

Hemşirelik Esasları Eğitiminde Stres Yaratan Durumların ve Öğrencilerin Stres Düzeylerinin Belirlenmesi

Demet Uysal

Lisansüstü Eğitim, Öğretim ve Araştırma Enstitüsüne Hemşirelik Yüksek Lisans Tezi olarak sunulmuştur.

Doğu Akdeniz Üniversitesi
Eylül 2018
Gazimağusa, Kuzey Kıbrıs

Lisansüstü Eğitim, Öğretim ve Araştırma Enstitüsü onayı

Doç. Dr. Ali Hakan Ulusoy
L.E.Ö.A. Enstitüsü Müdür Vekili

Bu tezin Hemşirelik Yüksek Lisans derecesinin gerekleri doğrultusunda hazırlandığını onaylarım.

Prof. Dr. Refia Selma Görgülü
Hemşirelik Bölüm Başkanı

Bu tezi okuyup değerlendirdiğimizi, tezin nitelik bakımından Hemşirelik Yüksek Lisans derecesinin gerekleri doğrultusunda hazırlandığını onaylarız.

Prof. Dr. Refia Selma Görgülü
Tez Danışmanı

Değerlendirme Komitesi

1. Prof. Dr. Refia Selma Görgülü

2. Yrd. Doç. Dr. Hülya Fırat Kılıç

3. Yrd. Doç. Dr. Gülcem Sala Razi

ÖZ

Bu çalışma, Hemşirelik Esasları eğitiminde stres yaratan durumların ve öğrencilerin stres düzeylerinin belirlenmesi amacı ile tanımlayıcı ve ilişki arayıcı araştırma tasarımına uygun olarak yapılmıştır. Araştırma evrenini 2016-2017 öğretim yılı bahar döneminde Doğu Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Lisans Programı Hemşirelik Esasları dersine kayıt yaptıran 118 öğrenci oluşturmaktadır. Araştırma evreni üzerinden yürütülmüş araştırmaya katılmayı kabul eden, araştırmaya dahil edilme kriterlerine uyan ve ulaşılabilen 90 öğrenci ile tamamlanmıştır. Araştırmada veriler “Kişisel Bilgi Formu”, “Stres Faktörleri Anketi”, “Klinik Stres Anketi” ve “Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği” ile toplanmıştır. Verilerin istatistiksel analizinde tanımlayıcı istatistikler ile “Mann Whitney U” ve “Kruskal-Wallis H” ve “Sperman’s rho Korelasyon Katsayısı Tekniği” testleri kullanılmıştır. İstatistiksel önemlilik düzeyi $p<0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Öğrencilerin Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği puan ortalaması 69.46 ± 17.29 Klinik Stres Anketi puan ortalaması ise 33.87 ± 11.20 olarak bulunmuştur. Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği ve Klinik Stres Anketi genel puan ortalamaları arasında düşük düzeyde, anlamlı ve negatif doğrusal bir ilişki saptanmıştır ($p<0.05$). Öğrencilerin yaş, lise türü, hemşirelik bölümüne giriş, akademik ortalama durumları ile Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği ve Klinik Stres Anketi puanları arasında anlamlı fark saptanmazken ($p>0.05$), cinsiyet ve meslek seçim nedenleri ile ölçek puanları arasındaki farkın anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$).

Öğrencilerin Hemşirelik Esasları dersinin teorik eğitimi sırasında orta düzeyde; klinik uygulama, beceri laboratuvarı, ödev ve sınavlar ile ilgili faktörlerden de aşırı derecede duygusal olarak etkilendiklerini ifade ettikleri belirlenmiştir.

Araştırmada elde edilen sonuçlar doğrultusunda ğrenci-ğretim elemanı oranının uluslararası standartlara uygun olması, Beceri Laboratuvarlarında güncel eğitim yaklaşımlarından yararlanılması, okul-hastane işbirliğinin arttırılmasına yönelik etkinliklerin geliştirilmesi ve araştırmanın nitel çalışma tasarımında yapılması önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Hemşirelik Eğitimi, Hemşirelik Esasları Dersi, Hemşirelik ğrencileri, Eğitim Stresi

ABSTRACT

This study is made in compliance with descriptive and explanatory research design to identify situations causing stress in Fundamentals of Nursing course and the stress levels of students. The research population is composed of 118 students who are registered in Fundamentals of Nursing course, Nursing Undergraduate Program at Eastern Mediterranean University School of Health Sciences in 2016-2017 Spring. The research is conducted with 90 students, who have agreed to participate in the research carried out by the research population, complied with the criteria to be included in the research and have been contacted. The research data is collected by “Personal Information Form”, “Stress Factors Questionnaire”, “Clinical Stress Questionnaire” and “Nursing Education Stress Scale”. Descriptive statistics, “Mann-Whitney U” and “Kruskal-Wallis H” and “Sperman’s rho Correlation Coefficient” tests have been used for the statistical analysis of the data. The statistical significance level has been accepted as $p < 0.05$.

It is identified that the average Nursing Education Stress Scale point of students is 69.46 ± 17.29 while the average Clinical Stress Questionnaire point is identified as 33.87 ± 11.20 . It is determined that there is a significant and negative linear relationship between the general average scores of Nursing Education Stress Scale and Clinical Stress Questionnaire on a low level ($p < 0.05$). While it is determined that there is no significant difference between the age, type of high school, entry to nursing department, academic point average of students, and Nursing Education Stress Scale and Clinical Stress Questionnaire, it is determined that there is a significant difference between gender and reasons behind choice of profession, and scale points ($p < 0.05$).

It is determined that students are extremely affected emotionally by factors in respect to clinical practice, skills laboratory, homework and exams on a medium level during the theoretical education of Fundamentals of Nursing.

In accordance with the research results, it is proposed to have the student-lecturer ratio in compliance with international standards, benefit from current educational approaches in Skills Laboratories, develop events to increase university-hospital cooperation and conduct the research with qualitative study design.

Keywords: Education Stress, Fundamentals of Nursing Course, Nursing Education, Nursing Students

TEŞEKKÜR

Tez çalışmamın her aşamasında, değerli bilgilerini benimle paylaşan, büyük emek veren, her türlü konuda benden desteğini esirgemeyen, yol gösterici, hoşgörülü, anlayışlı, sabırlı ve örnek aldığım tez danışmanım sayın Prof. Dr. R. Selma Görgülü başta olmak üzere, yüksek lisans öğrenimim boyunca bütün bilgi ve deneyimleriyle bana destek veren hemşirelik bölümü öğretim üyelerinden Prof. Dr. Fethiye Erdil, Prof. Dr. Özgül Karayurt, Prof. Dr. Güler Cimete, Yrd. Doç. Dr. Hülya Fırat Kılıç, Yrd. Doç. Dr. Gülten Sucu Dağ, Yrd. Doç. Dr. Handan Sezgin hocalarıma ve değerli jüri üyesi Yrd. Doç. Dr. Gülcem Sala Razı'ya sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Bu süreç içerisinde bana destek veren, yalnız olmadığımı hissettiren ve motive eden değerli arkadaşım Seher Akbaş'a teşekkürlerimi sunarım.

Her zaman yanımda olan, beni yetiştiren, desteklerini ve sevgilerini hiç esirgemeyen aileme, eğitim süresince bana sabır gösteren sevgili eşim Ali Cırık'a, ve bu zorlu süreç içerisinde dünyaya gelen, varlığıyla dünyamı güzelleştiren biricik kızım Beyza'ya içten ve samimi duygularıyla teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

ÖZ	iii
ABSTRACT	v
TEŞEKKÜR.....	vii
KISALTMALAR	xi
TABLO LİSTESİ.....	xii
ŞEKİL LİSTESİ.....	xiv
1 GİRİŞ	1
1.1 Problemin Tanımı ve Önemi	1
1.2 Araştırmanın Amacı	5
1.3 Araştırmanın Soruları	5
2 GENEL BİLGİLER	6
2.1 Hemşireliğin Tarihsel Gelişimi	6
2.2 Hemşirelik Tanımları, Roller ve Felsefesi	7
2.3 Türkiye Cumhuriyeti'nde ve Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde Hemşirelik Eğitiminin Tarihsel Gelişimi	10
2.4 Hemşirelik Eğitimi	12
2.5 Hemşirelik Eğitimi Kapsamında Hemşirelik Esasları Dersi	15
2.5.1 Teorik Eğitim.....	19
2.5.2 Hemşirelik Beceri Laboratuvarı.....	20
2.5.3 Klinik Eğitim	23
2.6 Hemşirelik Eğitiminde Stres Faktörü	25
2.7 Hemşirelik Öğrencilerinde Stres İle İlgili Yapılmış Çalışmalar	27

3 GEREÇ VE YÖNTEMLER.....	39
3.1 Araştırmanın Tipi	39
3.2 Araştırmanın Yeri.....	39
3.3 Araştırmanın Evreni ve Örnekleme	40
3.4 Araştırmaya Dâhil Edilme Kriterleri.....	40
3.5 Veri Toplama Araçları.....	41
3.5.1 Kişisel Bilgi Formu.....	41
3.5.2 Stres Faktörleri Anketi.....	41
3.5.3 Klinik Stres Anketi	42
3.5.4 Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği	42
3.6 Veri Toplama Süreci	44
3.7 Verilerin Değerlendirilmesi.....	44
3.8 Araştırmanın Sınırlılıkları	45
3.9 Araştırmanın Etik Boyutu	46
4 BULGULAR.....	47
5 TARTIŞMA	71
5.1 Hemşirelik Esasları Dersinin Öğretim Etkinliklerine İlişkin Bulguların Tartışması	71
5.2 Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği ve Klinik Stres Anketi Puan Sonuçlarının Tartışması	80
6 SONUÇLAR VE ÖNERİLER.....	87
6.1 Sonuçlar.....	87
6.2 Öneriler.....	89
KAYNAKLAR	90
EKLER.....	111

Ek 1: Kişisel Bilgi Formu.....	112
Ek 2: Stres Faktörleri Anketi.....	114
Ek 3: Klinik Stres Anketi	121
Ek 4: Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği	122
Ek 5: Klinik Stres Anketi İzin Yazısı.....	125
Ek 6: Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği İzin Yazısı.....	126
Ek 7: Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu	127
EK 8: Klinik Stres Anketi'nin Uygulanmasına İlişkin Yazar Görüşü	129
Ek 9: Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölüm Başkanlığı Uygunluk İzni ..	130
Ek 10: Doğu Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu Uygunluk İzni.....	131
Ek 11: Tablolar	132

KISALTMALAR

DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
HBL	Hemşirelik Beceri Laboratuvarı
HESÖ	Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği
ICN	The International Council of Nurses (Uluslararası Hemşireler Konseyi)
KKTC	Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti
KSA	Klinik Stres Anketi
TC	Türkiye Cumhuriyeti
THD	Türk Hemşireler Derneği

TABLO LİSTESİ

Tablo 1. Türkiye’de Hemşirelik Eğitiminin Tarihsel Dönüm Noktaları.....	11
Tablo 2. Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti’nde Hemşirelik Eğitiminin Tarihsel Süreci	12
Tablo 3. Hemşirelik Programında Okutulması Gereken Konular.....	14
Tablo 4. Bazı Simülasyon Türleri ve Özellikleri	23
Tablo 5. Konu İle İlgili Yapılmış Araştırmalar.....	29
Tablo 6. Araştırmada Kullanılan Ölçklere Ait Cronbach Alpha Değerleri.....	43
Tablo 7. Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri	47
Tablo 8. Öğrencilerin Hemşirelik Esasları Dersinde Yer Alan En Önemli Öğretim Etkinliklerine İlişkin Görüşleri	49
Tablo 9. Öğrencilerin Hemşirelik Esasları Eğitiminde Teorik Eğitim ve Beceri Laboratuvarı İle İlgili Stres Yarattığını Belirttikleri Durumlar	50
Tablo 10. Öğrencilerin Hemşirelik Esasları Eğitiminde Klinik Uygulamalar İle İlgili Stres Yarattığını Belirttikleri Durumlar	52
Tablo 11. Öğrencilerin Hemşirelik Esasları Eğitiminde Klinik Uygulama Sırasında Gerçekleştirdikleri Hemşirelik Uygulamaları İle İlgili Stres Yarattığını Belirttikleri Durumlar	55
Tablo 12. Öğrencilerin Hemşirelik Esasları Eğitiminde Verilen Ödevler ve Yapılan Sınavlar İle İlgili Stres Yarattığını Belirttikleri Durumlar	57
Tablo 13. Öğrencilerin Hemşirelik Esasları Dersi ile İlgili Öğretim Etkinliklerinin Duygusal Durumlarını Etkileme Düzeyine İlişkin Görüşleri	59
Tablo 14. Klinik Stres Anketi ve Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği Toplam Puan ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı	60

Tablo 15. Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği ve Klinik Stres Anketi Genel Puanlarına Ait Korelasyon Sonuçları.....	61
Tablo 16. Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği Genel ve Alt Boyut Puanlarının Klinik Stres Anketi Genel ve Alt Boyut Puanlarına Ait Korelasyon Sonuçları.....	62
Tablo 17. Hemşirelik Bölümü Öğrencilerinin Bazı Tanıtıcı Özelliklerine Göre Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği Genel ve Alt Boyut Puan Ortalamaları	65
Tablo 18. Hemşirelik Bölümü Öğrencilerinin Bazı Tanıtıcı Özelliklerine Göre Klinik Stres Anketi Genel ve Alt Boyut Puan Ortalamaları	68

ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 1. Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği Genel Puanları İle Klinik Stres Anketi Genel Puanlarına Ait Korelasyon Grafiği.....	61
--	----

Bölüm 1

GİRİŞ

1.1 Problemin Tanımı ve Önemi

Hemşirelik eğitimi, birbirini tamamlayan teorik bilgi ve klinik uygulama olmak üzere iki bölümden oluşmaktadır. Bu eğitimin temel amacı, öğrenciye bilişsel, duyuşsal ve psikomotor alanda hemşirelik bilgisi, becerisi ve tutumlarını kazandırmaktır (1, 2). Bu amacın gerçekleştirilmesinde ise Hemşirelik Esasları, hemşirelik eğitimi için temel bilim niteliğinde olan ve kapsamında yer alan temel hemşirelik kavram, ilke ve yöntemleri ile tüm hemşirelik meslek dersleri için zemin oluşturan son derece önemli bir yere sahiptir. (3).

