



Online Adres <http://www.hemarge.org.tr/>

Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Derneği-HEMAR-G yayın
organıdır

ISSN:1307- 9557 (Basılı), ISSN: 1307- 9549 (Online)

Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi 2019; 21(1-2): 23-34

Hemşirelikte
Araştırma
Geliştirme Dergisi

İletişim Becerisi Eğitiminde Yenilikçi Yaklaşım: Standart Hasta Yöntemi Uygulanan Hemşirelik Öğrencilerinin Deneyimleri

The Innovative Approach In The Communication Skill Training: The Experiences Of Nursing Students Subjected To The Practice With Standardized Patient Method

Satı DİL^{a1}, Pınar ÇİÇEKOĞLU^b, Tuğba YILDIRIM^c

^aDoç. Dr. Çankırı Karatekin Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, ÇANKIRI.

^bDr. Öğr. Üyesi Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Fethiye Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, MUĞLA.

^cArş. Gör. Çankırı Karatekin Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, ÇANKIRI.

Öz

Amaç: Bu araştırma, iletişim becerisi eğitiminde standart hasta yöntemi uygulanan hemşirelik öğrencilerinin deneyimlerini belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Yöntem: Bu araştırma karma yöntem ile yapılmış bir müdahale çalışmasının nitel bölümünü kapsamaktadır. Araştırmanın evrenini, bir üniversitenin sağlık bilimleri fakültesi hemşirelik bölümünün 2017-2018 eğitim-öğretim yılı bahar döneminde bir mesleki seçmeli derse kayıtlı 3.sınıf öğrencileri (N=45) oluşturmuştur. Araştırmanın nicel kısmında basit rastgele sayılar tablosu kullanılarak seçilen ve SH uygulamasına katılıp uygulamayı tamamlayan öğrenciler araştırmanın örneklemini oluşturmuştur (n=23). Çalışmada öğrencilere klasik eğitimin yanı sıra "Standart Hasta" yöntemi uygulanarak iletişim becerilerinin öğretimi yapılmıştır. Veri toplamada, araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan Kişisel Bilgi Formu, Öğretim Elemanı Değerlendirme ve Öz Değerlendirme Formları kullanılmıştır. Veriler sayı, yüzdeler ve tematik değerlendirme kullanılarak analiz edilmiştir.

Bulgular: Araştırmada öğrenciler, standart hasta uygulamasının öncesinde "kendilerini heyecanlı (%86,9) ve yetersiz (%26,0) hissettiklerini", "uygulama sırasındaki performanslarından orta derecede (%43,4) memnun olduklarını" bildirmişlerdir. Standart hasta uygulamasının iletişim eğitimine katkısı konusundaki görüşleri incelendiğinde; öğrencilerin %60,8'i bu uygulamanın "güvenli bir ortamda, hastaya zarar vermeden öğrenme fırsatı sunduğunu", %69,5'i "klinik karar verme ve eleştirel düşünme becerilerini geliştirdiğini", %52,1'i ise "teorik bilginin pratiğe dönüşmesinde etkili olduğunu" ifade etmişlerdir.

Sonuç: Araştırmamızda hemşirelik öğrencilerinin standart hasta uygulamasında performanslarından memnuniyet düzeylerinin yüksek olduğu, ayrıca etkili iletişim kurma, klinik beceri geliştirme ve taburculuk

¹E-mail: satidil@gmail.com

Geliş Tarihi:5 Mart 2019 / Kabul Tarihi: 29 Eylül 2019

eğitimi verebilme konusundaki performans memnuniyetlerinin yüksek olduğu ve en çok hastaların psikolojik gereksinimlerinin belirlenmesi boyutunda kendilerini geliştirmeyi düşündükleri ve bu konuda farkındalıklarının arttığı belirlenmiştir.

Anahtar Sözcükler: Standart hasta, hasta simülasyonu, iletişim, hemşirelik, eğitim

Abstract

Objective: This study was conducted to determine the experiences of the nursing students for whom the standardized patient method was applied in the communication skill training.

Method: This study includes the qualitative part of an intervention study conducted using the mixed method. The population of the study was composed of the third-year nursing students who were receiving education in faculty of health sciences of a university and were enrolled at a professional elective course in the spring semester of 2017-2018 academic year (N=45). In the quantitative part of the study, the students who were selected using the chart of simple random numbers, participated in the standardized patient practice and completed the practice constituted the sample of the study (n=23). In the study, the students were provided with the communication skills training by applying the "Standardized Patient" method as well as the classical training. "The Personal Information Form" and the "Instructor Evaluation" and "Self-Assessment Forms" prepared by the researchers in accordance with the literature were used to collect the data. The data were analyzed using number, percentage and thematic assessment.

Results: In the study, the students stated that "they felt excited (86.9%) and incompetent (26.0%)" before the standardized patient practice and "they found their performance during the practice moderately satisfying (43.4%)". When their opinions on the contribution of the standardized patient practice to communication training were examined, 60.8% of the students stated that "this practice provided a learning opportunity in a safe environment without harming patients", 69.5% stated that "this practice improved their clinical decision making and critical thinking skills", and 52.1% expressed that "this practice is effective in putting theoretical knowledge into practice".

Conclusion: It was determined in the present study that levels of the nursing students' satisfaction with performance in the standardized patient practice were high, their satisfaction with performance in establishing an effective communication, developing clinical skills, and providing discharge training was also high, they considered to improve themselves mostly in dimension of determining psychological needs of patients and their awareness in this matter increased.

Keywords: Standardized patient, patient simulation, communication, nursing, education

Giriş

Hemşirelik eğitiminde mesleki bilgi, beceri, tutum ve değerlerin kazandırılması ve öğrencinin bu değerleri uygulamaya entegre etmesi hedeflenmektedir. Bilgi ve becerilerle donanmış hemşirelerin de bakım sürecinde terapötik ilişkiler kurabilen, bakımı altındaki bireye holistik yaklaşabilen, eleştirel düşünebilen, etkili iletişim ve problem çözme becerisine sahip bireyler olması beklenilmektedir.¹

