

Psikiyatri Hemşireliğinde Güncel Yaklaşımlar

Prof.Dr. Mualla YILMAZ

© Copyright 2020

Bu kitabın, basım, yayın ve satış hakları Akademisyen Kitabevi A.Ş.'ne aittir. Anılan kuruluşun izni alınmadan kitabın tümü ya da bölümleri mekanik, elektronik, fotokopi, manyetik kağıt ve/veya başka yöntemlerle çoğaltılamaz, basılamaz, dağıtılamaz. Tablo, şekil ve grafikler izin alınmadan, ticari amaçlı kullanılamaz. Bu kitap T.C. Kültür Bakanlığı bandrolü ile satılmaktadır.

ISBN

978-625-7795-52-4

Sayfa ve Kapak Tasarımı

Akademisyen Dizgi Ünitesi

Kitap Adı

Psikiyatri Hemşireliğinde Güncel Yaklaşımlar

Yayıncı Sertifika No

47518

Editör

Prof.Dr. Mualla YILMAZ

Baskı ve Cilt

Vadi Matbaacılık

Yayın Koordinatörü

Yasin Dilmen

Bisac Code

MED058180

DOI

10.37609/akya.1077

UYARI

Bu üründe yer alan bilgiler sadece lisanslı tıbbi çalışanlar için kaynak olarak sunulmuştur. Herhangi bir konuda profesyonel tıbbi danışmanlık veya tıbbi tanı amacıyla kullanılmamalıdır. *Akademisyen Kitabevi* ve alıcı arasında herhangi bir şekilde doktor-hasta, terapist-hasta ve/veya başka bir sağlık sunum hizmeti ilişkisi oluşurmaz. Bu ürün profesyonel tıbbi kararların eşleniği veya yedeği değildir. *Akademisyen Kitabevi* ve bağlı şirketleri, yazarları, katılımcıları, partnerleri ve sponsorları ürün bilgilerine dayalı olarak yapılan bütün uygulamalardan doğan, insanlarda ve cihazlarda yaralanma ve/veya hasarlardan sorumlu değildir.

İlaçların veya başka kimyasalların reçete edildiği durumlarda, tavsiye edilen dozunu, ilacın uygulanacak süresi, yöntemi ve kontraendikasyonlarını belirlemek için, okuyucuya üretici tarafından her ilaca dair sunulan güncel ürün bilgisini kontrol etmesi tavsiye edilmektedir. Dozun ve hasta için en uygun tedavinin belirlenmesi, tedavi eden hekimin hastaya dair bilgi ve tecrübelerine dayanak oluşturması, hekimin kendi sorumluluğundadır.

Akademisyen Kitabevi, üçüncü bir taraf tarafından yapılan ürüne dair değişiklikler, tekrar paketlemeler ve özel-leştirilmelerden sorumlu değildir.

GENEL DAĞITIM

Akademisyen Kitabevi A.Ş.

Halk Sokak 5 / A

Yenişehir / Ankara

Tel: 0312 431 16 33

siparis@akademisyen.com

ÖNSÖZ

Tarihsel süreç içinde hep var olan hemşirelik mesleğinin önemli bir üyesi olan psikiyatri hemşireleri geçmişte olduğu gibi günümüzde de hızla değişen ve gelişen dünyaya uyum sağlamaktadır. Dünya’da ve ülkemizde birçok nedene bağlı ruhsal hastalıkların artması sonucu psikiyatri hemşirelerine olan gereksinim artmıştır. Biyopsikososyal bütüncül/kanıt temelli/kurama dayalı bakım ile birey/aile ve hastaya kültüre özgü bakım vermek durumunda olan psikiyatri hemşirelerinin bakımın her aşamasında güncel gelişmeleri izleyerek kendilerini yenilemeleri kaçınılmazdır.

Psikiyatri hemşireliğinin güncel gelişmeleri izlemesi, teorik/uygulamaya özgü bilgi ve kaynak eksikliğinin giderilmesi amacıyla motive olup yola çıktığımız bu yolculuk sürecinde hazırlanan bu kitabın lisans ve yüksek lisans programlarında öğrenim gören öğrencilere, meslektaşlarımıza ve ilgi duyan herkese rehberlik edeceği ve bu kitabın teoride ve uygulamada önemli bir ihtiyacı karşılayacağını umuyorum.

Planlaması COVID-19 pandemi sürecinden önce yapılan, ancak yazımı yaşanan bu zorlu süreçte gerçekleşen “Psikiyatri Hemşireliğinde Güncel Yaklaşımlar” adını verdiğimiz bu kitap, tüm yazarlarca sergilenen özverili bir sinerjinin ürünü olarak öğrenci ve meslektaşlarımızın kullanımına sunulmuştur.

“Psikiyatri Hemşireliğinde Güncel Yaklaşımlar” adlı kitabımızın ilk basımında tüm okuyucularımıza yeni ufuklar açma fırsatı sunmasını, lisans, lisansüstü derslerde, alanda yararlı olmasını ve bundan sonra yazılacak olan psikiyatri hemşireliği ile ilgili kitaplara katkıda bulunmasını ümit ediyorum. Büyük bir emek ve özveriyle çalışarak bu kitabın ortaya çıkmasında katkı veren bölüm yazarlarımızı gönülden kutluyor, teşekkür ediyorum.

Prof. Dr. Mualla YILMAZ

Eylül 2020 MERSİN

Saygılarımla

“Bu kitabı COVID-19 Pandemi sürecinde fedakârca çalışarak yaşamını yitiren ve bu süreçte yaşamları kurtarma çabasıyla canla başla çalışmaya devam eden tüm sağlık profesyonellerine ithaf ediyorum.”

İÇİNDEKİLER

Bölüm 1	Dünyadaki Psikiyatri Hemşireliği Mevzuatının Gözden Geçirilmesi.....	1
	<i>Mualla YILMAZ</i> <i>Zeliha YAMAN</i> <i>Elçin ÜNAL ALAÇAM</i> <i>Münevver BOGAHAN</i> <i>Hilal ALTUNDAL</i>	
Bölüm 2	Psikiyatri Hemşireliği Uygulamaları Kapsamında İntihar Girişiminde Bulunan Bireye Yaklaşım.....	25
	<i>Münevver BOGAHAN</i> <i>Serpil TÜRKLEŞ</i>	
Bölüm 3	Psikotik Bozukluklarda Paramedik Yaklaşımı	45
	<i>Ayşe Saba YALÇIN</i> <i>Nurhan BİNGÖL</i>	
Bölüm 4	Çocuk ve Ergenlerde İnternet Bağımlılığı ve Hemşirelik Yaklaşımı: Güncel Bir Gözden Geçirme	55
	<i>Esin CERİT</i>	
Bölüm 5	Psikiyatri Servislerinde Kısıtlama(ma) Yöntemleri	63
	<i>Didem AYHAN</i>	
Bölüm 6	Bibliyoterapi: İyileşmede Kelimelerin Gücü	79
	<i>Nazlı TURGUT ATAK</i> <i>Meltem MERİÇ</i>	
Bölüm 7	Psikodrama ve Psikiyatri Hemşireliğindeki Uygulamaları	95
	<i>Funda GÜMÜŞ</i> <i>Fadime KAYA</i>	
Bölüm 8	Alkol Kullanım Bozukluğu Olan Bireylerde Tidal Model'in (Gel-Git Modeli) Uygulanması.....	115
	<i>Ayşegül SAVAŞAN</i>	
Bölüm 9	Hemşirelik Bakımında Gölgede Kalmış Bir Uygulama: Yönlendirilmiş İmgeleme Tekniği.....	135
	<i>Çiğdem Fulya DÖNMEZ</i> <i>Hülya BİLGİN</i>	
Bölüm 10	Kronik Ruhsal Bozukluklarda Güncel Bir Yaklaşım: Tedaviye Uyum Programı	149
	<i>Richard GRAY</i> <i>Gül DİKEÇ</i> <i>F. Yasemin KUTLU</i>	

İçindekiler

Bölüm 11	Psikiyatri Hemşireleri Psikoeğitimi Hangi Alanlarda Kullanıyor?	179
	<i>Yeşim MAÇÇA</i>	
	<i>Gül ERGÜN</i>	
Bölüm 12	Motivasyonel Görüşme Tekniğinin Psikiyatri Hemşireliğinde Kullanımı	189
	<i>Hilal SEKİ ÖZ</i>	
Bölüm 13	Kadına Yönelik Toplumsal Cinsiyete Dayalı Şiddet, Yardım Arama ve İyileşme: Klinik Etnografik Görüşme Yöntemi	207
	<i>Zeynep ZONP ÖZASLAN</i>	

YAZARLAR

Mualla YILMAZ

Prof. Dr. Mersin Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları
Hemşireliği Anabilim Dalı. mualley69@gmail.com
ORCID iD: 0000 0003 2685 4306

Zeliha YAMAN

Arş. Gör. Mersin Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları
Hemşireliği Anabilim Dalı.
ORCID iD: 0000-0002-5551-0855

Elçin ÜNAL ALAÇAM

Uzm. Hem. Mersin Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Jinekoloji Onkoloji
Servisi, elcin-unal@hotmail.com
ORCID iD: 0000-0003-4901-8642

Münevver BOGAHAN

Arş. Gör. Mersin Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları
Hemşireliği Anabilim Dalı. munevverbghn@hotmail.com
ORCID iD: 0000-0001-7221-1008

Hilal ALTUNDAL

Arş. Gör. Mersin Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları
Hemşireliği Anabilim Dalı. hilalaltundal1992@hotmail.com
ORCID iD: 0000-0001-6186-0280

Serpil TÜRKLEŞ

Dr. Öğr. Üyesi. Mersin Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve
Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı. serpil33@mersin.edu.tr
ORCID iD: 0000-0002-9259-9975

Ayşe Saba YALÇIN

Öğr. Gör., Psk. Dr., Ankara Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, syalcin@ankara.
edu.tr
ORCID iD: 0000-0003--0980-4249

Nurhan BİNGÖL

Öğr. Gör., Ankara Üniversitesi Sağlık Hizmetleri MYO, nbingol@ankara.edu.tr
ORCID iD: 0000-0003-1372-1141

Esin CERİT

Dr.Öğr.Üyesi, Yozgat Bozok Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, esin.cerit@yobu.edu.tr

ORCID iD:0000-0002-0830-1233

Didem AYHAN

Dr.Öğretim Üyesi Bandırma Onyedli Eylül Üniversitesi, dayhan@bandirma.edu.tr

ORCID iD: 0000-0001-66876564

Nazlı TURGUT ATAK

Uzm. Arş.Gör, Yakın Doğu Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, nazli.turgut@neu.edu.tr

ORCID iD: 0000-0002-7006-3854

Meltem MERİÇ

Doktor Öğretim Üyesi, Yakın Doğu Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, meltem.meric@neu.edu.tr

ORCID iD: 0000-0002-0937-1874

Funda GÜMÜŞ

Doç. Dr., Dicle Üniversitesi, Atatürk Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, fcamuz@hotmail.com

ORCID iD: 0000-0002-3827-0909

Fadime KAYA

Dr. Öğretim Üyesi, Kafkas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, fadimee36@hotmail.com

ORCID iD: 0000-0002-7352-0387

Ayşegül SAVAŞAN

Dr.Öğretim Üyesi, Yakın Doğu Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, aysegulsavasan@yahoo.com

ORCID iD: 0000-0003-4779-3346

Çiğdem Fulya DÖNMEZ

Postdoctoral Fellowship, School of Medicine, Dentistry and Nursing, University of Glasgow, Glasgow, Scotland, UK, cigdemfulyadonmez@hotmail.com

ORCID iD: 0000-0002-0937-1874

Hülya BİLGİN

Prof. Dr, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, hulya@istanbul.edu.tr

ORCID iD: 0000-0001-7332-5568

Gül DİKEÇ

Doç. Dr. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Hemşirelik Fakültesi Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, e-mail: guloban@hotmail.com gul.dikec@sbu.edu.tr
ORCID iD: 0000-0002-75-93-4014

Yasemin KUTLU

Prof. Dr. İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, e-mail: kutluy@istanbul.edu.tr
ORCID iD: 0000-0003-0596-4258

Yeşim MAÇÇA

Psikiyatri Hemşireliği Yüksek Lisans Öğrencisi, Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, mcc. ysim27@gmail.com
ORCID iD: 0000-0003-2336-3296

Gül ERGÜN

Doç.Dr.Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Burdur, ergun@mehmetakif.edu.tr
ORCID iD: 0000-0002-1292-2040

Hilal SEKİ ÖZ

Dr. Öğretim Üyesi Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, hilalseki@ahievran.edu.tr.
ORCID iD: 0000-0003-2228-9805

Zeynep ZONP ÖZASLAN

Doktor TÜBİTAK-BİDEB 2219 Yurt Dışı Doktora Sonrası Araştırma Programı Bursiyeri, University of Michigan School of Nursing, zeynepo@umich.edu
ORCID iD: 0000-0001-9400-7825

Bölüm 1

Dünyadaki Psikiyatri Hemşireliği Mevzuatının Gözden Geçirilmesi

Mualla YILMAZ¹

Zeliha YAMAN²

Elçin ÜNAL ALAÇAM³

Münevver BOGAHAN⁴

Hilal ALTUNDAL⁵

GİRİŞ

Bu kitap bölümünde dünyadaki psikiyatri hemşireliği mevzuatı incelenerek Amerika, Kanada, Avustralya, Avrupadan dört ülke (Birleşik Krallık, Almanya, Fransa, Malta), Hindistan, Uzakdoğu Ülkelerinden (Çin ve Japonya), Ortadoğudan (İran) ve KKTC'deki psikiyatri hemşireliği mevzuatı aktarılmaya çalışılmıştır.

Hemşirelerin yasal düzenlemelerle belirlenmiş görevleri, yetkileri ve sorumlulukları (meslek yasası); birbirleriyle ve hizmet verdikleri kişilerle ilişkilerine yönelik kuralları (etik kuralları); kanunlara dayanılarak düzenlenmiş olan tüzük, yönetmelik gibi mevzuatla onlara tanınan hakları (özlük hakları) vardır. Bu anlamda kanun ve yönetmelik kavramlarının tanımlanması konunun anlaşılabilirliği yönünden önemlidir.

Kanun (Yasa); devletin yasama organları tarafından konulan ve uyulması gereken kurallar bütünü olarak tanımlanmaktadır. Yasalar; yetkili yasama meclisleri tarafından çıkarılmakla birlikte genel, nesnel ve sürekli metinlerdir. Bunun yanında eğer zaman belirtilmemiş ise bir yasa yayımlandıktan 45 gün sonra yürürlüğe girer.^[1,2]

¹ Prof. Dr. Mersin Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı. mualley69@gmail.com

² Arş. Gör. Mersin Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı. zyaman15@gmail.com

³ Uzm. Hem. Mersin Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Jinekoloji Onkoloji Servisi, elcin-unal@hotmail.com

⁴ Arş. Gör. Mersin Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı. munevverbghn@hotmail.com

⁵ Arş. Gör. Mersin Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı. hilalaltundal1992@hotmail.com

Bu bölüm 10-11 Ocak 2020 tarihlerinde İzmir'de düzenlenen olan "Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hizmetlerinde Hemşirelik Uygulamalarının Güçlendirilmesi Çalıştay'ında" sunulmuştur.

KAYNAKLAR

1. Sözen C. (2003). Hemşirelikte Yönetim, Palme Yayıncılık, Ankara.
2. Karaöz, S. Hemşirelerin politik gücü. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2004; 8(1): 30-35.
3. Democratic Governors Association. Improving Mental Health Care in the States: Opportunities for Governors (30.05.2020 tarihinde <http://www.fightchronicdisease.org/sites/default/files/DGA%20Behavioral%20Health%20White%20Paper%20-%20FINAL%20%286.13.17%29.pdf> adresinden ulaşıldı).
4. WHO (2017). Mental Health ATLAS 2017 Member State Profile (30.05.2020 tarihinde https://www.who.int/mental_health/evidence/atlas/profiles-2017/USA.pdf?ua=1 adresinden ulaşılmıştır).
5. Barloon LF, Hilliard W. Legal Considerations of Psychiatric Nursing Practice. Nurs Clin N Am. 2016; 51(2):161-171.
6. Abdalla-Filho E, Bertolote JM. Forensic psychiatric systems of the world. Rev Bras Psiquiatr. 2006; 28(Supl II): S56-61
7. Russell L. (2010). Mental Health Care Servicesin Primary Care: Tackling the Issues in the Context of Health Care Reform. (29.05.2020 tarihinde <https://www.americanprogress.org/wp-content/uploads/issues/2010/10/pdf/mentalhealth.pdf> adresinden ulaşılmıştır).
8. Druss BG, Chwastiak L, Kern J, Parks JJ, Ward MC, Raney LE. Psychiatry's Role in Improving the Physical Health of Patients With Serious Mental Illness: A Report From the American Psychiatric Association. Psychiatr Serv. 2018; 69(3): 254-256.
9. Hein LC, Scharer KM. A modern history of psychiatric–mental health nursing. Archives of Psychiatric Nursing. 2015; 29(1): 49-55.
10. Barloon LF. Legal aspects of psychiatric nursing. The Nursing Clinics of North America. 2003; 38(1): 9-19.
11. APNA (2019). An Informational Report (03.06.2020 tarihinde https://www.apna.org/files/public/Resources/Expanding_Mental_Health_Care_Services_in_AmericaThe_Pivotal_Role_of_Psychiatric-Mental_Health_Nurses_04_19.pdfadresinden ulaşılmıştır.)
12. Drew BL. The Evolution of the role of the psychiatric mental health advanced practice registered nurse in the United States. Archives of Psychiatric Nursing. 2014; 28(5): 298-300
13. Staten RR, Hamera E, Hanrahan NP, et al. Advanced practice psychiatric nurses: 2005 legislative update. Journal of the American Psychiatric Nurses Association. 2005; 11(6): 371-380.
14. Casher MI, Julie Kuebler J, Bastida M, Chipps S. How to Collaborate Effectively With Psychiatric Nurse Practitioners. Current Psychiatry. 2012; 11(11): 49-54.
15. CAMH. Mental Illness and Addiction: Facts and Statistics. (01.06.2020 tarihinde <https://www.camh.ca/en/driving-change/the-crisis-is-real/mental-health-statistics> adresinden ulaşılmıştır).
16. Canadian Civil Liberties Association (2017). The current state of mental health in Canada (01.06.2020 tarihinde <https://ccla.org/current-state-mental-health-canada/> adresinden ulaşılmıştır).
17. Butler M, Phillips K. (2013). Current Issues in Mental Health in Canada: The Federal Role in Mental Health (01.06.2020 tarihinde <https://lop.parl.ca/staticfiles/PublicWebsite/Home/ResearchPublications/InBriefs/PDF/2013-76-e.pdf> adresinden ulaşılmıştır).
18. Canadian Institute for Health Information (2019). Health System Resources for Mental Health and Addictions Care in Canada. (30.05.2020 tarihinde <https://www.cihi.ca/sites/default/files/document/mental-health-chartbook-report-2019-en-web.pdf> adresinden ulaşılmıştır).
19. O'Reilly RL, Gray JE. Canada's mental health legislation. International psychiatry: Bulletin of the Board of International Affairs of the Royal College of Psychiatrists. 2014; 11(3): 65–67.
20. Gray JE, McSherry BM, O'Reilly RL et al. Australian and Canadian mental health Acts compared. Australian & New Zealand Journal of Psychiatry. 2010; 44(12): 1126-1131.
21. CRPNM Board of Directors. (2019). Standards of Psychiatric Nursing Practice 2019. (29.05.2020 tarihinde <https://www.crpnm.mb.ca/wp-content/uploads/2019/10/Standards-of-Psychiatric-Nursing-Practice-Final-October-2019.pdf> adresinden ulaşılmıştır).

