

Kadın Sağlığı Hemşirelerinin Rol Yetki ve Sorumluluklarının Uluslararası Düzeyde İrdelenmesi

Evaluation of the Roles, Competencies and Responsibilities of Women's Health Nurses at the International Level

İlkay GÜNGÖR*, Gülay RATHFİSCH*, Nezihe Kızılkaya BEJİ**

İletişim/Correspondence: İlkay GÜNGÖR Adres/Adress: İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Abide-i Hürriyet Cad. 34381, Şişli/ İstanbul Tel: 0212 4400000/27088 Fax: 0212 224 49 50 E-mail: ilkay1979@yahoo.com

ÖZ

1960'lerden itibaren başta Amerika Birleşik Devletleri, İngiltere, Kanada ve Avustralya olmak üzere dünyada birçok ülkede, sağlık hizmetlerinin sunumunda hemşirelik uygulamalarının kapsamının genişletilmesi yönünde oluşan güçlü eğilimler, Batı ülkelerinde ileri hemşirelik rollerinin geliştirilmesine yol açmıştır. Gelişmiş ülkelerde kadın sağlığı hemşireliği, temel sağlık hizmetlerinin sunumunda kadın merkezli bütünsel bir yaklaşım sağlayan, master veya doktora düzeyinde uzmanlık bilgisi gerektiren, dinamik ve son derece özerk rolleri olan, ileri hemşirelik uygulamalarının özel bir alanıdır. Türkiye'de ise Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği alanında yüksek lisans ve doktora programları ile uzmanlaşma olanağı uzun yıllardır bulunmasına karşın, lisansüstü eğitimle özel alanlarda daha yetkin hale gelen bu hemşirelerin geleneksel bakım uygulamalarının üzerinde alabileceği rol ve sorumluluklar tanımlanmamıştır. Bu derlemede kadın sağlığı hemşirelerinin rol, yetki ve sorumlulukları uluslararası düzeyde irdelenmiş ve öneriler sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Kadın sağlığı hemşireliği, ileri hemşirelik rolleri, rol, yetki, sorumluluk.

ABSTRACT

Starting from 1960s, the strong trends in the direction of extending the scope of nursing practice in the provision of health services in many countries in the world, particularly the United States, the United Kingdom, Canada and Australia, has led to the development of advanced nursing roles in Western countries. In developed countries, women's health nursing is a special area of advanced nursing practice that provides a women-centered holistic approach in delivery of primary health care services, requires master's or doctoral level specialist knowledge and has dynamic and highly autonomous roles. In Turkey despite having the possibility of specialization with master's and doctoral programs in the field of Women's Health and Diseases Nursing for many years, their extended roles and responsibilities over traditional care practices have not been defined for those nurses who become more proficient in special areas with post-graduate education. In this review, the roles, competencies and responsibilities of women's health nurses were examined at the international level and recommendations are given.

Key Words: Women's health nursing, advanced nursing practice, role, competency, responsibility.

*Yard. Doç. Dr. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, **Prof. Dr. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi

Yazının gönderilme tarihi: 11.09.2012

Yazının basım için kabul tarihi: 14.01.2013

GİRİŞ

Hemşirelik hem bağımsız hem de işbirliği içinde aldığı rollerle, sağlıklı veya hasta her yaşta bireylere, ailelere, gruplara ve topluma her ortamda bakım veren profesyonel bir meslek grubudur (International Council of Nurses 2010). Dünyada hemşirelik eğitimi çoğunlukla 10-12 yıllık eğitimin ardından ortaöğretim üzerine temellendirilmiş 3 veya 4 yıllık yüksek eğitim düzeyinde verilmektedir (Pearson ve Peels 2001). Akut sağlık hizmetlerinin artan maliyeti, sağlık bakımında yeni uzmanlık alanlarının ortaya çıkması, hekimlerin bazı gruplara hizmet sunumunda artan isteksizliği (örneğin; kırsal ve uzak bölgelerde yaşayanlar, kronik hastalıklar ve düşük sosyo-ekonomik grupları), toplumun talebi ve hemşirelik eğitimindeki hızlı gelişmeler, 1960'lardan itibaren başta Amerika Birleşik Devletleri, İngiltere, Kanada ve Avustralya olmak üzere dünyada birçok ülkede sağlık hizmetlerinin sunumunda hemşirelik uygulamalarının kapsamının geliştirilmesi ve genişletilmesi yönünde güçlü bir eğilim oluşturmuştur. Bu eğilimler birçok Batı ülkelerinde ileri hemşirelik rollerinin (advanced practice nursing roles) geliştirilmesine yol açmış, 1960'larda ABD'de ortaya çıkan ileri hemşirelik uygulamaları, 1980'lerin ortalarında İngiltere'de, 1990'larda Yeni Zelanda ve Avustralya'da hemşirelik literatürüne girmiştir (Furlong ve Smith 2005; Marecki 2006; Pearson ve Peels 2002a; 2002b).

