

Küreselleşme ve Hemşirelik Eğitiminde Uluslararasılaşma*

AylaBayık Temel**

Özet

Küreselleşmenin sosyal, ekonomik, politik, kültürel boyutları sağlık sistemlerini olumlu ve olumsuz etkilemiştir. Modern hemşirelik 19.yüzyıl ortalarında küreselleşmenin mekanizmaları olan savaşlar, kolonileşme ve misyonerlik faaliyetleri ile dünyaya yayılmıştır. Dünyada değişen demografik yapı ve kültürel farklılıklar, sağlıkta teletıp, tele sağlık gibi yeni teknolojiler, hemşirelerin başka ülkelere göç etmesine, toplumda bakım görevleri almalarına neden olmuştur. Küreselleşmenin eğitim sistemiyle bütünleşmesi olan *egitimde uluslararasılaşma (internalizasyon)* hemşirelik eğitimine de yansyarak hemşirelikte bilginin doğası, eğitim kurumlarının ve eğitimin yapısını giderek değiştirmektedir. Az gelişmiş ülkelerde yabancı uluslara ait üniversitelerin açılması, sayıları giderek artan vakıf ve özel üniversitelerde hemşirelikte mezuniyet öncesi ve sonrası eğitim programlarının açılması, televizyonla, açık öğretim programları ile uzaktan eğitim, on-line eğitim, modüler yapılar, sanal eğitim gibi eğitim programları ve öğrenci değişimleri hemşirelik eğitiminde uluslararasılaşmanın getirdiği önemli etkilerdir. Bu makalede küreselleşmenin dünyadaki gelişim süreci, sosyal, ekonomik, politik, kültürel yapılara, sağlık sistemine etkileri açıklanmış, hemşirelik ve hemşirelik eğitim sistemine yansımaları, ülkemizde hemşirelik eğitiminin gelecekteki durumu ve bu konuda atılacak adımlar değerlendirilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Küreselleşme, Hemşirelik eğitimi, Uluslararasılaşma.

Globalization and Internalization in Nursing Education

Social, economical, political and cultural dimensions of globalization influenced health care systems negatively and positively. Modern nursing was spread worldwide by mechanisms of globalization such as wars, colonization and the missionary activities in the midst of 19th century. The changing demographic structure of the world and cultural diversities and new technologies such as telehealth, telemedicine lead nurses' migrate to other countries and care for multicultural groups. Internalization which is referred to the integration of globalization with educational system has reflected on nursing education and so the nature of nursing knowledge, educational institutions and the structure of education have been changing gradually. In less developed countries, establishing the foreign universities, opening graduate and undergraduate nursing programs gradually in the context of private and foundation universities, teaching nursing by television, open learning and distance teaching, online learning, modular structures, virtual education and exchange programs are the important impacts of internalization on nursing education. In this paper the evolution process of globalization throughout the world and its impact on social, economic, political, cultural structures and health care system have been described and its reflection on nursing, nursing educational system and the future of nursing education have been evaluated. Suggestions were put forward for the Turkish Nursing education system.

Keywords: Globalization, Internationalization, Nursing Education.

Geliş tarihi:07.07.2011 Kabul tarihi: 14.07.2011

Küreselleşme son yirmi yılda en fazla konuşulan kavramlardan biridir. Yeni bir süreç olmayan küreselleşme, dünya genelinde malların, hizmetlerin, finansal piyasaların, yatırımların, teknolojilerin, üretim faktörlerinin, bilginin, eğitimin, demografinin, kültürün, hukukun, siyaset ve çevresel faktörler gibi ortak değerlerin sürekli ve hızlı bir biçimde bölgesel veya ulusal sınırları aşarak uluslararasılaşma sürecidir (Çeken, Öken ve Ateşoğlu 2008). Küreselleşme olumlu ve olumsuz yönleri ile sağlığı, toplumsal yapıları, çevreyi, bilim ve teknolojiyi etkilediği kadar eğitime ve eğitim haklarına da yansımıştır.

Küreselleşmenin eğitim sistemiyle bütünleşmesi olan *egitimde uluslararasılaşma (internalizasyon)* yeni bir kavram olarak ortaya çıkmıştır. Küreselleşme tüm diğer meslekleri etkilediği gibi hemşireliği ve hemşirelik eğitimini de etkilemiştir. Hemşireliğin bilgisi ve eğitiminde üç tür değişiklik yaratmıştır; bilginin doğası, eğitim kurumlarının ve hemşirelik eğitiminin yapısı değişmektedir. Hemşireler, küreselleşmenin sağlığa olan olumsuz yansımalarını bireysel ve kolektif çabalarla sosyal bilinç ve politik güçlerini kullanarak engelleyebilirler (Davidson, Meleis, Daly ve Douglas, 2003).

Bu makalede küreselleşme kavramı ve dünyadaki gelişim süreci, küreselleşmenin sosyal, ekonomik, politik, kültürel yapılara, sağlık sistemine ve çevreye olumlu olumsuz etkileri açıklanmış, küreselleşmenin hemşirelik ve hemşirelik eğitim sistemine yansımaları göz önüne alınarak, ülkemizde hemşirelik eğitiminin gelecekteki durumu ve bu konuda atılacak adımlar değerlendirilmiştir.

* Bu konu Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu tarafından düzenlenen "Uluslararası 18. Florence Network" (23 Eylül 2010) toplantısında ve Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü tarafından düzenlenmiş 10. Uluslararası Katılımlı Hemşire Öğrencileri Kongresi'nde (28-30 Nisan 2011) konferans olarak sunulmuştur. **Prof.Dr., Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu 35100 Bornova İzmir ayla.bayik@ege.edu.tr

Küreselleşme kavramı ve süreci

İlk kez 1983 yılında Theodore Levitt'in bir kavram olarak kullandığı küreselleşme dünyayı bir pazara dönmüştür (Dedeoğlu, 2004). Küreselleşmeyle uluslararası şirketler yüksek kar sağlamak üzere kapitallerini en ucuz insan gücü sağlayacak ülkelere aktarmışlardır. Küreselleşme temelinde ekonomik krize giren kapitalist sistemin krizden çıkmak için kullandığı bir yöntemdir (Dedeoğlu 2004). Sömürünün çağdaş bir biçimi olarak küreselleşme, kapitalizmin başarısının göstergesidir. Tarihsel süreçte Mongol akımlarını, Vikingleri, İpek yolunu ve Amerika'nın keşfini, Haçlı seferlerini hatırlayacak olursak küreselleşmenin yeni bir kavram olmadığını farkedebiliriz (Altbach ve Knight, 2007)

Dünyada 15. ve 16. yüzyılda coğrafi keşiflerle baş gösteren küreselleşme, Avrupa'dan Amerika ve Okyanusya'ya demografik hareketler olarak başlamış, Afrika'ya ve Asya'ya kolonileştirme ile yayılmıştır. Amerika kıtasının 1492 yılında bulunması ve deniz ötesi keşiflerle siyasal, askeri ve ticari üstünlüklerle kolonilerin kurulması, sömürge imparatorlukların oluşumu, dünyada birinci küreselleşme hareketi olarak ortaya çıkmıştır (Oran, 2000). Rönesans, Reform, Sanayi Devrimi, Fransız İhtilali, Aydınlanma çağı, sıcak ve soğuk savaşlar, Berlin duvarının yıkılışıyla ve dünyanın tek kutuplu hale gelmesiyle belirginleşmiştir (Allen ve Ogilvie, 2004). Misyonerlik faaliyetlerinin ardından, sanayi devrimi ve gelişen teknolojilerle daha fazla üretim için ham madde gereksinimini karşılamak ve fazla üretimi satacak yeni pazarlar bulmak amacıyla ticaret şirketleri ve askeri işgallerle, 1990 sonrasında da batı kültürü, teknoloji ve kitle iletişim araçları ile bütün dünyayı sarmıştır (Oran, 2000).

