

## Psikiyatri Hemşireliği Eğitiminde Yenilikçi Bir Uygulama: Standart Hastalar\*

Gamze SARIKOÇ\*\*, Celale Tangül ÖZCAN\*\*\*, Melih ELÇİN\*\*\*\*

### Öz

Psikiyatri hemşireliği eğitiminde, öğretim ve değerlendirme zorlu bir süreç olup, hemşirelik uygulamalarının öğrencilere kazandırılması için hemşirelik okullarında sunum yapma, video izleme, oyunlaştırma gibi birçok yöntem kullanılır. Bununla birlikte, ruh sağlığı bozulmuş bireyle ilk etkileşimden önce öğrenciler, kendilerinden ne beklendiğini ve ne yapmaları gerektiğini bilememektedir. Günümüzde bir yandan hasta güvenliğine verilen önemin artması, diğer yandan ekonomik bakım uygulamalarının gerekliliği doğrultusunda gelişen sağlık bakımındaki iyileşme çalışmaları, artan hasta popülasyonu ve hemşirelik öğrencilerinin klinik ortamlarda yaşadığı güçlükler; hemşire eğitimcileri kanıta dayalı, yenilikçi öğretim yöntemleri arayışlarına yönlendirmiştir. Bu yenilikçi öğretim yöntemlerinden biri ise standart hasta uygulamasıdır. Standart hasta uygulaması; eğitimcinin öğrenmeyi kolaylaştırıcı rol oynadığı, öğrenenin daha kontrollü ve motive olarak öğrendiği, öğrenen merkezli, klinik ve teorik bilgi ile deneyimin bir araya getirildiği yenilikçi, popüler bir eğitim yöntemidir. Bu uygulamanın psikiyatri hemşireliğinde kullanımı dünyada çok yaygın olmakla birlikte ülkemizde henüz çok yenidir. Bu nedenle bu derlemede psikiyatri hemşireliği gibi soyut becerilerin çoğunlukta olduğu uygulamaların öğrencilere kazandırılmasında kullanılan standart hasta uygulamasına ilişkin güncel literatürün tartışılması amaçlanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Psikiyatri Hemşireliği Eğitimi, Simülasyon, Standart Hasta.

### Abstract

#### An Innovative Practice in Psychiatric Nursing Education: Standardized Patients

In psychiatric nursing education, teaching and evaluation is a difficult process and various methods such as presentation, video watching, gamification are used in nursing schools in order to equip students with nursing interventions. In addition to this, before first contact with the mentally deteriorated individual, students do not know what is expected from them and what they should do. Today, increased importance given to the patient safety and improvement works in the healthcare services which are developed in accordance with their requirement of economical healthcare applications, increasing patient population and the difficulties that nursing student encounter in clinical environments have guided nursing instructors towards searching for evidence based innovative teaching methods. One of these innovative teaching methods is standardized patient application. Standardized patient application is an innovative and popular education method in which educator plays a role which facilitates learning, learner learns in a more controlled and motivated manner and learner centred, clinical and theoretical knowledge and experience is combined. Use of this application in psychiatric nursing is very common in the world, but it is quite new in our country. For that reason, in this compilation, it is aimed that the current literature on standardized patient application, which is used in equipping the student with the applications in which abstract skills such as psychiatric nursing are in majority, are discussed.

**Key Words:** Psychiatric Nursing Education, Simulation, Standardized Patient.

**Geliş tarihi: 11.12.2015**      **Kabul tarihi: 01.04.2016**

Günümüzde hastaların daha akut ve karmaşık sağlık bakım gereksinimlerine ihtiyaç duymaları nedeniyle hemşirelerden bilim ve teknolojinin ışığında değişen ve gelişen sağlık bakım ortamlarına uyum sağlayarak daha kısa sürede ve nitelikli bakım vermeleri beklenmektedir (Rhodes ve Curran, 2005). Hemşirelerin nitelikli bakım vermelerinde, terapötik ilişkiler kurabilmeleri, bu ilişkiyi geliştirebilmeleri ve kendi kişisel gelişimlerini gerçekleştirebilmeleri önemli yer tutmaktadır (Dil ve Aykanat, 2013). Tüm bu etkenlerle birlikte hasta yatış sürelerinin azalması, öğrenen sayısının çokluğu ve staj sürelerinin kısa oluşu; hemşirelerin aldıkları eğitimlerde hasta ile iletişim kurma, semptomları belirleme, tespit edilen sorun alanlarına göre bakım planlama, uygulama ve değerlendirme fırsatını azaltmaktadır (Waldner ve Olson, 2007). Özellikle de psikiyatri hemşireliği gibi iletişim becerilerinin ön planda olduğu alanlarda hemşirelerin ve hemşirelik öğrenenlerinin iletişim becerilerini etkin kullanmada ve nitelikli psikiyatrik bakım vermede güçlük yaşadıkları bilinmektedir (Rhodes ve Curran, 2005).