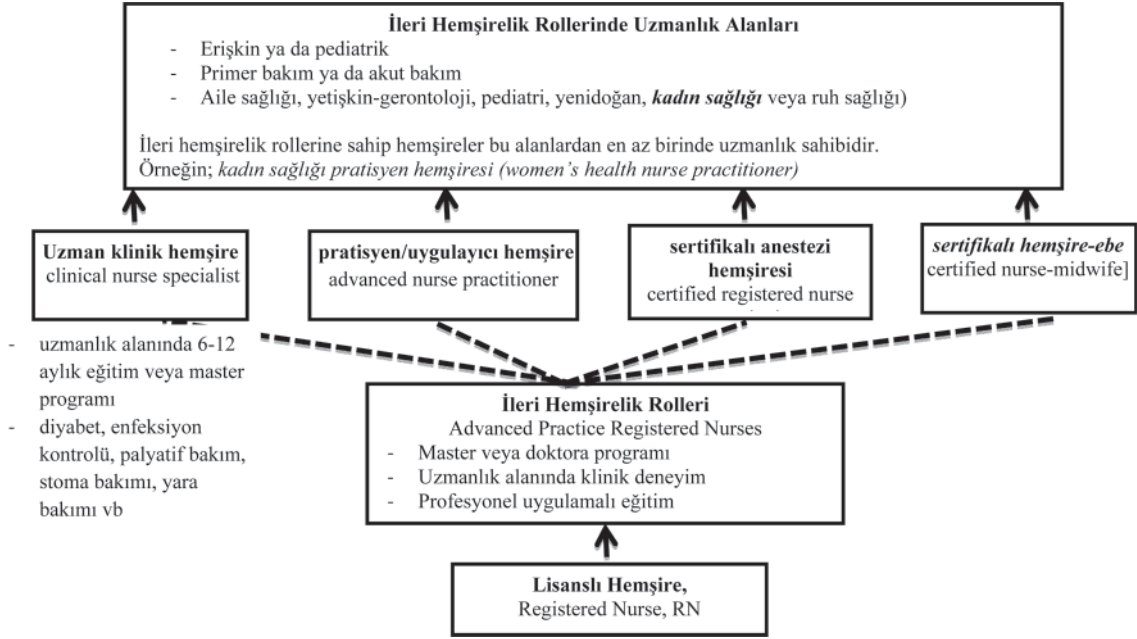
Bu derlemede kadın sağlığı hemşirelerinin rol yetki ve sorumlulukları uluslararası düzeyde irdelenmiş ve öneriler sunulmuştur.

Dünyada İleri Hemşirelik Rollerinde Uzmanlık Alanları ve Kadın Sağlığı Hemşireliği

Hemşirelerin uzmanlaşma sürecinde ilk olarak, hemşirelik lisansı üzerine mezuniyet sonrası eğitimler ve sertifika programları ile diyabet yönetimi, enfeksiyon kontrolü, palyatif bakım, stoma bakımı, yara bakımı gibi klinik alanlarda özelleşmiş uzman hemşireler (clinical nurse specialists) yetiştirilmeye başlanmıştır. Daha sonra master programı, master sonrası ser-

tifika veya doktora programlarını tamamlayan hemşireler için, uzman klinik hemşire [clinical nurse specialist], pratisyen/uygulayıcı hemşire [nurse practitioner], sertifikalı anestezi hemşiresi [certified registered nurse anesthetist] ve sertifikalı hemşire-ebe [certified nurse-midwife] olmak üzere dört uzmanlık alanında ileri hemşirelik rolleri tanımlanmış, eğitimleri ve sertifikaları ile orantılı olarak uzmanlık sahibi oldukları alanlarda birçok klinik uygulamaları bağımsız olarak uygulama hakkı verilmiştir. Günümüzde ileri hemşirelik uygulamalarını sürdüren bu hemşireler, uzmanlık alanları dahilinde daha da özelleşerek hastanın yaşına (erişkin ya da pediatrik), hastalık derecesine (birincil bakım ya da akut bakım) veya odaklandığı gruba göre (aile sağlığı, yetişkin-gerontoloji, pediatri, yenidoğan, kadın sağlığı veya ruh sağlığı) alt uzmanlık alanlarına da ayrılabilir (Advanced Practice Registered Nurses Joint Dialogue Group Report 2008; Daly ve Carnwell 2003; Furlong ve Smith 2005) (Şekil 1).

