GERÇEKLİĞİN EĞİTİME YANSIMASI: HEMŞİRELİK EĞİTİMİNDE STANDART HASTA KULLANIMI

Selçuk GÖRÜCÜ[1*], Gülengün TÜRK[2]

[1*]Akdeniz Üniversitesi Kumluca Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Antalya, TÜRKİYE

Orcid ID: 0000-0002-3305-8212, Email: selcukgorucu@gmail.com, Tel: 05079554505

[2]Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Aydın, TÜRKİYE. Orcid ID: 0000-0001-8649-0204

ÖZET

Hemşirelik eğitimi, öğrencilere mesleki rol ve sorumlulukları kazandırmayı amaçlarken klinik alanların yetersizliği, öğrenci yoğunluğu ve hasta hakları gibi nedenlerle hedeflere ulaşmakta zorlanmaktadır. Bu bağlamda simülasyon temelli eğitim, güvenli ve gerçekçi bir öğrenme ortamı sunarak öğrencilerin klinik süreçlere hazırlanmasına katkı sağlamaktadır. Simülasyon yöntemleri arasında önemli bir yere sahip olan standardize hasta uygulamaları, 1963'te Barrows tarafından tanımlanmış ve günümüzde hemşirelik eğitiminde yaygın şekilde kullanılmaya başlanmıştır. Standart Hasta; belirli bir tıbbi durumu ya da hastalığı tutarlı ve tekrar edilebilir biçimde canlandırabilen, eğitimli bireylerdir. Bu yöntem, öğrencilerin iletişim, problem çözme, klinik karar verme, öz yeterlilik ve meslekler arası iş birliği becerilerini geliştirmekte; ayrıca yapılandırılmış geribildirimlerle öğrenmenin kalıcılığını artırmaktadır.

Standart Hasta uygulamalarının geliştirilme süreci; amaç ve hedeflerin belirlenmesi, senaryo yazımı, Standart Hasta eğitimi, uygulama, bilgilendirme ve çözümleme aşamalarından oluşmaktadır. Uygulamanın geçerliliği ve güvenilirliği için Standart Hastaların standardize şekilde eğitilmesi, tutarlı performans sergilemesi ve öğrencilere bireysel geribildirim verebilmeleri önemlidir. Bununla birlikte Standart Hasta seçimi ve eğitimi zaman ve maliyet gerektiren bir süreçtir. Bu nedenle sürdürülebilirlik için kapsamlı eğitim protokolleri, kanıta dayalı senaryolar ve müfredat entegrasyonu kritik görülmektedir.

Sonuç olarak, Standart Hasta uygulamaları hemşirelik eğitiminde klinik deneyimlerin sınırlılıklarını aşan, öğrencilere güvenli ve gerçekçi bir öğrenme deneyimi sunan etkili bir yöntemdir. Öğrencilerin klinik becerilerini geliştirmesi, özgüven ve sorumluluk duygularının pekişmesi ve klinik ortama adaptasyonlarının kolaylaşması açısından güçlü bir eğitim stratejisi olarak müfredata entegrasyonu önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler; hemşirelik eğitimi, standart hasta, simülasyon temelli eğitim, hasta güvenliği, hemşirelikte yenilikçi yaklaşımlar

REFLECTION OF REALITY ON EDUCATION: STANDARDİZED PATIENT USE IN NURSING EDUCATION

Selçuk GÖRÜCÜ[1*], Gülengün TÜRK[2]

[1*]Akdeniz Üniversity Kumluca Faculty of Health Science, Nursing Department, Antalya, TURKEY
Orcid ID: 0000-0002-3305-8212, Email: selcukgorucu@gmail.com, Phone: 05079554505

[2] Aydın Adnan Menderes University Faculty of Nursing, Department of Nursing Fundamentals, Aydın, TURKEY. Orcid ID: 0000-0001-8649-0204

ABSTRACT

While nursing education aims to equip students with professional roles and responsibilities, it struggles to achieve these goals due to factors such as inadequate clinical areas, student volume, and patient rights. In this context, simulation-based education contributes to the preparation of students for clinical processes by providing a safe and realistic learning environment. Standardized patient practices, which hold a significant place among simulation methods, were first described by Barrows in 1963 and have become widely used in nursing education today. Standardized Patients are trained individuals who can simulate a specific medical condition or disease in a consistent and reproducible manner. This method develops students' communication, problem-solving, clinical decision-making, self-efficacy, and interprofessional collaboration skills, while also enhancing learning retention through structured feedback.

The development process for Standardized Patient practices consists of the following stages: defining goals and objectives, writing scenarios, training Standardized Patients, implementation, debriefing, and debriefing. For the validity and reliability of the practice, it is crucial that Standardized Patients are trained in a standardized manner, demonstrate consistent performance, and provide individualized feedback to students. However, selecting and training a Standardized Patient is a time- and cost-intensive process. Therefore, comprehensive educational protocols, evidence-based scenarios, and curriculum integration are considered critical for sustainability.

In conclusion, Standardized Patient practices are an effective method in nursing education that overcomes the limitations of clinical experience and provides students with a safe and realistic learning experience. Integration into the curriculum is recommended as a powerful educational strategy to develop students' clinical skills, strengthen their sense of self-confidence and responsibility, and facilitate their adaptation to the clinical environment.

