

HEMŞİRELİK EĞİTİMİNDE GÜNCEL YAKLAŞIMLAR
CURRENT APPROACHES IN NURSING EDUCATION

Ayşe AYDINLI ¹, Sevil BİÇER ¹

¹Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Kayseri

ÖZ

Globalleşen dünyanın beklentilerini karşılayabilecek nitelikte hemşireler yetiştirebilmek için hemşirelik eğitimine inovatif stratejiler uygulamak zorunlu hale gelmiştir. Eğitim, yaşamımızın her alanında kullanılan bilgi ve becerinin aktarıldığı bir süreçtir. Bu nedenle hemşirelere değişen ihtiyaçlara yönelik olarak kaliteli bir eğitim verilmesi önem taşımaktadır. Bu talebi karşılamak için hemşirelik eğitiminde özellikle son yıllarda model destekli eğitim, uygulamaların kanıta dayalı olması, akran koçluğu, simülasyon, bilgisayar destekli eğitim yaklaşımları ve akreditasyon çalışmaları gibi pek çok güncel yaklaşım hemşirelik eğitiminde eğitim yöntemlerinde yerini almıştır.

Anahtar kelimeler: Hemşirelik, eğitim, güncel yaklaşım.

GİRİŞ

Günümüzde bilim ve teknoloji alanında hızlı değişimler olmakta ve değişimlerden sağlık alanı da etkilenmektedir. Bu gelişmeler hemşirelik uygulamalarında değişim yapma gereksinimini ortaya çıkarmaktadır. Hemşireler sağlık hizmetlerinde özellikle bakımın kalitesini arttıracak, sağlık bakım kaynaklarının etkin kullanımını ve bakımın sürekliliğini sağlayacak alanlara yönelmektedir (1). Ayrıca sürekli değişim, bilginin artırılması ve küresel işgücü eksikliği nedeniyle hemşirelere daha yenilikçi olmaları konusunda çağrı yapılmaktadır. Uygulamaya bu yenilikçiliğin yansıtılabilmesi için eğitimde yenilikçilik gerekmektedir (2). Hemşirelik eğitiminde özellikle son yıllarda model destekli eğitim, uygulamaların kanıta dayalı olması, akran koçluğu, simülasyon ve bilgisayar destekli eğitim yaklaşımları ve akreditasyon çalışmaları eğitim yöntemlerindeki mevcut yeniliklere örnek verilebilir (3).

Değişime paralel olarak hemşireler karmaşık durumlar ve problemlerle daha sık karşılaşmakta ve bu durum hemşirelik uygulamalarının kendi bilimsel yöntemleri ile yapılması gerekliliğini ortaya çıkarmaktadır (4). Bütün disiplinlerde olduğu gibi hemşirelik mesleğinin de

ABSTRACT

To produce qualified nurses who can meet the requirements in the globalized world; nursing education has become imperative to implement innovative strategies. Education is a process in which knowledge and skills used in all areas of our lives are transferred. Therefore, it is important to give quality education to nurses for changing needs. In order to meet this demand, many contemporary approaches in nursing education, especially in recent years, model supported education, evidence-based practices, peer coaching, simulation, computer assisted education approaches and increase in accreditation studies have taken place in nursing education in education methods.

Keywords: Nursing, education, innovative approach.

bilim olması hemşireliğe özgü bilgi birikiminin olması ile mümkündür. Hemşirelik modelleri bakım gereksinimlerini yapılandırmanın yoludur ve hemşirelik aktivitelerini sistematize eden bilgileri oluşturur (5,6). Ayrıca hemşirelik modelleri hemşirelerin neye odaklanmaları gerektiğini ve yaklaşımlarını belirlemektedir. Bunun sağlanmasında da bir modelin ya da teorinin, uygulamalarda rehber olarak kullanılması önem kazanmaktadır (7,8).

