

Ebelik eğitiminde klinik uygulama sorunları

Yrd. Doç. Dr. Asiye Ayar Kocatürk



1961 yılında Sinop, Erfelek'te doğdu. Edirne Sağlık Okulu, Zeynep Kamil Sağlık Meslek Lisesini bitirdi. Mecburi hizmetini Ağrı Cumaçay'da Köy Ebeleri olarak tamamladı. 1991 yılında Gevher Nesibe Sağlık Eğitim Enstitüsünü bitirdi. Zonguldak ve Zeynep Kamil Sağlık Meslek Lisesinde meslek dersi öğretmeni olarak görev yaptı. 2000 yılında Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Eğitim Bölümünde lisansını, aynı üniversitenin Kadın Doğum Hemşireliği Ana Bilim Dalında, yüksek lisans ve doktorasını tamamladı. 2014 yılında Marmara Üniversitesi SBF Ebelik Bölümünden Emekli oldu. 2014 yılından bu yana İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümünde görev yapmaktadır.

İnsanlık tarihi kadar eski olan, sağlık sektörünün vazgeçilmez mesleklerinden biri ebeldir. Ebelik, günümüze ulaşmaya kadar çeşitli aşamalardan geçmiştir. İlkçağlarda uygulama ile öğrenilen bir sanat iken daha sonra eğitimle elde edilen bir meslek haline almıştır. Bir ebe adayının mesleğini yapabilmesine yetki verecek belgeyi alabilmesi için teorik, laboratuvar ve klinik uygulamayı içeren kapsamlı bir eğitimden geçmesi gerekir. Birbirini tamamlayan bu unsurların öğrencinin öğrenim becerilerine ve eğitimin basamaklarına göre yapılandırılması ve izlenmesi ve ölçülmesi gerekir. Klinik alanların öğrenci için hazırlanması ya da öğrenci için uygun klinik seçilmesi ebeler için eğitimin önemli öğelerinden biridir. Öğrencinin teorik bilgiyi pratiğe aktarmasının en önemli yeri kliniklerdir. Bunların düzenlenmesinde dikkat edilmesi gereken kriterler ve bunların gerçekleştirilmesini zorlaştıran lokal ve genel sorunlar mevcuttur. Bu yazıda ebeler için eğitim alan uygulamalarının gerçekleştirilmesinde gerekli kriterler, yaşanan güçlükler ve olası çözüm önerilerinden söz edilecektir.

1. Ebelik Eğitiminde Klinik Uygulama Alanlarının Önemi ve Yapısı

Türk Dil Kurumu "Bilgiyi" öğrenme, araştırma veya gözlem yoluyla elde edilen gerçek ve zekânın çalışması sonucu ortaya çıkan düşünce, "Uygulamayı" ise

öğrencilerin kuramsal olarak öğrendikleri bilgi, ilke ve uygulamayı derslik içinde ya da dışında doğrulanmak için yaptıkları ya da yeni bilgiler elde etmeleri çalışmalarını diye açıklar. Ebelerde lisans eğitiminde okulun fiziksel, yönetsel ve eğitsel yapısının yeri ve önemi çok büyüktür. Ebelik bölümü öğrencisi sınıfta aldığı teorik bilgiyi beceri laboratuvarlarında pratik olarak deneyimler. Ancak bu deneyimler öğrencinin istenilen beceriyi kazanması için yeterli değildir. Öğrencinin hedeflenen beceriyi edinmesi ve davranış değişikliği geliştirebilmesi için klinik alan gereksinimi vardır. Uluslararası Ebelik Konfederasyonu (ICM)'e ebeler için eğitimde yeterli düzeyde mesleki beceri kazandırılması için eğitimin en az %40 teori, %50 uygulama olması, kanıta dayalı yaklaşımların uygulanması, yetişkin öğrenme ilkelerine ve yeterliğe dayalı eğitim verilmesi gerektiğini belirtilmektedir. Ayrıca Yüksek Öğretim Kurulu (YÖK) Ebelik'in Avrupa Birliği üyesi ülkelerinde tanınabilmesi için öğrencilerin yapması gereken klinik uygulamalara ilişkin esasları aşağıdaki gibi sıralamıştır.

