

**III. ULUSAL PSİKIYATRİ HEMŞİRELİĞİ KONGRESİ**  
(Uluslararası Katılımlı)  
(4-6 HAZİRAN 2009-AKÇAĞOCA/DÜZCE)

**FORUM**

**TOPLUM RUH SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ**  
(SORUNLAR, ENGELLER VE ÇÖZÜMLER)

**Moderatör:** Yrd Doç. Dr. Fatma EKER

**Sekreterler:** Öğr. Gör. Aysel KARACA  
Öğr. Gör. Ferhan AÇIKGÖZ

Fatma Eker (Düzce Üniv. SYO Müdürü): III. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresinin ilk oturumunu açıyorum. İlk oturumumuz bir forumdan oluşuyor. Forumun başlığı “Toplum ruh sağlığı hemşireliği sorunlar, engeller ve çözüm önerileri” Toplum ruh sağlığı çok geniş bir kavram. Koruyuculuktan rehabilitasyona kadar uzanan geniş bir yelpazeden oluşuyor. Çocuklar, ergenler, yaşlılar gibi birçok yaş grubunu da kapsayan, şiddet, göç gibi konuları da içine alan geniş bir alanı kapsıyor. Bu konuda konuşulmayan bir şey kalmasın istedik. PHD çalışma gruplarına alt yapı oluşturulması açısından da bu forum çok önemli. Toplum Ruh Sağlığı sorunlarının nereden kaynaklandığı ve bunlara nasıl çözüm bulacağımızı burada tartışmak istiyorum ve sözü size bırakıyorum.

Gülsüm Ançel (Gazi Üniv. HYO Psikiyatri Hemş AD. Öğretim Üyesi): Öncelikle kutluyorum. Çok önemli bir konuyu ele aldığımız için. Konuya makro düzeyde bakmakta yarar var. Dünyada olduğu gibi Türkiye’de de sorun çıksın, kriz oluşsun ve bundan da ekonomik yarar sağlansın anlayışı var. Konu ruh sağlığı olunca daha da belirgin hale geliyor. Önleyici yaklaşımlar, tarama, evde ya da kurum içerisinde bakım yerine sorun çıksın ve bunun üzerinden ticaret yapalım anlayışı maalesef yaygın olan bir anlayış. Türkiye’de tedavi edici sistem var, biz de bunun içinde yer almak zorunda kaldık. Türkiye’de ruh sağlığı sistemi kurulmadıktan sonra ve biz bunun içinde yer alamazsak sorunun çözüme ulaşması oldukça zor gibi gözüküyor. Bunun için hem derneğin hem sağlık bakanlığı ve tüm meslektaşlar birlikte hareket etmesi gerekir.

Fatma Eker (Düzce Üniv. SYO Müdürü): Bu noktadaki engelimiz nedir?

Gülsüm Ançel (Gazi Üniv. HYO Psikiyatri Hemş AD. Öğretim Üyesi): Başta söylediğim gibi yaygın politika, tedavi edici olmakla ilgili. En büyük engel bu.

Fatma Eker (Düzce Üniv. SYO Müdürü): Toplum ruh sağlığı hemşireliği açısından başka engellerimiz neler, eğitimdeki TRS olan ilgi nasıl.

-Uygulamada sistem olmayınca eğitimde zorlanıyoruz. Anlatılanların temeli olmayabiliyor, örnek gösteremeyince temel oluşturamıyoruz. Anlattıklarımızı uygulamada gösteremiyoruz. Dolayısıyla bilgi yerleşmiyor.

Fatma Eker (Düzce Üniv. SYO Müdürü): Biz her dönem toplum sağlığı uygulamalarını koyuyoruz. Diğer alanlarda pediatri gibi uygulamalarımızın bir kısmını yapıyoruz. Eğitimde ne durumdayız. Toplum ruh sağlığı (TRS) eğitimde yeterince veriyor muyuz?