Gelişmiş ülkelerde kadın sağlığı hemşireliği temel sağlık hizmetlerinin sunumunda kadın merkezli bütünsel bir yaklaşım sağlayan ileri hemşirelik uygulamalarının özel bir alanıdır. Kadın sağlığı hemşireleri uygulamada klinik hizmetlerin yanı sıra, sağlığın geliştirilmesi, korunma, eğitim, araştırma, danışmanlık ve savunuculuk gibi bir dizi rol üstlenmektedir. Bu hizmetler sadece kadının üreme fonksiyonu ile sınırlı değildir ve kadının tüm yaşam dönemlerini kapsamaktadır (Australian Womens Health Nurse Association 2005). Amerika Birleşik Devletlerinde Kadın Sağlığı, Obstetrik ve Yenidoğan Hemşireleri Derneği (AWHONN) ve Ulusal Kadın Sağlığı Hemşireliği Derneği (NPWH), kadın sağlığı hemşireliğine özgü hemşirelik uygulamalarını, birey, aile ve toplumların gerçek ve potansiyel sağlık sorunlarının değerlendirilmesi, tanı ve tedavisinin sağlanması amacıyla uzmanlık bilgisi gerektiren, dinamik ve son derece özerk rolleri olan özel bir uygulama alanı olarak tanımlamaktadır (Association of Women's Health, Obstetric and Neonatal Nurses & National Association of Nurse Practitioners in Women's Health 2000; Curran 2002).



Şekil 1. Gelişmiş Ülkelerde İleri Hemşirelik Roller ve Uzmanlık Alanları

ABD ve İngiltere gibi gelişmiş ülkelerde **kadın sağlığı pratisyen/uygulayıcı hemşireleri** (women's health nurse practitioner) ve **sertifikalı hemşire-ebeler** (certified nurse-midwife) hemşirelik lisans programı üzerine master veya doktora programını tamamlamış kadın sağlığı alanında rol alan ileri kadın sağlığı hemşireleridir. İleri hemşirelik rollerinin uygulanabilmesi için, master/doktora programı mezunu hemşirelerin faaliyet gösterilecek bölge veya eyaletteki hemşirelik lisans kurullarınca (America College of Nurse-Midwives Division of Accreditation) belirlenen kriterleri karşılması ve sahip olması gereken yetkinliklerin bu lisans kurulları tarafından yapılan sınavlarda değerlendirilmesi gerekir. Aynı zamanda reçete yetkisi ve ödemeler gibi düzenlemeler konusunda hak sahibi olabilmeleri ve uygulamadaki yetki ve sınırlarının belirlenmesi için hemşirelerin bu kurullara kayıtlı olmaları zorunludur. Bu hemşireler, hastanın sağlık durumuna göre gerektiğinde jinekologa danışma, işbirlikçi yönetim veya yönlendirme sağlayan bir sağlık sistemi içinde bağımsız hizmet sunmaktadır. Bir veya daha fazla hekim ile anlaşmalı olarak faaliyet gösterirler. Hekimle yapılan anlaşmalarda hemşirelerin sahip olduğu otonominin düzeyi,

reçete, ilaçlar ve izlem gibi konulardaki yetkileri belirtilir. (Certified Nurse-Midwife and Women's Health Care Nurse Practitioner Practice Agreements 2007; Lee 2006).

Master ve master sonrası sertifika programlarını tamamlamış **kadın sağlığı pratisyen hemşireleri**, tüm yaşam dönemlerinde kadınlara özgü sorunlara odaklanır ve yaşadıkları sosyo-kültürel koşullar içinde değerlendirilerek birincil bakım sağlarlar. Bu hemşireler, hastanın sağlık tanılması, muayenesi, birinci basamakta tedavi ve izlemi konusunda yetkinliklere sahip olarak bu uygulamaları bağımsız yürütebilmektedir. Örneğin; kapsamlı bir obstetrik ve jinekolojik öykü alır, fiziksel muayene yapar, risk faktörlerini değerlendirir. Normalden sapma gösteren obstetrik ve jinekolojik durumları tanımlar, tanımlar, işbirliği yapar, gerektiğinde sevk eder. PAP testleri, mikroskopi, ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyon testleri dahil olmak üzere birçok tarama ve tanı yöntemlerini uygular ve yorumlar. Tarama ve tanı yöntemlerini isteyebilir ve test sonuçlarını yorumlar. Gebelik, emzirme, sosyo-kültürel ve mali kaynakları göz önünde bulundurarak, ilaç tedavileri reçete edebilir.