Hemşirelik Esasları Dersi, Hemşirelik lisans eğitim programının ilk meslek dersidir ve derste öğrenciden (3, 4);

- Hemşirelik mesleği ile ilgili temel kavram, ilke ve uygulama becerisi kazanması,
- Diğer sağlık disiplinleri ile hemşireliğin ilişkisini kavraması ve işbirliği yapabilme yeteneği kazanması,
- Temel insan gereksinimleri doğrultusunda sağlıklı / hasta bireyin bakım gereksinimlerini saptaması ve planlı bakım verme yeteneği kazanması,
- Hemşirelik bakımı verirken kritik düşünme, problem çözme ve sağlık eğitimi yapabilme yetisini kazanması,
- Hemşirelik mesleğinin toplumdaki yerini, diğer mesleklerle olan ilişkilerini, görev, yetki ve sorumluluklarını öğrenmesi beklenmektedir.

Hemşirelik Esasları dersinin, temel hemşirelik uygulamalarını ve bu uygulamaların dayandığı bilimsel ilkeleri içermesi öğrencinin hem bilişsel, hem duyuşsal hem de psikomotor alanda davranış geliştirmesini gerektirir. Hemşirelik Esasları dersinde temel hemşirelik uygulamaları öğrencilere teorik dersler ile beceri laboratuvarları ve klinikte gerçekleştirilen uygulamalı eğitim ile öğretilir. Hemşirelik Esasları'nda, öğrencilerde bilişsel, duyuşsal ve psikomotor alanlarda bilgi ve beceri geliştirme eğitiminde beceri laboratuvarları önemli bir yer tutar. Beceri laboratuvarlarında öğrencilere gerçeğe yakın yapay bir ortamda öğrendiği becerileri güvenli, kontrollü ve tehdit edici olmayacak şekilde uygulayarak tekrarlamaları ve öğrencilerin gerçek klinik ortama daha iyi hazırlanmaları sağlanır (3, 5, 6).

Hemşirelik eğitiminde klinik uygulamanın yeri ve önemi çok büyüktür. Klinik deneyimler öğrencilerin teorik bilgi ve uygulama arasında bağlantı kurmalarına yardım etmesinin yanı sıra psikomotor becerilerinin gelişmesini ve gelecekteki rolleri için sosyalleşmelerini sağlar (7, 8).

Hemşirelik eğitimi diğer sağlık disiplinlerinin eğitiminde de olduğu gibi öğrenci için stres yaratan bir süreçtir. Öğrenciler hem teorik eğitim sırasında hem de klinik uygulama aşamasında yoğun stres yaşayabilmektedirler.

Hemşirelik eğitim sürecinde stres, öğrencilerin öğrenmelerini ve performanslarını olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Hemşirelik eğitiminde stres etkenleri 4 alandan kaynaklanmaktadır; kişisel, sosyal, akademik ve klinik deneyimdir. Bu açıdan bakıldığında hemşirelik öğrencileri için en büyük stresörün klinik eğitim olduğu bildirilmektedir (2, 9). Öğrenciler klinik eğitim sırasında gerçek yaşantıların olduğu uygulama alanlarında bulunmaktadır ve yabancı olduğu yeni bir sosyal ortam içine girmektedirler. Bu yeni sosyal ortam içinde öğrenciler bir yandan yardıma gereksinim duyan hastalarla, diğer yandan kendisine göre daha

donanımlı olan sağlık profesyonelleri ile iletişime girerler. Hastalar ve sağlık profesyonelleri ile kurdukları bu iletişim ve etkileşim aynı zamanda oğrenciler için birçok sorunu da beraberinde getirmektedir (10, 11). Oğrenciler klinik ortamda; sağlık çalışanlarının olumsuz tutumları, etkili iletişim kurmamaları, olumsuz geri bildirim vermeleri, eleştirmeleri, kmsemeleri, baskı yapmaları, oğrencileri hemşirelik uygulamalarına dahil etmemeleri ve onları hemşirelik dışı işlerde kullanmaları, hastaların oğrencileri kabul etmemeleri, agresif davranmaları ve onlara güvenmemeleri gibi birçok olumsuz durumla karşı karşıya kalabilmektedirler (12, 13, 14, 15, 16). Bu sorunlar ise oğrencide yoğun strese neden olmakta ve klinik ortamda yaşanan bu stres, oğrencilerde sağlık profesyonelleri ile ilişki geliştirmede gle, stresli durumlarla baş etme yeteneğinde azalmaya, yavaş yanıt ve zayıf sosyal ilişkilere, mesleki yetersizliğe, hasta beklentilerini karşılamada ve hastane işleyişine uyumda yetersizliğe, hastalara zarar verme endişesine, yanlış bilgi verme korkusuna, hastane prosedürlerinde yanlışlık yapma endişesine neden olabilmektedir (1, 17).

Oğrenciler ilk klinik deneyimlerini Hemşirelik Esasları'nın klinik uygulamasında yaşamaktadırlar. Dersin yürütülüşü sırasında gerek teorik gerekse laboratuarlarda yürütülen beceri eğitimi sırasında oğrenciler mümkün olduğunca klinik uygulamaya hazırlanmaya çalışılsa da ilk klinik deneyim oğrencide gerilim yaratmakta ve bunun etkisiyle bazı oğrenciler eğitimden uzaklaşabilmektedirler. Gözlemlerimize göre hemşirelik eğitimini terk etme ve başka mesleklere yönelme de bu dönemde ortaya çıkmaktadır.

Hemşirelik oğrencilerinin klinik uygulamada yaşadıkları stres, meslek derslerinin teorik dersleri sırasında ise farklı nedenlerle ortaya çıkabilmektedir. Altıok ve üstün'n (2013) yapmış oldukları nitel çalışmada, hemşirelik

öğrencilerinin teorik eğitim sırasında yaşadıkları stres kaynakları; eğiticinin ders işleme yöntemi ve tutumları, öğrencilerin ders motivasyonlarının düşük olması, konuların yoğun olması, eğiticinin konuları yetiştirememe korkusu, derslerin çok karışık olması, sınav kaygısı, öğrenciler arasındaki gruplaşmalar ve iletişim sorunları olarak bulunmuştur (13). Şendir ve Acaroğlu'nun (2006) belirttiğine göre, “öğrencilerde stres varlığı ve düzeyi düşünme ve öğrenmeyi olumlu ya da olumsuz olarak etkileyebilmektedir. Yüksek düzeyde stresin öğrenmeyi güçleştirdiği, düşük düzeyde stresin ise motive ettiği” bilinmektedir (8). Bu nedenle hemşirelik öğrencilerinin Hemşirelik Esasları dersinin eğitim sürecinde ve bu derste gerçekleştirdikleri ilk klinik deneyim sırasında yaşadıkları stres düzeyinin belirlenmesi, hem öğrencilerin yaşadıkları stresle etkili biçimde baş edebilmesine yardım edebilmek, hem de öğrenmelerini kolaylaştırmak açısından son derece önemlidir.

Bu çalışma, hemşirelik öğrencilerinin Hemşirelik Esasları dersinin eğitim sürecinde ve bu kapsamda yer alan ilk klinik deneyim sırasında yaşadıkları stres düzeylerinin ve stres yaratan durumların belirlenmesinin öğretim elemanlarının, eğitim - öğretim sürecinde gerekli düzenlemeleri yapmalarına ve eğitim stratejileri geliştirmelerine katkı sağlayacağı görüşünden yola çıkılarak planlanmıştır. Ayrıca, araştırmadan elde edilecek sonuçların öğretim elemanlarına öğrencilerin streslerini kontrol edebilmelerinde yön gösterici olacağı ve bu açıdan da eğitime ve öğrenciye katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

1.2 Araştırmanın Amacı

Bu alışma, Hemşirelik Esasları eğitiminde stres yaratan durumların ve öğrencilerin stres düzeylerinin belirlenmesi amacı ile yapılmıştır.

1.3 Araştırmanın Soruları

Bu araştırmada aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır.

S1: Hemşirelik Esasları eğitiminde stres yaratan durumlar nelerdir?

S2: Hemşirelik Esasları eğitiminde öğrencilerin eğitime ilişkin stres düzeyleri nasıldır?

S3: Hemşirelik Esasları eğitiminde öğrencilerin tanıtıcı özelliklerine göre stres yaratan durumlar arasında fark var mıdır?

S4: Hemşirelik Esasları eğitiminde öğrencilerin tanıtıcı özelliklerine göre eğitime ilişkin stres düzeyleri arasında fark var mıdır?

S5: Hemşirelik Eğitimi Stres lği ile Klinik Stres Anketi arasında ilişki var mıdır?

Bölüm 2

GENEL BİLGİLER

2.1 Hemşireliğin Tarihsel Gelişimi

Hemşireliğin doğasını anlayabilmek ancak tarihsel gelişimini bilmekle mümkündür. En eski çağlardan beri var olan hemşirelik mesleği, topluma hizmet vermek üzere doğmuş ve insanların sağlığını korumak, geliştirmek ve rahatlığını sağlamak, hastaya bakım vermek ve hastanın güvende olduğunu hissetmesini sağlamak üzere ortaya çıkmıştır (18).

Hemşirelik hizmetleri 15. yüzyılın sonlarına kadar kiliselerin bünyesinde yürütülmüştü. Toplumun gereksinimlerine cevap veren hemşirelik mesleği halk için son derece önemli bir yere sahipti (19, 20, 21, 22). Fakat 16. yüzyılın başlarında Avrupa'da yaşanan politik, ekonomik ve dinsel kargaşa nedeniyle hemşirelik mesleği kilise bünyesinden ayrılmıştı. Köylülerin kiliseye ve din adamlarına güveni kalmamış, bu durum hemşirelik mesleğini de etkilemişti. Din gerekçe gösterilerek hemşireler iskencelere maruz kalmış ve binlerce kadın bu olaylar sonucunda öldürülmüştü (19, 20, 23).

Hemşirelik mesleğinin yeniden doğuşu ancak 18. yüzyıl sonlarında olabilmıştır. Fransız devriminden sonra endüstriyel gelişimin hızlanması, kentleşme, insan ve kadın hakları, gelişen fikir ve olaylar, savaşlar bu yeniden doğuşu etkileyen durumlardır. Ayrıca bu dönemde tıp alanındaki eğitimler hastalıklara yönelmiş, hemşirelik ise bu süreçte hekime yardım eden ve gelişen tıbbi teknolojiyi uygulayan kişi rolünü üstlenmiştir (23).

Modern anlamda hemşirelik 19. yüzyılda, Kırım Savaşı (1854) sırasında üstün başarı gösteren ve hemşireliğin yeniden doğuşuna katkıda bulunan Florence Nightingale ile başlamıştır (24, 25). Nightingale, yaratıcılık özelliği olan insanın, koşullara ve yaşama tüm yönleriyle uyum yapmak yerine, onu değiştirmesi gerektiğine inanmıştır (26). Savaş sırasında yaralı askerler; hijyenik olmayan tedavi ortamı, dondurucu soğuk, bit, açlık, hastalık, kirli içme suyu, tıkalı tuvaletler ve kirli yataklar gibi birçok olumsuz çevre koşulları içerisinde yaşamlarını sürdürmeye çalışıyorlardı. Florence Nightingale savaş bölgesindeki hijyen ve sanitasyon eksikliğini fark ederek, bu durumu düzeltecek önlemler almış ve sadece aldığı bu önlemler sayesinde yaralı askerlerin ölüm oranını altı ay içinde %42.7'den %2.2'ye düşürmüştür (27). Ayrıca Nightingale, kolera ve dizanteriye neden olan kötü sanitasyon ile ilgili istatistiksel analizler oluşturarak hemşirelikte ilk kez epidemiyolojik çalışmalar yapmıştır. Bununla birlikte hemşirelikte formal eğitimin önemini vurgulayarak, hemşirelik uygulamalarına ilk bilimsel yaklaşımı kazandıran lider olmuştur (19, 22). Nightingale, savaşta yaptığı çalışmalardan kendisine önemli sonuçlar çıkarmış ve hemşireliğin organize olmuş eğitimi gerektirdiğine olan inancı güçlenmiştir (26).

Hemşirelik mesleği tarih boyunca oldukça inişli çıkışlı dönemler geçirmiştir. Hemşireliğin bağımsız bir sağlık mesleği olma yolundaki çabaları ancak 20. yüzyılın ikinci yarısında gerçekleşebilmiştir. Bu dönemden sonra hemşireler kendilerini geliştirmiş ve hemşirelikte mesleksi bilinçlenme hareketlerini başlatmışlardır (19).

2.2 Hemşirelik Tanımları, Roller ve Felsefesi

Tarihsel süreç içerisinde hemşirelik tanımları birçok hemşire lider ve hemşirelik kurumları tarafından yapılmıştır. Hemşirelik ilk kez Florence Nightingale tarafından tanımlanmıştır ve Ulusoy ve Görgülü (1996)'nın belirttiğine göre

Nightingale hemşireliği, “hastayı iyileştirmek için hasta çevresini düzenleme ve iyileştirme eylemi” şeklinde tanımlamıştır (20).

