

HEMŞİRELİK EĞİTİM VE UYGULAMASINDA PSİKOLOJİK BAKIM, TANIMLAMA VE BOYUTLARI HAKKINDA BİR ARAŞTIRMA

Çeviren: Mine BEKAR*

ÖZET

Tıp ve Hemşirelik alanında, hastalıklarda psikolojik bakımın önemine işaret eden literatür zenginliğine rağmen kavramın tanımı, tanımlanması ve boyutları hakkında çok az fikir birliği sağlanmaktadır. Hemşire eğitimcileri, uygun bir eğitim ve öğretim programı hazırlamaları konusunda bilgilendireceği düşünülerek, psikolojik gereksinim ve psikolojik bakım kavramının doğasını ortaya çıkarmak için bir literatür araştırması ve kitap içeriğinin analizi yapıldı. İlk bulgular tanım ve tanımlama, boyutları ve psikolojik bakım konusunda, bilgi verme dışında çok az fikir birliği olduğunu gösterdi. Oysa öğrenci hemşirelere büyük ölçüde aynı içerikli eğitim verilerle aynı davranışlar beklenmekteydi. Bu araştırma, holistik bakım uygulamasını ve felsefesini öğretmek için sorumluluk almış hemşirelik eğitimcilerine belirli girişimler için fikir verebilir.

Anahtar Kelimeler: Psikolojik bakım, psikolojik gereksinim, hemşirelik bakımı

ABSTRACT

PSYCHOLOGICAL CARE IN NURSING EDUCATION AND PRACTICE: A SEARCH FOR DEFINITION AND DIMENSIONS

Despite a wealth of literature from the medical and nursing arenas pointing to the significance of psychological care in illness, there appears to be little consensus on definition, description and dimensions of the concept. A literature review and analysis of textbook content was conducted to explore the nature of the concepts of psychological need and care which might inform nurse educationalists in the preparation of appropriate teaching and learning programmes. Preliminary findings indicate that there is little consensus upon definition or description and, with the exception of information-giving, upon the dimensions or components of psychological care, despite the fact that student nurses are prepared to meet the same nationally prescribed learning outcomes by pursuing broadly the same guidelines for educational content. It is suggested that this has particular implications for nursing lecturers with a responsibility for teaching the philosophy and practice of holistic care.

Key Words: Psychological care, psychological need, nursing care

GİRİŞ

Psikoloji alanında akademik kariyere sahip bir hemşirelik eğitimcisi olarak bu araştırmanın yazarı, hemşirelik bakımının psikolojik yönünün eğitimde; psikoloji, eğitim ve hemşirelik disiplinlerinin entegrasyonunu uzun bir süre araştırdı. Bununla beraber teorik kanıtların çekişmeli olması ve net olmaması eğitimin bu açıdan ete alınması gereğini açıkça ortaya koymuştur. Hemşirelik öğrencilerinin eğitiminde içerik ve öğretim metodu ile birlikte, daha dikkatli ve ayrıntılı analizler gerekmektedir. Holistik bakımın gereği olarak

ele alınırsa, hemşireler psikolojik bakımı ve psikolojik gereksinimleri doğru olarak değerlendirmeye hazır duruma getirilir, psikolojik bakım verir ve bu kavram hemşirelik eğitimi için önem kazanır. Psikolojik bakım verilmesi, hemşireliğin her alanında temel olarak kabul edilmişken, bu araştırma fiziksel olarak hasta olan yetişkinlerin hemşirelik bakımına odaklanarak alanını sınırlamıştır.

On yıldan daha uzun bir süredir hemşirelik mesleğinde psikososyal fonksiyonların daha çok önemli olduğu eğilimi

*Cumhuriyet Üniv. Hemşirelik Yüksekokulu (Yard.Doç.Dr.)

farkedilmiştir (Nichols 1985). Bu eğilim, terapötik hemşirelik, primer hemşirelik (Pearson 1988) ve İngiliz hükümetinin girişimleriyle oluşan “named nurse” yaklaşımı gibi çağdaş yaklaşımlarla desteklendi. Patient’s Charter’da kabul gördü (Department of Health 1991).