Prekonsepsiyonel bakım, doğuma hazırlık, emzirme ve yenidoğan bakımı, güvenli annelik/çocuk sağlığı gibi konularda hasta eğitimi yapar. Kadın sağlığı hemşireleri; özel, devlet ya da sivil toplum kuruluşlarında klinik uygulamalar, eğitim, araştırma ve yönetim gibi pek çok farklı alanda çalışmaktadır (National Organization of Nurse Practitioner Faculties & American Association of Colleges of Nursing 2002).

Kadın sağlığı alanında diğer bir ileri hemşirelik uygulama alanını oluşturan **sertifikalı hemşire-ebeler (certified nurse-midwife)**, gebelik, doğum, doğum sonrası dönem, yenidoğan bakımı, aile planlaması ve kadınların jinekolojik gereksinimlerine odaklanmakta ve kadının sağlık bakımını özerk bir şekilde yürütmektedir. Aynı zamanda kadına yönelik hizmetlerin yanı sıra erkekte cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar ve üreme sağlığı sorunlarını da kapsamaktadır. Hemşire-ebeler ev, hastane, doğum merkezi, özel ofisler ve toplum ve halk sağlığı klinikleri gibi ayaktan bakım veren çeşitli yerlerde de görev alabilmektedir (Certified Nurse-Midwife and Women's Health Care Nurse Practitioner Practice Agreements 2007; Marecki 2006).

ABD'de 2008 yılında yapılan bir çalışmada yaklaşık 3 milyon lisanslı hemşirenin 250000 den fazlasının ileri hemşirelik rollerini aktif olarak uyguladığı bildirilmiştir. Bu hemşirelerin %85'den fazlası master, %5'i doktora ve kalanı master sonrası eğitim programlarını tamamlamıştır. ABD'de 17000'den fazla kadın sağlığı pratisyen hemşiresi, 18000'den fazla hemşire-ebe bulunmaktadır (The Registered Nurse Population 2010). İleri hemşirelik uygulamaları önemli derecede bir uzmanlık ve yetkinlik gerektirmektedir. Master programlarında almaları gereken kredi sayısının neredeyse doktora düzeyinde olması ve yetkinliklerin geliştirilmesinden doğan ihtiyaçtan dolayı American Association of Colleges of Nursing 2004'te ileri hemşirelik rollerinin 2015'e kadar doktora düzeyine çıkarılmasını önermiştir. O tarihten sonra doktoralı hemşire sayısı hızlı bir artış göstermeye başlamıştır. Günümüzde hemşirelikte iki tip doktora programı yürütülmektedir. Birincisi teori ve araştırma odaklı doktora derece-

si PhD (Doctor of Philosophy), ikincisi ise uygulama odaklı hemşirelik doktora olan DNP (Doctor of Nursing Practice, Doctor of Nursing Science DNS, ya da DNSc) doktorasıdır. PhD hemşirelikte bilim insanı yetiştirme ve araştırma üzerine eğilirken, DNP daha çok uygulamada ileri hemşirelik rollerinin ve yetkinliklerin geliştirilmesine odaklanmaktadır. Örneğin, master derecesine sahip bir ileri kadın sağlığı hemşiresi DNP derecesi aldığı anda lisans kurulları tarafından onaylanan, işbirliği içinde çalıştığı hekim ile yaptığı anlaşmada yetki ve sorumlulukların sınırları genişletilmektedir. Aynı zamanda bu hemşireler doktora programı hedefleri içinde bulunan liderlik, araştırma, yasal savunuculuk ve yönetim gibi alanlarda daha fazla rol almaktadır (American Association of Colleges of Nursing 2004; 2006; 2012; American College of Nurse Midwives 2011). American Association of Colleges of Nursing 2011 yılında 126 PhD, 182 DNP doktora programının bulunduğunu, DNP programlarına kayıta 2006'dan yılından itibaren hızlı bir artış olduğunu ve yaklaşık 9000 hemşirenin bu programlara kayıtlı olduğunu bildirmiştir (American Association of Colleges of Nursing 2012). Ulusal Kadın Sağlığı Hemşireliği Derneği (NPWH), Amerika Birleşik Devletlerinde 48 üniversitede kadın sağlığı hemşireliği alanında lisansüstü eğitim programı olduğunu bildirmektedir. Bunların hepsinde master programı ve master sonrası eğitim programları bulunurken 8'inde DNP doktora verililmektedir. ABD'de kadın sağlığı pratisyen hemşireleri ve hemşire-ebeler doktora eğitimini ileri kadın sağlığı hemşireliği doktora programında yapmaktadır (American College of Nurse Midwives 2011; National Association of Nurse Practitioners in Women's Health 2012a). İngiltere'de ve Avustralya'da ise hemşirelik lisansı üzerine master programı olarak 18 ay ebeklik eğitimi alan sertifikalı hemşire-ebeler (certified nurse midwife) veya doğrudan 3 yıl ebeklik eğitimi alan lisanslı ebelerde doktora eğitimi için kadın sağlığı hemşireliği alanında PhD/DNP ya da daha az sayıda DMP (Doctor of Midwifery Practice) seçenekleri bulunmaktadır (Lee 2006; Nursing and Midwifery Council 2012).