Hemşirelik eğitimi, teorik dersler ve klinik ortamlarda sürdürülen uygulamalı eğitimler ile gerçekleştirilmektedir. Klinik öğretiler, öğrencinin gerçek hastalar ile uygulama ortamında öğrenmesine olanak sağlamakla birlikte, ortamdan kaynaklanan koşulların kontrolü sorun yaratabilmektedir. Bu sorunlar arasında; klinik uygulama alanlarının sınırlı olması ve bu alanlara düşen öğrenci sayılarının giderek artması, öğretim elemanı sayısının yetersiz olması, hastaların hastanede kalış sürelerinin kısalması ve öğrencilerin yeterli uygulama yapma fırsatı edinmemeleri gibi durumlar yer almaktadır.² Bu durumlar da öğrencinin teorik bilgisini klinik uygulamaya aktarmasına engel oluşturmakta ve etkili klinik öğretim ve değerlendirme istendik seviyede yapılamamaktadır.³ Ancak bu sorunların giderilmesinde 21.yüzyıl teknolojisi sayesinde, öğretim faaliyetlerinde kullanılmak üzere farklı öğretim stratejileri müfredatlar da yerini almaya başlamıştır. Günümüzde mesleki bilgi ve becerilerin geliştirilmesi için kullanılan öğretim teknolojilerinin önemli bir grubunu, simülasyon temelli, bilgisayar destekli, yenilikçi ve interaktif eğitim yöntemleri oluşturmaktadır.^{4,5}

Hemşirelik eğitiminde, simülasyon temelli interaktif eğitim yöntemlerinin önemli bir yeri vardır ve bu eğitim yöntemlerinin kullanımının giderek yaygınlaşması hemşirelik eğitimine yenilikçi bir

yaklaşım sağlamaktadır.^{6,7} Simülasyon temelli yenilikçi eğitim yöntemlerinden birisi olan standart hasta (SH) kavramı, klinik becerilerin öğretilmesini kolaylaştırmak amacıyla ilk kez 1960'larda Barrows ve Abrahamson tarafından ortaya atılmıştır. Bunu takip eden yıllarda dünyada tıp alanında kullanımı yaygınlaşan standart hasta uygulamaları, 21.yüzyılın başlarından itibaren hemşirelik eğitiminde de yerini almıştır.⁸ Ülkemizde ise, ilk olarak Hacettepe, Ege ve Dokuz Eylül Üniversiteleri'nin tıp fakülteleri standart hasta uygulamasına öncülük etmiştir. Bu tıp fakültelerinin ardından Acıbadem, GATA ve Hacettepe Üniversiteleri'nin hemşirelik okullarında da standart hasta uygulaması kullanılmaya başlanmıştır. Günümüzde ise henüz tüm üniversitelerde yaygınlaşmamış olmakla birlikte standart hasta uygulamasına ilişkin çalışmalar devam etmektedir.^{5,9,10} Standart hasta kavramı; "bir hastalığı veya senaryoyu sistematik bir şekilde ve kararlı bir tutum içerisinde sunabilmesi için dikkatle eğitilmiş birey" olarak tanımlanmıştır.¹¹ Standart hasta yöntemi; öğrenim hedefleri belirlenerek hasta ve ortam özellikleri ile klinik bilgileri içeren senaryoların oluşturulduğu, senaryoya uygun standart hastaların yetiştirildiği, öğrencilerin standart hastalarla yaptığı görüşmelerde kamera kayıtlarının yapıldığı, görüşmenin hemen ardından kamera kayıtlarının izlenerek refleksiyon ve geribildirim süreçlerini içeren çözümleme oturumlarının yapıldığı yeni ve yaratıcı bir tekniktir.⁹

Destekleyici ve güvenilir bir ortamda gerçekçi öğrenme imkanı sunan öğrenme merkezli, klinik ve teorik bilgi ile deneyimin bir araya getirildiği yenilikçi ve güçlü bir yöntem olan standart hasta uygulamasının, öğrenci, hasta ve eğitici açısından çeşitli yararlı bulunmaktadır.^{10,12,13,14,15} Öğrenci açısından bakıldığında; standart hasta uygulaması öğrencilerin aktif, yapılandırılmış, gerçek bir kliniğe benzer, korkusuz ve güvenli bir ortamda daha az hata yapmaya ve hataları düzeltmeye imkan veren bir öğrenme ortamında kendi kendine öğrenmelerini destekleyen, hasta ve öğretim elemanı tarafından verilen yapıcı geribildirimlerle öğrencilerin gelişimlerini hızlandırma ve kendilerine olan güvenlerini- motivasyonlarını artırma fırsatı sunan, gerçek hastayla karşılaşmadan önce en iyi becerilerin kazanılması için imkan sağlayan bir uygulamadır. Standart hasta uygulamasının gerçek hasta için yararları; hastanın aldığı bakımın kalitesinin ve niteliğinin artmasını ve hastanın öğrenci uygulamalarına yönelik endişesinin azalmasıyla öğrenciye olan güvenin artmasını kapsamaktadır. Eğitici açısından standart hasta uygulaması; öğrencileri daha yakından, hızlı bir şekilde ve objektif değerlendirebilme imkânı sağlar. Ayrıca eğiticinin kontrolünde olan senaryonun zorluk derecesinin eğitici tarafından ayarlanabilmesi ve eğiticinin senaryoda kolaylaştırıcı rolünde görev alabilmesi de mümkündür. Öğrenci, hasta ve eğitici açısından oldukça faydalı olan standart hasta uygulaması dünyada ve ülkemizde klinik becerilerin öğretiminde kullanılmaktadır.^{12,13,16,17,18,19}

Eğiticilerin önemli amaçlarından birisi, etkili iletişim becerisine sahip hemşireler yetiştirmektir. Bu beceriye sahip olmayan bir hemşire hastanın dünyasına girip, ona tam anlamıyla yardımcı olamaz.²⁰ Yapılan çalışmalarda,^{12,21,22,23,24} standart hasta uygulamasının iletişim becerisi gibi öğrencilerin uygulamakta zorlandıkları becerilerin eğitiminde etkili bir yöntem olduğu belirtilmiştir. Standart hasta uygulaması dünyada uzun zamandır iletişim becerisi eğitiminde kullanılmakta^{6,8,20,21,22,25} iken ülkemizde çok yakın zamandan beri kullanılmaktadır ve ülkemizde bu konuyla ilgili yapılmış çalışmalar oldukça sınırlıdır.^{9,10,13,26}

İletişim becerisi eğitiminde SH uygulaması kullanılan bazı çalışmalarda öğrencilerin özgüvenlerinin^{22,27} ve memnuniyetlerinin arttığı belirlenmiştir.²⁵ Başka bir çalışmada ise, standart hastaların gerçek bir hasta gibi davrandıkları bildirilmiş ve öğrencilerin yaşadıkları bu uygulama deneyiminin gerçek bir klinik deneyime çok benzediği öğrenciler tarafından belirtilmiştir.²³ İletişim becerisi eğitiminde standart hastadan alınan geri bildirim öğrencilerin güdülenme düzeyine etkisini inceleyen bir çalışmada ise, uygulamanın öğrencilerin güdülenme düzeyini artırdığı bildirilmiştir.¹³ Yapılan çalışmalarda,^{12,24} SH yöntemi kullanılan öğrencilerin geleneksel yöntem ile öğrenen öğrencilere göre daha doğru tanılama yaptıkları belirtilmekte ve klinik uygulama öncesinde SH ile iletişime geçen öğrencilerin gerçek hasta bakımında daha iyi bir bakım vermeye yardımcı olacağı belirtilmektedir.