Hemşirelik modellerinin uygulamada, araştırmada ve yönetimde hemşireye yardımcı olmasının yanı sıra, hemşirelik eğitimde de yer alması beklenmektedir (7,8). Her ne kadar son elli yılda hemşirelik ilke, kuram ve modelleri, hemşireliğin eğitim ve yazın yaşamına büyük bir ivme kazandırmış olsa da özellikle temel hemşirelik eğitiminde istenilen düzeyde değildir. Türkiye’de kuram/model eğitimi ağırlıklı olarak doktora programlarında sürdürülmektedir (9,10). Bu nedenle ülkemizde hemşirelikte model kullanımını uygulamadan ziyade araştırmalarda görmekteyiz. Araştırmalarda ise düşük düzeyde teori ve model kullanılmaktadır. Yapılan bir çalışma sonucuna göre göre, ülkemizdeki hemşirelik araştırmalarında teori/model kullanımı oldukça düşük

Corresponding Author: Dr. Öğr. Üyesi Sevil BİÇER, Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Merkez Kampüsü/Kayseri
Tel: 0352 207 66 66/28568
Fax: 0352 437 92 81
E mail: sevilnurse@myynet.com, sevilbicer@erciyes.edu.tr

bir oranda olmasına rağmen, en fazla doktora tezlerinde kullanılmıştır (%7.7) (10).

Kuram ve modellerin eğitim, yönetim, uygulama ve araştırma da kullanılmasını sağlamak için öneminin öğrencilere kavratılması, lisans programları müfredatının model temeline dayandırılması, hemşirelik eğitiminin her düzeyinde model temelli bilgi ve uygulamalara yer verilmesi ve bu yönde yeni yöntemlerin geliştirilmesi, model temelli araştırmaların desteklenmesi gerekmektedir (11). Hemşirelikte bilimsel yöntem kullanılarak yapılan araştırmalar gelecekte hemşireleri deneyimlere dayalı kararlardan kanıta dayalı karar verme bilincine taşıyacak ve kendi bilgisini üreten hemşireler, bilginin bilimsel değeri ve kullanımını konusunda daha fazla sorumluluk alacaktır (12).

Son yıllarda kanıta dayalı uygulamaya yönelik tartışmalar yoğunluk kazansa da yapılan çalışmalar hemşirelikle ilgili araştırmaların klinikte kullanılmadığını göstermektedir (13). Ülkemizde kavram yeni yeni güncelleşmeye başlamış olup, çeşitli üniversitelerde bu kavramın hayata geçirilmesi için değişik etkinlikler başlatılmıştır. İngiltere, Hollanda, Kanada, Avustralya ve Amerika Birleşik Devletleri gibi ülkelerin sağlık politikaları ve eğitimleri de, hemşirelik eğitiminin ve uygulamalarının kanıta dayalı olarak geliştirilmesi gerektiğini savunmaktadır (14). Kanıta dayalı uygulamalar ile profesyonel meslek kriterlerinden biri olan uygulamaların araştırma temeline oturtulması sağlanacak ve böylece hemşireler yaptıkları uygulamalarla ilgili karar verirken kendilerini güvende hissedecektir (12). Kanıta dayalı bir uygulama yaratma, yaşam boyu devam eden bir süreçtir, sürekli araştırma ve sürekli eğitim gerektirir (15,16).

Hemşirelerin mesleki uygulamalarda kanıtları kullanma, değerlendirme becerilerinin geliştirilebilmesi için ülkemizde, kanıta dayalı hemşirelik konusu hem lisans hem de lisansüstü eğitim programlarında ders içeriklerine dâhil edilmektedir. Ayrıca Kanıta Dayalı Uygulamalar/Kanıta Temelli Hemşirelik dersi adı altında lisans ve lisansüstü eğitim programlarının müfredatlarına dâhil edilmeye başlanmıştır. Kanıta temelli derslerin hemşirelik eğitiminde yer alması kanıta verilen önemi vurgulamaktadır (17). Kanıta dayalı uygulamaların hemşirelik alanında daha yaygın kullanılması için kanıta dayalı uygulama süreçlerinin hemşirelik eğitimine, klinik uygulamalara ve akademik çalışmalara entegre edilmesi önerilmektedir (15).

Yükseköğretimde öğrenci sayısının artması ve buna karşılık kaynakların azalması ile öğretim tekniklerinde yeni yöntemlerin kullanılması gereksinimi ortaya çıkarmıştır (18). Ortaklaşa ve işbirlikçi öğretim ve öğrenme stratejisini tanımlayan bir terim olan Akran eğitimi modeli yeni öğretim metodları arasında geniş bir yer tutmaktadır. Bu eğitim metodunda aktif ve eşit statüye sahip olan öğrenciler birbirlerini yönlendirmekte, uygulamalarda paylaşım yapmakta, tartışma ve geri bildirim sürecine aktif şekilde katılmaktadırlar (19).