Mc.Mahon primer hemşireliğin, psikolojik gereksinimleri değerlendirip, cevap verebileceği görüşünün ağırlık kazanmakta olduğuna işaret eder. Konuyla ilgili olarak, İngiltere’deki yönetmeliklere hazırlık hemşirelik sınıflarının programlarını psikolojik bakım eğitimi üzerine yönlendirmişlerdir.

İngiliz hükümeti ilk 18 ayda bile hazırlık hemşirelik öğrencilerinin 18 ayda psikolojik bakım ve psikolojik problemleri anlayacak düzeye gelmelerini yaygın programlar aracılığıyla beklemektedir. Bu eğilimlerin desteklenmesi için günümüzde çağdaş hemşirelikle ilgili yazılarda eğitsel yazılarda psikolojik bakımın önemi vurgulanmaktadır. Örneğin; öğrenci hemşireler için çok tanınan bir kitabın ikinci baskısında “Hemşirelikte Psikolojik Bakım” başlıklı bir bölüm yer aldı, oysa 6 yıl önce basılmış olan bu kitabın orijinalinde bu bölüm yoktu .

Psikolojik bakım kavramının önem kazanmasına rağmen yine de uygulamaya dönüştürmede zorluklar olduğu görülmektedir.

Hemşire yetiştiren eğitimcilerin anlayışlarını, holistik bakım ve bu bakımın her alanında ortak anlayış içerisinde fiziksel, psikolojik, sosyal ve spiritual bakım anlayışı içinde yetiştirmiş olmaları gerekmektedir.

Bu çalışmanın amacı, literatürdeki psikolojik bakım ve gereksinim konusunu gözden geçirmek, kitaplarda geçen, yaygın kullanımı olan kavram ve tanımlara açıklık getirmektir. Bu tür bilgiler uygun eğitim programlarının geliştirilmesinde ve uygulamaya geçirilmesinde yardımcı olabilir.

Literatür İncelemesi

Literatür, büyük ölçüde medikal alanda, olmak üzere örneğin; vücudun bir bölümünün kaybı, beden imgesi kaybı, fonksiyon yada bağımsızlığın kaybı gibi özellikle kaybı içeren, özel fiziksel problemlerin psikolojik etkileri üzerine odaklanan çalışmaların fazla olduğunu

göstermektedir. Eğer böyle bir gereksinim gerçekte ortaya çıkmasa, nedensel halka tartışılmasına rağmen “ciddi hastalıklar, yetersizlikler veya şekil bozukluklarının psikolojik rahatsızlığa yada psikolojik tepkilere neden olması kaçınılmazdır”. Hyland ve Donaldson ve Similarly benzeri bir açıklamada bulunarak, bireyin psikolojik durumunun hastalığın başlamasına veya hastalıkların ortaya çıkmasına neden olabileceğine işaret etmiştir. Hase ve Douglas (1986) tartışmayı destekleyerek, hastalıkların psikolojik problemler yarattığı, bunda sağlığı etkilediği görüşünü desteklemiştir. Büyük ölçüde destek gören bu görüşe karşın, hemşireliğin bu yönü ihmal ediliyor gibidir. Örneğin; Barry Hemşirelik, bilgilerinin çoğunu tıbbi modellerin değerlendirilmesiyle oluşan verilerden almaktadır ve burada da sıklıkla psikososyal değerlendirmeye minimal düzeyde yer vermektedir. Oysa Wilson-Barnet (1994) psikolojik bakımı sağlamada hemşirelerin değişim ajanı olmasına işaret ederek, öncelikle genel bir tıbbi bakım modeli oluşturmalarını önerir. Kuşkusuz bu tıbbi bakım modeli, psikolojik bakımı ihmal etmeksizin, hemşirelerin bu konuya odaklanmalarını amaçlamaktadır. Nichols, psikolojik bakım “casualty model” modelinin tanımında hemşirelerin, hastalarını psikolojik olarak sağlıklı gördüklerini ve hastalar üzüntülerini dışı vurmadıkça veya rahatsız davranışlar göstermedikçe veya ifade etmedikçe, hemşirelerin hastalarının psikolojik gereksinimlerini istemeyerek ihmal etmekle kalmayıp aynı zamanda psikolojik zarar da verebileceklerine işaret eder.