Aştı ve Karadağ (2014)’ın belirttiğine göre, hemşireliğin önemli kuramcılarında biri olan Virginia Henderson hemşireliği “Bireyin sağlığına ve bağımsızlığına kavuşma sürecindeki dinamik güçtür. Hemşirenin temel görevi sağlam veya hasta bireylere sağlıklarını korumaları ya da tedavileri sırasında veya ölüm sürecinde yardım eden bir güç” olarak tanımlamıştır (19).

Uluslararası Hemşireler Konseyi (The International Council of Nurses-ICN) ise hemşireliği “bireyin ailenin ve toplumun sağlığını koruma ve geliştirmeye yardım eden ve hastalık halinde iyileştirme ve rehabilite etmeye katılan bir meslek grubudur” şeklinde tanımlamıştır (28).

Öz (2010)’ün bildirdiğine göre, 1981 yılında Türk Hemşireler Derneği (THD)’nin yapmış olduğu tanıma göre hemşirelik “bireyin, ailenin ve toplumun sağlığını ve esenliğini koruma, geliştirme ve hastalık halinde iyileştirme amacına yönelik hemşirelik hizmetlerinin planlanması, örgütlenmesi ve değerlendirilmesinden; bu hizmetleri yerine getirecek bireylerin eğitiminden sorumlu bilim ve sanattan oluşan bir sağlık disiplini” (29).

Geleneksel bakış açısına göre, hemşirenin temel rolü belirli hemşirelik işlevini gerçekleştirerek bakımın ve rahatlığın sağlanmasından ibaretti (29). Hemşirelik sadece hekimin planladığı tedaviyi uygulayan, ona yardım eden bir meslek olarak algılanıyordu (30). Ancak zaman içerisinde hemşirelik eğitim ve uygulamaları, insan ve hasta hakları konusundaki değişimler, teknolojik alandaki gelişmeler bu algıyı değiştirmiş hemşirelik hastalıkları önleme, sağlığı yükseltme konuları üzerinde yoğunlaşmış ve giderek genişleyen rollere sahip olmuştur (29, 30).

Artık günümüzde hemşirelik mesleği yalnızca hastane ortamında uygulanan bir meslek olmaktan çıkmış, insanların var olduğu her yerde, farklı rol ve sorumluluklara sahip olan bir meslek haline gelmiştir (30). Bu bağlamda çağdaş hemşirelik bakım verici, karar verici, savunucu, yönetici, rehabilite edici, rahatlatıcı, eğitici, araştırmacı ve danışmanlık rollerini üstlenmiştir (18, 19).

Hemşirelik bilim ve sanattan oluşan, insanı fiziksel, psikolojik, sosyal ve kültürel boyutları ile ele alan bir sağlık disiplini (31). Hemşireliğin bilgi gelişimine imkan sağlayan bilimsel yaklaşımların bulunması, kavramsal bir çatıya sahip olması ve açıklanabilir bir felsefi görünüşünün olması, onu diğer disiplinlerden ayıran ve kendine özgü bir disiplin olmasını sağlayan en önemli unsurlardır (32). Hemşirelik bireyin, ailenin ve toplumun mevcut veya olası sağlık problemleri ile ilgilenirken aynı zamanda bunları humanistik (insancıl) ve holistik (bütüncül) bir yaklaşımla ele alır (18).

Hemşirelik toplumun temel gereksinimlerine yanıt vermeyi benimser ve hemşirelik felsefesinde yer alan ilkeler şu şekildedir (19):

- Sağlıklı bir ortamda yaşamak her bireyin hakkıdır.
- Her birey sağlığı bozulduğu zaman optimal bakım alma hakkına sahiptir.
- Hemşirelik topluma hizmet ulaştırmada diğer sağlık disiplinleriyle iş birliği yapar.
- Hemşirelik, bireyin kendine özgü kişiliği, özelliği ve bütünlüğü içinde hak ve mahremiyetine saygıyı içerir.

2.3 Türkiye Cumhuriyeti'nde ve Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde Hemşirelik Eğitiminin Tarihsel Gelişimi

Türkiye Cumhuriyeti (TC)'ndeki hemşirelik eğitiminin tarihine bakıldığında, gelişimin geç ve yavaş olduğu görülmektedir (33). TC'nde hemşirelik eğitiminin gelişiminde, Kırım Savaşı sırasında İstanbul'a gelen Florance Nightingale'in büyük katkısının olduğu bir gerçektir (27). Mesleğin gelişiminde önemli bir rolü olan Dr. Besim Ömer Paşa, Avrupa'da hemşirelik alanındaki gelişmeleri yakından takip etmiş ve Japonya'da uygulanan kadın hastabakıcı yetiştirilmesini ülkemizde de hayata geçirmeye karar vererek 1911 yılında İstanbul'da "Gönüllü Hastabakıcılık Kursu"nu açmıştır. Bu kurs 6 ay süreli olup özellikle şehrin tanınmış ailelerinin kızlarının katılımıyla yürütülmüştür (34). Bu kursta sertifika alan Türk kadınları ilk defa 1912 Balkan Savaşı sırasında bakım ve tedavi uygulamalarını gerçekleştirmişler ve hastanelerde çalışmaya başlamışlardır (27). Bu kurs başlangıç olmuş ve Dr. Besim Ömer Paşa 1913-1914 yıllarında kadınlara 5 ay süreli hastabakıcılık kursları açmıştır. 1. Dünya Savaşı sırasında bu kurslarda yetişen 300 kadar hastabakıcının çoğu hastanelerde görev almıştır (20, 34). İstanbul'da 1920 yılında bugünkü adı Amiral Bristol Sağlık Lisesi olan Amerikan Hastanesi'ne bağlı "Hastabakıcı Dershanesi" kurulmuştur (24, 35). TC'nde hemşirelik eğitiminin tarihsel bazı dönüm noktaları Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1. Türkiye’de Hemşirelik Eğitiminin Tarihsel Dönüm Noktaları (19, 21, 22,24, 25, 27, 30, 34, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42)

Tarihler	Hemşirelik Eğitimi
1925	Kızılay Hemşirelik Okulu açılmıştır.
1946	Sağlık Bakanlığı tarafından hemşire ihtiyacını karşılamak amacıyla Hemşire-Laborant Okulu açılmıştır.
1957-1967	Hemşire yardımcısı kursları açılmıştır.
1955	Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu kurulmuştur. TC’nde üniversite düzeyinde açılan ilk okuldur.
1961	Hacettepe Üniversitesi ve İstanbul Üniversitesi Florance Nightingale Hemşirelik Yüksekokulları kurulmuştur.
1968	Hacettepe Üniversitesi’nde hemşirelikte yüksek lisans eğitimi vermeye başlanmıştır.
1972	Hacettepe Üniversitesi’nde hemşirelik doktora eğitimi vermeye başlanmıştır.
1976	Ortaokul sonrası hemşirelik eğitimi verilen okulların adı Sağlık Meslek Lisesi olarak değiştirilmiştir ve bu okullar lise dengi sayılmıştır.
1990	Yüksek Öğretim Kurulu tarafından Hemşirelik Anabilim Dalları kurulmuştur.
1996	Sağlık Yüksekokulları kurulmuştur.
2007	Hemşirelik Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun kapsamında hemşirelik eğitimi lisans düzeyine çıkarılmıştır. Ayrıca aynı kanunda geçici bir maddede 5 yıl süre ile Sağlık Meslek Liselerine öğrenci alımı yapılacağı belirtilmiştir.
2011	İstanbul Üniversitesi Florance Nightingale Hemşirelik Fakültesi kurulmuştur.
2014	Sağlık Meslek Lisesi mezunlarına hemşire yardımcısı ünvanı verilmiştir.

Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti (KKTC)’nde hemşirelik eğitimi daha geç dönemlerde vermeye başlanmıştır. KKTC’nde hemşirelik eğitiminin geçirdiği tarihsel süreç Tablo 2’de yer almaktadır.

Tablo 2. Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti’nde Hemşirelik Eğitiminin Tarihsel Süreci (43, 44, 45, 46, 47, 48, 49)

Tarihler	Hemşirelik Eğitimi
1973-1990	“Hasta Bakıcılık ve Ebelik Okulu” kurulmuştur. Ortaokul sonrası 2 yıllık bir eğitimi kapsayan bu okul daha sonra mevcut yasa ile 1985-1989 yılları arasında lise sonrası 3 yıllık eğitim düzeyine çıkarılmış ve 1990 yılında ise adı “Hemşirelik ve Ebelik Okulu” olarak değiştirilmiştir.
1994-2006	“Hemşirelik Meslek Yüksekokulu” kurulmuştur ve bu okul 2 yıllık ön lisans eğitimini kapsamaktadır. Sağlık Bakanlığı ve Yakınoğu Üniversitesi arasında 2004 yılında imzalanan bir protokolle Hemşirelik Meslek Yüksekokulu 2006 yılına kadar eğitim vermeye devam etmiştir.
2006-2007	Hemşirelik Meslek Yüksekokulu’na 2006-2007 eğitim-öğretim yılında ek bir protokolle, YÖDAK’ın yaptığı merkezi bir sınavla ilk lisans öğrencileri alınmıştır.
2007	2007-2008 eğitim-öğretim yılında Yakınoğu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü kurulmuş ve 4 yıllık lisans ve yüksek lisans eğitimi verilmeye başlanmıştır. Hemşirelikte doktora eğitimleri 2008 yılında verilmeye başlanmıştır.
2009	Girne Amerikan Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu kurulmuştur. 2013 yılından itibaren Hemşirelik yüksek lisans eğitimi verilmeye başlanmıştır.
2010	Doğu Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü kurulmuştur. 2015 yılından itibaren Hemşirelik yüksek lisans eğitimi verilmeye başlanmıştır.
2013	Girne Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü kurulmuştur.
2014	Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Yüksekokulu, Lefke Avrupa Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu ve Kıbrıs İlim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi bünyesinde Hemşirelik Bölümleri kurulmuştur.

2.4 Hemşirelik Eğitimi

Geçmişte hemşirelik “Düşünen bir meslek olmaktan çok yerine getiren bir meslek” olarak görülmekteydi ve hemşirelik eğitiminde, öğrencilerin ağırlıklı olarak psikomotor becerilerinin gelişimi üzerinde durulmaktaydı. Fakat günümüzde hemşirelik eğitimi, yetiştirme kavramından eğitime, teknik ve katı içerikten bilimsel sürece, ürüne yönelik düşünceden temel değerler doğrultusunda eğitilmiş bireye ve bu özellikleri barındıran nitelikli meslek üyesi yetiştirmeye odaklanmıştır (50). Bu

doğrultuda bakıldığında, hemşirelik eğitimi, birbirini tamamlayan teorik bilgi ve klinik uygulama olmak üzere iki ana unsurdan oluşmaktadır. Eğitim süreci içerisinde teori ve uygulama birbirini şekillendirmekte ve bilgiler birinden diğerine aktarılmaktadır. Bu da teori ile uygulama arasında bir köprü oluşturmaktadır. Bu eğitimin temel amacı, öğrenciye bilişsel, duyuşsal ve psikomotor alanda hemşirelik bilgisi, becerisi ve tutumlarını kazandırmaktır (1, 2, 51). Ayrıca yükseköğrenim sürecinde, hemşirelik eğitimi öğrencilere profesyonel hemşirelik özelliklerini kazandırarak onları gelecekteki meslek hayatlarına hazırlamayı amaçlamaktadır (52). Bu amaç doğrultusunda hemşirelik eğitimi veren kurumlar yaratıcı, yenilikçi, eleştirel düşünebilen, sorumluluk sahibi, sağlığı koruma ve geliştirmenin bilincinde, sağlık sorunlarına bilimsel problem çözme yöntemiyle bilgi, tutum ve becerilerini kullanarak çözüm üretebilen nitelikli hemşireler yetiştirmeyi hedeflemektedirler (52, 53). Bu amaç ve hedeflere ulaşabilmek ve öğrencilerde beklenen davranış değişikliklerini yaratmak ancak uygun bir şekilde planlanmış bir eğitim süreci ile başarılabilir.

Hemşirelik eğitimi ve öğretimi için önemli bir rehber olan Hemşirelerin Eğitim ve Öğretimine İlişkin Avrupa Sözleşmesi (1967)'nde belirtilen standartlara göre; Hemşirelik okuluna kabul edilecek adayların, genel eğitimin 10 yılına denk gelen kültürel ve entelektüel standartlara sahip olmaları gerekmektedir. Bu nedenle ya genel eğitimi tamamladıklarını gösteren bir okul belgesine sahip olmaları ya da eşdeğer standartlarda resmi bir giriş sınavını başarıyla tamamlamış olmaları gerekmektedir. Hemşirelik eğitiminin süresi ve içeriğine bakıldığında; hemşirelerin en az 4600 saat temel hemşirelik eğitimi almış olması gerekir. Toplam sürecin en az yarısı klinik eğitime ayrılmış olmalıdır. Bununla birlikte, teorik eğitim saatleri toplam eğitim programının üçte birinden az olmamalıdır (54, 55, 56).

