

Derleme

Hemşirelik Eğitimi Standartları

Bazı Ülke Örnekleri İle Karşılaştırmalı Bir Yaklaşım: Türkiye’de Hemşirelik Eğitimi Standartları Nasıl Sağlanabilir?

Funda Özpuat ¹

¹Selçuk Üniversitesi Akşehir Kadir Yallagöz Sağlık Yüksekokulu

Özet

Son yüzyılda sağlık hizmetlerinin sunumu önemli ölçüde değişmiştir. Bilgideki sürekli artış ve teknolojinin sağlık bakımı üzerine etkisiyle sağlık hizmetleri hızla değişmekte, birçok hemşire kapsamı giderek genişleyen, uzmanlaşmış veya ileri düzey uygulayıcı rollerde çalışmayı talep etmektedir. Hemşirelik hizmetleri artık yalnızca klinik hemşireliği, yönetici hemşirelik, eğitim hemşireliği, birinci basamak veya tedavi edici hizmetlerde hemşirelik gibi genel sınıflandırmalarla tanımlanamayacak kadar özelleşmiştir. Eğitim, profesyonelleşme adına atılan önemli bir adımdır. Büyük oranda hemşirelerin bugünkü sağlık sistemi içinde uygulayabildikleri rollerini ve fonksiyonlarını belirlemektedir. Birçok ülkede hemşirelik programına kabul için 12 yıllık genel eğitim gerekmekte, çoğunlukla lisans ve yüksek lisans programlarıyla hemşirelik eğitimi sağlanmaktadır. Yapılan bu çalışmayla, çeşitli ülkelerin hemşirelik eğitimleri incelenerek, Türkiye’de ki hemşirelik eğitimine ve uygulama alanlarına yönelik önerilerin geliştirilmesi amaçlanmıştır. İncelenen ülkelerin çoğunda hemşire olarak çalışılabilen için hemşirelik komisyonu, kurulu gibi ulusal nitelikteki yapılara üye olmak veya onayını almak gerekmekte, hemşireler çoğunlukla uygulanan bir sınav sonrasında ve ancak sınavlarda başarılı oldukları sürece mesleklerini uygulayabilmektedir. Hemşirelik eğitiminde belirli standartları yakalamış olan ülkeler, bizim için rol modeli olabilir ve ülkemizdeki hemşirelik uygulamalarının profesyonelleşmesine, yeni uygulama alanlarının oluşturulmasına ve hemşirelik eğitiminin kalitesinin artırılmasına katkıda bulunabilir. Ayrıca, Türkiye’de hemşirelik eğitimini ve uygulama alanlarını belirli standartlara dayandıracak ve denetimi sağlayacak ulusal bir yapının oluşturulması gereklilik olarak düşünülebilir.

Anahtar Kelimeler; Hemşirelik, Eğitim Programı, Meslek, Profesyonelleşme, Ülke Örnekleri

Sorumlu Yazar: Funda Özpuat, Selçuk Üniversitesi Akşehir Kadir Yallagöz Sağlık Yüksekokulu, Akşehir/Konya, funda-ozpuat@hotmail.com

Review Paper

The Nursing Education Standarts

**A Comparative Approach With Some Country Examples: How Can The Nursing
Education Standarts Be Provided In Turkey**

Funda Özpulat ¹

¹*Selcuk University Aksehir Kadir Yallagoz School of Health*

Abstract

In recent years a lot of nurses have claimed to work in practitioner roles whose scope is increasingly enlarged, which are specialized or in roles which require advanced level practice. Advanced practice nurses (APN) are identified as “nurses who can do all clinical applications and nursing practices autonomously except making diagnostic and therapeutic decisions and nurses who use the nursing roles which require high level of knowledge and skills for this”. The roles of advanced practice nurses include competences such as: education, case management, clinical application, consultancy, social aid, research and administration. It is expected from the advanced public health nurses to form a basis for the planning of community/public health programmes and their evaluation; to learn the concepts related to community and public health such as project building, health development, interventions on a people-to-people level, healthcare systems, leadership and health policies; to provide the handling of health inequalities in defenceless groups, and the consultancy for different population characteristics, application areas and different cultures. Advanced public health nursing is able to conduct its practices through public health units, schools and universities, home care units, primary healthcare services, refugee/immigrant clinics, religious-based programmes, prisons and penitentiaries, outpatient clinic services, rural health units, various sections of society, public or private institutions/corporations and voluntary agencies. Despite the fact that public health nursing is not in its well-deserved place in our country, it has accomplished very important advancements in a great many of countries of the World. When public health nursing is perceived as an area of expertise in our country and when the models that are going to be taken as an example from countries which are known to have accomplished great successes in public health nursing are started to be applied, then they will contribute to the development of nursing profession and the elevation of community health.