Ciddi hastalıklar ile psikolojik gereksinimler arasında karmaşık bir ilişkinin olduğu genel olarak kabul görünken en belirsiz olan, hastalığın yapısına, şiddetine veya problemin önemine bakılmaksızın sağlık kurumlarına başvuran her bireyin psikolojik gereksinimlerine yeterli dikkatin verilip verilmediğidir. Dikkate alınması gereken diğer bir konu da hastanın böyle bir bakımı arzu edip etmeyeceğidir.

Psikolojik bakımın bu daha genel yönü üzerine literatür bulmak zordur. Diğer bir zorluk da kullanılan terminolojinin sınırlarıdır.

“Psikolojik gereksinim”, “psikososyal gereksinim” ve “emosyonel gereksinim” bazen eş anlamlı olarak kullanılmaktadır. Fleming “gereksinimin” “fiziksel” den farklı tanımlanmasının zorluğuna işaret etmiştir ve hemşirelerin bu konudaki dikkatsizliklerini kapatmak için belirsiz bir terminoloji kullanma eğiliminde olduklarına işaret etmiştir. Ayrıca psikolojik gereksinimlerin nasıl tanımlanıp değerlendirileceği konusunda çok az fikir birliği vardır.

Kaplan ve Sadock tanımlamadaki karışıklığı belirterek, hemşirelere psikolojik gereksinimlerin belirlenmesi için çaba göstermeleri gerektiğini vurgular. Psikolojik fonksiyonu ele almanın, motivasyon, entelektüel gelişim, anlayış ve karar verme becerisi gibi farklı aktiviteleri içerebileceğini belirtir.

Bach psikolojik gereksinimi “Bireysel amaç, istek, arzu veya üzüntü, yoksun olma veya yetersizlik özelliğindeki psikolojik fonksiyonların bir ifadesidir” şeklinde tanımlar. Ayrıca bu fonksiyonların, hastanın hastalığını algılaması, emosyonel distress, kendilik algısı, başa çıkma, strese tolerans, ilişki tarzları, seksüalitesi, değerleri, inançları, spiritual inançları gibi şeyleri kapsadığı fikrini öne sürer.

Fleming basit olarak, “ilişki kurma gereksinimi, anlaşılma gereksinimi, dokunma gereksinimi, bakım alma, ilgilenilme gereksinimi gibi gereksinimlerin psikolojik gereksinim komponentleri olduğunu ileri sürer.

Psikolojik gereksinim bir eksiklik, yetersizlik anlamındadır. Bununla beraber bir gereksinim mutlaka bir problem değildir ve olumlu davranış ve duyguları da beraberinde taşıyabilir. Maslow gereksinimlerin önemine değinmiş ve yaşama isteği ve insanın elde edebileceği en yüksek değere ulaşmadan farklıdır, diye tanımlamıştır. Maslow sık sık Henderson ve Orem’in hemşirelik model ve kuramlarını desteklediğini belirtmiştir. Henderson’un hemşirelik kuramı oluşturmak için ilk girişimleri, hasta bakımında psikolojik yöne daha ağırlık verilmesini veya çok önem verilmesini amaçlamaktadır (Slevin ve Basford 1995). Bu durum, hemşirelik modeli ve değerlendirme araçlarının psikolojik gereksinimin tanım ve değerlendirmesine

yardımcı olup olmayacağı sorusunu gündeme getirmektedir. Bunun olmayacağı şeklinde bir fikir birliği var gibidir. Örneğin; yaygın olarak kullanılan “yaşam aktiviteleri” modeli. Modelin biyolojik gereksinimleri ifade ettiği ve diğer gereksinimlerin önüne geçtiği için eleştirildi. Bu eleştirilerin sonradan çürütülmesine rağmen yine de eleştirildi. Fiziksel gereksinimler ve bakımın değerlendirmesine odaklanan modellerden ortaya çıkan bakım planlarını gösteren kanıtlar var ve bunlar psikolojik gereksinimlerin ve emosyonel bakımın değerlendirilmesini gerçekte yansıtmamaktadır. Bu psikolojik bakım gereksinimlerinin ihmal edilebilirliği anlamına gelmez, ancak yeterince açık olmaması, tanımlama ve zamanlama açısından önem ve dikkatin verilmemesi ve dökümante olmaması olabilir (Jast 1995). İlave olarak da psikolojik gereksinimler iyi saptansa bile onları gösteren bakım planlarından çok az kanıt vardır.

