



I. Psikiyatri Hemşireliği Günleri

Psikiyatri Hemşireleri Derneği & GATA Hemşirelik YO

27-28 Nisan 2007

**GATA Hemşirelik Yüksek Okulu
Ankara**

www.phdernegi.org

Değerli Meslektaşlarımız,

I. Psikiyatri Hemşireliği Günleri'ne sizleri davet etmekten mutluluk duyuyoruz. Bu programda, ülkemizde psikiyatri alanında çalışan tüm hemşireleri ve bu alanda yapılan çalışmalarını bir araya getirmeyi amaçlamaktayız. Derneğin her yıl bir üniversite veya psikiyatri hastanesi işbirliği ile bir bilimsel etkinlik düzenleme kararı ile, alanda yapılmak istenen diğer etkinlikler böyle bir çalışmayı kaçınılmaz kılmıştır. Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Müdürü Prof. Dr. Selma Doğan'ın da geçen yıl yaptığı böyle bir program önerisi süreci hızlandırmıştır. Bu vesileyle Sayın Prof. Dr. Selma Doğan'a teşekkürlerimizi sunarız.

Psikiyatri Hemşireliği Günleri'nin ilkinde ev sahipliği yapmak ve programın düzenlenmesinde dernekle işbirliği oluşturmak üzere sorumluluk üstlenen Gülhane Askeri Tıp Akademisi Hemşirelik Yüksek Okulu ile beraber I. Psikiyatri Hemşireliği Günleri programı oluşturulmuştur. Dileğimiz, bu programı her yıl dernekle beraber ülkemizin değişik alanlarındaki psikiyatri hemşireleri ile devam ettirebilmektir.

Psikiyatri hemşirelerinin “neredeyiz ve nerede olmak istiyoruz?” sorularına yanıt arayacağımız bu iki günde; farklı alanlarda çalışan psikiyatri hemşirelerinin bir araya gelerek bilgi ve deneyimlerinin paylaşıldığı bir ortamda, psikiyatri hemşireliği felsefesi, rolleri ve izlenecek stratejiler üzerinde fikir birliğine varabilmeyi amaçlamaktayız. Programda ülkemiz genelinde psikiyatri hemşirelerinin ve psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin tanışması, görüş alışverişi ile, mesleki örgütlenmeyi güçlendirmek ve mesleğin uygulamadaki gücünü artırmaya yönelik atölye çalışması gerçekleştirilmeye; geçmişini ve bugünü gözden geçirmek ve GELECEĞİ ŞEKİLLENDİRMEK hedeflenmiştir.

Katılım ve katkılarınızla, Psikiyatri Hemşireleri olarak fikirlerimizi paylaşarak güçlenmek ve önemli bir adım atabilmek amacıyla sizleri Gülhane Askeri Tıp Akademisi Hemşirelik Yüksek Okulu'na, Ankara'ya davet ediyoruz.

Sevgi ve saygılarımızla

Yrd.Doç.Dr.Sağ.Bnb.Fahriye OFLAZ
Düzenleme Kurulu Eş Başkanı
GATA HYO Psikiyatri Hemşireliği
Başkanı

Dr. Nurhan EREN
Düzenleme Kurulu Eş Başkanı
Psikiyatri Hemşireleri Derneği

Kongre Yeri: GATA HYO

Kongre Tarihi: 27-28 Nisan 2007

Kayıt Bilgisi:

	30 Mart 2007 öncesi	30 Mart 2007 sonrası
PHD üyesi olan	30ytl	40ytl
PHD üyesi olmayan	40ytl	50ytl

PHD Hesap No: 1083 304220 352553
T.C İş Bankası Çağlayan Şubesi-İstanbul

Kayıt İçin Başvuru Adresi:

Yard. Doç. Dr. Hülya Bilgin & Msc. Nihal Bostancı
0542 842 30 36 & 0505 222 96 48
hcbilgin@hotmail.com & bostanci76@yahoo.com
İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale HYO
Çağlayan - İstanbul

Konaklama Bilgisi:

Konaklama için asker ailesi olanların ve askeri kimlik kartı olanların özellikle belirtmesi askeri konaklama tesislerinden yararlanmayı arttıracaktır. Erken kayıt halinde Ankara'daki kamu dinlenme tesislerinden rezervasyonlara yardımcı olunacaktır. Bu tarihten sonraki kayıtlarda konaklama konusunda yardımcı olunamayacaktır. Konaklama talebinizi bildirirken giriş tarih ve çıkış tarihlerinizi mutlaka belirtiniz (Ankara'da konaklama sağlanabilecek yerler ve ücretleri daha sonra bildirilecektir)

Konaklama için başvuru adresi: J.Sağ.Ütğm.Meltem Meriç
0 312 304 3932
meltemcos@yahoo.com

BİLİMSEL PROGRAM

27.04.2007

8.30-9.00 Kayıt

9.00-9.25 Açılış konuşmaları

09.30-10.45 Panel
Ülkemizde Psikiyatri Hemşireliği “NEREDEN BUGÜNE “

10:45-11:00 ARA

11:00-12.00 Konferans
Ülkemizde Psikiyatri Hemşireliği “BUGÜN NEREDEYİZ?”