YÖK Ebelik Mezuniyet Kriterleri

1. 100 doğum öncesi muayeneye katılmak
2. En az 40 hamile kadının gözetimi ve bakımını yapmak
3. Riskli 40 hamile kadının bakımı ve gözetimini yapmak
4. En az 40 doğum yaptırmak

5. Bir ya da iki makat gelişimi doğuma yardım etmek
6. Epizyotomi ve dikiş atma deneyimi edinmek
7. En az 100 doğum sonrası ve normal yenidoğan muayenesi yapmak
8. Riskli yenidoğan bakımı gözetimi yapmak
9. Jinekoloji ve obstetrik alanında patolojik vakaların bakımını yapmak
10. Tıp ve cerrahide genel patolojik vakaların bakımına giriş

Ebelik öğrencilerinin uygulama alanlarının önemini, ebeler için mezuniyet kriterlerini koyan YÖK de vurgulamaktadır. Sağlıklı nesillerin oluşmasında önemli bir yere sahip olan ebelerin, bilgi ve beceri yönünden istenilen düzeye ulaşmasında, eğitimin en önemli parçası olan uygulamaların önemi büyüktür. Ne yazık ki ülkemizde rol-görev karmaşası vardır. Öğrenciler ebe diploması alabilmek için 40 doğum yaptırmaları gerekirken, ebeler için uygulamalarının önemli bir bölümünü birinci basamakta aile hekimleri ikinci ve üçüncü basamakta ise jinekoloji hekimleri tarafından yürütülmektedir. Bu nedenle öğrenciler uygulama alanından gerekli beceriyi elde edememektedirler.

Avrupa Birliği Ülkelerinde Ebelik Eğitimi

Avrupa Birliği (AB) 2013/55'e göre ebeler için eğitiminin AB üye ülkelerinde denkliğinin tanınması için, teori ve uygulamaya yönelik



toplamda 4.600 saatlik bir eğitim alınması ve bu eğitimin en az üçte birini klinik uygulamalardan oluşması zorunludur.

Avusturya'da Ebelik Eğitimi

Lisans eğitimi altı dönemdir ve toplamda 4.500 saatlik bir eğitimden oluşmaktadır. Bu eğitim süresinin minimum %25'i hastane veya diğer sağlık kurumlarında uygulama dersleri şeklinde gerçekleştirilmektedir. Uygulamalar küçük öğrenci grupları halinde, en fazla iki öğrenciden oluşan gruplar halinde verilmektedir. Ebelik öğrencileri en az 40 doğum, 100 gebe danışmanlığı eğitimini uyguladıktan sonra mezun olabilmektedirler.

Yeni Zelanda'da Ebelik Eğitimi

Yeni Zelanda'da ebelik eğitimi üç yıldır. Bu eğitimlerin %50'si teori ve %50'si klinik uygulamadır. Öğrenciler çeşitli ortamlarda tecrübe kazanabilmek için atanmış tecrübeli ebe ve sorumlu ebe ile birlikte çalışmaktadırlar. Ebelik öğrencisi en az 40 doğumu yaptırmak ve riskli doğumla ilgili 40 kadının bakımına katılmak zorundadır. Teorik ve uygulama becerilerini elde eden öğrencilerin ebelik lisans derecesi ile mezun olduktan sonra teorik ve pratik olarak Ulusal Ebelik Sınavı'nı geçmeleri gerekir. Sınavda başarılı olamayanlar Ebelik Konseyi Kayıtları'na giremedikleri için görev yapma izni alamazlar.

Ebelik Eğitiminde Klinik Uygulama Alanlarının Yapısı

Ebelik öğrencileri klinik uygulamalar için özel, devlet ve üniversite hastanelerine, aile ağırlığı merkezlerine teorik bilgisini uygulamaya aktarmak için giderler. Bu alanlar öğrencinin kendini tanıma, gücünü ve sınırlılıklarını fark etme ve mesleki kimliğinin geliştiği yerlerdir. Öğrenciler klinik alanlarda gebeyi tanıma, gebe muayenesi yapma ve tuşe becerilerini geliştirirler. Bu becerilerin geliştirilmesinde öğrencilere klinik eğitimcisi ve klinikte bulunan ebeler, hemşireler ve diğer sağlık profesyonelleri rehberlik eder. Ülkemizde, eğitimciler dışında kalan sağlık profesyonellerinin, ebelik öğrencilerine nasıl bir rehberlik verileceğine dair yapılandırılmış eğitim mevcut değildir. Klinik profesyonellerinin rehberliği, kendi bilgi, deneyimleri, rehberlik etme istekliliği, çalışma koşullarının kuralları ve uygunluğuyla şekillenir. Ebeler için uygulama alanları mesleğin gerektirdiği teknik becerinin yanı sıra ebe adaylarının eleştirel düşünme, iletişim, problem çözme gibi profesyonellik becerilerini de geliştirdikleri alanlardır.

