

T.C.  
İzmir Bakırçay Üniversitesi  
İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi  
Psikoloji Bölümü

**PSİ499 – Staj Dersi**  
**Rapor Eğitimi**

# Psikoloji

EĞİTİM / ÖĞRETİM PROGRAMLARI ▾

ÖĞRENCİ ▾

İLETİŞİM

DERS VE SINAV PROGRAMLARI ▸

STAJ

DEĞİŞİM PROGRAMLARI

AKADEMİK TAKVİM

ÖĞRENCİ BİLGİ SİSTEMİ

Bakırçay

STAJ

18.06.2021

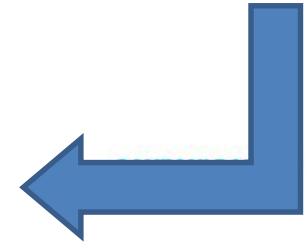
DERS VE SINAV PROGRAMLARI ▸

STAJ

DEĞİŞİM PROGRAMLARI

AKADEMİK TAKVİM

ÖĞRENCİ BİLGİ SİSTEMİ



psikoloji.bakircay.edu.tr/Sayfalar/910/staj

Staj başvuru sürecinden teslim edilecek rapor yazımına kadar sizlere yardımcı olacak her türlü dökümana aşağıdan ulaşabilirsiniz.

**İlgili dosyalar;**

Psikoloji Bölümü Staj Usul ve Esasları

Staj Başvuru Formu (EK 1)

Etik Onay Formu (EK 2)

Staj Dilekçe Formu (EK 3)

Staj Devam Formu (EK 4)

Performans Değerlendirme Formu (EK 5)

Protokol Formu (EK 6)

Üniversite Staj Yönergesi

Staj Eğitimi

**Sorularınız için:**

psikoloji@bakircay.edu.tr

# Staj Raporlarının Teslimi



- Staj raporları; güz dönemi **11 Ocak 2023 Çarşamba (Finallerin ilk günü)**, Arş. Gör. Elif Bartan, Arş. Gör. Onur Çalışkan ve Arş. Gör. Tuğçe Yavaş'a **imza karşılığında** teslim edilecektir.
- Staj raporlarının **teslim saati** daha sonra öğrencilere bildirilecektir.

# Staj Raporlarının Teslimi



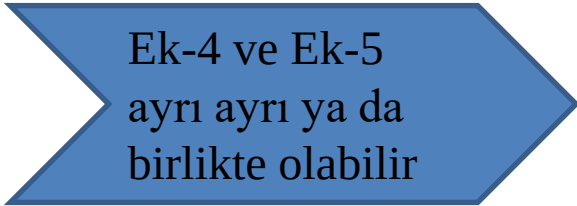
- Staj raporunun **basılı (ciltli)** halini teslim etmeden **önce** tüm öğrencilerin staj raporunun son halini **Turnitin Staj Sınıfı** adresine yüklemeleri gerekmektedir.
- **Turnitin staj sınıfı bilgileri ve staj raporlarını son yükleme zamanı** öğrencilere daha sonra bildirilecektir.

# Staj Raporlarının Teslimi



Staj raporunu tamamlayanların;

- Raporlarını (günlüklerini),
- Turnitin raporunu (benzerlik oranı),
- Staj Devam Formlarını (Ek 4),
- **Performans Değerlendirme Formunu (Ek 5) zarf içerisinde teslim etmeleri gerekmektedir.**
- Teslim Formu (Staj sayfasında bulabilirsiniz.)



Ek-4 ve Ek-5  
ayrı ayrı ya da  
birlikte olabilir

# Staj Teslim Formu



İZMİR BAKIRÇAY ÜNİVERSİTESİ  
FEN-EDEBİYAT FAKÜLTESİ  
PSİKOLOJİ BÖLÜMÜ  
PSİ 499-STAJ EVRAKLARI TESLİM FORMU

|                                |  |
|--------------------------------|--|
| Turnitin Raporu                |  |
| Staj Devam Formu               |  |
| Performans Değerlendirme Formu |  |
| Staj Raporu                    |  |

Teslim Alan Ad-Soyad

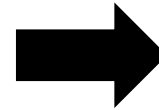
İmza

Teslim Eden Ad-Soyad

İmza

- Ulusal Kredi:0 AKTS:5
- Mezun olmak için başarılı bir şekilde tamamlanması gerekmektedir
- Dönem sonunda «**Başarılı/Başarısız**»
- Bölüm Staj Komisyonu tarafından değerlendirilir

- Raporunu dönem sonunda teslim etmeyen,
- **İntihal benzerlik oranı %20'yi aşan,**
- Başarısız olan