Akran eğitiminin klasik eğitim yöntemlerinden farkı; klasik eğitim yöntemleri hiyerarşik bir ilişkiyi içermekte ve güç dengesizliği açısından bir potansiyel oluşturmaktadır. Klasik eğitimde bilginin akışı eğiticiden öğrenciye doğru tek yönlü olma eğilimindeyken akran eğitiminde; akranların birbirlerine ödül veya ceza vermeye yönelik pozisyonlarının olmaması, benzer dil kullanıyor olma-

rı, birbirlerini etkilemeleri uygun bir öğrenme ortamının oluşmasını sağlamaktadır (20,21).

Gerçek yaşam alanlarında, hasta güvenliği ilkeleri göz önünde bulundurularak akran eğitimi uygulaması yapılmalıdır. Akran eğiticilerin sorumlulukları, sınırları çok iyi çizilmelidir. Klinik eğitimde akran eğitimi daha çok, kliniğe yeni başlayan öğrencilerin uyumlarını artırmak için kullanılmalıdır. Bu amaçla klinik ortamın tanıtılması, hasta/hasta yakını/klinik personeli ile iletişim, cihazların kullanımı, bakım planı oluşturma, malzeme hazırlığı gibi konularda akran eğitimi tercih edilebilir. Klinik uygulamada akran eğitimi uygulamalarını ortaya koyan kapsamlı çalışmalara ihtiyaç vardır (21). Büyük öğrenci grupları için küçük gruplarla eğitim olanağı sağlaması açısından birçok olumlu özelliğe sahip, esnek bir programdır. Bu özellikleri nedeniyle geleneksel eğitim yöntemlerinden ayrılmaktadır (18). Literatürde yapılmış araştırmalarda, akran öğretiminin etkili bir öğrenme-öğretme yaklaşımı olduğu ifade edilmiştir (22). Karayurt ve arkadaşlarının; "Türkiye'de üniversite öğrencilerinde akran ve grup eğitiminin meme kanseri ile ilgili bilgi, inanç ve kendi kendine meme muayenesine etkisini inceledikleri çalışmalarında", grup ve akran eğitiminin eşit düzeyde olumlu etkiye sahip olduğu gösterilmiştir (23). Profesyonel eğitimci sayısının yetersiz olduğu okullarda, bu eksikliğin akran eğitimi modeli ile akran eğiticiler tarafından giderilmeye çalışılmamalıdır. Akran eğitiminin başarısı bu konuda deneyimli, yeterli sayıda profesyonel eğitimcilerle yakından ilişkili olduğu göz ardı edilmemelidir (21).

Hemşireleri yetiştiren eğitimcilerin öğretim etkinliklerini zenginleştirerek, öğrenmenin kalıcılığını sağlayacak uygun teknolojileri seçmeleri de kaçınılmaz olmuştur (24). Sağlık sisteminde yaşanan hemşire sıkıntısı ve mesleğin eğitim seviyesini artırma düşüncesi bilgisayar teknolojilerine dayalı uzaktan hemşirelik programlarının artmasına yol açmıştır (25). Hemşirelerin yaşam boyu öğrenme ilkesini benimsemeleri, bilgi ve becerilerini sürekli eğitim ile güncellemeleri, klinik ortamlarda bilgi, iletişim ve bakım ile ilgili teknolojik gelişmeleri takip edebilmeleri ve bakıma yansıtılmaları gerekmektedir (26).

