

Hemşirelik Eğitiminde Dönüşüm: Kanıta Dayalı Eğitim

Transformation In Nursing Education: Evidence-Based Education

(Derleme)

Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 2017, 4(3), 65-73

Ayla KEÇECİ*, Ayşe DEMİRAY*

*Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Düzce, Türkiye

Geliş Tarihi: 03 Şubat 2017

Kabul Tarihi: 05 Ekim 2017

ÖZ

Hemşirelik eğitimi sürecinin temel bileşeni olan öğrencilerin öğrenme süreçlerinin gerçekleştirilmesinde öğretim elemanları önemli rol oynamaktadır. Genel olarak hemşire eğitimcinin; öğrenenlerin duygu, düşünce ve davranışlarına yönelik olarak kalıcı izli değişim/gelişimler yaratmaları beklenmektedir. Eğitimcinin bu rolünü en etkin düzeyde gerçekleştirebilmesi için lider bir eğitimci olma rolüne hazır olması ve aynı zamanda sürekli olarak kendini geliştirmesi gerekmektedir. Eğitimcilik rolünü yerine getirirken kendisine rehberlik edecek en önemli kavram kanıta dayalı eğitimidir. Kanıta dayalı eğitim köklerini tıp, hemşirelik, psikoloji ve sosyal hizmet alanlarından almakta olup, literatürde kanıta dayalı uygulamaların artık kanıta dayalı eğitime doğru evrildiği görülmektedir. Bu derlemenin amacı da, hemşirelik ve hemşirelik eğitiminde kullanılan kanıta dayalı eğitim uygulamalarını irdelemek ve eğitim sürecinde yararlanılabilecek bazı kanıtları sunmaktır.

Anahtar Kelimeler: *Hemşirelik, hemşirelik eğitimi, hemşirelik öğrencileri, kanıta dayalı hemşirelik*

ABSTRACT

Teaching staff plays an important role in the realization of learning process of the students, which is the basic component of the nursing education process. In general, nurse educators are expected to create permanent changes/developments in the feelings, thoughts and behaviors of the learners. In order for the educator to carry out this role most effectively, it is necessary that this educator should be ready for the role of becoming a leading educator besides improving oneself constantly. The most important concept that will guide a nurse educator when fulfilling this role is evidence-based education. Evidence-based education draws its roots from the fields of medicine, nursing, psychology and social services and it is seen that evidence-based practices in literature are now evolving towards evidence-based education. The aim of this review is to examine evidence-based education practices and to present some evidence that can be used in the education process.

Key words: *Nursing, nursing education, nursing students, evidence-based nursing*

GİRİŞ

Kanıt dayalı uygulamalar uzun bir süredir hala güncelliğini ve işlevselliğini koruyan önemli bir kavramdır. Ancak bu kavram günümüzde “Kanıt Dayalı Eğitim” kavramına doğru evrilmektedir⁴. Kanıt dayalı eğitimi daha iyi anlayabilmek için kavramın gelişimini ve ilgili tanımları incelemek yararlı olacaktır.

Köklerini tıp, hemşirelik, psikoloji ve sosyal hizmet alanlarından alan kanıt dayalı eğitim günümüzde, ilköğretimden üniversitelere eğitim ortamlarına yansıtılabilen önemli bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır. Yükseköğretim sürecinde kanıt dayalı eğitim, öğrencinin öğrenmesini sağlamak için eğitim sürecinin tüm öğelerine ilişkin (eğitimci, öğrenci, bölüm, okul, üniversite ve toplum özellikleri, kültürel ve ekonomik yapı vb.) araştırmalar yapılması ve en uygun olan kanıtın akıl, vicdan ve tarafsızlıkla birleştirilerek kararlar alınması olarak tanımlanmaktadır¹⁷. Bir başka deyişle kanıt dayalı eğitim; karşılaştırmalı olarak eğitim sürecinde etkili olan her bir öğeye yönelik kanıt elde ederek eğitimin yeniden yapılandırılmasıdır. Örneğin, en etkili eğitim teknolojisinin ne olduğuna karar verebilmek için karşılaştırmalı olarak sınıflar arasında ya da okullar/merkezler arasında yürütülen çalışmalardan faydalanılabilir. Özetle kanıt dayalı eğitim, öğrenenlerin gelişimine odaklanan çıktıları gerçekleştirebilmek için neyin daha iyi olduğunu belirlemek ve bu süreçte daha güvenilir kararlar verebilmek için düzenli olarak kanıtlardan yararlanmayı amaçlamaktadır¹³. Aşağıda kanıt dayalı eğitimin hemşirelik eğitimi sürecine yansıtılırken nelere dikkat edilmesi gerektiği ve var olan bazı güncel kanıtlar ayrı başlıklar halinde sunulmuştur.