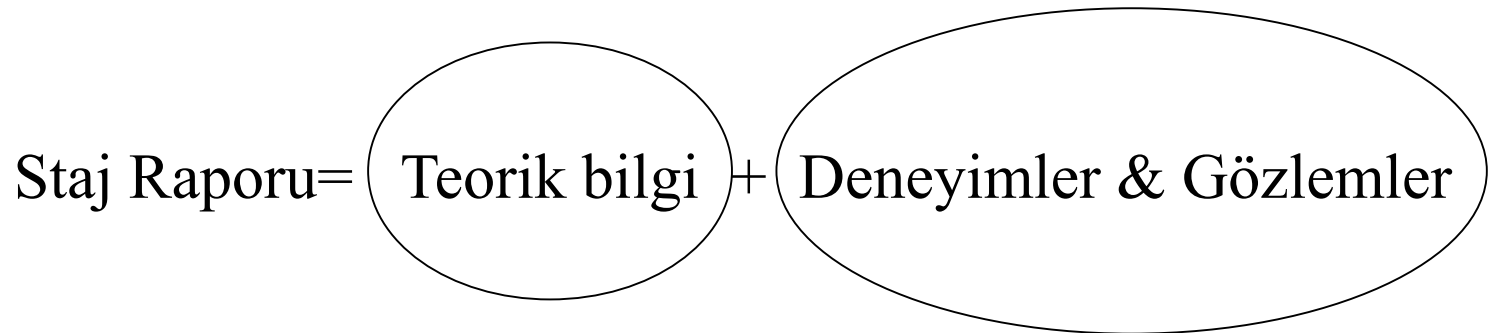


Takip eden  
dönemde **dersi**  
**tekrar almak**  
zorundadır.\*

**\*Öğrenci dersi ilk kez  
alıyormuş gibi işlem  
yapılır.**



- Staj raporu, öğrencilerin Lisans Stajı süresince edindikleri mesleki bilgi ve deneyimleri lisans programında öğrenilen bilgiler çerçevesinde ele alacakları rapordur.



# Rapor Yazımında Dikkat Edilmesi Gerekenler



- Word belgesi
- 12 punto (Times New Roman),
- Çift aralık
- Standart (2.5 cm) kenar aralığı
- Kaynakça ve ekler dışında **20-30 sayfa**

# Staj Raporunun Yazımı ve Düzenlenmesi



- **APA** yazım kurallarına uygun
- Word belgesinde günlük tutma
- **Dijital ortamda\*** ve **ciltli** olarak teslim
- **Turnitin** benzerlik raporu ile birlikte (%20\*)
- Ek olarak;
  - Staj Devam Formu (Ek-4)
  - Performans Değerlendirme Formu (Ek-5)
    - kapalı zarf içinde

- Organizasyon
- Dilin **anlaşılabilirliği**
- Raporun **özgünlüğü**
- Yazım kalitesi
  
- Kullanılan kaynaklar
- Bilimsel araştırma yöntemleri
- Etik ilkeler

# Staj Raporu İçeriği



- Yönetici Özeti
- Staj Yapılan Kurum
- Stajın Amacı ve Kapsamı
- Staj Deneyiminin Lisans Programında Öğrenilen Bilgiler Çerçevesinde Ele Alınması
- Değerlendirme
- Kaynakça
- Ekler

## Yönetici Özeti:

Staj raporunun 750-1000 kelimelik bir özeti;

- Staj Yapılan Kurum
- Stajın Amacı ve Kapsamı
- Staj Deneyiminin, Lisans Programında Öğrenilen Bilgiler Çerçevesinde Ele Alınması
- Değerlendirme
- Kaynakça

## Yönetici Özeti

Bu rapor, bitirme projesi dersi kapsamında 12.06.2017-25.07.2017 tarihleri arasında 30 iş günü süresince yapılmış olan stajın alt başlıklar halinde değerlendirilmesini içermektedir. Rapor boyunca edinilen staj deneyimi, staj yapılan kurumun tanıtımı, stajın amacı ve kapsamı, staj deneyiminin lisans programın öğrenilen bilgiler çerçevesinde ele alınması ve değerlendirme başlıklarıyla ele alınacaktır.

Staj, Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde gerçekleştirilmiştir. Hastane, 2004 yılında sağlık alanında hizmet vermek üzere kurulmuş olup şu anda bünyesinde çalışan çok sayıdaki personeli ile hizmet vermeye devam etmektedir. Sağlık alanında hizmetlerinin yanı sıra birçok yeni uygulama ve eğitimleri de gerçekleştirmektedir. Ana binası ve 6 ek binası bulunan hastane, şu anda Yıldırım Beyazıt Üniversitesi'nin uygulama hastanesi olarak hizmet vermektedir.

Stajın yapıldığı yer olan Psikiyatri bölümü ise 2004 yılında klinik şefi Ali Çayköylü yönetiminde yarı açık özellikli ve 16 yatak kapasiteli bir bölüm olarak hizmet vermeye başlamıştır. Mevcut durumda klinik şefi ile birlikte 2'si eğitim görevlisi olmak üzere 4 doçent doktor, 2 uzman doktor, 11 psikiyatri asistanı, 5 civarında aile hekimi asistanı ve 5 psikolog ile hizmet vermeye devam etmektedir.