Keywords; nursing education, standardized patient, simulation-based education, patient safety, innovative approaches in nursing

GİRİŞ

Klasik hemşirelik eğitimi, öğrencileri mesleki rol ve sorumluluklara hazırlamak amacıyla teorik ve pratik derslerden oluşur. Öğrencilerin klinik ortamlarda mümkün olduğunca uygulama yapması beklenir; ancak öğrenci yoğunluğu ve uygun klinik alanların sınırlılığı nedeniyle eğitim hedefleri her zaman gerçekleştirilememektedir (Şendir & Doğan, 2015). Bu nedenlerle simülasyon gibi farklı öğretim tekniklerine ihtiyaç vardır. Hemşirelik öğrencilerini klinik eğitime hazırlamak için simülasyon gibi yeni eğitim yöntemlerinin kullanılması, öğrencilerin ve klinik eğitimcilerin sorunları dikkate alındığında daha da önemli hale gelmektedir. Pratik sorunlara çözüm olarak hizmet edebilen ve teorik bilgi ve becerilerin hızlı bir şekilde bütünleştirilmesinde rol oynayan simülasyon tabanlı eğitim, hemşirelik eğitiminde sıklıkla kullanılan yöntemlerden biri olmaktadır (Terzioglu et al., 2013). Ayrıca, Simülasyon, geleneksel klinik hemşirelik eğitiminin sınırlamalarını aşmak için bir yenilikçi bir çözüm olmaktadır (Tanner, 2006). Eğitim ve teknolojideki gelişmeler, hemşirelik öğrenci yoğunluğu nedeniyle becerilerin klinikte öğretilememesi, klinik uygulama alanlarının kısıtlılığı, hastaların kendilerini eğitim nesnesi olarak kullandırmak istememeleri ve hasta haklarının yükselen değerler içinde yer alması, teknoloji ile birlikte tanı ve tedavi modellerinin gelişmesi gibi nedenler simülasyon gibi yeni öğretim tekniklerinin kullanılmasını zorunlu hale getirmektedir (Uslu & Giersbergen, 2019).

Simülasyon temelli öğrenme ortamlarının hemşirelik öğrencilerine güvenli ve aktif bir öğrenme ortamı sağladığı ve öğrencilerin, sınıfta öğrendikleri teorik bilginin, simüle edilmiş uygulamasına aktif olarak katılmalarını sağladığı bildirilmektedir (Jarosinski & Webster, 2016; P.-J. Oh et al., 2015). Mevcut çalışmalar, öğrencilerin hata yapmaktan korktuklarını ve gerçek hastalarla karşılaştıklarında korku, stres ve deneyim eksikliği duyguları nedeniyle klinik eğitimin erken aşamalarında becerilerini geliştirmek konusunda isteksiz olduklarını göstermektedir (Alinier, 2007; Butler et al., 2009; Şendir & Doğan, 2015; Tastan et al., 2015).

Simülasyon temelli eğitim uygulamaları, mankenler ve yüksek kaliteli simülatörler dahil olmak üzere çeşitli şekillerde uygulanabilmektedir (La Cerra et al., 2019). Simülasyon temelli eğitim yöntemi ile öğrencilerin iletişim becerilerine, öz yeterliliklerine, klinik karar verme becerilerine ve problem çözme becerilerinin gelişimine katkı sağlanmaktadır (Görücü et al., 2024; Joo et al., 2015; Lee, 2020). Ayrıca, simülasyon temelli eğitimin diğer becerilerin yanı sıra bilgiyi ve meslekler arası iş birliğini geliştirdiği de bildirilmektedir (Fernando et al., 2017).

Hemşirelikte simülasyon temelli eğitim uygulamaları kapsamında aktör veya rol yapabilen hasta veya eğitilmiş bireyler “standardize hasta” ve “simüle hasta” kavramları ile adlandırılmaktadır. Standart hastalar, "talimat, uygulama veya değerlendirme amaçlarıyla bir senaryoda bir hastayı veya başka bir bireyi tutarlı bir şekilde canlandırmak üzere eğitilmiş bir kişi" olarak tanımlanabilmektedir (INACSL, 2016; MacLean et al., 2018). Standardize hasta uygulaması, ilk defa 1963 yılında Barrows tarafından tanımlanmıştır. Ona göre standardize hastalar; olayı doğru bir şekilde gerçekleştirmek ya da gerçek bir hastayı canlandırmak için uzmanlar tarafından dikkatli bir şekilde eğitilmiş kişilerdir. Bu uygulamalar ile problemlerin, her bir öğrenci için standart ve tutarlı bir şekilde sunulmasının yanı sıra klinik becerinin değerlendirilmesi amaçlanmaktadır. Barrows standardize hastaların; duygularını, tutumlarını, yanıtlarını, hastalık ve bulgular ile ilgili sözlü ve sözsüz tepkilerini süreç için uyumlandırmak amacıyla uygun eğitimlerin verilmesi gerektiğini ve bu şekilde öğrencilerin davranışları için sürece uygun tepkiler verilebileceğini ifade etmektedir (Barrows, 1993).