Keywords:Public Health, Public Health Nursing, Community-based Nursing, Application Areas

Corresponding Author: Funda Özpulat, *Selcuk University Aksehir Kadir Yallagoz School of Health,*

Aksehir/Konya, funda-ozpulat@hotmail.com

Giriş

Son yüzyılda sağlık hizmetlerinin sunumu önemli ölçüde değişmiştir. Bu değişimleri; Dünya nüfusunun çok hızlı artmasının sağlık hizmetine olan talebi arttırması, yaşam süresinin ve kronik hastalıkların sayısının artması, hastanede yatış süresinin oldukça kısalmış olması, buna karşın refakatçi eşliğinde evde bakım hizmetlerinin artması, sağlık bakım hizmetinde maliyetin azaltılması, bilimsel gelişmelerle birlikte hastalıkların önlenmesi (genetik), tanılama yöntemlerinin gelişmesi, tedavi yöntemlerinin değişmesi olarak sıralayabiliriz. Dünya nüfusunun yaşlılık, genetik olgu, kültür, etnik yapılar, din, yaşam biçimi gibi açılardan çeşitlenmesi, sağlığı çok boyutlu olarak etkilemektedir. Toplum hizmette kalite, güvenilirlik, ve etkin maliyet istemeye başlamıştır ve giderek artan küreselleşme (globalleşme) ile değişen sağlık sistemlerinden bireyler büyük ölçüde etkilenmektedir (American Association of Colleges of Nursing, 1998; Atalay ve Tel, 1999).

Bugün bilgideki artış ve teknolojinin sağlık bakımı üzerine etkisi nedeniyle, birçok hemşire alanı gittikçe genişleyen, uzmanlaşmış ya da ileri düzey uygulayıcı rollerde çalışmayı talep etmektedir (WHO, 2003). Hemşirelik hizmetleri artık yalnızca klinik hemşireliği, yönetici hemşirelik, eğitici hemşirelik ya da birinci basamakta ve tedavi edici hizmetlerde hemşirelik gibi genel sınıflandırmalarla tanımlanamayacak kadar özelleşmiştir (Gözüm, 2004).

Global standartların gerekliliği çeşitli nedenlerden dolayı (sağlık sunumunda artan karışıklık, artan sayıda ve farklı düzeylerde sağlık profesyonellerinin olması, sağlık hizmetlerine daha adil erişim isteği gibi) ortaya çıkmıştır. Profesyonel hemşirelerin başlangıç eğitimindeki büyük farklılıklar ise, dünya çapında ve ihmal edilemeyecek düzeydedir. Bazı ülkelerde hemşirelerin kabulünün minimum noktası olarak üniversite düzeyinde eğitim belirtilirken, birçok ülkede hala ortaokul düzeyindeki eğitim programlarının yeterli olduğunu düşünmektedir (WHO, 2009).

Profesyonel eğitim, profesyonelleşmenin çok önemli bir yoludur ve geniş kapsamda hemşirelerin bugünün sağlık sistemi içinde uygulayabildikleri rollerini ve fonksiyonlarını belirlemektedir (WHO, 2001). Hemşire yılın her günü 24 saat hizmet sağlar. Bu nedenle en yüksek kalitede hemşirelik bakımı sunma becerisine sahip olmaları beklenir (WHO, 2003). Hemşirelik eğitimcilerinin ve eğitim kurumlarının ise, gerekli yeterliliklere sahip mezunlar vermek, çeşitli alanlarda yetkin ve etik hemşirelik bakımı sunulmasını sağlamak, esnek ve

erişilebilir formatta hemşirelik eğitim programları hazırlamak gibi sorumlulukları bulunmaktadır (Community Health Nurses Association of Canada, 2016).