#### Psikiyatri Hemşireliği Eğitimi

Psikiyatri hemşireliği birey, aile ve toplumun ruh sağlığının geliştirilmesi, ruhsal bozukluğun, önlenmesi ya da onunla baş edilmesinde ve bu yaşantılardan anlam bulunmasında profesyonel bir hemşirenin yardım ettiği kişilerarası bir süreçtir (Kum, 1996). Psikiyatri hemşiresi, ruh sağlığı ekibinin önemli bir üyesidir. Çocukluktan yaşlılığa, her dönemdeki bireyle çalışır; kriz döneminde olan, zor yaşam dönemleri geçiren sağlıklı insanlara baş etmelerinde ve sorun çözmelerinde rehberlik eder (Varcolis ve Halter, 2010).

Uluslararası anlamda psikiyatri hemşiresi, lisans eğitiminden sonra bilim uzmanlığını tamamlayarak üst düzey eğitim alan (Çam ve Engin, 2014) ya da psikiyatri hemşireliği üzerine eğitim alan hemşirelerdir (MacEwan University, 2015). Türkiye’de ise ruh sağlığı hizmeti veren birimlerde psikiyatri hemşiresi olarak, genel hemşirelik eğitimi almış lisans/ön lisans mezunu hemşirelerin çalıştığı bilinmektedir. Bu durum lisans düzeyinde verilen psikiyatri hemşireliği eğitiminin niteliğinin önemini ortaya koymaktadır.

\*Bu derleme 11-14 Kasım 2015’te Las Vegas’ta düzenlenen “International Education Conference” ta sözel bildiri olarak sunulmuştur \*\* Dr., Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji A.D., Etlik, ANKARA, email: gsarikoc@gata.edu.tr, GSM: +905306422313 \*\*\* Doç. Dr., Gülhane Askeri Tıp Akademisi Hemşirelik Yüksekokulu, Psikiyatri Hemşireliği B.D., Etlik, ANKARA \*\*\*\* Prof. Dr., Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Eğitimi ve Bilişimi A.D., Sıhhiye, ANKARA

Psikiyatri hemşireliği, öğrencilerin iletişim becerileri dersinde öğrenmiş oldukları, terapötik hasta-hemşire ilişkisi geliştirebilmelerinin gereği olan becerilerin uygulandığı alandır. Psikiyatrik hastalarla iletişim kurma ile ilgili korku ve anksiyete, ruhsal bozukluklara yönelik damgalama psikiyatri hemşireliği eğitimi sürecine ilişkin bariyerlerdir (Fay-Hillier, Regan ve Gallagher Gordon, 2012).

Psikiyatri hemşireliği eğitiminde, öğretim ve değerlendirme zorlu bir süreç olup hemşirelik uygulamalarının öğrencilere kazandırılması için hemşirelik okullarında sunum yapma, video izleme, oyunlaştırma gibi birçok yöntem kullanılır. Bununla birlikte, ruh sağlığı bozulmuş bireyle ilk etkileşimden önce öğrenciler, kendilerinden ne beklendiğini ve ne yapmaları gerektiğini bilememektedir (Stuart, 2009). Günümüzde bir yandan hasta güvenliğine verilen önemin artması, diğer yandan ekonomik bakım uygulamalarının gerekliliği doğrultusunda gelişen sağlık bakımındaki iyileşme çalışmaları, artan hasta popülasyonu ve hemşirelik öğrencilerinin klinik ortamlarda yaşadığı güçlükler; hemşire eğitimcileri kanıta dayalı, yenilikçi öğretim yöntemleri arayışlarına yönlendirmiştir (Doolen, Giddings, Johnson, Nathan ve Badia, 2014). Dünyada ve ülkemizde psikiyatri hemşireliği eğitiminde kullanılmaya başlanan yenilikçi interaktif eğitim tekniklerinden biri simülasyondur. Simülasyon uygulamaları öğrenenlere gerçek hastalarla karşılaşmadan önce bu deneyimi yaşantılama, kendi performanslarını değerlendirme fırsatı sağlamaktadır.