Nurhan Eren: (Psikiyatri Hemşireleri Derneği (PHD) Başkanı): Öncelikle hepinize hoş geldiniz diyorum, kongre başkanı ve psikiyatri hemşireleri derneği başkanı olarak. PHD olarak geçtiğimiz yıl görev tanımları ile ilgili bir çalışma yaptık. Çalışma grupları oluşturarak psikiyatri hemşireliğinin temel işlevlerini, yönetmeliklere ilişkili olan görev sınırlılıklarını belirleyerek psikiyatri hemşireliğinin özelleşmiş alanlarına ilişkin görevleri, rolleri tanımları yapıldı. Bunlardan bir tanesi de toplum ruh sağlığı hemşiresinin rolleri idi. Bunu sağlık bakanlığına gönderdik. Sağlık bakanlığı bu çalışma ile ilgili birçok yere görüş sordu (üniversiteler, hastanelere, derneklere) ve gelen öneriler doğrultusunda tüm ülkeyi kapsayacak görev tanımları oluşturuldu. Resmi olmayan şekilde öğrendiğim kadarıyla toplum ruh sağlığı hemşireliğinin işlevlerine ilişkin gönderdiğimiz taslak nerdeyse virgülüne kadar aynı şekilde aldıklarını gördüm. Bu yetmiyor bakanlığın bunu kabul etmesi gerekiyor. Bakanlıkta siz 20 sene sonrasının hemşirelik işlevlerini tanımlamışsınız gibi söylendiğini duyuyoruz. Bunların ne kadarını kabul edecek bakanlık bunlarda ayrı sorular. Eğitim ve uygulama elbette önemli, ülkede neye ihtiyaç varsa ve sistem neyse ona göre eğitim veriyoruz. Yataklı tedavi kurumlarının ihtiyacı varsa oraya eleman yetiştiriliyor ama toplum ruh sağlığı alanına resmen görevlendirmeler yapılmadıkça ya gönüllülük ya da eğitimle sınırlı kalıyor. Bizim öncelikle toplum ruh sağlığı hemşireliğinin ne olduğunu, işlevlerinin ne olması gerektiği konusu üzerinde durmamız gerekiyor.

Gülsüm Ançel (Gazi Üniv. HYO Psikiyatri Hemş AD. Öğretim Üyesi): Eğitimle ilgili önce kendimizden başlamak gerekiyor. Diğer disiplinlerden önce Hemşireliğin diğer branşlarındaki hemşire arkadaşlarla çalışmamız gerekiyor. Ruh sağlığı denince sadece psikiyatri hemşireleri, psikologlar, psikiyatristler ilgilenmiş gibi düşünüyor. Oysa dahiliye, pediatri, cerrahide de koruyuculuk var ve kendi içimizde böyle farklılıklarımız oluşuyor.

Fatma Eker (Düzce Üniv. SYO Müdürü): 2002 yılında Düzce’de yapılan çalışmada ebe ve hemşirelerin kronik psikiyatri hastalarının takibini hemşirelerin değil psikologların işi olarak gördüklerini belirtmişler. Hemşireler görevlerini bilmiyorlar uygulamadaki arkadaşlar eğitim ihtiyaçları olduğu çok açık.

Münevver Akın (Bakırköy Prof.Dr. Mazhar Osman Ruh ve Sinir Hastalıkları Hast.Başhemşire Yard): Hastanemizde (Bakırköy) TRS temelli bakım Zeytinburnu projesi var. Hollanda’dan gelecek eğitimcilerle çalışanlar eğitim alacaklar. Bu projede evde bakım hizmetleri verilecek ama eğitimin içeriğini bilmiyoruz. Bu proje birinci basamak olarak işleyecek.

Nurhan Eren: (Psikiyatri Hemşireleri Derneği Başkanı): Ben daha önce böyle bir toplantıya katılmıştım bu çalışma sekonder kaynaklı kronik hastalığı olanların hızlı bir şekilde hastaneden taburcu edilip tedavi ve rehabilitasyonun evde yürütülmesi ile oluşturulacak bir proje olacak. Keşke bölge hastaneleri hasta olmayan insanları tarayarak hizmet verse, hemşireler ön planda olacak. Başlangıç için yine de iyi bir çalışma.