TC’nde Yüksek Öğretim Kurulu’nun yayınladığı Doktorluk, Hemşirelik, Ebelik, Diş Hekimliği, Veterinerlik, Eczacılık ve Mimarlık Eğitim Programlarının Asgari Eğitim Koşullarının Belirlenmesine Dair Yönetmelik (2008)’te de Hemşirelerin Eğitim ve Öğretimine İlişkin Avrupa Sözleşmesi’nde belirtilen standartlar kabul edilmiştir (57). Bu yönetmelikte hemşirelik programında okutulması gereken konular ise Tablo 3’de belirtilmektedir;

Tablo 3. Hemşirelik Programında Okutulması Gereken Konular (57)

A. TEORİK EĞİTİM			B. KLİNİK EĞİTİM
<p>1. Hemşirelik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Profesyonel adaptasyon ve etik • Genel sağlık ve hemşirelik ilkeleri • Dahiliye • Cerrahi • Pediatri • Kadın sağlığı ve doğum • Psikiyatri • Geriatri 	<p>2. Temel Bilimler</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anatomi ve fizyoloji • Patoloji • Bakteriyoloji, viroloji ve parazitoloji • Biyofizik ve biyokimya • Beslenme • Hijyen • Koruyucu tıp • Sağlık eğitimi • Farmakoloji 	<p>3. Sosyal Bilimler</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sosyoloji • Psikoloji • Yönetim ilkeleri • Öğretme ilkeleri • Sosyal ve sağlık mevzuatı • Hemşireliğin yasal yönleri 	<ul style="list-style-type: none"> • İç Hastalıkları • Cerrahi Hastalıkları • Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları • Ana Sağlığı • Ruh Sağlığı ve Psikiyatri • Yaşlı Bakımı ve Geriatri • Evde Bakım Hemşireliği

Türkiye Cumhuriyeti’nin de imza koyduğu İkinci Avrupa Hemşirelik ve Ebelik Konferansında yayınlanan Münih Deklerasyonu’nda hemşirelik eğitiminin lisans ve lisans üstü programlarda yürütülmesi gerektiği belirtilmiştir (58, 59). Ayrıca DSÖ uzman grubu tarafından Avrupa Birliği normlarını da temel almak üzere hazırlanan, hemşirelik ve ebelik eğitim stratejileri raporunda, hemşire/ebe eğitim programı konusunda benimsenen temel ilkeler şu şekilde özetlenmiştir (58):

- Hemşireler topluma kaliteli bir hizmet verecek şekilde eğitilmelidir.

- İnsanların bulunduğu her yere hemşirelik hizmetleri ve eğitimi ulaştırılabilmelidir.
- Hemşire okullarına giriş lise düzeyinde ve üniversite girişe eş değer olmalıdır.
- Eğitim programı en az 3 yıl olmalıdır.
- Üniversite derecesine sahip olarak mezun olunmalıdır.
- Öğrenciler eğitimleri sırasında hemşire gibi çalışmamalı; diğer üniversite öğrencileriyle aynı statüde olmalıdır.
- Hemşirelerin ve ebelerin hepsi aynı düzeyde eğitim almalıdır.
- Araştırmaya-kanıta ve beceriye dayalı müfredat oluşturulmalıdır.
- Öğrenilen beceriler, hem toplumu hem de hastanedeki uygulamaları kapsamalıdır.
- Temel eğitim, ileri uygulamalara, eğitime ve uzmanlığa hazırlamalı ve profesyonel gelişime zemin oluşturmalıdır.
- Hemşirelik okulları ve uygulama alanları resmi olarak akredite edilmiş olmalıdır.
- Hemşirelik okullarının yönetimi uzman bir hemşire tarafından sağlanmalıdır.
- Hemşirelik eğitimi uzman hemşireler tarafından verilmelidir.
- Okulların alt yapısı ve imkanları yeterli olmalıdır.

2.5 Hemşirelik Eğitimi Kapsamında Hemşirelik Esasları Dersi

Hemşirelik eğitimi için “Temel Bilim” niteliği taşıyan Hemşirelik Esasları Dersi, temel tıp, fen, sosyal ve davranış bilimlerinin ilke ve yöntemlerinden yararlanarak hemşireliğe özgü temel bilgi, beceri ve davranışları biçimlendirir. Bu özelliği bakımından Hemşirelik Esasları Dersi, tüm Hemşirelik Meslek Dersleri için temel oluşturur. Ayrıca konu içeriği, hemşirelik mesleğinin diğer sağlık mesleklerinden ayrışmasını sağlar. Bu açıdan bakıldığında Hemşirelik Esasları dersinin oldukça zengin ve açılımı olan konu alanları vardır (20, 60). Hemşirelik

Esasları dersi konu kapsamı aynı zamanda hemşirelik eğitimi ile ilgili ulusal ve uluslararası mevzuatta da yer almaktadır. Bu doğrultuda gerek Hemşirelerin Eğitim ve Öğretimine İlişkin Avrupa Sözleşmesi (1967) müfredatında gerekse Doktorluk, Hemşirelik, Ebelik, Diş Hekimliği, Veterinerlik, Eczacılık ve Mimarlık Eğitim Programlarının Asgari Eğitim Koşullarının Belirlenmesine Dair Yönetmelik (2008)'te yer alan müfredat kapsamında teorik eğitimle kazandırılması gereken genel sağlık ve hemşirelik ilkeleri, hijyen, sağlık eğitimi gibi konular Hemşirelik Esasları Dersi kapsamında yer almaktadır (54, 55, 56, 57).

Hemşirelik Esasları Dersi'nin amacı; öğrenciye hemşirelik ile ilgili kuram, kavram, ilke ve yöntemleri öğretmektir (61, 62). Ayrıca bu ders öğrencinin, hemşireliğin temel felsefesini ve sağlık meslekleri içinde hemşirenin rolünü ve öğrenci hemşire olarak kendi rolünü kavramasına yardımcı olur (4, 63). Temel hemşirelik uygulamalarını ve bu uygulamaların dayandığı bilimsel ilkeleri içeren bu derste, öğrencinin bilişsel, duyuşsal ve psikomotor alanda davranış geliştirmesi beklenmektedir (3).

Düşünceye dayalı eğitsel hedeflerin sınıflanması bilişsel alana, insanın duygularını içeren davranışlar duyuşsal alana, duyu organları, zihin ve kasların birlikte çalışması sonucu meydana gelen davranışlar ise psikomotor alana girmektedir. (64). Bilişsel alana yönelik hedeflerin gerçekleştirilmesi amacıyla daha çok sınıf ortamında yapılan anlatımlar, soru-cevap ve tartışma gibi öğretim yöntemleri kullanılmaktadır. Bunun yanında bilgilerin daha iyi kavranabilmesi amacıyla öğretimler, bilgisayar, slayt, sunum, resim gibi teknolojiye dayalı araç-gereçlerle desteklenmektedir. Duyuşsal alana yönelik hedefleri gerçekleştirirken somut nesnelere çok soyut ifadeler kullanılmaktadır. Bu nedenle öğrencilere rol modeli olabilme, öğrencilerin olumlu davranışlarını takdir etme ve örnek gösterme,

duygularının farkına varabilmeleri için ipuçları verme gibi duygulara yönelik girişimlerde bulunulur. Psikomotor alana yönelik hedeflerin gerçekleştirilmesi ise daha çok mesleki becerilerin gösterilmesi ve öğrencilerin bu becerileri birbir uygulayabilmelerinin sağlanması ile ilgilidir. Bu amaca yönelik olarak demonstrasyon, rol oynama, simülasyon gibi öğretim yöntemleri kullanılmaktadır ve video, manken, maket gibi görsel araç-gereçlerden yararlanılmaktadır (65, 66, 67).

Becerilerin kazanıldığı psikomotor davranış geliştirme aşamalı olarak gerçekleşmektedir. İlk aşamada öğrenciler, davranışları gözlemleyerek bilişsel düzeyde uyarıları algılar. İkinci aşamada, öğrenci algıladığı davranışı önce rehber eşliğinde, sonra kendi başına yapar. Üçüncü aşamada davranış beceri haline gelir. Dördüncü aşamada, öğrenci geliştirdiği beceriyi farklı konu ve malzemelere uyarlar. Son aşamada ise öğrenci, bu alanda yeni ürünler ortaya koyma düzeyine ulaşır. Öğrencide psikomotor davranış geliştirmek için becerinin tekrarlanması ve pekiştirilmesi son derece önemlidir (3, 65). Hemşirelik eğitiminde becerilerin öğretilmesi kadar öğrencilerin bu becerileri ne düzeyde öğrenip yapabildiklerinin değerlendirilmesi de son derece önemlidir. Hemşirelik eğitiminde beceri değerlendirmede genellikle kontrol listeleri, derecelendirme ölçekleri, objektif yapılandırılmış klinik sınavlar, kritik olay raporlarının tartışılması, vaka temelli değerlendirme gibi değerlendirme yöntemleri kullanılmaktadır (66, 68).

Bu dersin sonunda öğrencilerden aşağıdaki öğrenme çıktıları beklenmektedir (69, 70, 71):

- Hemşirelik mesleğini tanır ve hemşireliğin görev, yetki ve sorumluluklarını açıklar.
- Hemşirelik bakımı ile ilgili temel kavramları, ilke ve yöntemleri kavrar ve önemser.

- Temel insan gereksinimleri doğrultusunda hemşirelik bakım uygulamalarına ilişkin bilgileri kavrar, listeler ve sıralar.
- Hemşirelik uygulamalarının dayandığı ilke ve kuralları açıklar.
- Laboratuvar ortamında, öğretim elemanının gözetiminde hemşirelik becerilerini yapar.
- Bireyi tüm boyutları ile ele alarak bütüncül ve insancıl bir yaklaşımla değerlendirir.
- Hemşirelik bakımı verirken bireyin değerlerine özen gösterir ve insan/hasta haklarını savunur.
- Hemşirelik bakım gereksinimlerini/problemlerini tanımlar ve bunlara yönelik uygun çözüm seçenekleri üretir.
- Hemşirelik bakımı verirken kritik düşünme sürecini kullanır.
- Gerçekleştirdiği hemşirelik uygulamalarını uygun şekilde kaydeder.
- Hemşirelik Bakımı verirken diğer sağlık ekip üyeleri ile etkili iletişim yöntemlerini kullanır ve iş birliği yapar.
- Birey, aile ve toplumun sağlığının korunması, geliştirilmesi ve sürdürülmesinde rol ve sorumluluk üstlenir.

Bu öğrenme çıktılarına ulaşmada en önemli faktörlerden birisi de öğretim elemanının özellikleridir. Hemşirelik Esasları Dersi'nin öğretim elemanı özellikleri şu şekilde olmalıdır (33, 72, 73, 74, 75):

- Alanında uzman olmalıdır.
- Teorik bilgisi ve uygulama becerisi yeterli olmalıdır.
- Yenilikçi ve kanıta dayalı hemşirelik uygulamalarını benimsemelidir.
- Öğrencileri tanıyabilmeli ve onların gereksinimlerini fark ederek bunlara yönelik girişimlerde bulunmalıdır.

- Öğretim tekniklerini etkili bir şekilde kullanabilmeli ve öğretmeye istekli olmalıdır.
- Öğrencilere anlayamadığı konularda ipuçları vermelidir.
- Kişilerarası ilişkilerde öğrencilere yardımcı ve örnek olmalıdır.
- İyi bir rol modeli olabilmelidir.
- Hoşgörülü ve sabırlı olmalıdır.
- Empati yapabilmelidir.
- Samimi, güvenilebilir, ulaşılabilir ve esnek olmalıdır.
- Adil olmalıdır.
- Klinik ortamı ve hastaları iyi tanımalıdır ve bu konuda öğrencileri yönlendirebilmelidir.
- İyi bir gözlemci olmalıdır.
- Mevcut kaynakları en iyi şekilde kullanabilmelidir.
- Düzenli ve uygun geribildirim verebilmelidir.
- Kendi sorumluluğunu alabilmelidir.

Hemşirelik Esasları Dersi'nin yürütülmesi sırasında öğrenme sürecindeki temel ilkeler göz önüne alınarak öğretim yöntemleri seçilmektedir. İlk olarak öğrencilere sınıf ortamında kuramsal bilgiler öğretim elemanı tarafından anlatılır. Anlatılan konuların psikomotor alana ilişkin becerileri demonstrasyon yöntemi ile gösterilir ve hemen ardından Hemşirelik Beceri Laboratuvarlarında (HBL) ve klinik ortamlarda bu beceriler pekiştirilir (4, 6, 76).

2.5.1 Teorik Eğitim

Sınıf ortamında verilen teorik eğitim, klinik ortamda gerçekleştirilecek temel hemşirelik becerileri için zemin oluşturmaktadır (77). Bu bağlamda temel hemşirelik uygulamaları ile ilgili bilgiler, Hemşirelik Esasları Dersi kapsamında bulunan teorik

eğitim ile verilmektedir (74). Bu dersin teorik eğitiminde öğrencilere sınıf ortamında temel hemşirelik kavramları, hasta güvenliği, enfeksiyon kontrolü, hareket gereksinimi, bireysel hijyen uygulamaları, yaşamsal bulgular, solunum gereksinimi, sıvı-elektrolit dengesinin sürdürülmesi, beslenme gereksinimi, ilaç uygulamaları, boşaltım gereksinimleri, hemşirelikte sistematik yaklaşım, perioperatif bakım, doku bütünlüğünün sağlanması, sıcak-soğuk uygulamalar gibi konulara ilişkin temel kuram, kavram, ilke ve yöntemler anlatılmaktadır (4). Hemşirelik Esasları Dersi kapsamında teorik eğitim, sınıf ortamında düz anlatım (takrir), soru-cevap, kk grup etkinlikleri (vaka çalışması, kavram haritası, dramatizasyon/rol yapma, beyin fırtınası), tartışma ve demonstrasyon gibi ğretim yöntem ve teknikleri ile öğrencilere sunulmaktadır (63, 66).

2.5.2 Hemşirelik Beceri Laboratuvarı

Hemşirelik programlarında “beceri kazanımı”, müfredatta erken başlayan ve program sonuna kadar devam eden bir bileşendir ve dersin teorik boyutunda verilen bilgiler uygulama ile birleştirildiği sürece anlam kazanmaktadır (66, 78). Hemşirelik mesleği, uygulamalar ile ilgili bir hatayı kabul etmeyen ve yapılan hatanın çok ciddi sonuçlar doğurabileceği bir meslektir. Bu nedenle hemşirelik mesleğinin eğitiminde, beceri laboratuvarlarının önemi çok büyüktür (79). Öğrencilerin yeterliliklerini, gerçek hasta bakım ortamından önce, laboratuvar ortamında arttırması gerekmektedir (80).