### Psikiyatri Hemşireliği Eğitimi ve Simülasyon

Psikiyatri hemşireliği eğitimi, simülasyon uygulamalarının etkin olarak kullanılabilmesi için uzmanlık alanlarından biridir. Ruhsal hastalıklara yönelik damgalanma, öğrencilerde sıklıkla bu alana yönelik bir korkunun oluşmasına neden olmaktadır. Ruh sağlığı bozulmuş bireylerin özelliklerini yansıtan ve psikiyatrik ortamı yaşatan videolar ve simülasyonlar, hasta ile gerçek bir karşılaşma olmadan önce öğrencinin korku ve kaygısının giderilmesine ya da azaltılmasına yardımcı olabilmektedir. Psikiyatri hemşirelerinin öncelikli aracı olan “kendiliğin terapötik kullanımı” nı öğrenenlerde objektif olarak değerlendirmek zor olabilir; çünkü birebir etkileşimleri takip etmek zordur. Bununla birlikte, her öğrencinin klasik klinik örneklerle karşılaşma olasılığı düşüktür. Hasta yatış sürelerinin kısalığı, klinik uygulama sürelerinin yetersiz oluşu ve daha akut hastalara bakım verilmesini kısıtlayan kurumsal sorumluluklar nedeni ile öğrencinin pratik becerilere ilişkin deneyim sahibi olma olasılığı da azalmaktadır (Brown, 2008). Psikiyatrik ortamlarda ilk deneyimlerini yaşayacak olan öğrencilerin kendilerini tanımlarını sağlamak; hasta hemşire ilişkisinin önemine ilişkin farkındalık oluşturmak ve etkili iletişim becerileri geliştirmelerine yardım etmek, hemşirelik eğitimcilerinin en önemli rollerinden biridir. Hastanın yaşadığı duyguların fark edilebilmesi, psikolojik ve bilişsel bozuklukların eğitimi, değerlendirilmesi ve araştırılması eğitimciler için öğrenenlere kazandırılması güç becerilerdir (McNaughton, Ravitz, Wadell ve Hodges, 2008; Robinson-Smith, Bradley ve Meakim, 2009). Bir klinik ortamın gerçekliğini yansıtmak amacıyla oyunlaştırma, interaktif videolar ve mankenler gibi farklı materyallerin kullanıldığı simülasyonlar; öğrenenlere kazandırılması güç olan bu beceri uygulamalarını, problem çözme, karar vermeyi ve eleştirel düşünmeyi edindirmek için tasarlanmıştır (Jeffries, 2005).

Psikiyatri hemşireliği eğitiminde kazanılması gereken yetkinlikler çok çeşitlidir. Bu nedenle simülasyon yöntemi ile eğitimde terapötik iletişim, kriz yönetimi/gevşeme egzersizleri, ekip işbirliği ve semptom değerlendirme araçlarının kullanımı, ilaç uygulama gibi teknik becerilerin de dahil edilmesi gerekmektedir. Psikiyatri hemşireliği eğitiminde simülasyonu kullanmak; psikiyatri hemşireliği uygulamalarına yönelik objektifliğin ya da standartların oluşturulmasına, girişimlerin niteliğinin artırılmasına yardımcı olmaktadır (Decker, Sportsman, Puetz ve Billings, 2008). Psikiyatri hemşireliği eğitiminde simülasyon kullanımının, gerçek psikiyatri kliniği deneyiminde ortaya çıkan güvenlik, damgalanma ve sorumluluk ile ilişkili problemleri de azalttığı belirtilmektedir (Brown, 2008).

Simülasyon bilgi, beceri, eleştirel düşünme ve iletişimi kapsayan alanlarda öğrenenlere uygulama ve yeterliklerini gösterme fırsatı verir. Düşük gerçeklikten yüksek gerçekliğe doğru birçok simülasyon çeşidi olup; insanların ya da mankenlerin kullanımıyla klinik uygulamanın benzeri bir ortamda deneyim kazanmayı sağlayan bir öğrenme ortamı sunar (Buxton, Phillippi ve Collins, 2015). Simülasyon uygulamalarından biri standart hasta uygulaması, öğrenenlerin özellikle de iletişim becerileri gibi uygulamakta zor olan becerilerin kavranmasında etkili bir yöntemdir (Doolen ve ark., 2014).

### Standart Hastalar

Bir simülasyon tekniği olarak standart hasta uygulaması; eğitimcinin öğrenmeyi kolaylaştırıcı rol oynadığı, öğrenenin daha kontrollü ve motive olarak öğrendiği, öğrenen merkezli, klinik ve teorik bilgi ile deneyimin bir araya getirildiği yenilikçi, popüler bir eğitim yöntemidir (Bland, Topping ve Wood, 2011; Shin, Ma, Park, Ji ve Kim, 2015). Standart hastalar öğrenenlerin klinik becerilerini uygulama, gözlemlenebilirlik fırsatı vermek; yapıcı geribildirim sağlamak amacıyla bir hastayı canlandırmak için eğitilmiş kişilerdir (Howley, Simons ve Murray, 2005; Stillman ve ark., 1991). Öğrenenlerle etkileşim sağlamak amacıyla standart hastaların kullanımı; planlı ve standart bir öğrenme deneyimi yaşama fırsatı sunar. Standart hasta uygulaması, aynı zamanda öğrenenlerin kişilerarası ve iletişim becerileri gibi teknik ve profesyonel becerilerinin objektif bir şekilde değerlendirilmesine de imkan verir (Buxton ve ark., 2015).

