

# Hemşireliğin Gelişimini Engelleyen Konular

## ISSUES THAT PREVENT THE PROGRESS OF NURSING

Lale TAŞKIN\*

\*Doe.Dr.Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu, ANKARA

### Özet

*Hemşirelik mesleğinin gelişimini engelleyen temel konular yetkisizlik, kaçın mesleği olması ve sağlık kurumlarının geleneksel yapılarıdır. Hemşirelik eğitimi günümüzde tümüyle lisans düzeyinde verilmektedir. Ancak günümüz koşullarına göre düzenlenmiş Hemşirelik Yttsusu hala yasalasıp işlerlik kazanamamıştır.*

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, Meslek sorunları

T Klin Tıbbi Etik 1998, 6:48-50

Bilimsel ve sistematik bir yöntemle verilen hemşirelik bakımının bulunmadığı sistemlerde nitelikli bir sağlık hizmetinin varlığından söz edilemez.

Dünya Sağlık Örgütü'nün 1950 yılında Hemşirelik Uzmanlar Komitesince yayınlanan bir bildirisinde, aradan geçen yıllara rağmen günümüz için de anlam taşıyan şu mesaj yer almıştır: "Tıbbın geliştiği, ancak hemşirelik hizmetlerinin gelişmediği bir çok ülkede insanların sağlık düzeyleri ülkenin ilerlemiş tıbbi durumunu yansıtmamaktadır".

Bakım ve tedaviyi paranın iki yüzü olarak düşünelim. Bir yüzü bakını, bir yüzü tedaviden oluşan paranın, tedavi yüzü çok iyi şekillenmiş olmasına karşın bakım tarafının silik olduğu durumlarda topluma verilen sağlık hizmetinin değeri

Geliş Tarihi: 16.01.1998

Yazışma Adresi: Dr.Lale TAŞKIN

Hacettepe Üniversitesi

Hemşirelik Yüksek Okulu, ANKARA

### Summary

*The main reasons to prevent the progress of nursing career is being unauthorized profession as well as being a women profession and Iraditional health care system. Up to date, in our country, nursing education is given to B.A. level. But unfortunately the new nursing by laws did not come to life.*

Key Words: Nursing, Professional problems

T Klin J Med Ethics 1998, 6:48-50

düşer. Bu nedenle her iki disiplinin de gelişmesinin ayrı fakat birbirini tamamlayacak şekilde denge halinde olması gerekir. Bireyin sağlığının gelişmesinde hemşirelik hizmetlerine gereken önemi vermeyen sistemlerde, hemşireler de kendi işlevlerine gereken önemi vermemektedir.

Dünya Sağlık Örgütü'nün bir yayınında (1), hemşireliğin gelişmesinin bir takım evrensel konuların etkisinde kaldığından söz edilmektedir. Bu konular yetkisizlik, cinsiyet ve tedaviye ağırlık veren yaklaşım olarak belirlenmiştir.

Yukarıda sözü edilen bu evrensel konular. Ülkemizde de hemşirelik mesleğinin gelişimini etkileyen unsurlar olarak yıllardır tartışılmaktadır. Özellikle ilk konu olan yetkisizlik, halen mesleğimizin en büyük sorunlarından biridir. Sağlık sistemi içinde karar alma mekanizmalarında hemşirelere etkin bir rol verilmemektedir. Yetki, hemen tüm sağlık kurumlarında hekimlerin elindedir. Bunun yanında hekimler mesleğin eğiliminde, özellikle yönetiminde söz sahibidirler. Bir çok sağlık kurumunda hemşirelerin sicil amiri

hekimdir. Bu kurumlarda Başhemşirelik bağımsız bir birim olarak mesleki yönetimim sürdürme özgürlüğüne sahip değildir. Halbuki hekimlik ve hemşirelik iki ayrı sağlık mesleğidir. Aynı ekipte aynı amaca hizmet etmenin ötesinde mesleki benzerlikleri yoktur. Eğitimleri, bilgi birikimleri ve topluma hizmet sunma biçimleri farklıdır.