Kanıt Dayalı Hemşirelik Eğitim Uygulamaları İçin En Uygun Kanıt Nasıl Ulaşılr?

Kanıt dayalı eğitim uygulamaları için temel soru; en iyi kanıtın ne olduğu ve bu kanıtlara nasıl ulaşılabacağıdır. Literatür incelendiğinde en güvenilir olandan en az güvenilir olana kadar kanıtların farklı şekilde düzeylendirildiği görülmektedir^{2,8,12,15,19}. Bazı kaynaklarda kanıtlar üç (3) düzey¹², bazı kaynaklarda ise yedi (7) düzey^{15,19,22} olarak ele alınmıştır. Bununla birlikte kanıt düzeyini belirlemeye yönelik farklı kurum ve kuruluşlar tarafından benimsenen alt sınıflandırmaların da bulunduğu dikkat çekmektedir¹². Ancak en iyi kanıtı bulmaya yönelik yapılan tüm bu sınıflamaların üç (3) düzeyde birleştiğini söylemek mümkündür. Eğitim süreçleri üzerine yapılan çalışmalarda birinci düzey randomize kontrollü, sistematik inceleme ya da meta analiz çalışmalarını; ikinci düzey yarı-deneySEL, ilişkisel, tanımlayıcı, anket ve kalitatif çalışmaları; üçüncü düzey ise belli bir konuda oluşturulan uzman düşünceleri ya da fikir birliği sağlanan konular gibi profesyonel standartları içermektedir^{7,17}.

Eğitmcilerin kanıt dayalı olarak eğitimlerini yapılandırılmalarına yön verebilmek için literatürde var olan makalelerden en uygun kanıtlar seçmesine yardımcı olacak, araştırmalarını kolaylaştıracak temel bir şablon bulunmaktadır. Bu şablon Evren(Population), Strateji (Strategy), Karşılaştırma (Comparison), Çıktı (Outcome), Zaman (Time) olarak tanımlanmış olup, kısaca PSCOT olarak isimlendirilmiştir. Eğitim sürecinde evren öğrenci, yönetici, öğretim elemanı, mezun, rehber hemşireler vb.; strateji kullanılan eğitim stratejilerini; girişim eğitim sürecini daha iyi bir hale getirebilmek için öğrenme çevresine yönelik düzenlemeleri; karşılaştırma öğrenme çevresini ve öğrenmeyi geliştirmede kullanılan eğitim stratejilerinin karşılaştırılması;

çıktı evren ve stratejilerden beklentilerin açıklanmasını; zaman ise uygulamaların gerçekleştirileceği zamanın yapılandırılmasını içermektedir. Aşağıda bu formata uygun olarak eğitimcinin literatür taramasında odaklanacağı noktalara ilişkin bir örnek sunulmaktadır³.

P: Klinikteki öğrenciler

S: Simülasyon deneyimleri

C: Gerçek hastalarla deneyimler

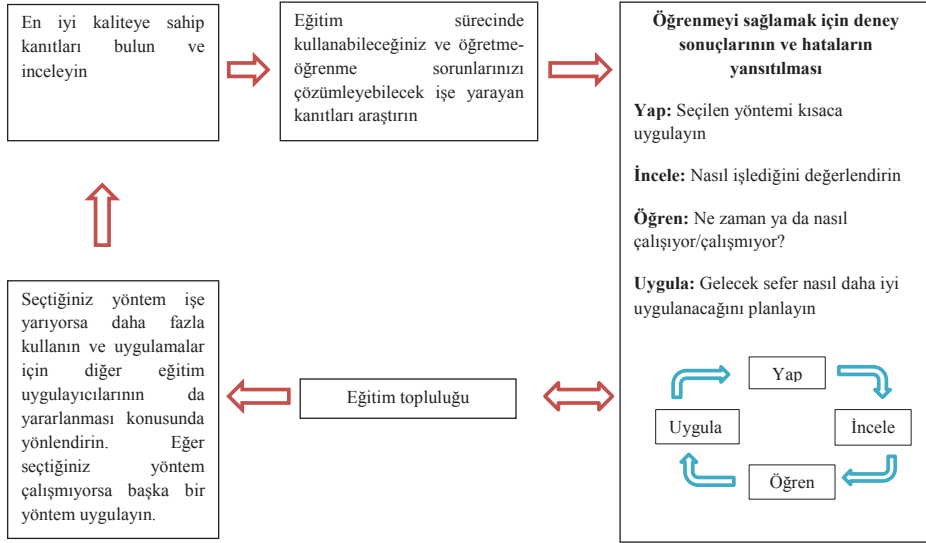
O: Klinik kurallara yönelik algının gelişimi