Standart kavramı, bir senaryonun her canlandırılışında ve canlandırılan her kişi tarafından her zaman aynı performansın sergilenmesi anlamına gelir. Bu kişiler, doğru ve tekrarlayıcı biçimde özel bir vakayı canlandırmak için eğitilirler ve öğretim elemanı tarafından belirlenen hedeflere göre öğrenen becerilerini ve performanslarını değerlendirerek hastaların bakış açısıyla görüşme sürecine ilişkin geribildirim verebilirler (Beullens, Rethans, Goedhuys ve Buntinx, 1997; Vu ve Barrows, 1994).

Standart hasta uygulaması, ilk olarak 1963'te nörolog Howard Barrows tarafından tanımlanmıştır (Barrows, 1987). 1960'dan bu yana, tıp eğitiminde kullanılan bu kişilere rolleriyle ilişkili olarak “programlanmış hasta”, “hazırlanmış hasta”, “eğitilmiş hasta”, “standart hasta”, “aktör”, “yalancı hasta” gibi birçok tanımlayıcı isimler verilmiştir. Günümüzde ise sıklıkla

simüle hasta ve standart hasta kavramları kullanılmaktadır. Bu iki kavram, birbirinden farklı olsalar da, günümüzde birbirlerinin yerine SH kısaltması ile kullanılmaktadır (Barrows, 1987).

### Standart Hasta Uygulama Süreci

Standart hastalar, canlandırılmak istenen senaryo ile ilgili belirlenen cinsiyet, beden özellikleri, öykü, eğitim durumu gibi özelliklere bağlı olarak seçilirler (Adamo, 2003). Bununla birlikte seçilen bu kişilerin belirlenen senaryoyu gerçeğe en yakın şekilde canlandırabilecek beceriye de sahip olması beklenir. Yapılan seçim sonrasında olgu özelliklerine göre görüşme esnasında ne söylemesi ve ne yapması gerektiğine ilişkin eğitim alırlar (Adamo, 2003). Diğer yandan bu sürece paralel olarak, bu olgulara yönelik öğrenenlerin sergilemeleri gereken davranışlar belirlenir (Olive, Elnicki ve Kelley, 1997). Hazırlık aşaması tamamlandıktan sonra ise uygulamada öğrenenlerin standart hasta ile yaptığı bu görüşmeler video ile kayda alınır ve sonrasında öğrenen ile eğitmen tarafından tekrar izlenerek tartışılır. Bu şekilde öğrenenler özel olarak tasarlanmış güvenli bir ortamda görüşme yapma, olguyu değerlendirme, hemşirelik becerilerini uygulama ve sonrasında da yapıcı geribildirim alma imkanı bulurlar. Bu yöntemin avantajları şu şekilde özetlenebilir:

- ✓ Herkese eşit öğrenme imkanı sunma,
- ✓ Öğrenenlerin objektif değerlendirilebilmesi,
- ✓ Görüşmelerin zorluk derecesinin kontrolünün sağlanabilmesi,
- ✓ Öğrenenlere klinik becerileri korkusuz ve güvenli bir ortamda uygulama fırsatı sunma (Howley ve ark., 2005).

Standart hasta uygulamasının geliştirilme süreci şu şekilde tanımlanabilir:

### Planlama

*Öğrenme Amaç ve Hedeflerinin Belirlenmesi:* Amaç ve hedefler, standart hasta uygulamasında gerekli olan ve öğrenmeye rehberlik eden araçlardır (Reilly ve Oermann, 1999). Amaçlar istenen ve beklenen sonucun büyük resmini ifade eder. Hedefler ise daha spesifik, uygulamanın amaçlanan sonuçlarını yansıtmalı; öğrenenden beklenen davranışlara yönelik olmalı; öğrenenin uygulamaya etkin bir şekilde katılması için yeterli ve gerekli bilgiyi içermelidir (Jeffries, 2012). Öğrenme hedefleri hem öğrenene hem de eğitime bir öğrenme yolu belirler. Öğrenme hedefleri belirlenirken aşağıdaki konular ele alınmalıdır:

- ✓ Hedeflerin öğrenenler ve öğretmenler için net, anlaşılır ve ulaşılabilir olması,
- ✓ Hedeflerin öğrenenin düzeyine uygun olması (temel becerilerin gelişiminden zor becerilerin kazandırılmasına doğru),
- ✓ Öğrenenin mevcut klinik uygulamaları ile yakın ilişkisinin olması,
- ✓ Öğrenenin yeni beceri/beceriler kazanmasını sağlaması (Marraccini ve ark., 2002; Reilly ve Oermann, 1999).

