

Psikiyatri Hemşireliğinin Kuramsal Çerçevesi-I

Theoretical Framework of Psychiatric Nursing-I

Perihan GÜNER,¹ Tuğba PEHLİVAN²

ÖZET

Hemşirelik uygulamaları, herhangi bir teorik temele dayanmadığı sürece hemşirelik profesyonel bir meslek olamaz. Bu nedenle, teori kullanımı hemşireliğin bütün alanlarında olduğu gibi psikiyatri hemşireliği için de çok önemlidir. Ayrıca hemşirelik, uygulamalarına yön vermesi ve rehberlik etmesi için bir kuramsal çerçeveye sahip olmalıdır. Farklı kuramsal yaklaşımlardan oluşan bu çerçeveler, hastaların sorunlarını açıklama ve tanımlamada rehber oluştururlar. Kuramsal çerçeve doğrultusunda yapılan hemşirelik girişimleri ile hemşirelik bakımı bilimsel bir temel kazanır. Bazı yazarlar psikiyatri hemşireliği uygulamaları için en etkili olarak kabul edilen teorilerden, bazı yazarlar psikiyatri hemşireliği uygulamalarında en çok kullanıldığı bilinen teorilerden ve bazı yazarlar da psikiyatri hemşireliği uygulamaları için majör teoriler olduğu kabul edilen teorilerden yola çıkarak, kuramsal çerçeveler tanımlamışlardır. Bu makalede; bir meslek için kuramsal çerçevenin gerekliliği, psikiyatri hemşireliği için tanımlanan kuramsal çerçeveler ve kuramsal çerçevede yer alan teorilerin uygulamada kullanım durumu literatür ışığında tartışılmıştır.

Anahtar sözcükler: Psikiyatri hemşireliği, psikiyatri; kuramsal çerçeve.

SUMMARY

Unless nursing practice is based on a sound theoretical foundation, it is not possible to consider it as a profession. Therefore, taking a theoretical approach is crucial for psychiatric nursing, as well as in other areas of the nursing profession. Ideally, nursing should be undergirded by a theoretical framework that provides direction and guides its applications. These guiding frameworks consist of various theoretical approaches that can explain and define the problems of patients. When nursing interventions are performed in the light of such theoretical frameworks, nursing care can gain a more scientific basis. Some authors have defined theoretical frameworks by considering the most effective ideas applicable to psychiatric nursing practices; some have formed theoretical frameworks by considering the most widely used theories in psychiatric nursing practice; and others have generated theoretical frameworks using major theories derived from psychiatric nursing practices. In this article, in light of the existing literature, we discuss the necessity of a theoretical framework for the profession, theoretical frameworks that have been formulated for psychiatric nursing, and the application of theories that exists within the framework of psychiatric nursing practices.

Keywords: Psychiatric nursing, psychiatry; theoretical frameworks.

Giriş

Matematik ve felsefeden, psikoloji bilimine kadar her profesyonel disiplin, çalışmalarına rehberlik etmesi için teori kullanmaktadır. Profesyonel bir disiplinin temel amacı, mesleki uygulamalarda kullanılabilecek bilimsel bilgi içeriğini ortaya koymaktır.^[1,2] Bu nedenle, hemşirelik bakımının temelini anlamak ve açıklamak için hemşirelik eğitimi ve uygulamalarında teori kullanımı esastır. Hemşirelik uygulamaları, herhangi bir teorik temele dayanmadığı sürece hemşireliğin profesyonel bir meslek olması olası değildir ve teori kullanımı hemşireliğin bütün alanları için çok önemlidir.^[3] Özel bir uzmanlık dalı olarak psikiyatri hemşireliği

de, uygulamalarını yönlendirmek ve organize etmek için hemşirelik biliminin teorik temelini esas almaktadır.^[4]