Hemşirelik Beceri Laboratuvarları (HBL), psikomotor becerilerin öğretilmesinin yanı sıra öğrencilerin, teori ile uygulamayı birleştirebilmelerini, iletişim ve işbirlikçi becerilerinin geliştirilmesini, gerçek yaşama hazır olmalarını ve kendi kendilerine öğrenme deneyimi kazanmalarını sağlar (79, 81, 82, 83). HBL, genellikle öğrencilerin hastaya zarar verme endişesi yaşamadıkları, klinik

uygulamada gerçekleştirme olanaklarının olmadığı birçok hemşirelik becerilerini gerçekleştirebildikleri güvenli ve kontrollü ortamlardır (82, 84). Böyle bir ortamda becerilerin yapılması öğrencilere, istedikleri kadar tekrar yapma fırsatı verir ve gerçek hastalar üzerinde yapılabilecek hataların tolere edilebilmesine olanak tanır (85).

Etkili bir öğrenmenin sağlanabilmesi için laboratuvar ortamının çok iyi hazırlanması ve organize edilmesi gerekmektedir (76). Öğrenme laboratuvarlarının çok sayıda sarf malzeme, dayanıklı ekipman, depolama alanı, lavabo, yeterli dolap, güç kaynakları, taşıma arabaları, temizlik malzemeleri, tüpler, mankenler gibi birçok ürünü ve yapıyı içermesi gerekmektedir (66). Ayrıca laboratuvar ortamının mümkün olduğunca gerçek klinik ortamları yansıtması ve becerilerin uygulanabileceği yapı ve donanıma sahip olması gerekmektedir. Böylece öğrenciler, laboratuvar ortamında öğrendikleri becerileri klinik ortama da rahatlıkla aktarabilmektedirler (84). Beceri Laboratuvarları uygun olmadığı takdirde istenilen seviyede öğrenme gerçekleşmemekte, öğrenciler performanslarını yeterince gösterememekte, gerçek klinik ortama bilgi ve becerilerini aktaramamakta, mesleki niteliklerine ve yeterliliklerine karşı güvensizlik duymaktadırlar (76).

Öğretim elemanları, öğrencilere Beceri Laboratuvarındaki beklentilerine ilişkin laboratuvar öncesi ve laboratuvara başlarken bilgi vermelidirler. Laboratuvarda öğrencilerden uygun üniforma giymeleri, kişisel sorumluluklarını almaları, çalışma alanını temiz tutmaları, kullanılan malzemeleri korumaları, hasta ve hemşire güvenliğine önem vermeleri gibi profesyonel hemşire rolüne paralel davranışlar göstermeleri beklenmektedir (66).

Beceri laboratuvarlarında psikomotor beceriler, düşük teknolojik özelliklere sahip manken ve maket gibi araç-gereçler kullanılarak ya da güncel teknolojik

gelişmeler doğrultusunda kullanıma giren yenilikçi öğretim araç-gereçlerinden yararlanılarak öğretilenmektedir (67).

Gelişen teknoloji beraberinde yeni öğrenme araçlarını da getirmiştir ve hemşirelik eğitiminde de bu araçların kullanımı artmıştır (86, 87). Hemşirelik eğitiminde kullanımı artan simülasyon bir olay, etkinlik ya da gerçek yaşam durumlarının gerçeğe benzer bir modelinin geliştirildiği ya da gerçeğe yakın şartların oluşturulduğu, taklit edildiği veya tekrar düzenlendiği bir öğretim yöntemidir (88). Literatürde simülasyonun hemşirelik eğitiminde birçok yararının olduğu belirtilmektedir. Simülasyonun, bilgi ve becerilerin bütünleşmesini, eleştirel düşünme, klinik karar verme, kritik düşünme, problem çözme, terapötik iletişim kurma, kendi kendine öğrenme, teknolojiyi kullanma, ekip çalışması gibi becerilerin gelişmesini sağladığı ve öğrencilerin kendine güvenini arttırarak gerçek yaşamda oluşabilecek hatalı uygulamaların azalmasını sağladığı belirtilmiştir (80, 81, 84, 86, 88, 89). Hızla gelişen ve değişen teknolojinin etkisi ile çeşitli simülasyon uygulamaları geliştirilmiştir. Geliştirilen bazı simülasyon türleri ve özellikleri Tablo 4' te verilmiştir.

Tablo 4. Bazı Simülasyon Türleri ve Özellikleri (88, 90, 91)

Simülasyon Türleri	Özellikleri
Düşük Özellikli/Gerçeklikli Simülasyonlar	<ul style="list-style-type: none"> • İnsan vücudunun seçilen bir bölümünü temsil eden, düşük teknolojik özellikli, statik manken veya maketlerdir. • Genellikle temel beceri adımlarını ve hasta bakımının temel ilkelerini öğretmek amacıyla kullanılır. • Damar yolu açmak, kan almak, intramüsküler enjeksiyon uygulamak için kullanılan basit maketler bu simülasyon türüne örnek olarak verilebilir. • Diğer simülasyon türlerine göre maliyeti daha düşüktür.
Bilgisayar Destekli/Ekran Temelli Simülasyonlar	<ul style="list-style-type: none"> • İnsan fizyolojisini, bazı görevleri ya da ortamları farklı yönleri ile modellemek için geliştirilmiştir. • Genellikle öğrencinin bilgiye ulaşmasını, durum hakkında klinik kara vermesini, eleştirel düşünmesini, girişimlerinin sonuçlarını gözlemlemesini sağlamak ve geribildirim vermek amacıyla kullanılmaktadır. • Diğer simülasyon türlerine göre maliyeti daha düşüktür ve bireysel ya da grup olarak kullanılabilme özelliği vardır. • Yoğun psikomotor adımları olan becerilerin öğretilmesinde tercih edilmemektedir.
Entegre/Bütünleşik Simülasyonlar	<ul style="list-style-type: none"> • Bilgisayarlı tüm vücut mankenini içeren bu sistem, uygulayıcının girişimlerine gerçekçi fizyolojik yanıt vermek için programlanabilmektedir. • Bu simülasyon türüne hasta insan simülatörleri örnek verilebilir. • Bu bütünleşik mankenler nabız, solunum, kalp sesi, pupil reaksiyonu gibi gerçek fizyolojik yanıtları verebilir. • Kullanımında gerçekçi ortam, tıbbi ekipman ve sarf malzeme gerektirmektedir. • Kompleks ve riskli klinik durumlarda kullanılmaktadır. • Maliyeti yüksek simülasyonlardır.

2.5.3 Klinik Eğitim

Hemşirelik eğitiminde sınıftaki ve laboratuvardaki teorik ve pratik eğitim, klinik ortamda mesleki uygulamalarla güçlendirilmiştir (5). Klinik öğretim, hemşirelik işlevlerini “bilen” ve “yapan” hemşireler yetiştirmeyi hedefleyen hemşirelik eğitim programları için çok önemli bir yer tutmaktadır (3). Klinik eğitimin amacı, öğrencinin eleştirel düşünme ve analiz edebilme, etkili iletişim kurma, yönetim ve psikomotor becerilerini geliştirmek ve hemşirelik işlevlerini yerine getirirken kendine güven duygusunu arttırmaktır. Bu nedenle öğrencilerden

klirik uygulamada, hemşirelik mesleğinin değer, tutum, bilgi ve becerilerini kullanmada yeterlilik kazanmaları beklenmektedir (92). Bu beklentilerin karşılanmasında klinik öğretim öğrencilere (3, 93, 94);

- Teorik bilgisini gerçek ortamda yaparak ve yaşayarak pekiştirme,
- Sorumluluk alarak bireysel uygulama yapma,
- Gerçek hastalarla iletişim kurma ve onların sorunlarıyla baş etme,
- Rol modellerini gözleme,
- Eleştirel düşünme,
- Karar verme,
- Ekip üyesi olarak çalışabilme ve
- Gelecek rollerine hazırlanma gibi olanaklar sağlar.

Bunun yanında klinik ortamlar öğrencilere, zamanı etkin bir şekilde kullanma, hasta bakımında yeni teknolojik gelişmeleri takip etme ve bunlardan yararlanma, yaratıcı yeteneklerini geliştirme, sağlık ekibinin diğer üyeleri ile tanışma gibi fırsatlar da verir (6, 95).

Hemşirelik eğitiminde öğrencilerde istendik davranış değişikliği yaratabilmek ve öğrenim hedeflerine ulaşabilmek için uygulama alanlarının eğitime uygun olması ve öğrenci bilgisiyle örtüşmesi çok kritik bir noktadır (96). Eğitime uygun olmayan klinik ortamlar öğrencilerin hemşirelik yeteneklerini geliştirmelerine olanak vermemektedir (97). Bununla birlikte klinik uygulama alanlarında fizik ortam, öğretim elemanları, klinik hemşireleri ve sağlık ekibinin diğer üyeleri gibi faktörler klinik eğitimin verimliliğini etkilemektedir. Öğrencilerin klinik eğitimden olumlu etkilenebilmeleri için uygulama alanlarındaki hemşirelerin deneyimli, öğrencilerin eğitilmesinde gönüllü ve istekli olması; öğrencilerin eğitiminden sorumlu öğretim elemanlarının da mesleki bilgi ve becerilerde yeterli, öğretmeye istekli, iletişim

becerileri güçlü, olumlu kişilik özelliklerine sahip ve iyi bir rol model olması çok önemlidir (92, 94).

2.6 Hemşirelik Eğitiminde Stres Faktörü

İnsan yeryüzünde var olduğundan beri yüzyıllardır yaşam mücadelesi içinde birçok değişik süreçten geçmiş ve yaşam koşullarındaki bu değişiklikler stres kavramını beraberinde getirmiştir (98). Stres, “organizmanın bedensel ve ruhsal sınırlarının tehdit edilmesi ve zorlanması ile ortaya çıkan bir durum”dur (99). Akbulut (2016)’un belirttiğine göre Selye ise stresi “tehdit durumlarına karşı canlının verdiği savaş ya da kaç tepkisi” şeklinde tanımlamaktadır (100). Stres yaratan faktörlere ise “stresör” denilmektedir (26, 98). Stresi sadece olumsuz bir durum olarak algılamak doğru değildir. Stresin olumlu ya da olumsuz bir durum olarak algılanması, stresin düzeyi ve süresi ile ilişkilidir (26, 101). Düşük stres motive edici olmakla birlikte, yüksek stres fizyolojik ve psikolojik sağlıkta bozulmaya neden olabilmektedir (12, 101, 102). Kısa süreli streste bireyler endişe, kızgınlık, unutkanlık, konsantrasyon güçlüğü, kan basıncında artış; uzun süreli streste ise baş ağrısı, hipertansiyon, kalp hastalıkları, depresyon, kişilik, düşünce ve bellek bozuklukları gibi birçok sağlık sorunları yaşayabilmektedirler. Bunun yanında stres, ilişkilerde bozulma, hayattan zevk alamama ve verimlilikte azalma gibi durumlara neden olabilmektedir (103, 104).

Sağlık meslekleri içerisinde hemşirelik çalışma koşulları açısından en stresli mesleklerden biridir. Sağlık bakım ortamlarında ağır iş yükü, zaman baskısı, hızla değişen koşullar, kaynak ve personel eksikliği, diğer personelle ilişkilerde yaşanan zorluklar, hasta/ölmek üzere olan hastalara bakım verme, hasta ve yakınlarının duygusal ihtiyaçları, görev belirsizliği, üstlerle yaşanan sıkıntılar gibi birçok faktör hemşirelik mesleğini stresli kılmaktadır (105, 106).

Hemşirelik mesleğinde yaşanan stres problemi, hemşirelik öğrencilerinde eğitim sırasında da belirgin biçimde ortaya çıkmaktadır (107). Öğrencilerin, eğitim sürecinde yaşadığı stres, hem yaşam kalitelerini hem de akademik performanslarını etkilemektedir (102, 107). Hemşirelik öğrencileri eğitim yaşantılarının her aşamasında farklı stresörlerle karşı karşıya kalmaktadırlar ve öğrenciler için sınavlar, ödevler, yoğun ders saatleri, not alma ve başarı beklentisi, öğretim elemanları gibi faktörler akademik stres kaynakları olarak belirtilmektedir (9, 101, 108, 109,110).

Hemşirelik eğitiminin yarısını kapsayan klinik eğitim de öğrenciler için farklı stres kaynaklarını barındırmaktadır (111). Klinik eğitim ortamı sınıf ortamının aksine daha farklı ve kompleks bir yapıya sahiptir. Bu farklı ve karmaşık özellikler; çevresel koşulların kontrolünün az olması, hasta güvenliğinin sağlanması ihtiyacı ve öğrencilerin becerileri geliştirme kaygısı olarak sayılabilir (112). Klinik uygulama ortamını farklı kılan bu özellikler öğrencilerin öğrenmelerini zorlaştırmakta ve onların stres yaşamalarına neden olmaktadır (92). Hemşirelik öğrencileri, klinik eğitimleri sırasında son derece dinamik, hiyerarşik ve karmaşık bir ortamda yüksek teknolojili tıbbi cihazların nasıl kullanılacağı, klinik personel ve eğitmenlerle iyi ilişkilerin nasıl sağlanacağı, hastanın ani değişimlerinin nasıl yönetileceği ve nasıl başa çıkılacağı gibi birçok zorluk veya tehdit ile karşı karşıya kalabilirler (113). Bunların yanı sıra klinik ortamlarda hata yapma korkusu, teorinin uygulamaya aktarılmasında ortaya çıkan farklılıklar, hasta bireylerle ilgilenme sorumluluğu, acı çeken ve ölümcül bireylere bakım verme, klinik ekibinin tutumu, hastalar, öğretim elemanları ve diğer sağlık ekibi ile iletişimde yaşanan zorluklar gibi faktörler öğrencilerde strese neden olan diğer klinik stresörlerdir (12, 101, 102, 108, 114).