Fatma Eker (Düzce Üniv. SYO Müdürü): Bildiğim kadarıyla Bolu’da da bu tür çalışmalar yapılıyor.

Süheyla Ergün (Abant İzzet Baysal Unv SYO Öğretim Görevlisi): Bolu'da yeni ruh sağlığı hastanesi açıldı. Biz AİBÜ Sağlık Yüksekokulu olarak valilik, sosyal hizmetlerle birlikte yaşlı bakım merkezini yürütüyoruz. Bir merkezden yaşlılara bakım ve danışmanlık hizmetleri yürütüyoruz.

Fatma Eker (Düzce Ün. SYO Müdürü): Biz bu tür yapılan çalışmalarını bilmiyoruz, buradaki engelimiz neler?

Kamil Alptekin (Düzce Üniversitesi SYO Öğretim Üyesi): Ben A.Ü Sosyal Psikiyatri alanında yüksek lisansımı yaptım. A.Ü bu konuda bayağı mesafe katetti. Biz öncelikle toplum ruh sağlığı (TRS) tanımını inceledik ve bir sınırlama getiremedik. İkinci problem hangi sistem içerisine yerleştirebiliriz. 1. 2. 3. basamak mı yoksa hepsine mi girecek. Yoksa hepsini kapsamayacak da birinci basamakta kalacak. Diğer kurumlarla işbirliği içinde olacak. Üçüncü problem ise kurumsallaşma. TRS derken bağımsız bir yapımı, yoksa hastanelerde ya da merkezlerdeki hizmetlerden mi bahsedeceğiz.

Hülya Arslantaş (Adnan Menderes Unv. SYO Psikiyatri Hemş. Öğretim Üyesi): Sorunun kaynağı kurumsal problem ve hükümet politikaları ve sistemin olmamasıdır. Biz Aydında iki proje yürüttük. AB'nin desteklediği bir proje yürüttük, fen- edebiyat fakültesi, güzel sanatlar fakültesi, tıp fakültesi, sosyal hizmet uzmanlığı gibi multidisipliner bir proje. Yaşlıları belli bir yere götürüp eğitim verip, eğlencelere götürüyorduk. Beşli gruplar halinde yapıldı. Biri akran, biri profesyonel ekip, bir kısmı güzel sanatlardaki hocalar resim yaptırarak, bir kısmı hobi bahçelerinde, bir kısmı da evlerinde ziyaret edildi ve bunlar arasında karşılaştırma yapıldı ve yayınladık. Daha sonra sağlık müdürlüğü ve belediyenin desteği ile bir ev kuruldu ve hemşirelik 4. sınıf öğrencileri uygulamaya gitti. Sürekliliği olan bir proje devam etti. Diğer Kronik psikiyatri hastalarına ev ziyaretleri yapıldı ancak yürütülemedi, çünkü kişisel bazda kaldı, bir süre sonra üniversite araç vermedi. Kurumsal bazda olmalı ve birinci basamak sağlık hizmetleri adı altında olup ekiplerin ayrı ayrı olması gerektiğini düşünüyorum.

Fatma Eker (Düzce Ün. SYO Müdürü): Projenin devamlılığı için sağlık müdürlüğünün görevlendirdiği hemşirelerle çalışmak, biz olmasak da sürekliliği sağlıyor. Sahadan birilerini eğitmezsek projeler yürümez.

Filiz Adana (Adnan Menderes Unv. SYO Halk Sağlığı AD. Bşk): 1. basamakta genellikle ebe arkadaşlar var. Onlar da daha çok gebe, yenidoğan ziyaretleri ile sınırlı. Orada psikiyatri alanında uzmanlaşmış hemşire yok. Sizin çalışma bulgularınız gerçeği yansıtıyor. Toplum ruh sağlığı ile ilgili çalışmaları onlardan beklemek haksızlık olur. İşyerleri ve okullarda devamlılığı sağlayan çalışmaları öğrencilerle yapabiliyoruz. Ev ziyaretleri tamamıyla gönüllüğe kalıyor.