*Uygun Değerlendirme Rehberlerinin Geliştirilmesi:* Değerlendirme rehberleri, eğiticiler tarafından belirlenen öğrenme hedefleri doğrultusunda, öğrenenin kendisinden beklenen beceri basamaklarını gerçekleştirme düzeyini değerlendiren araçlardır. Bu rehberler her bir öğrenenin farklı değerlendiriciler tarafından objektif olarak değerlendirilmesini sağlar. Değerlendirme araçlarında yer alan beceri basamaklarının hem değerlendirici (standart hasta, eğitmen, vb.) hem de öğrenenler tarafından anlaşılır, net, geçerli ve güvenilir olması beklenir. Geçerlilik, kullanılmak istenen aracın belirlenen ölçüm (bilgi, beceri, vb.) hakkında değerlendirme yapabilirliğini belirtir. Güvenirlik ise test edilen değerlendirme aracının farklı gözlemciler arasında ve yapılan her ölçümde birbiriyle tutarlı sonuçlara ulaşılmasını ifade eder (Kirsty, Mckimm ve Edgar, 2013).

*Senaryo Geliştirilmesi:* Eğitmenler, öğrenenin öğrenmesini sağlamak için örnek klinik deneyimlerinden yararlanarak vakayı yaratıcı bir şekilde bir simülasyon senaryosuna dönüştürebilirler (Aschenbrenner, 2012). Eğitmen klinik problemlerin zorluk derecesini, üzerinde durulan noktayı ve içeriği kontrol eder. Senaryolarda hastalığı tanımlayan semptomlar açık, anlaşılır ve net olmalıdır. Standart hasta çalışması için olgu bilgisini organize eden tek bir formül yoktur; ancak senaryolar sıklıkla şu başlıklar altında hazırlanır:

- ✓ Hastanın başvuru nedeni,
- ✓ Tıbbi öykü,
- ✓ Şimdiki yaşam tarzı,
- ✓ Sosyal/gelişimsel öykü,
- ✓ Görüşme esnasındaki davranış/etki (O'Connor, Albert ve Thomas, 1997).

*Standart Hastaların Eğitilmesi ve Hazırlanması:* Bir standart hasta kapsamlı bir senaryoyu her görüşme bitiminde kısa aralar verilerek ardışık 3 ya da 4 kez gerçekleştirebilir (O'Connor ve ark., 1997).

Standart hasta eğitimi aşağıdaki aşamaları içermelidir:

- ✓ Senaryoya uygun olarak hastayı canlandırma
- ✓ Tutarlı olma (her görüşmede aynı şikayetleri ve aynı semptomları gösterme),
- ✓ Öğrenenin etkileşimine uyum sağlama
- ✓ Değerlendirme rehberine ve/veya kendi izlenimlerine uygun olarak öğrenene yapıcı geribildirim verme (Marraccini ve ark., 2002).

## Uygulama

**Ön Bilgilendirme (Prebriefing):** Ön bilgilendirme; eğitimin başlama saati, süresi, ilgili beceriye yönelik kuramsal temellerinin oluşturulması, becerilere ilişkin kontrol listeleri ve öğrenenlerden beklenen hedeflere ilişkin materyallerin dağıtılması gibi faaliyetlerden oluşmakta olup, simülasyon uygulamasından önce öğrenenlerde temel oluşturmaya ve uygulamanın ana hatlarını belirlemeye yardımcı olmak amacıyla öğrenenlere yapılır (Kirsty ve ark., 2013).

**Bilgilendirme (Briefing):** Öğrenci hazırlığının amacı öğrenenleri nelerin beklediği ve kendilerinden neler beklediği konusunda yeterli düzeyde bilgi vermek; öğrenenlerin sorularını cevaplamak ve yaşamları olası gereksiz kaygının ortadan kalkmasını sağlamaktır (Kirsty ve ark., 2013; O'Connor ve ark., 1997). Simülasyona başlamadan hemen önce öğrenenlere simülasyonun gerçekleştirileceği alana ve sürece ilişkin bilgiler verilmelidir (O'Connor ve ark., 1997). Bu bilgiler, görüşmelerin yapılacağı yer, görüşme ortamındaki materyaller, öğrenenden beklenen hedefler, görüşmenin amacı, öğrenenin rolü gibi konuları kapsamalıdır (Dudley, 2012; O'Connor ve ark., 1997). Bilgilendirme yaparken öğrenenlerin gerçekleştireceği performansa ilişkin kaygılarının yüksek olabileceği düşünülerek kısa, net ve anlaşılır açıklamalar yapılmalıdır (Kirsty ve ark., 2013).

**Standart Hasta Görüşmelerinin Yapılması:** Her bir öğrenen, kendilerinden beklenen sürede, kendilerinden beklenen hedefleri gerçekleştirmek için görüşme odalarına girerek, standart hasta görüşmelerini tamamlarlar. Görüşmelerini sonlandıran öğrenenler standart hastadan bu süreçte gerçekleştirdikleri performansa ilişkin "hasta bakış açısı" ile geribildirim alırlar. Hasta bakış açısı ile verilen geribildirim, öğrenenin iletişim becerilerinin güçlü ve geliştirilmesi gereken yönlerine dikkat çekmek için etkili bir yöntemdir (Black ve Church, 1998).