12:00-12:30 Plaketlerin verilmesi

12:30-13.30 ÖĞLEN YEMEĞİ

13.30-14.30 Konferans
STRATEJİK YÖNETİM

14.30- 14.45 ARA

14.45- 15.30 SWOT Analizi ile Çalıştay için planlanma yapma

15.30 -15.45 ARA

15.45 -16.30 Konferans
Süreç Yönetimi

16.30-17.00Çalıştay I.Oturumu
Hazırlık Toplantısı
Ve Grupların Oluşturulması

19.00- 22.00 AÇILIŞ KOKTEYLİ ve YEMEK

28.04.2007

9.00- 10.00 Çalıştay II. Oturum

10.00- 10.15 ARA

10.15- 11.00 Çalıştay III. oturumu

11.00-11.15-ARA

11.15-12.00 Çalıştay Grupları Sonuç Raporlarının Hazırlanması

12.00-13.30 ÖĞLEN YEMEĞİ

13.30- 15.15 Genel Oturum: Eylem planı oluşturma

15.15-16.15 Kapanış
(Dia gösterimi)
(II. Psikiyatri Hemşireliği Günleri’ni gerçekleştirecek kurumun seçimi)

PSİKIYATRİ HEMŞİRELİĞİ GÜNLERİ-1- SONUÇ RAPORU

I. Psikiyatri Hemşireliği Günleri ülkemizde psikiyatri alanında çalışan tüm hemşireleri ve bu alanda yapılan çalışmalarını bir araya getirmeyi amaçlamıştır. Derneğin her yıl bir üniversite veya psikiyatri hastanesi işbirliği ile bir bilimsel etkinlik düzenleme kararı ile bilimsel etkinlikler başlatılmış ve ilki Gülhane Askeri Tıp Akademisi Hemşirelik Yüksek Okulu ev sahipliğinde 27-28 Nisan 2007 tarihinde gerçekleştirilmiştir. Bu ilk bilimsel ve strateji belirleme toplantısına 150 üyemiz katılmıştır. Dileğimiz, bu programları her yıl dernekle beraber ülkemizin değişik alanlarındaki psikiyatri hemşireleri ile devam ettirebilmektir.

Bu çalışma ile “neredeyiz ve nerede olmak istiyoruz?” sorularına yanıt aranmıştır. Çalıştay formatında düzenlenen toplantılarda KALDER derneğinden yönlendiriciler eşliğinde SWOT analizi yapılmış ve psikiyatri hemşireliği değerleri, zayıf ve güçlü yönler ve izlenecek stratejiler üzerinde tartışmalar yapılmıştır. Derneğimizin Vizyon ve Misyonu belirlenmiş olup, Çalıştay sonuçları aşağıda maddelenmiştir:

VİZYONUMUZ

Psikiyatri hemşireliğinin eğitim, araştırma, uygulama ve politikaları yönlendirmede dünyada söz sahibi olmak

MİSYONUMUZ

Kaliteli ve güvenli ruh sağlığı hizmeti vermek için güç birliği oluşturarak ülkemizde psikiyatri hemşireliğini geliştirecek, mesleğin ulusal ve uluslararası düzeyde temsil edilmesini sağlayacak bir kuruluş olmak

SWOT ANALİZİ SONUÇLARI

PHD GÜÇLÜ YÖNLERİ

I-Üyelerinin;

- Ortak bir amaca sahip olması
- Bireysel ve mesleki olarak farkındalık (sorun, hedef) düzeyinin yüksek olması
- Motivasyonunun yüksek olması
- Değişim ve gelişime açık olması
- Ekip çalışması anlayışına sahip olması ve aktif rol alması
- İşini severek ve sabırla yapıyor olması
- İletişim ve problem çözme becerisine sahip olması
- Uygulamaya ilişkin bilgi birikimi ve deneyimlerinin olması
- Güncel bilgiye ulaşma ve bilgiyi yayma olanaklarının olması