ABD’de Ulusal Kadın Sağlığı Hemşireliği Derneği (NPWH), kadın sağlığı hemşirelerinin özel alanlarda uzmanlaşmasını desteklemekte ve kontrasepsiyon, kanser tanılama ve önleme, menopoz, kolposkopi ve servikal hastalıkların yönetimi, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, gebelik, kadın sağlığı, cinsellik, kadın sağlığında primer bakım, kadınlarda idrar sorunlarının yönetimi gibi konularda eğitim programları düzenlemekte veya katkıda bulunmaktadır (National Association of Nurse Practitioners in Women’s Health 2012b). Bu programlara örnek olarak Vanderbilt University School of Nursing tarafından ürojinekoloji alanında yürütülen master sonrası sertifika programı ve American Society for Reproductive Medicine’in Üreme Endokrinolojisi ve İnfertilite Hemşireliği alanında düzenlediği sertifika programı verilebilir (American Society for Reproductive Medicine 2012; Vanderbilt University School of Nursing 2012).

Türkiye’de Hemşirelik Tarihi ve Eğitimine Genel Bir Bakış

Ülkemizde ilk defa 1920 yılında, Amiral Bristol Hastanesine bağlı hemşire okulu açılmıştır. Ardından, 1925 yılında Kızılay derneğine bağlı Kızılay Hemşire Okulu kurulmuştur (Erdil 2012; Ulusoy 1998). 1946 yılında Sağlık Sosyal Yardım Bakanlığı, bünyesindeki yataklı tedavi kurumlarının ihtiyacını karşılamak üzere hemşire okulları açmıştır. Ortaokul mezunlarını alan bu okulların eğitim süresi 1958 yılına kadar 3 yıl, 1958’den sonra 4 yıl olmuştur. 1988-1991 yılları arasında Sağlık Meslek Liselerinin (SML) sayısı büyük bir artış göstererek 90’li sayılarda 300’lü sayılara ulaşmıştır (Ökdem, Abbasoğlu ve Doğan 2000; Ulusoy 1998).

Üniversite düzeyinde ilk Hemşirelik Yüksekokulu 1955 yılında Ege Üniversitesi’nde açılmıştır. Bu aynı zamanda Avrupa’da üniversite düzeyinde açılan ilk hemşirelik okuludur. Ege Üniversitesi’nde açılan Hemşirelik Yüksekokulu’nu 1961 yılında Ankara’da Hacettepe, İstanbul’da Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulları izlemiştir. Bu okulların hemşirelik eğitiminin ve hemşirelik mesleğinin gelişmesi-

ne önemli katkıları olmuştur. 1982 yılında Atatürk ve Cumhuriyet Üniversiteleri Hemşirelik Yüksekokulları açılmıştır (Erdil 2012; Yürügen 2007). 1985 yılında “Muvazzaf Askeri Yüksek Hemşire” yetiştirmek üzere Gülhane Askeri Tıp Akademisi (GATA) Hemşirelik Yüksekokulu açılmıştır. Daha sonraki yıllarda Marmara, Dokuz Eylül, Gazi Üniversiteleri Hemşirelik Yüksekokulları açıldı (Yürügen 2007). Öğrenci Seçme ve Yerleştirme Merkezi’nin (ÖSYM) “2012–ÖSYS Yükseköğretim Programları ve Kontenjanları Kılavuzu” Merkezi Yerleştirme İle Öğrenci Alan Yükseköğretim Lisans Programları tablosuna göre, toplam 108 hemşirelikte lisans programı (fakülte, yüksekokul, sağlık bilimleri fakültesi bünyesinde) bulunmaktadır (ÖSYS 2012).