**Çözümleme (Debriefing):** Simülasyon uygulaması sonrası yapılan çözümleme oturumunun iki temel amacı vardır. Emosyonel destek sağlamak bu amaçlardan ilkidir ve öğrenene güçlü yönlerini görmelerini sağlayan destekleyici, olumlu geribildirimler verilerek sağlanır. Diğer amaç ise eğitimcinin, öğrenenlerin bilgi ve becerileri arasındaki boşlukları fark etmesine, tamamlamasına yardımcı olmalarıdır (Kirsty ve ark., 2013; Riley, 2008). Öğrenme hedefleri ve performansın yargılayıcı olmayan bir atmosferde tartışıldığı (Terzioğlu, Boztepe, Duygulu, Tuna, Kapucu ve Özdemir, 2013) çözümleme oturumunun iki bileşenini verilen geribildirimler ve öğrencinin öğrenme yaşantısından anlam çıkarmaya yardımcı olan kendisi ile ilgili yansıtıcı düşünmesini oluşturur (Mert, Bilik, Yıldırım Sarı ve Üstün, 2011).

Standart hasta uygulamalarında başarı; simülasyon dizaynına, öğrenen ve eğitimcinin bu etkileşim sürecindeki rollerine ve belirlenen hedeflerin netliğine bağlıdır. Bu yöntemin beklenen sonuçları ise; öğrenme, beceri kazandırma, öğrenenin motivasyonu, eleştirel düşünme ve özgüvendir (Jeffries, 2005).

## Sonuç

Öğretimin başarıyla sonuçlanması, öğretme sürecine bağlı olduğu kadar; bu süreçte yer alan öğrenenin niteliklerine de büyük ölçüde bağlıdır. Öğrenenlerin öğrenmeye karşı olan isteksizliği, öğrenme-öğretme sürecinde kullanılan tekniklerin uygun ve yerinde olmasına rağmen sürecin başarısızlıkla sonuçlanmasına yol açabilir (Kellecioğlu, 1992). Güdülenme, öğrenme-öğretme sürecini etkileyen çok yönlü bir kavramdır; eğitimciler öğrenenlerin öğrenmeye yönelimlerini artırmanın yeni tekniklerini bulmak için gayret etmelidirler (Misch, 2002). Turan ve arkadaşlarının (2010) iletişim eğitiminde standart hastanın verdiği geribildirimlerin, öğrenenlerin güdülenme düzeylerine etkisini inceledikleri çalışmalarında; eğitiminde standart hastadan geribildirim alan öğrenenlerin güdülenme düzeylerinin etkilendiğini, bu öğrenenlerin sınav kaygı düzeylerinin standart hasta geribildirimi almaya göre daha düşük, öz-yeterlilik düzeylerinin daha yüksek olduğunu bildirilmiştir (Turan, Üner ve Elçin, 2010). Yoğun bakım hemşirelerinin eğitiminde standart hastaların kullanıldığı bir çalışmada, standart hastalar ile eğitimin hemşirelerin klinik karar verme becerilerini artırdığı ifade edilmiştir (Manzari, Shahraki Moghaddam, Heshmati Nabavi, Mazlom ve Khaleghi, 2015). Bir hemşirelik programında standart hasta kullanımına ilişkin öğrenci görüşlerinin değerlendirildiği bir çalışmada standart hastayla çalışan öğrenciler, "Etkili öğrenmeyi sağladığını" ve "Gerçek hastayla çalışma şansı sağladığını" ifade etmişlerdir (Karadağ, Çalışkan ve İşeri, 2015).

Sonuç olarak, standart hasta uygulaması öğrenenlere basit düzeyden karmaşık düzeye birçok konuyu öğretmek için kullanılan kullanışlı ve güvenilir bir yöntemdir; birçok çalışma didaktik yöntemleri kullanan geleneksel öğretim stratejileri ile karşılaştırıldığında, standart hasta uygulamasında öğrenenlerin kişilerarası beceriler ve bilgi düzeylerinin daha fazla yükseldiğini göstermiştir (Decker ve ark., 2008; Shin ve ark., 2015; Triola ve ark., 2006).