II- Mesleki örgütlenme açısından;

- Dernek yöneticisi ve üyelerinin eleştiriye açık ve duyarlı olması
- Dernek Başkanının aktif liderlik özelliği gösteren biri olması

- Derneğin farklı meslek grupları ve derneklerle multidisipliner işbirliğinin olması
- Derneğin Sağlık Bakanlığı tarafından resmi olarak tanınmış olması ve ruh sağlığı politikalarının belirlenmesinde görüşlerinin alınması
- Konsultan ve danışman olarak kullanılan bir dernek olması
- Psikiyatri hemşirelerinin örgütlenme bilincine sahip olması
- Hemşirelik yasası değişikliğinin kabul edilmiş olması
- Derneğin web sayfasının bulunması ve online ulaşılabilirliğinin bulunması

III- Eğitim stratejileri açısından;

- Ülke bazında psikiyatri hemşireliği akademik kadrolarınınve lisansüstü eğitim bulunması
- Müfredat programlarının dünyadaki programlarla uyumlu olması
- Eğitici kadrolarda hemşirelerin olması ve Psikiyatri hemşireliği alanında hizmet içi eğitim verecek kapasitede olması
- Değişim ve gelişime açık bir hemşire grubunun olması
- Psikiyatri hemşireliği liderlerinin güçlü ve ulaşılabilir olması
- Dinamik, bütünleyici bir hemşirelik derneğine sahip olması
- Derneğin ortak hedef ve yetkinliklerinin olması
- Eğitim ve uygulama alanında çalışanların işbirliği içinde çalışabilmesi
- Derneğin web sayfasının bulunması ve online ulaşılabilirliğinin bulunması
- Psikiyatri hastanelerinde çalışan hemşire sayısının gücü
- Psikiyatri hemşireliği alanında sunulan uluslar arası çalışmaların giderek artması
- Ekip çalışmasına olan inancın giderek artması
- Bağımsız rollerimizin diğer hemşirelik alanlarına göre daha fazla olması
- Psikiyatri hemşireliğinin bazı özelleşmiş alanlarında çalışan üyelerin olması
- Psikiyatri hemşireliği alanında hizmet içi eğitimleri yürütebilecek eğitim kadrolarının olması
- Karar merciinde olan üyelerinin olması

PHD ZAYIF YÖNLERİ

- Hemşirelik eğitiminde standardın olmaması
- Hizmet içi eğitim programlarının standart ve sistemli olmaması
- Türkçe yayın ve kaynak yetersizliği
- Eğitim ve uygulama alanlarında çalışan hemşireler arasındaki bağın güçlendirilmesine yönelik stratejilerin olmaması
- Derneğin maddi kaynaklarının yetersizliği
- Derneğe alanındaki tüm hemşirelerin üye olmaması
- Dernek üyeleri arasında işbirliğinin yeterli olmaması
- Derneğin tanıtımının yetersiz ve gecikmiş olması
- Psikiyatri hemşireliğinin rol, işlev ve standartlarının belirlenmemiş olması
- Dernek etkinliklerinin ülke çapında yaygınlaşmamış olması
- Derneğin ülke çapında başka şubelerinin olmaması
- Derneğin planlanmış sürekli etkinliklerinin olmaması
- Derneğin çalışma gruplarının oluşturulmamış olması
- Derneğin yayın organının olmaması
- Dernek üyeleri arasında hoşgörü eksikliği
- Örgüt kültürünün yetersiz olması

- Dernek üyeleri arasında iletişim eksiklikleri olması
- Derneğin uluslararası kongrelerde yeterince temsil edilmemesi
- Dünyadaki diğer psikiyatri hemşireliği örgütleri ile işbirliğinin zayıf olması
- Araştırmaların uygulama alanına aktarılmasındaki güçlüklerin giderilmesinde aktivitelerin yetersiz olması