Psikiyatri bölümünün hastanenin 2. katında poliklinik bölümü, 1. katında ise yataklı servisi bulunmaktadır. Poliklinik bölümünde 3 psikiyatri asistanı, 1 uzman psikiyatrist ve 2 psikolog çalışmaktadır. Psikologlar poliklinik ve yataklı servis arasında her hafta belirli günlerde en az bir psikolog orada bulunacak şekilde dönüşümlü olarak yer almaktadırlar. Yataklı serviste bulunan psikologlar yatan hastaların isteği doğrultusunda görüşmeler ve doktorların isteği doğrultusunda psikolojik testler yapmakla birlikte her hafta belirli günlerde



yapılan özel polikliniklere psikiyatristler ile birlikte katılmaktadırlar. Poliklinik bölümündekiler ise psikolojik test uygulaması ve değerlendirmesi yapmaktadırlar.

Staj süresince lisans eğitimi kapsamında edinilen teorik bilgilerin alanda nasıl uygulandığını görmek, edinilen bilgilerin gözlemlerle desteklenerek pekiştirilmesi, kazanılan deneyimler sonucunda seçilecek alan konusunda bir fikir sahibi olmak, psikologların çalışma hayatındaki konumu ve görevlerini gözlemleyerek tanımak amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda danışman kontrolünde çeşitli görevler ve sorumluluklar üstlenilmiştir.

Psikologların yanında bulunulan süre boyunca Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri (MMPI), SCL-90-R Psikolojik Belirti Tarama Testi, Beier Cümle Tamamlama Testi (BCT), Kent-Porteus Testi, Stroop Dikkat Testi, Standardize Minimental Test (SMMT), Wechsler Yetişkinler için Zeka Ölçeği (WAIS), Rorschach Testi gibi çeşitli testlerin uygulanması, değerlendirilmesi ve raporlanması aşamalarında gözlemci olarak bulunulmuş, testler hakkında genel bilgi edinilmiştir. Staj başında danışman psikolog tarafından hazırlanan seminer programı çerçevesinde verilen konu hakkında sunum yapılmıştır. Psikiyatristlerin yanında hastalardan izin istenerek görüşmelere katılmış, bu görüşmeler lisans bilgileri ile bağlantı kurularak gözlemlenmiş ve notlar alınmıştır.

Yataklı serviste ise psikiyatristler, psikiyatri hemşireleri ve psikologlarla birlikte vizitlere katılmış, yatan hastaların bilişsel ve sosyal becerilerine geliştirmeye yönelik yapılan etkinliklere gözlemci olarak dahil olunmuş, bu süreçte hastalar gözlemlenerek iyileşme aşamaları izlenmiştir. Bunlara ek olarak bazı sağlık kurulu hastalarının konuşulduğu heyet toplantılarına da katılmıştır. Üstlenilen bütün görev ve sorumluluklar sayesinde çeşitli gözlemler yapılmış ve yeni bilgiler kazanılmıştır.

Staj deneyimi boyunca çeşitli vakaları gözlemlene şansı bulunmuştur. Özellikle poliklinik bölümünde gözlemlenen vakaların çoğunu majör depresif bozukluk ve anksiyete

bozukluğu oluşturmıştır. Yatılı servisteki vakaların çoğunu ise şizofreni ve bipolar bozukluk oluşturmıştır. Bu süreç içerisinde çoğunlukla ilaç odaklı tedavi uygulandığı ve hastalarla görüşmelerin büyük bir kısmının ilaç düzenlemesi üzerine olduğu gözlemlenmiştir. Tanı koyulma aşamaları izlenmiş, aynı bozuklukların kişiden kişiye nasıl değişiklik gösterdiği gözlemlenmiştir. Bu gözlemler sonucunda tanı koyulma aşamalarının lisans eğitiminde öğrenilen teorik bilgilerle tam olarak paralel gitmediği dolayısıyla sorunların psikolojik yönüne yeterince değinilmediği, tanı kriterlerine yeterince bağlı kalınmadığı görülmüştür. Gözlemlenen vakalar ise lisans eğitiminde öğrenilen bilgiler çerçevesinde değerlendirilmiş ve bu değerlendirmeler literatürdeki bilgilerle desteklenmiştir. Değerlendirilen vakalar, şizofreni, şizoaffektif bozukluk, bipolar bozukluk, obsesif kompulsif bozukluk, majör depresif bozukluk ve kleine levin sendromu olarak çeşitlilik göstermektedir.



Staj deneyimi sonunda hedeflerin çoğuna ulaşılmış ve bu deneyimin alana çıkmadan alanı tanımak adına önemli bir adım olduğu düşünülmüştür. Bu süreç içerisinde olumlu birçok kazanım edinilmiş ancak bazı noktalarda iyileştirme yapılmasının gerekli olduğu düşünülmüştür. Genel olarak değerlendirildiğinde stajın verimli geçtiği ancak stajyer alımı ve intern sayısının fazla olması sebebiyle alınabilecek verimin düştüğü kanaatine varılmıştır. Bu durumun her stajyere eşit verimi sağlamadığı, danışman psikolog tarafından oluşturulan staj programına tam olarak uyumun sağlanmasını engellediği düşünülmüştür. Psikologların çalışma ortamının fiziksel koşulları ve hastanedeki düzen çerçevesinde değerlendirildiğinde bazı eksiklikler olduğu düşünülmüştür. Bu açıdan psikologlara yeterli düzeyde değerin verilmediği, görev ve sorumluluklarının yanlış veya eksik algılandığı görüşüne varılmıştır. Bu durumun psikologların meslek doyumlarını etkileyebilecek bir nokta olduğu düşünülmüştür. Gözlemlenen bir diğer sorun ise hastanede psikologların görüşme yapma imkanının yeterli düzeyde olmamasıdır. Bu durumun polikliniğe gelen hastaların çoğunluğunun ilaç tedavisi yerine terapi desteği almaya ihtiyacı olduğunu dile getirmelerine karşılık ihtiyaçlarını