Psikiyatri Hemşireliğinde Güncel Yaklaşımlar

22. Canadian Nurses Association (2015). Framework for the Practice of Registered Nurses in Canada 2015. (29.05.2020 tarihinde <https://www.cna-aiic.ca/-/media/cna/page-content/pdf-en/framework-for-the-practice-of-registered-nurses-in-canada.pdf?la=en&hash=55716D-C66A8C15D13972F9E45BE4AC7AE0461620> adresinden ulaşılmıştır).
23. Canadian Nurses Association. Nursing Programs in Canada (29.05.2020 tarihinde <https://www.cna-aiic.ca/en/nursing-practice/the-practice-of-nursing/education/nursing-programs-in-canada#rpn> adresinden ulaşılmıştır).
24. The Registered Psychiatric Nurse Regulators of Canada (RPNRC) (2014). Registered Psychiatric Nurse Entry-Level Competencies. (29.05.2020 tarihinde <http://www.rpnc.ca/sites/default/files/resources/pdfs/RPNRC-ENGLISH%20Compdoc%20%28Nov6-14%29.pdf> adresinden ulaşılmıştır).
25. Government of Saskatchewan. Guide to The Mental Health Services Act Effective 2015 Version 1.0. (03.06.2020 tarihinde <https://www.ehealthsask.ca/services/resources/Resources/GuidetoTheMentalHealthServicesAct-Nov-2015.pdf> adresinden ulaşılmıştır).
26. McInnis-Perry G, A. Greene, E. Santa Mina, S. Chong, M. Groening, G. Campbell MacArthur et al. 2014. Canadian Standards for Psychiatric-Mental Health Nursing (4th Ed). Toronto, ON: Canadian Federation of Mental Health Nurses. Retrieved December 20, 2017.
27. Canadian Nurses Association. (2017). 2017 Code of Ethics for Registered Nurses. 29.05.2020 tarihinde <https://www.cna-aiic.ca/~media/cna/page-content/pdf-en/code-of-ethics-2017-edition-secure-interactive-adresinden-ulaşılmıştır>).
28. Hodgson D, Hungerford C, Marks P. Mental Health Nurses in Australia: Scope of Practice 2013 and Standards of Practice 2010. Australian College of Mental Health Nurses Incorporated.
29. Puri B.K, Brown RA, McKee HJ, Treasaden IH. (2005). Mental Health Law A Practical Guide 2005. First Published in Great Britain in 2005.
30. Martin T, Maguire T, Dip G, Quinn C, et al. Standards of practice for forensic mental health nurses identifying contemporary practice. Journal of Forensic Nursing. 2013; 9(3): 171-178.
31. Stepping forward to 2020/21: The mental health workforce plan for England July 2017.
32. National Framework for NHS Continuing Healthcare and NHS-funded Nursing Care. 2018.
33. Mental Health Act, 2012 MT & EN- ACT.fm- Laws of Malta. 01.12.2019. tarihinde http://www.justiceservices.gov.mt/DownloadDocument_pdf.aspx?app adresinden ulaşılmıştır.
34. Zielasek J, Gaebel W. Mental health law in Germany. BJ Psych International. 2015; 12(1): 14-16.
35. Ulaş H. Batı Avrupa ülkelerinde ve Türkiye'de psikiyatrik hizmetler. Türkiye Psikiyatri Derneği Bülteni. 2008; 11(2): 2-12.
36. Bauer M, Kunze H, von Cranach M, et al. Psychiatric reform in Germany. Acta Psychiatrica Scandinavica. 2001; 104 (suppl. 410): 27-34.
37. Becker T, Vázquez-Barquero JL. The European perspective on psychiatric reform. Acta Psychiatrica Scandinavica. 2001; 104 (suppl. 410): 8-14.
38. Salize HJ, Drefßing H, Peitz M. Compulsory admission and involuntary treatment of mentally ill patients-legislation and practice in EU-member states. Central Institute of Mental Health Research Project Final Report, Mannheim, Germany. 2002; 15.
39. Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V)- Gesetzliche Krankenversicherung, 1988. 01.12.2019. tarihinde https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/ adresinden ulaşılmıştır.
40. The German Nurses Association (DBfK). 01.01.2020. tarihinde <https://www.dbfk.de/de/ueber-uns/English.php> adresinden ulaşılmıştır.
41. University Hospital Munich. 15.01.2020. tarihinde http://www.klinikum.uni-muenchen.de/Klinik-und-Poliklinik-fuer-Psychiatrie-und-Psychotherapie/en/ueber_uns/pflege/index.html adresinden ulaşılmıştır.
42. Verordnung über Maßstäbe und Grundsätze für den Personalbedarf in der stationären Psychiatrie (Psychiatrie Personalverordnung-Psych-PV). (20.01.2020. tarihinde https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?start=%2F%2F*%5B%40attr_id%3D%27bgbl190s2930.pdf%27%5D#__bgbl_%2F%2F*%5B%40attr_id%3D%27bgbl190s2930.pdf%27%5D__1589074500566 adresinden ulaşılmıştır.)

43. der Länder G. Psychiatrie in Deutschland: Leistungen, Strukturen und Perspektiven. 2007. (15.01.2020. tarihinde https://www.gmkonline.de/_beschluesse/Protokoll_80-GMK_Top1002_Anlage1_Psychiatrie-Bericht.pdf adresinden ulaşılmıştır.)
44. Gesetz über die Pflegeberufe (Pflegeberufegesetz- PflBG). (01.12.2019. tarihinde <http://www.gesetze-im-internet.de/pflbg/PflBG.pdf> adresinden ulaşılmıştır.)
45. The German Nurses Association (DBfK). Informationen zum Pflegeberufegesetz Wissenswertes, Tipps und Empfehlungen zur Bildungsreform für die Pflegeberufe. 15.01.2020. tarihinde <https://www.dbfk.de/media/docs/download/Allgemein/Informationen-zum-Pflegeberufegesetz-2019> adresinden ulaşılmıştır.
46. WHO Europe. Policies and practices for mental health in Europe- meeting the challenges, 2008. (15.12.2019. tarihinde http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/96450/E91732.pdf adresinden ulaşılmıştır.)
47. Chevreur K, Berg Brigham K, Durand-Zaleski I, et al. France: Health system review. Health Systems in Transition, 2015; 17(3).
48. Lloyd MG, Bénézech M. The french mental health legislation of 1838 and its reform. The Journal of Forensic Psychiatry. 1992; 3(2): 235-250.
49. Senon JL, Jonas C, Botbol M. The new French mental health law regarding psychiatric involuntary treatment. BJ Psych International. 2016; 13(1); 13-15.
50. Safon MO. Les réformes hospitalières en France. Aspects historiques et réglementaires, Synthèse Documentaire. IRDES. 2019; 57.
51. Parlement Français. Loi n 2013-869 du 27 septembre 2013 modifiant certaines dispositions issues de la loi n 2011-803 du 5 juillet 2011 relative aux droits eta la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge (JORF du 29 septembre 2013, 227, 16230). Adopted on, 27. (15.01.2020. tarihinde https://www.legifrance.gouv.fr/jo_pdf.do?id=JORFTEXT000027996629 adresinden ulaşılmıştır.)
52. Nationale XIVe législature, du jeudi. (25 July 2013). (25.02.2020 tarihinde <https://psychiatrie.crapa.asso.fr/IMG/pdf/2013-07-25-compte-rendu-integral-debat-assemblee-nationale-ppl-hsc.pdf> adresinden ulaşılmıştır.)
53. Décret n° 2019-836 du 12 août 2019 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier en pratique avancée mention psychiatrie et santé mentale. (25.02.2020. tarihinde <https://www.legifrance.gouv.fr/af-fichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000038914192&categorieLien=id> adresinden ulaşılmıştır.)
54. Tiwari SC, Pandey NM. Need for Mental Capacity Act and its assessment in India. Journal of Geriatric Mental Health. 2019; 1(2): 79-82.
55. Duffy RM, Kelly BD. India's Mental Healthcare Act, 2017: Content, context, controversy. International Journal of Law and Psychiatry. 2019; 62:169-178.
56. Duffy RM, Kelly BD. Concordance of the Indian Mental Healthcare Act 2017 with the World Health Organization's Checklist on Mental Health Legislation. Int J Ment Health Syst, 11.
57. Xiang YT, Yu X, Sartorius N, et al. Mental health in China: Challenges and progress. The Lancet, 2012.
58. Shao Y, Wang J, Xie B. The first mental health law of China. Asian journal of psychiatry. 2015; 13: 72-74.
59. Bin X.I.E. Strategic mental health planning and its practice in China: retrospect and prospect. Shanghai Archives of Psychiatry. 2017; 29(2): 115.
60. Zhang FY, Zhao JP. China is prepared to fight against emerging mental health disorders? International Journal of Emergency Mental Health and Human Resilience. 2015; 17(3): 628-634.
61. National Health and Family Planning Commission. 2016 China Health Family Planning Statistical Yearbook. Beijing: Peking Union Medical College press; 2016. Chinese.
62. Yang G, Wang Y, Zeng Y, et al. Rapid health transition in China, 1990-2010: findings from the Global Burden of Disease Study 2010. Lancet. 2013; 381: 1987-2015.

63. The national health and Family Planning Commission, Office of the Central Committee for Comprehensive Management of Public Security, The National Development and Reform Commission, et al. The national mental health planning work. (2015-2020). Chinese. (10.04.2020 tarihinde <http://www.nhfdc.gov.cn/jkj/s5888/201506/1e7c77dcfeb4440892b7dfd19fa82bdd.shtml>. adresinden ulaşılmıştır.)
64. Hussey MM, Mannan H. China's Mental Health Law: Analysis of Core Concepts of Human Rights and Inclusion of Vulnerable Groups. Disability. CBR & Inclusive Development. 2015; 26(4), 117-137.
65. Shao Y, Xie B. Operationalizing the involuntary treatment regulations of China's new mental health law. Shanghai Arch Psychiatry. 2013; 25(6):384-386.
66. Ong HL, Seowa E, Chua BY, et al. Nurse Education Today, 2017; 52:95-102.
67. Chen HH, Phillips MR, Cheng H, et al. Mental health law of the People's Republic of China (English translation with annotations). Shanghai Archives of Psychiatry. 2012; 24(6): 305-321.
68. Xu X, Li XM, Xu D, et al. Psychiatric and mental health nursing in China: past, present and future. Archives of Psychiatric Nursing. 2017; 31(5): 470-476.
69. Çam MO, Uğuryol M. Ruhsal Hastalıktan İyileşmeye Kültürel Etki. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar. 2019; 11(1): 55-64.
70. Ng C, Setoya Y, Koyama A, et al. The ongoing development of community mental health services in Japan: utilizing strengths and opportunities. Australas Psychiatry. 2010; 18:57-62.
71. Akiyama T. Profile of psychiatry in Japan. International Psychiatry. 2007; 4(2); 35-37.
72. Çiçekoğlu P, Duran S. Dünyada ve Türkiyede Toplum Temelli Koruyucu Ruh Sağlığı Hizmetleri. Türkiye Klinikleri Psychiatric Nursing-Special Topics. 2018; 4(3): 8-14.
73. Direk N. Avusturalya ve Japonya'nın Ruh Sağlığı Sistemlerine Kısa Bir Bakış. Türkiye Psikiyatri Derneği Bülteni. 2008;11(2):19-21.
74. Yılmaz M, Özcan A. Psikiyatri Hemşireliğinin Geleceği. Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2016; 9(1): 53-59
75. Japanese Psychiatric Nurses Association Code of Ethical Practice for Psychiatric Nursing and Foundations of Psychiatric Nursing Practice (2020). 10.04.2020 tarihinde <http://www.jpna.jp/english/pdf/ethicalandfoundations.pdf> adresinden ulaşılmıştır.)
76. Mental Health Atlas 2011- Department of Mental Health and Substance Abuse, World Health Organization.
77. Esfahani MN, Mirsepassi G, Atef Vahid, MK. Development of mental health law in Iran: work in progress. Bjpsych International. 2015; 12(3): 68-70.
78. Esfahani MN, Moghadam JA. Development of the Draft of Law (Mental Health Act), Iranian Journal Of Psychiatry and Clinical Psychology. 2017; 23(1): 50-52
79. Çeki, F. (2017). Kıbrıs'ın Mücahit Hemşireleri. İstanbul: Kalkedon Yayınları.
80. Çoban, İ. (2018). Kıbrıs Türk Hemşirelik Tarihi ve Gelişmeler. Kıbrıs: Khora Yayınları.
81. Pierides M. Mental Health Services in Cyprus. Psychiatric Bulletin. 1994; 18:425-427
82. Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti Birleştirilmiş Yasalar (2019).(10.04.2019 tarihinde <http://www.mahkemeler.net/cgi-bin/elektroks.aspx> adresinden ulaşılmıştır.)
83. Kuzey Kıbrıs Türkiye Cumhuriyet Meclisi (2019).(10.04.2019 tarihinde http://www.cm.gov.nc.tr/Yasa_Tasari_Oneri_Form adresinden ulaşılmıştır.)

Bölüm 2

Psikiyatri Hemşireliği Uygulamaları Kapsamında İntihar Girişiminde Bulunan Bireye Yaklaşım

Münevver BOĞAHAN¹
Serpil TÜRKLEŞ²

GİRİŞ

Yaşam koşullarının iyileşmesi, sağlık hizmetlerinin gelişmesi, psikiyatri ve psikolojideki ilerlemelerle birlikte modern tıbbi yardım alma olanağının artması, eğitim koşullarının iyileşmesi, teknolojik ilerlemeler, zengin kişisel özgürlüklere rağmen modern dünyada intihar ciddi bir küresel halk sağlığı sorunu olmaya devam etmektedir.^[1] Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) verilerine göre, dünyada her yıl yaklaşık olarak bir milyon kişi intihar nedeniyle hayatını kaybetmektedir. Bu değer yaklaşık olarak her 40 saniyede bir ölüm anlamına gelmektedir. Ortalama olarak ölümlerle sonuçlanan her intihar için 20 intihar girişimi gerçekleştiği belirtilmektedir.^[2,3] Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) tarafından sadece ölümlerle sonuçlanan intihar istatistikleri verilmekte, Türkiye geneli intihar girişimi rakamlarını veren bir kaynak bulunmamaktadır. TÜİK'in İzmir Bölgesi için derlemeye başladığı intihar girişim istatistiklerine göre 2013 yılı için bölgede kaba intihar girişim hızının yüzde 113.8 olduğu görülmektedir. 2013 yılında 209 intihar, 4620 intihar girişimi gerçekleşmiştir.^[4] Bununla birlikte bazı ülkelerde intiharın hassas bir konu olması, suç olması, stigma ve kaydetmenin karmaşık bir süreç olması nedeniyle yetersiz, eksik veya yanlış rapor edilme olasılığı yüksek olmaktadır. Bu nedenle verilerin gerçeği yansıtmadığı ve daha yüksek olduğu düşünülmektedir. Mevcut vakaların bildirilenlerden iki veya üç kat fazla olduğu tahmin edilmektedir.^[2]

Aile üyeleri, arkadaşlar, çalışma arkadaşları ve toplumlar göz önünde bulundurulduğunda, her yıl milyonlarca insan intihar davranışından etkilenmektedir.^[5] İntihara bağlı yaşamını kaybeden her birey için 135 kişinin hayatının olumsuz bir şekilde etkilendiği bildirilmiştir.^[6] İntihar girişimleri, olası yaralanma durumunda tedavi olmak için sağlık hizmetlerinden yararlanma, davranışın birey ve yakınları

¹ Arş. Gör. Mersin Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı. munevverbghn@hotmail.com

² Dr. Öğr. Üyesi. Mersin Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı. serpil33@mersin.edu.tr

gösterilmiştir. Eğitim stres reaksiyonları konusunda eğitim, gevşeme, problem çözme becerileri ve sosyal beceriler gibi baş etme becerilerini tanıtmaya ve uygulama, öfke, hayal kırıklığı, suçluluk, üzüntü ve başarısızlık gibi duyguları ifade etme fırsatları sunma, benlik saygısı ve öz-yeterliliği artırmak için hem grup hem de bireysel egzersizlerin teşvik edilmesi gibi yöntemleri içermektedir.^[38]

SONUÇ

Ruh sağlığı ekibinin önemli bir üyesi olan psikiyatri hemşirelerinin, rol ve sorumlulukları kapsamında kanıta dayalı girişimlerde bulunması tekrarlı intihar girişimlerinin önlenmesinde önemli katkıları olacaktır. Psikiyatri hemşirelerinin intihar girişiminde bulunan bireye, müdahale basamaklarına göre uygun yöntemlerle yaklaşım göstermesi bireyin gereksindiği yardımı en kısa sürede almasını sağlayacaktır. Hastanın duygu durumunda düzelme, umut düzeyinde ve psiko-sosyal uyumda artış belirlenebilecektir.^[22,23]

KAYNAKLAR

1. Rozanov V. (2017). Stress and epigenetics in suicide (first edit). 1st ed.; United Kingdom: Academic Press.
2. WHO (2014). Preventing suicide: a global imperative. Luxembourg: WHO Press.
3. WHO (2016). Preventing suicide: a community engagement toolkit. Pilot version 1.0. Geneva: WHO Document Production Services.
4. TÜİK (2014). İntihar girişim istatistikleri TR31 İzmir 2013. Ankara: Türkiye İstatistik Kurumu Matbaası.
5. Fleischmann, A., (2016). Suicide in the world. In Danuta Wasserman (Eds.), Suicide: an unnecessary death. (2nd ed., pp. 3-17). USA: Oxford University Press.
6. Cerel J, Brown MM, Maple M, Singleton M, Van De Venne J, Moore M. et al. How many people are exposed to suicide? Not six. Suicide Life Threat Behav. 2019; 49(2): 529-534.
7. Brosinski C, Riddell A. Mitigating nursing biases in management of intoxicated and suicidal patients. Journal of Emergency Nursing. 2015; 41(4): 296-299.
8. Murphy, A. (2017). Out of this world: suicide examined (First edit). Great Britain: Karnac Books Ltd.
9. Tahery N, Gorjian Z, Mahboubi M, Baghbani M, Mahmoodi N, Zahedi A. et al. Frequency of suicide and its related factors in patients referring to emergency department of hospitals of Abadan city in 2014. World Family Medicine. 2018; 16(2): 163-171.
10. Grund, F.J. (2018). Suicide and nonsuicidal self-injury. In M.J. Halter (Eds.), Varcrolis' foundations of psychiatric-mental health nursing: a clinical approach (8th ed., pp. 1019-1060). Canada: Elsevier.
11. Varcrolis, E.M. (2017). Essentials of psychiatric mental health nursing: a communication approach to evidence-based care (Third edit). China: Elsevier.
12. Zhao CJ, Dang XB, Su XL, Bai J, Ma LY. Epidemiology of suicide and associated socio-demographic factors in emergency department patients in 7 general hospitals in northwestern China. Medical Science Monitor: International Medical Journal of Experimental and Clinical Research. 2015; 21: 2743-2749. doi: 10.12659/MSM.894819
13. Bisi, L., Bolondi, M., Mattei, G., Sacchetti, A., Ferrari, S. (2017). Attempted suicide: study of the phenomenon in a sample of patients in the province of Modena. (15/05/2020 tarihinde https://iris.unimore.it/retrieve/handle/11380/1142973/160081/EPA2017_suicide.pdf adresinden