Bilgisayar destekli eğitim ve öğretim materyalleri metin, bilgisayar ve sanal gerçekliği de içermektedir. Sanal gerçeklik son yıllarda popüler hale gelmiş bilgisayar grafik teknolojisidir. Bu yöntem, doğal gerçek ortamları taklit eden sanal obje ve ortamları sunan üst düzeyde bilgisayara dayalı etkileşimli ve çoklu ortam teknolojisidir. Sanal gerçeklik teknolojisi eğitimde öğrencilerin kendilerinin yaşadıkları ortamlarla etkileşimde bulunarak öğrenmelerini en üst düzeye çıkarabilmektedir. Geleceğin eğitim ortamlarını meydana getirecek bu teknoloji, her alanda etkin olarak kullanılabilir. Zira eğitim alan kişi öğrenmeyi, sanal olarak yaratılmış ortamlarda gerçekleştirerek ve yaşayarak öğrenmektedir (27,28). Teknoloji beceri eğitiminde daima önemli bir rol oynamıştır. Eğitim-öğretim ortamlarında bilimsel videoların kullanımı pedagojik bir araç olarak tanımlanmakta ve teori ile uygulamayı birleştirdiği düşünülmektedir (29). Videoların eğitim ve öğretim süreçlerinde kullanımı 1950'lerden beri gündemde olmasına karşın, teknolojinin gelişimi ile kullanımı artmıştır (30). Teknolojinin bir unsuru olan videolar, hemşirelik öğrencilerinin beceri

öğrenmesini kolaylaştırmaktadır (29). Öğrenme süreci içerisinde video kullanımı, öğrenciler tarafından anlamlı zihinsel etkinlikler oluşturmasına ve yorumlama, kritik düşünme, problem çözme becerileri gibi bilişsel yeteneğin öğrencilerde gelişmesine yardımcı olmaktadır (31). Video, görüntü ve sesi birleştirerek çoklu duyuya hitap eden bir bilgi aktarım ortamı olduğu için soyut kavramların aktarımını kolaylaştırmaktadır. Öğretimsel bir materyal olarak video kullanımı, bilgi işleme sürecinde görsel öğelerle yeni bilgilerin işlenmesini kolaylaştırma özelliği ve öğrenci motivasyonu üzerinde pozitif bir etkiye sahip olması nedeniyle öğrenme süreçlerine katkı sağlar (30).

Hemşirelik eğitimi bilişsel, duyuşsal ve psikomotor öğrenme ortamlarını kapsayan bir eğitim sistemi gerektirmektedir. Bu nedenle öğrenci eğitiminde video destekli öğretimin bir eğitim yöntemi olarak kullanılmasının önemli olduğu ve eğitimin niteliğini olumlu yönde etkilediği düşünülmektedir. Hemşirelikte psikomotor beceri eğitiminde video destekli öğretimin kullanıldığı çalışmalar sınırlı olmakla birlikte kullanımı giderek artmaktadır. Ülkemizde hemşirelik eğitimi veren çok az kurum hemşirelik öğrencilerinin psikomotor beceri eğitimlerinde video destekli öğretim yöntemini kullanmaktadır (32).

Hemşirelik eğitimi, öğrenciye bilişsel bilgi ve becerilerin yanı sıra psikomotor bilgi ve becerileri de kazandırmayı hedeflemektedir (33). Hemşirelik alanında öğrenim görenler, klinik öncesindeki eğitimlerin ve laboratuvar ortamlarının yetersiz olduğu, öğrenim ortamında alınan kuramsal bilgileri klinik ortamda yeterli derecede uygulamadıklarını belirtmektedirler (34). Ayrıca klinik uygulama ortamında hata yapma, hastaya zarar verme, olumsuz tepkilerle karşılaşma gibi düşünceleri yoğunlukla yaşadıklarını ve öz güvenlerinin az olduğu ifade etmişlerdir (35). Dolayısıyla hemşirelik eğitiminde, hemşirelerin hastayla karşılaşmadan önce hasta bakımını deneyimleyebilecekleri teknik donanımın bulunduğu laboratuvar ortamlarının meydana getirilmesi ve eğitim alanların öğrenme sürecine aktif katılımını sağlayan etkileşimli yöntemlerin kullanılması daha avantajlıdır (34).

Kullanılan yöntemler arasında yer alan simülasyon da, eğitim alanlara gerçek ortamlarda tecrübe ettikleri alanı sağlayan, gerçek durumun risklerini almadan sanal deneyimler kazandıran bir yöntem olarak sağlık bakım eğitiminde önemli bir tekniktir (36). Hemşirelik eğitiminde ise simülasyonun daha çok fizik değerlendirme, iletişim, yeniden canlandırma ve ilaç uygulama becerisini geliştirmede kullanıldığı görülmektedir (37). Sağlık eğitiminde, öğrenme çevresinin yapılandırılmasıyla bilgi ve beceri kazandıran simülasyonların, basitten karmaşığa doğru, gerçek durumlara benzerliğini artıran farklı birçok çeşidi bulunmaktadır. Simülasyon çeşitleri incelendiğinde; hızla değişen ve gelişen teknolojinin etkisi ile geniş bir eğitim materyali geliştirilmiştir (38). Ülkemizde de hemşirelik eğitiminde simülasyonun kullanımı, öğrenci sayısının artması, eğitimcilerin sayısındaki sınırlılık ve en önemlisi hasta güvenliğini sağlamak amacıyla önem kazanmaktadır (39).