T: Bulunmamaktadır

Öğrenenlerin duygu, düşünce ve davranışlarını geliştirebilmek için öğrenme ortamlarının en iyi şekilde oluşturulması, sürecin etkin olarak yönetilmesi ve değerlendirilmesi sorumluluğu hemen her zaman eğitimcilere aittir. Ancak bu sorumluluğu yerine getirirken bilimsel bilgi temeline dayalı olarak kanıtların bulunması, var olan bilgi ve deneyimlerle birleştirilmesi de bir o kadar önemlidir³⁹. Bu konuda eğitimcilere rehberlik edecek en önemli kavram kanıta dayalı eğitimidir. Son yıllarda hemen her alanda eğitimcilerin sahip olması gereken özellikler konusunda sayısız araştırmalar yürütülmüş olup, özellikle hemşirelik eğitiminde eğitimcinin sahip olması gereken yeterliliklere Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) vurgusu dikkat çekicidir. DSÖ hemşire eğitimcinin sahip olması gereken temel yeterliliklerinden birinde eğitim programını tasarlanması, uygulanması, izlenmesi ve yönetimi süreçlerinde çağdaş eğitim modelleri, ilkeleri kullanılması ve en iyi kanıta dayanan beceri ve yeterlilikleri göstermesini beklemektedir⁴². Benzer şekilde National League for Nursing (NLN) de hemşire eğitimcilerin öğrenme amaçları doğrultusunda kanıta dayalı olarak öğretim tekniklerinden yararlanmalarını, eğitim sürecine yönelik olarak tanılama ve değerlendirme stratejileri geliştirmeleri, eğitim etkinliklerinde bu stratejilerden yararlanmaları ve kanıta dayalı eğitim ve değerlendirme için güncel literatürden yararlanmalarını istemektedir²¹. Görüldüğü gibi hemşire eğitimcinin yalnızca eğitim sürecini yönetmesi değil; aynı zamanda bu süreci daha etkin hale getirmesine yardımcı olacak kanıtlar eşliğinde uygulamalarını yeniden yapılandırması gerekmektedir.

Bilindiği üzere bir eğitimcinin eğitim programının planlanması aşamasında öğrencilerin neyi/ne kadar bildikleri, grubun özellikleri, öğrenme amaçları, süre, kullanılacak materyaller vb. birçok konuyu göz önünde bulundurması gerekmektedir. Sürecin diğer bir aşaması olan uygulama aşamasında, öğrencilerle etkin bir etkileşim içerisinde öğrenmeyi sağlamak üzere bilgi, tutum ve davranışların uygun model, yöntem ve tekniklerle kazandırılması hedeflenmektedir. Eğitim sürecinin son aşaması olan değerlendirme aşamasında ise eğitimci öğrenme çıktılarının amaçlarla karşılaştırmasını süreç ve sonuç yaklaşımı çerçevesinde gerçekleştirebilmektedir¹¹. Eğitim sürecinin her bir aşamasına yönelik kanıtlardan yararlanılması son derece önemli olup, eğitimcinin gerek profesyonel gelişimini gerekse de öğrenmenin geliştirilmesini sağlaması bakımından oldukça değerlidir.⁴ Örneğin son yıllarda hemşirelik eğitiminde farklı eğitim model, yöntem ve teknikleri kullanılmakta olup, eğitim uygulamalarındaki önemi giderek artmaktadır. Ancak burada önemli olan hangi özellikteki öğrenci grubu için hangi yaklaşım/model/yöntem/tekniklerin kullanılacağına karar verebilmektir. Bunun için eğitimcinin izlemesi gereken adımlar Şekil 1'de özetlenmiştir³².

Şekil 1. Eğitim sürecinde kanıtların kullanımı



Kaynak: Petty G. 2015; URL: <http://geoffpetty.com/wp-content/uploads/2015/04/The-uses-and-abuses-of-evidence.pdf>, August13, 2017.

Hemşirelik Eğitiminin Yapılandırılması: Güncel Kanıtlar

Son derece karmaşık bir yapıya sahip olan ve insana odaklanan sağlık alanında bir hemşire eğiticinin belki de en fazla baskı hissettiği konu en iyi öğrenmeleri hangi yaklaşım, yöntem ve teknikleri kullanarak sağlayacağıdır³¹. Hemşirelik eğitim literatürü incelendiğinde de bu baskıyı azaltmak istercesine yapılan çok çeşitli çalışmalar olduğu görülmektedir^{29,31}.