- ulaşmıştır).
14. B.L., Chagnon, F. (2016). Why Mental illness is a risk factor for suicide: implications for suicide prevention. In R.C. O'Connor, J. Pirkis (Eds.), *The international handbook of suicide prevention*. (2nd ed., pp. 594-608), UK: John Wiley & Sons.
 15. Windfuhr, K., Steeg, S., Hunt, I.M., Kapur, N. (2016). International perspectives on the epidemiology and etiology of suicide and self-harm. In R.C. O'Connor, J. Pirkis (Eds.), *The international handbook of suicide prevention*. (2nd ed., pp. 36-60), UK: John Wiley & Sons.
 16. Mete, B., Söyler, V., Pehlivan, E. Psikiyatrik bozukluklar ile özkıyım arasındaki ilişkinin incelenmesi: 2013-2018 yılları için kayıtlara dayalı geriye dönük bir araştırma. *Klinik Psikiyatri Dergisi*. 2020; 23: 92-100.
 17. Liu BP, Qin P, Liu YY, Yuan L, Gu LX, Jia CX. Mental disorders and suicide attempt in rural China. *Psychiatry Research*. 2018; 261: 190-196.
 18. WHO (2019) . Suicide in the world: global health estimates. (15/05/2020 tarihinde <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326948/WHO-MSD-MER-19.3-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y> adresinden ulaşmıştır).
 19. WHO. World Mental Health Day 2019: focus on suicide prevention. (15/05/2020 tarihinde <https://www.who.int/news-room/events/detail/2019/10/10/default-calendar/world-mental-health-day-2019-focus-on-suicide-prevention> adresinden ulaşmıştır).
 20. WHO. Suicide: Key facts. (07/06/2020 tarihinde <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide> adresinden ulaşmıştır).
 21. The NHMRC Centre of Research Excellence in Suicide Prevention. Care After a Suicide Attempt. (07/06/2020 tarihinde <https://www.blackdoginstitute.org.au/wp-content/uploads/2020/04/careaftersuicideattempt02-09-15.pdf> adresinden ulaşmıştır).
 22. Temel M. İntiharların önlenmesinde hemşirenin sorumlulukları. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2009; 12(2): 78-83.
 23. Stuart, G.W. (2013). *Principles and practice of psychiatric nursing* (Tenth edit). China: Mosby.
 24. Demirkıran, F. (2014). Duygulanım ve duygudurum problemleri. Fatma Öz, Meral Demiralp (Eds.), *Psikososyal Hemşirelik Bakımı: Genel Hasta Bakımı İçin içinde* (s. 99-155). Ankara: Özyurt Matbabcılık.
 25. Videbeck, S.L. (2020). *Psychiatric-mental health nursing* (Eight edit). China: Wolters Kluwer.
 26. Takahashi C, Chida F, Nakamura H, et al. The impact of inpatient suicide on psychiatric nurses and their need for support. *BMC Psychiatry*. 2011; 11(1): 38-45.
 27. Türkleş S, Yılmaz M, Soylu P. Feelings, thoughts and experiences of nurses working in a mental health clinic about individuals with suicidal behaviors and suicide attempts. *Collegian*. 2018; 25(4). 441-446.
 28. Mina, E.S. (2019). Self-harm behaviour and suicide. In W. Austin, D. Kunyk, C. Peternelj-Taylor, M.A. Boyd (Eds.), *Psychiatric mental health nursing for Canadian practice* (4th ed., pp. 1101-1183). China: Wolters Kluwer.
 29. Yılmaz EB. (2019). Evaluation and management of the suicide risk in psychiatry patients. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 2019; 11(4): 438-450.
 30. The Assessment and Management of Risk for Suicide Working Group (2013). VA/DoD clinical practice guideline for assessment and management of patients at risk for suicide. (03/06/2020 tarihinde https://www.aaceus.com/courses/Articles/Ref_Guidelines_Risk_of_Suicide.pdf adresinden ulaşmıştır).
 31. Antai-Otong D. What every ED nurse should know about suicide risk assessment. *Journal of Emergency Nursing*. 2016; 42(1): 31-36.
 32. Çam, O., Engin, E. (2014). *Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği bakım sanatı*. (Birinci baskı). İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi.
 33. Townsend, M.C., Morgan, K.I. (2018). *Psychiatric mental health nursing: concepts of care in evidence-based practice*. (Ninth edit). USA: F. A. Davis Company.
 34. Wilson MP, Nordstrom K, Zeller SL. Practical management of the suicidal patient in the emergency department. *Emergency Medicine Reports*. 2013; 35(1): 1-12.

35. Gorman, L.M., Anwar, R.F. (2014). Neeb's fundamentals of mental health nursing (Fourth edit). Philadelphia: F. A. Davis Company.
36. Vatne M, Naden D. Patients' experiences in the aftermath of suicidal crises. *Nursing Ethics*. 2014; 21(2): 163-175.
37. Varcarolis, E.M. (2017). Essentials of psychiatric mental health nursing: a communication approach to evidence-based care (Third edit). China: Elsevier.
38. Samra J, Monk L. (2007). Working with the client who is suicidal: a tool for adult mental health and addiction services. (03/06/2020 tarihinde https://www.health.gov.bc.ca/library/publications/year/2007/MHA_Working_With_Suicidal_Client.pdf adresinden ulaşılmıştır).
39. Pompili M. (2012). Suicide: a global perspective. (15/05/2020 tarihinde <http://93.174.95.29/main/107533810E1C05E8F8BEC7A350040C47> adresinden ulaşılmıştır).
40. Perlman, C.M., Neufeld, E., Martin, L., Goy, M., Hirdes, J.P. (2011). Suicide risk assessment inventory: a resource guide for Canadian health care organizations. Toronto, On: Ontario Hospital Association and Canadian Patient Safety Institute.
41. Hogan MF, Grumet JG. Suicide prevention: an emerging priority for health care. *Health Affairs*. 2016; 35(6): 1084-1090.
42. Capoccia, L., Labre, M. (2015). Caring for adult patients with suicide risk: a consensus based guide for emergency departments. Waltham: Education Development Center.
43. Betz ME, Boudreaux ED. Managing suicidal patients in the emergency department. *Annals of Emergency Medicine*. 2016; 67(2): 276-282.
44. Stanley, B., Brown, G.K. (2008). Safety plan treatment manual to reduce suicide risk: veteran version. Washington, DC, United States Department of Veterans Affairs.
45. Knesper, D.J. (2011). Continuity of care for suicide prevention and research: Suicide attempts and suicide deaths subsequent to discharge from an emergency department or an inpatient psychiatry unit. Newton, MA: Education Development Center, Inc.
46. Sun FK, Long A, Boore J. et al. A theory for the nursing care of patients at risk of suicide. *Journal of advanced nursing*. 2006; 53(6): 680-690.
47. Pınar ŞE, Tel H. Depresyon tanılı birey ve hemşirelik yaklaşımı. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*. 2012; 3(2): 86-91.
48. Swearingen, P.L. (2016). All-in-one nursing care planning resource medical-surgical, pediatric, maternity, and psychiatric-mental health. (Fourth edit). Canada: Mosby.
49. Schultz, J.M., Videbeck, S.L. (2013). Lippincott's manual of psychiatric nursing care plans. (Ninth edit). China: Wolters Kluwer Health.
50. Eskin M, Köskün T. İntiharda bilişsel davranışçı terapiler. *Türkiye Klinikleri Psychiatry-Special Topics*. 2019; 12(2): 68-75.
51. Butcher, H.K., Bulechek, G.M., Dochterman, J.M., Wagner, C.M. (2018). Nursing interventions classification (NIC). (seventh edit). USA: Elsevier.
52. Koparal B, Hocaoğlu Ç. Şizofreni ve intihar : bir gözden geçirme. *Balıkesir Medical Journal*. 2019; 3(3): 135-146.
53. Bickley H, Hunt IM, Windfuhr K, et al. Suicide within two weeks of discharge from psychiatric inpatient care: a case-control study. *Psychiatric Services*. 2013; 64(7): 653-659.
54. Stone DM, Crosby AE. Suicide prevention: state of the art review. *American Journal of Lifestyle Medicine*. 2014; 8(6): 404-420.
55. Weber AN, Michail M, Thompson A, Fiedorowicz JG. Psychiatric emergencies. *Medical Clinics*. 2017; 101(3): 553-571.
56. Exbrayat S, Coudrot C, Gourdon X, et al. Effect of telephone follow-up on repeated suicide attempt in patients discharged from an emergency psychiatry department: a controlled study. *BMC Psychiatry*. 2017; 17(1): 96-101.
57. Kasckow J, Gao S, Hanusa B, et al. Telehealth monitoring of patients with schizophrenia and suicidal ideation. *Suicide and Life Threatening Behavior*. 2015; 45(5): 600-611.
58. Sargın M, Sargın AE. "Yaşamaya değer bir hayat" için: diyalektik davranışçı terapinin gelişimi ve temel ilkeleri. *Türkiye Klinikleri Psychiatry-Special Topics*. 2015; 8(2): 64-70.

Psikiyatri Hemşireliğinde Güncel Yaklaşımlar

59. Denckla CA, Bailey R, Jackson C, et al. A novel adaptation of distress tolerance skills training among military veterans: Outcomes in suicide-related events. *Cognitive and Behavioral Practice*. 2015; 22(4): 450-457.
60. Yavuz KF. Kabul ve kararlılık terapisi (ACT) : genel bir bakış. *Türkiye Klinikleri Journal of Psychiatry Special Topics*. 2015; 8(2): 21-27.
61. Vatan S. Bilişsel davranışçı terapilerde üçüncü kuşak yaklaşımlar. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 2016; 8(3): 190-203.
62. Ducasse D, Jaussent I, Arpon-Brand V, et al. Acceptance and commitment therapy for the management of suicidal patients: A randomized controlled trial. *Psychotherapy and Psychosomatics*. 2018; 87(4): 211-222.
63. Çatak PD, Ögel K. Bir terapi yöntemi olarak farkındalık. *Nöropsikiyatri Arşivi*. 2010; 47: 69-73.
64. Okanlı A. Farkındalık temelli stres azaltma teknikleri. *Integr Tıp Derg*. 2015; 3(2): 43-44.
65. Ducasse D, Dassa D, Courtet P, et al. Gratitude diary for the management of suicidal inpatients: A randomized controlled trial. *Depression and Anxiety*. 2019; 36(5): 400-411.
66. Bindu X, Vargas MA. Development and effectiveness of mindfulness based cognitive restructuring program on psychache and hopelessness as signals of suicidal ideation among adolescents. *Indian Journal of Positive Psychology*. 2014; 5(2): 109-115.

Bölüm 4

ÇOCUK VE ERGENLERDE İNTERNET BAĞIMLILIĞI VE HEMŞİRELİK YAKLAŞIMI: GÜNCEL BİR GÖZDEN GEÇİRME

Esin CERİT¹

GİRİŞ

Bağımlılık, günümüzde insanların yaşamını biyolojik, sosyal, psikolojik ve daha birçok yönden olumsuz etkilemektedir. Amerikan Bağımlılık Tıbbi Derneği (2011) bağımlılığı, “beynin ödül, motivasyon, hafıza bölümleriyle ilgili kronik bir hastalık olduğunu açıklamış, bu bölümlerdeki işlev bozukluklarının biyolojik, psikolojik, sosyal ve ruhsal belirtilerin ortaya çıkmasına sebep olduğunu da belirtmiştir. Bağımlı olan bireyin bağımlısı olduğu nesneyi alarak ya da bağımlısı olduğu durumu sürekli yineleyerek beynine patolojik olarak ödül vermektedir” şeklinde açıklamıştır.¹

Bağımlılık madde bağımlılığı ve madde dışı (davranış) bağımlılıklar olarak ikiye ayrılmaktadır. Madde bağımlılığı çok daha eski yıllarda incelenmeye başlanan bir konuyken davranış bağımlılıkları nispeten daha yeni bir araştırma alanıdır. Davranışsal bağımlılık geniş bir bağımlılık listesine sahiptir. Kumar oynama, alışveriş yapma ve internet kullanımına ilişkin bağımlılıklar davranışsal bağımlılıklardan sadece birkaçıdır ve ciddi büyüklükte bir grubu da etkilemektedir.² Türkiye’de ve tüm Dünyada büyük bir hızla sigara, alkol ve uyuşturucu madde alım oranları yükselmekte ve maddeye başlama yaşları giderek düşmektedir. Diğer bağımlılıklar gibi teknoloji (internet, sanal seks, dijital oyun oynama vb.) bağımlılığı da kişiye, aileye ve topluma psikolojik, sosyolojik ve ekonomik açıdan büyük zararlar vermekte ve görülme oranları artmaktadır.³

İNTERNET BAĞIMLILIĞI

Son yıllarda teknolojinin yaşamımızın en önemli parçalarından biri olmasıyla birlikte internet bağımlılığının bir bağımlılık türü olup olmadığı günümüzün popüler tartışma konularından biri olmuştur. Literatür incelendiğinde bağımlılık kavramının daha çok madde bağımlılığını ifade etmek için kullanıldığı görülmek-

¹ Dr.Öğr.Üyesi, Yozgat Bozok Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, esin.cerit@yobu.edu.tr

ilişkilerin bile olumsuz etkilemesine, çocuk ve gençlerin de kendilerini daha rahat ifade edebildikleri yeni bir alana “internete” yönelmelerine sebep olmaktadır. Çocuk ve gençlerde yaşanan bu süreç giderek çağımızın ciddi sağlık sorunları arasında yerini almaktadır. Toplumla sürekli iletişim halinde olan hemşirelerin özellikle ruh sağlığı ve halk sağlığı hemşirelerinin, topluma “internet bağımlılığı” hakkında farkındalık kazandırmaları kaçınılmazdır.

KAYNAKLAR

1. Addiction Psychology By Davina A. Moss-King, Positive Direction & Associates, Inc., on 09.06.2020)
2. Bektaş M. Davranışsal Bağımlılık: Tanımı, Türleri ve Sınıflandırılması. Bir Kamu Politikası Olarak Bağımlılıkla Mücadele, Publisher: Nobel Akademik Yayıncılık, 147-159. (2018) (10.07.2020 tarihinde https://www.researchgate.net/publication/330162054_Davranissal_Bagimlilik_Tanimi_Turleri_ve_Siniflandirilmesi adresinden alınmıştır.)
3. Türkiye Yeşilay Cemiyeti(2020). Teknoloji bağımlılığı nedir? (28.05.2020 tarihinde <https://www.yesilay.org.tr/tr/bagimlilik/teknoloji-bagimliliği> adresinden alınmıştır.)
4. Young, K. (1999). “Internet Addiction: Symptoms, Evaluation, And Treatment” Book chapter published in L. Vande Creek ve T. Jackson (Eds.). Innovations in Clinical Practice: A Source Book. 17. 19-31. Sarasota, FL: Professional Resource Press.
5. Young, K.S. Internet addiction. Am Behav Sci 2004; 48: 402-441
6. Procedia, F.S.Internet Addiction Disorder (IAD). Social and Behavioral Sciences 2015; 19(1): 1372 – 1376
7. Young, K. S. , Cyber Psychology & Behavior Volume 1, Number 3, 1998 Mary Ann Liebert, Inc
8. Fradelos, E.C., Kourakos, M., Velentza, O. et al. Internet Addiction in Children and Adolescents: Etiology, Signs Of Recognition and Implications in Mental Health Nursing Practice. Medico Research Chronicles 2016; ISSN No. 2394-3971
9. Ferrara, P., Corsello, G., Ianniello, F., Sbordone, A., et al. Internet Addiction: Starting the Debate on Health and Well-Being of Children Overexposed to Digital Media. The Journal of Pediatrics december 2017; 191: 280-282, <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2017.09.054>
10. Cömert, I.T., Kayıran S.M. Çocuk ve Ergenlerde İnternet Kullanımı. Çocuk Dergisi 2010; 10(4):166-170. doi:10.5222/j.child.2010.166
11. Haddon, L. and Livingstone, S. (2012). EU kids online: National perspectives, EU Kids Online, The London School of Economics and Political Science, London
12. Türkiye İstatistik Kurumu, (2018). (10.06.2020 tarihinde http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=6308&tb_id=3 adresinden alınmıştır.
13. Siomos, K., Floros, G., Fisoun V. Evolution of Internet addiction in Greek adolescent students over a two-year period: the impact of parental bonding. European Child & Adolescent Psychiatry 2012; 21: 211–219
14. Shek, D.T.L., Yu, Lu. Adolescent Internet Addiction in Hong Kong: Prevalence, Change, and Correlates. Adolesc Gynecol 2016; 29: 22-30.
15. Holman, J.P., Hansen, C.E., Cochian, M.E., et al.. Liar, liar: Internet faking but not frequency of use affect social skills, self-esteem, social anxiety, and aggression. Cyber Psychol Behav 2005;8(1):1-6.
16. Yurteri, A., Aral, N. (2012). Ailede Çocuk Gelişimini Etkileyen Etmenler, Ankara: Ankara Üniversitesi Basımevi, 187-200.
17. Belsky, J. Child maltreatment: An ecological integration. American Psychologist 1980; 35: 320-335.
18. Ayas, T., Horzum M. B. İlköğretim Öğrencilerinin İnternet Bağımlılığı ve Aile İnternet Tutumu, Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi 2013; 4 (39): 46-57

19. Shek, D., Zhu, X., Ma, C. The Influence of Parental Control and Parent-Child Relational Qualities on Adolescent Internet Addiction: A 3-Year Longitudinal Study in Hong Kong. *Frontiers in Psychology* 2018; 9: 642. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00642>
20. Arslan, G. (2017). İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Aile Danışmanlığı Ve Eğitimi Ana Bilim Dalı Aile Danışmanlığı Ve Eğitimi Bilim Dalı Anne Babası Boşanmış Ve Boşanmamış Olan Ergenlerin İnternet Bağımlılığı Düzeylerinin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
21. Dede, B. (2019). Ergenlerde internet kullanımı ile anne baba tutumu arasındaki ilişkinin incelenmesi. Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Bağımlılık Toksikolojisi Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi. İstanbul.
22. Boysan, M., Kuss, D. J., Barut, Y. et al. Psychometric properties of the Turkish version of the Internet Addiction Test (IAT), *Addictive Behaviors* January 2017; 64: 247-252, <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2015.09.002>
23. Şahin, C., Korkmaz, Ö. İnternet Bağımlılığı Ölçeği'nin Türkçeye Uyarlanması Selçuk Üniversitesi Ahmet Keleşoğlu Eğitim Fakültesi Dergisi 2011; 32: 101-115.
24. Ko, C.H., Yen, J.Y., Chen C.C. Proposed Diagnostic Criteria of Internet Addiction for Adolescents Affiliations. expand PMID: 16260926 DOI: 10.1097/01.nmd.0000185891.13719.54
25. Arısoy, Ö. İnternet Bağımlılığı ve Tedavisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 2009; 1:55-67
26. Przepiorka, A.M. et al. Clinical approaches to treatment of Internet addiction. *Pharmacological Reports* 2014;66(2): 187-191
27. Bozkurt, H., Şahin, S., Zoroğlu, S. İnternet Bağımlılığı: Güncel Bir Gözden Geçirme. *Journal Of Contemporary Medicine* 2016;6(3);235-247 DOI: 10.16899/ctd.66303
28. Davis, R.A. A Cognitive-Behavioral Model of Pathological Internet Use (PIU). *Computers in Human Behavior* 2001; 17: 187-195.
29. Breslau, J., Aharoni, E., Pedersen, E. R. (2015). A Review of Research on Problematic Internet Use and Well-Being With Recommendations for the U.S. Library of Congress Control Number: 2015935310 ISBN: 978-0-8330-8824-6 www.rand.org/t/RR849 Published by the RAND Corporation, Santa Monica, Calif.