karşılayacak imkanların olmaması sebebiyle eksiklik olduğu düşünülmüştür. Ayrıca poliklinikte asistan doktorların bulunmasının ve onların da sürekli olarak değişkenlik göstermesinin hastaların tedavi süreçlerinde aksaklıklar doğurabileceği öngörülmüştür. Poliklinik dışında yatılı serviste de ilaç tedavisine ağırlık verilmesiyle birlikte sosyal etkinliklerin az olması hastalarının tedavilerinin desteklenmesinde bir eksiklik olarak düşünülmüştür.

Sonuç olarak staj deneyimi sayesinde birçok kazanım elde edilmiştir. Edinilen tüm olumlu ve olumsuz gözlemler birleştirildiğinde seçilecek alan konusunda önemli bir etkisinin olacağı düşünülmektedir. Tüm deneyimler gözlemlenen sorunlar çerçevesinde değerlendirildiğinde birkaç noktada düzenleme yapılmasının daha verimli bir staj süreci sağlayacağı düşünülmektedir. Öncelikle yalnızca yazın 30 gün süresince yapılan bu stajın son sınıfta daha uzun bir zaman dilimine yayılarak verilmesinin stajyer alımının çok olmasından dolayı yaşanan eşit verim sağlanamama sorununu en aza indirgeyeceği ve daha çok fayda sağlayacağı düşünülmektedir. Ayrıca Gözlem ve Görüşme Teknikleri, Psikolojik Testler ve



sağlayacağı düşünülmektedir. Ayrıca Gözlem ve Görüşme Teknikleri, Psikolojik Testler ve Psikolojide Etik İlkeler gibi son sınıfta verilen derslerin staj döneminden önce verilmesinin daha verimli bir staj deneyimine olanak sağlayacağı düşünülmektedir. Bunlara ek olarak ilaç odaklı bir yaklaşım içinde bulunulmayacak dahi olsa ilaç isimlerine aşina olmak ve hangi ilaçların hangi sorunlar için kullanıldığı hakkında fikir sahibi olmanın ileride gerekli olabileceği öngörülerek lisans müfredatına psikofarmakoloji dersinin eklenmesinin faydalı olabileceği düşünülmektedir.

## Staj Yapılan Kurum:

- Kurumun yapısı,
  - hizmet verdiği sektör ve sektör içerisindeki yeri,
  - misyonu, büyüklüğü ve organizasyon şeması
  - *maksimum 3 sayfa* uzunluğunda
- 
- Tarihçe, fiziksel yapı (kaç yataklı vb.), kurumda çalışan diğer kişiler ve görevleri, çalışma şekilleri vb.

Yataklı serviste klinik şefi, öğretim görevlileri ve doçent doktorların odaları, asistan odası, bir psikolog odası, mutfak ve yemekhane dışında hastaların el becerilerini geliştirebilecekleri bir uğraş odası, EKT gibi tedavilerin uygulandığı bir oda, hastaların ortak olarak kullandığı servisteki kadın ve erkek bölümünün tam ortasında yer alan bir oturma odası ve bu oturma odasına bakan bir hemşire odası bulunmaktadır. Burada çalışan 3 psikologdan biri yatan hastalarla ilgilenmekte, diğer 2'si ise yataklı serviste yapılan özel polikliniklerde bir psikiyatristle birlikte yer almakta, hastaların isteğine bağlı olarak yatan hastalarla görüşmeler ve gerekli durumlarda da testler yapmaktadır. Yataklı serviste yaygın olarak özel poliklinikler için birtakım özelleştirilmiş testler, Wechsler Yetişkinler için Zeka Ölçeği (WAIS) ve Rorschach testleri uygulanmaktadır. Yataklı serviste her hafta cuma günü hariç her gün bir özel poliklinik yapılmakta ve bunlara poliklinikten randevu alarak gelen hastalar katılmaktadır. Her hafta pazartesi obsesif kompulsif bozukluk polikliniği, salı obezite polikliniği ve cinsel işlev bozuklukları, çarşamba psikoz polikliniği ve somatoform bozuklukları polikliniği, perşembe ise gevşeme egzersizi ile poliklinikten başvuran hastalarla bir psikolog ve bir psikiyatrist eşliğinde görüşmeler yapılmaktadır. Gün içinde yatan hastalarla birlikte günaydın toplantıları yapılmakta ardından günlük egzersizler, gazete saati ve nefes egzersizi gibi etkinliklerle hastaları aktif hale getirerek iyileşmelerine destek olmak amaçlanmaktadır. Uğraş odasında bir el işi öğretmeni eşliğinde hastaların el becerilerini geliştirmeye yönelik etkinlikler yapılmaktadır. Yataklı serviste her hafta belirli günler klinik şefi, diğer doçent doktorlar, psikologlar, psikiyatri hemşireleri ve asistanlar eşliğinde vizitler gerçekleştirilmekte ardından da gerekli görülen hastalar üzerinde konuşulmaktadır. Her