Standart hasta yöntemi ile yürütülen eğitimin en önemli üstünlüğü öğrencilere gerçek klinik ortamlara benzer güvenli ortamlarda, gerçek hasta gibi davranan kişiler ile uygulama deneyimi kazanma şansı sunmasıdır. Bununla birlikte SH yönteminin, etkili iletişim becerileri kazandırma, öğrenmeye cesaretlendirme, kendine güvenini ve motivasyonu arttırma, eleştirel düşünme ve problem çözme becerisi kazandırma gibi pek çok olumlu özelliği bulunmaktadır. ^{5,12,13,28,29}

Ülkemizde iletişim becerisi eğitiminde SH uygulaması kullanımıyla ilgili yapılmış çalışmaların psikiyatri hemşireliği dersi kapsamında, ruhsal bir hastalığı olan bireylerle iletişim becerisi geliştirmeye yönelik olduğu görülmüştür. ^{9,10,13,26} Araştırmamızda ise, SH uygulamasının “yaşlı, engelli ve duygusal bakım gereksinimi olan bir hasta” ile iletişim becerileri eğitiminin ele alınmış olması, diğer araştırmalardan farklılık göstermektedir.

Araştırma Amacı

Bu araştırmanın amacı, iletişim becerisi eğitiminde standart hasta yöntemi uygulanan hemşirelik öğrencilerinin deneyimlerini belirlemektir.

Yöntem

Araştırmanın Türü

Bu araştırma karma yöntem ile yapılmış bir müdahale çalışmasının nitel bölümünü kapsamaktadır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi:

Araştırmanın evrenini, bir üniversitenin Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümünün 2017-2018 eğitim-öğretim yılı bahar döneminde bir mesleki seçmeli derse kayıtlı 3.sınıf öğrencileri (N=45) oluşturmuştur. Örneklemi ise, araştırmanın nicel bölümünde basit rastgele sayılar tablosu kullanılarak seçilen, 1.sınıfta toplamda 42 saat iletişimle ilgili teorik ve uygulamalı ders (“Kendini Tanıma ve İletişim Yöntemleri” dersi) almış, daha önce bir simülasyon uygulamasına katılmamış ancak iki yıl boyunca ana derslerin klinik uygulamasında bulunmuş ve SH uygulamasına katılmaya gönüllü olan ve uygulamayı tam olarak bitiren öğrenciler oluşturmuştur (n=23).

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Araştırma Türkiye’ de İç Anadolu Bölgesi’ndeki bir devlet üniversitesinin Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü’nde gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın gerçekleştirildiği bu kurumda 1999 yılından bu yana 4 yıllık lisans hemşirelik eğitim-öğretimi yürütülmektedir. Uygulamalar kurumda bulunan simülasyon laboratuvarında gerçekleştirilmiştir.

Veri Toplama Araçları ve Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri, “Kişisel Bilgi Formu, Öğretim Elemanı Değerlendirme ve Öz Değerlendirme Formu” kullanılarak toplanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından hazırlanmış olan öğrencilerin yaş, cinsiyet, anne-baba eğitim durumları, yaşlı bir bireyle yaşama deneyimi, mesleği isteyerek seçme durumu gibi soruları içeren 10 maddelik bir formdur.

Öğretim Elemanı Değerlendirme Formu: Araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda geliştirilen bu form; “birey ile iletişimi başlatma-sürdürme-sonlandırma, terapötik iletişim tekniklerini kullanma, fiziksel ve ruhsal durumunu değerlendirmede klinik becerileri kullanma, biyo-psikososyal gereksinimleri belirleyebilme ve uygun eğitim planlama” becerilerinin değerlendirilmesini içeren 22 maddeden oluşmaktadır.

Öz Değerlendirme Formu: Araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda geliştirilen bu form, öğrencinin kendini uygulama sırasında nasıl hissettiği, uygulama sırasındaki performansından memnuniyet düzeyi, performansına ilişkin başarılı olduğunu hissettiği beceriler, uygulamayı tekrar yapma durumunda neleri farklı yapmak istediği ve simülasyonun hemşirelik eğitimine katkısını sorgulayan 5 açık uçlu sorudan oluşmaktadır.

Araştırmanın Uygulama Süreci: Öğrencilere mesleki seçmeli ders kapsamında araştırmacılar tarafından 14 hafta boyunca haftalık 3 saat “yaşlı, engelli ve duygusal bakım gereksinimi olan bireyler” ile ilgili klasik eğitim verilmiştir. Araştırma grubuna klasik eğitimin yanı sıra literatürde

belirtilen SH yöntemi uygulama kriterleri göz önünde bulundurularak, SH yöntemine ilişkin ön bilgilendirme (prebriefing), bilgilendirme (briefing), uygulama ve çözümleme (debriefing) oturumu olmak üzere dört aşamada gerçekleşen SH uygulaması da yapılmıştır.²⁷

Hazırlık Süreci: Hazırlık sürecinde ilk olarak simülasyonun öğrenim hedefleri belirlenmiştir. Simülasyonun öğrenim hedefleri: “Öğrencinin yaşlı hastayla iletişimi başlatabilme-sürdürebilme ve sonlandırabilmesi, terapötik iletişim tekniklerini kullanabilmesi ve hastanın genel fiziksel ve ruhsal durumunu değerlendirebilmesi, klinik becerileri uygulayabilmesi, biyopsikososyal gereksinimleri belirleyebilmesi ve uygun eğitim planlayabilmesi” şeklinde belirlenmiştir.

Senaryonun Hazırlanması: Simülasyon senaryosu ve içerikleri belirlenen öğrenim hedeflerini gerçekleştirmeye yönelik becerileri kapsayacak şekilde klinik simülasyon eğitimi almış psikiyatri hemşireliği alanında uzman iki öğretim üyesi ve bir öğretim elemanı tarafından hazırlanmıştır. Öğrencilerin klinik uygulama esnasında karşılaşma olanağının yüksek olduğu kronik hastalıkları olan, huzurevinde yaşayan, düşme sonucu kalça kırığı operasyonu geçirmiş ve ortopedi servisinde izlenmekte olan fiziksel ve duygusal gereksinimleri yoğun olan yaşlı, engelli ve duygusal bakım gereksinimi olan bir bireye ait olgu örneğinin klinik durumuna uygun senaryo oluşturulmuştur. Standart hasta uygulamasına dahil edilen öğrenciler daha önceki yıllarda huzurevine klinik uygulamaya çıkmışlardır ve bu senaryo öğrencilerden gelen geribildirimler ve öğretim elemanlarının gözlemleri doğrultusunda öğrencilerin zorlandıkları becerileri ölçmeye yönelik hazırlanmıştır.