Profesyonel hemşirelerin üniversite düzeyindeki eğitimlerinin global düzeydeki çalışmasını yapabilmek için, kültürel inanç ve normları, öğrenme önceliklerini, tecrübe ve ilerleme seçenekleri gibi milli ya da bölgesel faktörleri dikkate alarak ülkeye özgü stratejilerin oluşturması gerekmektedir. Başlangıç eğitiminde global standartların oluşturulması, ülkelere üniversite düzeyindeki eğitimin standardını artırmak için gerekli kapasiteyi kurma fırsatı verir. Böylece öğrenme sürekliliği gelişir ve dünyadaki eğitim trendiyle uyumlu profesyonel ilerleme sağlanmış olur (WHO, 2009). Birçok ülkede hemşirelik eğitim programına kabul edilmeden önce 12 yıllık genel eğitim gerekmektedir. Ülkelerin bazılarında bu koşul diğer profesyonellik alanlarıyla benzeşmektedir (Büscher, Sivertsen ve White, 2009).

Türkiye’de Hemşirelik Eğitimi

Geçmişte yasal olarak tanınmış bir iş konumunda olan hemşirelik, son yarım yüzyıl içinde meslekleşme sürecinde hızla yol almıştır. Bu ivme 1980’li yıllardan bu yana ülkemizde de gözlenebilmektedir. Keogh (1997)’a göre, doktora programlarının başlatılması hemşirelikte meslekleşme sürecini tamamlamaktadır (Kuzu-Kurban ve Ulusoy, 2008). Ülkemizde yüksek okul seviyesinde hemşirelik eğitime 1950’lerden itibaren başlanmıştır (Tazeyurt, 2016). İlk Hemşirelik Yüksekokulu 1955 yılında Ege Üniversitesi’nde açılmıştır. Bu okulu, 1961 yılında Ankara’da Hacettepe, İstanbul’da Floranca Nighingale Hemşirelik Yüksekokulları izlemiştir (Ürügen, 2007). Lisansüstü eğitim ise, ilk defa 1968 yılında hemşirelikte yüksek lisans ve 1972 yılında da doktora programlarıyla başlatılmıştır (Kuzu-Kurban ve Ulusoy, 2008). Yüksek lisans ve doktora programları hemşirelikte sekiz anabilim dalında yürütülmektedir. Bu tarihlerden itibaren meslekte bilim uzmanlığı (Msc) ve doktor (PhD) ünvanları verilmeye başlanmış, İlk profesör ünvanını 1978’de Hacettepe HYO’dan Eren Kum hocamız almıştır (Ürügen, 2007).

Dünyada Hemşirelik Eğitimi

Lisans ve yüksek lisans hemşirelik programlarıyla halk sağlığı hemşireliği eğitimi sağlanmaktadır. Lisans programı müfredat programı içeriğine, halk sağlığı teorisini içeren Toplum / Halk Sağlığı Hemşireliği dersi, nüfus odaklı uygulama ve halk sağlığı hemşireliği rolleri entegre edilmiştir. Hemşirelik sıkıntısı halk sağlığını öğretmede gerekli yeterliliğe sahip hemşirelik fakültelerinin sağlanmasından etkilenmektedir. National League of Nursing 2006 raporu lisans ve yüksek lisans programlarındaki fakültelerin %7.9'unun boş kaldığını, bu durumun 2002'den beri %32 oranında arttığını ortaya çıkarmıştır. 2005'te (AACN, 2005) hemşirelik okulları 32.000'den fazla nitelikli başvuruyu öncelikli olarak hemşire eğiticisi sıkıntısı nedeniyle geri çevirmiştir (The Quad Council of Public Health Nursing Organization, 2007).