Bir başka tanım ise; “Belirli bir tıbbi durum ya da hastalığı birebir aynı şekilde, öğrenciden öğrenciye değişiklik göstermeyecek tarzda birçok kez canlandırabilen, “***eğitim almış hasta ya da sağlıklı bireyler”*** de olabileceği bildirilmektedir (Wehbe-Janek et al., 2011). Standardize Hasta Eğitimcileri Derneği (Association of Standardized Patient Educators-ASPE) standardize hasta kavramının, simüle edilmiş hasta kavramından geliştiğini belirtmekte ve standardize hastaların, simüle edilmiş hastalara göre daha kapsamlı yapılar olduğunu ifade etmektedir. Onlara göre standardize hastalar; bir sağlık kurumunun iletişim ve/veya muayene becerilerini öğretmek, değerlendirmek veya uygulamak için bir hasta senaryosunu veya gerçek bir hastayı canlandırmak üzere kendi geçmişini ve fiziksel muayene bulgularını kullanan eğitilmiş kişiler olarak tanımlanmaktadır. Bir başka ifadeyle standardize hastalar; hastaları veya tıbbi durumları gerçekçi ve tutarlı bir şekilde tasvir eden eğitimli kişiler olarak ifade edilmektedir (Lewis et al., 2017). Bir başka tanıma göre standardize hastalar, hastaların ihtiyaçlarını

belirleme ve bu ihtiyaçlara yönelik uygun bakım ve tedavi sürecine karar verme, öğrencilerin klinik yeterliliklerini değerlendirme konusunda pasif öğrenim yöntemlerine kıyasla oldukça verimli bir yöntem olarak tanımlanmaktadır. Onlara göre bu öğrenim yönteminin kullanımı sadece belirli hemşirelik konularında sınırlı kalmayıp daha geniş bir eğitim sürecine dönüştürülmelidir (Yoo & Yoo, 2003). Bu tanımlar incelendiğinde standardize hasta ve simüle hasta kavramının birbirinden farklı iki kavram olduğu söylenebilir. Standardize hastalar, hasta rolünü üstlenmenin çok ötesinde bu süreç için ifade edilen tıbbi özellikleri kendileri ile bütünleştirerek gerçekleştirmektedir. Bir başka ifadeyle bu süreç sırasında kendileri olmaktadır. Simüle hastalar ise kendilerine verilen rolü yönlendiricinin talimatları doğrultusunda sunmaktadır. Dolayısıyla standardize hastalar ile çalışan öğrenciler gerçek hayatta karşılaşabilecekleri durumlara daha adaptif bir şekilde mesleki süreçlerini sürdürmektedir (Churchouse & McCafferty, 2012).

Standartlaştırılmış hastalar kullanılarak yapılan simülasyon tabanlı eğitim, hemşirelerin eğitimi için güvenli bir ortam sağlamaya elverişli bütünleşik iş performansını teşvik edebilen bir eğitim stratejisidir (Roussin et al., 2018). Standart Hasta kullanan simülasyon, etkili bir öğretim yöntemi olarak kabul edilmektedir (Yang & Hwang, 2016). Öğrencilerin kişilerarası ilişkiler, eleştirel düşünme, iletişim, hasta öyküsü alma ve fiziksel muayene becerilerinin güvenli ve kontrollü bir ortamda geliştirilmesine katkıda bulunur. Gerçek hastalarla deneyim farklı olabilse de, standartlaştırılmış hasta yöntemi sağlık bilimleri eğitiminde şiddetle tavsiye edilmektedir (Kim-Godwin et al., 2013). Simülasyon temelli hemşirelik eğitimi içindeki iyi geliştirilmiş standartlaştırılmış bir hasta programı, hemşirelik öğrencileri için klinik uygulamadan önce hasta-hemşire iletişimini pratik etmek için ve insan-insan etkileşimine sahip gerçekçi bir senaryo sağlanması yoluyla öğrenciye aktif ve gerçekçi bir öğrenmeye katılma fırsatı sunar (Donovan & Mullen, 2019; Webster, 2014).

Standardize hastalar aktif bir öğrenme yöntemi olarak öğrencilerin; problem çözme, eleştirel düşünme, fiziksel muayene, bilişsel, duyuşsal ve psikomotor becerilerini geliştirmekte, temel klinik bilgilerini ve öz yeterlilik düzeylerini arttırmaktadır (Donovan & Mullen, 2019; Ma et al., 2023; Slater et al., 2016). Ayrıca standardize hasta uygulamaları ile öğrenciler, öğrenim anında gösterdikleri performanslar sırasında geri bildirim alabilmektedir. Dolayısıyla öğrenciler, süreç içerisinde karşılaştıkları problemleri anlamlandırabilmekte ve değerlendirebilmektedir (Sam et al., 2023). Üstelik bu bildirimler, hedeflenen öğrenim davranışlarını geliştirme yönünde etkili sonuçlar ortaya koymaktadır (Cowperthwait, 2020; Slater et al., 2016). Donovan ve Mullen'in (2019) araştırmasına göre, standardize hasta uygulamaları dinamik ve gerçekçi bir öğrenme çevresi oluşturmaktadır. Onlara göre bu çevre; öğrencilerin özgüven düzeylerini geliştirmekte, öğrenilen bilgi ve becerilerin kalıcılığını arttırmaktadır (Donovan & Mullen, 2019). Uysal Toraman ve diğerlerinin (2023) araştırmasına göre standardize hasta uygulamalarının tekrar edilmesi ile öğrencilerin sahip olduğu beceri performanslarının ve sorumluluk duygularının geliştiği belirtilmektedir (Uysal Toraman et al., 2023). Oh ve Park'ın (2023) araştırmasında ise standardize hasta uygulamalarının tekrarlı bir şekilde gerçekleştirilmesi ile öğrencilerin deneyimledikleri özgüven duygularının geliştiği, sorumluluk duygularının arttığı, klinik süreçte kendilerini daha yetkin hissettikleri ve hastane süreçlerine daha kolay uyum sağladıkları belirtilmektedir (S. Oh & Park, 2023). Yakın zamanda yapılan bir sistematik derleme ve metaa analiz araştırmasına göre (2023) standardize hasta uygulamalarında öğrencilerin, karşılaşabilecekleri klinik deneyimlere benzer nitelikte bir eğitim aldıkları belirtilmektedir. Aynı araştırmaya göre öğrencilerin, bu öğrenim yönteminden memnun kalma durumlarının ise yüksek düzeyde olduğu bildirilmektedir (Ma et al., 2023).