Küreselleşmenin olumlu olumsuz etkileri

Ülke sınırları içinde ve dışında dünyada ticaretin gelişmesi, büyümenin artışı, daha fazla iş fırsatları, mal ve

hizmetlerdeki çeşitliliğin artması, elde edilebilirliği, çalışma koşullarında iyileşmeler, sivil toplum kuruluşlarının gelişimi, daha ucuz mala ulaşma, yeni teknolojilerin dünyada daha hızlı yayılımı, küresel kitle iletişim araçlarının yaygın kullanımı ile haberleşme ve iletişim olanaklarını, bilgiye kolay ulaşma küreselleşmenin getirdiği olumlu yönleridir (Baykal ve Baykal 2008; Dedeoğlu 2004; DeAnne 2001). Bilgiye ulaşma, dünya genelinde standartların oluşması, doğa ve çevre bilinci, iş sağlığı ve iş güvenliği uygulamalarının gelişmesi, devletlerin uyguladığı baskıcı rejimlerin aşılması ise küreselleşmenin akıllıca kullanıldığında yararlı olabilecek yanları olarak sıralanabilir. (Baykal ve Baykal 2008).

Küreselleşmenin yararlılıkları yanı sıra getirdiği olumsuzluklar da söz konusudur. Küreselleşme bir taraftan gelişmiş ülkeleri daha zengin yaparken diğer taraftan da fakir ülkeler daha fakir olmaktadır. Bu durum, kontrol edilemeyecek rekabetle baş edemeyen özellikle az gelişmiş ülkelerin giderek yoksullaşmasına, küçük işletmelerin kapanmasına, büyük ve uluslararası şirketlerin büyümesine, ucuz emeği kullanan bir sömürü düzeninin ortaya çıkmasına ve artan eşitsizliklere neden olmuştur. İşsizlik, iş gücü bolluğu nedeniyle, nitelikli ya da niteliksiz insan gücü az gelişmiş ülkelere, kırdan kente göç etmeye zorlanarak, ucuz iş gücü ekonomik sömürsü ortaya çıkmıştır. Diğer bir deyişle 15. yüzyıl köle ticareti biçim değiştirmiştir. Az gelişmiş ülkelere yabancı sermayenin girişine ağırlık verilmesi ve borçlanmalarla yaşanan ekonomik krizler ve politik oyunlar, savaşların çıkmasına, çevre kirliliğinde artışa, doğanın tahrip edilmesine yol açmıştır. Dünya medyasının kontrol altında tutularak kültürel özelliklerin sınırlandırılması, değişimi ve toplumsal çöküntüler ise küreselleşmenin getirdiği diğer olumsuz durumlardır (Deanne, 2001; Sönmez, 2008).

Küreselleşmenin sağlığa ve çevreye yansımaları

Küreselleşmenin sosyal, ekonomik, politik, kültürel boyutları kuşkusuz insan sağlığını da yine olumlu ve olumsuz etkilemiştir. Küreselleşme ile dünyada ekonomik çözümler artmış, finansal krizler yoksulluğu getirmiştir. Eşitsizliklerle, özellikle Afrika ve eski Sovyetlerde bebek ölümleri artmıştır. Ülkeler arasında ulaşım kolaylıkları ve savaşlar nedeniyle bulaşıcı hastalıkların yayılma riski çoğalmıştır. Tüketici maddeci yaşam biçimi ve davranışları medyanın da etkisi ile benimsetilmekte ve bunun sonucunda hareketsiz yaşam, obezite, kanser ve kronik hastalıkların ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Bunların dışında sigara, tütün ve alkolün artan küresel üretim ve pazarlaması ciddi bir sağlık sorunu olarak kendini göstermektedir. Bioterörizm artık dünyada bir tehdit unsuru olmuştur. Sağlıkta özelleştirme ve sağlık reformları ile insanlar, sağlık hizmeti için daha çok ödeyerek daha niteliksiz hizmetler almaya başlamışlardır (Soyer, 2002). Sağlıkta bakım maliyeti giderek artarken, sağlık hizmetlerine ve sosyal hizmetlere ulaşılabilirlik azalmaktadır. Kazanç getirmemesi nedeniyle koruyucu sağlık hizmetlerinden vazgeçilmektedir, buna karşın artan hastane maliyetleri ile evde bakım hizmetleri önem kazanmaktadır. Özel sağlık sigorta şirketleri kuşkusuz bu yeni akımı desteklemektedir. Dünyada yaşam umudunun artışı ile demografik yapıda değişim söz konusu olup, yaşlı nüfus artmaktadır. Sosyal yapılarda parçalanmalar, intiharlar, terör, kronik hastalıklar, endemik, pandemik hastalıklar, insan kaynaklı doğal kıranlar giderek çoğalmaktadır. Aids, Deli dana, Kuş gribi, Kırım Kongo Kanamalı Ateşi gibi yeni hastalıklar

uluslararası seyahatlerin hızına bağlı olarak artmıştır (Türk, 2002).

Nüfus artışı, nükleer kazalar, kaynakların tüketilmesi, çevre kirlilikleri, çölleşme, sanayi atıklarının çoğalması, kazalar, toprak erozyonu, işçi sağlığı sorunları, sismik değişiklikler, kültürel mirasın kaybı, zararlı böceklerin çoğalması, ormanların tahrip edilmesi, gürültü artışı da küreselleşmenin neden olduğu çevre sağlığı sorunları arasındadır. (Baykal ve Baykal 2008).

Dünyada "Herkesin sağlık hedefi" için, 1978 yılında Alma-Ata bildirgesi ile benimsenen sosyal görüş unutulmuş, sağlık sistemlerinde özelleştirme, küreselleşmenin en önemli göstergesi olmuştur. Ülkemizde 1930'li yıllarda uygulanmaya başlayan devletçilik politikaları, ilk kez sosyal devlet anlayışını 1961 Anayasası ile getirmiştir. Ancak dünyada 1980'lerde neo-liberal politikalar ülkemizde de sağlık hizmetlerinde yansıma bulmuş, sağlık reformu adı altında sağlık kuruluşları bir pazar haline ve işletmelere dönüştürülmüştür (Soyer, 2002).