İlgili çalışmaların odak noktasında; öğrenciler için işbirliğine dayalı eğitim, probleme dayalı öğrenme, tam öğrenme modeli, web tabanlı eğitim, mobil uygulamalar vb. hangi çağdaş yaklaşım ya da yaklaşımlar tercih edilmeli/yararlanılmalı?, öğrencinin öğrenmesini sağlayacak en iyi kanıt hangisidir/nasıl değerlendirilir? vb. sorular bulunmaktadır³⁸. Buradaki çıkış noktası hangi yaklaşım seçilirse seçilsin öğrencileri motive eden, onları öğrenmeye teşvik eden ve eleştirel düşüncelerini sağlayacak, eğitimci-öğrenci özellikleri ve konu içeriğine uygun vb. olacak şekilde var olan kanıtlara dayalı kararlar vermektir⁷. Örneğin, geleneksel yaklaşımlarından ziyade çağdaş yaklaşımlar içerisinde yer alan aktif öğretim yöntemlerinin tercih edildiği durumlarda öğrenciler için bilginin sentez edilerek uygulamaya geçirilmesini kolaylaşmaktadır. Yine probleme dayalı öğrenmede öğrenciler desteklenerek uygulama için gerekli çözümler üretmeleri ve kararlar vermeleri, farklı ve zor durumlara uyum sağlamaları, öz-yönelmeli öğrenme eylemleri gerçekleştirmeleri sağlanmaktadır.³³ Birçok araştırma sonucuna göre de kullanılan öğretim yöntemi öğrenci başarısını etkileyen önemli bir değişkendir^{31,36}.

Literatürde geleneksel öğretim yöntemlerinden ziyade öğrenciyi merkeze alan yenilikçi öğretim yöntemlerinin öğrenci öğrenmesi ve akademik başarısı üzerinde önemli etkisi

olduğuna ilişkin kanıtlar mevcuttur^{18,35}. Günümüzde hemşirelik eğitiminde öğrenmeyi sağlamak için iki ya da daha fazla öğretim yönteminin bir arada kullanıldığı bütünleşik öğretim yöntemleri; öğrencilerin ve yeni mezunların hemşirelik rolüne hazırlanmasını sağlayan web-tabanlı öğretim, mentorlük vb. yenilikçi yöntemler, öğrenciyi merkeze alan aktif öğretim yöntemleri; öğrencilere klinik uygulamalara geçmeden gerçek ya da gerçeğe yakın deneyimler kazandıran birçok öğretim yönteminden yararlandırıldığı ve giderek yaygınlaştığı görülmektedir⁷. Aşağıda günümüz hemşirelik eğitiminde kullanılan ve giderek yaygınlaşan bazı öğretim yöntemlerine ilişkin kanıtlar sunulmuştur.

Birden fazla öğretim yöntemini içeren bütünleşik öğretim yöntemleri içinde yer alan simülasyon kullanımı, geleneksel ve online stratejilerin birlikte kullanımı araştırmalarla oldukça desteklenmektedir. Özellikle simülasyon kullanımının öğrenci öğrenmesi üzerindeki etkisine vurgu yapılmaktadır^{7,31}. Klinik becerilerin ve yeterliliklerin kazanılmasında ve geliştirilmesinde özellikle yüksek gerçekliğe sahip simülasyonlarla gerçekleştirilen simülasyon uygulamaları hızla yaygınlaşmaktadır. Yüksek gerçekliğe sahip simülasyonların kullanıldığı senaryo eğitimlerinde öğrencilerin problem çözme becerisi, takım çalışması, karmaşık hasta problemlerini daha iyi anlama, eleştirel düşünme ve karar verme becerileri kazandığı bilinmektedir. Bununla birlikte yüksek gerçekliğe sahip simülasyonlar, diğer simülasyonlara nazaran gerçek yaşam deneyimleri ortaya koymaları nedeniyle öğrencilerin konuları daha iyi anlamalarını ve içselleştirmelerini sağlamaktadır^{6,43}. Ancak düşük ve orta düzey gerçekliğe sahip simülasyonlar de hemşirelik eğitiminin vazgeçilmez kaynaklarıdır¹⁴. Simülasyonla yapılan uygulamaların yanında öğrencilere bireylerin ihtiyaçları doğrultusunda bakım yapmasına yardımcı olacak girişimleri belirlemede eleştirel düşünme ve klinik uygulama becerilerinin geliştirilebilmesi için simüle senaryolardan yararlanmak da diğer faydalı bir yoldur²⁸.

Simülasyon uygulamaları haricinde geleneksel ve online stratejilerinin birlikte kullanıldığı, senkronize ve asenkronize eğitimlerin yapıldığı ya da video dosyaları içeren podcast uygulamaları hemşirelik eğitiminin önemli bir parçasını oluşturmaktadır. Eğitimcilerin öğrencilerin akademik gelişimini sağlamak için hangi yaklaşımların ve teknik donanımların kullanılacağına dikkatle karar vermesi gerekmektedir. Bu kararı verirken eğitim oturumlarının ne kadarlık bir yüzdesinin online olarak sunulması gerektiği, kurumsal politikalar, eldeki fiziksel olanaklar, öğrenci tercihleri, öğrenme üzerine katkı düzeyi vb. birçok açıdan değerlendirme yapmak durumundadırlar³. Elde edilecek bilgiler ile kanıtların birleştirilmesi eğitimcilerde bu yolculuklarında rehberlik edecek değerli bir araçtır.