Nurhan Eren (Psikiyatri Hemşireleri Derneği Başkanı): Derneğin toplum ruh sağlığı çalışma grubu böyle projeleri birleştirebilir miyiz diye çalışıyor. Sağlık ocağında çalışan hekim Türk Psikiyatri Derneği sık sık eğitimler veriyor. Hastayı nasıl tanıyacaklar riskli grupları nasıl tanıyacaklar, nasıl görüşmeler yapacakları ile ilgili eğitim veriyorlar. Bizde dernek olarak tüm Türkiye çapında toplum ruh sağlığı hemşiresi kadrosu oluşuncaya kadar mevcut olan ebe hemşire ve sağlık memurlarına bir eğitim projesi oluşturabilir miyiz? Belki de böyle başlamamız lazım. Örneğin AÇS ye gelen sağlıklı bebeklerin ruh sağlığı açısından da

değerlendirilmeleri ve ebeveynlere eğitim vermeleri konusunda eğitim verilirse bu işler başlamış olur; bu konuda çaba göstermemiz gerekiyor.

Ayşegül Bilge (Ege Ün. Atatürk SYO Öğretim Üyesi): Nurhan Hanım'a katılıyorum. Ege Üniversitesi'nde Olcay hanımla birlikte 1. basamakta çalışan hemşire ve ebeler toplum ruh sağlığı geliştirmekle ilgili bir proje geliştirdik. Proje başlangıcı için il sağlık müdürlüğünün talebi oldu. Bu bizim için önemliydi. Psikiyatristler de aynı zamanda pratisyenlerin eğitimine başladı. Sonrasında gönüllük esasıyla 213 ebeden 40'ı gönüllü oldu. Biz bu eğitimde standart dil oluşturmayı amaçladık. Biz bunları kendi hemşirelik kongrelerimizde duyuralım, o kişilerin motivasyonlarını artıralım, doktorlar da kendi kongrelerinde duyursunlar. Bu şekilde duyuru sistemi oluşturup sayıları arttıralım dedik. Başarılı olduğumuzu düşünüyorum. Danışmanlık için geri dönenler oldu. Bunların devamı için ekip oluşturulması şart.

İbrahim Çimen (Ege Ün. HYO Psikiyatri Hemş AD. Arş Gör): Lisans eğitiminde tüm öğrenciler psikiyatri dersi alıyorlar. Çok sayıda hemşirelik mezunu olmasına rağmen hala bu durumda olmamızın nedeni hemşirelerin atılma olmalarından kaynaklanıyor. Eğitimli biri toplumda davranış değişikliği geliştirebilir. Ben lisans bilgilerimle çalıştığım yerde birçok sorunu çözebildim. İlişki problemi yaşayanlar, ruhsal sorun yaşayanları fark edip yönlendirebildim. Atılma bu nedenle oldukça önemlidir.

Fatma Eker (Düzce Ün. SYO Müdürü): Bildiğimiz halde uygulayamamızın sebebi bilgimize güvenmememizden kaynaklanıyor olabilir. Stigma çok önemli. Psikiyatri alanında çalışanlar buna maruz kalıyorlar. Ruh sağlığı deyince toplumda bir ötekileştirme var. Toplum sağlığı hizmetleri para getiren bir alan değil. Biz bu kongreyi düzenlerken de zorluklar yaşadık. Genel bir atılma sorunundan ziyade kendi gücümüzün farkında olmamız gerekir.