STANDART HASTA UYGULAMASININ GELİŞTİRİLME SÜREÇLERİ

Hazırlık aşaması

Amaç ve Hedeflerin Belirlenmesi: Öğrenmeye rehberlik eden araçlardır. Amaçlar öğrenen ve öğretme sürecindeki istenen ve beklenen çıktıyı ifade ederken; hedefler ise daha somut, ölçülebilir, uygulamanın amaçlanan sonuçlarını yansıtan; öğrenenden beklenen davranışlara yönelik, etkin katılım için gerekli bilgiyi içermelidir. Öğrenme hedefleri simülasyon deneyiminde katılımcılara yön vermektedir. Katılımcı, hedefleri açık bir şekilde anlayabilmelidir, öğrenen düzeyine uygun olmalıdır (Miller et al., 2021).

Senaryonun Geliştirilmesi: Amaç ve hedefler belirlendikten sonra eğitimciler, katılımcının öğrenmesini sağlayacak bir klinik deneyimi ya da vakayı simülasyon senaryosuna dönüştürmektedir. Eğitimci klinik problemin ne olduğu, zorluk derecesi ve içeriği kontrol ederek karakterleri, klinik süreç ve ipuçlarını, zaman şemasını belirler. Senaryo simülasyonun gerçekliğini en üst düzeye çıkarmak ve katılımcının çeşitli öğrenme stilleri ile etkilemek için görsel, işitsel ve dokunsal yönleri ile yazılmalı ve hedefler doğrultusunda gerçeğe uygun şekilde fiziksel, kavramsal ve psikolojik uygunluk açısından zenginleştirilmelidir. Senaryo katılımcının becerileri öğrenme, problem çözme, kritik düşünme ve karar vermesine olanak sağlayacak şekilde hazırlanmalıdır.

Senaryo şu başlıkları içermelidir: demografik veriler, hastalık tanısı, geçmiş ve şu anki tıbbi öyküsü, sosyal ve gelişme öyküsü, görüşme esnasındaki davranışları, görünümü, etki. Ayrıca bu aşamada tamamlanan simülasyon tasarımının geçerliliğini doğrulamak, kanıta dayalı olup olmadığı ile ilgili diğer uzmanlar tarafından gözden geçirilmektedir. Kanıta dayalı ve geçerli bir tasarım için senaryo makale, klinik rehberlere dayalı güncel verilerle oluşturulmalıdır (Arslan et al., 2022; Charnetski & Jarvill, 2021).

Standart Hastanın eğitilmesi ve hazırlanması: Standart hasta olmayı kabul ettikten sonra kişi, hasta öyküsünün ve muayene bulgularının verileceği ve iletişimde katılımcının çözmesi gereken kriz durumlarının detaylı anlatılacağı 4-8 saatlik bir eğitimden geçmesi gerektiği bildirilmektedir. Ayrıca katılımcıya hangi basamaklarda nasıl tepkiler vereceği bir kontrol listesi ile öğretilmelidir. Standart hastaların katılımcılara olumlu ve bireysel geribildirim vermeleri için eğitim almaları gerektiği de vurgulanmaktadır. Bu nedenle standart hasta seçimi, uygulamada kullanılması, öğrenme çıktılarının saptanması ve değerlendirilmesi, değerlendirme araçları konusunda özenli ve dikkatli olunması gerekmektedir (MacLean et al., 2017; Uslu & Giersbergen, 2019).

<u>Uygulama aşaması</u>

Ön bilgilendirme (Prebriefing): Senaryo uygulanmadan önce katılımcıların beklentileri, bilgilendirilmesi ve uyum faaliyetlerini kapsamaktadır. Ayrıca bu süreçte katılımcı ve moderatör beklentileri ve kurallar açıklanmalıdır. Katılımcı oryantasyonu sağlanarak, simülasyonun amaçları açıklanmalıdır. Veriler kayıt altına alınacaksa katılımcılarda da bilgilendirilmiş onam alınmalı ve katılımcı hazırlığı da planlanmalıdır. Tasarımda uygulamaya yönelik içerik (okuma ödevi, kurs katılımı, soru-cevap, video, ön test vb.) davranış kuralları, gizlilik bilgilendirmesini içermektedir (Arslan et al., 2022; McDermott et al., 2021).