Küreselleşme ve eğitiminde uluslararasılaşma

Küreselleşme sosyal, ekonomik, politik, teknolojik gibi pek çok boyutlarla eğitim kurumlarını ve eğitim haklarını da etkilemiştir. Küreselleşmenin eğitim sistemiyle bütünleşmesi olan *eğitimde uluslararasılaşma (internalizasyon)* yeni bir kavram olarak ortaya çıkmıştır. *Ülkelerarası eğitim, eğitimin küreselleşmesi, akademik hareketlilik, uluslararası işbirliği, uluslar arası karşılıklı değişim programları, batılılaştırma ve Avrupalılaştırma* gibi tanımlar da bazen eğitimin uluslararası olması ile benzer anlamda kullanıla gelmektedir (Bostrom, 2010).

Hiristiyenlik ve İslam dininin yayılması dünyada eğitimi etkilemiştir (Allen ve Ogilvie 2004). Rönesansın ardından ABD, İngiltere, Fransa, İspanya gibi emperyalist ülkeler, kolonileştirme hareketi ile diğer ülkeler üzerindeki etkilerini ve üstünlüklerini, gittikleri ülkelerde üniversiteler kurarak kültürlerini ve görüşlerini eğitim programlarına yansıtarak gerçekleştirmişlerdir. Daha sonra 19. ve 20. yüzyılda ise bu etkiler bilim, bilimsel yöntemlerde nesnel biçimde ve evrensel olarak ortaya çıkmıştır (Scott, 2000). Dünyada ülkeler arasında ekonomik, bilimsel, politik bağlantılar arttıkça da uluslararası olma yönünde insan gücü yetiştirme bir zorunluluk oldu. Küreselleşmeyle sosyal devlet anlayışından vazgeçilmesiyle eğitimin piyasaya açılması, ticarileşmesi politikaları gündeme gelmiştir (Sayılan, 2008). Eğitim kurumlarında özelleşmeler kuşkusuz eğitimde eşitsizliklere yol açmaktadır. Ekonomik krizle az gelişmiş ülkeler, sağlık ve eğitime ayırdıkları payları düşürmektedirler. Bilgi ve iletişim teknolojilerindeki gelişmelerle, uluslararası boyutlarda oluşan akademik hareketlilik, tüm ülkelerin birbirleri ile kolayca bağlantı kurmalarını, kültürlerarası bilgi ve becerilerin paylaşılmasını sağlasa da, gelişmiş ve az gelişmiş ülkeler arasında bilgi ve bilim açığı artmıştır (Sayılan, 2008). Az gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde tıpkı bizim ülkemizde olduğu gibi hükümetlerin eğitime desteği kesmesi, üniversiteye girişte zorlanmalar, öğrencilere eğitimde tüketiciler olarak bakılması gibi nedenlerle gelişmiş ülkeler sınır ötesi yerleşkelerde düzenledikleri programlarla öğrencileri kendi üniversitelerine çekmektedirler. Bir iş sektörü haline gelen bu durum, eğitimde eşitsizlikleri daha da ortaya çıkarmaktadır. Üniversiteler artık, eğitim verdikleri öğrencileri, daha çok iş ve daha çok üretim amacıyla iş gücüne hazırlama temel amacına (misyonuna) hizmet etmektedirler. Bu durumda sanat, felsefe gibi

insancıl (humanistik) bilimlerin eğitim programlarında yeri giderek azalmaktadır. (Allen ve Ogilvie, 2004).

Dünyada üniversitelerin strateji planlarına bakıldığında uluslararası olmaya yer verilmesi, yükseköğrenimin de küreselleştiğini göstermektedir (Allen ve Ogilvie, 2004). Üniversiteler, ulusal kültürü korumaları gerekirken, uluslararası olma çabaları ile batı kültürünü, ekonomik uygulamalarını, sosyal ilişkilerini, Anglo-Amerikan dilini yaymaya hizmet etmektedir. Küreselleşmeyle bilişim teknolojilerindeki gelişmeler, öğrencilere eş zamanlı öğrenme modelleri ile kampus dışı programlardan, açık öğretim programlarından yararlanma fırsatları sağlamıştır. Ancak bu durum çok dili bilme ve çok kültürlü olmayı da zorunlu kılmıştır.

Eğitimde uluslararasılaşmanın getirdiği yararlılıklar şöyle sıralanabilir; kültürel farklılıkların ayırıcılığına, kültürlerarası iletişim ve olaylara geniş açıdan bakabilme gibi akademik becerileri geliştirme, ülke eğitim sistemine parasal kaynak sağlama, rekabet, üretim, gelir, diplomatik ilişkileri güçlendirme, teknoloji aktarımı, yükseköğrenime katılabilme, alan çalışmalarının yaygınlaşması, mesleklerin kültürlerarası anlaşılması, bir disiplin içinde standartlara ve uygulamalara uluslararası uygulama kapasitesi kazandırma, uluslararası yardımlaşma ve dayanışma, beyin göçü alımı, öğretim ve araştırmada yenilikler, ulusal ve uluslararası vatandaşlık hakları kazanma, yeni fikirler ve bilgi üretimi, araştırmalara ulaşabilme, mesleki gelişim, yeni programlara ve kurslara katılma, geniş pazara ulaşma, (Bostrom, 2010).

Eğitiminde uluslararasılaşmanın getirdiği olumsuzluklar kapsamında aşağıdaki durumlar sıralanabilir; beyin göçü tehdidi, esnek göç yasaları, ulusal ajans ve politik bir organizasyon olarak üniversite arasında çatışmalar, uluslararası öğrencilerin akademik ve bireysel sorunları, insan kaynakları ve mali açıdan fakültelerin ve bölümlerin arasında rekabet, ders programlarının tek düze ve benzer olması, kültürel ve ulusal kimlik kaybı, eğitimde kalitenin tehlikeye girmesi, uluslararası eğitim fırsatlarına ulaşmada artan seçkincilik, öğrenim dili olarak İngilizcenin aşırı kullanımı, eğitim programlarının ticarileşmesi, artan sayıda yabancı eğitim kuruluşları ya da düşük kalitede başvurular (Bostrom, 2010).

Küreselleşme ve hemşirelik

Hemşireliğin dünyada gelişim süreci incelendiğinde, modern hemşireliğin 19. yüzyıl ortalarında Avrupa'da ve Kuzey Amerika'da geliştiği ve küreselleşmenin mekanizmaları olan savaşlar, kolonileşme ve misyonerlik faaliyetleri ile dünyaya yayıldığı farkedilmektedir (Basuray, 1997).

Hemşireler bir sağlık disiplini olarak evrensel boyutta sağlığa önemli katkıları olan meslek grubudur. Küreselleşmenin etkileri ile hemşireler de diğer çalışanlar gibi kariyer, işsizlik, daha iyi yaşam koşullarına ulaşma gibi itici nedenlerle yoksul ülkelere, çekici özellikleriyle zengin ülkelere göç etmektedirler. Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Teşkilatı'na (OECD) üye 30 ülkede çalışan hemşirelerin % 11'inin göçmen oldukları ve eğitimlerini başka bir ülkede aldıkları bildirilmiştir. Hemşirelerin göç etme nedenleri arasında, ayrıca yerel politik süreçler, doğal kıranlar ve tehlikeli iş koşulları da gösterilmiştir. Hemşirelerin göç etmek üzere ülke seçiminde; iş olanakları, dil, kültür özellikleri, bireysel ve toplumsal bağlantılar, istenen mesleki yeterlilikler ve politik ideolojiler de etkili faktörler olarak belirlenmiştir. Hemşirelerin göç

sonrası yerleştikleri ülkede, iyi iş ve ekonomik koşullara sahip olmalarına karşın, uluslararası hemşirelik uygulama standartlarının olmaması ve almış oldukları eğitimin farklılığı nedeniyle çalışma arkadaşları ile ilişkilerinde ve iş dışı yaşama uyumda zorluklar yaşadıkları saptanmıştır (Blyte, Bauman, Rheame ve McIntosh, 2009).