Teori/kuram, Yunanca'da 'görüş' anlamına gelen 'theoria' sözcüğünden gelmektedir. Kuram, bir olayın oluşumunun açıklanması, bunun olması için de, kavramlar arasındaki ilişkinin saptanmasıdır.^[5] Kavramlar, kuramların yapıtaşları olduğu için kavramlar olmadan kuramlar olamaz.^[1] Kavram, bir düşünce ya da insan beyninde oluşan bir görünümdür.^[6,7] Diğer bir ifade ile kavram, bir olgunun karakteristik özelliklerini tanımlayan sembolik ifadelerdir.^[8,9] Kavramsal çerçeve ise, bir olguyu şematize eden ilişkili kavramların meydana getirdiği çerçevelerdir.^[9,10] Kavramsal çerçeve, literatürde 'kavramsal model' ve 'kavramsal sistem' terimleri ile eş anlamlı olarak kullanılmaktadır.^[9] Kavramsal çerçevenin; bir disipline özgü olay ya da süreçlerle ilgili mantıklı bir düşünme biçimi ve spesifik bir çerçeve sağlama; ilgili olguları araştırmak için bir yol gösterme ve problemlere çözüm önerileri getirme; uygulama, eğitim ve araştırmayı yönlendirme ve kuramların oluşumunu sağlama gibi fonksiyonları vardır.^[5,7,9] Literatürde kavramsal çerçeve ve kuramsal çerçeve terimlerinin aynı anlamda kullanıldığı görülmektedir.^[9] Ancak Green'in (2014) belirttiğine göre, çerçeve kavramlara temellendirildiğinde 'kavramsal çerçeve', teoriye temellendirildiğinde ise, 'kuramsal çerçeve' olarak adlandırılmaktadır.^[11]

¹Koç Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul

²Koç Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, Hemşirelikte Doktora Öğrencisi, İstanbul

Correspondence (İletişim): Tuğba PEHLİVAN.

e-mail (e-posta): tpehlivan14@ku.edu.tr

Psikiyatri Hemşireliği Dergisi 2016;7(1):50-54
Journal of Psychiatric Nursing 2016;7(1):50-54

Doi: 10.5505/phd.2016.52244

Submitted (Geliş tarihi): 17.06.2015 **Accepted (Kabul tarihi):** 27.11.2015

Psikiyatri hemşireleri, insan davranışlarını anlamak için çeşitli kuramsal yaklaşımlardan yararlanmak zorundadırlar.^[12] Farklı yaklaşımlardan oluşan kuramsal çerçeveler, hastaların sorunlarını açıklama ve tanımlamada bir şablon oluştururlar. Bu çerçeveler, hastaların temel sorunlarının ne olduğu ve neden olduğu, bu sorunlara zemin hazırlayan, tetikleyen, devam ettiren ya da koruyucu faktörlerin neler olduğu bağlamında açıklanmasını sağlar.^[13] Bu şekilde hemşireler, uyuma yönelik olmayan (maladaptif) davranışları olan bireylere uygun yaklaşımda bulunabilir ve hemşirelik bakım planını etkili bir şekilde uygulayabilirler. Kuramsal çerçeve hemşirelik girişimlerinin sınırlarını belirlediği için kuramsal çerçeve ışığındaki hemşirelik girişimleri ile hemşirelik bakımı bir yön ve anlam kazanır. Aynı zamanda kuramsal çerçeveye bağlı bir yaklaşım, hemşirenin psikoterapötik rolünün ve klinik alandaki sorumluluğunun gelişmesine katkı sağlar.^[12,13]

Psikiyatri Hemşireliğinin Kuramsal Çerçevelerinin Oluşturulması

Bir meslek için kuramsal çerçevenin önemi yadsınamaz bir gerçek olmakla beraber psikiyatri hemşireliğinin kuramsal çerçevesinin ne olduğu konusunda henüz bir görüş birliğinin olmadığı görülmektedir. Psikiyatri hemşireliğinin kuramsal çerçevesinin ne olduğu ya da nasıl tanımlandığı konusunda literatüre bakıldığında, farklı yazarların farklı çerçeveler tanımladıkları görülmektedir (Tablo 1). Tablo 1'de görüldüğü gibi, bazı yazarlar psikiyatri hemşireliği uygulamaları için etkili olarak kabul edilen teorilerden, bazı yazarlar psikiyatri hemşireliği uygulamalarında en çok kullanıldığı bilinen teorilerden ve bazı yazarlar da psikiyatri hemşireliği uygulamaları için majör teoriler olduğu kabul edilen teorilerden yola çıkarak kuramsal çerçeveler oluşturmaya çalışmışlardır.^[3,10,12-21] Farklı yazarlar tarafından tanımlanmaya çalışılan bu çerçevelerin, bir çoğu benzer teorileri içermekle birlikte, farklı teorileri de içerdiği görülmektedir.