Bilgilendirme (Briefing): Bilgilendirme sürecinde katılımcıya beklentiler konusunda yeterli düzeyde bilgi aktarımı sağlanır ve sorularını cevaplanmaktadır. Simülasyon uygulamasından hemen önce katılımcılara simülasyonun ortamı ve süreçle ilgili bilgiler verilmektedir. Bu bilgiler çözümleme oturumlarının yapılacağı yer, ortamındaki materyaller, katılımcıdan beklenen hedefler, çözümleme oturumlarının amacı, katılımcı rolü gibi konuları kapsamaktadır. Bilgilendirme kısa, açık ve anlaşılır yapılmalıdır (McDermott et al., 2021; Ugur & Karabacak, 2019, 2019).

Uygulama (Standart Hasta Görüşmeleri): Her bir katılımcı için belirlenen sürede, beklenen hedefleri gerçekleştirmek için uygulama alanında standart hasta görüşmelerini tamamlamaktadır. Uygulama sonunda katılımcı standart hastadan performansına yönelik geribildirim almaktadır. Standart hastanın verdiği geri dönüt, katılımcı becerilerinin geliştirilmesi gereken ve güçlü yönlerini fark etmesi açısından etkili olduğu belirtilmektedir (Persico et al., 2021).

Çözümleme (Debriefing): Simülasyon eğitiminin en önemli basamağını çözümleme oturumunun oluşturduğu belirtilmektedir. Çözümleme oturumu simülasyon uygulamasının hemen ardından katılımcılarda becerilerin kalıcı olması için, katılımcıların performanslarının tartışıldığı eğitimci tarafından yürütülen planlı oturumlar olarak tanımlanmaktadır. Simülasyon eğitimi sırasında öğrenme gerçekleşebilmektedir fakat çözümleme oturumunda verilen geribildirimler ile etkili öğrenme yerleşmektedir (Decker et al., 2021). Oturum süresince katılımcıların desteklendiği, katılımcılara iletişim becerileri kullanılarak eşit söz hakkının tanındığı, öğrenmeyi kolaylaştıran bir ortam oluşturmalıdır. Açık uçlu sorular ve olumlu pekiştirmeler kullanarak, eğitimcinin yüzünde katılımcıları destekleyen olumlu bir ifade olmalıdır. Çözümleme oturumu uygulama sonrası kısa süre içinde ve yeterli süre ayırılarak yapılmalıdır (Karacay, 2017).

STANDARDİZE HASTA İLE EĞİTİMİN GÜVENİRLİĞİ VE GEÇERLİĞİ

Eğitimlerde birden fazla standart hasta tek vakayı canlandırıyorsa, hastaların öğrenci açısından etkisi ve öğrenci sorularına verilen yanıtların standardize edilmesi önemlidir (Palaganas et al., 2014). Standart hasta oturumlarının planlanmasında geçerlik ve güvenirlik unsurlarına özen gösterilmesi kritik bir gerekliliktir. Bilgisayarlı hasta simülatörlerinde gelişmiş yazılımlar aracılığıyla güvenirlik büyük ölçüde sağlanabilmekteyken, standart hasta uygulamalarında bu durumu garanti altına almak daha güç olmaktadır. Aynı olgunun farklı standart hastalar tarafından canlandırılması, insan hatasına bağlı tutarsızlıklar ve güvenirlik açısından kaygılar yaratabilmektedir. Bu nedenle, tüm öğrencilere eşit ve adil bir öğrenme deneyimi sunabilmek için standart hastaların sistemli bir eğitimden geçirilmesi önemlidir. Güvenirlik, senaryonun her uygulamada ne ölçüde benzer biçimde icra edildiğini ve bu süreçteki tutarlılığı ifade ederken; doğruluk, standart hastanın senaryoyu verilen yönergelere uygun ve açık bir şekilde canlandırma düzeyini tanımlamaktadır. Yinelenebilirlik, aynı olgunun farklı standart hastalar tarafından benzer şekilde uygulanabilmesini; taşınabilirlik ise senaryonun farklı eğitim ortamlarında aynı standartlıkta canlandırılabilmesini ifade eder. Öte yandan, olgu geçerliği senaryonun öğrenme hedefleriyle örtüşmesini ortaya koyar. Öğrencinin, vakayı gerçek klinik bir durumda olduğu gibi ele alabilmesi ve bu süreçte hedeflenen kazanımlara ulaşabilmesi olgu geçerliğinin göstergesi olarak kabul edilmektedir (Palaganas et al., 2014).