Küreselleşme sürecinde özellikle Amerikan ve İngiliz hemşirelik bakım modelleri ve eğitim sistemleri diğer ülkelerin hemşirelik eğitim sistemlerini etkilemiştir. Dünyada bazı ülkelerde hemşireler başka ülkelerde çalışmak üzere mesleki eğitim görmektedirler. Örneğin, Filipinler'de hemşirelere 1952 yılından beri Amerika'da çalışmak üzere eğitim verilmiştir, Zengin ülkelerin başka ülkelerde hemşirelik okulu açma yoluyla kazanç sağlamaları küreselleşmenin bir gerçeğidir. Filipinler'de 1999 yılında 170 olan hemşirelik okulu sayısı, 2005 yılında 470'e ulaşmıştır (Alvez Tan, 2006). Amerikan sistemine dayalı İngilizce eğitim almış yaklaşık 88.000 hemşirenin 1992-2003 yılları arasında Filipinler'den ayrılarak Ortadoğu ülkelerine ve diğer ülkelere göç ettiği saptanmıştır (Perrin, Hagopian, Sales ve Haung, 2007). Hindistan'da da başka ülkelerde çalışmak üzere hemşireler yetiştirilmektedir (Thomas, 2006). Başka ülkelerde eğitim almış göçmen hemşireler Kanada'da çalışmak istediklerinde, bu ülkenin merkezi sınavına girerek lisanslı hemşire yetkisini kazanmak, diğer ölçütleri ve standartları karşılamak zorundadırlar (Baumann ve Blythe 2008). Ancak farklı kültürlerden gelen hemşirelerin, Kanada hemşireliğine yabancı olmaları nedeniyle bu sınavlarda çoğu zaman başarı durumlarının düşük olduğu bildirilmiştir. Dil ve kültüre uyum sorunları nedeniyle, İngiltere'de de yabancı hemşireler için yerel kültüre ve sağlık hizmetlerine uyum programları düzenlenmektedir (Kingma, 2006). Amerika Birleşik Devletleri Hemşireler İçin Sınav Komisyonu, pek çok ülkede sınav merkezleri oluşturarak bu ülkeye göç etmek isteyen hemşirelerin mesleki becerilerini göç etmeden önce değerlendirmektedir. Hemşirelerin göç ettikleri ülkelerde bu zorluklar yanı sıra, ırkçılık nedeniyle zaman zaman ayırıcılık yaşadıkları da bilimsel çalışmalarda gösterilmiştir (Hagey ve ark.,2001).

Ülkemizde de Sağlıkta özelleştirmeye hemşireler daha uzun saatler ve değişik işlerde çalışmaya zorlanmakta ve ayrıca olumsuz ortamlarda daha yoğun olarak zararlılara maruz kalmaktadırlar. Hemşirelerin sözleşmeli istihdam nedeniyle iş güvencesi olmadan çalışmanın yanı sıra ücretler bakımından da eşitsizlikler yaşadıkları fark edilmektedir.

Küreselleşme ve hemşirelik eğitimi

Uluslararasılaşma hemşirelik eğitiminde de yansıma bulmuştur. Küreselleşmenin hemşirelik ve hemşirelik eğitimi üzerindeki etkilerini, gelecekteki durumunu ve bu konuda atılacak adımları aşağıdaki boyutlarda değerlendirmek uygundur (Heller, Oros ve Durney-Crowley 2007);

- 1- Değişen demografik yapı ve artan farklılıklar
- 2- Teknoloji patlaması
- 3- Dünya ekonomisinin ve toplumların küreselleşmesi
- 4-Hemşire insan gücü sayısının azlığı
- 5-Alternatif tedavilere yönelim, insan genom çalışmaları ve palyatif bakım
- 6-Hastane yerine toplumda bakıma yönelim ve hasta bakımında artan karmaşık durumlar
- 7-Sağlık bakımında ve bakımın yönetiminde artan maliyetler
- 8- Sağlık politikalarının etkileri

9- Disiplinler arası eğitime artan gereksinim ve işbirliği ile bakım

10- Eğitim alacak gruplar

11- Yaşam boyu öğrenme fırsatları ve işgücünün gelişimi

12- Hemşirelik bilimi ve araştırmalarında gelişmeler

Dünyada yaşam süresinin uzaması, giderek yaşanan nüfusun çoğalması, ortaya çıkan hastalıklar gibi pek çok durum hemşirelerin görevleri, rolleri ve sorumluluklarında, bakım vermek durumunda oldukları gruplar ve çalışma alanlarında değişiklikleri gerektirmektedir. Toplumlar da değişen bakım gereksinimlerine yanıt vermek üzere hemşirelerin gerontoloji, evde bakım, okul sağlığı, iş sağlığı hemşireliği, adli hemşirelik, alternatif terapiler, genom, kök hücre gibi özel dallarda eğitim almaları ve bu rollere hazırlanmaları için mevcut programların gözden geçirilmesi ve geliştirilmesi gerekli görünmektedir.

Küreselleşme hemşirelikte bilgi ve eğitimde üç tür değişiklik yaratmıştır; bilginin doğası değişmiştir, eğitim kurumlarının ve hemşirelik eğitiminin yapısı değişmektedir. Hemşirelik okullarının gelecekte yapı değişiklikleri içinde kalabilecekleri düşünülebilir. Alt yapısı güçlü, seçkin, geleneksel eğitim veren hemşirelik okullarının yapılarını koruyabilme şansları olabilir. Ülkemizde Anadolu üniversitesi örneği gibi Açık öğretim programları yürüten ulusal /evrensel hemşirelik okullarının sayısı gelecekte artacaktır. Hemşirelik okulları giderek özelleşecek, öğrenci değişim programları ile uluslararasılaşma sürdürülecektir.

Dünyada sağlık bakım hizmetleri artık iletişim ve bilgi teknolojilerinin kullanımı ile Teletıp uygulamaları (örneğin hastanın laboratuvar sonuçlarını hekimine göndererek hekimin değerlendirmesi, tanı koyması veya radyolojik filmin hızlı, ucuz değerlendirilebilmesi için bir başka ülkedeki radyoloji uzmanına gönderilmesi gibi) ile uzaktan sunulabilmektedir. Teletıp da kapsayan Telesağlık uygulamaları da, araştırma, sağlığı korumak ve geliştirmek amacıyla video konferans, telefon desteği ile danışmanlık, telefonla izleme, sağlık eğitimi gibi interaktif olarak etkinlikler olarak yürütülmektedir. Hemşirelerin bu teknolojileri öğrenmeleri ve kullanmaları için bilgi ve becerini geliştirmeleri de gerekecektir.