Bu açıdan bakıldığında öğrencilerde strese neden olan faktörlerin özellikle ilk klinik deneyimleri sırasında belirlenmesi öğrencilerin olumlu ve verimli bir öğrenim yaşantısı geçirmeleri açısından kritik bir konudur.

2.7 Hemşirelik Öğrencilerinde Stres İle İlgili Yapılmış Çalışmalar

Literatüre bakıldığında hemşirelik öğrencilerinde stres konusu birçok araştırmacı tarafından çalışılmıştır.

Mankan ve arkadaşlarının (2016) 446 birinci sınıf hemşirelik öğrencisiyle, hemşirelik öğrencilerinin ilk klinik stres düzeyleri ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yaptığı çalışmada, öğrenciler ilk klinik uygulama sırasında düşük düzeyde (26.13 ± 10.10) stres yaşadıklarını ve klinikte kendilerini strese sokan durum olarak en yüksek oranda hastalar (27.40 ± 10.10) ve bunu sırasıyla doktorlar (26.10 ± 10.60), hemşireler (26.00 ± 9.20) ve öğretim elemanları (24.40 ± 10.10) olduğunu belirtmişlerdir (1).

Avdal ve arkadaşlarının (2014) 121 birinci sınıf hemşirelik öğrencisiyle, ilk klinik deneyimlerindeki stres düzeylerini incelemek amacıyla yapmış oldukları çalışmada, öğrencilerin ilk klinik deneyimlerinde ortalamanın altında (28.40 ± 9.20) stres yaşadıkları, %63.6'sının mesleğini isteyerek seçtiği, %73.6'sının daha önce herhangi bir nedenle hastane deneyimlerinin olmadığı bulunmuştur (7).

Yılmaz'ın (2016) 109 birinci sınıf hemşirelik öğrencisiyle, ilk klinik uygulamada yaşadıkları akademik ve klinik stres düzeyleri ve baş etme yollarının belirlenmesi amacıyla yaptığı çalışmada, öğrenciler akademik stres kaynağı olarak en fazla sınava hazırlanmak (%67.9); klinik stres kaynağı olarak ise klinik ortamlarda öğretim elemanı tarafından eleştirilmek (%56.0) olduğunu belirtmişlerdir. Ayrıca çalışmada öğrencilerin orta düzeyde akademik ve klinik stres yaşadıkları saptanmıştır (115).

Altıok ve Üstün'ün (2013) 15 ikinci sınıf hemşirelik öğrencisiyle, hemşirelik öğrencilerinin stres kaynaklarını belirlemek amacıyla yapmış olduğu nitel çalışmada, öğrenciler kuramsal eğitimleri sırasında eğitici, kendileri ve diğer öğrencilerden kaynaklı stres yaşadıklarını, klinik uygulama sırasında ise eğitici, doktorlar, hemşireler, hastalar ve yapılan uygulamalarla ilgili stres yaşadıklarını belirtmişlerdir (13).

Jimenez ve arkadaşlarının (2010) 357 hemşirelik öğrencisiyle, hemşirelik öğrencilerinin stres ve sağlık durumlarını karşılaştırmak amacıyla yapmış olduğu çalışmada, öğrencilerin orta düzeyde stres yaşadıkları ve streslerinin en fazla klinik faktörlerden kaynaklandığı belirlenmiştir. Bunun yanında öğrenciler klinik ortamda, hasta ve yakınlarının acı ve ıstırapları görme, doktorların, öğretmenlerin ve hastaların sorularını cevaplayamama ve hastalara nasıl yardım edeceklerini bilmeme durumlarından dolayı stres yaşadıklarını belirtmişlerdir (9).

Sharif ve Masoumi'nin (2005) 90 hemşirelik öğrencisiyle, hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulama deneyimlerini belirlemek amacıyla yapmış oldukları çalışmada, öğrencilerin tamamının klinik ortama ilişkin stres ve anksiyete yaşadığı ve bu stresi en fazla bilgi ve beceri eksikliği, hata yapma korkusu, öğretim elemanı tarafından değerlendirilme ve hastaya zarar verme nedeniyle yaşadıkları belirlenmiştir (116).

Hemşirelik öğrencilerinde stres deneyimi ile ilgili yapılan diğer çalışmalar Tablo 5'te verilmiştir.

Tablo 5.Konu İle İlgili Yapılmış Araştırmalar

Araştırmacılar	Yayın Yılı	Araştırmanın Adı	Araştırmanın Amacı	Örneklem	Başlıca Bulgular
Kılıç H.F. (117)	2018	Hemşirelik Öğrencilerinin Eğitim Stresi ve Mesleki Benlik Saygısı Arasındaki İlişki	Hemşirelik lisans öğrencilerinin eğitim stresi ile mesleki benlik saygısı arasındaki ilişkiyi belirlemek.	269 hemşirelik öğrencisi	<ul style="list-style-type: none"> İkinci ve üçüncü sınıfta okuyan hemşirelik öğrencilerinin Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği (HESÖ) toplam puan ve uygulama stresi alt boyutu puan ortalamalarının birinci sınıfta okuyan öğrencilerinin puan ortalamalarından daha yüksek olduğu saptanmıştır. HESÖ Akademik stres alt boyutunda ise ikinci sınıftaki öğrencilerin birinci ve dördüncü sınıftaki öğrencilerden daha yüksek akademik stres seviyesine sahip oldukları görülmüştür. Kız öğrencilerin HESÖ toplam puan ve akademik stres alt boyut puan ortalamalarının erkek öğrencilere göre daha yüksek olduğu görülmüştür ($p<0,001$).
Avdal, E.Ü., Arkan, B., Uran, B.N.Ö. (118)	2017	İlk Onkoloji Klinik Deneyiminde Hemşirelik Öğrencilerinin Stres Düzeylerinin İncelenmesi	İlk Onkoloji klinik deneyiminde hemşirelik öğrencilerinin stres düzeylerinin belirlenmesi.	156 ikinci sınıf hemşirelik öğrencisi	<p>Öğrencilerin;</p> <ul style="list-style-type: none"> % 85.2'si hemşirelik mesleğini isteyerek seçtiği, %55.1'i ailelerinde sağlık çalışanı olmadığı, Klinik stres puan ortalamaları 70.00 ± 4.15 olarak bulunmuştur. Bu sonuç, öğrencilerin orta düzeyde stres yaşadıklarının göstermektedir.
Karaca, A., Yıldırım, N., Ankaralı, H., Açıkgöz, F., Akkuş, D. (119)	2017	Hemşirelik Öğrencilerinin Algılanan Klinik Stres Düzeyi, Stres Cevapları ve Başetme Davranışları	Hemşirelik öğrencilerin klinik uygulamada algılanan stres düzeyi, stres cevapları ve başetme davranışlarını belirlemek.	967 hemşirelik öğrencisi	<p>Öğrencilerin ilk iki sıradaki stres kaynağının öğretim elemanı/hemşire ve ödevlerden ve iş yükünden kaynaklandığı belirlenmiştir. Çalışmada 1. sınıfta mesleki bilgi ve beceri eksikliğinden ve çevreden kaynaklanan stresin yüksek olduğu ve hastaya bakım verme sırasında yaşanan stresin 1. ve 2. sınıfta daha yüksek olduğu bulunmuştur.</p>

Tablo 5: (Devam)

Araştırmacılar	Yayın Yılı	Araştırmanın Adı	Araştırmanın Amacı	Örneklem	Başlıca Bulgular
Ağaçdiken, S., Boğa, N.M., Özdelikara, A. (120)	2016	Hemşirelik Öğrencilerinin Hemşirelik Eğitimine Yönelik Yaşadıkları Stres Düzeyinin Belirlenmesi	Hemşirelik öğrencilerinin eğitimleri esnasında yaşadıkları stres düzeyinin belirlenmesi.	430 hemşirelik öğrencisi	Öğrencilerin hemşirelik eğitimleri esnasında yüksek düzeyde stres yaşadığı ve bu stresin genellikle eğitimin uygulamalı bölümünden kaynaklandığı saptanmıştır.
Yıldırım, N., Karaca, A., Ankaralı, H., Açıkgöz, F., Akkuş, D. (121)	2016	Hemşirelik Öğrencilerinin Yaşadıkları Stres ve İlişkili Faktörler	Hemşirelik öğrencilerinin eğitimleri sırasında yaşadıkları stres düzeylerini ve stresi etkileyebilecek bazı sosyodemografik değişkenleri belirlemek.	821 hemşirelik öğrencisi	Öğrenciler; <ul style="list-style-type: none"> Akademik stresle ilgili en çok sınavlara hazırlanmak, sınavlara girmek ve değerlendirilme endişesi, Klinik stresle ilgili ise en çok acı çeken bir hastayı izlemek, öğretim elemanı tarafından eleştirilmek ve bakım verirken hata yapma korkusunu stres yaratan durum olarak belirtmişlerdir.
Arabacı, L.B., Korhan, E.A., Tokem, Y., Torun, R. (122)	2015	Hemşirelik 1. Sınıf Öğrencilerinin İlk Klinik Deneyim Öncesi-Sırası ve Sonrası Anksiyete ve Stres Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler	Hemşirelik 1. sınıf öğrencilerinin ilk klinik deneyim öncesi-sırası ve sonrasında yaşadıkları klinik stres düzeyleri ile durumluk-sürekli kaygı düzeylerini ve bunları etkileyen faktörleri belirlemek.	94 birinci sınıf hemşirelik bölümü öğrencisi	Öğrencilerin; <ul style="list-style-type: none"> %90.4'ü mezuniyet sonrası hemşire olarak çalışmak istediğini belirtmiştir. İlk klinik uygulama öncesi bu uygulamaya ilişkin neler hissettikleri sorulduğunda %69.1'i heyecan, %60.6'sı merak, %40.4'ü kaygı, %33.0'ü stres, %28.7'si korku ve %21.3'ü gerginlik hissettiklerini belirtmişlerdir. Klinik stres puan ortalamalarının (Klinik öncesi: 48.05±5.00, Klinik sırası: 37.11±9.97, Klinik sonrası: 36.04±12.65) ise uygulama ilerledikçe istatistiksel olarak oldukça anlamlı düzeyde azaldığı belirlenmiştir.

Tablo 5: (Devam)

Araştırmacılar	Yayın Yılı	Araştırmanın Adı	Araştırmanın Amacı	Örneklem	Başlıca Bulgular
Pandey, R.A., Chalise, H.N. (123)	2015	Hemşirelik Öğrencilerinde Benlik Saygısı ve Akademik Stres	Hemşirelik öğrencilerinin benlik saygısı ve akademik stres düzeyini belirlemek.	190 hemşirelik öğrencisi	Öğrencilerin % 78'inin düşük benlik saygısına ve % 74'ünün yüksek akademik strese sahip olduğu belirlenmiştir. Ayrıca aile desteği az olan ve mali desteği düşük olan öğrencilerin daha fazla akademik stres yaşadıkları saptanmıştır.
Liu, M., Gu, K., Wong, T.K., Luo, M.Z., Chan, M.Y. (124)	2015	Makao Hemşirelik Öğrencilerinde Klinik Öğrenme Ortamında Algılanan Stres	Makao hemşirelik öğrencilerinin klinik öğrenme ortamında algıladıkları stresi belirlemek.	203 hemşirelik öğrencisi	Öğrencilerde en sık görülen stres nedenlerinin klinik ve eğitim kaynaklı olduğu bulunmuştur. Kız ve erkek öğrenciler arasında stres düzeyleri açısından anlamlı bir farklılık saptanmamıştır.
Karagözoğlu, Ş., Özden, D., Türk, G., Yıldız, F.T. (125)	2014	Klasik ve Entegre Müfredat Programı Hemşirelik Öğrencilerinin İlk Klinik Uygulamada Yaşadıkları Kaygı, Klinik Stres Düzeyi ve Etkileyen Bazı Faktörler	Klasik ve entegre müfredat programı hemşirelik öğrencilerinin ilk klinik uygulamada yaşadıkları kaygı, klinik stres düzeyi ve etkileyen bazı faktörlerin belirlenmesi.	İki klasik, iki entegre müfredat programında öğrenim gören ve klinik uygulamaya ilk kez çıkan 264 hemşirelik bölümü öğrencisi	Öğrencilerin, toplam klinik stres anketi puan ortalaması 26.64±9.68 olup, klasik program öğrencilerinde 22.66±9.20, entegre program öğrencilerinde ise 28.80±9.26 olarak bulunmuştur. Her iki müfredat programı öğrencilerinin klinik stres düzeyinin ortalamannın altında olduğu saptanmıştır.