İbrahim Çimen (Ege Ün. HYO Psikiyatri Hemş AD. Arş Gör): Kendi gücümüzün farkında olmamak da atılmanın içine giriyor. Hemşirelerin toplumda saygın bir yere sahip olmaması lise mezunu hemşirelerin ya da kısa süreli eğitim alan hemşirelerin hastalara doğru ve yeterince yönlendirememesinden kaynaklanıyor. Hemşire tarafından yönlendirilmeyen hasta hekime gidiyor, hasta hekime gittiğinde hemşire bir şey bilmiyor oluyor.

Fatma Öz (Hacettepe Üniv. Sağlık Bİm Fak. Psikiyatri Hemş AD. Başkanı): Tabii ki hemşirelerin atılma olması gerekiyor. Tabii ki lisans mezunu hemşirenin toplum ruh sağlığında yetişmiş olması gerekiyor. Kendi okulunda lisans mezunu hemşire mezun olurken hem TRS uygulamaları hem konsültasyon liyezon psikiyatri hemşireliği (KLPH) uygulamaları hem psikiyatri kliniği uygulamalarını bitirerek mezun oluyorlar ancak bu yetmiyor daha sonraki eğitimlerle desteklemek gerekiyor. Bu şekilde mezun olduktan sonra atılma olmadıkları şeklinde haksızlık gibi geliyor. Sistemde TRS hizmeti beklentisi yok. TRS hemşire kadrosu yok, lisans mezunu kadrosu yok, sistemde böyle bir istihdam yok ve öyle bir beklenti olmayınca hemşirenin kendini gösteremiyor olması normal. Sistemden bunu beklemek tabii ki gerekiyor. Biz bu ekolle yetiştik. Geriye dönüşler nedeniyle bunu istediğimiz düzeyde bulamıyoruz. Biz bundan sonraki açılımlarımızda daha iyi bir şekilde nasıl yer alabiliriz, nasıl daha etkin hale dönüştürülebilir bunu konuşmak gerekir.

- Ben 15 yıldır hemşireyim. Hemşireler çok zor şartlarda çok güzel şeyler başarıyor, genellemenek gerek. Bunu bir kişi başaramadıysa ya da bir eksiği varsa bu şekilde genellemenek doğru değil.

Satı Bozkurt ( Ege Ün. Ödemiş SYO ): Fatma Hocaya katılıyorum. Bireysel çalışmalarla bir yere kadar bir şeyler yapıyoruz silinip gidiyor hemşirenin bir yetkisi olsa ve istihdam edilse yapılan iş kayıt altına alınır. Hemşire çalışmasını sürdürebilir.

Fatma Eker (Düzce Ün. SYO Müdürü): Profesyonelleşme adına rol ve fonksiyonlarımızın belirgin olması lazım, hemşireliğe özgü bilgi ve uygulamaları başkaları üstlenmiş durumda. Eğitim çok önemli, her okulda psikiyatri hemşireliği maalesef yok. Dersi verenlerinde çoğu klinik ağırlıklı veriliyor, uygulamalarda klinik ağırlıklı oluyor. KLP yeni yeni oturmaya başlıyor.

Gül Ünsal (Marmara Ün. HYO Psikiyatri Hemş AD.Başkanı): Küçük yerlerde psikiyatri hastanesi yok, uygulama alanları çok sıkıntılı.

Münevver Akın (Bakırköy Prof.Dr. Mazhar Osman Ruh ve Sinir Hastalıkları Hast.Başhemşire Yard.)20 ile yeni psikiyatri hastanesi açılacak.

Fatma Eker (Düzce Ün. SYO Müdürü): Bu yeterli mi? Eğitimli hemşire ve personel eksiği çok. Sağlık Bakanlığında da tanımlanan görev tanımı çıkmadığı için hemşireler kendilerinden beklenmeyen şeyi de yapmıyorlar.