Uygulama ortamı, öğrencinin öğrenimini büyük ölçüde etkileme gücüne sahip fiziki, sosyal ve psikolojik öğelerden oluşur. Öğrencinin uygulama alanından olumlu etkilenmesini sağlamak için klinik öğretimin sahip olması gereken özellikler şunlardır:

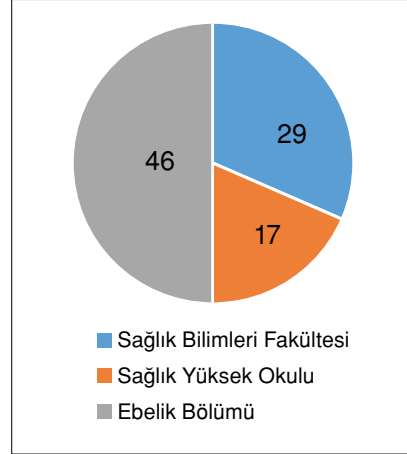
Ebelerin, bilgi ve beceri yönünden istenilen düzeye ulaşmasında, eğitimin en önemli parçası olan uygulamaların önemi büyüktür. Ne yazık ki ülkemizde rol-görev karmaşası vardır.

Öğrenciler ebe diploması alabilmek için 40 doğum yaptırmaları gerekirken, ebelik uygulamalarının önemli bir bölümünü birinci basamakta aile hekimleri ikinci ve üçüncü basamakta ise jinekoloji hekimleri tarafından yürütülmektedir. Bu nedenle öğrenciler uygulama alanından gerekli beceriyi elde edememektedirler.

Öğrencilerin eğitimleri boyunca yaşadıkları sorunların arasında uygulama alanının yetersiz olmasının %20 ile ilk sırada yer aldığı görülmektedir. Ülkemizde sağlık yüksekokulları ve fakültelere bağlı olmak üzere toplam 46 üniversitede 2015-2016 eğitim-öğretim yılı ebellek bölümü ve bu bölümlerde eğitime devam eden toplam 7.908 öğrenci bulunmaktadır. 46 ebellek bölümünün eğitim kadrosunda 168 akademisyen görev yapmakta ve öğretim üyesi başına 47,07 öğrenci düşmektedir.

- Sağlam bir teorik eğitime dayandırılmış olmalıdır.
- Ebellekte temel yeterlilik alanlarına sahip olmaları için amaçlar sık sık vurgulanmalıdır.
- Ebellek hizmetlerinin felsefesinin en büyük farkının hastalık değil, sağlığın sürdürülmesi ve geliştirilmesi olduğu vurgulanmalıdır.
- Okul- uygulama alanı işbirliğinde karşılıklı yarar ilkesini gözetmeli ve ortak hedefler üretmelidir.
- Öğrencilere klinik uygulamalarda öğrenmeleri gereken becerilerin önemli olduğuna ikna edilmelidir.
- Atılgan olmalarını, nerede ve ne zaman hayır diyeceğini bilmeleri üzerinde durulmalıdır.
- Öğrencilerin bireysel ayrıcalıklarına göre planlanmalıdır.
- Öğrencilerin ulaşım, giyinme ve yeme ihtiyaçları göz önünde bulundurulmalıdır.
- Çeşitli öğretim teknikleri özenle seçilmeli ve uygulanmalıdır.
- Öğrencilerin kendi öğrenimlerinden sorumlu olmaları desteklenmeli ve sağlanmalıdır.

Grafik: 2016-2017 Eğitim Döneminde Ebellek Bölümleri



- Öğretmen ve öğrenci ilişkileri sürekli etkileşim içinde olmalıdır.
- Öğrenci motivasyonu sürdürülmelidir.

