalışmış olması gereklidir. Akademisyenlerin de uygulama alanında hastalarla çalışma deneyimi olmalıdır. • Süpervizyon verecek kişiler süpervizyon konusunda eğitim almış olması gereklidir. 	<ul style="list-style-type: none"> • Birinci sütundaki tüm ilkeler geçerlidir. <p>Ayrıca:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Süpervizörün, KLP, Toplum Ruh Sağlığı, Çocuk ve Ergen, Yaşlı Ruh Sağlığı, Bağımlık, Özel Gereksinimli Bireylere yönelik özelleşmiş bilgi ve becerilere sahip olması gereklidir. • Beş yıllık uygulama deneyiminin en az iki yılında süpervizyon vereceği özelleşmiş alanda çalışmış olması gereklidir. 	<ul style="list-style-type: none"> • Birinci sütundaki tüm ilkeler geçerlidir. <p>Ayrıca:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uluslararası geçerliliğe sahip olan bir kurum tarafından verilen psikoterapi eğitimini tamamlamış olması gereklidir. • Psikoterapötik müdahaleler konusunda mesleki dernek ve/veya bu alanlarda yetkili kurumlar tarafından verilen bir eğitim programını tamamlamış olmalıdır. • Her bir psikoterapi ve psikoterapötik müdahale yöntemine özgü teorik, uygulama ve süpervizyon eğitimini tamamladıktan sonra, bu alanda süpervizyon verebilmesi için eğitimini aldığı ekolün belirlediği kriterleri

<ul style="list-style-type: none">• Süpervizyon konusu doktora ders programına eklenmeli ve/veya bu konuda eğitim/kurs/sertifika ya sahip olmalıdır.• Psikiyatri Hemşireleri Derneği tarafında süpervizyon konusunda eğitim/kurs/sertifika programları açılmalıdır.		tamamlanmış olması gereklidir.
--	--	--------------------------------

Öneriler

- Psikiyatri hemşireliği alanında süpervizyon konusunun çerçevesinin belirlenmesi, bu konuda ayrı bir çalışma yürütülmesi ve uygulanmaya nasıl aktarılacağı konusunun çalışılması gereklidir. Bu konunun akademi ve uygulama alanını birleştirebilecek önemli bir fırsat olduğu düşünülmektedir.
- Psikiyatri hemşireliği alanında süpervizyon konusunda bir model oluşturulmasına ihtiyaç vardır. Özellikle ilk iki sütunda belirtilen alanlara özgü ayrı bir model olmalıdır.
- PHD'nin "Psikoterapi ve Psikoterapötik Müdahaleler Komisyonu'nda bir alt çalışma grubu olarak çalışılabilir. Ancak bu komisyonda ağırlıklı olarak üçüncü sütundaki alan ele alınabilir.
- "Psikiyatri Hemşireliğinde Süpervizyon" başlığı ile ayrı bir komisyon kurulması, bu süpervizyon konusuna odaklı çalıştaylar düzenlenmesi ve ayrıntılı olarak çalışılması önerilmektedir.

SONUÇ

Çalışma gruplarının büyük gruba raporlarını sunmalarının ardından çalıştay başkanları tarafından kapanış yapılmıştır. Doç. Dr. Nevin ONAN çalıştaya katılan meslektaşlarımız ile ilgili bilgi vermiş olup, Doç. Dr. Gül DİKEÇ çalışma grupları ve büyük grup tartışması sonucunda alınan kararları özetlemiştir. Bu doğrultuda öneriler şu şekildedir;

- Lisans eğitiminde Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği dersinin standart hale getirilmesi, RUHÇEP'in gözden geçirilmesi,
- Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği dersinin laboratuvar uygulama saatlerinin ve laboratuvar değerlendirmesinin standart hale getirilmesi,
- Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği eğitimine yönelik ölçme ve değerlendirme çalıştayının yapılması,
- Gruplarda çalışılan ve güncellenen Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Yüksek Lisans ve Doktora programlarının, tezli yüksek lisans ve doktora programları olan üniversiteler ve anabilim dalları ile paylaşılarak programların uyumlarının değerlendirilmesi,
- Hazırlanan Yüksek Lisans ve Doktora programlarının PHD web sitesinde paylaşılması,
- PHD web sitesinin sadeleştirilmesi ve kullanıcı dostu olması,
- PHD, Psikoterapi ve Psikoterapötik Müdahaleler Komisyonu altında Psikiyatri Hemşireliğinde Süpervizyon alt çalışma grubunun oluşturulması ve çalışmalara başlanması,
- Yeni göreve başlayan psikiyatri hemşirelerine yönelik oryantasyon programlarının ve hizmet içi eğitim programlarının standartlaştırılma çalışmalarına başlanması, bu kapsamda Psikiyatri Hemşireleri Derneği tarafından bölge ruh sağlığı hastaneleri eğitim hemşireleri iş birliği ile kurum içi, oryantasyon ve sertifika konularında çalışacak eğitim komisyonunun kurulması,
- Sertifika programlarına derneğin dâhil olmasının sağlanması,
- Meslektaşlarımızın özlük haklarının korunmasında Etik, Yasa ve Mevzuat komisyonunun oluşturduğu yazıların Sağlık Bakanlığına sunulması ve hak ihlallerinde Türk Hemşireler Derneği hukuki desteği ile hak aranması,
- PHD'nin Türk Hemşireler Derneği, İl Sağlık Müdürlükleri ve Sağlık Bakanlığı temsilcileri ile iş birliği içerisinde olması,
- Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşirelerinin mevcut sayıları, eğitim durumu ve sertifikalanan hemşire sayısının belirlenmesi için Sağlık Bakanlığına yazı yazılması,
- Mevcut konularda derneğimizin 2024-2026 dönemi yönetim kurulunun çalışmalarına başlaması ve 2025 yılı kongresi sonrasında uygulama çalıştayını hazırlıklarının değerlendirilmesine karar verildi.