Tablo 5: (Devam)

Araştırmacılar	Yayın Yılı	Araştırmanın Adı	Araştırmanın Amacı	Örneklem	Başlıca Bulgular
Potur, D.C., Bilgin, N.Ç. (126)	2014	Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği Stajına Çıkan Kız ve Erkek Hemşirelik Öğrencilerinin Klinik Deneyimlerinin İlk ve Son Gününde Yaşadıkları Stres Düzeylerinin İncelenmesi	Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği stajına çıkan kız ve erkek hemşirelik öğrencilerinin klinik deneyimlerinin ilk ve son gününde yaşadıkları stres düzeylerinin belirlenmesi.	108 üçüncü sınıf hemşirelik öğrencisi	Kız ve erkek öğrencilerin klinik deneyimlerinin ilk ve son günlerinde stres düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptanmıştır (p>0.05).
Bam, V.B., Oppong, G.A., Ibitoye, M.B. (12)	2014	Gana’da Hemşirelik Öğrencilerinin Klinik Uygulamadaki Stres Faktörleri ve Kullandıkları Başa Çıkma Mekanizmaları	Hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamadaki stres faktörlerini ve kullandıkları başa çıkma mekanizmalarını belirlemek.	89 hemşirelik öğrencisi	Öğrenciler klinik uygulamada kendilerinde en fazla strese neden olan durumları “klinik hemşirelerinin okulda öğretilenlerden farklı bilgiler vermesi” ve “klinik hemşirelerinin kendileriyle ilgilenmemeleri” olarak belirtmişlerdir.
Khater, W., Akhu-Zaheya, L., Shaban, I. (111)	2014	Hemşirelik Öğrencilerinin Klinik Uygulamada Yaşadıkları Stres ve Başa Çıkma Davranışları	Hemşirelik öğrencilerinin stres düzeyini ve stres kaynaklarını değerlendirmek ve hemşirelik öğrencilerinin kullandıkları baş etme stratejilerini belirlemek.	597 hemşirelik öğrencisi	Öğrencilerin 286’sının (% 47.82) ortalamasının üzerinde stres düzeylerine sahip olduğu belirlenmiştir. Öğrenciler en fazla stresi ödevler, hasta bakımı, hemşireler ve öğretmenler nedeniyle yaşadıklarını belirtmişlerdir.

Tablo 5: (Devam)

Araştırmacılar	Yayın Yılı	Araştırmanın Adı	Araştırmanın Amacı	Örneklem	Başlıca Bulgular
Taşdelen, S., Zaybak, A. (10)	2013	Hemşirelik Öğrencilerinin İlk Klinik Deneyim Sırasındaki Stres Düzeylerinin İncelenmesi	Hemşirelik öğrencilerinin ilk klinik deneyim sırasındaki stres düzeylerinin belirlenmesi.	İlk kez klinik uygulamaya başlayacak olan 149 ikinci sınıf hemşirelik bölümü öğrencisi	Öğrencilerin; <ul style="list-style-type: none"> • %71.1'inin hemşirelik bölümüne isteyerek geldiği, • %59.1'inin bölümden memnun olduğu bulunmuştur. • Öğrencilerde klinik uygulama sırasında strese neden olan faktörler olarak en yüksek oranlarla hemşirelerin (%34.9) ve öğretim elemanlarının (%33.5) strese neden olduğu, bunu sırasıyla doktorlar (%27.5), hastalar (%24.2) ve diğer (%19.5) etmenlerin izlediği saptanmıştır. • Klinik stres anketi toplam puan ortalaması 33.96±10.2 olarak bulunmuş ve öğrencilerin orta düzeyde stres yaşadığı saptanmıştır.
Karagözoğlu, Ş., Özden, D., Yıldız, F.T. (127)	2013	Entegre Program Hemşirelik Öğrencilerinin Klinik Stres Düzeyi ve Etkileyen Faktörler	Entegre program hemşirelik öğrencilerinin klinik stres düzeyi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi.	İlk kez klinik uygulamaya başlayacak olan 93 hemşirelik bölümü öğrencisi	Öğrencilerin; <ul style="list-style-type: none"> • %73.1'i kadın, • %89.2'si kendisini hemşirelik mesleğine ait hissettiğini, • %73.1'i okuldaki eğitimin öğrenci merkezli bir anlayışla yürütüldüğünü, • %77.4'ü teorik ve laboratuvar eğitiminin kendilerini klinik uygulamaya hazırlamada yeterli olduğunu, • %55.9'unun hemşirelik eğitimi öncesi hastane deneyiminin olduğunu belirtmişlerdir. • Toplam klinik stres puan ortalaması 27.10±10.41 olarak bulunmuştur. Bu sonuç öğrencilerin düşük düzeyde klinik stres yaşadıklarını göstermektedir.

Tablo 5: (Devam)

Araştırmacılar	Yayın Yılı	Araştırmanın Adı	Araştırmanın Amacı	Örneklem	Başlıca Bulgular
Shaban, I.A., Khater, W.A., Akhu-Zaheya, L.M. (128)	2012	Hemşirelik Öğrencilerinin İlk Klinik Eğitim Dönemindeki Stres Kaynakları ve Kullandıkları Baş Etme Davranışları: Ürdün Örneği	Ürdün'deki hemşirelik öğrencilerinin ilk klinik uygulamalarında algıladıkları stres düzeyini ve türlerini tanımlamak ve öğrencilerin streslerini azaltmak için kullandıkları baş etme stratejilerini belirlemek.	181 hemşirelik öğrencisi	Öğrencilerin ortalamasının üzerinde stres yaşadıkları ve en fazla stresi sırasıyla ödevler ve iş yükünden, klinik ortamdan ve hemşireler ve öğretmenlerden kaynaklı stresörlerden dolayı yaşadıkları belirlenmiştir.
Atay, S., Yılmaz, F. (17)	2011	Sağlık Yüksek Okulu Öğrencilerinin İlk Klinik Stres Düzeyleri	Hemşirelik ve Ebelik 1. sınıf öğrencilerinin ilk klinik uygulama sonrası yaşadıkları stres düzeyleri ve bunu etkileyen faktörleri tespit etmek.	İlk kez klinik uygulamaya başlayacak olan 83 hemşirelik ve ebelik bölümü öğrencisi	Öğrencilerin; <ul style="list-style-type: none"> • %50.6'sı hemşirelik bölümü, • %95.2'si kadın, • %78.3'ünün bölümüne isteyerek devam ettiği, • %69.9'unun daha önce herhangi bir nedenle hastane ortamında bulunmadığını, • %49.9'u klinik uygulamada yaşamaktan korktuğu olumsuz deneyimi hastaya zarar verme olarak belirtmişlerdir. • Toplam klinik stres puan ortalaması 54.2±8.9 olarak bulunmuştur. Bu sonuç öğrencilerin ortalamasının üzerinde stres yaşadıklarını göstermektedir.
Singh, C., Sharma, S., Sharma, R.K. (129)	2011	Hemşirelik Öğrencilerinde Stres ve Kullanılan Baş Etme Stratejileri	Hemşirelik öğrencilerinin stres düzeylerinin ve kullandıkları baş etme stratejilerini belirlemek.	44 hemşirelik öğrencisi	Öğrencilerin üçte ikisinin orta düzeyde stres yaşadığı ve öğrencilerin stresinin %40.90'unun klinik ortamdan kaynaklandığı bulunmuştur.

Tablo 5: (Devam)

Araştırmacılar	Yayın Yılı	Araştırmanın Adı	Araştırmanın Amacı	Örneklem	Başlıca Bulgular
Timmins, F., Corroon, A.M., Byrne, G., Mooney, B. (16)	2011	Çağdaş Hemşire Eğitimi Programlarının Zorluğu. Hemşirelik Öğrencilerinin Algıladıkları Stres: Akıl Sağlığı ve Yaşam Tarzı Sorunları	Hemşirelik programı ile ilişkili öğrenci streslerini tanımlamak ve yaşam tarzı davranışları üzerindeki etkisini incelemek.	246 hemşirelik öğrencisi	Öğrenciler kendilerinde strese neden olan faktörleri sınavlar, ödevler ve çalışmalar olarak belirtmişlerdir. Ayrıca öğrencilerin üçte birinden fazlası klinik personel ile ilişkiler ve klinik yeterliliklerinin değerlendirmesinden dolayı da stres yaşadıklarını bildirmişlerdir.
Gurbinder Kaur, J.S., Hamidah, H., Blackman, I., Wotton, K., Belan, I. (130)	2011	Hemşirelik Eğitimine İlişkin Algılanan Stres ve Hemşirelik Öğrencilerinin Akademik ve Klinik Performanslarına Etkisi	Hemşirelik eğitime ilişkin algılanan stres ve hemşirelik öğrencilerinin akademik ve klinik performanslarına etkisini belirlemek.	241 hemşirelik öğrencisi	Çalışmada ikinci sınıf öğrencilerinin diğer sınıflara göre stres düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Birinci sınıf hemşirelik öğrencilerinde eğitimin iş yükü ve başarısız olma korkusu önemli stres faktörleri olarak belirtilmiştir.
Edwards, D., Burnard, P., Bennett, K., Hebden, U. (131)	2010	Hemşirelik Öğrencilerinde Stres ve Benlik Saygısı Üzerine Uzunlamasına Bir Çalışma	Hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik lisans eğitimlerinde üç yıl boyunca yaşadıkları stres ve benlik saygısı düzeylerini belirlemek.	169 hemşirelik öğrencisi	Öğrencilerin en fazla stresi üçüncü yılın başında yaşadıkları saptanmıştır. Öğrenciler genel olarak akademik stres kaynaklarını sınavlara hazırlanmak ve sınavlara girmek, ödevleri zamanında bitirme konusunda baskı hissetmek ve bütün gün çalıştıktan sonra ders çalışmak orunda kalmak olarak; klinik stres kaynaklarını ise bakım verirken hata yapma korkusu ve acı çeken bir hastayı izlemek olarak belirtmişlerdir.

Tablo 5: (Devam)

Araştırmacılar	Yayın Yılı	Araştırmanın Adı	Araştırmanın Amacı	Örneklem	Başlıca Bulgular
Güler, Ö., Çınar, S. (98)	2010	Hemşirelik Öğrencilerinin Algıladıkları Stresörler ve Kullandıkları Başetme Yöntemlerinin Belirlenmesi	Hemşirelik bölümü öğrencilerinin algıladıkları stresörleri ve kullandıkları baş etme yöntemlerini belirlemek.	240 hemşirelik öğrencisi	Öğrencilerin %65.8'inin eğitim ile ilgili stres yaşadığı ve bunların %32.1'inin eğitim giderleri gibi diğer faktörlerle, %25.8'i derslerle, %13.3'ü fiziki ortamla, %10'u uygulama alanları ve %3.8'i öğretim elemanı ile ilgili stresler olduğu belirlendi.
Chan, C.K., So, W.K., Fong, D.Y. (113)	2009	Hong Kong Bakalorya Hemşirelik Öğrencilerinin Klinik Uygulamada Yaşadıkları Stres ve Başa Çıkma Stratejileri	Hong Kong Bakalorya hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamada yaşadıkları stres ve başa çıkma stratejilerini belirlemek.	205 hemşirelik öğrencisi	Öğrencilerin orta düzeyde stres yaşadıkları ve en fazla strese neden olan durum olarak mesleki bilgi ve beceri eksikliğini belirttikleri bulunmuştur. Bunun yanında öğrenciler, tıbbi terimleri anlamadıklarında hastaların hikayeleri, tanıları ve tedavileri ile ilgili stresli hissettiklerini, ödev ve iş yükü, hastaların bakımı nedeniyle de stres yaşadıklarını belirtmişlerdir.
Burnard, P., Edwards, D., Bennett, K., Tothova, V., Baldacchino, D., Bara, P., Myteveli, J. (110)	2008	Beş ülkede öğrenci hemşirelerde stres, karşılaştırmalı ve uzunlamasına bir çalışma: Arnavutluk, Brunei, Çek Cumhuriyeti, Malta ve Galler	Beş farklı ülkede (Arnavutluk, Brunei, Çek Cumhuriyeti, Malta ve Galler) öğrenci hemşirelerde stres kaynaklarını belirlemek.	1707 hemşirelik öğrencisi	Araştırmada; <ul style="list-style-type: none"> En fazla stres düzeyine sahip öğrencilerin Brunei'de olduğu ve üçüncü sınıftaki öğrencilerin birinci ve ikinci sınıftaki öğrencilere göre daha yüksek stres seviyesine sahip olduğu, Stres yaratan durum ile ilgili Arnavutluk'taki öğrencilerin "bir hastanın ölümü", Brunei, Malta ve Galler'deki öğrencilerin "sınavlara hazırlanmak ve sınavlara girmek", Çek Cumhuriyeti'ndeki öğrencilerin ise "ödevleri zamanında bitirme konusunda baskı hissetmek" ifadesini seçtikleri belirlenmiştir.

Tablo 5: (Devam)

Araştırmacılar	Yayın Yılı	Araştırmanın Adı	Araştırmanın Amacı	Örneklem	Başlıca Bulgular
Watson, R., Gardiner, E., Hogston, R., Gibson, H., Stimpson, A., Wrate, R., Deary, I. (106)	2008	Hemşireler ve Hemşirelik Öğrencilerinin Yaşadıkları Stres ve Psikolojik Sıkıntısı Üzerine Uzunlamasına Bir Çalışma	Hemşireler ve hemşirelik öğrencilerinin yaşam olaylarındaki ve streslerindeki farklılıkların psikolojik sıkıntıya nasıl katkıda bulunduğunu belirlemek.	359 katılımcı (147 hemşire ve 212 hemşire) ile başlatılmış ve 192 katılımcı için tam veri elde edilmiştir.	Araştırmada kadınların stres düzeyleri erkeklerden daha yüksek olarak bulunmuştur. Ayrıca çalışan hemşirelerin öğrenci hemşirelerden daha yüksek stres seviyesine sahip oldukları belirlenmiştir.
Saakane, K., John, M., Timothe'e, S., Maphosa, M., Jennifer, C., Petra, B.(132).	2008	Bireysel Çalışma Laboratuvarının Öğrenciler Tarafından Değerlendirilmesi	Bireysel çalışma laboratuvarının etkinliğinin öğrenciler tarafından değerlendirilmesi.	33 birinci, 27 ikinci sınıf hemşirelik öğrencisi	Öğrencilerin hemen hemen tamamı (%93.0) beceri laboratuvarında aldıkları eğitimden memnun olduklarını belirtmişlerdir.
Seyedfatemi, N., Tafreshi, M., Hagani, H. (133)	2007	İran Hemşirelik Öğrencilerinin Stres ve Baş Etme Stratejileri	İran hemşirelik öğrencilerinin yaşadığı stres deneyimlerini ve kullandıkları baş etme stratejilerini belirlemek.	366 hemşirelik öğrencisi	Araştırmada öğrencilerin akademik, klinik ve kişisel/sosyal kaynaklı stres yaşadıkları bulunmuştur. Öğrenciler akademik stres kaynağı olarak kendilerinde en fazla strese neden olan durumu "sınıf iş yükünün artması" olarak belirtmişlerdir.
Evans, W., Kelly, B. (101)	2004	Hemşirelik Öğrencilerinde Stres ve Baş Etme	Öğrenci hemşirelerin stres deneyimlerini ve başa çıkma yeteneklerini incelemek.	52 hemşirelik öğrencisi	Öğrenciler, sınavlar, akademik iş yükü ve yoğunluğu, teorinin uygulamaya aktarılmasında ortaya çıkan farklılıklar ve klinik personelle olan zayıf ilişkiler başlıca stres faktörleri olarak belirtmişlerdir.