Uygulama alanları seçilirken, öğrencide geliştirilmek istenen beceri, kazandırılmak istenen davranış göz önünde bulundurulmalıdır. Uygulama alanlarının öğrenciye kazandırılması gereken davranışları dikkate alınmadan planlanırsa öğrenci sinama, yanılma ya da önündeki örnekleri taklit yolu ile öğrendiği görülmektedir. Çalışma alanı insan olan ebellek mesleğinin uygulanmasında sinama-yanılma yönteminin yeri yoktur. Taklit/rol model olarak öğrenme doğru ve yeterli örnekler mümkün olduğu sürece bir öğrenme modelidir. Öğrencinin gördüklerini eleştirel gözle değerlendirme becerisi yeterli değilse, gördükleri ya da deneyimledikleri örnekleri rehberi ile birlikte kritik edemiyorsa taklit etme kötü sonuçlanabilir. Ancak klinik alanda rehberlik edilmeyen, ya da yeterince rehberlik alamayan öğrencinin taklit ve sinama-yanılma yolu ile öğrenmesi kaçınılmazdır. Yalnız bırakılan öğrenciler taklit yoluyla öğrenir. Doğru örnekleri taklit etmedikleri eğitimciler tarafından fark edildiğinde ise olumsuz bir sonuç ortaya çıkmaktadır. Çünkü öğrenme, bireyin çevresi ile etkileşimi sürecinin bireyde kalıcı olan davranış değişikliğidir. Olumsuz çevrede olumsuz davranışlar gelişmesi beklenen bir süreçtir.

2. Klinik Uygulama Sorunları

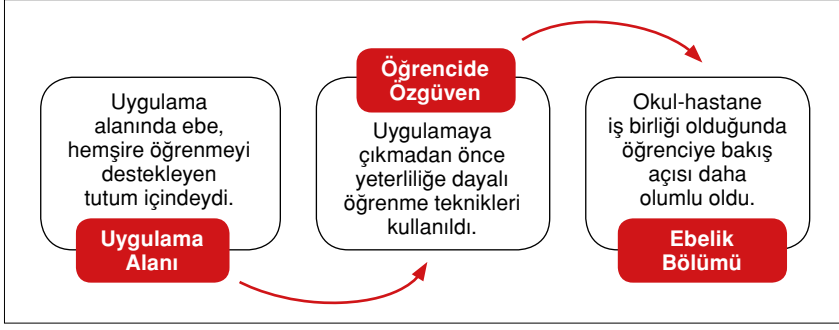
Sağlık Bakanlığı 2023 yılı için 315 bin civarında sağlık personeli sayısına ulaşmayı amaçladığı açıklaması üzerine öğrenci kontenjanlarının artırılması eğitim kalitesini olumsuz yönde etkilemiştir. İstanbul bölgesinde artan öğrenci sayılarına orantılı olarak hastane sayıları ve klinik sayısı yetersiz kalmıştır. Bir hastaneye uygulamaya kabul edilecek öğrenci sayısının sağlık personeli sayısının 1/2'sini geçmemesi

gerektiği hususu Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünün 09.11.2015 tarih 476 sayılı yazısında belirtilmesine rağmen hastane çalışanlarının iki katı öğrenci kabul edilmektedir. Çünkü il genelinde kamu/özel/vakıf üniversite ve lise sağlık alanı öğrenci sayıları planlamaların çok üzerindedir. Öğrenciler sahayı/klinik uygulama alanını görmeden, mezun olmamaları için klinik alanlara kabul edilmektedirler. Öğrenci fazlalığı çalışanların işlerini yapmalarını engellemekte ve hasta güvenliği tehlikeye girmektedir.

- Toplu halde aynı hastaneye öğrencilerin verilmemesi
- Öğrencilerin çok sayıda alana bölünmesi ile eğitimci eksikliği
- Alanların başka okulların öğrencileriyle paylaşılması
- Alanların fiziki kısıtlılıkları
- Öğrenci sayılarının fazlalığı
- Gece nöbetlerinin uygulamadan kaldırılması
- Uygulama alanlarının yetersizliği
- Öğrencinin devamsızlığı