Nurhan Eren: (Psikiyatri Hemşireleri Derneği Başkanı): Öncelikle yönetmeliklerin görev tanımlarının ortaya çıkması gerekiyor. Hemşireler nerelerde çalışabilir belirlenmesi gerekir. Bunlar belirlenirken görevin adı, işlevi ve nerelerde çalışılır şeklinde hazırlandı. Biz ayrıca TRSH sertifika programı önerdik hem çalışanları hem de mezuniyet sonrası eğitilmeleri ve yetkilendirilmeleri gerekiyor. Bizim de bunu çok istiyor olmamız gerekir. Bu kongrenin en önemli hedefi bizim en önemli alanımız ve işlevimiz olan TRS çok zayıfız. Bu üç günde bunları tartışacağız.

Nursel Hemşire (Samsun Ruh Sağlığı Hastanesi): Nurhan Hocaya katılıyorum. 10 yıldır Psikiyatride çalışıyorum. Bizim psikiyatri hemşireliği derneği gibi bir dernek kurup böyle bir toplantıya gelmemiz bile çok güzel. Eğitim ve ruh sağlığı hastalıkları branşlaşmanın çok önemli olduğunu düşünüyorum bu sayede TRS alanında daha iyiye gideceğimize inanıyorum.

Gülsüm Ançel (Gazi Üniv. HYO Psikiyatri Hemş AD. Öğretim Üyesi): Hemen 4 başlık saptadım.

1. Boyut: Sağlık politikaları, yasalar, yönetmeliklerin vb. olmaması. Mesela ruh sağlığı politikası olmayan ender ülkelerden biriyiz. Politikalarımız oluşturulmamaış, oluşturulma yolunda çabalar var.

2. Boyut: Toplumla ilgili. Toplum TRS hizmetlerinin bilincinde değil, talep etmiyor, farkında değil, olduğunda nasıl kullanacağını bilmiyor.

3.Tedarikçi Boyut: TRS hizmetlerinin yürütülmesi için gereken araç gereç, kadro vb. oluşturulması gerekiyor. Bunların hiçbiri yok. Ruh sağlığına gelene kadar toplum sağlığı hizmetleri aksamış durumda.

4. Boyut: Hemşireler; Hemşirenin bilinçsiz olması, eğitim sorunu olarak bakılabilir Bu boyutta bakarsak daha bütüncül bakılabilir.

Fatma Eker (Düzce Ün. SYO Müdürü): Bize resmi görmemizi sağladığınız için teşekkür ederiz. Son yarım saati çözüm önerilerine ayırabiliriz. Sorunumuz toplum ruh sağlığı hizmetlerinin birinci basamağa entegre edilmemesi. Engellerimizi Gülsüm Hanım saydı. Bu alanda yapılan çalışmaların da az olmasını engel olarak görüyorum. Projeler tanımlayıcı ve lokal olarak kalıyor. Yapılan uygulamalar da sadece bilimsel platformda kalıyor, paylaşılmıyor. Bizim sahip çıkmamız gerekiyor. Bunun çözümü Münevver Hanım'ın dediği gibi Psikiyatri hastaneleri açmak değil bence. Ruh sağlığı dispanserleri olması gerekiyor. Danışman hemşirelerin olması gerekiyor. Biz sağlık ocağını, sağlık evlerini seven bir milletiz. Sosyolojik düşünmek gerekir.

Münevver Akın (Bakırköy Prof.Dr. Mazhar Osman Ruh ve Sinir Hastalıkları Hast.Başhemşire Yard.)\_Hastaların Bakırköy'e gelmemeleri için bu proje yapılıyor. Bu da önemli bence.

Yeşim Uşgun (Manisa Ruh Sağlığı Hastanesi): Bizim 800'e yakın yatağımız var. Servislerde hemşirelerin yaptıkları hasta ve hasta yakını eğitimleri var. Bize kadar gelmeden verilmesi gereken eğitimler var. İlaç kullanımı, hijyen aile ilişkileri vb. Eğitim broşürleri hazırlıyoruz. Bunların birçoğu bize gelmeden verilmiş olsa biz bir sonraki basamağa geçebileceğiz. Biz düzen kuruyoruz ama zincir kopuyor. Küçük bir destekle bize daha az hasta dönecek, yataklarımız boşalacak.