perşembe polikliniğe gelen sağlık kurulu hastalarından heyete girmesi gereken hastalar, doçent doktorlar, uzman doktorlar, asistanlar ve psikologlar eşliğinde hasta çağırılarak

---

değerlendirilmekte ve ardından bir karar alınarak hastanın başvurma nedeni sonuca bağlanmaktadır.

Poliklinik bölümünde ise 3 psikiyatri asistanı, sağlık kurulu için gelen hastalara ve randevulu hastalara bakan 1 psikiyatri uzmanı çalışmaktadır. Ayrıca sağlık kurulu hastalarının bakıldığı oda içerisinde yer alan test odasında da 2 psikolog çalışmaktadır. Burada bulunan

bakıldığı oda içerisinde yer alan test odasında da 2 psikolog çalışmaktadır. Burada bulunan psikologlar her hafta belirli günler en az biri orada olmak üzere yataklı servis ve poliklinik arasında dönüşümlü olarak yer almaktadır. Polikliniğe gelen hastalar öncelikle psikiyatristlerle görüşmekte ardından test yapılmasının gerektiği durumlarda test odasına yönlendirilmektedir. Test odasında yaygın olarak yetişkinler için çeşitli nörolojik testler, Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri (MMPI), Kent-Porteus Labirenti Testi, Stroop Dikkat Testi, Standartize Minimental Test (SMMT), Wechsler Yetişkinler için Zeka Ölçeği (WAIS), SCL-90-R Psikolojik Belirti Tarama Testi, Beier Cümle Tamamlama Testi (BCT) ve Beck Depresyon Ölçeği, Beck Anksiyete Ölçeği gibi birtakım özelleştirilmiş testler uygulanmaktadır.

## Stajın Amacı ve Kapsamı:

- 2-4 sayfa uzunluğunda
- Öğrencinin Lisans Stajı süresince üstlendiği görev ve sorumluluklar
  - Stajın genel amacı
  - Öğrencinin bu stajı yapmaktaki kişisel amacı
    - Ulaşabildiniz mi? Evetse/hayırsa nasıl?
    - Bunun size ve geleceğinize etkisi neler olabilir?
  - Kurumdaki danışmanın öğrenciye verdiği görevler

# Raporda Yer Alacak Başlıklar $\Psi$

## Staj Deneyiminin, Lisans Programında Öğrenilen Bilgiler Çerçevesinde Ele Alınması:

- 10-15 sayfa uzunluğunda
- lisans programında öğrenilenler ile stajdaki deneyim ve gözlemler arasındaki **paralellikler ve farklılıklar**
- Uygun olan durumlarda bu değerlendirmede **kültürel faktörlere** ilişkin **gözlemler, tespitler ve öneriler**

# Staj Deneyiminin, Lisans Programında Öğrenilen Bilgiler Çerçevesinde Ele Alınması



"Staj boyunca, derslerde öğrendiğimiz pek çok psikolojik bozukluğunu gözlemleme fırsatı buldum. Fakat stajım sırasında fark ettim ki her şey de derslerde öğrendiğimiz şekliyle olmuyordu. **Örneğin; derslerde bir kişinin bir bozukluk tanısı alması için gerekli belli sayıda kriter olduğunu öğrenmemize rağmen doktorların sayıya çok da dikkat etmediğini gördüm.** Eğer kişi **kritik bir semptomla** geldiyse semptom sayısına çok da dikkat edilmeksizin tanı konabiliyordu."

# Staj Deneyiminin, Lisans Programında Öğrenilen Bilgiler Çerçevesinde Ele Alınması



- “... Bunların yanında **bozuklukların farklı kişilerde** nasıl başka başka ortaya çıktığını fark ettim”
- **Klinik semptomların** danışanların **gündelik hayatına** yansımalarıyla; zorlantılarıyla ilgili gözlemler
- Herhangi bir psikolojik değerlendirme **testini** daha önce görmüş olmanın/olmamanın sağladığı **avantaj/dezavantajlar**