STANDARDİZE HASTALARIN SEÇİMİ VE EĞİTİLMESİ

Standart hasta uygulamasında, bireyin “standardize hasta” rolünü kabul etmesinin ardından yaklaşık 4–8 saatlik bir eğitim sürecinden geçirilmesi gereklidir. Bu eğitim kapsamında standart hastaya, hangi anamnez ve muayene bulgularını sunacağı ile öğrenciyle etkileşim sırasında karşılaşılabilecek kriz durumlarını nasıl yansıtacağı öğretilmelidir. Ayrıca, öğrenciye rehberlik etmesi amacıyla kullanılacak kontrol listesi üzerinden, hangi aşamalarda nasıl yönlendirme yapılacağı da ayrıntılı biçimde aktarılmalıdır (Turan-özdemir, 2005). Gerçek hastaların, bakım süreçlerini yürüten sağlık profesyonellerine yapıcı ve tarafsız geri bildirim sunmaları çoğu zaman güç olmaktadır. Buna karşın standart hastalar, hastalık sürecine bağlı acı veya rahatsızlık deneyimlemedikleri için, öğrenenlerin becerilerini değerlendirme ve onlarla etkileşim kurma noktasında benzer bir zorluk yaşamazlar. Ancak, geri bildirim verme süreci kendiliğinden gelişen bir yetkinlik olmadığından, standart hastaların öğrencilere etkili, yapıcı ve bireyselleştirilmiş geri bildirim sağlayabilmeleri için özel olarak eğitilmeleri gerekmektedir. Bu eğitim programlarında geri bildirim yöntemleri ile ilkelerine sistematik biçimde yer verilmesi önem arz etmektedir (Palaganas et al., 2014). Standart hastaların seçimi, eğitim süreçlerinde kullanımı, program çıktılarının tanımlanması ve değerlendirilmesi ile ölçme araçlarının belirlenmesi aşamalarında titizlikle hareket edilmesi gereklidir. Standart hasta uygulamalarından geçerli ve güvenilir sonuçlar elde edebilmek için, kanıta dayalı yöntemlere dayalı kapsamlı eğitim programları ve ayrıntılı işe alım protokollerinin uygulanması büyük önem taşımaktadır (MacLean et al., 2017). Eğitim programlarında standart hastalar, yalnızca “hasta” rolüyle sınırlı kalmayıp farklı rollerde de görevlendirilebilmektedir. Günümüzde standart hastalar; hekim, hemşire, teknisyen gibi sağlık profesyoneli rollerinin yanı sıra aile bireyi veya sağlık yöneticisi rollerini de üstlenerek eğitim süreçlerine katkı sağlamaktadır (Palaganas et al., 2014). Standart hastaların seçimi ve eğitimi, hem maliyet hem de zaman açısından yoğun kaynak gerektiren bir süreçtir (Çakmakkaya, 2017). Zaman ve maliyet sınırlılıkları göz önünde bulundurulduğunda, standart hasta uygulamalarının uzun vadede sürdürülebilirliğini sağlamak ve daha kapsamlı senaryolardan yararlanmak amacıyla, bu yöntemlerin özellikle lisansüstü programlarda kullanımının artırılması ve hemşirelik müfredatına sistematik biçimde entegre edilmesi önerilmektedir (MacLean et al., 2017; Schram & Mudd, 2015).

SONUÇ

Standardize hasta uygulamaları, hemşirelik eğitiminde geleneksel klinik deneyimlerin sınırlılıklarını aşan, güvenilir ve gerçekçi bir öğrenme yöntemi olarak öne çıkmaktadır. Öğrencilerin iletişim, karar verme, problem çözme ve klinik becerilerini geliştirmesinin yanı sıra özgüvenlerini ve sorumluluk duygularını pekiştirdiği kanıtlanmıştır. Ayrıca bu yöntem, yapılandırılmış geribildirimlerle öğrenmeyi kalıcı kılmakta ve klinik ortama uyumu kolaylaştırmaktadır. Ancak uygulamanın sürdürülebilirliği için

zaman, maliyet ve kapsamlı eğitim süreçleri kritik önem taşımaktadır. Tüm bu yönleriyle standardize hasta, hemşirelik müfredatına entegre edilmesi gereken güçlü bir eğitim stratejisi olarak değerlendirilmektedir.

KAYNAKLAR

Alinier, G. (2007). A typology of educationally focused medical simulation tools. *Medical Teacher*, *29*(8), e243–e250. https://doi.org/10.1080/01421590701551185

Arslan, G., Tokem, Y., & Uzelli Yılmaz, D. (2022). Emergency Care Management in an Acute Myocardial Infarction Patient: Simulation Scenario Design Example in Nursing. *Turkish Journal of Cardiovascular Nursing*, *13*(31), 110–119. https://doi.org/10.5543/khd.2022.213762

Barrows, H. S. (1993). An overview of the uses of standardized patients for teaching and evaluating clinical skills. AAMC. *Academic Medicine: Journal of the Association of American Medical Colleges*, *68*(6), 443–451; discussion 451-453. https://doi.org/10.1097/00001888-199306000-00002

Butler, K. W., Veltre, D. E., & Brady, D. (2009). Implementation of Active Learning Pedagogy Comparing Low-Fidelity Simulation Versus High-Fidelity Simulation in Pediatric Nursing Education. *Clinical Simulation in Nursing*, *5*(4), e129–e136. https://doi.org/10.1016/j.ecns.2009.03.118

Çakmakkaya, Ö. S. (2017). Tıp Eğitiminde Klinik Yeterliliğin Değerlendirilmesi. *Yükseköğretim Dergisi*, *7*(1), Article 1. https://dergipark.org.tr/tr/pub/yuksekogretim/issue/41141/497307

Charnetski, M., & Jarvill, M. (2021). Healthcare Simulation Standards of Best PracticeTM Operations. *Clinical Simulation In Nursing*, *58*, 33–39. https://doi.org/10.1016/j.ecns.2021.08.012

Churchouse, C., & McCafferty, C. (2012). Standardized Patients Versus Simulated Patients: Is There a Difference? *Clinical Simulation in Nursing*, *8*. https://doi.org/10.1016/j.ecns.2011.04.008