Bölüm 5

Psikiyatri Servislerinde Kısıtlama(Ma) Yöntemleri

Didem AYHAN¹

GİRİŞ

Psikiyatri servislerinde sıklıkla kullanılan kısıtlama yöntemleri özellikle ajite ve saldırgan hastayı kontrol altına almak için çalışanlar tarafından uygulanan ve humanistik yönü tartışmalara sebep olan bir durumdur¹. Psikiyatri servislerinde görev yapan sağlık personelleri ajite, saldırgan veya şiddet içerikli davranışı olan hastalarla sıklıkla karşılaşmaktadır^{2,3,4}. Hastaların bu davranışları iyi ve etkili bir şekilde yönetilmelidir. Bu sebeple psikiyatri servislerinde güvenli servis ortamı sağlamak için kullanılan müdahale yöntemleri önem kazanmaktadır^{5,6}.

Ajite ve/veya saldırgan hasta ile ortaya çıkan güvenlik riski sağlık personelleri açısından hem stres kaynağı olmakta hem de bir kriz ortamı oluşturduğu için günlük servis rutinlerini aksatmaktadır⁷. Bu sebeple klinisyenler bu duruma öncesinde hazırlıklı olmalıdırlar. Ajitasyon hayatı tehdit eden tıbbi durumları içeren geniş bir ayırıcı tanısı olan klinik bir tablodur⁸. Ajitasyon, artan sözel ve motor aktivite ile birlikte spesifik olmayan ve aşırı bir uyarılma şeklidir⁹. Ajitasyon ya da saldırganlık eşlik ettiği tanı ve tedaviyi aksatabilmekte bakımı karmaşık hale getirebilmektedir. Bu nedenle çalışanlar kendilerini güvende hissetmek, hastalarının ve meslektaşlarının güvenliğini sağlamak ve ağır tıbbi ve psikiyatrik hastalıkları uygun şekilde tedavi etmek için ajite hastaları yönetmeyi öğrenmelidir^{10,11}.

Psikiyatri servislerinde alışılagelen ajitasyon ve saldırganlığa müdahalelere baktığında bazı yöntemler dikkat çekmektedir. Bu yöntemler tespit ve tecrit olarak iki başlık altında toplanabilir^{12,13}.

TESPİT YÖNTEMLERİ

Hastayı sabit tutmak anlamına gelen bu yöntem kendi içinde fiziksel, mekanik ve kimyasal olmak üzere üçe ayrılmaktadır. Bu yöntemler kullanılan ya da kullanılmayan araç-gerece göre isimlendirilmektedir.

¹ Dr.Öğretim Üyesi Bandırma Onyedü Eylül Üniversitesi, dayhan@bandirma.edu.tr

5. Sosyal işlevselliğin artmasına yardımcı olmaktadır. Etkili ve doğru iletişim tekniklerinin kullanıldığı ortamda hastalar sorunların çözümünü öğrenmekte ve taburculuk sonrası sosyal hayatlarında bu becerileri kullanabilmektedir.
6. Hasta ve personel memnuniyeti arttırmaktadır.
7. Ekonomiktir

Sözel sakinleştirme teknikleri acil durumda ajitasyonu azaltma ve buna bağlı şiddet olasılığını azaltma potansiyeline sahiptir. Ancak ajite ve saldırgan hastalara psikofarmakolojik yaklaşımları da içeren klasik sakinleştirme yöntemleri hakkında çok şey yazılmış olsa da sözlü yöntemler giderek yaygınlaşmakta, klinik ortamdaki faydaları ve etkileri göz ardı edilememektedir^{7,8,10,15,26,28,30-34,37-40,43}.

Modern klinik yaklaşımlar, hastanın davranışları yönetmede personel ile hastanın iş birliği halinde olduğu daha az zorlayıcı müdahaleleri kapsamaktadır. Bu yaklaşımlar geleneksel prosedürlere göre birçok fayda sağlayabilir^{1,10,28,31,39,45}. Ajite ve saldırgan hasta zorla ilaç veya kısıtlama olmadan sakinleştirilebilmektedir. Bu pozitif yaklaşımlı müdahale klinik çalışanları ile hasta arasında güven ilişkisi kurmasına olanak tanımaktadır. Klinikte bulunan daha sonraki zamanlar içinse ajitasyonun erken dönem belirtilerini tanıyıp tırmanmadan yardım istemesine sebep olmaktadır. Bu klinikte istenmeyen davranışların da önlenmesini sağlamaktadır^{9,28,31,44,46}.

KAYNAKLAR

1. Holloman GH, Jr, Zeller SL. Overview of Project BETA: best practices in evaluation and treatment of agitation. *West J Emerg Med.* 2011;13:1–2.
2. Bowers L, Stewart D, Papadopoulos C, et.al. Inpatient violence and aggression: A literature review. Report from the Conflict and Containment Reduction Research Programme. <http://www.kcl.ac.uk/ioppn/depts/hspr/research/ciemh/mhn/projects/litreview/LitRevAgg.pdf> 2011 [Accessed 06/06/2020].
3. Spencer S, Johnson P. De-escalation techniques for managing aggression. *Cochrane Database of Systematic Reviews.* John Wiley & Sons, Ltd, 2016,1. [DOI:10.1002/14651858.CD012034; CD012034]
4. Berlin J. (2017). Collaborative de-escalation. In: Zeller SL, Nordstrom KD, Wilson MP, editors. *The Diagnosis and Management of Agitation.* Cambridge; New York: Cambridge University Press, 144–55.
5. Day RK. Psychomotor Agitation: Poorly Defined and Badly Measured. *J Affect Disord.* 1999;55:89-98.
6. Nordstrom K, Allen MH. Managing the acutely agitated and psychotic patient. *CNS Spectr.* 2007;12(suppl 17),5–11.
7. Sowden GL, Vestal HS, Stoklosa JB, et al. Clinical case vignettes: a promising tool to assess competence in the management of agitation. *Acad Psychiatry.* 2017;41(3):364–368.
8. Garriga M, Pacchiarotti I, Kasper S, et al. Assessment and management of agitation in psychiatry: expert consensus. *World J Biol Psychiatry.* 2016;17(2):86-128.
9. Nordstrom K, Zun, LS., Wilson MP et al. Medical evaluation and triage of the agitated patient: consensus statement of the American Association for Emergency Psychiatry Project Beta Medical Evaluation Workgroup. *West J Emerg Med.* 2012;13(1):3–10.

Psikiyatri Hemşireliğinde Güncel Yaklaşımlar

10. Blando JD, O'Hagan E, Casteel C, et.al. Impact of hospital security programmes and workplace aggression on nurse perceptions of safety. *J Nurs Manag.* 2013;21(3):491-8.
11. Simpson SA, Pidgeon M, Nordstrom K. Using the Behavioural Activity Rating Scale as a vital sign in the psychiatric emergency service. *Colorado J Psychiatry Psychol.* 2016;2(2):61-6.
12. Tekkaş K, Bilgin H. Psikiyatri Servislerinde Kullanılan Profesyonel Kontrol Yöntemleri: Kullanım Nedenleri, Türleri, Uluslararası Uygulamalar ve Algılamalar. *Türk Psikiyatri Dergisi.* 2010; 21.3: 235-237.
13. Ünal S. Psikiyatri kliniklerinde şiddet yönetimi. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi.* 2011; 19.2: 116-121.
14. Sailas E, Wahlbeck K. Psikiyatri servislerinde tecrit ve tespit. *Current Opinion in Psychiatry.* 2005;1(4): 255-262.
15. Bowers L, Brennan G, Flood C, et.al. Preliminary outcomes of a trial to reduce conflict and containment on acute psychiatric wards: city nurses. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing.* 2006; 13: 165-172.
16. Davison SE. The Management of Violence in General Psychiatry. *Advances in Psychiatric Treatment.* 2005;11:362-370.
17. Dilbaz N. Şiddet Riskinin Değerlendirilmesi ve Saldırgan Hastaya Yaklaşım. *Klinik Psikiyatri.* 1999; 2:179-188.
18. Donat DC. Encouraging alternatives to seclusion, restraint, and reliance on prn drugs in a public psychiatric hospital. *Psychiatric Services.* 2005; 56(9): 1105-1108.
19. Isbister GK, Calver LA, Page CB, et al. Randomized controlled trial of intramuscular droperidol versus midazolam for violence and acute behavioral disturbance: the DORM study. *Ann Emerg Med.* 2010; 56:392-401.
20. Salzmänn-Erikson M. Limiting patients as a nursing practice in psychiatric intensive care units to ensure safety and gain control. *Perspectives in Psychiatric Care.* 2014. doi: 10.1111/ppc.12083
21. Zeller SL, Rhoades RW. Systematic reviews of assessment measures and pharmacologic treatments for agitation. *Clin Ther.* 2010; 32:403-425.
22. Bilici R, Sercan M, Tufan AE. Psikiyatrik hastalarda saldırganlık ve saldırgan hastaya yaklaşım. *Düşünen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences.* 2013; 26:190-198.
23. San L, Estrada G, Oudovenko N, et.al. PLACID study: a randomized trial comparing the efficacy and safety of inhaled loxapine versus intramuscular aripiprazole in acutely agitated patients with schizophrenia or bipolar disorder. *European Neuropsychopharmacology.* 2018;18:710-718.
24. Teece A, Baker J, Smith H. Identifying determinants for the application of physical or chemical restraint in the management of psychomotor agitation on the critical care unit. *Journal of Clinical Nursing.* 2019; 8
25. Pacciardi B, Calcedo A, Messer T. Inhaled loxapine for the management of acute agitation in bipolar disorder and schizophrenia: Expert review and commentary in an Era of Change. *Drugs in R&D.* 2019;19:15-25.
26. Foster C, Bowers L, Nijman H et.al. Aggressive behaviour on acute psychiatric wards: Prevalence, severity and management. *J Adv Nurs.* 2007; 58(2):140-149.
27. Salzmänn-Erikson M, Söderqvist C. Being subject to restrictions, limitations and disciplining: a thematic analysis of individuals' experiences in psychiatric intensive care. *Issues in Mental Health Nursing.*2017; 38.7: 540-548.
28. Richmond JS, Berlin JS, Fishkind AB, et al. Verbal de-escalation of the agitated patient: consensus statement of the American Association for Emergency Psychiatry Project BETA De-escalation Workgroup. *Western Journal of Emergency Medicine.* 2012; 13.1: 17.
29. Simpson SA, Sakai J, Rylander M. A Free Online Video Series Teaching Verbal De-escalation for Agitated Patients. *Academic Psychiatry.* 2020; 44.2: 208-211.
30. Gülpek D, Kenar A, Nur İ, ve ark. Ajite Hastaya Yaklaşım. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi.* 2019; 1.3: 206-211.

31. Du M., Wang X, Yin S, et. al. De-escalation techniques for psychosis-induced aggression or agitation. *Cochrane database of systematic reviews*. 2017; 4.
32. NICE(2015)Violence and aggression: short-term management in mentalhealth, health and community settings. NICE guidelines [NG10] May 2015.
33. Wong AH, Auerbach MA, Ruppel H, et al. Addressing dual patient and staff safety through a team-based standardized patient simulation for agitation management in the emergency department. *Simul Healthc*. 2018;13(3):154-62.
34. Allen MH, Currier GW, Carpenter D, et al. The expert consensus guideline series: treatment of behavioral emergencies. *J Psychiatr Pract*. 2005;1 (suppl 1)110-112. 5-108.
35. Livingston JD, Verdun-Jones S, Brink J, et al. A narrative review of the effectiveness of aggression management training programs for psychiatric hospital staff. *J Forensic Nurs*. 2010; 6:15-28.
36. O'Donnell O, House A, Waterman M. The co-occurrence of aggression and self-harm: systematic literature review. *The Journal of Affective Disorders*. 2015;175: 325-350.
37. Pacciardi B, Mauri M, Cargioli C, et.al. Issues in the management of acute agitation: how much current guidelines consider safety?. *Frontiers in Psychiatry*. 2013; 4: 26.
38. Morrison EF. An evaluation of four programs for the management of aggression in psychiatric settings. *Arch Psychiatr Nurs*. 2003;17:146-155.
39. Vieta E, Garriga M, Cardete L, et.al. Protocol for the management of psychiatric patients with psychomotor agitation. *BMC Psychiatry*. 2017;17(1): 328.
40. Nordstrom K, Allen MH. Alternative delivery systems for agents to treat acute agitation: progress to date. *Drugs*. 2013;73:1783-1792.
41. Amar Voogt L, Goossens PJJ, Nugter A, et.al. Patient's perspective on "providing structure" in psychiatric inpatient care: An interview study. *Perspectives in Psychiatric Care*. 2015; 51: 136-147.
42. Ezeobebe IE, Malecha AT, Mock A, et.al. patients' lived seclusion experience in acute psychiatric hospital in the United States: A qualitative study. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2014; 21(4): 303-312.
43. Price O, Baker J. Key components of de-escalation techniques: A thematic synthesis. *International Journal of Mental Health Nursing*. 2012; 21: 310-319.
44. Goulter N, Kavanagh DJ, Gardner G. What keeps nurses busy in the mental health setting? *Perspectives in Psychiatric Care*. 2015; 51: 136-147.
45. Kontio R, Anttila M, Lantta T, et.al. Toward a safer environment on psychiatric wards: Service users' delayed perspectives of aggression and violence-related situations and development ideas. *Perspectives in Psychiatric Care*. 2014; 50: 271-279.
46. Morgan S, Yoder L. A concept analysis of person-centered care. *Journal of Holistic Nursing*. 2012; 30(1): 6-15.

Bölüm 6

Bibliyoterapi: İyileşmede Kelimelerin Gücü

Nazlı TURGUT ATAK¹
Meltem MERİÇ²

GİRİŞ

wşim kurarak bilişsel ya da duygusal tedavi almak için okuması ve sonucunda karşılaştığı problemle kitaptakine benzer bir durumla yüzleşmesi” şeklinde tanımlamıştır.² Bibliyoterapinin temel dayanağı, bireylerin kendi karakterine benzer edebi karakterlerle, duygularını serbest bırakmasına, yaşamda yeni yönler kazanmasına ve yeni etkileşim yollarını keşfetmesine yardımcı olmaktır.³

BİBLİYOTERAPİNİN TARİHİ VE GELİŞİMİ

Bibliyoterapi, iki Yunanca kelimenin, biblion (kitap) ve therapeia (şifa) birleşiminden türetilmiştir. Eski Yunanlılar ve Romalılar okuma metinlerinin terapötik araçlar olarak kullanabileceğini fark etmişlerdir. M.Ö. 300 yıllarında, İskenderiye, Mısır'daki Thebes'teki kütüphane üzerinde “Ruhun Şifa Yeri” kitabesi bulunmuştur.⁴ Yunan filozoflarından Platon, şairlerin/yazarların insanlarda sağlıksız duyguları ortaya çıkardıkları için ideal ülkeden uzaklaştırılmaları gerektiğini savunurken; Platon'un aksine Aristoteles ise “Poetika” adlı eserinde şiir ve dramının, kurgunun güvenli limanında tehlikeli duygular ve karanlık arzuları çıkarma imkânı sağladıkları için faydalı olduklarını ifade etmiştir. Ayrıca Aristoteles edebiyatın ve müziğin terapötik etkisinden bahsederken sağlıksız duygulardan arınma anlamına gelen “katarsis” terimini kullanmıştır, Sigmund Freud ise bu terimi psikanalizin içine dahil etmiştir. Freud, konuşma terapisinin teori ve pratiğini oluştururken edebiyattan oldukça yararlandığı belirtilmiştir.

10 Kasım 1802'de Amerikan psikiyatrisi babası olarak kabul edilen Benjamin Rush, “Bir hastanede hastaların eğlenmesi ve eğitimi için küçük bir kütüphane, elbette mobilyalarının bir kısmını oluşturmalı” ifadesini kullanmıştır.⁵ Rush, akıl hastalıkları için tedavi ve tedavinin bir parçası olarak okumayı öneren ilk kişilerdendir. Avrupa ve İngiltere'de 18.yy. sonunda, Amerika'da ise 19.yy'da akıl hasta-

¹ Uzm. Arş.Gör, Yakın Doğu Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, nazli.turgut@neu.edu.tr

² Doktor Öğretim Üyesi, Yakın Doğu Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, meltem.meric@neu.edu.tr

KAYNAKLAR

1. Yıldırım M, Ceylan O. Lise öğrencilerinin kitap okuma alışkanlıklarının demografik özelliklerine göre karşılaştırılması (Amasya İli Örneği). *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*. 2018; 11(55): 734-746.
2. Morgan SR. Bibliotherapy: A broader concept. *Journal of Clinical Child Psychology*. 1976; 5(2): 39-42. <https://doi.org/10.1080/15374417609532710>
3. Gladding ST, Gladding C. The ABC's of bibliography for school counselors. *School Counselor*. 1991; 39(1): 7-13.
4. Jones, J.L. A Closer Look at Bibliotherapy. *Young Adult Library Services*. 2006; 5(1): 24-27.
5. Gildea R, Levin L. Bibliotherapy: tracing the roots of a moral therapy movement in the United States from the early nineteenth century to the present. *Journal of Medical Library Association*. 2013; 101(2): 89-91. doi: <http://dx.doi.org/10.3163/1536-5050.101.2.003>.
6. Davis CAG. 'Why Bibliotherapy?' A content analysis of its uses, impediments and potential applications for school libraries. *Qualitative and Quantitative Methods in Libraries (QQML) Special Issue School Library Research and Educational* 2017; 6: 75-93.
7. American Library Association. Strategic objectives, A.1.6 Goals and objectives, Mission, priority areas, goals 2015. (17/05/2020 tarihinde [http://www.ala.org/aboutala/governance/policy-manual/updatedpolicymanual/section1/1mission#A.1.6%20Goals%20and%20Objectives%20\(Old%20Number%201.5](http://www.ala.org/aboutala/governance/policy-manual/updatedpolicymanual/section1/1mission#A.1.6%20Goals%20and%20Objectives%20(Old%20Number%201.5) adresinden ulaşılmıştır).
8. McCulliss D. Bibliotherapy: Historical and research perspectives. *Journal of Poetry Therapy*. 2012; 25(1): 23-38. doi: 10.1080/08893675.2012.654944
9. McCulliss D, Chamberlain D. Bibliotherapy for youth and adolescents: School-based application and research. *Journal of Poetry Therapy: The interdisciplinary journal of practice. Theory Research and Education*. 2013; 26(1): 13-40. doi:10.1080/08893675.2013.764052
10. Smith D, Burkhalter JK. The use of bibliotherapy in clinical practice. *Journal of Mental Health Counseling*. 1987; 9(3): 184-190.
11. Todahl J, Smith TE, Barnes M, et al. Bibliotherapy and perceptions of death by young children. *Journal of Poetry Therapy*. 1998;12(2): 95-107 doi: 10.1023/A:1021442300210
12. Pehrsson DE, McMillen P. *Competent bibliotherapy: preparing counselors to use literature with culturally diverse clients* Corvallis, OR: Oregon State University; 2006
13. Sridhar D, Vaughn S. Bibliotherapy for all: Enhancing reading comprehension, self-concept, and behaviors. *Teaching Exceptional Children*. 2000; 33(2): 74-82.
14. Lawrence I. Silverberg, DO. Bibliotherapy: The therapeutic use of didactic and literary texts in treatment, diagnosis, prevention, and training. *The Journal of the American Osteopathic Association*. 2003; 103(3): 131-5.
15. Maich K, Kean S. Read two books and write me in the morning: Bibliotherapy for social emotional intervention in the inclusive classroom. *Teaching Exceptional Children Plus*. 2004; 1(2).
16. Forgan JW. Using bibliotherapy to teach problem solving. *Intervention in School and Clinic*. 2002; 38(2): 75-82.
17. Heath MA, Sheen D, Leavy D, Young EL, et al. Bibliotherapy: A resource to facilitate emotional healing and growth. *School Psychology International*. 2005; 26: 563-580.
18. Yılmaz M. Bilgi ile iyileşme: Bibliyoterapi. *Türk Kütüphaneciliği*. 2014; 28(2): 169-181.
19. Lindeman B, Kling M. Bibliotherapy: Definitions, uses and studies. *Journal of School Psychology*. 1969; 7(2): 36-41.
20. Ganz JB, Cook KE, Earles-Vollrath TL. How to write and implement social scripts. How to write and implement social scripts. Austin, TX: PRO-ED. 2006.
21. Newman MG, Erickson T, Przeworski A, et al. Self-help and minimal-contact therapies for anxiety disorders: is human contact necessary for therapeutic efficacy?. *Journal of Clinical Psychology*. 2003; 59: 251-74.
22. Chamberlain D. Bibliotherapy and Reading to Patients 2016. (17/05/2020 tarihinde <http://www.wkp.nhs.uk/knowledge-services/bibliotherapy-and-reading-to-patients/> adresinden ulaşılmıştır).