Hemşirelikte bilgi geçmişte anlatım ve kitaplar yoluyla aktarılırken artık, bilişim teknolojilerindeki gelişmelerle elektronik üniversiteler ortaya çıkmıştır. Eğitim uydu sistemleri, kablolu, yoğun diskler ve internet ağı üzerinden televizyonla, açık öğretim programları ile uzaktan eğitim, on-line eğitim, modüler yapılar, web tabanlı farklı teknolojiler gibi eğitim modelleri ile yürütülebilmektedir (Jarvis, 1997). Örneğin ABD’de Fielding üniversitesinde olduğu gibi bazı üniversitelerde, artık yazılı eğitim materyalleri kullanılmamaktadır (Jarvis, 1997).

Eğer üniversiteler gelecekte bir işletmeye dönüşecek olurlarsa hemşirelik bölümlerinin yanı sıra hemşirelik bilgisini interaktif videolu yoğun diskler gibi yeni iletişim yolları ile üreten ve pazarlayan şirketler de hemşirelik eğitiminde yeni tedarikçiler olarak ortaya çıkabilecektir. Bu durumda da hemşirelik bilgisi, küresel pazarda yerini alarak paketlenilebilir ve pazarlanan bir pazar malı olacaktır, zaman ve yer farkı olmaksızın hemşireler bu yollarla eğitim alabileceklerdir (Jarvis, 1997).

Dünyada pek çok hemşirelik okulu bu değişimlere ayak uydurmak üzere programlarında, alt yapılarında, kütüphanelerinde, öğrencilerine İngilizce eğitimi vererek ve öğrenci hareketliliğini sağlayarak, mezuniyet öncesi ve sonrası eğitimlerinde yeni akademik sistemler geliştirmektedirler. İngiltere ve bazı Avrupa ülkelerinde hemşirelik öğren-

cilerinin eğitimlerinin bir bölümünü bir başka ülkede almaları bir zorunluluktur. Avustralya’da hemşirelik okullarının büyük çoğunluğunda, Asya, Avrupa, ABD ve İngiltere’den gelen öğrenciler eğitim almaktadırlar (Glass, 2006).

Dünyada pek çok hemşirelik okulu teknoloji değişimi, öğrenci, öğretim elemanı değişimi ve kültürlerarası araştırma projeleri yürütme gibi farklı etkinlikleri karşılıklı işbirliği ile yürütmektedirler (Duffy, Farmer, Ravert ve Huittinen, 2003). Avrupa reform hareketi hemşirelik eğitimi de etkilemiş, 45 ülkede Bologna süreci ile mesleğe başlama, hemşirelik lisans master ve doktora programlarında akademik derecelerde standartlar ve kalite güvenliği standartları ile harmonizasyon sağlamıştır (Zgaga, 2006). Avrupa Birliği ülkeleri temel hemşirelik eğitimi için bu standartları uygulamaya koymuştur ancak ülkeler arasında programlar açısından halen farklılıklar bulunmaktadır.

Erasmus programları Avrupa birliğine üye ve aday ülkeler arasında, hemşirelik öğrencilerine de başka ülkelere giderek mesleği ile öğrenim deneyimleri yaşama, araştırma inceleme, fırsatı vermektedir. Erasmus programına katılan ülkelerdeki çalışmalar ve alınan dereceler akademik olarak tanınmaktadır. Erasmus programları kapsamında hemşirelik eğitiminde kurumlar arasında karşılıklı ortaklıklar; öğrenim, araştırma, işbirliği oluşturma, altyapı ve program oluşturma, uygulamalı faaliyetleri, toplum bağlantılarını kurma, akademik personelin gelişimi gibi çeşitli amaçlara yönelik olarak 2001 yılından beri ülkemizin de bu ortak hedefleri desteklemesi ile yürütülmektedir (<http://www.ua.gov.tr/index.cfm?action=detay&bid=9>). Bu programlar öğrencilerde bağımsız olma, bireysel gelişim, özgüven geliştirme, kişilerarası ilişkiler açısından iletişim becerileri kazanma, farklı kültürlerde karmaşık dinamikleri anlama, sağlık sistemlerini ve hemşirelik uygulamalarını inceleme ve karşılaştırma, kültürlerarası bakım becerileri geliştirme, bir başka dili öğrenme, güzel dostluklar kurma gibi pek çok olumlu yararlılıklar sağlamaktadır (Button, Green, Tengnah, Johansson ve Baker, 2005). Ancak bu değişim programlarında sağlanan ekonomik desteğin az olması nedeniyle öğrencilerin parasal sorunlar yaşadıkları zaman zaman farkedilmektedir. Bunun dışında öğrenciler kültür şoku yaşadıklarını, dil sorunu nedeniyle zaman zaman mesleki hatalar yaptıklarını, yalnızlık, ayırmıcılık ve eve özlem duygusu yaşadıklarını, otonomilerini kaybettiklerini ifade etmekteydiler (Button, Green, Tengnah, Johansson ve Baker, 2005; Grant ve McKenna, 2003; Keogh ve Russel-Roberts, 2009). Bu nedenle öğrencilere karşı ülkeye gitmeden önce ve varınca, o ülkenin kültürünü, sağlık ve eğitim sistemini tanıması için bilgiler sağlanması bu zorlukların üstesinden gelmelerini kolaylaştıracaktır. Bu amaçla misafir olunan ülkede her öğrenciye bir rehber /mentor atanması yararlı olabilir. Hemşire eğiticiler kadar öğrencilerle kliniklerde birlikte çalışacak hemşirelerin de öğrencileri kabullenmelerinin önemli olduğu belirtilmiştir (Duffy, Farmer, Ravert ve Huittinen, 2003). Öğrencilerle tartışma grupları oluşturularak görüşlerinin ve sorunlarının belirlenmesi de yabancı öğrencilerin uyumunu arttıracaktır (Graham ve Norman, 2008). Ayrıca, ülke öğrencileri ile misafir öğrencilerin birlikte projeler yaparak öğrenmelerinin birbirlerinin kültürlerini tanımaları için fırsat ve kültürlerarası bakım becerilerini öğrenmede etkili olduğu saptanmıştır (Ross, 2000; Tabi ve Mukherjee, 2003). Immonen, Anderssen ve Lvova (2008), uluslararası yürütülecek projelerde kültürel farklılıkların, dil

sorununun, kurumsal farklılıkların, teknoloji ile ilgili engellerin ya da fırsatların en önemli unsurlar olduğunu belirterek, proje başvurularında bu özelliklerin gerçekçi biçimde belirlenmesini önermişlerdir.

Küreselleşmeyle zengin ülkelerde üniversiteler çok kültürlü öğrenci kompozisyonu oluşturma, prestij sağlama, kaliteyi artırma ve gelir sağlamak üzere yabancı öğrencileri kendilerine çekmektedirler. Bu amaçla her dönem tanıtım toplantıları düzenleyerek okullarını cazip hale getirmeye çabalamaktadırlar (Jarvis, 1997). Eğitimde özelleşmeyle artık hemşirelik öğrencilerinin de oldukça yüksek ücretlerle başka ülkelere giderek öğrenim gördükleri farkedilmektedir.