Cowperthwait, A. (2020). NLN/Jeffries Simulation Framework for Simulated Participant Methodology. *Clinical Simulation In Nursing*, *42*, 12–21. https://doi.org/10.1016/j.ecns.2019.12.009

Decker, S., Alinier, G., Crawford, S. B., Gordon, R. M., Jenkins, D., & Wilson, C. (2021). Healthcare Simulation Standards of Best PracticeTM The Debriefing Process. *Clinical Simulation In Nursing*, *58*, 27–32. https://doi.org/10.1016/j.ecns.2021.08.011

Donovan, L. M., & Mullen, L. K. (2019). Expanding nursing simulation programs with a standardized patient protocol on therapeutic communication. *Nurse Education in Practice*, *38*, 126–131. https://doi.org/10.1016/j.nepr.2019.05.015

Fernando, A., Attoe, C., Jaye, P., Cross, S., Pathan, J., & Wessely, S. (2017). Improving Interprofessional Approaches to Physical and Psychiatric Comorbidities Through Simulation. *Clinical Simulation in Nursing*, *13*(4), 186–193. https://doi.org/10.1016/j.ecns.2016.12.004

Görücü, S., Türk, G., & Karaçam, Z. (2024). The effect of simulation-based learning on nursing students' clinical decision-making skills: Systematic review and meta-analysis. *Nurse Education Today*, *140*, 106270. https://doi.org/10.1016/j.nedt.2024.106270

INACSL. (2016). INACSL Standards of Best Practice: SimulationSM Simulation Design. *Clinical Simulation in Nursing*, *12*, S5–S12. https://doi.org/10.1016/j.ecns.2016.09.005

Jarosinski, J. M., & Webster, D. A. (2016). Acting With a Purpose: The Lived Experience of Actors in the Role of Standardized Patients Portraying Mental Illness. *Clinical Simulation in Nursing*, *12*(12), 539–545. Scopus. https://doi.org/10.1016/j.ecns.2016.08.005

Joo, G. E., Sohng, K.-Y., & Kim, H.-J. (2015). Effects of a Standardized Patient Simulation Program for Nursing Students on Nursing Competence, Communication Skill, Self-efficacy and Critical

Thinking Ability for Blood Transfusion. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*, *22*(1), 49–58. https://doi.org/10.7739/jkafn.2015.22.1.49

Karacay, P. (2017). Simülasyonda Eğitimcinin Rolleri ve Sorumlulukları Roles and Responsibilities of Educator in Simulation Education. *Turkiye Klinikleri Pediatri*, *3*, 12–17.

Kim-Godwin, Y. S., Livsey, K. R., Ezzell, D., & Highsmith, C. (2013). Home Visit Simulation Using a Standardized Patient. *Clinical Simulation in Nursing*, *9*(2), e55–e61. https://doi.org/10.1016/j.ecns.2011.09.003

La Cerra, C., Dante, A., Caponnetto, V., Franconi, I., Gaxhja, E., Petrucci, C., Alfes, C. M., & Lancia, L. (2019). Effects of high-fidelity simulation based on life-threatening clinical condition scenarios on learning outcomes of undergraduate and postgraduate nursing students: A systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*, *9*(2), e025306. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-025306

Lee, H.-J. (2020). Effects of Convergence-based Simulation Education on the Problem Solving Ability, Self-Efficacy and Performance Confidence of Core Fundamental Nursing Skill for Nursing Students. *Journal of Convergence for Information Technology*, *10*(1), 44–50. https://doi.org/10.22156/CS4SMB.2020.10.01.044

Lewis, K. L., Bohnert, C. A., Gammon, W. L., Hölzer, H., Lyman, L., Smith, C., Thompson, T. M., Wallace, A., & Gliva-McConvey, G. (2017). The Association of Standardized Patient Educators (ASPE) Standards of Best Practice (SOBP). *Advances in Simulation (London, England)*, *2*, 10. https://doi.org/10.1186/s41077-017-0043-4

Ma, J., Lee, Y., & Kang, J. (2023). Standardized Patient Simulation for More Effective Undergraduate Nursing Education: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Clinical Simulation in Nursing*, *74*, 19–37. https://doi.org/10.1016/j.ecns.2022.10.002

MacLean, S., Kelly, M., Geddes, F., & Della, P. (2017). Use of simulated patients to develop communication skills in nursing education: An integrative review. *Nurse Education Today*, *48*, 90–98. https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.09.018

MacLean, S., Kelly, M., Geddes, F., & Della, P. (2018). Evaluating the Use of Teach-Back in Simulation Training to Improve Discharge Communication Practices of Undergraduate Nursing Students. *Clinical Simulation in Nursing*, *22*, 13–21. Scopus. https://doi.org/10.1016/j.ecns.2018.06.005

McDermott, D. S., Ludlow, J., Horsley, E., & Meakim, C. (2021). Healthcare Simulation Standards of Best PracticeTM Prebriefing: Preparation and Briefing. *Clinical Simulation In Nursing*, *58*, 9–13. https://doi.org/10.1016/j.ecns.2021.08.008

Miller, C., Deckers, C., Jones, M., Wells-Beede, E., & McGee, E. (2021). Healthcare Simulation Standards of Best PracticeTM Outcomes and Objectives. *Clinical Simulation In Nursing*, *58*, 40–44. https://doi.org/10.1016/j.ecns.2021.08.013

Oh, P.-J., Jeon, K. D., & Koh, M. S. (2015). The effects of simulation-based learning using standardized patients in nursing students: A meta-analysis. *Nurse Education Today*, *35*(5), e6–e15. https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.01.019

Oh, S., & Park, J. (2023). A Literature Review of Simulation-Based Nursing Education in Korea. *Nursing Reports*, *13*(1), 506. https://doi.org/10.3390/nursrep13010046

Palaganas, J., Maxworthy, J., Epps, C. A., & Mancini, M. E. (2014). *Defining excellence in simulation programs* (p. 800).