Literatürde yeni hemşirenin ya da mezun olacak öğrencilerin hemşireliğe uyumunun sağlanmasının önemine ilişkin de önemli kanıtlar bulunmaktadır. Özellikle belli bir uzmanlık gerektiren alanlarda hazırlanmış iyi bir oryantasyon programının son derece önemli olduğu bilinmektedir²⁷. Hazırlanan bu programla gerek öğrencilerin gerekse de yeni mezunların işlerinde daha az zorluk yaşayacakları açıktır. Bununla birlikte öğrencilerin klinik öğrenmelerine yönelik olarak ortaya konulan kanıtlarda, öğrencilere sorumluluklar verilmesinin ve diğer sağlık ekibi üyelerinden danışmanlık almasının önemli olduğuna vurgu yapılmaktadır²⁹. Kanıtlar, bir hemşire olarak öğrencinin kendini rahat ve güvende hissetmesine neden olacak nitelikli öğretim elemanı ya da rehber hemşire tarafından sağlanacak koçluk ya da mentorluk sisteminin önemine işaret etmektedir^{7,20,24,30,37,41}. Bu sistemler aynı zamanda kanıta dayalı uygulamaların

klirik ortamlara aktarımı konusunda oldukça yardımcı olmaktadır. Klinik eğitimde kullanılan koçluk ya da mentorluk yöntemlerinden hangisiyle çalışılırsa çalışılsın, daha önceden açıklandığı üzere kanıt bulmaya yarayacak şablon (PSICOT) aracılığıyla en iyi kanıtlara ulaşmak ve öğrencinin öğrenmesini sağlayacak deneyimlerin en iyi şekilde yapılandırılması gerekmektedir²⁸.

Etkin öğrenmeyi sağlamada alan bilgisine sahip bireylerle gerçekleştirilen koçluk/mentorluk gibi destek sistemlerin yanında, gerçek hastalar/standardize hastalarla uygulama yapma ya da gerçeğe yakın ortamlarda uygulama yapmanın önemine dikkat çeken sayısız kanıt bulunmaktadır^{7,10,24}. Ancak bu uygulamaların da nasıl ve ne şekilde yürütülmesi gerektiğinin bilinmesi son derece önemlidir. Gerçek ya da gerçeğe yakın olarak yapılandırılan eğitim ortamlarında uygulama yaparken öğretim elemanı, öğrenci ve eğitim sürecinde paydaş niteliği taşıyan bireyler tarafından yansıtılmaları yapılmaması ya da geribildirim verilmesinin son derece önemli olduğu belirtilmektedir²⁶.

Tüm bu yöntemler süreç içerisinde işletilirken öğretim elemanı-öğrenci iletişiminin nasıl gerçekleştirileceği/gerçekleştirilmesi gerektiği önemli bir sorudur. Bilindiği gibi öğretim elemanı-öğrenci iletişimi yalnızca sınıf içi etkinlikleri değil; aynı zamanda sınıf dışı etkinlikleri de kapsamaktadır⁷. Öğretim elemanı-öğrenci iletişimini derinleştirmek için entelektüel katkının daha fazla sağlanacağı vaka çalışmaları, kavram haritası, etkili bir geribildirim vb. tekniklerle desteklenmesi gerekmektedir. Öğrencinin problem çözme becerisinin geliştirilmesi (bir soruya ilişkin yanıt uzun zaman bile olsa öğrencinin araştırma yapmasına olanak tanıma, kendi doğrularını belirlemesini beklemek vb.) ve entelektüel amaçlara (öz-yönelmeli öğrenme becerisi kazanma, klinik değerlendirme becerisini artırma vb.) ulaşabilmek için eğitmenin öğrenciyle iletişiminin geliştirilmesi önemlidir. Bu süreçte eğitmenin ulaşılabilir, açık, istekli, motive edici olması, değerlendirme sonuçlarını açıklıkla öğrencilerle paylaşması gerektiğine ilişkin çok çeşitli kanıtlar bulunmaktadır^{9,23,25}.