Senaryo için gereksinim duyulan standart hasta için, drama konusunda eğitimi ve deneyimi bulunan bir rehber öğretmen seçilmiştir. Standart hasta ile senaryo içeriği ve akışı, öğrenci grubu, öğrencilerden beklenen hedefler, geribildirim verme ve senaryoyu canlandırırken dikkat etmesi gerekenler hakkında görüşülerek prova tarihi belirlenmiştir. Simülasyon provası için araştırmaya katılan öğrencilerin dışında altı gönüllü öğrenci ve standart hastanın katıldığı 3 saat süren prova yapılmıştır. Provanın içeriğini; standart hastaya simülasyonun yapılacağı alanın tanıtımı, simülasyonun ve öğrenim hedeflerinin aktarılması, senaryo metninin birlikte okunarak düzenlemelerin yapılması ve standart hastanın senaryodaki rolünü canlandırması ve değerlendirme oluşturmuştur. Ayrıca senaryonun akışını ve katılımcıların öğrenim hedeflerine ulaşmasını desteklemek amacıyla³⁰ “kolaylaştırıcı kişi” olarak standart hastanın refakatçisi rolünde, simülasyon uygulamasına katılan öğrencilerin daha önceden tanımadıkları bir hemşirelik öğrencisi yer almıştır. Kolaylaştırıcı kişiye de senaryo ve kendisinden beklenenler hakkında bilgilendirme yapılmıştır. Bunun ardından örnek hasta-öğrenci görüşmeleri yapılarak bu görüşmeler kayda alınmış, kaydedilen videolar üzerinden standart hastaya ve kolaylaştırıcı kişiye performansına ilişkin geribildirim verilmiştir. Senaryo ve değerlendirme formları; uzman görüşleri, ön uygulamaya katılan öğrencilerin değerlendirmeleri ve standart hastanın geri bildirimleri doğrultusunda tekrar düzenlenmiştir.

Ön Bilgilendirme (Prebriefing): Standart hasta uygulamasının süreci ve içeriğinin standart hâle gelmesi ve uygulamaya zemin oluşturması için öğrencilere uygulamanın tarihi, yeri, başlama saati ve süresi tüm araştırmacılar tarafından ders saatleri dışında sınıf ortamında 20 dakikalık bir toplantıyla açıklanmıştır. Bu toplantıda beklenen öğrenim hedeflerine ilişkin materyaller ve kontrol listeleri dağıtılarak senaryo konusunda bilgilendirme yapılmıştır.²⁷

Bilgilendirme (Briefing): Öğrencilerin kaygılarını azaltmak ve yöntemin standart hâle gelmesini sağlamak için tüm araştırmacılar tarafından ders saatleri dışında simülasyon hazırlık odasında, simülasyonun hemen öncesinde simülasyon süreci ve sonrasında yapılacak debriefing görüşmelerinin, yeri ve zamanı konusunda bilgiler verilmiş ve öğrencilerin merak ettiği sorular yaklaşık 30 dakikalık bir toplantıyla cevaplandırılmıştır. Uygulamaya başlamadan hemen önce öğrenciler simülasyon laboratuvarına alınmış ve sürece ilişkin bilgiler verilmiştir.²⁷

Standart Hasta Görüşmelerinin Yapılması: Senaryonun zorluk derecesi ve öğrenci sayısı dikkate alınarak, INACSL Standards Committee (2017)'nin³¹ belirlediği standartlara göre öğrenciler birbirleri ile iletişim kuramayacakları bir biçimde 4 gruba bölünmüştür. Bu gruba ayrılma işlemi öğrenci listesinden rastgele seçilen öğrencilerin boş zamanları göz önünde bulundurularak üç gün içerisinde

farklı saatlerde uygulama yapılmıştır. Fakültenin simülasyon laboratuvarında aynı görüşme odasında tüm araştırmacıların katılımıyla aynı standart hasta, aynı kolaylaştırıcı ve aynı akran ile uygulamalar gerçekleştirilmiştir. Her bir öğrencinin görüşmesi için 10 dakika ayrılmıştır. Görüşmeler odada bulunan bir kamera ile kayıt edilmiştir. Öğrencilerin SH ile yaptıkları görüşmeler, aynalı cam arkasından araştırmacılar ve bir akranları tarafından gözlemlenerek değerlendirme formlarına, işlenmiştir. Simülasyon bitimlerinde standart hasta, her bir öğrencinin performansına ilişkin değerlendirme formu doldurmuş ve öğrenciler de “hasta bakış açısına göre” geribildirim almışlardır. Buna ek olarak öğrenciler SH uygulamasındaki performanslarına ilişkin “Öz Değerlendirme Formu” nu doldurmuşlardır.

Çözümleme (Debriefing): Tüm araştırmacıların katıldığı sınıf ortamında, SH görüşmeleri sonrasında öğrenciler gruplar hâlinde çözümleme oturumuna alınmış, bu oturumlarda görüşme videoları izlenerek öğrencilere kendi performanslarını yeniden izleme fırsatı sunulmuş, akranlarından, eğitimcilerden performanslarına ilişkin olumlu yönlerini destekleyici, yargılayıcı olmayan bir tutumla geribildirimler verilmiştir. Her öğrenci çözümleme oturumunda simülasyon deneyiminin katkıları ve kendilerine olan etkisi hakkındaki görüşlerini paylaşmıştır. Bu oturumlar öğrencilerin bilgi ve becerilerindeki yetersizlikleri fark etmelerine, öğrenme yaşantısından pozitif anlamlar çıkarmalarına yardımcı olmuştur. Çözümleme oturumları literatürdeki SH yöntemi uygulama kriterleri göz önünde bulundurularak SH yönteminin amaçları ve sonuçları ile uyumlu olacak şekilde yaklaşık 30 dakikada gerçekleştirilmiştir.³²

Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 21 paket programı kullanılmış veriler sayı ve yüzde kullanılarak değerlendirilmiştir. Nitel veriler ise “Öz Değerlendirme Formu” ile öğrencilerin standart hasta uygulamasındaki (duyguları, eğitime katkısı konusundaki görüşleri, performanslarına yönelik memnuniyet düzeyleri, öğrenim hedeflerine ulaşma konusundaki performans memnuniyetleri ve geliştirmesi gereken becerilerine) ilişkin açık uçlu sorulara öğrencilerin verdiği yanıtların tematik olarak kategorize edilmesi ve alt temaların oluşturulmasıyla değerlendirilmiştir. Verilerin çözümlenmesinde psikiyatri hemşireliği alanında uzman iki öğretim üyesi ayrı ayrı değerlendirme yapmış ve tematik gruplandırma içinde verilerin sınıflandırılmasında hem fikir olmuşlardır.³³

Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırma için çalışmanın gerçekleştirildiği üniversitenin etik kurulundan (Tarih: 21.03.2018 ve karar no: 2018/16) ve araştırmanın yapıldığı Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığından yazılı izin alınmıştır. Uygulamaya katılan öğrencilerden, akran değerlendirmesi yapan öğrenciden ve standart hastayı ve kolaylaştırıcıyı canlandıran kişilerden de aydınlatılmış onam alınmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırmanın sınırlılığı: SH uygulamasının sadece “yaşlı, engelli ve duygusal bakım gereksinimi olan hasta” senaryosuyla gerçekleştirilmiş olması, tek bir merkezde belli sayıdaki 3.sınıf öğrencileriyle yapılmış olması, öğrencilerin simülasyon odasına rastgele sıraya göre girmesi, debriefing oturumunda süre kısıtlaması nedeniyle tüm simülasyon uygulamalarının kayıtları yerine rastgele seçilen 4 videonun öğrencilere izlettirilmesi ve değerlendirilmesidir.

Bulgular

Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 20,86±1,51’dir. Öğrencilerin %65,2’si (n=13), kadın, %69,5’inin (n=13) annesinin, %56,6’sının (n=13) babasının ilköğretim mezunu olduğu, %73,9’unun (n=17) yaşlı bir bireyle birlikte yaşama deneyimi olmadığı, %87,0’inin (n=20), mesleği isteyerek seçtiği fakat yeniden tercih etme şansı olsa %43,5’inin (n=10), hemşireliği tercih etmeyeceği belirlenmiştir.

Tablo 1. Standart Hasta Yöntemine Katılan Öğrencilerin Uygulamaya İlişkin Duyguları (n=23)

Duygular*	n	%
Heyecan	20	86,9
Stres ve gerginlik	6	26,0
Yetersizlik	6	26,0
İyi ve yeterli	6	26,0

*Bu soruda birden fazla seçenek bildirildiği için n katlanmıştır.

Öğrencilere SH yöntemiyle ilgili duyguları sorulduğunda %86,9' u heyecanlandığını, %26,0'ı stres ve gerginlik yaşadığını, %26,0'ı ise kendini yetersiz hissettiğini ifade etmiştir. Öğrencilerin sadece %26,0'ı kendini iyi ve yeterli hissettiğine dair olumlu bir geribildirim vermiştir (Tablo 1).

Tablo 2. Standart Hasta Yöntemine Katılan Öğrencilerin Kendi Performanslarına Yönelik Memnuniyet Düzeyleri (n=23)

Memnuniyet Düzeyi	n	%
İyi Derecede Memnun	5	21,7
Orta Derecede Memnun	10	43,4
Memnun Değil	8	34,8

Araştırmaya katılan öğrencilerin %43,4'ü orta derecede, %21,7'si ise iyi derecede SH uygulama sırasındaki performanslarından memnun olduklarını ifade etmişlerdir (Tablo 2).

Tablo 3. Standart Hasta Yöntemine Katılan Öğrencilerin Beklenen Öğrenim Hedefleri Konusundaki Performans Memnuniyetleri (n=23)

Beklenen Beceriler*	Memnun		Memnun Değil	
	n	%	n	%
Etkili İletişim Kurma	15	82,5	8	34,7
Klinik Beceri Geliştirme (Vital bulgu takibi, Tedaviler)	10	43,4	13	56,5
Psikolojik Gereksinimlerin Karşılanması	3	13,0	20	86,9
Taburculuk eğitimi	10	43,4	13	56,5

*Bu soruda birden fazla seçenek bildirildiği için n katlanmıştır.

Araştırmaya katılan öğrencilerden beklenen öğrenim hedeflerini gerçekleştirmede kendi performanslarından ne kadar memnun oldukları sorulduğunda; öğrencilerin %82,5'i etkili iletişim (İletişimi başlatma, sürdürme, sonlandırma, beden dilinin kullanımı, etkili dinleme) kurmada performansından memnun oldukları belirlenmiştir. Öğrencilerin %86,9'u ise hastanın psikolojik gereksinimlerini karşılama konusunda performansından memnun olmadığını, %43,4'ü klinik beceriler (Vital bulgu takibi, intravenöz –damar içi uygulama gibi tedaviler) konusundaki performanslarından memnunken bu konudaki performansından memnun olmayan öğrencilerin oranı ise %56,5'tir (Tablo 3).

Öğrencilerin bu soruya "Hastaya iyi yaklaştığım ve onu anlamaya çalıştığım için memnunum" (D.13), "Hastayla rahat iletişim kurdum onu dinleyip anlamaya çalıştım" (D.8) şeklinde görüşler de bildirmişlerdir. "Heyecanlandığım için hastanın psikolojisini iyi anlayamadım ve onu rahatlatamadım" (D.4; D.16; D.21; D.23) şeklinde ifade etmiştir. Öğrencilerin hastanın psikolojik gereksinimlerini karşılama konusundaki görüşleri; "Uygulama sırasında hastanın tedavisini ve pansumanını etkili bir şekilde yapamadım, kendime olan güvenim yetersizdi"(D.21; D.23) şeklinde olmuştur.

Tablo 4. Standart Hasta Yöntemine Katılan Öğrencilerin Kendilerinde Geliştirilmesi Gerektiğini Düşündükleri Beceriler (n=23)

Beceriler*	n	%
Etkili İletişim Kurma	13	56,5
Klinik Beceri Geliştirme	10	43,4
Psikolojik Gereksinimlerin Karşılanması	20	86,9
Taburculuk Eğitimi	13	56,5

*Bu soruda birden fazla seçenek bildirildiği için n katlanmıştır.

Tablo 4'te görüldüğü üzere öğrencilerin en çok geliştirilmesi gerektiğini düşündüğü beceri "hastanın psikolojik gereksinimlerinin karşılanması" (Hastanın genel sağlık durumundaki bozulmaya bağlı geleceğe dair endişelerini sorgulama, hastanın anlaşılma ihtiyacını karşılamaya yönelik olarak hastayla önyargılı ve suçlayıcı olmayan empatik ilişki kurma, hastaya önemsendiğini hissettirme ve hastanın benlik bütünlüğünü destekleme, hastanın huzurevine gitme konusundaki kaygılarını ele alma) %86,9 olmuştur. Bunu %56,5 ile etkili iletişim kurma becerisi takip etmiştir (Tablo 4).