23. Cook EK, Earles-Vollrath T, Ganz JB. Bibliotherapy. 2006. doi.org/10.1177/10534512060420020801
24. Karmalie LM. The application of bibliotherapy with primary school children living in a violent society. Unpublished Master Thesis in Bibliothologic. University of the Western Cape, 2002.
25. Pardeck JT. Literature and adoptive children with disabilities. *Early Child Development and Care*. 1993; 91: 33-39.
26. Sawyer WE. (2000). Bibliotherapy: Using books to heal. Walter E. Sawyer (Ed.), *Growing up with literature* (pp. 207-235). Albany, NY: Delmar Publishers Inc
27. Olsen MA."Bibliotherapy: School Psychologists' Report of Use and Efficacy". All Theses and Dissertations. Brigham Young University -Provo, 2006
28. Lewis KM, Amatya K, Coffman MF, et al. Treating nighttime fears in young children with bibliotherapy: Evaluating anxiety symptoms and monitoring behavior change. *Journal of Anxiety Disorders*. 2015; 30: 103-112.
29. Betzalel N, Shechtman Z. Bibliotherapy treatment for children with adjustment difficulties: A comparison of affective and cognitive bibliotherapy. *Journal of Creativity in Mental Health*. 2010; 5(4): 426-439. doi:10.1080/15401383.2010.527816
30. Stewart PE, Ames GP.Using culturally affirming, therapeutically appropriate bibliotherapy to cope with trauma. *Journal of Child and Adolescent Trauma*. 2014; 7: 227-236.
31. Patterson L, Stutey DM, Dorsey B. Play therapy with African American exposed to adverse childhood experiences. *International Journal of Play Therapy*. 2018; 22(4): 215-216.
32. Mi Ryu Y, Yi M. The effects of bibliotherapy in nursing students. *Research J. Pharm. and Tech*. 2017;10(7): 2379-2386. doi:10.5958/0974360X.2017.00421.8
33. Öner U. Bibliotherapy. *A.Ü. Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 1987; 20: 1-2.
34. Aracı U. "Sufi hikâyelerinin kullanıldığı bilişsel-davranışçı yaklaşımla bütünleştirilmiş bibliyoterapinin işlevsel olmayan düşünceler ve kendini gerçekleştirme üzerindeki etkisi". Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, 2007.
35. Leana-Taşçılar MZ. Bibliyoterapi programının üstün zekâlı ve yetenekli öğrencilerin öz saygı düzeylerine etkisi. *Balıkesir University The Journal Of Social Sciences Institute* 2017; 20(37).
36. Özdemir NK. Deneysel bir çalışma: bibliyopsikolojik danışmaya dayalı özgüven geliştirme programının 6. sınıf öğrencilerinin özgüven düzeylerine etkisi. *Elementary Education Online*, 2016; 15(1): 136-147. doi:http://dx.doi.org/10.17051/ieo.2016.59570
37. İnan C, Erkuş S. Bibliyoterapi tekniğinin ortaokul 8. sınıf öğrencilerinin matematik başarıları ve tutumlarına etkisinin incelenmesi. *Turkish Studies*. 2018; 13(15): 259-271. http://dx.doi.org/10.7827/Turkish Studies.13422
38. Bal F. Bibliyoterapi uygulamasının depresyon üzerindeki etkinliğinin değerlendirilmesi. *Journal of Social and Humanities Sciences Research*. 2018; 5(24): 1630-1640.
39. Velioğlu P. (1994). Hemşireliğin düşünsel temelleri. İstanbul: Alaş Ofset.
40. Birol L. (2002). Hemşirelik süreci. (5 Bask). İzmir: Etki Matbaacılık Yayıncılık Ltd. Şti.
41. Kum N. (1996). Psikiyatri hemşireliği el kitabı. İstanbul: Birlik Ofset.
42. Varcarolis EM, Halter MJ. (2009). *Essentials of psychiatric mental health nursing: a communication approach to evidence based care*. (1sted.), Saunders Elsevier Inc, pp. 293-294. Saunders Elsevier.
43. Özbaş D, Buzlu S. Geçmişten günümüze psikiyatri hemşireliği. *İ.Ü.F.N. Hemşireliği Dergisi*. 2011; 19(3): 187-193.
44. Gregory KE, Vessey JA. Bibliotherapy: a strategy to help students with bullying. *The Journal of School Nursing*. 2004; 20(3): 127-33.
45. Freda A. The role of bibliotherapy in health anxiety. *British J Community Nursing*. 2002; 7(10): 498- 504.
46. Yu Sun C, Jung-Hy K. The efficacy of bibliotherapy for social phobia. *Brief treatment and crisis intervention*. 2008; 8(4): 390-40.

Bölüm 7

Psikodrama ve Psikiyatri Hemşireliğindeki Uygulamaları

Funda GÜMÜŞ¹
Fadime KAYA²

GİRİŞ

Bireyler, genellikle bir grup içerisinde yaşamlarını sürdürürler. Gruplar, bireylerin birbirinden farklı ve benzer özelliklerine karşın onları bir arada tutar. Bu gruplar kimi zaman bireylerde ruhsal problemlerin kaynağı olabilmelerine karşın çoğu zaman iyileştirici bir etkiye sahiptir^[1].

Grup terapisi, benzer sorunları olan bireyleri bir araya getiren, grup üyelerinin kendilerini doğru tanınmasını, yaşantılarını anlamlandırmasını ve davranışlarını geliştirmesini sağlayan bir tedavi yöntemidir. Grup psikoterapileri, grup üyeleri arasındaki etkileşime temellenir, uygun grup terapi yöntemleri kullanılarak, bireylerin uyumsuz davranış, düşünce ve duyguları değiştirilmeye çalışılır^[2].

Psikiyatrik hastalıkların tedavisinde grup psikoterapileri gün geçtikçe daha çok vazgeçilmez hale gelmektedir. Grup psikoterapileri, ruhsal ve/veya fiziksel hastalığı olan bireyler ile birlikte ihtiyaç duyulması halinde sağlıklı bireylerde uygulanabilir. Yapılan çalışmalar grup psikoterapileri cinsel istismar, aile içi şiddet, şizofreni, yas, bağımlılık, panik bozukluk, depresyon, anksiyete bozuklukları, yeme bozuklukları, kanser hastaları, böbrek hastaları, HIV/AIDS vb. hastalarda kullanılabildiğini göstermişlerdir. Hastalığa sahip olan grup psikoterapileri yapılırken yerine homojen grupların yapılması önerilmektedir^[3-14].

Dünya genelinde grup psikoterapisini terapist\grup yöneticisi olarak ilk dönemlerde, psikiyatristler daha sonra klinik psikologlar ve son dönemde psikiyatri hemşireleri uygulamışlardır^[1]. Çeşitli grup terapi yöntemleri olmasına karşın son dönemlerde, psikodrama yaklaşımı psikoterapi, ülkemizde yaygın ve etkili olarak kullanılmaktadır.^[15]

¹ Doç. Dr., Dicle Üniversitesi, Atatürk Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, fcamuz@hotmail.com

² Dr. Öğretim Üyesi, Kafkas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, fadimee36@hotmail.com

gelen sorumluluğu ruh sağlığı bakımını sağlamak olup, ayrıca kan basıncı izlemi ve diğer fiziksel izlemler gibi geniş kapsamlı bakım hizmetleri de sağlamaktır ^[49]. Bu nedenle hemşireler geribildirim, öneri ve rehberlik sağlamada iyi konumdadırlar. Özellikle kronik ruhsal bozukluklar, bulaşıcı hastalıklar ve madde kullanım bozuklukları gibi risklere ve gereksinimlere yönelik mahkûmlar ve ailelerin eğitiminde bireysel/grup terapileri ve akran desteği gibi stratejiler geliştirilmelidir. Hemşire hastalık ve diğer nedenlere bağlı olarak ortaya çıkan zorlanmalarla başa çıkmada hasta ve aile üyelerine duygusal ve psikolojik destek sağlar.

KAYNAKLAR

1. Barry, P. (2002). *Mental Health and Mental İllness* (7. Edition), by Lippincott Williams and Wilkins.
2. Isaacs, A. (2001). *Mental health and Mental Nursing*, (3. Edition) Lippincott Williams and Wilkins.
3. Apaçık, A. (2018). Travmadan Sağ Kalanlar ile Psikodrama Ateşin Düştüğü yerden Monna Rosa. Psikodrama Tezi. Abdulkadir Özbek Enstitüsü. İstanbul.
4. Coşkun, B. (2004). Alkol ve madde bağımlılarının grup psikoterapisinde psikodramanın kullanılması. Yayınlanmamış Psikodrama Tezi. Abdulkadir Özbek Enstitüsü. İstanbul.
5. Gümüş F (2018). Toplumsal travmaya maruz kalan bireylerde psikodrama ve grup terapisinin post travmatik stres bozukluğu, anksiyete ve depresif belirti sıklığına etkisi. Psikodrama Tezi. Abdulkadir Özbek Enstitüsü. İstanbul.
6. İsmanur, B. (2008). Kronik şizofreni hastalarında psikodramayla sosyal işlevselliğin artırılması. Yayınlanmamış Psikodrama Tezi. Abdulkadir Özbek Enstitüsü. İstanbul.
7. Kamışlı, S. (2019). Psikodramayla metastatik kanser hastalarında psikolojik dayanıklılık yaşamın anlamı, ölüm kaygısı, acının dönüştürücü gücü ve yaşam kalitesinin incelenmesi Yayınlanmamış Psikodrama Tezi. Abdulkadir Özbek Enstitüsü. İstanbul.
8. Garipardıç, N.(2004). Bağımlılıkta kullanılan psikodrama grupları ve psikoeğitsel gruplarda “grubun iyileştirici etmenleri”nin karşılaştırılması. Yayınlanmamış Psikodrama Tezi. Abdulkadir Özbek Enstitüsü. İstanbul.
9. Örnek, BY. (2019). Psikodramanın Depresif Belirtili Kadınlarda İşlevsel Olmayan Tutumlar Ve Ruminatif Düşünme Stili Üzerine Etkisi. Yayınlanmamış Psikodrama Tezi. Abdulkadir Özbek Enstitüsü. İstanbul.
10. Akalan Doğan, Z. (2018). Obsesif kompulsif bozukluk tanısı ile izlenen hastalarda psikodramanın iyileşme sürecine etkisi. Yayınlanmamış Psikodrama Tezi. Abdulkadir Özbek Enstitüsü. İstanbul.
11. Giacomucci, S., & Marquit, J. The effectiveness of trauma-focused psychodrama in the treatment of PTSD in inpatient substance abuse treatment. *Frontiers in Psychology*. 2020; 11: 896. doi: 10.3389/fpsyg.2020.00896
12. Wang Q., Ding F., Chen D., et al. Intervention effect of psychodrama on depression and anxiety: a meta-analysis based on Chinese samples. *The Arts in Psychotherapy*. 2020. 101661.doi. https://doi.org/10.1016/j.aip.2020.101661
13. Şener, Ö. Psikodramanın sosyal kaygısı olan üniversite öğrencileri üzerindeki pozitif etkisi. 6. Türkiye Lisansüstü Çalışmaları Kongresi 10-13 Mayıs 2017, Muş, s: 151.
14. Şimşek, Ç. (2018). İhmal ve istismara uğramış çocuklarla psikodrama Yayınlanmamış Psikodrama Tezi. Abdulkadir Özbek Enstitüsü. İstanbul.
15. Gökkaya F, Zorluoğlu E, Işık İ ve ark. (2020). Türkiye’de yapılmış bilişsel davranışçı grup terapisi, psikodrama ve sanat terapisi etkililik çalışmalarının incelenmesi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 2020; 12: 1-1, 258-273 doi: 10.18863/pgy.569156.

16. Altınay, D. (2007). Psikodramanın Felsefik Temelleri. Psikodrama Grup Psikoterapisi El Kitabı, (3. Baskı). Ankara: Nobel Yayıncılık.
17. Özbek, A., Leutz, G. (2003). Psikodrama: Grup psikoterapisinde sahnesele etkileşim (Ülgen H. Okyayuz Çev. Ed.). Abdülkadir Özbek Psikodrama Enstitüsü Yayını, Ankara: Ayrıntı Basımevi.
18. Özbek, A., Leutz, G. (2011). Psikodrama: Grup Psikoterapisinde Sahnesele Etkileşim J.L. Moreno'ya göre Psikodrama. (ÜH Okyayuz Çev. Ed.). Abdülkadir Özbek Psikodrama Enstitüsü Yayınları, Ankara.
19. Gökkaya, F., & Özdel, O. (2016). Rehber öğretmenlerin mesleki (O.N., Kalkan, Çev. Ed.). (2016). Psikodrama Terimleri Sözlüğü. Ankara: Nobel Kitabevi.
20. Kaya, F. (2019) Psikodrama uygulamasının üniversite öğrencilerinde psikolojik iyi oluş düzeyi üzerine etkisi Psikodrama Tezi. Abdülkadir Özbek Enstitüsü. İstanbul.
21. Kaya, M.D. (2019). Çocuğu tip 1 diyabet tanısı ileizlenen annelere uygulanan psikodrama grup terapisinin rolbecerilerine ve uyum sürecine etkisi. Psikodrama Tezi. Abdülkadir Özbek Enstitüsü. İstanbul.
22. Oflaz, F., Meriç, M., Yüksel, C. & Özcan, CT. Psychodrama: an innovative way of improving self awareness of nurses. Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing. 2011; 18(7):569-575. doi. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2850.2011.01704.x>
23. Şişman, F.N. (2018). Yurtta kalan üniversite birinci sınıf öğrencilerinin uyum sürecine psikodrama grup uygulamasının etkisi. Yayınlanmamış Psikodrama Tezi. Abdülkadir Özbek Enstitüsü. İstanbul.
24. Ulupınar, S. Psikodrama uygulamasının hemşirelik öğrencilerinin sorun çözme becerisine etkisi. Anatolian Journal of Psychiatry. 2014; 15(1):55-62. doi: 10.5455/apd.39822
25. Çam, M.O.K. Hemşirelik yüksek okulu öğrencilerinde psikodrama grup çalışması ile girişkenlik düzeyi ilişkisinin incelenmesi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi. 1996; 12(2): 1-9.
26. Doğan, N.B. (2017). Psikodrama ve Eyleme Geçme Cesareti, Yayınlanmamış Psikodrama Tezi. Abdülkadir Özbek Enstitüsü. İstanbul.
27. Karp, M. (2013). Psikodramaya Giriş (A.Büke ve Ş. TürkdalıÇev. Ed.). Psikodrama Rehberi içinde (s.3-13). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
28. Kellermann, PF. (2013). Psikodramaya Derinlemesine Bakış (Bahar Gökler, İlgin Gökler, Danışman Aliye Mavili Aktaş Çev. Ed.) Ankara: Nobel Kitabevi.
29. Yalom ID. (2002). Grup Psikoterapisinin Teori ve Pratiği Kısa Süreli Grup Terapileri: İlkeler ve Teknikler (Ataman Tangör-Özgür Karaçam Çev. Ed.), İstanbul: Kabalcı Yayınevi 184.
30. Moreno, B. (2004). Psikodramada Seçme Konular: Artı Gerçeklik, (Deniz Altunay, Çev. Ed.). İstanbul: Yön Matbaacılık.
31. Moreno, TZ, Blomkvist, LD, Rützel, T. (2013). Psikodrama Artı Gerçeklik ve İyileştirme Sanatı (Bircan Kırlangıç ŞimşekÇev. Ed.). Ankara: Nobel Yayınevi.
32. Blatner, A. ve Cukier, R. (2013). Moreno'nun temel kavramları. (İnci DoğanerÇev. Ed.). Psikodrama: Kuram ve uygulamadaki gelişmeler içinde, (s. 285-298). Ankara: Nobel.
33. Dökmen Ü.(2017) Sosyometri ve Psikodrama (5. Baskı) İstanbul: Remzi Kitabevi.
34. Altınay, D.(2012). Psikodrama: 400 Isınma Oyunu & Yardımcı Teknik. Ankara: Sistem.
35. Kellermann, P.F. (2013). Hadi yüzleşelim: Psikodramada aynalama. (Ed. C. Baim, J. Burmeister, M. Maciel), Psikodrama: Kuram ve Uygulamadaki Gelişmeler İçinde (1. Baskı, s. 85), (İnci DoğanerÇev. Ed.) Ankara: Nobel.
36. Kaner, S. Psikodrama-Kuram, Teknik ve Araçlar, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimler Fakültesi Dergisi. 1990; 23(2): 457-480.
37. Vieira, F., Risques, M. (2013). Psikodrama ve psikopatoloji. (Ed. C. Baim, J. Burmeister, M. Maciel), Psikodrama: Kuram ve uygulamadaki gelişmeler içinde (1. Baskı, s:18), (İ. Doğaner, Çev. Ed.) Ankara: Nobel.
38. Pio-Abreu, J.L. ve Villares-Oliveria, C. (2013). Psikodrama nasıl işe yarar? (İnci DoğanerÇev. Ed.). Psikodrama: Kuram ve uygulamadaki gelişmeler içinde, (s. 119-130). Ankara: Nobel Yayıncılık.

Psikiyatri Hemşireliğinde Güncel Yaklaşımlar

39. Qudijk, R. (2013). Psikodrama kuramına postmodern bir yaklaşım. (İnciDoğanerÇev.Ed.). Psikodrama: Kuram ve uygulamadaki gelişmeler içinde, (s.131-143). Ankara: Nobel Yayıncılık.
40. Davies, M. The Origins and Practice of Psychodrama. The British Journal of Psychiatry. 1976; 129:201-206. doi.: <https://doi.org/10.1192/bjp.129.3.201>
41. Kellerman P.F, Hudgins M.K. (2013) Travmadan Sağkalanlarla Psikodrama: Acıyı eyleme dökmek (Süheyla Ünal, Çev. Ed.), Ankara: Nobel Akdaemik Yayıncılık.
42. Naar, R. (2007). Grup Psikoterapisine İlk Adım. (N.H.Şahin, Çev. Ed.). Ankara: İmge Kitapevi.
43. Yalom, I.D. (1999). Varoluşçu Psikoterapi (Zeliha İyidoğan Bababyiğit, Çev Ed.), İstanbul: Kambalacı Yayınevi.
44. Wheeler, K. Psikoterapist Hemşire ve Uygulamanın Bir Çerçevesi. (Azize Atlı Özbaşı, A., Nermin Gürhan, Çev Ed.) Psikiyatri Hemşireliği İleri Düzey Uygulamalar için Psikoterapi içinde (s.3-37). Ankara: Nobel Tıp.
45. Psikodrama Başvuru Koşulları ve Eğitim Takvimi <http://www.akadirozbek.com/> Erişim:20.03:2020
46. Psikodrama Eğitimi Başvuru Koşulları <https://www.istpsikodrama.com.tr/> Erişim:20.03:2020
47. McIntosh, W. (2010). Walking with Moreno:A historical journey of psychodrama and nursing. Australian and Aotearoa New Zealand Psychodrama Association Journal. 2010; (19): 30-37.
48. Yılmaz M., & Özcan A. (2016). Psikiyatri hemşireliğinin geleceği. Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2016; 9(1): 53-59.
49. Buzlu, S., Şahin, G. (2018). Ciddi Kronik Ruh Sağlığı Bozukluklarına Toplum Ruh Sağlığı Hemşireliği Yaklaşımı. (Ed. Ünsal Barlas G). Toplum Ruh Sağlığı Hemşireliği içinde (s:62-70) .(1. Baskı) Ankara: Türkiye Klinikleri.
50. Fehr, SS. (2002). Grup Terapisine Giriş (F Zengin Çev. Ed.), İstanbul: Sistem Yayıncılık.