# Staj Deneyiminin, Lisans Programında Öğrenilen Bilgiler Çerçevesinde Ele Alınması



- “...İlk gördüğüm depresyon vakası bir maskeli depresyondur. **Razali (2000)** eğer belirtiler muğlaksa ve organik bir bozukluğa karşılık gelmiyorsa veya hasta belirgin olan bozukluğu normalde ortadan kaldıran tedaviye yanıt vermiyorsa, maskeli depresyonun tanısı olarak düşünülmesi gerektiğini *belirtmiştir*. Ayrıca, bu hastaların semptomlarının depresyonla ilişkisini kabul etmeyeceklerini ve aslında semptomlarını sahip olduklarını düşündükleri bir organik hastalığa atfeceklerinden *bahsetmiştir*. **Ancak benim gördüğüm hasta her şeyin farkındaydı. Tanısını biliyordu ve bu onun polikliniğe ilk ziyareti değildi...**”

# Staj Deneyiminin, Lisans Programında Öğrenilen Bilgiler Çerçevesinde Ele Alınması



- “...Yatılı serviste depresyon hastaları ilaç tedavisine yanıt vermediklerinde, doktorlar EKT uygulama kararı veriyorlardı. EKT, bipolar bozukluk hastalarına da uygulansa da benim bunu gözlemleme şansım olmadı. Ancak, Sienaert ve arkadaşları (2009) çalışmasına göre, bipolar depresyon hastaları unipolar depresyon hastalarına göre EKT ile daha hızlı bir klinik gelişme gösterme eğilimindedirler. ”

# Staj Deneyiminin, Lisans Programında Öğrenilen Bilgiler Çerçevesinde Ele Alınması



- “Kadın servisinde bir bipolar bozukluk hastasıyla karşılaştığımda, onun bir uyku bozukluğu sebebiyle orada bulunduğunu düşündüm. Eğlenceli ve neşeliydi. Fakat sonrasında servise yeni geldiği zamanda başka bir hastaya saldırdığını öğrendim. Doktorlar hastanın o dönem çok saldırgan ve sürekli küfür eder halde olduğunu söylediklerinde çok şaşırdım.”

# Staj Deneyiminin, Lisans Programında Öğrenilen Bilgiler Çerçevesinde Ele Alınması



- “**Poliklinikte** depresyon hastalarının görülme sıklığı yüksek olsa da, **yatılı serviste** bipolar bozukluk hastaları çoğunlukta’ydı.”
- “Ek olarak, bazı bipolar bozukluk hastalarının halüsinasyonlar ve delüzyonları **olabildiğini gördüm**. Örneğin bir hasta hamile kalıp, İsa’yı doğuracağına inanıyordu. ”

# Staj Deneyiminin, Lisans Programında Öğrenilen Bilgiler Çerçevesinde Ele Alınması



- (OKB'den bahsediyor)
- “En sık karşılaşılan kompulsiyon temizlik ve kontrol etmeydi. Hastanede çoğu hastanın semptomlarının kendileri için travmatik bir olaydan sonra ortaya çıktığını gözlemledim. Bir hafta önce sağlıklı bir şekilde gördüğü bir akrabasının kaybından sonra tanrı, din, şeytan ve ölüm hakkında durmaksızın sorular sormaya başlayan bir kadın hastayı gördüğümde neden başka hastalar bu belirtileri göstermezken o bunları gösteriyor diye düşündüm. Türkiye örnekleminde yapılan bir çalışmaya göre (Yorulmaz, Gençöz ve Woody, 2009), dindar olmak bu örnekleimde OKB için bir yatkınlık faktörüdür. Bu kadın da oldukça dindar ve tanrıya inanmayan insanların varlığına bile katlanamadığını söyleyen birisiydi. Ancak, bu yatkınlığa organik faktörler de sebep oluyor olabilir. Ortaya konmuştur ki, OKB hastaların hipofiz bezi hacminin çok daha düşüktür (Atmaca ve ark., 2009). ”

30 iş gününü kapsayan staj deneyimi boyunca çeşitli vakaları gözlemleme imkanı bulunmuştur. Poliklinikte gözlemlenen vakaların çoğunluğunu anksiyete bozukluğu ve majör depresif bozukluk vakaları oluşturmaktadır. Genel olarak en çok karşılaşılan psikiyatrik bozukluklardan birinin anksiyete bozuklukları olduğu ve bir yıldaki yaygınlık oranının %17.7 olduğu bilinmektedir (Ertan, 2008). Majör depresif bozukluk ise kaygı bozuklukları ile benzer sıklıkta görülmektedir (Butcher, Mineka, Hooley, çev.2013, s.417). Ayrıca majör depresif bozukluğun kadınlarda görülme ihtimalinin erkeklere göre daha fazla olduğu bilinmektedir (Butcher ve ark., çev.2013, s.454). Bu bilgiyi doğrular nitelikte staj boyunca gözlemlenen majör depresif bozukluk hastalarının çoğunluğunu kadınlar oluşturmuştur.



Staj boyunca gözlemlene şansı bulunan ve literatür taramasıyla değerdendirilecek olan bozukluklar, şizofreni, şizoaffektif bozukluk, bipolar bozukluk, obsesif kompulsif bozukluk, majör depresif bozukluk ve Kleine Levin sendromu olarak çeşitlenmektedir.