Psikiyatri hemşireliği uygulamaları için en etkili olarak kabul edilen teorilerden yola çıkarak bir kuramsal çerçeve oluşturan yazarlardan Halter'e (2013) göre, kuramsal yolculuk sıklıkla 'psikanalizin babası' olarak anılan Freud ile başlar.^[16] Başlangıçta Freud'a bağlı olan ama daha sonra Freud'u eksik buldukları için ayrı bir yol çizen Erikson ve Sullivan ile devam eder. Sonra 'psikiyatri hemşireliğinin anası' olarak bilinen Peplau'nun teorisi ve psikiyatride hümanist yaklaşımın temsilcisi olan Maslow ile devam eder. Maslow'un çalışmalarını Pavlov, Watson ve Skinner gibi davranışçı yaklaşımı benimseyen teorisyenler izler.^[16] Halter (2013) psikososyal teorilerin gelişiminde bu şekilde bir sıra izlendiğini ifade etmiş ve bu anlayışla psikiyatri hemşireliğinin kuramsal çerçevesini oluşturmuştur.^[16] (Tablo 1). Halter'in (2013) tanımladığı kuramsal çerçeve aynı zamanda Clarke ve Walsh'ın (2009) günümüzde İngiltere'de ruh sağlığı uygulamalarını etkilediğini ifade ettikleri teor-

ileri (Tablo 1) de kapsamaktadır.^[16,17] Stickley ve Wright'in (2014) da psikiyatri hemşireliği uygulamalarını etkileyen ve destekleyen teorileri içeren çerçevesi (Tablo 1) benzer şekilde olup Halter'inkinden (2013) farklı olarak sosyal, kritik ve etik teorileri de kapsamaktadır.^[14,16] Stickley ve Wright (2014) teorilerin, zamanla gelişme ve değişme gösterdiğini ifade etmişlerdir.^[14] Onlar, günümüz uygulamalarının geçmişin aydınlanması ile anlaşılacağını düşündükleri için eski teorileri de dahil ettiklerini belirtmişlerdir. Stickley ve Wright (2014) psikiyatri hemşirelerinin psikolojiyi de anlamaları gerektiğini düşündükleri için oluşturdukları çerçeveye psikososyal teorileri dahil etmişlerdir.^[14] (Tablo 1). Ayrıca insanların birer ada olmadığını ve onları anlamak ve yardımcı olmak için etrafındaki insanlara, sosyal yaşamına bakmak gerektiğini ifade etmişler ve bu nedenle tablo 1'de görüldüğü gibi psikiyatri hemşireliğinin kuramsal çerçevesine pek çok sosyal teoriyi de dahil etmişlerdir.^[14] Basavanthappa (2011) teori temelli hemşirelik uygulaması için hemşirelerin, hemşireliğin teorilerini ve hemşirelik için olan teorileri kullandıklarını belirtmiştir.^[3] Hemşireliğin teorileri, hemşireliğe özgü teoriler olup, hemşireler tarafından hemşirelik için oluşturulmuştur ve hemşirelikle ilişkili olgularla ilgilidir. Hemşireliğin yararlandığı diğer teoriler ise, diğer disiplinler tarafından geliştirilen ancak hemşirelik pratiğine uygulanabilen teorilerdir. Basavanthappa (2011) bu mantıkla yola çıkarak teorisyenler tarafından geliştirilen ve psikiyatri hemşireliği ile ilişkili olan ve uygulamalarında kullandıkları pek çok teoriyi içeren diğer bir psikiyatri hemşireliğinin kuramsal çerçevesini oluşturmuştur.^[3] (Tablo 1). Basavanthappa (2011) çerçevede bahsedilen bazı hemşirelik teorilerinin (Ör: Peplau) psikiyatri hemşireliği ile ilişkisinin açık olduğunu, diğer bazı teorilerin de bir şekilde psikiyatri hemşireliği ile ilişkili olduğunu ifade etmiştir.^[3] Ayrıca hemşirelerin, sıklıkla bu teoriler tarafından sunulan kavramları ödünç aldıklarını ve girişimlerinde kullandıklarını belirtmiştir.^[3] Boyd'un (2002) psikiyatri hemşireliğinin kuramsal temelini oluşturan ve insan davranışlarını anlamayı sağlayan biyolojik ve psikososyal teorileri içeren çerçevesinin, en detaylı ve kapsamlı çerçevelerden biri olduğu söylenebilir.^[15] (Tablo1). Shives (2008) 1950'lerden önce, psikiyatri hemşireliği uygulamalarında tıbbi modelin baskın olduğunu ifade etmiştir.^[10] Ayrıca o dönemde hemşirelerin, Freud, Sullivan, Erikson gibi teorisyenlerden eğitim aldıklarını fakat aynı zamanda hemşire liderlerin (Hildegard Peplau, Virginia Henderson, Martha Rogers, İmogene King, Dorothea Orem, Sister Calista Roy gibi) bağımsız bir disiplin olarak psikiyatri hemşireliğinin gelişmesi konusunda güç birliği yaparak kavramsal çerçeveler oluşturduklarını belirtmiştir. Yine Shives (2008) önceleri hasta-hemşire arasındaki kişilerarası ilişkiler, çevre ve strese davranışsal tepkiler ve öz-bakım eksikliğine yönelik yaklaşımlar üzerinde durulurken, daha sonra sistem-yönelimli teorilerin geliştirildiğini söylemiştir.^[10] 1970'lerden