FIRSATLARIMIZ

- Kongrelerin artması
- Yüksek lisans ve Doktora programlarının olması
- Psikoterapi kurslarının var olması
- Hemen hemen her ilde hemşirelik eğitimi veren okulların olması
- Dergi çıkarma potansiyelimizin olması
- Okullarda yeni eğitim modellerinin denenmesi
- Ulusal ve uluslararası yayınlarımızın olması
- Ulusal ve uluslararası ulaşılabilir yayınların olması
- Yurt dışı eğitimci ve öğrenci değişim programlarının olması
- TÜBİTAK, DPT, Dünya bankası vb kuruluşları tarafından destek sağlanması
- Hem ulusal hem de uluslararası derneklerin olması
- Klinik uygulama alanlarımızın çeşitli olması
- Teknolojinin ilerlemesi
- Psikiyatri dışı derneklerle işbirliği içinde olmamız
- Psikiyatri hemşireliğine duyulan ihtiyacın giderek artması
- Psikiyatriye bakış açısının olumlu yönde değişmesi
- Halkın ruh sağlığını koruma yönünde bilinçlenmesi
- Belediyeler ve sivil toplum kuruluşların (Ruh sağlığı platformları ve diğerleri) varlığı
- Ruh sağlığı daire başkanlığının olması
- Avrupa psikiyatri hemşireleri çalışma gurubunun varlığı ve bizimle işbirliği içinde olması
- Sponsorların olması
- Hasta hakları birimlerinin kurulması
- Yeni yasanın çıkması
- Psikiyatri hemşireliği günlerinin devamlılığı kararının verilmiş olması
- Hasta ve hasta yakını ulusal ve uluslararası derneklerin varlığı
- Ulusal ve uluslararası kongrelerin olması
- Derneğe üye sayısının artıyor olması
- Biyolojik temelli tedavi yaklaşımının ağırlık kazanması (bağımsız fonksiyonlarımızda öne çıkmak için hemşirelere alan sağlıyor)
- Hastaları evde izleme programlarının var olması / başlaması
- Gündüz hastanesi ve rehabilitasyon merkezlerinin olması
- Çocuk psikiyatri servislerinin açılması
- Diğer meslek üyelerinin desteklerinin olması
- Ekip çalışmasının öne çıkması
- Yeni psikiyatri kliniklerinin açılması/ devam etmesi
- Türkiye'nin Avrupa Birliğine katılım sürecinde olması
- Avrupa Birliğine uyumlandırma sürecinde yaptırımların olması
- Uluslararası psikiyatri hemşireliği eğitim veren okullarla işbirliği içinde olmamız
- Yurt dışında psikiyatri alanında çalışan Türk hemşirelerimizimizin olması
- Farklı derneklere üye olmamız ve aktif rol almamız

- Hizmet grubuna ulaşmanın kolay olması
- Hizmeti sunma maliyetinin düşük olması
- Hizmet alanının çok geniş olması
- Araştırma için alanın çok zengin olması ve Araştırma veri tabanı oluşturma isteği
- Hemşirelerin daha bilinçlenmesi
- Medyanın varlığı
- Medyanın toplum üzerindeki etkisinin fazla olması
- Medyanın ve toplumun ruh sağlığı sorunlarına ilgisinin fazla olması
- Doğal afet bölgesinde yaşıyor olmak
- DSÖ nün ülkelerin sağlık bakanlıklarına ruh sağlığı konusunda çalışma görevi vermiş olması
- Derneğin, web sayfası aracılığı ile paydaşlara ulaşabilir olması
- Ulusal ruh sağlığı politikasının yapılandırılıyor olması
- Farklı disiplinlerle işbirliği olanağının olması
- Toplumun ruh sağlığı konusunda bilgi eksikliği
- Toplumun ruh sağlığı gereksinimlerinin artması
- Toplumda ruhsal sorunların artıyor olması
- Toplumun ruh sağlığına bakışının değişiyor olması
- Toplumun insan ve hasta hakları konusunda bilinçleniyor olması
- Ulusal ve uluslar arası etkileşim olanağının fazla olması
- Ruhsal sorunların tedavisinde psikososyal boyutun ele alınmaması
- Psikiyatri hemşireliği adının duyuluyor olması
- Psikiyatri hemşireliğinin popülerliğinin artması
- Hemşirelerden beklentilerin değişmesi

TEHDİTLERİMİZ (dış çevre ile ilgili olan faktörler tehditlerdir.)