## Şizofreni

Staj süresince şizofreni tanısıyla tedavi gördüğü gözlemlenen hastalardan birisi 61 yaşındaki bir erkek hastadır. Hastanın belirtileri ilk olarak 25 yaşındayken eşini evden çıkarmama, kimseyle görüştürmeme ve dini uğraşlarda artış olması ile başlamıştır. O dönem ani kararlar alıp eşini ve ailesini bırakıp gitmiş, uzun bir süre de dönmemiştir. Döndükten sonra ise hastanın çöp biriktirme davranışını yordayan biriktirme obsesyonları ile agresiflik,

sinirlilik, küfürlü konuşma, uykusuzluk belirtileri başlamıştır. Ayrıca o dönem itibariyle hastanın özbakımında da azalma olmuştur. Bu bilgi doğrultusunda literatüre bakıldığında bu durumu doğrular nitelikte bilgilere ulaşılmıştır. Şizofrenide belirtiler her bireyde değişiklik ve çeşitlilik göstermektedir. Başlangıç evresinde hastada birtakım obsesyonlar, kompulsiyonlar, dini uğraşlar, metafizik korkular görülebilmekte ve bunlara ek olarak kişi yorgunluk gibi çeşitli somatik yakınmalar veya taşkınlık belirtileri gösterebilmektedir. Şizofreni sıklıkla,

çeşitli somatik yakınmalar veya taşkınlık belirtileri gösterebilmektedir. Şizofreni sıklıkla, dikkat dağınıklığı, kendi bedeni ve düşünceleriyle aşırı meşgul olma, umursamazlık şeklinde belirmektedir. Ancak bu belirtilerin çeşitliliği dolayısıyla da kesin tanının hasta bir süre izlendikten sonra konulması önerilmektedir (Öztürk ve Uluşahin, 2008, s.245). Hastaya ilk olarak psikotik bozukluk tanısı konulmuş ancak iç görüşünün olmadığı yönünde bilgi edinilen hasta, ilaçlarını kullanmamıştır. Bunun üzerine hastanın belirtileri daha da artarak devam etmiş, ardından şizofreni tanısı konulmuştur. Bu durum kişinin ilaç tedavisine uyumsuzluk gösterdiğini düşündürmüş ve literatürden bu durumu destekleyen bilgiler edinilmiştir. İlaç tedavisinde uyumsuzluğun ardında birçok sebep yatabilmektedir. Bunlar, hastanın hastalığı hakkında yeterli bilgisinin olmaması, ilaç tedavisine karşı genel tutumu, iç görüşünün olmayışı veya yetersiz oluşu, ilaçların yarattığı yan etkiler, sosyoekonomik sorunlar olarak sayılabilmektedir (Çobanoğlu, Aker ve Çobanoğlu, 2003). Hastanın mevcut belirtilerine daha



sayılabilmektedir (Çobanoğlu, Aker ve Çobanoğlu, 2003). Hastanın mevcut belirtilerine daha sonra çok sigara içme sorunu da eklenmiştir. Mevcut araştırmalara göre sigara içmenin yaygınlık oranı toplumun geneline göre şizofreni hastalarında daha yüksek olduğuna dair bilgi araştırmacılar tarafından kabul edilmiş olmasına karşılık nedenleri üzerine hala kesin bir bilgi edinilememiştir (Karşıdağ, Alpay ve Kocabıyık, 2005). Şizofreni tanısı alan hastalarda genel olarak duygulanımda sığlaşma, konuşmasında dağınıklık ve düzensizlik de görülmektedir (Öztürk ve Uluşahin, 2008, s. 247). Bu bilgiyi doğrular nitelikte klinikte bulunulan süre boyunca hastanın anlamsız ve düzensiz konuşmaları bulunduğu da gözlemlenmiştir.

## Değerlendirme:

- *2-5 sayfa uzunluğunda*
- Stajın **eleştirel bir yaklaşımla** değerlendirilmesi
- Staj deneyiminden elde edilen **kazanımlar**, karşılaşılan **sorunlar** ve staj programı ile akademik programa yönelik **öneriler**

## Değerlendirme

Staj sürecim boyunca bazı amaçlarıma ulaşabildiğimi söyleyebilirim. En temel 3 amacımdan ilki lisans süresince öğrenmiş olduğum bilgileri staj sürecinde uygulama, gözlem ve görüşmeyle pekiştirmekti. Bunu nispeten gerçekleştirebildim. İkinci amacım olan kişilerarası iletişim becerilerimi güçlendirmekti ve bunu sağlayabildim. Üçüncü yeterince farklı hasta ve danışan popülasyonu görebilmekti ve bunu da kısmen gerçekleştirebildim.

Hastane seçimimin de gayet başarılı olduğumu düşünüyorum. Bu kurumda staj yaptığımıza memnun olmamın en önemli sebebi ise rahatlıkla ve çokça inisiyatif alabilmemiz. Benim yeterince motive olmam da buna bağlıydı. Birçok stajyerin bulamadığı bu inisiyatifleri olumlu yönde kullanmam bana değer kattı. Servisi gözlem, görüşme, deneyim, uygulama ve etkinlik bağlamında rahatlıkla kullanabildik. Çok kalabalık bir stajyer grubumuzun olmamasının çok olumlu yanlarını gördüm. Genel olarak staj sürecimin ilk haftalarında testlere ayırdım. Stajımın geri kalanını ve çoğunu ise vaka gözlemine, terapötik ilişkide görüşme tekniklerine ayırdım. Tekrar yapacak olsaydım stajda ağırlığı çok az daha psikiyatlara ayırabilirim. Bir daha staj yapacak olsaydım bazı fiziki ve teknik özellikler yönüyle Malatya Turgut Özal Tıp Merkezi'ni tercih edebilirim.