Son zamanlarda en güncel konulardan birisi olan hemşirelik eğitiminde akreditasyon ile amaç, ülkemizdeki hemşirelik eğitimi programları için, evrensel kurallar ve

standartlar ile ulusal gereksinimleri bir arada değerlendirerek, ulusal standartlar belirlemek ve sürekli geliştirilmesini sağlamaktır. Hemşireler profesyonelleştikçe, yetkinlik ve sorumluluğun akreditasyon yolu ile sağlanması eğilimi ağırlık kazanmıştır (40). Akreditasyon, eğitim kurumlarının kabul edilebilir bir kalitede eğitim vermelerini güvence altına almak üzere yapılan kurumsal bir değerlendirmedir. Akreditasyonun amacı ise eğitimin kalitesini güvenceye almak ve kurumun/programın iyileştirilmesine yardımcı olmaktadır. Hemşirelik eğitiminin de, "sağlığın gelişmesini ve korunmasını sağlayan, güvenli bakım veren hemşire yetiştirmek" olan amacına ulaşıp ulaşmadığının değerlendirilmesine gereksinim vardır. Ülkemizde, hemşirelik lisans eğitiminin akredite edilmesine gereksinim doğuran diğer nedenler şunlardır: Hemşirelik okulları arası farklılıkları giderme (alt yapı, eğitici, vb.), eğitim kalitesini artırma, sürekli iyileştirme, hemşirelik eğitiminde ve mezunlarda ülkelerarası hareketliliğe katılımı sağlayacak bir yapı oluşturulmasına katkı sağlama ve en önemlisi hemşirelik lisans programlarının topluma güvenli ve kaliteli bakım verecek hemşireler yetiştirmesini güvence altına almaktır (41). Akreditasyon; öğrencileri, toplumu ve kurumları destekleyen bir uygulamadır. Bir programın akredite olması onun kalitesini ve etkililiğini gösterir. Akreditasyon çalışmaları hem hemşirelik okullarının hem de öğrenci ve mezunların güçlenmesine katkı sağlar. En önemli yarar toplumdur; sağlık sistemine güvenli bakım veren hemşireler yetiştirilmesi desteklenmiş olur. Hemşirelik okullarına başvuracak olan aday öğrencilere de kaliteli program seçme konusunda yardımcı olur; öğrenme süreçlerinin geliştirilmesine katkı sağlar, öğrenci memnuniyeti artar. Ülkemizde Hemşirelik Eğitim Derneği (HEMED) çatısı altında 2011 yılında başlayan hemşirelik eğitimi akreditasyonu çalışmaları; 2013 yılından bu yana Hemşirelik Eğitim Programları Değerlendirme ve Akreditasyon Derneği (HEPDAK) tarafından sürdürülmektedir. HEPDAK, kuruluş çalışmalarını 22 Ekim 2013 tarihinde tamamlamış; 25 Aralık 2014 tarihinde de YÖK tarafından hemşirelik eğitimi akredite eden kuruluş olarak tanınmıştır. Yükseköğretim Kalite Kurulu tarafından 25.12.2016 -25.12.2018 tarihleri için yeniden tescil edilmiştir. HEPDAK, 2017 yılı itibarıyla ülkemizde tescil süresi devam eden altı akreditasyon kuruluşundan birisidir. Türkiye'de hemşirelik eğitiminin kalitesinin yükseltilmesini amaç edinen HEPDAK, çalışmalarında sürekli iyileştirme ve kalite felsefesi gereklilerini yerine getirerek devam ettirme ve hemşirelik eğitiminin sürekli iyileştirilmesi ilkesini benimsemiştir. HEPDAK, 2015 yılında hemşirelik lisans programlarını değerlendirmeye başlamış ve bugüne kadar dört hemşirelik lisans programını akredite etmiştir. 2017-2018 değerlendirme döneminde, üç hemşirelik lisans programının daha değerlendirilme süreci devam etmektedir (42).