Tablo 1. Psikiyatri Hemşireliği İçin Oluşturulan Kuramsal Çerçeveler

Psikiyatri hemşireliği uygulamaları için en etkili olarak kabul edilen teorilerden yola çıkılarak oluşturulan kuramsal çerçeveler						
Yazar	Boyd, 2002	Shives, 2008	Clarke and Walsh, 2009	Basavanthappa, 2011	Halter, 2013	Stickley and Wright, 2014
Çerçeveyi oluşturan teoriler/modeller	<ul style="list-style-type: none"> • Biyolojik teoriler – Genel adaptasyon sendromu – Stres yatkınlık modeli • Psikososyal Teoriler 1) Psikodinamik teoriler: <ul style="list-style-type: none"> – Psikanalitik teori – Yeni-Freudçular ve modelleri – Kişilerarası ilişkiler modelleri – Hümanistik teoriler 2) Davranışsal teoriler <ul style="list-style-type: none"> – Erken uyarı-yanıt teorileri – Yeniden güçlendirme teorileri – Bilişsel teoriler 3) Gelişimsel teoriler <ul style="list-style-type: none"> • Sosyal teoriler • Hemşirelik teorileri 	<ul style="list-style-type: none"> • Psikanalitik teori • Kişilerarası teori • Davranış teorisi • Aile sistemleri teorisi • Gelişimsel teori 	<ul style="list-style-type: none"> • Biyomedikal model • Psikodinamik model • Bilişsel davranışçı model • Sosyal model • Hümanistik model 	<ul style="list-style-type: none"> • Psikanalitik model • Davranışsal model • Bilişsel model • Kişilerarası ilişkiler modeli • Gelişimsel model • Hümanistik model • Biyolojik model • Hemşirelik modelleri 	<ul style="list-style-type: none"> • Psikanalitik teoriler • Kişilerarası ilişkiler teorileri • Davranış teorileri • Bilişsel teoriler • Hümanistik teoriler • Biyolojik teoriler • Ek terapiler (Milieu Terapisi) 	<ul style="list-style-type: none"> • Sosyal teoriler • Psikodinamik teoriler • Hümanistik teoriler • Bilişsel davranışçı teoriler • Kritik teoriler • Biyolojik teoriler • Etik teoriler
Psikiyatri hemşireliği uygulamalarında en çok kullanıldığı bilinen teorilerden yola çıkılarak oluşturulan kuramsal çerçeveler						
			Neeraje, 2008			Crowe et al., 2008
Çerçeveyi oluşturan teoriler/modeller			<ul style="list-style-type: none"> • Medikal model • Hemşirelik modeli • Holistik model • Psikanalitik model • Kişilerarası model • Varoluşçu model • İletişim modeli • Davranışsal model • Sosyal model 			<ul style="list-style-type: none"> • Bilişsel-davranışçı teori • Kişilerarası teori • Psikodinamik teoriler
Psikiyatri hemşireliği uygulamaları için majör teoriler olduğu kabul edilen teorilerden yola çıkılarak oluşturulan kuramsal çerçeveler						
	O'Regan, 2012	Taylor and Ballard, 2013		Kneisl and Trigoboff, 2013		Videbeck, 2013
Çerçeveyi oluşturan teoriler/modeller	<ul style="list-style-type: none"> • Psikodinamik teoriler • Davranışsal teoriler • Bilişsel teoriler • Sosyal teoriler • Hümanistik teoriler • Biyolojik teoriler 	<ul style="list-style-type: none"> • Psikanalitik model • Kişilerarası ilişkiler modeli • Davranışsal model • Bilişsel model • Gelişimsel model • Nörobiyolojik model 		<ul style="list-style-type: none"> • Medikal-psikobiyojik teori • Psikanalitik teori • Bilişsel-davranışçı teori • Sosyal-kişilerarası teoriler 		<ul style="list-style-type: none"> • Psikoanalitik teoriler • Gelişimsel teoriler • Kişilerarası teoriler • Hümanistik teoriler • Davranışsal teoriler • Varoluşçu teoriler