1. Türkiye’de ruh sağlığı politikalarının belirlenmiş olmaması
2. Onaylı sertifika programının olmaması
3. Kaynaklardaki sıkıntılar
4. Eleman sıkıntısı
5. Rol belirsizliği
6. Diğer meslek gruplarının baskın olması
7. Hekim ve erkek dominant bir sağlık sistemi
8. Psikiyatri hemşirelerinin diğer kliniklere yönelik danışmanlık ve işbirliğine dayalı modelin olmaması
9. Özelleşmiş bazı alanlarda ekip içinde görevlendirilen hemşirelerin yardımcı rollerinin olmaması
10. Toplumun psikiyatri hemşiresinden hizmet talebinin olmaması
11. Ücret ve fiyatlandırma sistemlerinin uygulamaya getirdiği tehditler
12. Psikiyatrik bakım-tedavi ve rehabilitasyon süreçlerinde ve ruh sağlığıyla ilgili görevlendirilmiş mevcut yapılar arasındaki kopukluklar/entegrasyon problemi
13. Hastanelere uzmanlaşmış hemşirenin katkı vermesini engelleyen yasal engeller
14. Diğer derneklerin içinde fazla yer alamama
15. Alt dallarda uzmanlaşma konusunda yasal yetkilendirme belgesinin verilmesinde ve tanımlanmasında karşılaşılan zorluklar
16. Eğitim ve uygulama entegrasyonunu sağlayan yasal desteğin olmaması
17. Dernek üye sayısının az olması ve üyeler arasında etkili iletişimin olmayışı
18. Psikiyatri hemşireliğinin talep edilen ya da cazip bir dal olarak görülmeysi
19. Psikiyatri hastası olan hemşirelerin psikiyatri kliniklerde çalışması

20. Genel kliniklere göre psikiyatri kliniklerinin daha rahat olarak görülmesi

Derneğin Vizyonunu Gerçekleştirmeye Yönelik Tehditler

1. Toplumsal stigma- önyargı(medyada stigma)
2. Mevzuat
3. Ulusal standartların çalışılmamış olması (yazılımlar,roller, uygulamalar, eğitim vb.)
4. Ruh sağlığı politikalarında hemşireliğe yönelik belirsizlikler
5. Uluslar arası işbirliği ve çalışmalar konusunda finans vb. Desteklerin yokluğu

DERNEĞİN TEMEL İLKELERİ VE DEĞERLERİ

İLKELER

- Toplum ve üyeleri ile ilişkisinde tüm etik ilke ve değerleri gözetme,
- Bilimsel ve toplumsal değişimlere paralel olarak meslek ve meslek üyelerinin gelişimini sağlayacak girişimleri destekleme,
- Meslek içi, meslekler arası ve sivil toplum örgütleri ile işbirliğine önem verme ve paylaşımcı olma,
- Eylem ve faaliyetleri ile ilgili sorumluluk alma ve gerekçelerini açıklamada şeffaf ve objektif olma,
- Meslek üyeleri tarafından yürütülen faaliyetler üzerinde denetim gücüne sahip olma,
- Meslek üyelerinin mesleki sorumluluklarını gözetme ve haklarını koruma,
- Çağdaş ve toplumsal sorunlara duyarlı olma.

DEĞERLER

Güven
Dürüstlük
Ulaşılabilirlik
Şeffaflık
İnsana saygı
Evrensellik
Adalet
Eşitlik
Çağdaşlık
Değişime açıklık
Etik ilkelere duyarlık
Bilimsellik
Bütünleştiricilik
Objektiflik
Çalışkanlık
Yaratıcılık
Sorumluluk (Alma ve paylaşma)
Otonomi sahibi olma
İşbirliği kurmaya yatkınlık
Duyarlılık
Eşgüdüm içinde olma
Liderlik
Yasal savunuculuk

GELİSTİRİLEN STRATEJİLER

STRATEJİ 1. DERNEĞİN PAYDAŞLARINA YÖNELİK EĞİTİM PROGRAMLARI OLUŞTURMAK

HEDEF

- S.1.1. Paydaş Gereksinimlerinin Belirlenmesi -Eğitim programlarının oluşturulması
- S.1.2. Kaynakların Belirlenmesi

STRATEJİ2. ULUSAL VE ULUSLAR ARASI İŞBİRLİĞİ ÇALIŞMALARI YAPMAK

HEDEF

- S.2.1. İşbirliği Yapılacak Kurulacak Kuruluşların Belirlenmesi
 - Kim
 - Hangi yöntem
 - Hangi konular

STRATEJİ3. KLİNİK UYGULAMALARINI GELİŞTİRMEDE DERNEĞİN ETKİSİNİ VE KATKISINI ARTIRMAK

HEDEF

- S.3.1. Standardı Belirlemek ve Karşılaştırma Yapmak

STRATEJİ4. DERNEĞİN ARAŞTIRMA VE GELİŞTİRME FAALİYETLERİNE KATKISINI ARTIRMAK

STRATEJİ5. PAYDAŞLARA YÖNELİK DANIŞMANLIK REHBERLİK DENETİM KOORDİNASYON FAALİYETLERİNİ YÖNETMEK

S.6 DERNEĞİN TANINIRLIĞI VE BİLİNİRLİĞİNİ ARTIRMAK