Psikolojik gereksinimlerin özel durumlarını (anksiyete gibi) saptayan değerlendirme araçları temin edilebilir olduğu halde, psikolojik gereksinimlerin genel olarak değerlendirmesine yardım eden bu araçları NANDA (1992) veya Barry Psikososyal Değerlendirme Skalasında (Barry 1996) bunu çok az kullanmaktadır. Öyleyse, hemşireler psikolojik gereksinimleri nasıl başarılı olarak değerlendirebilirler? Farnel (1991). Hastalar ve personel arasında, gereksinimlerin algılanmasındaki farklılıkları ve benzerlikleri ortaya koydu. Bulgulardan birisi, hemşirelerin hastanın duygusal gereksinimlerini fazlaca önemsedikleriydi. Başka bir bulgu ise tam tersi (Johnson 1982) hastanın “konuşmak ilaçtan daha çok yardım ediciydi” görüşünü hemşirelerin önemsemedikleriydi. Felçli bireylerle ilgili bir rehabilitasyon merkezinde yapılan bir araştırma sonucunda, hemşirelerin çoğunun hastaların psikolojik durumunu değerlendirmek için çok az çaba gösterdikleri ortaya çıkmıştır ve bunu da hemşirelerin zamanlarının yetersizliğine ve bu alanda eğitim almadıklarına bağladıklarını ortaya koymuştur (Bennet 1996). Bennet, bazı durumlarda klinik psikologların ve psikiyatri ile ilgili liazon hemşirelerinin, diğer hemşirelere değerlendirme yapmada daha yararlı olabileceklerini, zaman ve bilgi

verebileceklerini ileri sürmüştür. Ancak, bu görüş psikolojik bakım istemeyen hastalar için uygulama olanağı vermez.

Aslında gereksinimlerin değerlendirilmesinin karmaşık bir bölümü, hastanın ne istediğini saptamaktır. Cohen ve diğerleri (1996) hastaların tanınmasına yararlı olabileceği için bu amaçla bir değerlendirme formu geliştirme çabası içine girdi, bu form daha çok psikolojik bakımı içermektedir. Bu çalışma myokard enfarktüsü geçiren hastalar için özel olmasına rağmen yararlılık ilkelerine göre böyle bir forma daha geniş alanlarda başvurulabilir.

Psikolojik gereksinimler konusunda az fikir birliği olsa, hemşireler bir bulguyu yeterli dercede değerlendirmede başarısız olsalar, psikolojik bakım ne olur?

Hyland ve Donaldson (1989) Psikolojik bakımın, hastanın psikolojik gereksinimlerine dinleme, gözlem, empati ve iletişim becerileri ile ilgi gösterme olduğunu ifade eder. Fakat, bu becerilerin genel olarak hemşirelik bakımının esası olduğu ve psikolojik bakım sunumuna özel olmadığı tartışılabilir.

Nichols (1985) "Psikolojik bakımın, ciddi bir hastalık veya yaralanmalara karşı tepki gösteren, onlarla mücadele eden hastalara doğrudan yardım etmeyi ve sürekli destek sağlamayı gerektirdiğini ileri sürmekte ve bunun rutin bir hizmet olduğunu ilave bir lüks olmadığını belirtmektedir. Ayrıca zaman elverdiği sürece böyle kapsamlı bir rolün hemşireler tarafından üstlenilmesinin tümüyle başarılı olacağını, başarı sağlayacağını belirtmiştir. Pegram (1992) bu görüşe katılarak psikolojik bakımın, sıklıkla, bir ilişkiyi geliştiren fiziksel bakım ortamında verildiğini kabul eder. Fakat bu görüş, fiziksel bakım için planlanan bir zamanın psikolojik bakım gereksinimleri ile fazla uğraşmayla geçirilmesine neden olabilir.