Dünyada giderek hemşirelerden daha üst dereceler almaları beklenmektedir. Bu nedenle sürekli eğitim amacı ile sertifika programları ve mezuniyet sonrası master / doktora programlarının sayısı giderek artmaktadır (Jarvis, 1997).

Hemşirelik alanında araştırmalarla bilgi üretimi giderek gelişmekte, hemşirelikte bilgi basılı ve on-line dergilerle meslek üyelerine hızla ulaşmaktadır. Bunun yanı sıra çok sayıda eğitim materyalleri geliştirilmekte, mesleki gelişim için kurslar ve uluslararası mesleki bilimsel toplantılar düzenlenmektedir (Jarvis, 1997). Hemşirelikte araştırma bilgisinin önemi gözönüne alınarak eğitim kurumları gelir elde etmek amacıyla hemşireler için araştırma kursları düzenlemektedirler. Kuşkusuz bu gelişmeler hasta bakımına yarar sağlaması yanı sıra, hemşirelik uygulamalarının kalitesine de olumlu katkı sağlayacaktır.

Dünyada küreselleşmeyle birlikte hemşirelik biliminde kaliteyi geliştirmek amacıyla doktora programları hızla artmaktadır. Mezuniyet sonrası hemşirelik eğitimi açısından Amerikan ve Avrupa modeli doktora programlarında standartları ve kalite ölçütlerini karşılamak üzere "Uluslararası Hemşirelikte Doktora Eğitimi Ağı ve Avrupa Hemşirelikte Doktora Programları Ağı 1995 li yıllardan beri uluslararasılaşma açısından çalışmalarını sürdürmektedir (<http://www.umich.edu/~inden/quality/index.html> ; Schmitt 1999).

Ülkemizdeki Durum ve Yapılacaklar

Küreselleşme ile neo-liberal politikaların üniversiteleri erozyona uğratması, ulusal eğitim yapılarının çözülmesi, pazar kurumlarına dönüştürmesi, kültürel normların kaybedilme durumu ve tehlikeleri asla göz ardı edilmemesi gereken konulardır

Literatür çalışmalar küreselleşmenin sosyal, politik, ekonomik, çevresel ve kültürel etkilerinin toplum sağlığını, hemşirelik uygulamalarını ve hemşirelik eğitimini artan boyutlarda etkilediğini göstermektedir. Dünyada üniversiteler kapsamında hemşirelik okulları, küreselleşmenin getirdiği değişimlere ve fırsatlara duyarız kalması durumunda ders programları, araştırma kapasitesi ve toplum sağlık hizmetleri açısından 21 yüzyıl için geçerliliğini kaybedeceklerdir.

Hemşirelik eğitiminde, farklılıklara saygı duyulan, bilginin gerçekleşmesinde değerlerin temel olduğu, ideolojik farklılıklar ve kültürel farklılıklar arasında sinerjinin sağlandığı bir sistem yaratmalıyız. Hemşirelik eğitiminin uluslararası olmasında etkililik eğiticilerin konuya geniş açıdan bakmaları ile mümkündür. Yapacağımız değişimlerle ilgili kararlarda göz önünde bulunduracağımız özellikler şunlar olmalıdır;

1-Ülkemizde hemşirelik eğitiminde de küreselleşmenin etkileri ile akademik yapılarda özelleşme faaliyetleri kendini göstermektedir. Henüz yabancı hemşirelik okulları

açılmamış olsa da sayıları giderek artan Vakıf adı altında kurulan özel üniversitelerde hemşirelik programları çoğalmaktadır. Emekli olan ya da halen aktif çalışan hemşire öğretim üyelerimiz bu kurumlarda çekici faktörler nedeniyle görevler almaya özendirilmektedirler. Kamuya ait Hemşirelik Fakülteleri ve Yüksekokulları ise bu durumda yetmiş elemanlarını kaybetmektedirler.

2-Üniversitelerin özerk olması kadar, yapısı ne olursa olsun ders programlarının nitelikli olması gereklidir. Bu konuda ülkemizde bir denetim mekanizmasının olmaması bir eksikliktir. Özel ve kamuya ait hemşirelik okullarında ders programlarının kalitesi akredite edilmelidir.

3-Hemşire yetiştiren fakülte ve yüksekokullarda öğrencilerimizin uluslararası alanda etkili olarak çalışabilmeleri için, nasıl hazırlanacakları tartışılmalı ve çalışma ortamında öğrencilerin becerileri bu açıdan değerlendirilmelidir. Dünyada tüm ülkelerde ders programlarının benzer olması gerekli değildir, ancak farklılıklar kültürel ve felsefi değerler, politik süreçler açısından anlaşılmalıdır.

4-Ülkemizde hemşirelik eğitimi lisans düzeyinde standartize edilmiştir. Ders programlarının Avrupa Birliği ülkeleriyle denkliliğinin sağlanması için çekirdek müfredat oluşturulmuş ve programlar değişen sağlık sorunlarına yönelik güncellenmiştir. Programların değişen gereksinimlere göre tekrar gözden geçirilmesi gerekmektedir. Ayrıca Münih Deklarasyonu ve Bologna süreci ile pek çok okulda krediendirme sistemi ile denklik sağlanması çalışmaları sürdürülmektedir. Bu mezun hemşirelere çalışma kolaylıkları ve fırsatı sağlayabilir.

5-Hemşirelik lisans programlarında, liberal eğitim kapsamında güzel sanatlar, fen bilimleri, sosyal bilim derslerine daha fazla yer verilmelidir. İletişim sistemleri, sağlık bakım göstergeleri, sağlık ekonomisi, sağlığı geliştirme, küreselleşmenin neden olduğu hastalıklar, savaş, insan güvenliği, adalet, güç, göç, gibi küresel kavramlar, sorunlar ve etik gibi konulara ders programlarında yer almalıdır. Öğrenciler profesyonel beceriler açısından problem çözme, empatik yaklaşım, duyarlılık, eleştirel düşünme, iletişim, tanılama ve teknik becerileri öğrenim süreçlerinde geliştirebilmelidirler. Temel bilgiler kapsamında hastalık yönetimi, bilgi sağlık bakım teknolojileri konusunda beceriler, etik, insana saygı, bireysel farklılıklar, sağlığı koruma, risk azaltma, hastalıkları önleme, evrensel sağlık bakımı, sağlık bakım sistemleri ve politikalar öğretilmelidir. Ayrıca profesyonel meslek üyesi olarak bakım verme, özgeci davranış, eğitim, danışmanlık, liderlik, yönetim, eşgüdüm rolleri de geliştirilmelidir

6-Hemşire öğrencilere bütüncül sağlık yaklaşımı, manevi bakım ve kültürel beceriler de kazandırılmalıdır. Öğrencilerin kültürel özelliklerin sağlığı ve sağlık bakımını nasıl etkilediğini öğrenebilmeleri için, bu amaçla farklı kültür grupları ile çalışmalarına ve toplumda araştırmalar yürütmelerine fırsat verilebilir (Bayık, 2008; Le Var, 1998). Hemşire eğiticiler, öğrencilerin kültürel yeterli evrensel bakım becerileri geliştirebilmeleri için, Amerikan Akademisi Evrensel Hemşirelik Kültürel Yeterlilik Uzman Grubunun ve Kültürlerarası Hemşirelik Kurumunun birlikte hazırladıkları "Kültürel Yeterlilik İçin Hemşirelik Bakım Standartlarını" ve bu standartların uygulanmasına yönelik önerilerini göz önüne alarak eğitimlerini planlayabilirler (Douglas ve ark., 2009)

7-Hemşire öğrenciler, sağlık bakımını eleştirel olarak değerlendirebilmeleri, sosyal adalete, insan haklarına, hasta haklarına, doğaya saygılı olmaları ve bu hakları

savunabilmeleri için politik süreçlere katılmaya cesaretlendirilmelidirler (Messias, 2001).