Öğretim yaklaşım, yöntem ve teknikleri kadar eğitmenin yüz yüze kaldığı diğer önemli bir husus değerlendirmenin nasıl gerçekleştireceği kararıdır. Eğitim sürecinin son aşaması olan ve hedeflere ulaşma durumunun belirlenmesine yardımcı olacak değerlendirme aşamasında, bu sürecinin kimler tarafından nasıl, ne şekilde yapılacağı/yapılması gerektiği ve değerlendirmeye kimlerin dahil edileceğine ilişkin en iyi kanıtlara ulaşılması, eğitim programının en iyi şekilde işletilmesi, öğrenmede sürekliliğin sağlanması bakımından önem taşımaktadır. Bilindiği gibi değerlendirme; öğrenci, öğretim elemanı, ders, süreç yönetimi (mali kaynaklar, sürekli iyileştirme, çevre kontrolü vb.) kapsamında çok yönlü olarak gerçekleştirilmektedir. Kurumsal değerlendirmelerin yanında kanıta dayalı eğitim bakımından en önemli olan öğrenci öğrenmesinin değerlendirilmesi ve bu sürecin yönetimini yapan eğitimcilerin değerlendirilmesidir^{5,9}.

Öğrenme düzeylerini belirlemek amacıyla geleneksel değerlendirme yöntemlerinin yanı sıra günümüzde portfolio ve e-portfolio, grup çalışmaları, vaka çalışmaları, kavram haritaları, yansıtıcı gazeteler/yazılar, araştırma değerlendirmeleri vb. araçları ile süreç ya da sonuca yönelik değerlendirmeler yapılabilmektedir^{5,9}. Öğretim elemanı değerlendirmesinde ise öğrenci, yönetici ve akran değerlendirmelerine sıklıkla başvurulmaktadır. Ancak kanıta dayalı bir eğitim yaklaşımı için eğitim sürecinin her bir unsuruna yönelik değerlendirmelerin yapılması, iyileştirme çalışmalarının başlatılması ve sürdürülmesi son derece önemlidir. Bu değerlendirmeler, değerlendiren

bakımından iç ve dış paydaşlarla gerçekleştirilebilir. İç değerlendirmede çoğunlukla öğrenci, öğretim elemanları görüşleri alınırken; dış değerlendirmede alan uzmanları, etkileşimde olunan farklı eğitim kurumu/kuruluşları, sivil toplum kuruluşları ve akreditasyon kuruluşlarının görüşleri alınmaktadır. Bir program değerlendirmesinin sistematik ve sürdürülebilir olması eğitim sürecinin etkin olarak yürütülebilmesinde son derece önemlidir. Sistematik bir değerlendirmede de eğitim programının iyileştirilmesine yönelik kararlar, varsayımlardan çok kanıtlara temellendirilmelidir. Eğitim programının değerlendirilmesiyle elde edilen bilgiler ışığında değişimlerin nasıl gerçekleştirildiği ve bundan sonra nasıl gerçekleştirileceğine ilişkin kanıtlar, programın sürekliliğinin sağlanmasında son derece önemlidir¹.

Program değerlendirmesi kadar ders değerlendirmesi de son derece önemli olup, içerisinde ders değerlendirmesinin nasıl ve ne zaman yapılması gerektiği, hangi yollarla gerçekleştirileceği (online, yüz-yüze vb.), sonuçların nasıl yansıtılacağı, değerlendirme sürecine kimlerin ne şekilde katılacağı, değerlendirme koşullarının neler olması gerektiğine ilişkin önemli sorular barındırmaktadır. Ancak ne yazık ki, bu sorular çerçevesinde dersin değerlendirmesine yönelik kanıtların sınırlı olduğu belirtilmektedir^{1,16}. Yapılan değerlendirmelerde çoğunlukla bilgi seviyesini ölçmeye odaklanıldığı görülmektedir³⁴. Öğrencilerin öğrenmesi üzerinde etkili olabilecek her bir eğitim öğesini değerlendirmek amacıyla farklı yöntemlerin neler olduğu/olabileceğine ilişkin kanıtlara ulaşmak önemlidir. Örneğin portfolio ve e-portfolio uygulamaları hem öğrencilerin bilgi, tutum ve davranışlarını değerlendirmek anlamında hem de dersin uygulanış şekline yönelik çıkarsamalar yapmada yararlanılabilecek bir kaynak olarak görülmektedir⁴⁰. Eğitimcinin portfolio gibi farklı değerlendirme yöntemlerine ulaşarak değerlendirme yapması, eğitim sürecinin eşsiz bir şekilde yürütülmesine olanak sağlayacaktır.