sonra ise, bakım, kültürel bakım çeşitliliği ve evrensellik, rol modeli, enerji alanları ve insan olma üzerine temellenmiş hemşirelik teorilerinin ortaya çıktığını ifade etmiştir. Son olarak tüm bu süreçlerde diğer disiplinlerin kuramsal çerçevelerinin (psikanalitik, kişilerarası, davranış, aile sistemleri ve gelişimsel teoriler gibi) psikiyatri hemşireliğinin teorilerinin gelişimini etkilediğini ve katkıda bulunduğunu belirtmiş ve bütün bunları dikkate alan anlayışla psikiyatri hemşireliğinin kuramsal çerçevesini oluşturmuştur.^[10] (Tablo 1).

Psikiyatri hemşireliği uygulamalarında en çok kullanıldığı bilinen teorilerden yola çıkılarak Crowe ve ark. (2008) bilişsel-

davranışçı, kişilerarası ve psikodinamik teorilerden bir çerçeve oluştururken, Neeraje (2008) medikal, holistik, psikanalitik, kişilerarası, varoluşçu, iletişim, davranışsal, sosyal ve hemşirelik modellerini içine alan daha kapsamlı bir çerçeve tanımlamıştır.^[13,12] (Tablo 1).

Psikiyatri hemşireliği uygulamaları için majör teoriler olduğu ileri sürülerek oluşturulan çerçevelerde psikanalitik, gelişimsel, kişilerarası, hümanistik, davranışsal, sosyal ve biyolojik teorilerin ortak olduğu görülmektedir.^[18-21] (Tablo 1). Kneisl ve Trigoboff (2013) psikiyatri hemşirelerinin hastaları değerlendirmek ve gerekli girişimlerde bulunmak için bu teo-

rilerden birini ya da birkaçını seçtiğini ifade etmişlerdir.^[20] Ayrıca bu teoriler tarafından önerilen yaklaşımların farklı olduğunu ve psikiyatri hemşirelerinin klinik uygulamada her bir durum için en uygun olan yaklaşımı seçtiklerini belirtmişlerdir.^[20] Örneğin, biyolojik yönelimli bir hemşire, uçuş korkusu olan bir kişi için psikoterapi ya da bilişsel-davranışçı terapinin ilaç tedavisi kadar değerli olduğunu kabul ederken; aynı şekilde bilişsel davranışçı terapiyi kullanan hemşire de, kişinin anksiyetesinin azaltılmasında ilaç tedavisinin değerinin farkındadır.^[20]

Teorilerin Uygulamada Kullanılma Durumu

Uygulamada teori kullanımının ve dolayısıyla bir kuramsal çerçeveye sahip olmanın yararı açık olmakla birlikte, psikiyatri hemşireleri tarafından teorilerin uygulamada kullanılma durumu, kullanılmama nedenleri ve en çok kullanılan teoriler gibi konuları araştıran sınırlı sayıda çalışma yapıldığı görülmektedir.^[22-24] Sınırlı sayıda yapılan çalışmalarda hemşirelerin klinik uygulamalarında teori kullanmaları konusunda birtakım engellere sahip oldukları ifade edilmektedir. Hemşireler, teorinin ne anlama geldiğinin, nasıl ulaşılabileceğinin ve doğru bir şekilde nasıl kullanılacağına anlaşılmasının güç olduğunu belirtmektedirler. Teorilerin, dilinin çok teknik ve fikirlerinin soyut olduğunu ve yeni birçok kavramları içerdiği için anlaşılmasının güç olduğunu ifade etmektedirler.^[3] Bu nedenle, klinik uygulamalarda, teoriler oldukça soyut kalmakta ve hasta bakımına nasıl katkı sağlayacağı tam olarak anlaşılabilir değildir. Diğer yandan, teorilerin oldukça anlamlı ve uygulamaya dönük olduğu, fakat yeni bir dil öğrenmeye benzetilerek çok kısa sürede anlamının ve uygulamaya koymanın kolay olmadığı ifade edilmektedir.^[3]