Bölüm 8

Alkol Kullanım Bozukluğu Olan Bireylerde Tidal Model'in (Gel-Git Modeli) Uygulanması

Ayşegül SAVAŞAN¹

GİRİŞ

Psikiyatri hemşireleri, profesyonel bir disiplinin üyesi olarak uygulamalarında kullanabilecekleri bilimsel bilgileri oluşturmaları, hemşirelik bilimine katkı sağlamları için kuram ve modellerden yararlanmaları gerekmektedir. Kuram ve model kullanımının teorik düzeyde kalmaması ve hemşirelik uygulamalarına yansması, uygulamaların bilimsel temele oturtulmasını sağlar. Uygulamaların sistemli ve bilimsel bir nitelikte sürdürülebilmesi için de, hemşirelik süreci bir hemşirelik kuramı veya modeli ile birlikte kullanılmalıdır.¹ Hemşirelik girişimlerine rehberlik etmesi açısından da kuram ve model kullanımı önem taşımaktadır.

Son yıllarda ülkemizde, psikiyatri hemşireliği alanında kuram ve modeller kullanılarak yürütülen araştırmalar, yüksek lisans ve doktora tezlerinin sayılarının arttığı görülmektedir. Bu durum mesleki bilgi içeriğine katkı sağlamakla birlikte, bir kuram ya da modelin psikiyatri hemşireliği alanında nerede ve nasıl kullanılabilmesine yönelik örnek teşkil etmesi açısından da önemlidir.

Ülkemizde alkol bağımlılığı olan bireylerin ruh sağlığını iyileştirme ve güçlendirmeye yönelik hemşireler tarafından yapılan çalışmaların yeterli sayıda olmadığı ve bu alanla ilgili randomize kontrollü araştırmaların yapılmasının ve uygulamaya aktarılmasının önemli olduğu belirtilmektedir.² Hem bu alanda yapılacak araştırmalara hem de uygulamaya rehberlik etmesi amacıyla, bu bölümde, psikiyatri hemşireliği uygulamalarının, kuramsal temele dayandırılmasını ve psikiyatri hemşirelerinin ileri ruh sağlığı hemşireliği rollerini yerine getirmelerini sağlayacak bir model olarak belirtilen Tidal Model'in³ bağımlılık alanında kullanılması, alkol kullanım bozukluğu olan bireyler özelinde açıklanacaktır.

TİDAL MODEL

Psikiyatri hemşireleri tarafından uygulama temelli araştırmalardan geliştirilmiş bir iyileşme modeli olan Tidal Model, orta ölçekli bir kuram olarak kabul

¹ Dr.Öğretim Üyesi, Yakın Doğu Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, aysegulsavas@yaho.com

larını arttıracığı belirtilmektedir.³⁰ Tidal Model bu ortamın sağlanmasında psikiyatri hemşirelerine yol gösterebilir.

Tidal Model'in alkol kullanım bozukluğu olan bireylerde kullanımı ile ilgili olan bu bölüm, modelin hemşireliğin eğitim, yönetim, uygulama ve araştırma alanlarında kullanılmasına ve bu alanlara kavramsal bir çerçeve oluşturarak rehberlik etmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

1. Gümüş, AB. (2014). Hemşirelik Kuram ve Modelleri. Olcay Çam, Esra Engin (Ed.), Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği: Bakım Sanatı içinde (s.59-84). İstanbul: İstanbul Medikal Yayıncılık.
2. Yaman Z, Yılmaz M. Alkol bağımlısı bireylere uygulanan hemşirelik müdahaleleri: Sistematik derleme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 2020; 12 (1): 100-116.
3. Savaşan A, Çam O. The effect of the psychiatric nursing approach based on the Tidal model on coping and self-esteem in people with alcohol dependency: A randomized trial. *Archives of Psychiatric Nursing*. 2017; 31: 274-281.
4. Cutcliffe, J.R., McKenna, H., Hyrkäs, K. (2010). *Nursing Models: Application to Practice*. (First edit). London: Quay Books. p.203-231.
5. Buchanan-Barker P, Barker PJ. The Tidal commitments: extending the value base of mental health recovery. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2008;15 (2): 93-100.
6. Barker, P., Buchanan-Barker, P. (2005). *The Tidal Model: A Guide for Mental Health Professionals*. (First edit). London: Routledge. p.10-26,159-175,243,244.
7. Çam, M.O., Savaşan, A. (2014). Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliğinde Bir Model: Tidal (Gel-Git) Model. Olcay Çam, Esra Engin (Ed.), *Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği: Bakım Sanatı içinde (s.87-102)*. İstanbul: İstanbul Medikal Yayıncılık.
8. Lafferty S, Davidson R. An account of experience of implementing the Tidal Model in an adult acute admission ward in Glasgow. *Mental Health Today*. 2006; 31-34.
9. Young BB. Using the Tidal Model of mental health recovery to plan primary health care for women in residential substance abuse recovery. *Issues in Mental Health Nursing*. 2010; 31: 569-575.
10. Kilmer DL, Lane-Tillerson C. When stil waters become a soul Tsunami: Using the Tidal Model to recover from shipwreck. *JCN*. 2013; 30 (2):100-104.
11. Buchanan-Barker P. The Tidal Model: uncommon sense. *Mental Health Nursing*. 2004; 24(3): 6-10.
12. Pektekin Ç. (2013). *Hemşirelik Felsefesi: Kuramlar-Bakım Modelleri ve Politik Yaklaşımlar*. 1.Baskı. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi. p.167-171.
13. Piştov S, Şanlı E. Bilişsel davranışçı terapide metafor kullanımı. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*. 2013; 2: 182-189.
14. Barker P. The Tidal Model: Psychiatric colonization, recovery and the paradigm shift in mental health care. *International Journal of Mental Health Nursing*. 2003; 12: 96-102.
15. Çam MO, Turgut EÖ. Şiddet gören kadınların iyileşmesinde bir model önerisi: Tidal (Gel-Git) Model. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 2019; 11 (2): 248-256.
16. Barker P, Bunchanan-Barker P. The Tidal Model of mental health recovery and reclamation: Application in acute care settings. *Issues Ment Health Nurs*. 2010; 31: 171-180.
17. Özgür İlhan İ, Demirbaş H, Yolaç Yarpuz A, Doğan YB. Alkol bağımlılığında remisyon süresi üzerine etkili olan değişkenler. *Bağımlılık Dergisi*. 2003; 4: 57-61.
18. Whitehill I. (2003). *The Concept of Recovery*. In: Barker P. (Ed.), *Psychiatric and Mental Health Nursing: The craft of caring*. (First Ed., pp. 43-49). London: Oxford University Pres Inc.

19. Barker P. The Tidal Model: Developing an empowering, person-centred approach to recovery within psychiatric and mental health nursing. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2001; 8: 233-240.
20. Savaşan A. Etkisiz Bireysel Baş Etme ve Benlik Kavramında Bozulma Hemşirelik Tanısı Alan Alkol Bağımlılarında Tidal (Gel-Git) Model'e Dayalı Psikiyatri Hemşireliği Yaklaşımının Etkisi. Yayınlanmamış Doktora Tezi. İzmir: Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı Programı, 2015.
21. Freeman SM, Freeman A. (2005). *Cognitive Behavior Therapy in Nursing Practice*. (First Edit) New York: Springer Publishing Company. p.113-144.
22. Miller WR, Rollnick S. (2009). *Motivasyonel Görüşme: İnsanları Değişime Hazırlama*. (Figen Karadağ, Kültegin Ögel, Ahmet Ertan Tezcan, Çev.Ed.). Ankara: HBY Basım Yayın.
23. Ögel K, Doğmuş D. (2008). *Alkol ve Madde Bağımlılığında Kısa Girişimler*. Ankara: HBY Basım Yayın.
24. Barker P. The Tidal Model: Developing a person-centered approach to psychiatric and mental health nursing. *Perspectives in Psychiatric Care*. 2001; 37(3): 79-87.
25. Fletcher E, Stevenson C. Launching the Tidal Model in an adult mental health programme. *Nursing Standart*. 2001; 15: 33-36.
26. Cook NR, Phillips BN, Sadler D. The Tidal Model as experienced by patients and nurses in a regional forensic unit. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2005; 12: 536-540.
27. O'Donovan A. (2007). Patient-centred care in acute psychiatric admission units: reality or rhetoric? *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2007; 14: 542-548.
28. Savaşan A, Çam MO. Bir iyileşme modeli ile izlenen alkol bağımlılığı hastalarının tedavi motivasyonlarının incelenmesi: Kontrollü bir çalışma. *Bağımlılık Dergisi*. 2016; 17: 71-81.
29. Savaşan A, Çam MO. Tidal model ile izlenen alkol bağımlılarının 12 aylık takip sonuçları. *J Psychiatric Nurs*. 2019;10(1): 48-54.
30. Savaşan A. Bağımlılığı olan hastalarda servis ortamı ve tedavi motivasyonu ilişkisinin incelenmesi. *Klinik Psikiyatri*. 2010;13: 119-126.

Bölüm 9

Hemşirelik Bakımında Gölgede Kalmış Bir Uygulama: Yönlendirilmiş İmgeleme Tekniği

Çiğdem Fulya DÖNMEZ¹
Hülya BİLGİN²

GİRİŞ

Sağlık bakım sisteminde, etkinliği kanıtlanmış bilimsel yöntem ve uygulamaların yanı sıra, alternatif ve tamamlayıcı uygulamaların etkisinin ortaya konmasıyla giderek daha çok ifade edilme ihtiyacı duyulan bütüncül (holistik) yaklaşım, esas olarak zihin-beden bütünlüğünü vurgulamaktadır. Günümüzde alternatif ve tamamlayıcı teknikler kapsamında yer verilen Yönlendirilmiş İmgeleme Tekniği, temel kurucuları tarafından, yüzyıl öncesinden beri psikoterapilerde kullanılmaktadır.^(1,2)

Yönlendirilmiş İmgeleme Tekniği (YİT); bireylerin gevşeme egzersizleri sonrasında uygulayıcı tarafından verilen sembollerini görselleştirmesi yoluyla oluşturdukları hikayeler bütünüdür. Yönlendirilmiş İmgeleme Tekniği hemşirelik uygulamalarında rahatlıkla kullanılabilir etkili ve ekonomik terapötik bir tekniktir.

Yüzyıllardan beri farklı kültürlerde şifa için kullanılan Yönlendirilmiş İmgeleme Tekniği; hemşirelik bakımında ağrı, stres, yorgunluk, kemoterapiye bağlı yan etki, anksiyete vb. gibi sorunların çözümünde etkili olmuştur. Son yıllarda hemşirelik uygulamalarına da entegre edilen YİT'in hastalara sunulan bakımın kalitesini arttırdığı düşünülmektedir.^(3,4,5) Bununla birlikte Yönlendirilmiş İmgeleme Tekniğinin hemşirelerin empati düzeyi ve öz yeterlilik algısını arttırdığına yönelik kanıtlar vardır. Bu kitap bölümünde; Yönlendirilmiş İmgeleme Tekniğinin tarihsel süreç ve gelişimi, etki mekanizması, çalışma alanları ve hemşirelik bakımında etkinliğinin literatür doğrultusunda incelenmesi amaçlanmıştır.

1 Postdoctoral Fellowship, School of Medicine, Dentistry and Nursing, University of Glasgow, Glasgow, Scotland, UK, cigdemfulyadonmez@hotmail.com

2 Prof. Dr. İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, hulya@istanbul.edu.tr

Bu bölüm yazarların 'Dönmez ÇF. Yönlendirilmiş İmgeleme Tekniği'nin Onkoloji Hemşirelerinde Ölüm Kaygısı, Empati ve Ölümcül Hastaya Karşı Tutum Üzerine Etkisi. Doktora Tezi. Danışman:Doç. Dr. Hülya BİLGİN. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı; 2018' isimli doktora çalışmasından uyarlanmıştır.

KAYNAKLAR

1. Santos A. Nurses's guide to guided imagery. *Nursing*. 2016;46(1):55-8. doi: 10.1097/01.Nurse.0000473397.21059.61
2. Utah J, Miller M. Guided imagery as an effective therapeutic technique: a brief review of its history and efficacy research. *J Instruct Psycho*. 2006;33(1):40-43.
3. Adeola MT, Baird CL, Sands L, Longoria N, et al. Active despite pain: patient experiences with guided imagery with relaxation compared to planned rest. *Clin J Oncol Nurs*. 2015; 19(6):649-52. doi: 10.1188/15.CJON.649-652.
4. Burhenn P, Olausson J, Villegas G, Kravits K. Guided imagery for pain. *Clin J Oncol Nurs*. 2014;18(5):501-503. doi: 10.1188/14.CJON.501-503.
5. Kubes LF. İmagery for self-healing and integrative nursing practice. *Am J Nurs*. 2015;115(11):36-43. doi: 10.1097/01.NAJ.0000473313.17572.60.
6. Bresler DE and Rossman ML. (2003). History of guided imagery. (07/08/2015 tarihinde http://www.healthyroads.com/mylibrary/data/ash_ref/htm/art_historyofguid-edimagery.asp adresinden ulaşılmıştır)
7. Alto P. The effects of guided imagery on the immune system: a critical review. *Int J Neurosci*. 2008; 118(6):839-855. doi: 10.1080/00207450701792705.
8. Rossman ML.(2000). *Guided Imagery for Self-Healing*. 2 nd. California: New World Library.
9. Babaoğlu A. (2008). Tanı ve terapide imgesel görüntü yaşantısı. İstanbul: İPGTD Yayınevi.
10. Leuner H. Guided affective imagery (GAI). *Am J Psychother*. 1969;23(1):4-21.
11. Jung, C.G. (1961). *Memories, Dreams and Reflections*. New York: Random House.
12. Hall E, Hall C, Stradling P, Young D. *Guided Imagery Creative Interventions in Counselling & Psychotherapy*. London: Sage Publications; 2006
13. Kelly GF. Mental imagery in counselling. *J Counsell Develop*. 1974; 53(2):111-116.
14. Kottje-Birnbacher L. (2010). Guided affective imagery psychotherapy. (10/05/2017 tarihinde <http://www.agkb.de/images/pdf/einfuehrung/KIP-Einfuehrung-englisch-1.pdf> adresinden ulaşılmıştır)
15. Green B, Green C. Efficacy of guided imagery to reduce stress via the internet: a pilot study. *Holist Nurs Pract* 2012; 26(3):150-163. doi: 10.1097/HNP.0b013e31824ef55a
16. Heinschel J. A descriptive study of the interactive guided imagery experience. *J Holist Nurs*. 2002; (20) 4:325-346 doi: 10.1177/089801002237591
17. Trakhtenberg EC. The Effects of guided imagery on the immun sistem: a critical review. *Int J Neurosci*. 2008;118(6):839-855. doi: 10.1080/00207450701792705.
18. Owen DW. Spontaneous and guided imagery in counseling: putting fantasy to work. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*. 2010; 4(33):71-80.
19. Hall E, Hall C, Leech A. *Scripted Fantasy in the Classroom*. London: Routledge; 1990
20. Guyton A, Hall J. *Tıbbi Fizyoloji. Çeviren: B. Yeğen Çağlayan, İ. Alican., Z. Solakoğlu*. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevi; 2013
21. Hoffelder A, Hoffelder R. (2017). *How the Brain Grows*. America: Infobase Publishing.
22. Kumar SP, Kumar A, Shenoy K, D'souza M, et al. Guided/Graded Motor Imagery for Cancer Pain: Exploring the Mind-Brain Inter-relationship. *Indian J Palliat Care*. 2013;19(2):125-126. doi: 10.4103/0973-1075.116704
23. Corballis, M. C. Left brain, right brain: facts and fantasies. *Plos Biol*. 2014;12(1):1-6. doi: 10.1371/journal.pbio.1001767
24. Otto SC, Sitti S, Senior C, Samons DM, et al. Visual Imagery and False Memory for Picture: A Functional Magnetic Resonance Imaging Study in Healty Participants. *Plos One*. 2017;12(1):1-13. doi: 10.1371/journal.pone.0169551
25. Tsitsi T, Charalambous A, Papastavrou E, Raftopoulos V. Effectiveness of a relaxation intervention (progressive muscle relaxation and guided imagery techniques) to reduce anxiety and improve mood of parents of hospitalized children with malignancies: a randomized control-

- led trial in Republic of Cyprus and Greece. *Eur J Oncol Nurs.* 2017; 26:9-18. Doi: 10.1016/j.ejon.2016.10.007. Epub 2016 Nov 18.
26. Roffe L, Schimdt K, Ernst E. A systematic review of guided imagery as an adjuvant cancer therapy. *Psychooncology.* 2005;14(8):607-617. Doi: 10.1002/pon.889
 27. Apóstolo JL, Kolcaba K. The effects of guided imagery on comfort, depression, anxiety, and stress of psychiatric inpatients with depressive disorders. *Arch Psychiatr Nurs.* 2009; 23(6):403-411. Doi: 10.1016/j.apnu.2008.12.003
 28. Karagözoğlu Ş, Tekyasar F, Yılmaz FA. Effects of music therapy and guided visual imagery on chemotherapy-induced anxiety and nausea vomiting. *J Clin Nurs.* 2012; 22(1): 9-50.
 29. Jain S, McMahan GF, Hasen P, Kozup MP. Healing touch with guided imagery for PTSD in returning active duty military: a randomized controlled trial. *Mil Med.* 2012; 177(9):1015-1021. Doi: 10.7205/milmed-d-11-00290
 30. Serra D, Parris C, Carper E, Homel P, et al. Outcomes of guided imagery in patients receiving radiation therapy for breast cancer. *Clin J Oncol Nurs.* 2012; (16)6: 617-623. Doi: 10.1188/12.CJON.617-623.
 31. Lee MH, Kim DH, Yu HS. The effect of guided imagery on stress and fatigue in patients with thyroid cancer undergoing radioactive iodine therapy. *Evid Based Complement Alternat Med* 2013; 130324:1-14. doi: 10.1155/2013/130324.
 32. Jallo N, Ruiz RJ, Elswick RK, French E. Guided Imagery for Stress and Symptom Management in Pregnant African American Women *Evid Based Complement Alternat Med* 2014;840:1-13. doi: 10.1155/2014/840923.
 33. Chen FS, WanG HH, Yang HY, Chung UL. Effect of relaxation with guided imagery on the physical and psychological symptoms of breast cancer patients undergoing chemotherapy. *Iran Red Crescent Med J.* 2015; 17(11):1-8. Doi: 10.5812/ircmj.31277
 34. Hosseini M, Targari B, Forouzi MA, Jahani Y. Guided imagery effects on chemotherapy induced nausea and vomiting in Iranian breast cancer patients. *Complement Ther Clin Pract.* 2016; 25:8-12. Doi: 10.1016/j.ctcp.2016.07.002
 35. Charalambous A, Giannakopoulou M, Bozas E, Marcou Y, et al. Guided İmagery and progressive muscle relaxation as a cluster of symptoms management intervention in patients receiving chemotherapy. *Plos One.* 2016; 11(6):1-18. Doi: 10.1371/journal.pone.0156911
 36. Nooner AK, Dwyer K, DeShea L, Yeo TP. Using Relaxation and Guided Imagery to Address Pain, Fatigue, and Sleep Disturbances: A Pilot Study. *Clin J Oncol Nurs.* 2016; 20(5):547-52. Doi: 10.1188/16.CJON.547-552
 37. Flynn T, Jones BA, Ausderau KK. Guided imagery and stress in pregnant adolescents. *Am J Occup Ther.* 2016; 70(5): 1-7
 38. Shahriari M, Dehghan M, Pahlavanzadeh S, Hazini A. Effects of progressive muscle relaxation, guided imagery and deep diaphragmatic breathing on quality of life in elderly with breast or prostate cancer. *J Educ Health Promot.* 2017; 6(1):1-1. Doi: 10.4103/jehp.jehp_147_14
 39. Jallo N, Menzies V. Guided imagery as a treatment option for fatigue: a literature review. *J Holist Nurs.* 2011; 29(4):279-286. Doi: 10.1177/0898010111412187
 40. Kershestine T. Stepping into the shoes of schizophrenia: guided imagery as an empathy and anti stigma training tool for mental health providers. Phd Thesis, A Dissertation for the Degree of Doctor in Clinical Transpersonal Psychology;2009
 41. Rao N. and Kemper KJ. The feasibility and effectiveness of online guided imagery training for health professionals. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine.* 2017; 22(1):54-58. Doi: 10.1177/2156587216631903
 42. Dönmez ÇF, Bilgin H. The Effect of Guided Imagery on Death Anxiety, Empathy and Attitude towards Terminally Ill Patients in Oncology Nurses. *Journal of Nursing & Healthcare.* 2020; 5(1): 1-10. Doi : JNH.05.01.04
 43. Kellehear, A. (2015). Ölüm Üzreine Bir İnceleme, Bireysel Bütünlük Bedensel Çöküş ve Ruhsal Dönüşüm. Barış Zeren (Ed.), İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yay.