Öğrenciler SH' nın (Yaşlı bireyin psikolojik bakımı, yaşlının endişe ve benzeri duygularını ifade etmesini ve baş etmesine yardım etmek vb.) bazı psikolojik gereksinimlerini belirleyebilme konusunda kendilerini yeterli hissetmediklerini (D.3; D.9; D.16; D.17; D.20;) ifade etmişlerdir.

Tablo 5. Standart Hasta Yöntemine Katılan Öğrencilerin Uygulamanın Eğitime Katkısı Konusundaki Görüşleri (n=23)

Görüşler*	n	%
Kendime olan güvenimi ve motivasyonumu arttırdı	8	34,7
Klinik karar verme ve eleştirel düşünme becerimi arttırdı	16	69,5
İletişim becerimi arttırdı	11	47,8
Teorik bilginin pratiğe dönüştürülmesinde etkili oldu	12	52,1
Hata yapmanın zarar vermediği güvenli bir ortamda öğrenme şansı sağladı	14	60,8

*Bu soruda birden fazla seçenek bildirildiği için n katlanmıştır.

Öğrencilere standart hasta uygulamasının eğitimlerine olan katkısı sorulduğunda %60,8'i hata yapmanın zarar vermediği güvenli bir ortamda öğrenme şansı elde ettiğini, %69,5'i klinik karar verme ve eleştirel düşünme becerisini arttırdığını, %52,1'i ise teorik bilginin pratiğe dönüştürülmesine katkı sağladığını ifade etmiştir (Tablo 5).

Öğrencilerin standart hasta uygulamasının eğitimlerine olan katkısı hakkındaki görüşleri ise; "Gerçek hasta ile karşılaştığımda nasıl iletişim kurmam gerektiğini ve ne gibi tepkiler vereceklerini önceden öğrenme fırsatı sağladı"(D.1; D.2). "Kendime olan güvenimi arttırdı ve becerilerim konusunda geri bildirim alma fırsatı sağladı" (D.3; D.4). "Uygulama sayesinde bilgilerimizi daha öğretici ve akılda kalıcı şekilde uygulama fırsatı elde ettik" (D.6; D.7; D.9; D.17) "Gerçek bir hasta ve gerçek bir ortam olmadığından yanlışlarımızı ve eksiklerimizi görüp düzeltebilme olanağı sağladı" (D.10; D.11; D.14;) "Standart hasta yönteminde kendimi gerçekten hastanede gibi hissettim", "Hasta bireyin maket olmayışı ve gerçek olması motivasyonumu ve ilgimi arttırdı" (D.12; D.15) şeklindedir.

Tartışma

Araştırmamızda SH yöntemine katılan öğrencilerin daha çok olumsuz duygular bildirmesinde uygulamanın bir performans gerektirmesi, video ile kayıt altına alınıyor olması ve aynalı camın ardından eğitimciler ve akranları tarafından izleniyor olmasının etkisi olduğunu düşündürmüştür. Konu ile ilgili literatür incelendiğinde benzer bulgulara rastlanmıştır. Cato'nun³⁴ yaptığı bir çalışmada, simüle hasta uygulaması öğrenmeyi desteklemesine rağmen bazı öğrencilerin bu uygulamada stres ve kaygı yaşadıklarını ifade etmiştir. Ayrıca simülasyon uygulamalarında

öğrencinin düşük seviyede kaygı yaşamasının istenilen bir durum³⁵ olduğu; video kaydı yapılmasının, eğiticinin ve arkadaşlarının izlemesinin yaşanan kaygı seviyesini artırdığı, kendilerini rahat hissetmedikleri ve öğrenmeyi olumsuz etkilediği belirtilmiştir.^{5,34,36} Standart hasta uygulamasıyla yapılan bir deneysel araştırmada ise uygulamaya katılmayan öğrencilerin kliniklerde hastalarla görüşmeyi başlatma ve yapılandırma sürecinde kaygı yaşadıkları ve deney grubundaki arkadaşlarından destek alma ihtiyacı hissettikleri bildirilmiştir.³⁷ Bundan başka Choi'nun³⁹ hemşirelik öğrencilerinde standart hasta kullanılarak gerçekleştirilen psikiyatrik simülasyona ilişkin çalışmada öğrencilerin kendileri güvende hissettikleri ve klinik becerilere karşı güven geliştirdikleri saptanmıştır.

Araştırmamızda öğrencilerin %43,4'ünün orta derecede, %21,7'sinin ise iyi derecede performanslarından memnun oldukları belirlenmiştir. Literatürde de Wagner ve ark. nın¹⁹ klinik öncesi senaryo/bilgisayarlı simülasyon eğitimi alan öğrencilerle yaptığı araştırmada, klinik deneyimden memnuniyetlerin arttığı, hastalara yarar sağladıkları, klinik hemşireleri tarafından kabul gördükleri, bilgi ve becerilerinde artışlar olduğu bildirilmiştir. Festa ve ark. nın³⁹ hemşirelik 3. sınıf öğrencileri ile yaptıkları araştırmada da klinik öğretimde standart hasta yönteminin kullanılması ile öğrencilerin öğrenme ortamına ilişkin memnuniyet düzeylerinin ve öğrenmeye karşı motivasyonlarını arttığı belirlenmiştir.

Araştırmada öğrencilerin "öğrenim hedeflerine ulaşmadaki performanslarından memnuniyet düzeyi" incelendiğinde %82,5'i etkili iletişim kurmada performanslarından memnun olduklarını belirtmiştir. Hemşirelik kişilerarası ilişkiler ve iletişim temelli bir sağlık disiplini olup, bakım sürecinde iletişim becerileri oldukça önemlidir. Öğrencilerden, hasta ile iletişim konusunda öncelikle teorik bilgi edinmeleri; bu bilgiyi eleştirel düşünme ve psikomotor becerileri ile birleştirmeleri; yeteneklerine ilişkin özgüven geliştirmeleri ve sonra da bu becerileri klinik ortamlarda tedavi ve bakımda kullanmaları beklenmektedir.¹⁶ Araştırmanın yapıldığı Sağlık Bilimleri Fakültesi'nin hemşirelik eğitim müfredatının ikinci yarıyılında yer alan "Kendini tanıma ve iletişim yöntemleri" dersinde öğrenciler etkili iletişim becerileri geliştirme konusunda teorik ve uygulama aldıklarından bu becerilerin yansımada destekleyici olduğu düşünülmüştür. Benzer şekilde Goldenberg ve ark. nın⁴⁰ çalışmada klinik öncesi uygulanan simülasyon eğitiminin kritik durumlarda karar verme ile bilişsel, psikomotor, iletişim, tartışma ve öğretim becerilerinde artmaya neden olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin sadece %43,4'ü klinik beceriler konusundaki performanslarından memnunken, bu konudaki performansından memnun olmayan öğrencilerin oranı ise %56,5'tir.