Hase (1986) "Hemşireleri, psikolojik gereksinimleri ve problemleri doğru değerlendirmede güçlü hale getirmek için problemleri belirlemek ve yardımcı olmak gerçekten büyük öneme sahiptir" demektedir. Jacobson (1996) ve diğerleri genel hemşirelerin sağladığı rutin hizmetlerden ziyade psikolojik bakım, mental sağlık konusunda profesyonelleri tarafından ve multidisipliner yaklaşımla en iyi

şekilde sağlanabilir demişlerdir. Kim sağlarsa sağlasın, psikolojik bakımın değerlendirilmesini göstermek ve ölçmek zordur. Wilson Barnett'e göre (1994) psikolojik bakım açık olarak tanımlanmalı ve tedaviyi amaçlamalı ve klinik ekip veya yöneticiler tarafından belirlenecek elemanlar tarafından değerlendirilmelidir. Ancak Wilkinson (1996) "Psikolojik bakımın hemşirelik bakım planında yer alacağını ancak bu bakımın nasıl değerlendirileceğine ilişkin bir açıklama olmadığını belirtmiştir.

Kim yapabilir, kim psikolojik bakımı yerine getirebilir tartışmalarına karşın Nichols (1985) bütünü oluşturan parçaların psikolojik durumu kontrol ettiğini, hastanın psikolojik gereksinimlerinin olduğunu, emosyonel bakım, bilgilendirme ve danışmanlık konularına ek olarak psikolojik bakım verme konusunda personele destek verilmesi gerektiği fikrini öne sürer.

Wilson-Barnett (1994) Psikolojik bakım verme konusunda hasta öğretimi ve hastaya bilgi vermenin, merkezde olduğu görüşüne katılır ancak, bu alana verilen değer in açıklığı kavuşturulmasına rağmen bu alanda kaynakların az olduğunu, nispeten hala çok az gelişim olduğunu vurgular. Wilson-Barnett (1994) Nichols (1993) çevre odaklı bir hizmetten bireysel bakımın çağdaş alanda kullanılması daha kolaydır yargılamasını getirir. Ancak hemşirelerin eğitilmesinin yardım ve destek sağlanmasının önemli olduğu bilinmelidir. Ekip üyeleri genellikle psikolojik girişimlerin gerekli olduğunu destekleseler de kendilerine güvenleri yoktur, hasta bakımındaki öncelikleri ve gelenekleri değiştirebilecek beceri ve güçleri yoktur (Wilson Barnett 1994).

Bu çalışmada kullanılan metodoloji; hemşirelik kitaplarıyla sağlanan eğitim ve destek durumuna az da olsa odaklanmıştır. Hastanın psikolojik gereksinimlerini karşılarken kitapların hemşirelerin ilk başvuracağı kaynak olacağı fikrini öne sürmezken, psikolojik bakım becerilerini geliştirmeye yardımcı olmak için tasarlanan öğretim programlarının düzenlenmesine açıklık getirdiği ve bu alanda hemşireden istenen bakımı vermesinde kuvvet ve güç desteği sağladığı, psikolojik gereksinim ve bakımın ana komponentleri ve tanımlamaları

ile ilişkili olarak bir derece fikir birliği olduğu görülmüştür.

METODOLOJİ

Psikolojik gereksinim ve bakım konusunda sağlanan literatürle ortak ve farklılıkları tanımlamak için kitapların bir analizi yapılmıştır. Yayınevinin kataloğundan 7 kitap seçilmiştir. Bu oldukça küçük bir örnek iken, bu kitapların hemşirelik eğitim ortamlarında kullanılması ve İngiltere’de yetişkin-branş hemşireliğin diploma kursu için örnek olarak eğitimsel kurumlarında başvurulacak okuma kaynakları listesi olarak önerilmesi onaylanmıştır. Metinler, hemşirelikle psikolojik kavramların entegrasyonunu gösterdi. Seçilen öğrenci hemşirelerin en azından bir bölümünü hedefledi. Metinler, üç yıllık bir program sırasında yetişkin-branş öğrenci hemşirelerinin eğitim ve öğretimlerini desteklemekte kullanılıyordu. Tüm metinler psikolojik gereksinim ve bakım içeriği açısından analiz edildi. Öncelikle içindekiler ve kapsamı aş; şıdaki kavramlara göre tarandı.