Bir psikiyatri hastanesinde psikiyatri hemşirelerinin bakım verirken kullandıkları modeller ve modellerin kullanımını engelleyen faktörleri belirlemek için yapılan bir çalışmada öncelikle hasta ile çalışırken çoğu hemşirenin aklında belirgin bir hemşirelik modeli olmadığı ve bakımın sadece tıbbi model çerçevesinde verildiği belirlenmiştir.^[22] McAllister ve Moyle (2008) hemşirelerin sadece tıbbi modelle bakım vermelerinin hastaların sağlık sonuçlarının iyileşmesine sağladıkları katkıları açıklayamamalarına, yaptıkları işlerin değersizleşmesine ve görmezden gelinmesine ve hemşirelerin bu nedenle hastane yönetiminin bürokratik baskılarına karşı savunmasız kalmalarına neden olduğunu ifade etmişlerdir.^[22] Bu durumun da hemşirelerin başarılı olmak için çaba harcamama, bıkmama ve inançlarını yitirmelerine yol açtığı ifade edilmiştir.^[22] Gallop ve O'Brien (2003) ve Crowe (2000) da benzer şekilde, psikiyatri hemşirelerinin nörobiyolojik modeli temel almalarının, hemşirelerin rollerinin tedavi yönetimi ve psikoeğitim ile sınırlanmasına neden olduğunu ve bu durumun da hemşireleri hasta-merkezli bakımdan uzaklaştırdığını belirtmişlerdir.^[25,26] Psikiyatri hemşireliği uygulamalarında psikososyal terapilerin kullanımı, kullanımı etkileyen faktör-

lerin belirlenmesi ve psikososyal terapileri uygulamalarına entegre etmelerindeki inanç ve tutumlarını değerlendirmek amacıyla yapılan diğer bir çalışmada McAllister ve Moyle'nin (2008) çalışmasının tersine hemşirelerin psikososyal terapileri kullanmaya istekli oldukları saptanmıştır.^[23,22] Bu çalışmada hemşirelerin %93'ü mevcut uygulamalarında psikososyal terapileri kullandıklarını, %76'sı da ruhsal hastalığı olan hastaların yalnızca ilaçlarla tedavi edilmesinin yeterli olmadığını ifade etmişlerdir. Aynı araştırmada hemşirelerin neredeyse tamamının uygulamada psikososyal terapileri nasıl kullanacaklarına dair makaleler okudukları ve %74'ünün bu konuyla ilgili formal eğitim aldıkları saptanmıştır. Uygulamada kullandıkları en popüler psikososyal terapinin de bilişsel-davranışçı terapi olduğu belirlenmiştir. Yine aynı çalışmada, güven ve moral eksikliği, eğitim yetersizliği, biyomedikal uygulamaların psikososyal terapileri entegre etmeye engel olması, diğer hemşireler tarafından desteklenmeme, diğer hemşirelerin danışmanlık rollerinin olmadığını düşünmeleri ve aşırı dokümantasyon psikososyal terapilerin kullanımını engelleyen faktörler olarak saptanmıştır.^[23] İngiltere ve Amerika'da psikiyatri hemşirelerinin uygulamada kullandıkları modellerin karşılaştırıldığı bir çalışmada iki ülkede de uygulamada hemşirelerin bilişsel-davranışçı terapi, eklektik, hümanistik, medikal, psikososyal gibi çeşitli modellerden yararlandıkları, fakat en çok kullandıkları modelin yine bilişsel-davranışçı terapi olduğu saptanmıştır.^[27] Yatan ve ayaktan hasta ile çalışan psikiyatri hemşirelerinin bakımda kullandıkları modelleri belirlemek için yapılan başka bir çalışmada da hemşirelerin ruhsal distresin nedenini anlamak için psikodinamik modeli kullandıkları; hemşirelik girişimlerini ise, tıbbi model kapsamında gerçekleştirdikleri saptanmıştır.^[24] Aynı çalışmada ayaktan hasta ile çalışan hemşirelerin, kişilerarası modeli yatarak tedavi gören hasta kliniklerinde çalışan hemşirelere göre daha fazla kullandıkları saptanmıştır. Ayrıca yine aynı çalışmada lisansüstü eğitilmiş hemşirelerin tıbbi modeli daha az benimsedikleri saptanmıştır.^[24] Toplum ruh sağlığı alanında yapılan bir çalışmada psikiyatrist ve toplum ruh sağlığı hemşirelerinin genellikle tıbbi modeli, buna karşın sosyal çalışmacıların ise, sosyal modeli kullandıkları saptanmıştır.^[28] Toplum ruh sağlığı hemşirelerinin pek çok alanda (tanı, tedavi, etiyoloji gibi) tıbbi modeli kabul ettikleri, bunun yanı sıra şizofreni hastalığının etiyolojisinde sosyal stres faktörlerinin tanımlanması gibi anlamlı düzeyde sosyal ve psikoterapötik yaklaşımları da kullandıkları saptanmıştır. Aynı çalışmada hemşirelerin ilaçla tedavinin önemini kabul ettikleri fakat bilişsel-davranışçı ve psikoterapötik yaklaşımları da birer tedavi yöntemi olarak gördükleri belirlenmiştir. Hemşirelerin hastalarda başa çıkma becerileri geliştirmede bilişsel-davranışçı yaklaşımı kullandıkları belirlenmiştir.^[28]