Bölüm 10

Kronik Ruhsal Bozukluklarda Güncel Bir Yaklaşım: Tedaviye Uyum Programı

Hazırlayan: Prof. Dr. Richard GRAY

Çeviren: Doç. Dr. Gül DİKEÇ¹

Prof. Dr. F. Yasemin KUTLU²

‘Dünyadaki en iyi ilaç doğru kullanılmazsa, tamamen etkisizdir.’³

GİRİŞ

Tedaviye uyumsuzluk tüm kronik hastalıklarda karşımıza çıkan önemli bir sorundur. Uzun süreli tedavi bireyin fiziksel ve ruhsal sağlığını olumlu yönde etkilemekte, hastalık belirtilerini kontrol altına almayı sağlamaktadır. Tedaviye uyumsuzluk ise prognozu olumsuz etkilemekte ve tedaviye uyumsuzluk pek çok faktörle ilişkili olabilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (2003) evrensel hastalık yükünü azaltmada etkili olan tedaviye uyumu arttırmada yeni stratejiler geliştirilmesinin altını çizmiştir. Bu doğrultuda bu bölümün amacı bireylerin tedavilerini yöneterek iyi olmalarını ve sağlığı geliştirmelerini sağlayan, kanıta dayalı bir uygulama olan Tedaviye Uyum Programını tanımlamaktır.

“Tedaviye Uyuma”dan (compliance) “Tedaviye Uyum”a (concordance)

Tedaviye uyuma hastanın sağlık personelinin önerilerini dikkate alan davranışlar sergilemesi olarak tanımlanabilir. Tedaviye uyumsuzluk ise hastanın sağlık personellerinin söylediklerini yerine getirmemesidir. İlaç tedavisi, özellikle kronik hastalıklarda tedavinin temelidir. Ancak, kronik hastalığa sahip hastaların %90’ı ilaçlarını reçete edildiği gibi kullanmaz (Tablo-1). Bu durum sağlığı geliştirmeyi engellemekte, bireylerin yaşam kalitesinin azalmasına ve sağlık kaynakların yeterince kullanılmamasına neden olmaktadır.

Modern sağlık bakımında hasta, hasta yakınları ve sağlık personeli arasında iş birliği olması önerilmektedir. Hastalar, hastalıklarına yönelik iç görü kazandıkla-

¹ Doç. Dr. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Hemşirelik Fakültesi Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, e-mail: guloban@hotmail.com gul.dikec@sbu.edu.tr

² Prof. Dr. İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Florence Nigtingale Hemşirelik Fakültesi Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, e-mail: kutluy@istanbul.edu.tr

³ Bu bölüm Prof.Dr.Richard Gray’in “Adherence Therapy; working together to improve health. A treatment manual for healthcare workers.1” el kitabının çevirisiyle hazırlanmıştır.

KAYNAKLAR

1. Gray R. Adherence Therapy; working together to improve health. A treatment manual for healthcare workers. University of East Anglia, United Kingdom. (07/12/12 tarihinde http://www.academia.edu/2436503/Adherence_therapy_manual. adresinden ulaşılmıştır.)
2. Gray R, Bressington D, Ivanecka A, et al. Is adherence therapy an effective adjunct treatment for patients with schizophrenia spectrum disorders? A systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry*. 2016; 16(1): 90.
3. Dikeç G, Kutlu Y. (2016). The Effectiveness of Adherence Therapy for People with Schizophrenia in Turkey: A controlled Study. *Arch Psychiatr Nurs*. 30(2):249-256. Doi: 10.1016/j.apnu.2015.11.009
4. Budak, M. (2019). İki uçlu duygudurum bozukluğu tanısı alan hastalara uygulanan tedaviye uyum programının tedaviye uyum, öz etkililik ve benlik saygısı üzerine etkisi. Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.

Bölüm 11

Psikiyatri Hemşireleri Psikoeğitimi Hangi Alanlarda Kullanıyor?

Yeşim MAÇÇA¹
Gül ERGÜN²

GİRİŞ

Psikoeğitim, fiziksel veya psikolojik hastalıklarda; bireylere hastalık ve tedavi aşamasında işbirliğini öğretme, hastalığa karşı vermiş oldukları duygusal yanıtları öğretme, hastalıkla baş etme becerilerini geliştirme amacıyla yapılan uygulamalardır ¹⁻⁵. Psikoeğitimde hasta birey ve ailesine yönelik olarak hastalığı yönetmede baş etme mekanizmalarına değinilerek hasta bireyi ve aileyi güçlendirmek amaçlanmaktadır ^{2,6}. Şizofreni, duygu durum bozuklukları, madde bağımlılığı, yeme bozuklukları, demans, kanser hastalıkları, öğrencilerde görülen sınav kaygısını azaltmak gibi günümüzde hasta ve ailelerine yönelik olarak pek çok alanda kullanılmaktadır. Psikoeğitim; bireysel, grup ve aile olmak üzere üç çeşittir ⁷. Psikoeğitim; psikiyatrist, klinik psikolog, sosyal çalışmacı ve hemşire gibi sağlık profesyonelleri tarafından yapılmaktadır ^{8,9}. Kanıta dayalı uygulamalar hemşirelik uygulamaları içinde önemli bir yere sahiptir. Kanıta dayalı bir uygulama olan psikoeğitimin hemşireler tarafından uygulanması ve yaygınlaştırılması gerekmektedir. Psikiyatri hemşireleri bireylerin psikososyal bakım gereksinimlerini belirlemede ve psikoeğitimsel müdahaleleri planlama, uygulama ve değerlendirilmesinde önemli bir yere sahiptir ¹⁰. Bu çalışmada psikoeğitimin tanımı, psikoeğitimin amaçları, kullanım alanları, psikoeğitim çeşitleri, psikiyatri hemşirelerinin psikoeğitimdeki rolleri, psikiyatri hemşirelerinin psikoeğitimle ilgili yaptığı çalışmalar gerekli literatür doğrultusunda ele alınmıştır.

PSIKOEĞİTİM

Psikoeğitim, psikiyatrik hastalığı olan bireyi rehabilitasyon ve tedavi amacına yönelik geliştirmek yada eğitmek anlamına gelir⁹. Bir başka tanıma göre psikoeğiti-

¹ Psikiyatri Hemşireliği Yüksek Lisans Öğrencisi, Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, mce.ysim27@gmail.com

² Doç.Dr.Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Burdur, ergun@mehmetakif.edu.tr

Alkol bağımlısı kişilere yapılan psikoeğitim programlarının bireylerin yaşam kalitesini olumlu yönde etkilediği ayrıca bu psikoeğitim programlarının hemşireler tarafından da uygulanabileceği belirlenmiştir⁵⁶.

Alkol ve madde kullanım bozukluklarında bilişsel davranışçı model temelli psikoeğitim destekli müziğin stres, özyeterlilik ve relaps düzeyine etkisini belirlemek amacıyla, Ekim 2018-Ocak 2020 tarihleri arasında bir Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi AMATEM servisinde 62 hasta ile bir çalışma yapılmıştır. Araştırma, ön test-son test, kontrol gruplu, tekrarlayan ölçümlü yarı deneysel araştırma deseni şeklinde deney grubundaki kişilere üç hafta boyunca 8 oturum şeklinde uygulanmıştır. Her bir oturum yaklaşık bir saat sürmüştür. Çalışma sonucunda, alkol ve madde kullanım bozukluğunda Bilişsel Davranışçı Model temelli ve psikoeğitim destekli müziğin stresi azaltmada, öz yeterliliği artırmada ve relapsları önlemede katkı sağladığı sonucu ortaya çıkmıştır. Tedavinin etkili olabilmesi için psikoeğitim destekli müziğin hemşirelik uygulamalarında etkili şekilde kullanılması önerilmiştir⁵⁷.

KAYNAKLAR

1. Donker T, Griffiths KM, Cuijpers P et al. Psychoeducation for depression, anxiety and psychological distress: A meta-analysis. BMC Medicine. 2009; 7(79): 1-9.
2. Rummel-Kluge C, Pitschel-Walz G, Bauml J et al. Psychoeducation in schizophrenia- Results of a survey of all psychiatric institutions in Germany, Austria, and Switzerland. Schizophrenia Bulletin. 2006; 32(4):765-777.
3. Lukens EP, Mcfarlane WR. Psychoeducation as evidence-based practice: Considerations for practice, research, and policy. Brief Treatment and Crisis Intervention. 2004; 4(3); 205-225.
4. Mcfarlane WR, Dixon L, Lukens E et al. Family psychoeducation and schizophrenia: A review of the literature. Journal of Marital and Family Therapy. 2003; 29(2): 223-245.
5. Boyd M, Nihard, M (1998). Psychiatric Nursing, Lippincott Company p: 313-314.
6. Griffiths F, Smith D. Psychoeducation intervention for people with bipolar disorder. Mental Health Practise. 2010; 13(9): 22-23.
7. Williams CA. (1997) Psychoeducation, Mental Health, Nursing in The Community, (Edit:KN. Worley), Mosby Year Book Inc.; St,Louis.
8. Gümüş AB. Şizofrenide hasta ve ailelerin yaşadığı güçlükler, psikoeğitim ve hemşirelik. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi. 2006; 2 (2): 23-34.
9. Alataş G, Kurt E, Alataş ET ve ark. Duygudurum bozukluklarında psikoeğitim. Düşünen Adam. 2007; 20(4): 196-205.
10. Şengün F, Öner Altıok H., Üstün B., Kanıta Dayalı Bir Uygulama: Psikoeğitim, Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2011; 27(3) : 66-74.
11. Yurtsever ÜE, Kutlar T, Tarlacı N, Kamberyan K, ve ark. Ruh hastalıkları tedavisinde psikososyal bir boyut: Psikoeğitimsel bir model. Düşünen Adam. 2001; 14(1): 33-40
12. Swaminath G. Psychoeducation. Indian J Psychiatry.2009; 51(3): 171-172.
13. Bercaw GN. Advocacy training: Look to ward the future for pediatric cancer patients and their families. Dissertation Abstracts International. B. Sciences & Engineering.2000; 60: (9-B).
14. Cunningham AJ, Edmonds CV, Williams D (1999). Delivering a very brief psychoeducational program to cancer patients and family members in a large group format. Psychooncology. 1999; 8 (2): 177 182.

Psikiyatri Hemşireliğinde Güncel Yaklaşımlar

15. Blair TD, Ramones VA. Education as psychiatric intervention: The cognitive-behavioral context. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*. 1997; 35 (12):29-36.
16. Ergun, G., Isik, I., & Dikec, G. Roles of psychiatry nurses within a therapeutic environment of psychiatry clinics in Turkey. *Archives of Psychiatric Nursing*. 2017; 31(3): 248-255.
17. Baker JA. Developing psychosocial care for a cutepsychiatric wards. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2000; 7(2): 95-100.
18. Fawzy FI, Fawzy NW, Hyun CS et al. Briefcoping-oriented therapy for patients with malignant melanoma. In J. L. Spira (Ed), *Group therapy for medically ill patients*(pp. 133 164). New York: Guilford Press. *Oncology Nursing Forum*.1997; 17: 223-229.
19. Perry A, Tarrier N, Morriss R, McCarthy E, et al. Randomised controlled trial of efficacy of teaching patients with bipolar disorder to identify early symptoms of relapse and obtain treatment. *BMJ*. 1999; 318:149-53.
20. Gürçay SS, Çekici F ve Çolakkadıoğlu O. Psiko-eğitim Gruplarının Yapılandırılması ve Genel İlkeleri. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2009; 5 (1):134-153
21. Artemiadis AK, Vervainioti AA, Alexopoulos EC, Rombos A, Anagnostouli MC, Darviri C. Stress management and multiplesclerosis: A randomized controlled trial. 2012; 27(4):406-16
22. McGuire KB; Stojanovic-Radic J, Strober L, Chiaravalloti ND, DeLuca J. Development and Effectiveness of a Psychoeducational Wellness Program for People with Multiple Sclerosis. *International Journal of MS Care*. 2015; 17(1):1-8
23. Doğan S, Doğan O, Tel H, Çoker F. Şizofrenide psikososyal yaklaşımlar: Ayaktan hastalar. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 2002; 3: 69-74.
24. Doğan O, Doğan S, Tel H, Çoker F. (2002). Şizofrenide psikososyal yaklaşımlar: Aileler. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 2002; 3: 133-9.
25. Tel H, Terakye G. Şizofrenik hasta ailelerine yönelik bir psikoeğitimsel yaklaşım uygulaması denemesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 2000; 1(3):133-142.
26. Kneisl CR. *Theretical Basisfor Psychiatric-Menta lHealth Nursing.Comtemporary Psychiatric Mental Health Nursing*, (Edit:CR.Kneisl,HS,Wilson,E.Trigoboff) Pearson Education Inc.:New Jersey 2004.
27. Saarmann L, Daugherty J, Riegel B. Patient teaching to promote behavioral change. *Nurs Outlook*. 2000; 48:281-7.
28. Oermann MH. How effective is your patient teaching? *J Wound Ostomy Continence Nurs*. 2003; 30:122-5.
29. Gümüş AB. Difficulties of patients and their families in schizoprenia, pschoeducation and nursing. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*. 2006;1: 23-33.
30. Gençtürk NT. Meme kanserli kadınların birinci derece akrabalarının bilgi arama davranışlarının değerlendirilmesi ve bilgi gereksinimlerinin giderilmesinde eğitimin etkinliği. [Yayınlanmamış doktora tezi] İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2004.
31. Yeter K, Savcı A, Sayiner DE. The effects of quality of life on reconstructive surgery and education of the patients on breastcancer. *Meme Sağlığı Dergisi*. 2009; 5(2):65-8.
32. Nehir S. Psikiyatri Hemşireliğinde Psikoeğitim. I. Uluslararası, V. Ulusal psikiyatri Hemşireliği Kongresi. *Kongre Özet Kitabı*, İstanbul, 2011;207-9.
33. Aşar G, Kaşıkçı M. The Condition of Patient Education in Our Country. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 2009; 12:67-73
34. Holmes, H.,Ziemba, J., Evans, T., & Williams, C.A. Nursing model of psychoeducation for the seriously mentally ill patient. *Issues In Mental Health Nursing*.1994; 15(1); 85-104.
35. Gerdner, L. A.,Buckwalter, K. C., &Reed, D. Impact of a psychoeducational intervention on caregiver response to behavioral problems. *Nursing Research*. 2002; 51(6): 363-374.
36. Association for Specialists in GroupWork (ASGW). Association for specialists in groupwork: Professional standards fort he training of group workers. *Journal for Specialists in GroupWork*. 2000; 25: 327-342.
37. Brown, N.W. *Psychoeducational groups process and practice*. Fourth Edition.New York: Brunner Routledge. 2018; 1-38.

38. Jacobs, E.E., Masson, L.R., Harvill, R.L. Group counseling strategies skills, 7th Edition, USA: Thompson. 2012; 1-56.
39. Neukrug, E. The world of the counselor: An introduction to the counseling profession. New York: Brooks/Cole. 2003; 1-22.
40. Smead, R. Skills and techniques for group work with children and adolescents. USA: Research Press. 1995.
41. DeLucia-Waack, J.L. Leading psychoeducational groups for children and adolescents. United Kingdom: Sage Publications. 2006.
42. Madrid, E., Swanson, J. Psychoeducational groups for young adults with genital herpes: Training group facilitators. Journal of Community Health Nursing. 1995; 12(4).
43. Conyne, R.K. The association for specialists in groupwork training standards: Some considerations and suggestions for training. The Journal for Specialists in Group Work. 1996; 21: 155-162.
44. Gazda, G.M., Ginter, E.J., Horne, A.M. Group counseling and group psychotherapy: The oryand application. USA: Allyn and Bacon. 2001.
45. Geroski, A.M., Kraus, K.L. Process and content in school psychoeducational groups: Either, both or none?. Journal for Specialists in Group Work. 2002; 27(2): 233-245.
46. Rummel-Kluge, C., & Kissling, W. Şizofrenide psikoeğitim: Bu alandaki yeni gelişme ve yaklaşımlar. Current Opinion in Psychiatry. 2008; 4(3): 119-124.
47. Sönmez S. Şizofreni Hastalarında Psikoeğitim Grup Çalışmasının Pozitif ve Negatif Belirtiler, Sosyal İşlevsellik, Yeti Yitimi, İçgörü ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkilerinin Araştırılması. T.C. Sağlık Bakanlığı, Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, (Uzmanlık Tezi), İstanbul 2009.
48. Arslataş H., Sevinçok L., Uygur B. Balcı V. Adana F. Şizofren hastalarının bakım vericilerine yapılan psikoeğitimin hastalardaki klinik gidişe ve bakım vericilerin duygu dışavurumu düzeylerine etkisi, ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi. 2009; 10(2): 3-10.
49. Wai Tong Chien Ph D., B.N, Isabella Y.M. Lee, M.Phil., B.N. The Mindfulness-Based Psychoeducation Program for Chinese Patients with Schizophrenia. 2013; 64: 4
50. Ersoy Özcan B. Obsesif Kompulsif Bozukluğu Olan Hastaların Ailelerine Verilen Psikoeğitimin Ailenin Bakım Yüküne Olan Etkisinin Değerlendirilmesi, Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul 2019.
51. Bostancı N. Evre I-II Meme Kanseri Hastalarına Uygulanan Psikoeğitimin Kansere Uyum, Anksiyete, Depresyon ve Duygudurum Profiline Etkisi, Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul 2008
52. Mahendran, R., Lim, H. A., Tan, J. Y. S., Chua, J., Lim, S. E., Ang, E. N. K., & Kua, E.H. Efficacy of a brief nurse-led pilot psychosocial intervention for newly-diagnosed Asian cancer patients. Supportive Care in Cancer. 2015; in press. doi:10.1007/s00520-015-2771-0)
53. Rouget WB, Aubry JM. Efficacy of Psychoeducational Approaches on Bipolar Disorders: A Review of The Literature, Journal of Affective Disorders. 2007; 98: 11-27.
54. Gündoğan T. Depresyon hastalarında psikolojik dayanıklılık odaklı psikoeğitimin etkileri, Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep 2017.
55. Walsh J. Psychoeducation in Mental Health, Lyceum Books Inc.: Chicago. 2010.
56. Gür F, Gür GC, Okanlı A. The effect of the cognitive-behavioral model-based psychoeducation and exercise intervention on quality of life in alcohol use disorder. Arch Psychiatr Nurs. 2017; 31: 541-548.
57. Kayaoğlu K., Alkol ve madde kullanım bozukluklarında bilişsel davranışçı model temelli psikoeğitim destekli müziğin stres, öz yeterlilik ve relaps düzeyine etkisi, Doktora Tezi, Erzurum 2020.