Kurumun en büyük artısı akademide çalışmayı düşünen, terapilerine devam eden bir uzman klinik psikoloğunun olması. Doktora öğrencisi Uzm. Klinik Psikolog Aylin Aslan, kısmi görme engelli olmasına karşın danışanlarıyla terapötik ilişki bağlamında, kişilerarası ilişki bağlamında gerek biz stajyerlere gerekse diğer bireylere yaklaşımıyla kamu hastanelerinde az değil hiç bulunmayan türden bir hazine bana göre. Psikiyatrların stajyerlere yaklaşımı gayet olumluydu. Psikiyatr-psikolog ilişkisinin ve zemin kattaki psikologların uzman psikolog ile iletişimlerinin zayıf ve kötü olduğunu söyleyebilirim. Personel (hemşire, temizlikçi, memur vb.) ilişkileri gayet düzeyliydi. Herhangi bir sorunumuzu kolaylıkla hastane yönetimiyle konuşup fikir alışverişinde bulunabiliyorduk.

Kurumun fiziki açıdan kötü olduğunu söylemek zorundayım. Zemin kattaki psikolog odalarının pencerelerinin olmaması, hastane binasının genel olarak karışık olması -labirent benzetmesi sıkça kullanılıyordu- psikiyatri servisinde yatan hastalar için bizim yaptığımız etkinlikler dışında hiçbir etkinliğin olmaması, hastanenin hemen hiçbir güvenliğinin (yönetici binası, poliklinik girişi, servis katı vs.) güvenilir olmaması, arada bir çıkan açık büfe dışında yemeklerinin çok kötü olması gibi durumlar rahatsız edici görülmüştür.

# Raporda Yer Alacak Başlıklar $\Psi$

## Kaynakça:

- Rapor içinde kullanılan **tüm kaynaklara** (web sayfaları ve diğer internet tabanlı kaynaklar da dâhil olmak üzere) yer verilmelidir
- Ayrıca, metin içinde kullanılan tüm kaynaklara **APA yazım kuralları**na **uygun bir şekilde atıfta** bulunulmalıdır
- Yazım kurallarına uygun olmayan alıntılar ve atıflar olması durumunda öğrencinin **raporu geçersiz** sayılır ve öğrenci **dersten başarısız** kabul edilir

## Kaynakça

- Birsöz, S. (2013). Şizofreni ve iki uçlu spektrum bozuklukları benzerlikler ve farklılıklar. *Journal of Mood Disorders*, 3(5), 54-55.
- Butcher, J.N., Mineka, S. ve Hooley J.M. (2013). *Anormal psikoloji: Temel kavramlar*. (O. Gündüz, Çev.). İstanbul: Kaknüs Yayınları. (Orjinal çalışma basım tarihi 2011).
- Çobanoğlu, Z.S.Ü., Aker, T. ve Çobanoğlu, N. (2003). Şizofreni ve diğer psikotik bozukluğu olan hastalarda tedaviye uyum sorunları. *Düşünen Adam Dergisi*, 16(4), 211-218.
- Ertan, T. (2008). Psikiyatrik Bozuklukların Epidemiyolojisi. *İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri, Türkiye'de sık karşılaşılan psikiyatrik hastalıklar sempozyum dizisi* (62), 25-30.
- Gerrig, R.J. ve Zimbardo P.G. (2014). *Psikolojiye giriş: Psikoloji ve yaşam*. (G. Sart, Çev.). Ankara: Nobel Yayınları. (Orjinal çalışma basım tarihi 2014).
- Hastanemiz Tarihçesi. (b.t.). Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi web sitesi. [http://www.ataturkhastanesi.gov.tr/Hastanemiz\\_Tarihcesi.aspx](http://www.ataturkhastanesi.gov.tr/Hastanemiz_Tarihcesi.aspx)

# Raporda Yer Alacak Başlıklar $\Psi$

## Ekler:

- Rapor içinde **değınilen destekleyici materyaller ve staj günlüğü** (örgüt şeması, tablolar, şekiller, vb.)

# ÖNEMLİ NOKTALAR

- Yaptığınız stajın size katkılarına yer verin.
- Bu süreçte karşılaştığınız zorluklara, problemlere değinin.
- Eğer bu stajı yeniden yapıyor olsaydınız neleri değiştirirdiniz?
- Bu stajın eğitiminize yön vermesi anlamında değerlendirin.
- Kişisel gelişiminize katkısı neler oldu?
- Sizin bu staj için önerileriniz neler olabilir? Bize geri bildirim verebilirsiniz.