Gereksinim, psikolojik gereksinim, psikolojik bakım ve emosyonel bakım gibi içerik belirlendikten sonra tarif ve tanımlama, açıklama ifadeleri ve psikolojik bakımın komponentleri incelendi. İlave olarak da kavramların tartışılmasına ayrılan süre; tümünü içerecek şekilde belirlendi.

Sonuçlar : Psikolojik gereksinim ve bakımla ilgili konular yedi kitabın analizi ile aşağıdaki gibi yer almıştır.

Konu 1: Bilgi verme

Psikolojik bakımın komponentleri dikkate alındığında büyük bir çoğunluk, hastanın bilgi gereksinimi ve eğitimi etrafında yoğunlaştı. Niven ve Robinson (1994) Nichols’un (1993) modeline katılarak, bilgi vermenin önemine değinmişlerdir. Bu modelde bilgi verme ve eğitim ana element olarak tanımlanmaktadır. Hase ve Douglas (1986) “Psikolojik bakım, psikolojik güç vererek hastalıkları önleyebilir, bu da eğitim yoluyla kısmen de olsa başarılabilir” yorumunu yaptı. Hyland ve Donaldson (1989) hastanın anlayacağı, hatırlayacağı ve kabul edeceği

şekilde, onun durumu hakkında bilgi verilmesinin psikolojik bakım alanında uzmanlığa katkı verebilen bir beceri olduğu görüşünü ileri sürerler. Rayne ve Walker (1996) bilgisel desteği gerekli bir özellik olarak tanımlarken, Groenman ve diğerleri (1992) “psikolojik eğitim”in (örneğin, bir tanı testinin sonuçlarını açıklama gibi) psikolojik tedavinin gerekli bir elementi olduğuna atıfta bulunur.

Konu 2: Emosyonel Bakım

Emosyonel bakım terimi farklı şekillerde kullanılabilir olmasına karşın birkaç kitapta bu konu merkez olarak tanımlanmıştır. Bazılarına göre, hastanın duygularını ifade etmede kolaylık sağlayan bir beceridir (Hase ve Douglas 1986). Örneğin, güven verici, uygun bir ilişkiyi kullanarak ki bu dinleme ve duygularını anlamayı sağlayarak olur (Nichols 1993). Diğerlerine göre ise, emosyonel bakım, duyguların ifadesi anlamını taşır. Örneğin, kızgınlık ve suçluluk gibi güçlü duygularını ele alma gibi.

Konu 3 : Değerlendirme (assessment)

Tüm kitaplarda açık ve kesin iken, iki kitap, psikolojik gereksinimin değerlendirilmesinin özellikle psikolojik bakımın esas komponenti olarak tanımlamıştır.

Değerlendirme, psikolojik ifadenin gözlenmesi ve psikolojik sürecin ölçülmesini içerir (Nivan ve Robinson 1994). Hyland ve Donaldson (1989), hemşirelerin, psikolojik bakım vermenin ne zaman uygun olacağına ve “psikolojik bakım modeli” ni ne zaman kullanacağına ilişkin karar verme gereksinimlerini tanımlamış ve Groenman ve diğerleri (1992) ne zaman diğer profesyonellerden yardım alınacağına belirlenmesi gerektiğine işaret etmiştir. Groenman ve diğerleri psikolojik testleri kullanma taslağını çizmişlerdir, örneğin psikolojik değerlendirme ve bakım vermenin bir komponenti olarak kişilik testlerinin kullanılması gibi .

Konu 4 : Danışmanlık ve Diğer Terapötik Girişimler

Spesifik girişimlerin, psikolojik bakımın bir parçası mı, yoksa farklı bir aktivite mi olarak düşünülmelidir konusunda bazı görüş

ayrılıkları vardır. Nichols (1993) Niven ve Robinson (1985) psikolojik bakımın esası olarak danışmanlığı dikkate alır. Groenman ve diğerleri (1992) kognitif terapi, davranışsal terapi ve hipnoz gibi tekniklerin kullanımını dikkat çekerken Hase ve Douglas (1986) relaksasyon terapisi gibi girişimlerin önemli komponentler olduğunu ileri sürer.