Fatma Eker (Düzce Ün. SYO Müdürü): Hastane içinde evde bakıma yönelik bir birim kurulması olabilir mi? Gündüz hastanesi modeli rehabilitasyon açısından önerilebilecek bir model. Ekip kurularak yapılması gerek. Toplum ruh sağlığı hizmetleri gönüllülerle yürüyor, vizyonu geniş insanlarla yürüyor.

Ayşegül Bilge (Ege Ün. Atatürk SYO Öğretim Üyesi): Biz bu kongreden multidisipliner başka bir grup oluşturmamız gerek.

Fatma Eker (Düzce Ün. SYO Müdürü): Ankara Üniversitesi Sosyal Psikiyatri Yüksek lisansı programının özelliği bu zaten. Bu örnekler çoğaltılabilir. Ama mezunlar sahada çalışıyorlar mı bunu da bilmek lazım.

Sevinç Hemşire (Bolu Ruh Sağlığı Hastanesi): Biz 100 yataklı bir hastaneyiz. Bölge hastanesi olarak çalışıyoruz. Hastaları polis zoruyla ailelerinden kopartıp yatırıyoruz. Dolayısıyla hasta-aile eğitimleri eksik kalıyor. Bizim gezici ekiplerimiz var. Hastaları evlerinde psikolog, doktor, hemşire ziyaret ediyor. Tedaviye yönlendiriyor, rehabilitasyon hizmeti veriliyor. Tedavide başarılı olduğumuzu düşünüyoruz.

Kamil Alptekin (Düzce Üniversitesi SYO Öğretim Üyesi): Biz sürekli bir şeyler tanımlamaya çalışıyoruz ama toplum konusunda bize düşen görev nedir? 5. sorun alanı olarak disiplinlerarası yaklaşım sorununu dile getirmek istiyorum. Sosyal psikiyatri yüksek lisansından mezun olanların en büyük sorunu nerede istihdam edileceğidir. Bu durum da motivasyon eksikliğine yol açıyor. Ekibe sosyolog, emniyet uzmanı, sanat terapi, sanatçılar da eklendi. Çerçeve çok genişliyor. Özünü kaybetmeye başlayabilir. Yaklaşık 10 yıldır bu program var.

Fatma Öz (Hacettepe Ün. Sağlık Bilm Fak Psikiyatri. Hemş. AD. Başkanı) Ben de sosyal psikiyatri yüksek lisans eğitimcilerinden biriyim. Yelpaze genişledi yeniden darltma eğilimindedir. Ben de multidisipliner ekip anlayışı benimseyenlerdenim.Yüksek lisans programlarının istihdam etme yükümlülüğü yo. Sosyal psikiyatri Derneğinde bu sene ben de

yönetim kurulu üyesiyim. Daha önce sınırlı kalan hizmetleri vardı ama bu seneki multididipliner ekip anlayışı ile sosyal psikiyatri alanında her türlü hizmete motiveyiz. Projeler, eğitimler, hizmet ve çalışmalara açtık.

Nalan Gördeles Beşer (Niğde Ün. SYO Öğretim Üyesi): Okul Ruh sağlığı çok önemli. Çözüm önerisi olarak okul ruh sağlığını öneriyorum. Milli eğitim istekli, okul başarısı önemsendiği için okulda ruh sağlığı önemseniyor. Bu alandan yola çıkarak toplum ruh sağlığı hizmetlerini buradan başlatabiliriz.

Fatma Eker (Düzce Ün. SYO Müdürü): Çocuktan aileye ulaşmak daha kolay. Türkiye nüfusunun 18 yaş altı oranı fazla olduğu için büyük bir kitleye ulaşmış oluyoruz.

Melek Kayacı ( Manisa Ruh Sağlığı Hastanesi): Nisan ayında Bursa'da Sağlık Bakanlığı tarafından düzenlenen bir eğitime katıldım. 0-6 yaş çocukların psikososyal gelişimi eğitimini aldık. Biz bu eğitimi sahadaki hemşirelere eğitim vereceğiz. Onlar da halkı eğitecekler.