Ülkemizde ilk kez, Hacettepe Üniversitesinde 1968 yılında Hemşirelikte Yüksek lisans ve 1972 yılında Doktora programları açılmıştır. Halen birçok üniversitede bu eğitimler sürdürülmektedir. Yüksek lisans ve Doktora programları hemşirelikte; Hemşirelik Esasları, İç Hastalıkları Hemşireliği, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Psikiyatri Hemşireliği, Halk Sağlığı Hemşireliği, Hemşirelikte Yönetim ve Hemşirelik Öğretimi olmak üzere toplam dokuz ana bilim dalında yürütülmektedir (Erdil 2012; Yürügen 2007). Halen 4 yıl lisans eğitimden sonra yaklaşık 7 üniversitede kadın sağlığı ve hastalıkları hemşireliği alanında doktora eğitimi verilmektedir. Bu programlarda, kadının cinsel/ üreme sağlığı; biyolojik, psikolojik ve sosyal açıdan bütüncül bir yaklaşımla ele alınmaktadır. Öğrencilerin koruyucu, tedavi ve rehabilite edici, birey merkezli hemşirelik bakımını kapsamlı olarak planlayıp uygulayabilmesi için gerekli yetkinliği kazanması hedeflenmektedir. Kadının cinsel ve üreme sağlığı alanında kanıta dayalı, multi-disipliner, özgün bilimsel araştırma yapabileme/yaptırabilmeyi, kadın sağlığı ve hastalıkları hemşireliği ile ilgili konularda strateji, politika ve uygulama planları geliştirebilme, ulusal- uluslararası alanlarda uygulayabilme içermektedir (Ege Üniversitesi Bilgi Yönetim Sistemi 2013; İstanbul Üniversitesi Eğitimde

Yapılanma ve Yenilenme Sistemi 2013). Kadın sağlığı hemşireliği lisansüstü programlarından mezun olan hemşirelerden, doktora mezunlarının büyük çoğunluğu hemşirelik/ebelik okullarında akademisyen olarak çalışmaktadır. Yüksek lisans mezunları ise hastane ya da farklı kurumlarda görev almaktadır.

Lisans mezunu hemşirelerin meslekleriyle ilgili lisansüstü eğitim alarak uzmanlaştıktan ve diplomaları Sağlık Bakanlığınca tescil edildikten sonra uzman hemşire olarak çalışabilecekleri ve hemşirelikle ilgili yönetim görevlerinde lisans ve lisansüstü eğitime sahip hemşirelerin rüçhan hakları olduğu, 2007’de Hemşirelik Kanunu’nda yapılan değişiklikle yasada yer almıştır. Ayrıca hemşirelerin meslekleri ile ilgili olan özellik arz eden birim ve alanlarda yetki belgesi alacakları ve yetki belgesi alınacak eğitim programlarının düzenlenmesi, uygulanması, koordinasyonu, belgelendirme ve tescili ile kredilendirme ve yetki belgelerinin iptali gibi hususlar, Sağlık Bakanlığınca çıkarılacak yönetmelikle düzenleneceği belirtilmiştir. Yönetmelikte, hemşirenin genel görev, yetki ve sorumluluklarının yanı sıra kadın sağlığı hemşiresinin de görev ve sorumlulukları tanımlanmış, ancak kadın sağlığı hemşireliğine ilişkin özellik arz eden birim ve alanlar tanımlanmamıştır (Hemşirelik Yönetmeliği 2010). Yönetmelikte, kadın sağlığı hemşiresinin görev ve sorumlulukları arasında; gebelik öncesi çiftlere eğitim ve danışmanlık yapma, gebelik dönemi, doğum eylemi ve doğum sonrasında riskli durumları erkenden fark etme, önerilen tedavileri uygulama, gerektiğinde sevk etme, anne ve yenidoğanın izlem, bakımı ve muayenesini yapma ve son olarak da ana çocuk sağlığının korunup geliştirilmesinde kadına eğitim ve danışmanlık yapma yer almaktadır (Hemşirelik Yönetmeliği 2010).

Yurt dışında özellikle de ABD ve İngiltere gibi ülkelerde lisansüstü programları tamamlamış kadın sağlığı hemşirelerinin geleneksel bakım uygulamalarının yanında, birçok tarama ve tanı yöntemlerini uygulama ve yorumlama yetkisinin olduğunu biliyoruz. Ülkemizde 2007 yılında kabul edilen hemşirelik yönetmeliğinin