Kanada'da hemşirelik eğitimi derecelendirme ve diploma seviyesindedir. Toplum sağlığındaki hemşirelerin çoğu belirli bir dereceye sahiptir ve klinikler, halk sağlığı üniteleri, evde bakım birimleri, toplum sağlığı merkezleri, doktor ofisleri gibi çeşitli alanlarda çalışmaktadır. Kanada'da ki tüm üniversite programları özerktir, böylece müfredat içerik ve yaklaşımdaki ağırlık değişebilmektedir. Tüm programlar Kanada Hemşirelik Okulları birliğince koyulan akreditasyon standartlarıyla yönlendirilir. İlave esaslar Kanada Toplum Sağlığı Uygulama Standartlarında (2003) bulunur. Bu standartlar sağlığı geliştirilmeyi, bireysel toplum kapasitesi kurmayı, ilişkiler kurmayı, profesyonel sorumluluk göstermeyi, eşitliği ve erişimi kolaylaştırmayı içerir. Standartlar PHC (Primary Health Care) sisteminin temel ilkeleri üzerine temellenmiştir. PHC perspektifinden Kanada'da ki hemşirelik eğitimi toplum ihtiyaçlarına paralel olarak hemşirelerin birçok uygulama düzeyinde hazırlanmasını içerir (Baumann, Valaitis ve Kaba, 2009).

Amerika'da lisans mezunu hemşireler için 4 farklı eğitim yolu vardır. Kayıtlı hemşireler (RN) 3 tip programla hazırlanır. Lisans programları genellikle 4 yıl (674 program), yardımcı derecesindeki programlar genellikle yaklaşık 3 yıl (846 program) ve resmi olarak yüksek eğitim kredisi olmayan hastane diploma programları genellikle 3 yıldır (69 program). Amerika'da ki tüm RN programları, yüksek okul diploması ya da dengi 12 yıllık genel eğitim üzerine olmalıdır. Profesyonel hemşirelik lisans sınavı (RN) 3 tip RN programı içinde aynıdır. RN'lerin yardımcı, lisans ve master derecelerinde ek eğitim alabilmeleri için uzunlukları değişen ve sayıları gittikçe artan çeşitli program bulunmaktadır (Aiken ve Cheung, 2008). Amerika'da her eyalette bir "Hemşirelik Kurulu" bulunmakta, hemşire olarak çalışmak için

hemşirelik kurulunun düzenlediği sınava girmek ve başarılı olmak gerekmektedir (Onaylı / kayıtlı hemşire; RN). Özel alanlarda çalışabilmek için sertifikalı olma zorunluluğu yoktur. Ancak çoğu kurum sertifikalı hemşire ile çalışmak istemekte ve çalışanlarının bu özel alanlarda yetkin hale gelmesi ve bu sınavlarda başarılı olabilmeleri için özel oryantasyon ve eğitim programları düzenlenmektedir. Özel alanlarla ilgili yetki belgeleri “Özel Dal Dernek”leri tarafından verilmektedir. Amerika’da birçok özel alan ile ilgili dernek vardır. Bu dernekler hangi alanlarda yetki verecekse bunlar belirlenmiş durumdadır ve bu yetki sınavla verilmektedir (Türkmen, 2013).

Avrupa’da hemşirelik eğitimi Avrupa Komisyonu (EC) ve Hemşirelik Eğitimi Tavsiye Komitesi (ACTN) direktiflerine göre genel bir temele sahiptir. Bugünlerde dünyanın diğer kısımları yanı sıra Avrupa’da da hastane dışında verilen bakım miktarı sürekli bir şekilde artmaktadır. Bundan dolayı hemşireler hem hastaneye hem de topluma göre rollerini değiştirmek zorundadır. Halk sağlığındaki değişimlere ve hemşirelikteki gelişmelerle uyumlu yeni roller gereklidir ve bundan dolayı tüm hemşirelerin yeni beceriler elde etmesi zorunlu görülmektedir (Danielson, Therman, Sivertsen ve Sourtzi, 2005). İngiltere’de Hemşirelik Kurullarının (Board)’nın amacı halkın sağlığını korumak üzere, hemşirelik ve ebelik eğitiminin, mesleki uygulamaların ve bilgi ve beceri geliştirmenin yüksek standartlarda yapılmasını sağlamaktır. Hemşirelik Kurulları mezuniyet sonrası sertifika programlarının geliştirilmesi, yürütülmesinde kurumlara rehberlik eder. Sertifika programlarının her beş yılda bir onaylanır ve yeni mezun hemşirelerin Hemşirelik Kurulu’na üye olması zorunludur. Ayrıca, tüm eğitim programlarında Hemşirelik Kurulu’nun koyduğu standartların sağlanması gerekir (Türkmen, 2013).