SONUÇ

Eğitim sürecinin önemli bileşenlerinden olan öğrencilerin öğrenme etkinliğinin sağlanması hemen her alanda olduğu gibi, hemşirelik eğitiminde de eğitimcilerin temel sorumluluklarındandır. Özellikle hızlı değişim ve gelişimlerin yaşandığı sağlık alanındaki gelişmelere uyum sağlayacak bireylerin yetiştirilmesinde eğitimcilerin çağdaş eğitim model, yöntem ve tekniklerini kullanarak kalıcı öğrenmelerin sağlanması son derece önemlidir. Bu sayede öğrencilerin/mezunların daha güvenli ve daha etkin bakım hizmeti verebilmelerinin önu açılmış olacaktır. Ancak, eğitimcilerin bu görev ve sorumluluklarını yerine getirirken sıklıkla yüz yüze kaldıkları temel sorun, öğretme-öğrenme sürecinin kalitesini arttırmak amacıyla eğitim sürecinin her aşaması ve öncelikle sürecin işletilmesinde yararlanılacak yaklaşım, yöntem ve tekniklerin ne olacağı ve nasıl karar verileceğidir. Tüm bu süreçlerde eğitimcinin öğrenme etkinliklerine yol gösterecek ve rehberlik edecek kanıtlardan yararlanması, gerek öğrencilerin gerekse de kendilerinin bireysel ve mesleki gelişimlerini sağlayan anahtar bir çerçevedir. Bu nedenle eğitimcilerin her uygulama için kanıta dayalı eğitim uygulamalarından yararlanması gerektiğine inanılmaktadır.

KAYNAKLAR

1. Allen P, Jones MM, Boswell C. Program Evaluation. In: Connon S, Boswell C, editors. Evidence-Based Teaching. Texas: Jones-Barlett Learning; 2016. 247-274

2. Burns PB, Rohrich RJ, Chung KC. The Levels of Evidence and their role in Evidence-Based Medicine. *Plast Reconstr Surg* 2011; 128(1): 305-310.
3. Boswell C. Online Educational Experiences. In: Connon S, Boswell C, editors. *Evidence-Based Teaching*. Texas: Jones-Barlett Learning; 2016. 175-210.
4. Boswell C, Cannon S. Overview of Evidence-Based Practice. In: Connon S, Boswell C, editors. *Evidence-Based Teaching*. Texas: Jones-Barlett Learning; 2016. 1-30.
5. Cannon S. Classroom Educational Experiences. In: Connon S, Boswell C, editors. *Evidence-Based Teaching*. Texas: Jones-Barlett Learning; 2016. 155-174.
6. Cant RP, Cooper SJ. Simulation-based learning in nurse education: systematic review. *Journal of Advanced Nursing* 2009; 66(1): 3-15.
7. Chisari G, Brown C, Calkins M, Echternacht M, Knopp B, Jackson B, Shippy T, Sharp-Henry L, Blubaugh M, Spector N. 2006. Evidence-Based Nursing Education for Regulation (EBNER). NCSBN Practice, Regulation and Education Committee; January 18, 2017.
8. De Brun C. Finding the Evidence A key step in the information production process. *The Information Standard Guide*; November 7, 2013.
9. D'Souza MS, Venkatesaperumal R, Radhakrishnan J, Balachandran S. Engagement in clinical learning environment among nursing students: Role of nurse educators. *Open Journal of Nursing* 2013; (3): 25-32.
10. Demiray A, Keçeci A, Çetinkaya MY. Student's perceptions of psychomotor skills: a qualitative study. *International Archives of Nursing and Health Care* 2016; 2(1): 1-6.
11. Demirel Ö. Öğretim İlke ve Yöntemleri Öğretme Sanatı. Ankara: PegemA Yayıncılık; 2012. 226-294.
12. Elamin MB, Montori VM. The hierarchy of evidence: From unsystematic clinical observations to systematic reviews. In: Burneo JG et al, editors. *Neurology: An Evidence-Based Approach*. New York: Springer; 2012.
13. Evidence Based Teaching e-Pathways CPD Handbook. 2012. URL: <http://www.epathways.eu/>, August 13, 2017.
14. Faulcon RY. Innovative Teaching Strategies with Simulation Technology in Nursing Education. *Innovative Teaching Strategies with Simulation Technology* 2015; (1):47-50.
15. Fineout-Overholt E, Melynk BM, Stillwell SB, Willianson KM. Critical Appraisal of the Evidence: Part I. An introduction to gathering, evaluating, and recording the evidence. *AJN* 2010; 110(7): 47-52.
16. Gauntlett N. Literature Review on Formative Assessment in Higher Education. *Mental Health and Social Work Centre for Excellence in Teaching and Learning Enhancing Pedagogic Research*. Middle Sex University 2007; 1-41.
17. Groccia JE, Buskist W. Need for Evidence-Based Teaching. *New Directions for Teaching and Learning* 2011; 128: 5-11.
18. Hasheeh, MA, Al-Mostafa O, Obeidat H. Traditional Versus Nontraditional Methods of Teaching: the Impact on Nursing Teaching Effectiveness and Student's Achievements at Nursing Colleges. *An - Najah Univ. J. Res. (Humanities)* 2011; 25(1): 255-275.
19. Ingham-Broomfield RB. A nurses' guide to the hierarchy of research designs and evidence. *Australian Journal of Advanced Nursing* 2016; 33(3): 38-43.
20. Jokelainen M. The Elements of Effective Student Nurse Mentorship in Placement Learning Environments Systematic Review and Finnish and British Mentors' Conceptions. Department of Nursing Science Faculty of Health Sciences University of Eastern Finland 2013.
21. Kalb K, O'Conner SK, Brockway C, Rierson CL, Sendelbach S. Evidence-based teaching practice in nursing education: Faculty perspectives and practices. *Nursing Education Perspectives* 2015; 36(4): 212-219.
22. Karkada S. Evidence Based Practice. *International Journal of Nursing Research & Practice* 2015; 2(2): 1-2
23. Kube ML. The Relationship of Nursing Faculty Clinical Teaching Behaviors to Student Learning. Health Professions Education Department, Doctor of Education Dissertation; 2010.