Konu 5 : Destek, Güvenlik ve Rahatlık

Hase ve Douglas her ikisi de (1985) ve Groenman ve diğerleri (1982) desteğin önemini vurgularlar. Örneğin, hastanın hastalık ve tedavinin zorlukları ile baş etmesine yardımcı olabileceğini vurgularlar. Rayne ve Walker (1996) hastanın destek deneyimini tanımlarken fikir ve düşünce çokluğunun varlığını kabul etme, hastaya bakımı verirken düşünce ve duyguları paylaşabilen bireysel bir bakım vermeye işaret eder.

Hyland ve Donaldson (1989) güvenlik ve rahatlığın sağlanması psikolojik bakımda temeldir demektedir.

Oliver (1993) desteğin bir yönü psikolojik güven sağlamaktır demektedir (Medikal tavsiye istendiği zaman).

Nichols (1993) psikolojik gereksinimlerini gösteren ileri bir komponent tanımlar ve ilave olarak da öz bakımın önemini ve bu bakımı sağlayan hemşirelere destek olunması konusuna ışık tutar.

TARTIŞMA

Bütün olarak değerlendirildiğinde, bu metinlerin içerikleri, fiziksel olarak hasta olan yetişkinlerin hemşireliğinde psikolojik bakımın önemini belirtmektedir. Yalnızca 7 metnin subjektif seçimi varolan materyalleri temsil etmediği görüşü ile birlikte, psikolojik bakımın belirli komponentlerinin özellikle de bilgi vermenin temel olduğu konusunda fikir birliği sağlanmıştır. Sağlığı geliştirmede veya semptomların şiddetini azaltmada bilgi vermenin önemine ışık tutan ilk hemşirelik araştırmaları açısından bu belki sürpriz sayılmaz (Hayward 1975. Boore 1978). Kuşkusuz bilgi vermenin, psikolojik bakımın doğal ve gerekli bir komponenti olduğunu kabul etmeden önce, ancak hastaya verilecek

bilgiyi incelemeyen, sorgulamadan vermek yerine, bunu yapmadan önce verilen bilgilerin miktarı, içeriği ve zamanlaması arasındaki ilişkileri ve hastanın başetme tarzını veya kontrol odağını da düşünmek gerekir. Bu psikolojik bakımın gerekli ve önemli bir parçasıdır.

Örneğin iç kontrol odaklı bir cerrahi hastasına ameliyat zamanından çok önce, ayrıntılı bilgi vermek gerekirken, dış kontrol odaklı bir hastaya ameliyata yakın bir tarihte ve çok az bilgi vermek gerekebilir (Mitchell 1987). Buna benzer yapıları bir dizi araştırmada, bilgiyi arayanların (isteyenlerin) ve bilgiden kaçınanların (istemeyenlerin) herhangi bir işlem öncesinde farklı miktar ve tipte bilgiye gereksinimlerinin olduğu gösterilmiştir. Bu nedenle hemşireler hastaya uygun bir girişimi planlamadan önce her bir hastanın baş etme stratejisinin nasıl olduğunu değerlendirmek gibi bir durumla karşı karşıyadırlar (Groenman ve ark. 1992).

Çeşitli şekillerde tanımlanmasına rağmen bazı metinler emosyonel bakımın esas komponent olduğunu ileri sürerler. Aynı şekilde danışmanlık ve relaksasyon terapisinin psikolojik bakım içerisinde temel mi yoksa ayrı bir beceri gerektiren ek bir girişim mi olduğu konusunda çelişki vardır.

Olasısız gibi görünse de hemşireler yetişkin bakım ortamında çok özel girişimlerde kullanılan ekipmana sahip olacaktırlar. Örneğin çeşitli sağlık bakım alanlarında kullanıldığı düşünülen kognitif davranışsal teknikler gibi (Wilson Barnett 1994). Metinlerde psikolojik bakımın parça ya da bölümü olan spesifik terapötik girişimlerin verilmesi kabul edilse bile bunları rutin olarak uygulamadan önce egzersiz yapmaya gerek olacaktır. Örneğin cerrahi girişim sonrası ağrının tedavisinde kısa relaksasyonun öğretilmesi ile başetme tarzı olarak “kaçınmak”tan çok “duyarlılık sağlamak”la hastalar daha çok rahatlandırılmıştır (Scott ve Clum 1984).