8-Eğitim programlarında öğrencilere hemşirelik bakım modelleri öğretilerek, evrensel hemşirelik bakımını verme becerileri kazandırılmalıdır. Türk hemşireleri olarak bizler de kapsamlı ve uygulanabilir araştırma modelleri geliştirmeye çaba göstermeliyiz.

9-Küreselleşme bağlamında her türlü değişime rağmen, hemşirelik araştırmalarında, eğitiminde ve uygulamalarında sağlıklı toplumlar oluşturmak üzere yaptıklarımız hemşirelik misyonu, meslek değerleri ve aynı zamanda “sağlıklı hemşirelik” ve “sağlıklı hemşireler” için sorunları karşılamalıdır (Kulwicki, 2006). Hemşire eğiticiler dünyada hemşirelik araştırmalarında rekabet edebilecek biçimde bilgi ve becerilerini geliştirerek, Türk hemşireliğinin araştırma gücünü gösteren yayınlarını artırmalıdır.

10-Mezun hemşirelerin yaşam boyu öğrenmeleri için, sürekli eğitimi, hizmet içi eğitimi ve uzmanlaşma ile ilgili sertifika programları sistemli hale dönüştürülmelidir.

11-Ülkemizde hemşirelerin aldıkları ücretler tatmin edici olmasa da iş bulmada daha fazla fırsatlar yakalamaları nedeniyle hemşirelik artık aranan tercih edilen bir meslek olmuştur. Üniversiteye giriş sınavlarında Hemşirelik bölümlerine artan istem bu durumu çok açık fark ettirmektedir. Bu fırsatı artı değer olarak görüp mesleğe bu yaklaşımla da olsa başlayan öğrencilerimizi mesleğe uyum göstermeleri ve benimsemeleri konusunda cesaretlendirmeliyiz.

14-Erkek hemşire öğrencilerimizin sayıları giderek artmaktadır. Mezuniyet sonrasında erkeklerin egemen olduğu ülkemizde ancak kadınların egemen olduğu hemşirelik meslek alanında her türlü cinsiyet ayrımcılığından ve eşitsizliklerden kaçınılması için önlemler alınmalıdır

Öğrencilerimizi yerel, bölgesel, ulusal ve uluslararası, kültürel bakım becerileri kazandırarak yetiştirmeliyiz. Hemşire öğrenciler sağlığın eğitimin ve sosyal gelişimin politik ekonomik boyutlarını daha iyi anlamalıdır. Hemşirelik eğitim programları sağlıkta eşitsizliklerin giderilmesi için yeniden gözden geçirilmelidir.

Hemşirelik okulları ve hemşirelik örgütleri arasında uluslararası ilişkiler ve etkinlikler saygılı, karşılıklı bilgi ve araştırma işbirliği için olanaklara açık olmalıdır.

Telekomünikasyon ve enformasyon teknolojilerinin yararlı yönlerinden faydalanarak, hemşirelikte bilgi akışını izlemeli ancak bu bilgileri ülke kültürüne, alt yapısına uygun olup olmadığını değerlendirerek kullanmalıyız

Ülkemizde de hemşirelikte bilimselleşme sürecinde doktora programlarının sayısı artmaktadır. Bu programların PhD düzeyinde niteliğinin geliştirilmesi ve evrensel üniversitelerle rekabet edebilmesi ve hemşirelik bilimine katkı sağlaması doğrultusunda çabalar artırılmalıdır. Ülkemizde doktora programlarında standartların oluşturulması açısından 2002 yılında başlatılan faaliyetlerin bu nedenle hızlandırılması gereklidir. (<http://www.oocities.com/hemşirelikegitimi/Dokegitkomtopl.htm>). Hemşirelik fakültelerinde ve yüksekokullarımızda uluslararası danışmanlık, araştırma gelişim projeleri ve işbirliği etkinliklerine önem vermemiz ve yönelmemiz gereklidir (Kaya, 2010).

Hemşireler, küreselleşmenin sağlığa olan olumsuz yansımalarını bireysel ve kollektif çabalarla sosyal bilinç ve politik güçlerini kullanarak engelleyebilirler (Morgan, 2007). Küreselleşmenin etkilerinden tümünden kaçabilme şansımız olmasa da, sağlıklı bir dünya için biz hemşireler

insanlığı anlayarak, sağlığın sosyal belirleyicileri olan insan hakları, adalet, barış ve evrensel ekosistemin sürdürülmesinde liderlik yapabilmeli, evrensel düşünüp ancak yerel davranmayı unutmamalıyız.