de, lisansüstü mezunlarının, temel hemşirelik rollerinin yanı sıra uzmanlığını yaptığı alana yönelik klinik bilgi, beceri, sağlık araştırmaları, danışmanlık hizmetleri, sağlık eğitim hizmetlerinin programlanması, uygulanması ve değerlendirilmesi, rol ve sorumluluk alması yönünde düzenleme yapılmıştır (Hemşirelik Yönetmeliği 2010). Bunlara ek olarak, hastalara uygulanan tıbbi tanı ve tedavi işlemlerine ilişkin karşılaşılan kritik durumlarda, uygun kararın verilmesinde hemşirelere danışmanlık yapması, meslekî gelişimleri açısından hemşirelere yardımcı olması ve uzmanlık alanı ile ilgili ve etik konularda kişi, kurum ve kuruluşlara danışmanlık ve bilirkişilik yapması, çalıştığı kurumda araştırmalarla ilgili etik komitede görev alabilmesi yönünde getirilen yeni eklemeler ile lisansüstü mezunlarının rol ve sorumlulukları genişletilmiştir (Hemşirelik Yönetmeliği 2010). Ancak, lisansüstü hemşirelerinin bunların yanında tarama ve tanı yöntemleri için istek yapma, uygulama ve yorumlamaya ilişkin rol ve sorumluluklarına değinilmediği görülmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Dünyada yaşam süresinin uzaması, giderek yaşlanan nüfusun çoğalması, ortaya çıkan hastalıklar gibi pek çok durum hemşirelerin görevleri, rolleri ve sorumluluklarında, bakım vermek durumunda oldukları gruplar ve çalışma alanlarında değişiklikleri gerektirmektedir. Toplumlarda değişen bakım gereksinimlerine yanıt vermek üzere hemşirelerin gerontoloji, evde bakım, okul sağlığı, iş sağlığı hemşireliği, adli hemşirelik, alternatif terapiler, genom, kök hücre gibi özel dallarda eğitim almaları ve bu rollere hazırlanmaları için mevcut programların gözden geçirilmesi ve geliştirilmesi gerekli görünmektedir (Temel 2011).

Bu açıdan baktığımızda ülkemiz koşullarında Kadın sağlığı hemşireliği kapsamında ürojinekoloji, infertilite, perinatoloji, jinekoloji ve jinekolojik onkoloji, cinsel sağlık, menopoz gibi özel alanlarda çalışacak hemşireler için eğitim ihtiyacı gündeme gelmektedir. Bu nedenle diğer alanlarda olduğu gibi kadın sağlığı hemşireliğinde de lisansüstü eğitimin daha yaygın hale getirilmesi, uzman hemşirelerin rol ve sorumluluklarının

geliştirilmesi ve bunların yasal düzenleme kapsamında desteklenmesi gerekmektedir. Özellikle lisansüstü eğitimle özel alanlarda daha yetkin hale gelen hemşirelerin bilgi ve deneyimlerini uygulamaya aktarabilmeleri, bakımın da kalitesini yükseltecektir.

KAYNAKLAR

Advanced Practice Registered Nurses Joint Dialogue Group Report (2008). Consensus Model for APRN Regulation: Licensure, Accreditation, Certification&Education, <http://www.aacn.nche.edu/education-resources/APRNReport.pdf> (01.11.2012).

American Association of Colleges of Nursing (2004). AACN Position Statement on the Practice Doctorate in Nursing, <http://www.aacn.nche.edu/publications/position/DNPpositionstatement.pdf> (01.11.2012).

American Association of Colleges of Nursing (2006). The Essentials of Doctoral Education for Advanced Nursing Practice, <http://www.aacn.nche.edu/publications/position/DNPEssentials.pdf> (01.11.2012).

American Association of Colleges of Nursing (2012). Growth in Doctoral Nursing Programs: 2006-2011, <http://www.aacn.nche.edu/membership/members-only/presentations/2012/12doctoral/Potempa-Doc-Programs.pdf> (01.11.2012).

American College of Nurse Midwives (2011). The Practice Doctorate In Midwifery, <http://www.midwife.org/ACNM/files/ACNMLibraryData/UPLOADFILENAME/00000000260/Practice%20Doctorate%20in%20Midwifery%20Sept%202011.pdf> (01.11.2012).

American Society for Reproductive Medicine (2012). Nurse Certificate Course in Reproductive Endocrinology and Infertility, <https://www.asrm.org/euclid/detail.aspx?id=3848&sessionaltcd=NURCC001&WRP=CourseInformation.htm> (01.11.2012).

Association of Women's Health, Obstetric and Neonatal Nurses & National Association of Nurse Practitioners in Women's Health (2000). The women's health nurse practitioner: Guidelines for practice and education. Washington DC.

Australian Womens Health Nurse Association (2005). Competency standards for women's health nurses, http://www.womenshealthnurses.asn.au/resources/Resources/competency_standards.pdf (01.11.2012).

Certified Nurse-Midwife and Women's Health Care Nurse Practitioner Practice Agreements (2007). University of Illinois Medical Center at Chicago, http://chicago.medicine.uic.edu/UserFiles/Servers/Server_442934/File/OBGYN/Guidelines/FINAL%20CNM%20Practice%20Agreements%204-10.pdf (01.11.2012).

Curran, L. (2002). The Women's Health Nurse Practitioner. Evolution of a Powerful Role. *AWHONN Lifelines*, 6(4): 332-337.

Daly, W. M., Camwell, R. (2003). Nursing roles and levels of practice: A framework for differentiating between elementary, specialist and advancing nursing practice. *J Clin Nurs.*, 12(2): 158-67.