Psikiyatri hastalarına yaklaşım, psikiyatri hemşiresinin kendi felsefesinden etkilenmektedir.^[20] Buna bağlı olarak

hemşire bir yaklaşımın diğerine göre daha üstün olduğunu düşünebilir. Bu şekilde düşünme, hemşirenin kendi inanç ve değerlerine, dünya görüşüne uygun olan yaklaşımı daha fazla benimsemesinden kaynaklanmaktadır.^[14] Bu durum yapılan çalışmalarda hemşirelerin uygulamada farklı teorileri kullanmayı tercih etmelerinin bir açıklaması olabilir.

Sonuç

Günümüzde artık hemşirelikte, teoriye dayalı olmayan bir eğitim ve uygulamadan söz edilemez. Hemşirelerin, verdikleri bakımı bilimsel bir temele dayandırabilmeleri, ne yaptıklarını ve neden yaptıklarını açıklayabilmeleri için teori kullanmaları kaçınılmazdır. Teori kullanımı hemşireliğin her alanında olduğu gibi psikiyatri hemşireliğinde de aynı düzeyde önemlidir. Ayrıca her disiplinde olduğu gibi psikiyatri hemşireliğinin sınırlarını belirleyebilmesi ve hemşirelik girişimlerine rehberlik etmesi için bir kuramsal çerçeveye de gereksinim olduğu açıktır. Literatürde, bu gereksinimden yola çıkarak farklı yazarların en etkili, en çok kullanılan ya da majör teoriler olduklarından yola çıkarak birbirinden farklı kuramsal çerçeveler tanımlamaya çalıştıkları (Tablo 1) ancak ortak bir kuramsal çerçeve konusunda henüz görüş birliğinin sağlanmadığı görülmektedir.

Psikiyatri hemşirelerinin uygulamada teori kullanma durumları, kullanmama nedenleri ve en çok hangi teorileri kullandıkları konusunda yapılan sınırlı sayıda çalışmada, hemşirelerin aslında uygulamada teoriye dayalı çalışmayı istedikleri ancak eğitim yetersizliği ve biyomedikal uygulamaların fazla olması gibi nedenlerle çok fazla kullanamadıkları belirlenmiştir. Ayrıca çalışma alanına göre farklı teorileri kullanmayı tercih ettikleri ve daha çok tıbbi modeli ve bilişsel davranışçı teorileri kullanmayı tercih ettikleri saptanmıştır. Ancak mesleki sınırlarını daha net ortaya koymak için psikiyatri hemşireliğinin kuramsal çerçevesini, hemşirelerin uygulamada teori kullanım durumları, teori kullanmada engeller ve teoriye dayalı uygulamaların nasıl yaygınlaştırılabileceğini ortaya koyan daha çok sayıda çalışmaya gereksinim olduğu açıktır. Bu konuda ülkemizde yapılan herhangi bir çalışmaya yazarlar tarafından ulaşılamamıştır. Bu nedenle ülkemizde de psikiyatri hemşirelerinin, bu sorulara yanıt verecek çalışmaları yapmak öncelikli konu alanlarından biri olabilir. Ayrıca bu sorulara yanıt bulmak doktora eğitiminin amacını oluşturmaktadır. Bu nedenle doktora öğrencileri ile bu tür araştırma konularının çalışılmasının bu sorunun çözümü için çok önemli olduğu söylenebilir.