Bir öğretim stratejisi ve değerlendirme aracı olarak standart hastanın değeri, yıllar geçtikçe daha da anlaşılmaktadır. Kanıtlar, standart hastanın tutarlı olarak aynı vakayı tekrar tekrar canlandırabildiğini; farklı standart hastaların çok doğru şekilde aynı vakayı yeniden ürettiğini göstermektedir (O'Connor ve ark., 1997). Birçok sağlık eğitimcisi, standart hastanın temel klinik becerilerin eğitimi ve değerlendirmesi için değerli bir uygulama olduğunu inanmaktadır (Stillman ve ark., 1990). Standart hasta uygulamasının psikiyatri hemşireliği eğitiminde kullanılmasının; psikiyatri hemşireliği eğitiminin niteliğini, öğrenenlerin öğrenmeye yönelik güdülenmelerini artıracak ve olumlu öğrenme deneyimleri yaşamlarına katkıda bulunacağı öngörülmektedir.

### Kaynaklar

- Adamo, G. (2003). Simulated and standardized patients in osces: achievements and challenges 1992-2003. *Medical Teacher*, 25(3), 262-70.
- Aschenbrenner, D.S., Milgrom, L.B., Settles, J. (2012). Designing simulation scenarios to promote learning. Jeffries, P. (Ed.). *Simulation in nursing education from conceptualization to evaluation* (2nd ed., pp.43-74). National League for Nursing.
- Barrows, H. (1987). *Simulated (standardized) patients and other human simulations* (1st ed., pp.1-11). Health Sciences Consortium 201 Silver Cedar Court Chapel Hill, North Carolina 27514.
- Beullens, J., Rethans, J.J., Goedhuys, J., Buntinx, F. (1997). The use of standardized patients in research in general practice. *Family Practice*, 14 (1), 58-62.
- Black, E. B., Church, M. (1998). Assessing medical student performance from the psychiatric patients' perspective: the medical student interviewing performance questionnaire. *Medical Education*, 32: 472 - 478.
- Bland, A. J., Topping, A., Wood, B. A. (2011). Concept analysis of simulation as a learning strategy in the education of undergraduate nursing students. *Nurse Education Today*, 31(7), 664- 70.
- Brown, J. F. (2008). Applications of simulation technology in psychiatric mental health nursing education. *Journal of Psychiatric Mental Health Nursing*, 15(8), 638- 44.
- Buxton, M., Phillippi, J. C., Collins, M. R. (2015). Simulation: a new approach to teaching ethics. *Journal of Midwifery Womens Health*, 60(1), 70-4.
- Çam, O., Engin, E. (2014). *Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği bakım sanatı*. (1. Baskı, sf:3-21). İstanbul Medikal Yayıncılık.
- Decker, S., Sportsman, S., Puetz, L., Billings, L. (2008). The evolution of simulation and its contribution to competency. *Journal of Continuing Education Nurse*, 39(2), 74- 80.
- Dil, S., Aykanat, B. (2013). Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersinin hemşirelik öğrenenlerinin duygusal durumlara yaklaşma ve kaçınma motivasyon düzeylerine etkisi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 4(3), 125-130.
- Doolen, J., Giddings, M., Johnson, M., Nathan, G., Badia, L.O. (2014). An evaluation of mental health simulation with standardized patients. *International Journal of Nursing, Education Scholarship* 11(1), 1-8.
- Dudley, F. (2012). *The simulated patient handbook: a comprehensive guide for facilitators and simulated patients*. (1st ed., pp. 89-95). Radcliffe Series.
- Fay-Hillier, T. M., Regan, R. V., Gallagher Gordon, M. (2012). Communication and patient safety in simulation for mental health nursing education. *Issues of Mental Health Nursing*, 33(11), 718- 26.
- Howley, L. D., Simons, D. F., Murray, J. A. (2005). Focusing feedback on interpersonal skills: a workshop for standardized patients, 3rd Edition. Erişim tarihi: 01.02.2015 <http://www.med.edonline.org/resources/FBManual05.pdf>
- Jeffries, P. R. (2005). A framework for designing, implementing, and evaluating simulations used as teaching strategies in nursing. *Nurse Education Perspective*, 26(2), 96- 103
- Jeffries, P. (2012). Theoretical framework for simulation design. (Ed. Jeffries, P.) *Simulation in nursing education from conceptualization to evaluation*. (2nd ed., pp.21-33). National League For Nursing.
- Karadağ, M., Çalışkan, N., İşeri, Ö. (2015). Simüle hasta kullanımına ilişkin öğrenci görüşleri. *Çağdaş Tıp Dergisi*, 5(1), 36-44.
- Kellecioglu, H. (1992). Güdülenme. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 7, 175- 181.
- Kirsty, F., Mckimm, J., Edgar, S. (2013). *Essential simulation in clinical education*. (1st ed., pp. 213-234). A John Wiley & Sons, Ltd., Publication.
- Kum, N. (1996). *Psikiyatri hemşireliği el kitabı*. (1. Baskı, sf.1-4). Vehbi Koç Yayınevi, İstanbul.
- MacEwan University, Psychiatric Nursing Diploma Program. [http://www.macewan.ca/wcm/SchoolsFaculties/HCS/Programs/PsychiatricNursing/index.htm?utm\\_source=psychnursing&utm\\_medium=redirect](http://www.macewan.ca/wcm/SchoolsFaculties/HCS/Programs/PsychiatricNursing/index.htm?utm_source=psychnursing&utm_medium=redirect). Erişim tarihi: 02.06.2015
- Manzari, Z., Shahraki Moghaddam, E., Heshmati Nabavi, F., Mazlom, S.R., Khaleghi, E. (2015). The effects of teaching by using standardized patients on critical care nurses' clinical decision making. *Iran Journal of Critical Care Nursing*, 8(2), 69- 78.
- Marraccini, J., Newman, L., Rodriguez, W., Smith, A. C., Livstone, L., Yeager, H. (2002). Designing tuberculosis standardized patient program for medical students. Erişim tarihi: 22.02.2015 <http://globaltb.njms.rutgers.edu/downloads/products/Standardized%20Patient%20Program.pdf>.
- McNaughton, N., Ravitz, P., Wadell, A., Hodges, B.D. (2008). Psychiatric education and simulation: a review of the literature. *Canadian Journal of Psychiatry*, 53, 2.
- Mert, H., Bilik, Ö., Yıldırım Sarı, H., Üstün, B. (2011). Bir öğrenme deneyimi: refleksin (reflection). *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 4 (2), 89-93.
- Misch, D. A. (2002). Andragogy and medical education: are medical students internally motivated to learn?. *Advances in Health Sciences Education*, 7(2), 153- 160.
- Olive, K. E., Elnicki, D. M., Kelley, M. J. (1997). A practical approach to developing cases for standardized patients. *Advances in Health Science Education Theory Practice*, 2, 49- 60.
- O'Connor, F. W., Albert, M. L., Thomas, M. D. (1999). Incorporating standardized patients into a psychosocial nurse practitioner program. *Archives Psychiatry Nurse*, 13(5), 240- 7.