Bu yazıda sayılan birçok faktör, uygulama alanlarında sorun yaratmaktadır. Artan öğrenci sayısı eğitim programlarındaki teorik derslerde çok fazla sorun olmazken uygulama alanlarında aldıkları teorik bilgiyi uygulamaya dönüştüremedikleri için ebellek öğrencileri %59,1'inin mesleklerinden soğuduklarını ifade etmişlerdir. Sahada çalışan ebellek öğrencinin öğrenmek için orada bulunduğunu bilmeli, yapacakları uygulamalarda yanlarında eğitici ve izleyici olmalıdır. Oysa yapılan araştırmalarda öğrencilerin %53'ünün uygulama alanlarında karşılaştıkları herhangi bir sorunda hemşirelerden destek görmemesi, öğretim elemanları tarafından uygulama performanslarının yeterli değerlendirilmemesi, öğrenciye yeterli zaman ayrılmaması ve öğretim elemanı sayısının yetersiz olması gibi sorunları dile getirmişlerdir. Öğrencilerin eğitimleri boyunca yaşadıkları sorunların arasında uygulama alanının yetersiz olmasının %20 ile ilk sırada yer aldığı görülmektedir. Ülkemizde sağlık yüksekokulları ve fakültelere bağlı olmak üzere toplam 46 üniversitede 2015-2016 eğitim-öğretim yılı ebellek bölümü ve bu bölümlerde eğitime devam eden toplam 7.908 öğrenci bulunmaktadır. 46 ebellek bölümünün eğitim kadrosunda 168 akademisyen görev yapmakta ve öğretim üyesi başına 47,07 öğrenci düşmektedir. Ebellek alanında yetişmiş yeterli akademisyenin olmaması, uygulama alanında öğrenciye rehberlik edecek uzman ebenin olmaması öğrenciyi sahada yalnız başına bırakmakta ve bu durum uygulama hatalarına neden olmaktadır.

Şekil: Uygulama değerlendirmesi



Ebelik Eğitiminde Klinik Uygulama Sorunlarına Çözüm Önerileri

- Uygulama Alanları ile ebelik bölümü iş birliği içinde olmalıdır.
- Öğrenci iş birliği olumludur ve motivasyonu artırır.
- Öğrenci sayılarını azaltmak için özellikle gece nöbetlerine ebe öğrencilerin kabulü sağlanmalıdır.
- Klinikte çalışan ebelerin öğrencilerin öğrenmek için orada oldukları vurgulanmalı ve öğrencilere iyi bir rol model olmaları sağlanmalıdır.
- Ebelik eğitimi veren üniversiteler yöneticileri ve hastanelerin yöneticileriyle sık sık sorunlarını görüşüldüğü toplantılarını yapılması sağlanmalıdır.
- Öğrencilerin farklı illerde klinik uygulama yapması sağlanmalıdır.

Öğrencilerin uygulama alanlarından dönüşlerinde mesleklerinden hiç mutlu olmadıkları ve hastaya dokunmadan uygulamayı tamamladıkları gözlemlenmektedir. Klinik alanların sorumluluğunu alan kurumların gece nöbetlerine uygunluk vermemesi klinik alanda aynı anda birçok okul ve farklı öğrencilerin bulunmasına neden olmaktadır. Bu nedenle ebelik mesleğinin güçlenmesi için uygulama stratejileri geliştirmenin yollarını aradık. Sağlık Bilimleri Fakültesi ebelik bölümü olarak; İstanbul'da yaşadığımız sorunlardan yola çıkarak öğrencilerin klinik karar verme becerilerini geliştirmek üzere yeni uygulama alanlarını planladık. Rektörümüz Sebahattin Aydın ve dekanımız Erdoğan Kunter'in de onayını alarak okulumuzun programında olmamasına rağmen yaz döneminde becerilerini geliştirmek üzere gönüllü olarak 18 Temmuz-4 Ağustos 2016 tarihleri arasında 50 öğrenciden 45'i ile Erzurum'a, 10 Temmuz-4 Ağustos 2017 tarihleri arasında ise 60 öğrenciden 45'i ile Şanlıurfa'ya uygulamaya gittik.

Aileler çocuklarını İstanbul dışına göndermek istemedikleri için bizi tercih etmişlerdi. Bu nedenle uygulamayı tamamen gönüllü hiçbir zorlama olmadan öğrencilerin istekleri doğrultusunda planladık. Öğrencilerimiz çok istekliydik

ailelerinden uzakta yurtda kalmayı deneyimleyeceklerdi. Aileler ise biz yanlarında olacağımız için izin konusunda hiçbir sıkıntı yaratmadılar. Ailelerden yazılı izinleri alındı. Gideceğimiz ildeki Kredi Yurtlar Kurumu, Kamu Hastaneler Birliği ve hastanelerin hemşirelik hizmetleri müdürleriyle bağlantıya geçildi. Öğrenciler biletlerini aldı. Memleketlerinden ya da İstanbul'dan toplu halde uygulama yapacağımız alanlara geldiler. Ebelik Bölümü olarak becerilerinin gelişmesi için sorunlara böyle çözüm önerisi getirdik.