Yalnızca bir metin, psikolojik bakım sağlayan hemşirelerin sağlıklı ve iyi olmalarını vurgulamış, psikolojik bakımın hemşireler üzerindeki etki ve önemine değinmiştir ve psikolojik bakım sağlayan hemşirelerin sağlıklı ve iyi olmaları gerektiğini vurgulamıştır. Bu

metinde hem psikolojik bakımın komponentleri hem de hemşireler tarafından kullanılacak böyle bir bakımın planının başarılı bir şekilde altı çizilmiş, psikolojik bakımın varlığı yada yokluğu durumunda hemşire ile hastası arasında neler olabileceğini göstermeyi amaçlamıştır (Nichols 1993). Nichols "hemşirelerin psikolojik bakımın tekniğini anlamak durumunda olduklarını, ancak uygun eğitim almadan kendi başlarına gereken çalışmayı üstlenemeyeceklerini ifade etmiştir. Hemşirelerin yeteneklerini görmemezlikten gelmezken klinik psikologlar ve psikiyatristlerin hemşirelere psikolojik bakımın çeşitli yönlerini öğretmek yardımcı olabileceklerini öne sürer. Böyle bir öneri pratik olmadığı gibi, hemşirelik eğitimi verenlerin bu tür eğitim programlarını kabul edip uygulamaları gerekir. Ayrıca hemşirelere uygun değerlendirme araç gereçleri kullanma eğitimi vermek suretiyle psikolojik gereksinimlerin daha düzenli ve sistemli şekilde değerlendirilmelerinde hemşirelere yardım edilebileceği de vardır. Mezuniyet sonrası eğitim için görüşler ortaya sürmektedir. Bu görüşler artsa da artmasa da psikolojik bakım olgusu sürekli devam edecektir. Hyland ve Donaldson (1989) psikolojik bakımın deneyimle gelişen, beceri gerektiren bir aktivite olduğunu ileri sürerek, birileri kuralları öğrenir otomatik duruma gelene dek uygular, sonunda kuralları izlemekle başarılabilen konuları başarmak için daha ileri düzeye erişir. Bu belki de "Hemşirelik sanatı" terimi ile ifade edilir. Bu demek değildir ki her deneyimli hemşire

psikolojik bakım konusunda deneyimlidir. Bu tür beceriler, deneyimlerini yeniden oluşturup bireysel gelişmelerle kazanılır.

SONUÇ

İlk bulgular, literatürde ve incelenen metinlerde psikolojik bakım ve gereksinim tanımı tanımlaması ve boyutları konusunda çok az fikir birliği olduğunu göstermiştir. Belki de tanımlama konusunda başarılı bir fikir birliği sağlamak mümkün olmayabilir veya hemşirelerin gereksinimi olan becerilerin analizi yapılamayabilir. Bu beceriler, hemşireye psikolojik gereksinim duyan, onun bakımına muhtaç olan hastayı birey olarak ilgilendirmektedir.

Bu durum, psikolojik gereksinim ve bakım kavramının doğasına katkıda bulunması gereken durumdur. Bu eğitimciler, ülke genelinde eğitim konusunda söz sahibidirler ve bireysel bakımın özünü ve önemini belirtirler. Seçkin yazılara gerekli desteğin sağlanması için dikkatlerin çekilmesi gerekmektedir.

Psikolojik bakımın anlamlılığında daha ileri içgörüler geliştirilmesi ve yöntemin geliştirilmesi, uygulamada psikolojik bakım becerilerine daha çok yer verilmesi umut edilir, buna paralel olarak da görüşmeleri içeren çalışmalar, vakalar ve hikayelerin gözden geçirilmesi, öğrencilerin uygulama eğitimine başlamalarından itibaren günlük (günce) çalışmalarını yansıtan notlar çok şey kazandıracaktır.

KAYNAK

Priest H.M. (1999). Psychological care in nursing education and practice: a search for definition and dimensions: Nurse Education Today, 19, 71-78.