Bir mesleğin eğitim ve uygulama ihtiyaçları ve bu ihtiyaçların giderilmesindeki çözüm yolları, ancak o mesleğin üyeleri tarafından belirlenir. Ayrıca " bir mesleğin eğitiminden ve yönetiminden kendi meslek mensupları sorumlu olmalıdır" kuralı da meslekleşmenin değişmez ölçütlerinden biridir. Başka bir mesleğin eğitimi ve yönetimi altında olan meslekler bağımsızlık kazanamaz ve gelişemezler. Bu nedenle hemşirelik , meslekleşme ölçütlerinden biri olan bağımsızlığını, sistemdeki bu yanlışlık nedeniyle günümüze kadar kazanamamıştır.

Sağlık hizmeti bir ekip işi olduğundan hemşirenin önemli işlevlerinden biri de sağlık ekibinin etkin bir üyesi olarak çalışmaktır. Sağlık ekibindeki meslek üyeleri, hizmet verilen bireyin yaşam kalitesini artırmak olan ortak amaçlarını gerçekleştirirken kendi paylarına düşen çalışmayı yaparak birbirini tamamlar ancak birbirinin yardımcıları olmaz. Ekip üyelerinin bir diğer üyenin yardımcıları olarak çalıştıkları durumlarda meslek kavramı zedelenir. Ne yazık ki hemşireler yıllardır ekip içinde doktor yardımcısı olarak görülmüşler, bağımsız işlevlerini uygulama kararını bile doktor istemleri yönlendirmiştir. Hemşireler de bu duruma uzun yıllar itiraz etmemişlerdir. İtiraz sesleri, yüksek öğrenim düzeyine sahip hemşirelerde meslekleşme bilincinin gelişmesi ile duyulmaya başlamıştır. O halde hemşireliği güçlendirmenin temel koşullarından birisi meslek mensuplarının yüksek öğrenim düzeyine sahip olmalarıdır. Hemşirelerin güçlenmesi, karar alma süreçlerine katılması ve ekibin etkin bir üyesi olması, bakımın kalitesini yükseltmenin de temel koşuludur.

Ülkemizde hemşirelikte lisans eğitimi 1955 yılında başlamış, günümüze kadar hemşirelik yüksek okullarından yaklaşık 6 bin hemşire mezun olmuştur. Tüm sağlık kurumlarında çalışan hemşire sayısı ise yaklaşık 60 bindir. Görüldüğü gibi yüksek okul mezunu hemşireler, tüm hemşireler içinde % 10 gibi küçük bir orandadır. Üniversite düzeyinde yetişmiş, mesleki gelişime açık olan bu gruptan ise

yeterince yararlanılmamaktadır. Birçok sağlık kurumunda lisans mezunu hemşireler lise mezunu hemşirelerin alt kadrosunda çalışmaktadırlar. Bu durum, günümüzün ihtiyaçlarına cevap veremeyecek kadar eski olan hemşirelik kanunundan kaynaklanmaktadır. Sağlık Bakanlığı Hemşirelik Daire Başkanlığının önderliğinde üniversitelerin de katılımı ile hazırlanan yeni hemşirelik yasası taslağı ise hala yasalaşıp işlev kazanamamıştır.

Hemşireliğin gelişmesinde etkisi olan ikinci konu cinsiyettir. Ülkemizde hemşirelik hemen tümüyle bir kadın mesleğidir. Geleneksel olarak kadın ailenin bir üyesidir ancak kararları erkek alır. Hemşireler de sağlık ekibinin üyesidirler, ancak karar mekanizmalarında etkin rolleri yoktur. Sağlık kurumlarında ve toplumda hemşireler genellikle tıbbi emirleri yerine getiren yardımcıları olarak görülürler. Bireyin sağlığının gelişmesinde diğer bir değişle sağlık hizmetlerinde hemşirenin rolü hem hastalar hem de hekimler tarafından göz ardı edilir ve tıbbi bakıma gereken değer verilmez. Hemşirelik işlevlerine duyulan bu saygı eksikliği, toplumda kadına duyulan saygı eksikliği ile aynı sosyolojik özellikten (cinsiyet ayrımından) kaynaklanmaktadır. Yapılan tüm çalışmalar kadının toplumda güçlenmesini sağlayan temci koşulun eğitimini yükseltmek olduğunu göstermektedir. Aynı olgu hemşireliğin güçlenmesi için de geçerlidir.