- Reilly, D., Oermann, M. H. (1999). *Behavioral objectives: evaluation in nursing. systematic approach to development of behavioral objectives in a nursing program*. (3rd ed., pp. 1984-1993). Excel Press.
- Riley, R. H. (2008). *Manuel simulation in healthcare*. (2nd ed., pp.155-170). Oxford University Press.
- Rhodes, M. L., Curran, C. (2005). Use of the human patient simulator to teach clinical judgment skills in a baccalaureate nursing program. *Computers Informatics Nursing*, 23(5), 256- 62.
- Robinson-Smith, G., Bradley, P. K., Meakim, C. (2009). Evaluating the use of standardized patients in undergraduate psychiatric nursing experiences. *Clinical Simulation in Nursing*, 5(6), 203-211
- Shin, H., Ma, H., Park, J., Ji E. S., Kim, D. H. (2015). The effect of simulation courseware on critical thinking in undergraduate nursing students: multi-site pre-post study. *Nurse Education Today*, 35(4), 537- 42.
- Stillman, P. L., Regan, M. B., Philbin, M., Haley, H. L. (1990). Results of a survey on the use of standardized patients to teach and evaluate clinical skills. *Academic Medicine*, 65(5), 288-92.
- Stillman, P., Swanson, D., Regan, M. B., Philbin, M. M., Nelson, V., Ebert, T., et al. (1991). Assessment of clinical skills of residents utilizing standardized patients: a follow-up study and recommendations for application. *Annals of Internal Medicine Journal*, 14(5), 393- 401.
- Stuart, G. W. (2009). *Principles and practice of psychiatric nursing* (9th ed., pp.3-10). St. Louis MO: Mosby.
- Terzioglu, F., Boztepe, H., Duygulu, S., Tuna, Z., Kapucu, S., Özdemir, L. (2013). Simulasyon eğitiminin önemli bir bileşeni: çözümlenme. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi*, 2(2), 57-63.
- Triola, M., Feldman, H., Kalet, A. L., Zabar, S., Kachur, E. K., Gillespie, C., et al. (2006). Randomized trial of teaching clinical skills using virtual and live standardized patients. *Journal of General Internal Medicine*, 21(5): 424- 9.
- Turan, S., Üner, S., Elçin, M. (2010). Standart hasta geribildiriminin öğrenenlerin güdülenme düzeyine etkisi. *Balkan Medical Journal*, 28: 43-48.
- Varcolis, E. M., Jordan Halter, M. (2010). *Foundations of psychiatric mental health nursing a clinical approach*. (6th ed., pp. 2-20). Elsevier.
- Vu, N. V., Barrows, H. S. (1994). Use of standardized patients in clinical assessments: recent developments and measurement findings. *Education Research*, 23: 23-30.
- Waldner, M. H., Olson, J. K. (2007). Taking the patient to the classroom: applying theoretical frameworks to simulation in nursing education. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, Sep; 4, Article 18. Epub.