Turan ve ark. nın¹³ çalışmada etkili iletişim eğitiminde standart hastanın verdiği geribildirimlerin, öğrencilerin motivasyonlarını olumlu yönde etkilediği, öğrencilerin sınav kaygı düzeylerinin daha düşük, öz-yeterlilik düzeylerinin daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Terzioğlu ve ark. nın¹⁸ çalışmada benzer şekilde; hemşirelik öğrencilerinin çoğu, klinik öncesi hazırlıklarının yetersiz olduğunu, hastanede klinik uygulama sırasında beceri uygulamalarında kendilerini yetersiz hissettiklerini, bu nedenle hemşireler, hasta ve diğer sağlık ekibi üyeleri ile sorunlar yaşadıklarını, hastaların ve hemşirelerin öğrencilere güvenmediğini ve uygulama yapmalarına izin vermediklerini, teorikte anlatılanlarla klinikte uygulananlar arasında farklılıklar olduğunu bildirmişlerdir. Öğrencilerin kendilerini klinik beceriler konusunda yetersiz hissetmelerinin; ilimizde bulunan devlet hastanesinde var olan hasta kapasitesinin sabit kalırken, hasta başına düşen öğrenci sayılarındaki artışlar ve vaka çeşitliliğinin olmaması gibi faktörlerden kaynaklanmış olabilir. Çünkü bu artışlar nedeniyle öğrenci ve hasta karşılaşma sürelerinde azalma meydana gelmiş, daha az hasta ile karşılaşan öğrenciler ise, hastalarla klinik ortamda öğrenmeleri gereken beceriler konusunda eksiklik ve yetersizlik hissetmiş olabilirler. Yirminci yüzyıldan itibaren bu sorunların üstesinden gelmek için dünyada ve ülkemizde hastane ortamında öğrenme koşullarını zorlaştıran faktörlerin artması nedeniyle, teknoloji alanındaki gelişmelerinde etkisiyle simülasyon uygulamalarının sağlık profesyonellerinin eğitiminde kullanımına daha fazla önem verilmektedir.⁴¹

Tablo 4'te görüldüğü üzere öğrencilerin en çok geliştirilmesi gerektiğini düşündüğü ikinci beceri (%56,5) "etkili iletişim kurma becerisi" olmuştur. Oysa Tablo 3'te de öğrenciler en çok etkili iletişim kurma becerilerinden memnun (%56,5) olduklarını ifade etmişlerdir. Bu sonuçlar öğrencilerin sahip oldukları iletişim becerilerini istedik seviyede hissetmedikleri şeklinde yorumlanabilir.

Tablo 5' te sunulan bulgularımızla paralel olarak literatürde de *öğrencilerin standart hasta uygulamasının eğitimlerine olan katkısı* hakkında olumlu görüşler bildirdiği; ifade olarak da öğrenciler "hastane ortamına gitmeden oradaymış gibi hissetmemi sağladı", "Gerçek hasta zannettim, klinik öncesi korkumu azalttı", "Gerçek hastayla görüşme yapıldığını düşündüm", "Hastalıklarla ilgili hastanın yaşadıklarını daha iyi anladım" gibi benzer geri bildirimlerde bulunmuşlardır.⁴² Diğer bir çalışmada ise, öğrencilerin standart hastalarla yaptıkları görüşmelere yönelik aldıkları geribildirimlerle iletişim becerilerinin geliştiği ve zayıf olan yönlerini gördükleri, kuramsal ve pratik bilgiyi entegre edebildikleri, hastaya zarar vermeye ilişkin kaygıları ile baş ettiklerini belirtmişlerdir.³⁷

Sonuç

Bu araştırmada hemşirelik öğrencilerinde "yaşlı, engelli ve duygusal bakım gereksinimi olan hasta" senaryosuna dayalı bir standart hasta öğretim stratejisinin kullanılmasına ilişkin bulgular sunulmuştur. Araştırmamızın sonuçlarına göre; hemşirelik öğrencilerinin SH uygulaması sürecinde çoğunlukla heyecan, kaygı, gerginlik gibi negatif duygular dile getirmekle birlikte öğrencilerin performanslarından memnuniyet düzeylerinin yüksek olduğu, ayrıca etkili iletişim kurma, klinik beceri geliştirme ve taburculuk eğitimi verebilme konusundaki performans memnuniyetlerinin yüksek olduğu ve en çok hastaların psikolojik gereksinimlerinin belirlenmesi boyutunda kendilerini geliştirmeyi düşündükleri ve bu konuda farkındalıklarının arttığı belirlenmiştir. Bunlara ek olarak öğrencilerin çoğunluğu SH uygulamalarının kendilerine olan güven ve motivasyonlarının artmasında, klinik karar verme, eleştirel düşünme, iletişim becerilerinde ve teorik bilgilerini pratiğe dönüştürmede etkili olduğunu, güvenli bir öğrenme ortamı oluşturduğunu ifade etmişlerdir. Bu nedenle özel ve zor durumlar (Onkoloji hastası, çocuk ve ergen hasta, bağımlı hasta, özel gereksinimi olan birey, şiddet ve istismara uğramış birey, vb) için yapılandırılmış senaryolar ile öğrencilerin deneyimlerinin artırılmasının öğrencilerin negatif duygularla baş etme ve eksik yönlerini fark etme ve geliştirmeleri açısından, hastanın psikolojik gereksinimlerinin karşılanması konusunda önemli olacağı düşünülmektedir.