Uygulama alanı, öğrenci ve ebelik bölümü uyum içinde olduğu zaman uygulama başarıya ulaşır. Bilim ve teknolojiye gelişmeler, ebelik mesleğini ebeler tarafından uygulanmasını zorlaştırmıştır. Ultrasonun doğumda kullanılmasıyla birlikte gebe takipleri doktorların tekeline geçmiş ve doğumlar medikalleşmiştir. Dünyada sağlıklı ilgilendiren değişim koşullarına uyum sağlamak için ebelik eğitiminin de değişmesi gerekmektedir. Bu nedenle bilgi ve teknolojiyi kurumuza taşıyarak ebelik bölümü uygulama merkezini açtık. Burada öğrencilerimize basit ultrason değerlendirme eğitimi başlattık. Öğrencinin güçlenmesini, kendine güvenmesini en geçerli yolu bilgi sahibi olmasıdır.

İstanbul'da bulunan dokuz ebelik bölümü ve hastanelerin doğum klinikleriyle iş birliği yaparak 26-28 Nisan 2018'de İstanbul Ebelik Günleri Kongresi'ne ev sahipliği yapacağız. Bu kongreyle amacımız uygulama alanlarında yaşadığımız sorunların çözümü için doğum klinikleri ile bütün ebelik bölümlerini bir araya getirerek çözüm oluşturmaktır.

Kaynaklar

Dolgun G. 3.Uluslararası 4.Ulusal 21-24.09.2017 Ebelik Kongresi, Ankara

Dünya'da Ebelik Eğitimi Selda YÖRÜK Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi 2016; 6 (1): 46-50

Erkal S. Sağlık-Sen Hemşirelik Sempozyumu. Sağlık-Sen Yayınları – 29 2015 ANKARA

Güler H.21-24.09.2017 3.Uluslararası 4.Ulusal Ebelik Kongresi, Ankara. <http://www.ebko2017.org/> (Erişim Tarihi: 10.10.2017).

İstanbul'da bulunan dokuz ebelik bölümü ve hastanelerin doğum klinikleriyle iş birliği yaparak 26-28 Nisan 2018'de İstanbul Ebelik Günleri Kongresi'ne ev sahipliği yapacağız. Bu kongreyle amacımız uygulama alanlarında yaşadığımız sorunların çözümü için doğum klinikleri ile bütün ebelik bölümlerini bir araya getirerek çözüm oluşturmaktır.

<http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/HTML/?uri=CELEX:32013L0055&from=en> (Erişim Tarihi: 10.10.2017).

<https://www.hebammenverband.de/aktuell/nachricht-detail/datum/2017/11/21/artikel/bundesdelegiertagung-des-deutschen-hebammenverbandes-2017-in-berlin/> (Erişim Tarihi: 10.10.2017).

https://www.medizin.uni-halle.de/fileadmin/Bereichsordner/Institute/GesundheitsPflegerwissenschaften/Sonstige_Downloads/Ayerle/01_ZHWI_8_Ausgabe_Akademisierung_GA_2016.pdf (Erişim Tarihi: 10.10.2017).

<https://yokatlas.yok.gov.tr/index.php> (Erişim Tarihi: 10.10.2017).

Karaoz S. Hemşirelik Eğitiminde Klinik Değerlendirme. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi DEUHYO ED 2013, 6 (3),149-158 <http://www.deuhyoedergi.org>. (Erişim Tarihi: 10.10.2017)

Korkmaz N. Yeni Zelanda'da Ebelik. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, Cilt:1,Sayı:2.2008

Resmi Gazete 2008; 26775 Sayı

Resmi Gazete Tarihi: 01.07.1996 Resmi Gazete Sayısı: 22683. Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği. (Erişim Tarihi: 10.10.2017) Erişim adresi: http://www.yok.gov.tr/web/guest/icerik/-/journal_content/56_INSTANCE_rEHF8BI_sFYRx/10279/17377

Saydam K. Profesyonel Bir Meslek Olarak Türkiye'de Ebelik. Sağlık ve Toplum. Tutkun Matbaası Ankara 2015.

Spiegel Online Dergisi: <http://www.spiegel.de/karriere/jobdoppel-die-hebamme-und-die-sterbebegleiterin-a-798278-4.htm>, (Erişim Tarihi: 22.11.2017).

TDK, http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_bts&arama=kelime&guid=TDK.GTS.5a0 (Erişim Tarihi: 10.11.2017).

Uyer G. Hemşirelikte Klinik Öğretim. Hatiboğlu Yayınları-Ankara, 1992.

Yılmaz T, Karanoğlu H. Türkiye'de Ebelik Eğitiminin Güncel Durumu. 2016; 3(1):73-77.