Bölüm 12

Motivasyonel Görüşme Tekniğinin Psikiyatri Hemşireliğinde Kullanımı

Hilal SEKİ ÖZ¹

“Her şeye rağmen birinden tavsiye istediğinizde bunun nedeni kesinlikle size tavsiye vermelerini istemeniz değildir, sadece kendi kendinize konuşurken orada olmalarını istemenizdir.”

Terry Pratchett, 1948

GİRİŞ

Pek çok hasta sağlıklı yaşam davranışlarını kazanmak için değişim yapmak ister fakat başlamakta güçlük çeker ya da davranış değişikliği yapsa bile bunun bir yaşam rutinine dönüşmesinde zorlanabilir^{1,2}. Hastalar davranış değişiklikleri yapmak istediğinde, öz yönetim becerilerini geliştirecek yetkin bir şekilde iletişim kurma bilgisine ve yeteneğine sahip hemşirelere ihtiyaç duyarlar³. Hemşireler, hastanın sağlıklı yaşam davranışlarını kazanmaları için bilgilendirme ve yönlendirme yaparak eğitmeye ve davranış değişikliğini ortaya çıkarmaya çalışırlar. Geleneksel yöntemlerle gerçekleşen hasta eğitimleri güç mücadelelerini, bazen sessizliği, bazen de tek yönlü konuşmayı içeren görüşmelere dönüştüğünde davranış değişikliği için yeterli olmayacaktır. Eğitilenlerin “bunun benim için işe yarayıp, yaramayacağını bilmiyorum” dedikleri an, kararsızlık (ambivalans) duyguları harekete geçmede motivasyonsuzluk ile değişimi olumsuz yönde etkileyecektir⁴. Değişim için gereken motivasyon dışardan eklenemez, motivasyon değişmesi gereken kişinin kendisinden gelmek zorundadır, bu da hemşireyle kurduğu etkileşimin niteliğine bağlıdır⁵. Hemşirelerin iç motivasyonu ortaya çıkarmada Motivasyonel Görüşme (MG) tekniğini kullanmaları arzulanan değişimi ortaya çıkarmada kolaylaştırıcı olacaktır.

MG, danışanın ambivalansını keşfedip, çözümlemelerine yardımcı olarak davranış değişikliğini ortaya çıkarmak için kullanılan direktif ve danışan merkezli bir yaklaşımdır. Kişilerin sorunlarını anlamaları, değişim amacıyla eyleme geçmelerini sağlayan yardımın özel bir yoludur⁶. MG bir iletişim tarzıdır; değişiklik

¹ Dr. Öğretim Üyesi Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, hilal.seki@ahievran.edu.tr

azaldığı, sebze ve meyve tüketiminin arttığı ve ilaçlarını daha uyumlu kullandığı saptanmıştır. MG müdahalelerinin psikiyatrik hastaların sağlık davranışlarını değiştirebileceğini ve böylece beslenme alışkanlıklarını olumlu yönde etkileyebileceğini doğrulamaktadır⁶⁸. Ülkemizde yapılan bir çalışmada ise şizofreni hastalarına uygulanan MG'nin hastaların tedaviye uyum ve iç görü düzeylerine etkisi incelenmiştir. Çalışma sonunda hem psikiyatri hastaları hem de sağlık kurumlarında MG'nin tedaviye uyumu ve iç görüyü arttırmada yararlı bir teknik olduğu saptanmış ve bir hastanın psikiyatri kliniğine ilk başvurusundan başlayarak MG yöntemlerinin kullanılmasını önermiştir⁶⁹.

SONUÇ

Otoriterden insan merkezli bakıma geçiş yaşanan çağımızda, bireylerle kurulan etkileşimi optimize etmek için yeni tekniklerin kullanılması zorunlu hale gelmiştir. Kişiyi merkeze alan, saygılı, empatik işbirlikçi, doğrudan ve şeffaf iletişim tarzını benimseyen ve değişim için kişinin kendisindeki motivasyonu ortaya çıkarmayı amaçlayan MG'nin değişen bakım anlayışına uygun bir yöntem olduğu görülmektedir. MG'nin kısa süreli, öğrenmesi ve uygulaması kolay, danışan kişinin olumsuz yaşam tarzını olumlu yönde değiştirme yolunda oldukça başarılı, farklı uygulama alanlarına sahip bir yöntem olması en büyük avantajlarıdır. Bu avantajları ve MG'nin ruhu nedeniyle hasta ile etkileşimin en yoğun olduğu disiplin olan psikiyatri hemşireliği için fırsatlar sunmaktadır. Psikiyatrik hastalıklar ve psikiyatrik popülasyonun özellikleri düşünüldüğünde psikiyatri hemşireleri için MG'nin uygun ve çok amaçlı kullanılabileceği, terapötik ortamı ve terapötik iletişimi geliştireceği, psikiyatrik hastalıkların tedavi ve rehabilitasyonunda, sağlıklı yaşam davranışlarını kazanmada yardımcı bir yöntem olduğu söylenebilir. Bu doğrultuda psikiyatri hemşireliği uygulamaları için MG tekniklerine yönelik bilgilerin hizmet içi eğitim programlarına ve hemşirelik müfredatına eklenmesi, MG tekniklerinin kullanıldığı bilimsel çalışmaların psikiyatri hemşireleri tarafından yapılması ve sonuçlarının hasta bakımına aktarılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Lundahl B, Moleni T, Burke B.L et al. Motivational interviewing in medical care settings: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Patient Education and Counseling*. 2013; 93:157-168.
2. Miller W, Rollnick S. (2013). *Motivational interviewing: Helping people change* (3rd ed.). New-York: The Guilford Press
3. Sofaer S, Schuman, MJ. (2013). Fostering successful patient and family engagement: Nursing's critical role. Retrieved from <http://www.naqc.org/White Paper Patient Engagement>
4. Minkin A, Snider-Meyer J, Olson D, et al. Effectiveness of a motivational interviewing intervention on medication compliance. *Home Healthcare Nurse*. 2014; 32(8):490-476.
5. Moyers, TB. The relationship in motivational interviewing. *Psychotherapy*. 2014; 51(3):358-363.

6. Ögel K. Motivasyonel görüşme tekniği. Türkiye Klinikleri Journal Psychiatry-Special Topics. 2009;2(2):41-44.
7. Soderlund LL, Nilsen P, Kristensson M. Learning motivational interviewing: Exploring primary health care nurses' training and counseling experiences. Health Education Journal. 2008;67(2):102-109
8. Soderlund LL, Madson MB, Rubak S. et al. A systematic review of motivational interviewing training for general healthcare practitioners. Patient Education and Counseling. 2010;84:16-26.
9. Van Buskirk KA, Wetherell JL. Motivational interviewing with primary care populations: A systematic review and meta-analysis. Jour of Behav Med. 2013; Doi:10.1007/s10865-013-9527-4
10. Balan IC, Moyers TB, Lewis-Fernandez R. Motivational pharmacotherapy: Combining motivational interviewing and antidepressant therapy to improve treatment adherence. Psychiatry. 2013;76(3):203-9
11. Britton PC, Conner KR, Maisto SA. An open trial of motivational interviewing to address suicidal ideation with hospitalized veterans. Journal of Clinical Psychology. 2012;68(9):961-971.
12. Interian A, Fernandez RL, Gara MA, et al. A randomized-controlled trial of an intervention to improve antidepressant adherence among Latinos with depression. Depression and Anxiety. 2013; 80:688-696. doi:10.1002/da.22052
13. Camann, M.A. The psychiatric nurse's role in application of recovery and decision-making models to integrate health behaviors in the recovery process. Issues Ment Health Nurs. 2010; 31(8):532-536.
14. Hamrin V, Iennaco JD. Evaluation of motivational interviewing to improve psychotropic medication adherence in adolescents. Journal of Child Adolescent Psychopharmacology. 2016, Doi:10.1089/cap.2015.0187
15. Jackman K. Motivational interviewing with adolescents: An advanced practice nursing intervention for psychiatric settings. Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing. 2012;25:4-8.
16. McKenzie K, Chang Y. The effect of nurse-led motivational interviewing on medication adherence in patients with bipolar disorder. Perspectives in Psychiatric Care. 2014;1-9. Doi:10.1111/ppc12060
17. Miller WR. Motivational interviewing with problem drinkers. Behav Psychother. 1983; 11:147-72.
18. Rogers C. (1951). Client-Centered Therapy: Its Current Practice, Implications and Theory. London: Constable
19. Miller WR, Rollnick S. (2002) Motivational interviewing: preparing people for change. 2nd ed. New York: Guilford Press
20. Rice SL, Hagler KJ, Martinez-Papponi BL, et al. Ambivalence about behavior change: utilizing motivational interviewing network of trainers' perspectives to operationalize the construct. Addict Res Theory. 2017; 25:154-162. doi. 10.1080/16066359.2016.1236191
21. Sobell MB, Sobell LC, (1993). Problem Drinkers. New York: Guilford Press.
22. Rollnick S, Miller WR. What's motivational interviewing? Behavioral and Cognitive Psychotherapy. 1995; 23(4): 325-334
23. Moyers TB, Houck J, Rice SL, et al. Therapist empathy, combined behavioral intervention, and alcohol outcomes in the COMBINE research project. J Consult Clin Psychol. 2016; 84:221-229. doi:10.1037/ccp0000074
24. Bertholet N, Faouzi M, Gmel G, et al. Change talk sequence during brief motivational intervention, towards or away from drinking. Addiction. 2010; 105: 2106-2112. doi:10.1111/j.1360-0443.2010.03081.x
25. Moyers TB, Miller WR, Hendrickson SM. How does motivational interviewing work? Therapist interpersonal skill predicts client involvement within motivational interviewing sessions. J Consult Clin Psychol. 2015; 73:590-598. doi:10.1016/j.jcbs.2004.11.001
26. Magill M, Apodaca TR, Borsari B, et al. A meta-analysis of motivational interviewing process: Technical, relational, and conditional process models of change. J Consult Clin Psychol. 2018 ;86(2):140-157. doi: 10.1037/ccp0000250.

27. Walker ER, McGee RE, Druss BG. Mortality in mental disorders and global disease burden implications: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Psychiatry*. 2015; 72(4):334-341
28. De Rosa, C., Sampogna, G., Luciano, M., et al. Improving physical health of patients with severe mental disorders: a critical review of lifestyle psychosocial interventions. *Expert Rev Neurother*. 2017;17(7):667-681. Doi:10.1080/14737175.2017.1325321
29. World Federation for Mental Health, (2010) *Mental Health and Chronic Physical Illnesses: The need for continued and integrated care*. Woodbridge: World Federation for Mental Health.
30. Vancampfort D, Stubbs B, Mitchell AJ, et al. Risk of metabolic syndrome and its components in people with schizophrenia and related psychotic disorders, bipolar disorder and major depressive disorder: a systematic review and meta-analysis. *World Psychiatry*. 2015;14(3): 339-347.
31. Levounis P, Arnaout B, Marienfeld C (2017) *Motivational interviewing for clinical practice*. Washington, DC: American Psychiatric Pub.
32. Arkowitz H, Miller WR, Rollnick S (2015) *Motivational interviewing in the treatment of psychological problems*. New York: Guilford Publications
33. Avery J, Han BH, Zerbo E, et al. Changes in psychiatry residents' attitudes towards individuals with substance use disorders over the course of residency training. *Am J Addict*. 2017; 26:75-9.
34. Vasilaki EI, Hosier SG, Cox WM. The efficacy of motivational interviewing as a brief intervention for excessive drinking: a meta-analytic review. *Alcohol Alcohol*. 2006; 41: 328-35.
35. Brown RA, Abrantes AM, Minami H, et al. Motivational Interviewing to Reduce Substance Use in Adolescents with Psychiatric Comorbidity. *Journal Of Substance Abuse Treatment*. 2015; 59: 20-29. doi:10.1016/j.jsat.2015.06.016
36. Ögel K, Koç C, Karalar B, et al. Effectiveness of an addiction treatment program called SAMBA: a pilot study. *Bulletin of Clinical Psychopharmacology*. 2011; 21 (Suppl.2):150-151.
37. Reimer J, Kuhn J, Wietfeld R, et al. Motivational interviewing: A possibility for doctor-patient communication in schizophrenia? *Nervenarzt*. 2019; 90(11):1144-1153. Doi:10.1007/s00115-019-0702-x
38. Chien WT, Mui JH, Cheung EF, et al. Effects of motivational interviewing-based adherence therapy for schizophrenia spectrum disorders: a randomized controlled trial. *Trials*. 2015; 16, 270. doi: 10.1186/s13063-015-0785-z
39. Barkhof E, Meijer CJ, de Sonnevile LM, et al. The effect of motivational interviewing on medication adherence and hospitalization rates in nonadherent patients with multi-episode schizophrenia. *Schizophr Bull*. 2013; 39(6):1242-1251. doi:10.1093/schbul/sbt138
40. Vanderwaal FM. Impact of Motivational Interviewing on Medication Adherence in Schizophrenia. *Issues Ment Health Nurs*. 2015;36(11):900-904. Doi:10.3109/01612840.2015.1058445
41. Dobber J, Latour C, de Haan L, et al. Medication adherence in patients with schizophrenia: a qualitative study of the patient process in motivational interviewing. *BMC psychiatry*. 2018; 18(1): 135. doi: 10.1186/s12888-018-1724-9
42. Keeley RD, Burke BL, Brody D. Training to use motivational interviewing techniques for depression: a cluster randomized trial. *J Am Board Fam Med*. 2014;27(5):621-36. Doi: 10.3122/jabfm.2014.05.130324
43. Navidian A, Mobaraki H, Shakiba M. The effect of education through motivational interviewing compared with conventional education on self-care behaviors in heart failure patients with depression. *Patient Educ Couns*. 2017;100(8):1499-1504. doi:10.1016/j.pec.2017.02.023
44. Czyz EK, King CA, Biermann BJ. Motivational Interviewing-Enhanced Safety Planning for Adolescents at High Suicide Risk: A Pilot Randomized Controlled Trial. *J Clin Child Adolesc Psychol*. 2019;48(2):250-262. doi:10.1080/15374416.2018.1496442
45. Prescott DS. Motivational Interviewing: as Easy as It Looks?. *Curr Psychiatry Rep*. 2020; 22(7):35. doi:10.1007/s11920-020-01158-z
46. Bean MK, Ingersoll KS, Powell P, Impact of motivational interviewing on outcomes of an adolescent obesity treatment: results from the MI Values randomized controlled pilot trial. *Clinical Obesity*. 2018; 8(5): 323-326. doi:10.1111/cob.12257
47. Rasouli M, AtashSokhan G, Keramat A, et al. The impact of motivational interviewing on participation in childbirth preparation classes and having a natural delivery: a randomised trial. *BJOG*. 2017;124(4):631-639. doi:10.1111/1471-0528.14397

48. Abele M, Brown J, Ibrahim H, et al. Teaching Motivational Interviewing Skills to Psychiatry Trainees: Findings of a National Survey. *Acad Psychiatry*. 2016;40(1):149-152. doi:10.1007/s40596-014-0149-0
49. IOM Committee (2001) On quality of health care in America. Crossing the quality chasm: a new health system for the 21st century. Washington DC.
50. Oshima LE, Emanuel EJ. Shared decision making to improve care and reduce costs. *N Engl J Med*. 2013;368(1):6-8.
51. Seikkula J, Olson ME. The open dialogue approach to acute psychosis: its poetic and micro politics. *Fam Process*. 2003;42(3):403-418.
52. Dray J, Gilchrist P, Singh D, et al. Training mental health nurses to provide motivational interviewing on an inpatient eating disorder unit. *J Psychiatr Ment Health Nurs*. 2014; 21(7):652-657.
53. Tylus-Earl N, Jones J. Motivational interviewing for patients with mood disorders. *Nursing*. 2018;48(2):18-20. doi:10.1097/01.NURSE.0000527613.60279.62
54. Mallisham SL, Sherrod B. The Spirit and Intent of Motivational Interviewing. *Perspect Psychiatr Care*. 2017;53(4): 226-233. doi:10.1111/ppc.12161
55. Vancampfort D, Madou T, Moens H, et al. Could autonomous motivation hold the key to successfully implementing lifestyle changes in affective disorders? A multicentre cross sectional study. *Psychiatry Res*. 2015; 228(1): 100-106.
56. Krämer LV, Helmes AW, Seelig H, et al. Correlates of reduced exercise behaviour in depression: the role of motivational and volitional deficits. *Psychol Health*. 2014;29 (10): 1206-1225.
57. Soundy A, Stubbs B, Probst M, et al. Barriers to and facilitators of physical activity among persons with schizophrenia: a survey of physical therapists. *Psychiatr. Serv*. 2014; 65 (5): 693-696.
58. De Hert M, Cohen D, Bobes J, et al. Physical illness in patients with severe mental disorders. II. Barriers to care, monitoring and treatment guidelines, plus recommendations at the system and individual level. *World Psychiatry*. 2011;10(2):138-151.
59. Mitchell AJ, Vancampfort D, De Hert M, et al. Do people with mental illness receive adequate smoking cessation advice? A systematic review and meta analysis. *Gen Hosp Psychiatry*. 2015;37(1):14-23.
60. Schroeder SA. Smoking cessation should be an integral part of serious mental illness treatment. *World Psychiatry*. 2016;15(2):175-176.
61. Biddle S. Physical activity and mental health: evidence is growing. *World Psychiatry*. 2016;15(2):176-177.
62. Stubbs B, Williams J, Gaughran F, et al. How sedentary are people with psychosis? A systematic review and meta-analysis. *Schizophr Res*. 2016; 171(1-3):103-109.
63. Dipasquale S, Pariante CM, Dazzan P, et al. The dietary pattern of patients with schizophrenia: a systematic review. *J Psychiatr Res*. 2013; 47(2):197-207.
64. Lord O, Malone D, Mitchell AJ. Receipt of preventive medical care and medical screening for patients with mental illness: a comparative analysis. *Gen. Hosp. Psychiatry*. 2010;32(5):519-543.
65. Baller JB, McGinty EE, Azrin ST, et al. Screening for cardiovascular risk factors in adults with serious mental illness: a review of the evidence. *BMC Psychiatry*. 2015;15,55.
66. Thornicroft G. Physical health disparities and mental illness: the scandal of premature mortality. *Br. J. Psychiatry*. 2011;199:441-442.
67. Cho JM, Lee K. Effects of motivation interviewing using a group art therapy program on negative symptoms of schizophrenia. *Arch Psychiatr Nurs*. 2018;32(6):878-884. doi:10.1016/j.apnu.2018.07.002
68. Anastopoulou K, Fradelos EC, Misouridou E, et al. Moderating Nutritious Habits in Psychiatric Patients Using Transtheoretical Model of Change and Counseling. *Advances in experimental medicine and biology*, 2017;988:63-71. doi:10.1007/978-3-319-56246-9_5
69. Ertem MY, Duman ZÇ. The effect of motivational interviews on treatment adherence and insight levels of patients with schizophrenia: A randomized controlled study. *Perspect Psychiatr Care*. 2019; 55(1):75-86. doi:10.1111/ppc.12301