Sonuç olarak; hemşirelik eğitimi, küreselleşen dünyanın artan teknolojik olanakları, toplumun kültürel özellikleri, öğrencilerin profili, ülkenin gerçekleri, gereksinim ve koşulları dikkate alınarak yeniden yapılandırılmalıdır. Bu bağlamda inovatif stratejilerin geliştirilmesi için; hemşirelik bakımında kalite ve akreditasyon çalışmalarını hızlandırarak, eğitimde

standardizasyon sağlanmalıdır. Eğitimi yönlendiren inovatif stratejiler, kanıta dayalı çalışmalar sonucu ortaya çıkan teorik bilgi ile desteklenerek uygulamaya yansıtılmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Hintistan S, Çilingir D. Hemşirelik uygulamalarında güncel bir yaklaşım: telefon kullanımı. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi 2012; 9: 30-35.
2. Herdman EA. Hemşirelik ve yenilikçilik. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi 2009; 6: 2-4.
3. Dil S, Uzun M, Aykanat B. Hemşirelik eğitiminde inovasyon. International Journal of Human Sciences 2012; 9: 217-228.
4. Huang Y C, Chen H H, Yeh ML, et al. Case studies combined with or without concept maps improve critical thinking in hospital-based nurses: A randomized-controlled trial. International Journal of Nursing Studies 2012; 49: 747-754
5. Şengün F, Üstün B, Bademli K. Türkiye’de kuram/ modele dayalı hemşirelik araştırmalarının incelemesi. Journal Of Anatolia Nursing And Health Sciences 2013; 16: 132-139.
6. McKenna H. Theory and Research: The Relationship. Nursing Theories and Models. NewYork: Taylor & Francis Group; 2005; pp 190-221.
7. Velioğlu P. Hemşirelikte Kavram ve Kuramlar. Akademi Basın ve Yayıncılık, 2. Baskı, İstanbul, 2012: ss 152-189.
8. Arslan Özkan İ, Okumuş H. Bakım ve iyileşmenin keşitği bir model: Watson’ın insan bakım modeli. Turkish Journal of Research & Development in Nursing 2012; 14: 61-72.
9. Altundağ S. Talasemi hastalığında hemşirelik kuramları. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2016; 5: 133-138.
10. Ekim A, Manav G, Ocakçı AF. Ülkemizde teori temelli hemşirelik araştırmaları: bir gözden geçirme, DEUHYO ED 2012; 5: 157-161.
11. Meleis, A. I. Theory: Metaphors, symbols, definitions. In Theoretical nursing: Development & progress. (4th ed). Philedelphia: Lippincott Williams & Wilkins 2007: pp 45-48
12. Karagözoğlu Ş. Bilim, bilimsel araştırma süreci ve hemşirelik. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksek-kokulu Dergisi 2006;13: 64-71.
13. Yurtsever S, Altiok M. Kanıta dayalı uygulamalar ve hemşirelik. Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2006; 20: 159-166
14. Şenyuva E. Hemşirelik eğitimi ve kanıta dayalı uygulamalar. Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi 2016; 24: 59-65.
15. Çopur EÖ, Kuru N, Seyman ÇÇ. Hemşirelikte kanıta dayalı uygulamalara genel bakış. Sağlık ve Hemşirelik Yönetim Dergisi 2015; 1: 51-55.
16. Çavuşoğlu H, Oral mukozit yönetiminde kanıta dayalı hemşirelik. Türkiye Klinikleri 2007; 27: 398-406.
17. Küçükaya PG. Kanıta dayalı psikiyatri hemşireliği. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi 2010; 1:128-132.
18. Güllüdere H H, Yardım S, Sezik M ve ark. Akran yardımı ile eğitimin tıp eğitiminde kullanımı. Tıp Eğitimi Dünyası 2014; 39: 19-25.
19. Secomb JA. Systematic review of peer teaching and learning in clinical education. Journal of Clinical Nursing 2007; 17: 703-716
20. Güçlü S, Elem E, Unutkan A. Gençlerin cinsel sağlık konusunda bilgi düzeylerini artırıcı bir müdahale: Akran eğitimi projesi. Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi 2015; 4: 156-162.