Kaynaklar

1. Dil S, Aykanat B. Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersinin hemşirelik öğrencilerinin duygusal durumlara yaklaşma ve kaçınma motivasyon düzeylerine etkisi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi* 2013; 4(3): 125-130.
2. Karaöz S. Hemşirelikte klinik öğretime genel bir bakış ve etkin klinik öğretim için öneriler. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi* 2003; 5(1): 15-21.
3. Rhodes M, Curran C. Use of the human patient simulator to teach clinical judgment skills in a baccalaureate nursing program. *Comput Nurs* 2005; 23(5): 256-62.
4. Norman J. Systematic review of the literature on simulation in nursing education. *ABNF J* 2012; 23(2): 24-29.
5. Sarmasoğlu Ş, Dinç L, Elçin M. Hemşirelik öğrencilerinin klinik beceri eğitimlerinde kullanılan standart hasta ve maketlere ilişkin görüşleri. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi* 2016; 13(2): 107-115.
6. Brown JF. Applications of simulation technology in psychiatric mental health nursing education. *J Psychiatr Ment Health Nurs* 2008; 15(8): 638-644.
7. Department of Health & Human Services. Patient safety and quality: An evidence-based handbook for nurses. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality US: 3, 2008
8. Webster D. Using standardized patients to teach therapeutic communication in psychiatric nursing. *Clin Simul Nurs* 2014; 10(2): 81- 86.
9. Şenol Y, Yardım S, Başarıcı İ. Öğrencilerin standart hasta uygulaması hakkındaki görüşleri: Birinci yıl sonuçları. *TED* 2014; 13(41): 19-26.
10. Sarıkoç G, Özcan CT, Elçin M. Psikiyatri hemşireliği eğitiminde yenilikçi bir uygulama: Standart hastalar. *DEUHFED* 2016; 9(2): 61-66.
11. Barrows H. An Overview of the uses of standardized patients for teaching and evaluating clinical skills. *J Phys Ther Educ* 2002; 16(2): 49-56.
12. Yoo MS, Yoo IY. The effectiveness of standardized patients as a teaching method for nursing fundamentals. *J Nurs Educ* 2003; 42(10): 444-448.
13. Turan S, Üner S, Elçin M. Standart hasta geribildiriminin öğrencilerin güdülenme düzeyine etkisi. *Balkan Med J* 2010; 28(1): 43-48.
14. Becker KL, Rose LE, Berg JB, Park H, Shatzer JH. The teaching effectiveness of standardized patients. *J Nurs Educ* 2006; 45(4): 103-11.
15. Nehring WM, Lashley FR. Nursing simulation: a review of the past 40 years. *Simul Gaming* 2009; 40(4): 528-52.
16. Görüş S, Bilgi N, Bayındır SK. Hemşirelik eğitiminde simülasyon kullanımı. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi* 2014; 4(2): 25-29.
17. Şendir M, Doğan P. Hemşirelik eğitiminde simülasyonun kullanımı: Sistematik inceleme. *F.N. Hem. Dergisi* 2015; 23(1): 49-56.
18. Terzioğlu F, Kapucu S, Özdemir L, Boztepe H, Duygulu S, Tuna Z, Akdemir N. Simülasyon yöntemine ilişkin hemşirelik öğrencilerinin görüşleri. *HUHEMFAD* 2012; 19(1): 16-23.
19. Wagner D, Bear M, Sander J. Turning simulation into reality: Increasing student competence and confidence. *J Nurs Educ* 2009; 48(8): 465-467.
20. Webster D. Promoting empathy through a creative reflective teaching strategy: A mixed-method study. *J Nurs Educ* 2010; 49(2): 87-94.
21. Doolen J, Giddings M, Johnson M, Nathan G, Badia LO. An evaluation of mental health simulation with standardized patients. *Int J Nurs Educ Scholarsh* 2014; 12(11): 1-8.
22. Robinson-Smith G, Bradley PK, Meakim C. Evaluating the use of standardized patients in undergraduate psychiatric nursing experiences. *Clin Simul Nurs* 2009; 5(6): 203-211
23. Kowitlawakul Y, Chow Y, Salam Z, Ignacio J. Exploring the use of standardized patients for simulation-based learning in preparing advanced practice nurses. *Nurse Educ Today* 2015; 35(7): 894-899.
24. Shankar P, Dwivedi N. Standardized patient's views about their role in the teaching-learning process of undergraduate basic science medical students. *J Clin Diagn Res* 2016; 10(6): 1-5.
25. Doolen J, Giddings M, Johnson M, Guizado de Nathan G, O Badia L. An evaluation of mental health simulation with standardized patients. *Int J Nurs Educ Scholarsh* 2014; 11(1): 1-8.
26. Şahin G, Sağır Koptaş O, Buzlu S. Standardize hasta kullanılarak yapılan bir ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliği klinik simülasyon deneyimi. *ACU Sağlık Bil Derg* 2019; 10(3):486-492.
27. INACSL Standards Committee. INACSL standards of best practice: Simulation SM simulation design. *Clin Simul Nurs* 2016; (12): 5-12.
28. Schlegel C, Shaha M, Terhaar M. The value of standardized patients in nursing education. *J Nurs Sci* 2009; 27(2): 40-48.
29. Wilk AI, Jensen N. Investigation of a brief teaching encounter using standardized patients. *J Gen Intern Med* 2002; 17(5): 356-360.
30. INACSL Standards Committee. INACSL standards of best practice: Simulation SM facilitation. *Clin Simul Nurs* 2016; (12): 16-20.
31. The INACSL Standards Committee. INACSL standards of best practice: Simulation SM operations. *Clin Simul Nurs* 2017; 13(12): 681-687.
32. INACSL Standards Committee. INACSL standards of best practice: Simulation SM debriefing. *Clin Simul Nurs* 2016; (12): 21-25.

33. Creswell JW. Veri Analizi ve Sunumu, çev. ed. Bütün M., Nitel Araştırma Yöntemleri. 3.Baskı, Ankara: Desen Ofset A.Ş. Siyasal Kitabevi, 2016; 179-200
34. Cato ML. Nursing student anxiety in simulation settings: a mixed methods study Doctoral Dissertation 2013 Portland State University, Portland.
35. Garcia-Carbonell A, Rising B, Montero B, Watts F. Simulation/gaming and the acquisition of communicative competence in another language. Simul Gaming 2001; 32(4): 481-491.
36. Saaranen, T, Vaajoki A, Kellomäki M, Hyvärinen ML. The simulation method in learning interpersonal communication competence experiences of masters' degree students of health sciences. Nurse Educ Today 2015; 35(2): 8-13.
37. Sarıkoç G, Özcan CT, Elçin M. Psikiyatri hemşireliği eğitiminde standart hasta uygulamasının öğrencilerin klinik uygulamalarına etkisi: Öğrenci görüşleri. Gülhane Tıp Derg 2016; 58(4): 404-410.
38. Choi Y. Exploring experiences of psychiatric nursing simulations using standardized patients for undergraduate students. Asian Nurs Res 2012; 6(3): 91-95.
39. Festa, LM, Baliko B, Mangiafico T, Jarosinski J. Maximizing learning outcomes by videotaping nursing students' interactions with a standardized patient. J Psychosoc Nurs Ment Health Serv 2000; 38(5):37-44.
40. Goldenberg D, Andrusyszyn MA, Iwasiw C. The effect of classroom simulation on nursing students' self-efficacy related to health teaching. J Nurs Educ 2005; 44(7): 310-314.
41. Bradley P. The history of simulation in medical education and possible future directions. Med Educ 2006; 40(3): 254-262.
42. Karadağ M, Çalışkan N, İşeri Ö. Simüle hasta kullanımına ilişkin öğrenci görüşleri. J Contemp Med 2015; 5(1): 36-44.