1995 yılında 185. Yüksek Sağlık Şurasında, hemşirelik eğitiminin Avrupa Birliği standartları dikkate alınarak tümüyle lisans düzeyine çıkarılması karar alınmıştır. Bu karar doğrultusunda 1997-98 öğretim yılından itibaren hemşirelik eğitimi, tümüyle lisans eğitime dönüştürülmüştür. Bu dönüşüm mesleğin güçlenmesini ve bağımsızlığına kavuşmasını sağlayacak önemli bir karardır.

Hemşireliğin gelişmesinde rolü olan üçüncü konu, sağlık sistemi içinde tedaviye ağırlık veren yaklaşımdır. 1988 yılında Dünya Sağlık Örgütü'nün Avrupa Hemşireler konferansında bölge hemşireleri, temel sağlık hizmeti yaklaşımı içinde herkese sağlık stratejisini mesleğin gelişimi açısından rehber olarak benimsemişlerdir.

Temel sağlık hizmeti yaklaşımı, geleneksel (tedavi ağırlıklı) sağlık hizmetine; hastalıkların tedavisi yerine sağlığın korunması ve yükseltilmesi, hekim ağırlıklı hizmet yerine ekip hizmeti ve pasif

toplum yerine sağlık hizmetlerinde toplum katılımını sağlamak gibi yeni boyutlar getirmiştir. Bu çerçevede sağlığın korunması ve geliştirilmesine yönelik hemşirelik hizmetleri gündeme gelmiştir. Sağlığın korunması ve yükseltilmesi, insanların kendi sağlıkları üzerinde kontrol kurabilme ve sağlık düzeylerini yükseltebilme sürecidir. Bu süreçte hemşire, bireyi, kendi sağlık gereksinimlerini belirleyebilmesi ve karşılayabilmesinde aktif katılımını sağlamak için destekleyen, diğer bir deyişle, özbakım yeteneğini geliştirmede bireye yardım eden roledir. Hemşire bu rolde daha bağımsız, daha etkin ve daha verimli olacaktır.

Sonuç olarak, hemşirelik mesleğinin gelişimini engelleyen bir çok olumsuzluğun bulunduğu bir gerçektir. Ancak yaşanan sorunların sorumlusu hastalarımız gibi bakım vermede isteksiz davranıldığı, sadece rutinlerle yetinildiği de bir gerçektir. Oysa yaşanan sorunların sorumlusu

hastalar ya da toplum değil, sağlık kurumlarının geleneksel yapısı, bireyin iyileşmesinde ya da sağlığının korunmasında hemşirelik hizmetine gereken önemi vermeyen sağlık kurumları, yürürlükteki hemşirelik yasasının eskiliği, kadın mesleği olması nedeniyle geleneksel tavırlar ve her şeyden önemlisi de kendi işlevlerine yeterince sahip çıkmayan hemşirelerdir.

---

#### KAYNAKLAR

---

1. Hemşirelikte Etkinliğe Doğru Eylem. Çcv. ed. Ülker S. DSÖ Avrupa Bölge Bürosu yayını. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri G11. Md. Hemşirelik Daire Başkanlığı, 1995.
2. Uyer G. Hemşireliğe genel bakış. Ankara: Hürbilek Matbaacılık, 1993.
3. Özcan A. Hemşire hasta ilişkisi ve iletişim. İzmir: Saray Tıp Kitabevi, 1996.
4. İnanç N, Hatipoğlu S ve Diğ, Hemşirelik esasları. GATA Hemşirelik Yüksek Okulu. Yayın no:5. Ankara, 1994.