Kaynakça

- [Allen, M., Ogilvie, L.](#) (2004). Internationalization of higher education: potentials and pitfalls for nursing education, *International Nursing Review*, 51(2), 73-80.
- Altbach, P. G., Knight, J. (2007). The internationalization of higher education: motivations and realities, *Journal of Studies in International Education*, 11(3/4), 290-305.
- Alvez, Tan, J. (2006). Philippines: The challenge of managing migration, retention and the return of health professionals. [PowerPoint presentation]. Erişim: 04.07.2011. www.academyhealth.org/nhpc/foreignpolicy/2006/galveztan.pdf
- Basuray, J. (1997). Nurse Miss Sahib: Colonial culture-bound education in India and Transcultural Nursing. *Journal of Transcultural Nursing*, 9(1), 14-19.
- Bayık, T, A. (2008). Kültürlerarası (çok kültürlü) hemşirelik eğitimi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 11(2), 92-101.
- Baykal, H., Baykal, T. (2008). Küreselleşen dünyada çevre sorunları. *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 5(9), 276-300.
- [Baumann, A., Blythe, J.](#) (2008). Globalization of Higher Education in Nursing. *The Online Journal of Issues in Nursing*, 13(2), erişim: 07.07.2011. <http://www.medscape.com/viewarticle/576193>.
- Blythe, J., Baumann, A., Rhéaume, A., McIntosh, K. (2009). Nurse migration to Canada. *J Transcult Nurs*. 20(2), 202-210.
- Bostrom, C, A. (2010). Diffusion of internationalization in Turkish Higher Education. *Journal of Studies in International Education*, 14(2), 143-160.
- Button, L., Green, B, B., Tengnah C., Johansson, I., Baker, C. (2005). The impact of international placements on nurses' personal and professional lives: literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 50(3), 315-24.
- Çeken, H., Öken, Ş., Ateşoğlu, L. (2008). Eşitsizliği derinleştiren bir süreç olarak küreselleşme ve yoksulluk. *C.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 9(2), 79-95.
- Davidson P, M., Meleis, A., Daly, J., Marilyn Douglas, M. (2003). Globalisation as we enter the 21st century: Reflections and directions for nursing education, science, research and clinical practice. *Journal of Transcultural Nursing*, 15:3,162-174.
- DeAnne, K, H, M. (2001). Globalization, nursing, and health for all. *Journal of Nursing Scholarship*, 33(1), 9-11.
- Dedeoğlu, N. (2004). Küreselleşmenin halk sağlığına etkileri ve yapılacaklar, IX.Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, 3-6 Kasım, Ankara.
- [Douglas, M. K., Pierce J. U., Rosenkoetter, M., Callister, L. C., Hattar-Pollara, M., Lauderdale, J., Miller, J., Milstead, J., Nardi, D.A., Pacquiao, D.](#) (2009). Standards of practice for culturally competent nursing care: a request for comments . *Journal of Transcultural Nursing*, 20(3), 257-69.
- Duffy, M., Farmer, S., Ravert, P., Huittinen, L. (2003). Institutional issues in the implementation of an international student exchange program. *Journal of Nursing Education* 42(9), 399-405.
- Glass, N. (2006). Internationalizing nursing: valuing the multiple spaces and places of nursing education. *Journal of Nursing Education*, 45(10), 387-388.
- Gonzales, L, A, M. (2005). Globalization and nursing. *Revista da Escola d Enfermagem da USP*, 39:4, Erişim.04.07.2011. http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S008062342005000400001&script=sci_arttext&tlng=en
- Graham, I, W., Norman, L. (2008). A reflective discussion: questions about globalization and multiculturalism in nursing as revealed during a student/staff exchange programme *International Journal of Nursing Practice*, 14(3), 189-194.

- Grant, El, B., Mckenna, L. (2003). International clinical placements for undergraduate students. *Journal of Clinical Nursing*, 12(4), 529-535.
- Hagey, R., Choudhry, U., Guruge, S., Turritin, J., Collins, E., Lee, R. (2001). Immigrant nurses' experience of racism. *Journal of Nursing Scholarship*, 33(4), 389-394.
- Heller, B, R., Oros, M, T., Durney-Crowley, J. (2007). NLN-National League of Nursing. The future of nursing education: ten trends to watch
Erişim: 04.07.2011. <http://www.nln.org/index.cfm>.
- Hemşirelikte Doktora Eğitimi Ulusal Komisyon 1. Toplantı Raporu, Tarih:15 Kasım 2002. Hemşirelikte Doktora Eğitimi Ulusal Komisyon" 2. Toplantı Raporu Tarih:20.Aralık 2002. Erişim: 04.07.2011. <http://www.oocities.com/hemşirelikegitimi/Dokegitkomtopl.htm>
- Holt, J., Barrett, C., Clarke, D., Monks, R. (2000). The globalization of nursing knowledge. *Nurse Educ Today*, 20, 426-431.
- Immonen, I., Anderssen, N., Lvova, M. (2008). Project work across borders in the arctic Barents region: practical challenges for project members. *Nurse Educ Today*, 28(7), 841-8.
- International Network For Doctoral Education In Nursing (INDEN). Quality criteria, standards, and indicators for doctoral programs in nursing. Erişim:04.07.2011. <http://www.umich.edu/~inden/quality/index.html>
- Jarvis, P. (1997). The globalization of nurse education within higher education. *Nurse education Today*, 17,22-30.
- Kaya, H. (2010). Küresel sağlığı geliştirmede hemşirelik eğitimi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 7(1), 360-365. Erişim: 04.07.2011. <http://www.insanbilimleri.com>.
- Keogh, J., Russel-Roberts E. (2009). Exchange programmes and student mobility: meeting student's expectations or an expensive holiday?. *Nurse education Today*, 29(1), 108-116.
- Kingma, M.(2008). Nurses on the move: Historical perspective and current issues" *OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing*, 13:2, Erişim:07.07.2011. <http://www.medscape.com/viewarticle/577527>.
- Kulwicki, A. (2006). Improving global health care through diversity. *Journal of Transcultural Nursing*, 17(4), 396-397.
- Le Var, R, M, H.(1998). Improving educational preparation for trans-cultural health care. *Nurse Education Today*, 18, February 519-533.
- Morgan, M. (2007). Reducing poverty in the UK: an important role for nurses. *Nursing Standard, Nurse Education Today*, 18(7), 515-533.
- Oran, B. (2000). Küreselleşme ve azınlıklar. III. Basım, İmaj yayınları, Ankara,
- Perrin, M., Hagopian, A., Sales, A., Huang, B. (2007). Nurse migration and its implication for Philippines hospitals. *International Nursing Review*: 54(3), 219-226.
- Ross, C, A. (2000). Building bridges to promote globalization in Nursing: The development of a Hermanamiento. *Journal of Transcultural Nursing*, 11(1), 64-67.
- Saylan, F (2008). Küreselleşen dünyada eğitim. İçinde *Küreselleşen Dünyada Sosyal Hizmetler Sorunlar ve Çözümlerimiz Sempozyumu*, 20-21 Aralık, (sy.56-60), Ankara, Hermes Ofset.
- Schmitt, M. (1999). Going international in doctoral education in nursing: The creation of INDEN. *Research in Nursing & Health*, 22(5), 355-356.
- Scott, P. (2000). Globalisation and higher education: Challenge for the 21st century. *Journal of Studies International Education*, 4, 3-10.
- Soyer, A. (2002). Sanayi devriminden küreselleşmeye sağlıkta değişim. *Hekimden Hekime*, Ankara Tabib Odası,12-14.
- Sönmez, M. (2008). Küreselleşme: Ekonomik ve sosyal sonuçlar. *Küreselleşen Dünyada Sosyal Hizmetler Sorunlar ve Çözümlerimiz Sempozyumu*, 20-21 Aralık, (sy.19-35), Ankara, Hermes Ofset
- Tabi, M, M., Mukherjee, S. (2003). Nursing in a global community: A study abroad program. *Journal of Transcultural Nursing*, 14(2), 134-138.
- Thomas, P. (2006).The international migration of Indian nurses. *International Nursing Review*, 53, 277-283.
- Türk, M. (2002). Küreselleşmenin sağlığa yansımaları. *Hekimden Hekime*, Ankara Tabib Odası,15-17.
- T.C., Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı, Avrupa Birliği Eğitim ve Gençlik Programları Merkez Başkanlığı. Erasmus Programı Bologna Süreci. Erişim: 07.07.2011, <http://www.ua.gov.tr/index.cfm?action=detay&bid=9>.
- Zgaga, P. (2006). The "external dimension."Erişim:07.07.2011. http://ec.europa.eu/education/programmes/mundus/conference_06/zgaga.pdf of the Bologna Process.