21. Ünver V, Akbayrak N. Hemşirelik eğitiminde akran eğitim modeli. DEUHYO ED 2013; 6: 214-217.
22. Christiansen A, Bell A. Peer learning partnerships: exploring the experience of pre-registration nursing students. Journal of Clinical Nursing 2010; 19: 803-810.
23. Karayurt Ö, Dicle A, Malak AT. Effects of peer and group education on knowledge, beliefs and breast selfexamination practice among university students in turkey. Turk J Med Sci 2009; 39: 59-66.
24. Aydın AK, Dinç L. Effects of web-based instruction on nursing students’ arithmetical and drug dosage calculation skills. Computers Informatics Nursing 2017; 35: 262-269.
25. Yüksekdağ BB. Hemşirelik Eğitiminde Bilgisayar Teknolojisinin Kullanımı, Açıköğretim Uygulamaları ve Araştırmaları Dergisi 2015; 1: 103-118.
26. Aştı TA. Hemşirelik Esasları: Hemşirelik Bilimi ve Sanatı, Akademi Yayıncılık İstanbul, 2012: ss 15-35.
27. Çavaş B, Çavaş PH, Can BT. Eğitimde sanal gerçeklik. Journal of Educational Technology 2004; 3: 110-116.
28. Kayabaşı Y. Sanal gerçeklik ve eğitim amaçlı kullanılması. Journal of Educational Technology 2005; 4: 151-158.
29. Mete S, Uysal N. Hemşirelik mesleksel beceri laboratuvarındaki psikomotor beceri eğitiminin öğrenci ve eğiticiler tarafından değerlendirilmesi. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi 2010; 2: 28-38.
30. Ozan Ö, e-Öğrenme için eğitsel video geliştirme. Açıköğretim Uygulamaları ve Araştırmaları Dergisi 2015; 1: 59-80.
31. Schwan S, Riempp R. The cognitive benefits of interactive videos: Learning to tie nautical knots. Learning and Instruction 2004;14: 293-305.
32. Akın KE, Tokem Y, Uzelli Y ve ark. Hemşirelikte psikomotor beceri eğitiminde video destekli öğretim ve OSCE uygulaması: bir deneyim paylaşımı. İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi 2016; 1: 35-37.
33. Şentürk SE. Hemşirelik Tarihi. Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul, 201: ss 30-55.
34. Terzioğlu F, Kapucu S, Özdemir L ve ark. Simülasyon yöntemine ilişkin hemşirelik öğrencilerinin görüşleri. Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi 2012; 19: 16-23.
35. Hacıhasanoğlu R, Yılmaz S, Karakurt P ve ark. Sağlık yüksekokulu birinci sınıf öğrencilerinin klinik uygulamaya ilişkin kaygı düzeylerinin belirlenmesi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2008;11: 69-75.
36. Mıdık Ö, Kartal M. Simülasyona dayalı tıp eğitimi. Marmara Medical Journal, 2010; 23: 389-399.
37. Terzioğlu F, Boztepe H. Hemşirelik eğitiminde beceri değerlendirme. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık

- Bilimleri Dergisi 2013; 16: 57-64.
38. Cant RP, Cooper SJ. Simulation-based learning in nurse education: systematic review. *Journal of Advanced Nursing* 2010; 66: 3-15.
 39. Durmaz EA, Sarıkaya A. Hemşirelik eğitiminde simülasyon kullanımı ve simülasyon tipleri. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi* 2015; 12: 121-125.
 40. Yüksek Öğretim Kurulu. Hemşirelik Lisans Eğitimi Çalıştayı. 23 Kasım 2017 <http://www.yok.gov.tr/web/guest/hemşirelik-lisans-egitimi-calistay-raporu-yayimlandi> (Erişim Tarihi: 05.07.2018)
 41. Herdman EA. Akreditasyon süreci. *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi* 2010; 2: 3-5.
 42. Temel AB. Hemşirelik Eğitiminde Akreditasyon. 5.Ulusal 16.Uluslararası Hemşirelik Kongresi Kitabı, İzmir 5-8 Kasım 2017; ss 1-16.