Kaynaklar

1. Pektekin Ç. Hemşirelik felsefesi kuramlar-bakım modelleri ve politik yaklaşımlar. 1. baskı. İstanbul: İstanbul Medikal Yayıncılık; 2013.
2. Kaya N, Babadağ K, Kaçar G, Uygur E. Hemşirelerin hemşirelik model/kuramlarını, hemşirelik sürecini ve sınıflama sistemlerinin bilme ve uygulama durumları. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanat Dergisi 2010;3:25-33.

3. Basavanthappa BT. Essentials of Mental Health Nursing. 1st ed. Jaypee Brothers Medical Publishers; 2011.
4. McFarland GK, Thomas MD. Psychiatric mental health nursing: application of the nursing process. Philadelphia: Lippincott; 1991.
5. Parker ME. Nursing theories and nursing practice. 2nd ed. Philadelphia: F.A. Davis; 2006.
6. George JB. Nursing theories: the base for professional nursing practice. 6th ed. United States of America: Upper Saddle River; 2014.
7. Fawcett J. Analysis and evaluation of conceptual models of nursing. 3rd ed. United States of America: F.A. Davis Company; 1995.
8. Kim H.S. The nature of theoretical thinking in nursing. 3rd ed. New York: Springer Publishing Company; 2010.
9. Peterson SJ, Bredow TS. Middle range theories application to nursing research. United States of America: Lippincott Williams and Wilkins; 2004.
10. Shives LB. Basic concepts of psychiatric mental-health nursing. 7th ed. United States of America: Lippincott Williams and Wilkins; 2008.
11. Green HE. Use of theoretical and conceptual frameworks in qualitative research. Nurse Res 2014;21:34-8.
12. Neeraje KP. Essentials of Mental Health and Psychiatric Nursing. 1st ed. New Delhi: Jaypee Brothers Medical Publishers; 2008.
13. Crowe M, Carlyle D, Farman R. Clinical formulation for mental health nursing practice. J Psychiatr Ment Health Nurs 2008;15:800-7.
14. Stickley T, Wright N. Theories for mental health nursing a guide for practice. 1st ed. London: Sage Publications; 2014.
15. Boyd NA. Psychiatric nursing contemporary practice. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins; 2002.
16. Halter MJ. Varcarolis' foundations of psychiatric mental health nursing a clinical approach. 7th ed. St. Louis: Elsevier; 2013.
17. Clarke V, Walsh A. Fundamentals of mental health nursing. Oxford University Press; 2009.
18. Taylor CM, Ballard KA. Introduction to psychiatric-mental health nursing. In: O'Brien PG, Kennedy WZ, Ballard KE, editors. Textbook of psychiatric mental health nursing. 2nd ed. United States of America: Ascend Learning Company; 2013. p. 3-19.
19. Videbeck SL. Psychiatric mental health nursing. 6th ed. Lippincott Williams and Wilkins; 2013.
20. Kneisl CR, Trigoboff E. Contemporary psychiatric-mental health nursing. 3rd ed. United States of America: Pearson Education; 2013.
21. O'Regan PH. Theories of mental health and illness: psychodynamic, social, cognitive, behavioral, humanistik, and biological influences. In: Jones JS, editor. Textbook of psychiatric-mental health nursing: an interpersonal approach to professional practice. New York: Springer Publishing; 2013. p. 164-79.
22. McAllister M, Moyle W. An exploration of mental health nursing models of care in a Queensland psychiatric hospital. Int J Ment Health Nurs 2008;17:18-26.
23. Fisher JE. The use of psychological therapies by mental health nurses in Australia. J Psychiatr Ment Health Nurs 2014;21:264-70.
24. Carlyle D, Crowe M, Deering D. Models of care delivery in mental health nursing practice: a mixed method study. J Psychiatr Ment Health Nurs 2012;19:221-30.
25. Gallop R, O'Brien L. Re-establishing psychodynamic theory as foundational knowledge for psychiatric/mental health nursing. Issues Ment Health Nurs 2003;24:213-27.
26. Crowe M. Psychiatric diagnosis: some implications for mental health nursing care. J Adv Nurs 2000;31:583-9.
27. Nolan P, Haque S, Doran M. A comparative cross-sectional questionnaire survey of the work of UK and US mental health nurses. Int J Nurs Stud 2007;44:377-85.
28. Colombo A, Bendelow G, Fulford B, Williams S. Evaluating the influence of implicit models of mental disorder on processes of shared decision making within community-based multi-disciplinary teams. Soc Sci Med 2003;56:1557-70.