Ege Üniversitesi Bilgi Yönetim Sistemi (2013). <http://ebys.ege.edu.tr/ogrenci/llp/start.aspx?kultur=tr-R&Mod=3&ustbirim=193&birim=39&altbirim=-1&program=4385> (5.02.2013).

Erdil F. (2012). Mesleğin İçin Güçlü Birliği Oluşturmaya Var Mısın? <http://www.kalpdamarcerrahishemşireleri.org.tr/index.php/world-sports.html> (10.10.2012).

Furlong, E., Smith, R. (2005). Advanced nursing practice: Policy, education and role development. *J Clin Nurs.*, 14(9): 1059-66.

Hemşirelik Yönetmeliği: 8 Mart 2010 (2010).

<http://www.turkhemsirelerdernegi.org.tr/hemsirelik-yonetmeliği.aspx> (10.10.2012).

International Council of Nurses (2010). Definition of Nursing. <http://www.icn.ch/about-icn/icn-definition-of-nursing/> (01.11.2012).

İstanbul Üniversitesi Eğitimde Yapılanma ve Yenilenme Sistemi (2013). <http://egitimdeyapilanma.istanbul.edu.tr/izlence.php?id=25231> (05.02.2013).

Lee, K. H. (2006). Nurse-midwifery education through graduate programs to provide a sufficient number of high quality nurse-midwives. *J Educ Eval Health Prof.*, 3: 5.

Marecki, M. (2006). The past, present, and future of the advanced practice role in women's healthcare. *J Perinat Neonatal Nurs.*, 20(1): 79-81.

National Association of Nurse Practitioners in Women's Health (2012a). WHNP Graduate Education Programs, <http://www.npwh.org/i4a/pages/index.cfm?pageid=3328> (01.11.2012).

National Association of Nurse Practitioners in Women's Health (2012b)._Special Expertise in Women's Health. <http://www.npwh.org/i4a/pages/index.cfm?pageid=3282> (01.11.2012)

National Organization of Nurse Practitioner Faculties & American Association of Colleges of Nursing (2002). Nurse Practitioner Primary Care Competencies in Specialty Areas: Adult, Family, Gerontological, Pediatric, and Women's Health. US Department of Health and Human Services. Health Resources and Services Administration Bureau of Health Professions. Division of Nursing, <http://www.aacn.nche.edu/education-resources/npcompetencies.pdf> (01.11.2012).

Nursing and Midwifery Council (2012). Becoming a midwife, <http://www.nmc-uk.org/Students/Getting-onto-a-course/Becoming-a-midwife-in-the-UK-/> (01.11.2012).

Ökdem, S., Abbasoğlu, A., Doğan, N. (2000). Hemşirelik Tarihi, Eğitimi ve Gelişimi. Ankara Üniversitesi Dikimevi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, 1(1): 5-11.

ÖSYS-Öğrenci Seçme ve Yerleştirme Sistemi (2012). Yükseköğretim Programları ve Kontenjanları Kılavuzu, Ölçme, Seçme ve Yerleştirme Merkezi 2012, Ankara, <http://dokuman.osym.gov.tr/pdfdokuman/2012/OSYS/2012OSYSKONTKILAVUZ.pdf> (5.02.2013).

Pearson, A., Peels, S. (2001). A global view of nursing in the new millennium_4 : The education of nurses. *Int J Nurs Pract.*, 7(4): 15-19.

Pearson, A., Peels, S. (2002a). The nurse practitioner. *Int J Nurs Pract.*, 8(4): 5-9.

Pearson, A., Peels, S. (2002b). Advanced practice in nursing: International perspective. *Int J Nurs Pract.*, 8(2): 1-4.

Temel, A. B. (2011). Küreselleşme ve hemşirelik eğitiminde uluslararasılaşma. *DEUHYO ED.*, 4(3): 144-150.

The Registered Nurse Population (2010). Findings from the 2008 National Sample Survey of Registered Nurses, <http://bhpr.hrsa.gov/healthworkforce/rnsurvey/2008/nssrn2008.pdf> (01.11.2012).

Ulusoy, F. (1998). Türkiye’de Hemşirelik Eğitiminin Tarihsel Süreci. *C.Ü. Hemşirelik yüksekokulu Dergisi*, 2(1): 1-8.

Vanderbilt University School of Nursing (2012). Post-Master’s Certificate in Urogynecology, <http://www.nursing.vanderbilt.edu/msn/nu.html> (01.11.2012).

Yürügen B. (2007). Türkiye’de Hemşirelik ve Hemşirelik Eğitimi Tarihi, <http://www.hemsirelersitesi.com/hemsitar.htm> (10.10.2012).