Persico, L., Belle, A., DiGregorio, H., Wilson-Keates, B., & Shelton, C. (2021). Healthcare Simulation Standards of Best PracticeTM Facilitation. *Clinical Simulation In Nursing*, *58*, 22–26. https://doi.org/10.1016/j.ecns.2021.08.010

Roussin, C. J., Larraz, E., Jamieson, K., & Maestre, J. M. (2018). Psychological Safety, Self-Efficacy, and Speaking Up in Interprofessional Health Care Simulation. *Clinical Simulation in Nursing*, *17*, 38–46. https://doi.org/10.1016/j.ecns.2017.12.002

Sam, C. P., Nathan, J. L., Aroksamy, J. A., Ramasamy, N., Mamat, N. H. B., & Nadarajah, V. D. (2023). A Qualitative Study on the Experiences of Preclinical Students in Learning Clinical and Communication Skills at a Simulation Centre. *Medical Science Educator*, *33*(5), 1127–1137. https://doi.org/10.1007/s40670-023-01851-7

Schram, A. P., & Mudd, S. (2015). Implementing Standardized Patients Within Simulation in a Nurse Practitioner Program. *Clinical Simulation in Nursing*, *11*(4), 208–213. https://doi.org/10.1016/j.ecns.2015.02.002

Şendir, M., & Doğan, P. (2015). Use of Simulation in Nursing Education: A Systematic Review. *Florence Nightingale Journal of Nursing*, *23*(1), Article 1. https://doi.org/10.17672/fnhd.88030

Slater, L. Z., Bryant, K. D., & Ng, V. (2016). Nursing Student Perceptions of Standardized Patient Use in Health Assessment. *Clinical Simulation in Nursing*, *12*(9), 368–376. https://doi.org/10.1016/j.ecns.2016.04.007

Tanner, C. A. (2006). The next transformation: Clinical education. *The Journal of Nursing Education*, *45*(4), 99–100. https://doi.org/10.3928/01484834-20060401-01

Tastan, S., Iyigun, E., Ayhan, H., & Hatipoglu, S. (2015). Experiences of Turkish undergraduate nursing students in the intensive care unit. *Collegian*, *22*(1), 117–123. https://doi.org/10.1016/j.colegn.2013.12.003

Terzioglu, F., Tuna, Z., Duygulu, S., Boztepe, H., Kapucu, S., Ozdemir, L., Akdemir, N., Kocoglu, D., Alinier, G., & Festini, F. (2013). Use of Simulation in Nursing Education: Initial Experiences on a European Union Lifelong Learning Programme - Leonardo da Vinci Project. *Journal of Curriculum and Teaching*, *2*(1), Article 1. https://doi.org/10.5430/jct.v2n1p34

Turan-özdemir, S. (2005). Tıp Eğitimi ve Standartlar. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, *31*(2), Article 2. https://dergipark.org.tr/tr/pub/uutfd/issue/35261/391262

Ugur, E., & Karabacak, U. (2019). *Sağlık Bilimlerinde Simülasyon: Kavramdan Uygulamaya*.

Uslu, Y., & Giersbergen, M. Y. V. (2019). Hemşirelik Eğitiminde Standardize Hasta Kullanımı. *Kastamonu Education Journal*, *27*(1), Article 1. https://doi.org/10.24106/kefdergi.2521

Uysal Toraman, A., Ozsoy, S., ERKIN, Ö., Emlek Sert, Z., Topçu, S., & Ateş, E. (2023). Effect of repeated standardized patient simulations on family planning education skills of nursing students. *Interactive Learning Environments*, 1–12. https://doi.org/10.1080/10494820.2023.2190359

Webster, D. (2014). Using Standardized Patients to Teach Therapeutic Communication in Psychiatric Nursing. *Clinical Simulation in Nursing*, *10*(2), e81–e86. https://doi.org/10.1016/j.ecns.2013.08.005

Wehbe-Janek, H., Song, J., & Shabahang, M. (2011). An Evaluation of the Usefulness of the Standardized Patient Methodology in the Assessment of Surgery Residents' Communication Skills. *Journal of Surgical Education*, *68*(3), 172–177. https://doi.org/10.1016/j.jsurg.2010.12.005

Yang, H. M., & Hwang, S. Y. (2016). Reliability and Validity of the Assessment Tool for Measuring Communication Skills in Nursing Simulation Education. *Korean Journal of Adult Nursing*, *28*(1), 95–105. https://doi.org/10.7469/kjan.2016.28.1.95

Yoo, M. S., & Yoo, I. Y. (2003). The effectiveness of standardized patients as a teaching method for nursing fundamentals. *The Journal of Nursing Education*, *42*(10), 444–448. https://doi.org/10.3928/0148-4834-20031001-06