Yasemin Keskin: Her şey çekirdekten başlar. Biz dört dörtlük eğitim aldı. Ama farkındalığımız mezun olunca başlıyor. Mezuniyet sonrası toplum ruh sağlığı eğitimleri artırılmalı.

Filiz Adana (Adnan Menderes Ün. SYO Halk Sağlığı AD. Bşk): Ebe konusu önemli Onları toplum ruh sağlığı hemşiresi olarak ne kadar yetiştirebiliriz. Bunu düşünmek gerekir. Toplum uh sağlığı dispanserini kurmak şu anda zor. Var olan sistemde sağlık ocakları her yerde var. Okul sağlığı ile başlamak güzel olur, davranış değişikliği daha kolay sağlanıyor. Ama okul sayıları ve hemşire istihdam sayıları düşüldüğünde ne kadar yapılabilir. Öncelikle başlanması gereken yer birinci basamaktır. Hemşireler sağlık ocaklarında tedavi hizmetlerinde. Dışarıda olanlar ebeler, hemşireleri dışarı çıkartmak gerek. Onları ev ziyaretleri yapmak konusunda görev-yetki ve sorumluluk vermek ve desteklemek gerekiyor. Birinci basamaktaki hemşirelere yatırım yapmalı, sertifika programları düşünülüyorsa birinci basamaktan başlanmalıdır.

Hülya Arslantaş (Adnan Menderes Ün. SYO Psikiyatri Hemş. Öğretim Üyesi): Ebelerin doğum öncesi 40 gün, doğumdan sonraki 46 günde görev tanımları bitiyor. Aynı zamanda aile hekimliği sistemini düşünmek gerekiyor.

Ayşe Özcan (Mersin Ün. SYO Müdürü): Çok güzel şeyler söylendi. Tamamına katılıyorum. En çok da multidisipliner çalışmaya ihtiyaç olduğundan söz edildi. Öncelikle Türkiye'nin Ruh sağlığı Profiline ortaya konmasının ihtiyaç olduğuna inanıyorum. Bunu da ruh sağlığı alanında çalışan bütün grupların bir araya gelerek yapması gerektiğine inanıyorum. Kadına yönelik şiddet konusu AB'nin de etkisiyle hükümetin gündemine çok geldi. Hem önlemler alınmaya başlandı hem de bilinç artmaya başladı. Ruh sağlığı politikası profiline çıkması sayısal olarak temel oluşturacaktır. Bütün herkes enerjisini bu konuya verirse ve enerjimizi doğru yöne yönlendirerek çok güvenilir bir dayanak ortaya çıkabilir diye düşünüyorum. O potansiyeli bu grupta görüyorum.

Fatma Eker (Düzce Ün. SYO Müdürü): Daha önce ruh sağlığı profili Sağlık Bakanlığı tarafından bakıldı. Ama yenilenmesi gerek.

Ayrıca çalışmaları da duyurmamız gerekir. Yeni bir şey ortaya çıkaramıyorsak en azından yapılanların yayılması taraftarıyım.

Nurhan Eren (Psikiyatri Hemşireleri Derneği Başkanı):Yapılan çalışmalar derneğe gönderilirse biz onu dernek sayfasında yayınlatabiliriz.

Fatma Öz (Hacettepe Ün. Sağlık Bilm Fak. Psikiyatri. Hemş. AD. Başkanı): Yurt dışında yapılan çalışma sonuçları politikaları belirleyebiliyor. Böyle bir kültürün oluşması için bizim çabalamamız gerekiyor. Bizde ne yazık ki çalışmalar akademik bazda kalıyor. Artık uygulamalara yansımali ve politikalar oluşturulmalı.

Fatma Eker (Düzce Ün. SYO Müdürü): Forumu burada bitiriyoruz. Katıldığınız için çok teşekkür ediyoruz.