Sonuç ve Öneriler

İncelenen ülkelerin çoğunda hemşire olarak çalışılabilmek için hemşirelik komisyonu, kurulu gibi ulusal nitelikteki yapılara üye olmak veya onayını almak gerekmekte, hemşireler çoğunlukla uygulanan bir sınav sonrasında ve ancak sınavlarda başarılı oldukları sürece mesleklerini uygulayabilmektedir. Hemşirelik eğitiminde belirli standartları yakalamış olan ülkeler, bizim için rol modeli olabilir ve ülkemizdeki hemşirelik uygulamalarının profesyonelleşmesine, yeni uygulama alanlarının oluşturulmasına ve hemşirelik eğitiminin kalitesinin artırılmasına katkıda bulunabilir. Ayrıca, Türkiye’de hemşirelik eğitimi ve

uygulama alanlarını belirli standartlara dayandıracak ve denetimi sağlayacak ulusal bir yapının oluşturulması gereklilik olarak düşünülebilir.

Kaynakça

1. Aiken, L. H., & Cheung R. (2008). Nurse workforce challenges in the United States: implications for policy”, OECD Health Working Papers, Number:35.
2. American Association of Colleges of Nursing. (1998). A Vision of baccalaureate and graduate nursing education : The Next Decade. htm at www.aacn.nehe.edu.
3. Atalay, M., & Tel, H. (1999). Gelecek yüzyılda hemşirelikte lisans eğitiminin vizyonu. C. Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 3 (2), 47-54.
4. Baumann, A., Valaitis., R & Kaba, A. (2009). primary health care and nursing education in the 21st century: A Discussion Paper, Number 16.
5. Büscher, A., Sivertsen, B., & White, J. (2009). Nurses and Midwives: A force for health. Survey on the situation of nursing and midwifery in the member states of the european region of the World Health Organization 2009. Denmark
6. Community Health Nurses Association of Canada. (2016). Public health agency of canada, canadian community health nursing standards of practice (cchn standards) toolkit, <http://www.chnc.ca/nursing-standards-of-practice.cfm>.
7. Danielson, E., Therman, K., Sivertsen, B., & Sourtzi, P. (2005). Nursing and public health in europe – a new continuous education programme 2005. International Council of Nurses International Nursing Review, 52 , 32–38.
8. Gözüm, S. (2004). Hemşirelik öğrencilerinin çalışmak istedikleri alanlara ilişkin lisans eğitiminin başında ve sonundaki tercihleri. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 7(1), Sayı: 1, 10-18.
9. Kuzu-Kurban, N., & Ulusoy, M. F. (2008). Hemşirelik doktora derecesine sahip öğretim üyelerinin uluslararası atıf indeksleri kapsamındaki dergilerde yayımlanan bilimsel makalelerinin profili, Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi, 3, 15-25.
10. Tazeyurt, Y. (2015). Ülkemizde hemşirelik - ebelik eğitimi, gelişimi ve sorunları. <http://www.sagliktanabiz.com/index.php?sayfa=veriler&id=252>.
11. The Quad Council of Public Health Nursing Organization. (2007). The public health nursing shortage: A threat to the public’s health. February.
12. Türkmen, E. (2013). Değişen sağlık bakım hizmetlerinde sertifika programları, 2013. http://www.istanbul.edu.tr/yuksekokullar/floren/Hemsirelik_Egitimi_Kongresi/16

13. Ürüen, B. (2005). Türkiye’de hemşirelik ve hemşirelik eğitimi. Gaziantep, Mayıs, 2005. http://hemsireyiz.biz/blogs/birsen_yurugen/archive/2007/01/04/t-rk-ye-de-hem-rel-k-ve-hem-rel-k-e-t-m.aspx.
14. World Health Organization. (2003). WHO Europe occupational health nursing curriculum, WHO European strategy for continuing education for nurses and midwives 2003. Denmark.
15. World Health Organization. (2009). Global standards for the initial education of professional nurses and midwives. WHO Regional Office for Europe. Geneva 27. Switzerland.
16. World Health Organization Europe. (2001). Nurses and midwives for health: A WHO European strategy for nursing and midwifery education. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.