24. Lascelles MA. Students' and Mentors' experiences of mentoring and learning in practice during the first year of an accelerated programme leading to nursing registration. The University of Leeds School of Education Doctor of Education; 2010.
25. Loyola S. Evidence-Based Teaching Guidelines Transforming Knowledge Into Practice for Better Outcomes in Healthcare. *Critical Care Nursing Quarterly* 2010; 33(1): 19–32.
26. Mann K, Gordon J, Macleod A. Reflection and reflective practice in health professions education: A systematic review. *Advances in Health Science Education* 2009; 14: 595–621.
27. McDonald AW, Ward-Smith P. A review of evidence-based strategies to retain graduate nurses in the profession. *Journal for Nurses in Staff Development* 2012; 28(1): E16-E20.
28. Miller J, Boswell C. Clinical Educational Experiences In: Connon S, Boswell C, editors. *Evidence-Based Teaching*. Texas: Jones-Barlett Learning; 2016. 211-246.
29. Moch SD, Cronje RJ, Branson J. Undergraduate nursing evidence-based practice education: Envisioning the role of students. *Journal of Professional Nursing* 2010; 26(1): 5–13.
30. Muleya CM, Marshall J, Ashwin C. Nursing and Midwifery Students' Perception and Experiences of Mentorship: A Systematic Review. *Open Journal of Nursing* 2015; 5: 571-586.
31. Nabors K. Active Learning Strategies in Classroom Teaching: Practices of Associate Degree Nurse Educators in a Southern State. Doctor of Education in the Department of Educational Leadership, Policy, and Technology Studies, University of Alabama, Tuscaloosa, Alabama; 2012.
32. Petty G. 2015; URL: <http://geoffpetty.com/wp-content/uploads/2015/04/The-uses-and-abuses-of-evidence.pdf>, August13, 2017.
33. Pintz C. 2015; URL: http://www.teachingworks.org/images/files/TeachingWorks_Pintz.pdf. 13 Ağustos 2017.
34. Prado ML, Testoni AK, Kempfer SS, Ferraz F, Lopes CR, Bernardi MC. Formative Evaluation of the Nursing Program at a University in the South of Brazil: Technological Tool to the Approach of the Unified Health System. *Open Journal of Social Sciences* 2014; 2: 1-6.
35. Sailaxmi G, Mythili D, Thirumoorthy A. Nursing Students Perceptions about Traditional and Innovative Teaching Strategies– A Pilot Study. *JKIMSU* 2015; 4(1): 123-129.
36. Stevens KY. Elementary, general-education teachers' reports of self-efficacy in using evidenced-based instructional strategies to differentiate instruction for students with disabilities. University of Hartford Department of Educational Leadership Dissertation; 2012.
37. Tichelaar E, Riklikiene O, Holland K, Pokorna A, Antohe I, Nagy E, Warne T, Saarikoski M.2013. URL: <http://www.umfiiasi.ro/RelatiiInternationale/EMPNURS/Empowering%20the%20nursing%20profession%20through%20mentorship2.pdf> , August 13, 2017.
38. Valcke M. Evidence based teaching and learning presentation. 2014. URL: http://users.ugent.be/~mvalcke/CV/2_AE_EFE_EVIDENCE.pdf, August 13, 2017.
39. Valiga MTT, Phillips BC. The Teaching Experience in Nursing. In: Connon S, Boswell C, editors. *Evidence-Based Teaching*. Texas: Jones-Barlett Learning; 2016. 61-86.
40. Quenn's University Paper. Illuminating Evidence-based ideas for effective teaching. The Teaching Doctor. 2008. URL: <http://meds.queensu.ca/assets/Improve-learning-through-formative-assessment.pdf> , August 13, 2017.
41. Walsh D. The Nurse Mentor's Handbook Supporting Students in Clinical Practice. England: McGraw Hill Open University Press; 2010. 1-231.
42. World Health Organization. Nurse Educator Core Competencies. Switzerland: WHO Press; 2016.p.1-36
43. Yuan HB, Williams BA, Fang JB. The contribution of high-fidelity simulation to nursing students' confidence and competence: a systematic review. *International Nursing Review* 2012; 26-33.