Tablo 5: (Devam)

Araştırmacılar	Yayın Yılı	Araştırmanın Adı	Araştırmanın Amacı	Örneklem	Başlıca Bulgular
Tully, A. (134)	2004	Psikiyatri Hemşireliği Öğrencilerinde Stres, Stres Kaynakları ve Baş Etme Yolları	Psikiyatri Hemşireliği öğrencilerinde stres düzeyi, stres kaynakları ve kullandıkları baş etme yollarını belirlemek.	35 hemşirelik öğrencisi	Öğrencilerin hemşirelik eğitiminin akademik boyutunu daha stresli olarak gördükleri saptanmıştır. Ayrıca kız öğrencilerin erkek öğrencilerden daha fazla stres düzeyine sahip oldukları ve daha fazla akademik kaynaklı stres yaşadıkları belirlenmiştir.
Sheu, S., Lin, H.S., Hwang, S.L. (135)	2002	Hemşirelik Öğrencilerinin Klinik Uygulama Başlangıç Döneminde Algıladıkları Stres ve Biyo-psiko-sosyal Durumun Başa Çıkma Davranışlarına Etkisi	Hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulama başlangıç döneminde algıladıkları stres ve biyo-psiko-sosyal durumun başa çıkma davranışlarına etkisini belirlemek	561 hemşirelik öğrencisi	Öğrencilerin en fazla stresi, mesleki bilgi ve becerilerin eksikliğinden ve hastaların bakımından dolayı yaşadıkları saptanmıştır.

Bölüm 3

GEREÇ VE YÖNTEMLER

3.1 Araştırmanın Tipi

Bu araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı araştırma tasarımına uygun olarak yapılmıştır.

3.2 Araştırmanın Yeri

Araştırma, Doğu Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Hemşirelik Lisans Programı 1. sınıf öğrencileri ile yapılmıştır. DAÜ Hemşirelik Bölümü 2010-2011 öğretim yılında eğitim-öğretime başlamıştır ve 2017-2018 Akademik Yılı Bahar Döneminde 369 Lisans, 41 Yüksek Lisans öğrencisi, 7 Öğretim Üyesi, 10 Öğretim Görevlisi, 6 Araştırma Görevlisi ile eğitim-öğretim faaliyetlerini sürdürmektedir. Hemşirelik Bölümünde çağdaş araç-gereçle donatılmış, 3 eğitim ünitesinden oluşan “Hemşirelik Temel Beceri Geliştirme Laboratuvarı” mevcuttur.

Hemşirelik Esasları dersi, Hemşirelik Bölümü'nün Lisans Müfredat Programı'nda, birinci yılın ikinci döneminde yer almaktadır. Bu ders kapsamında, haftada 6 saat teorik ders, 16 saat uygulama olmak üzere toplam 32 saat eğitim yapılmakta ve ders 8 krediden oluşmaktadır. Dersin teorik boyutu dersliklerde anlatım, soru-cevap, demonstrasyon, küçük grup etkinlikleri gibi öğretim yöntem ve teknikleri kullanılarak, uygulama boyutu ise önce Hemşirelik Temel Beceri Geliştirme Laboratuvarında daha sonra klinik ortamda yapılan eğitim ile gerçekleştirilmektedir. Hemşirelik Temel Beceri Geliştirme Laboratuvarı toplam 71

m²'lik alanda üç uygulama ünitesi içermektedir. Laboratuvarlarda öğrencilerin oturması için tabureler bulunmaktadır. Dersin değerlendirilmesi ise ara sınavlar, klinik uygulama performans değerlendirmesi, uygulamalı sözlü sınav ve genel sınav ile yapılmaktadır. Ara sınavlar ve genel sınav 100 toplam puanı üzerinden yapılmaktadır. Ara sınavların her biri %10, hastane uygulaması %25, uygulamalı sözlü sınav %25 ve genel sınav notu %30 ağırlığındadır. Bu puanların toplamı dersin genel başarı notunu oluşturmaktadır. Araştırmanın yapıldığı yıl klinik uygulama gruplarında öğretim elemanı başına 7 ila 15 öğrenci düşmektedir.

3.3 Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırma evrenini 2016-2017 öğretim yılı bahar döneminde Doğu Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Lisans Programı Hemşirelik Esasları dersine kayıt yaptıran 118 öğrenci oluşturmaktadır. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş, evren üzerinden çalışılmıştır. Ancak 3 öğrenci okulu bırakmıştır ve 7 öğrenci araştırmaya katılmayı kabul etmemiştir. Ayrıca Hemşirelik Esasları dersini ikinci kez alan 12 öğrenci, Sağlık Meslek Lisesi mezunu olan 2 öğrenci ve bölüme Dikey Geçiş Sınavı ile gelen 4 öğrenci araştırmaya dahil edilme kriterlerine uymadığı için araştırma dışı bırakılmıştır. Bu nedenlerden dolayı toplamda 28 öğrenci araştırma kapsamına alınmamış ve araştırma 90 öğrenci ile yürütülmüştür. Böylece, evreni oluşturan öğrencilerin %76'sına ulaşılmıştır.

3.4 Araştırmaya Dâhil Edilme Kriterleri

- Hemşirelik Bölümünü DAÜ Giriş sınavı ya da LYS ile kazanmış olmak,
- Hemşirelik Esasları dersini ilk kez almış olmak,
- Dersin devam koşulunu karşılıyor olmasıdır.

3.5 Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak öğrencilerin tanıtıcı özelliklerini içeren “Kişisel Bilgi Formu” (EK 1), “Stres Faktörleri Anketi” (EK 2), “Klinik Stres Anketi” (EK 3) ve “Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği” (EK 4) kullanılmıştır.

3.5.1 Kişisel Bilgi Formu

Kişisel Bilgi Formu araştırmacı tarafından literatürden yararlanılarak oluşturulmuştur ve yaş, cinsiyet, lise türü, hemşirelik bölümüne giriş, hemşireliği seçme nedeni gibi açık uçlu soruları içeren 9 sorudan oluşmaktadır (1, 7, 122, 125, 127).

3.5.2 Stres Faktörleri Anketi

Stres Faktörleri Anketi araştırmacı tarafından literatürden yararlanılarak oluşturulmuştur (3, 13, 134). Form, “Teorik Eğitim İle İlgili Faktörler”, “Beceri Laboratuvarı İle İlgili Faktörler”, “Klinik Uygulama İle İlgili Faktörler” ve “Ödevler ve Sınavlar İle İlgili Faktörler” olmak üzere dört boyut içermektedir. Ayrıca, “Klinik Uygulama İle İlgili Faktörler” boyutu, hastalar, öğretim elemanları, sağlık profesyonelleri ve hemşirelik uygulamaları ile ilgili faktörler olmak üzere dört alt alanı kapsamaktadır. Hemşirelik uygulamaları ile ilgili faktörler alt alanında yer alan uygulamalar oluşturulurken Hemşirelik Esasları dersi kapsamında klinik uygulamalarda en sık karşılaşılan ve uygulanan işlemler göz önüne alınmıştır. Stres Faktörleri Anketinde öğrencilerden, ankette yer alan tüm ifadelere “Stres yaratır” ya da “Stres yaratmaz” ifadesinden birisini seçerek yanıt vermesi istenmiştir.

Stres Faktörleri Anketi'nin kapsam geçerliliği hakkında Hemşirelik Bölümünden üç ve Psikoloji Bölümünden de bir olmak üzere toplam 4 öğretim üyesinden uzman görüşü alınmıştır. Stres Faktörleri Anketi'nin anlaşılabilirliğini değerlendirmek amacıyla formlar, Hemşirelik Bölümünün 2. sınıfında eğitim gören

20 öğrenciye (evrenin yaklaşık %20'si) uygulanmıştır. Yapılan ön uygulama sonucunda Stres Faktörleri Anketi'nde herhangi bir değişiklik yapılmamıştır.

3.5.3 Klinik Stres Anketi

Klinik Stres Anketi (KSA), Pagana tarafından 1989 yılında, ilk klinik uygulama deneyimlerinde, öğrenci hemşireleri tehdit eden ya da mücadele etmelerini gerektiren stresin başlangıç değerini belirlemek üzere geliştirilmiş öz değerlendirme ölçeğidir. Ölçeğin, Türkiye'de geçerlik ve güvenilirlik çalışması Şendir ve Acaroğlu (2008) tarafından yapılmıştır. Toplam 20 maddeden oluşan ölçekte “tehdit”, “mücadele”, “zarar” ve “yarar” olmak üzere dört alt boyut bulunmaktadır. Tehdit alt boyutu “6” (üzüldüm, endişelendim, bunaldım, duygulandım, gözüm korktu/sindim, korktum), Mücadele alt boyutu “7” (ümitlendim, uyarıldım, hoşlandım, neşelendim, heveslendim, heyecanlandım, mutlu oldum), Zarar alt boyutu “5” (iğrendim/tiksindim, suçluluk hissettim, hüznlendim, öfkelenim, hayal kırıklığına uğradım) ve Yarar alt boyutu “2” (rahatladım, güvencim) duygu ifadelerini içermektedir. Her bir madde 5 dereceli olarak değerlendirilmekte; öğrencilerden 0-“hiç”, 1-“biraz”, 2-“orta”, 3-“fazla”, 4-“çok fazla” seçeneklerinden birisini işaretlenmesi istenmektedir. Toplam puan 0-80 arasında değişmektedir. Düşük puan stres düzeyinin düşük olduğunu, yüksek puan ise stres düzeyinin yüksek olduğunu ifade etmektedir. Ölçeğin Türkçe geçerlik güvenilirlik çalışmasında Cronbach alfa değeri 0.70 olarak bulunmuştur. KSA' nin kullanımına ilişkin Merdiye Şendir'den e-mail yolu ile izin alınmıştır (EK 5).

3.5.4 Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği

Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği (HESÖ), 1995'te Rhead tarafından geliştirilmiştir. Ülkemizde ise geçerlik güvenilirliğini Karaca ve arkadaşları (2014) yapmıştır. HESÖ ölçeği, hemşirelik öğrencilerinin eğitimleri sırasında yaşadıkları

akademik ve klinik stresi bütüncül olarak değerlendirmeyi sağlayan 32 maddelik bir ölçektir. 4'lü likert tipinde (0-3 puan) olan ölçek, Uygulama Stresi (16 madde) ve Akademik Stres (16 madde) olmak üzere iki alt boyuttan oluşmaktadır. Uygulama Stresi alt boyutu 4, 5, 7, 9, 11, 13, 15, 16, 18, 19, 21, 24, 25, 27, 29 ve 32. soruları kapsamaktadır. Akademik Stres alt boyutu ise 1, 2, 3, 6, 8, 10, 12, 14, 17, 20, 22, 23, 26, 28, 30 ve 31. soruları kapsamaktadır. Her bir alt boyut 0-48 arasında değer almaktadır ve ölçeğin toplam puanı 0-96 arasında değişmektedir. Alt boyut puanı ya da toplam puanın artması stresin arttığını göstermektedir. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışmasında Cronbach alfa değeri 0.90 olarak bulunmuştur. HESÖ' nin kullanımına ilişkin Ferhan Açıkgöz'den e-mail yolu ile izin alınmıştır (EK 6).

Bu araştırmada belirlenen KSA ve HESÖ'ne ait Cronbach alfa değerleri Tablo 6'da yer almaktadır.

Tablo 6. Araştırmada Kullanılan Ölçeklere Ait Cronbach Alpha Değerleri

Ölçekler	Soru Sayısı	Cronbach's Alpha Değeri
Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği Genel	32	.94
Uygulama Stresi Alt Boyutu	16	.89
Akademik Stres Alt Boyutu	16	.87
Klinik Stres Anketi Genel	20	.79
Tehdit Alt Boyutu	6	.70
Mücadele Alt Boyutu	7	.76
Zarar Alt Boyutu	5	.77
Yarar Alt Boyutu	2	.75

3.6 Veri Toplama Süreci

Veriler, 2016-2017 öğretim yılı bahar döneminde, 30 Mayıs 2017 tarihinde yapılan Hemşirelik Esasları dersi final sınavından sonra araştırmacı tarafından toplanmıştır. Final sınavından çıkan öğrenciler daha önceden belirlenmiş olan bir sınıfa davet edilmiştir. Bu sınıf ortamında öğrencilere çalışma hakkında bilgi verilip, Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu (EK 7) dağıtılmıştır. Öğrencilere araştırmaya katılıp katılmama konusundaki kararın tamamen kendilerine ait olduğu ve kesinlikle verilerin gizliliğinin sağlanacağı belirtilmiştir. Araştırmaya katılmayı kabul edip Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu'nu onaylayan öğrencilerden formlar toplandıktan sonra Kişisel Bilgi Formu, Stres Faktörleri Anketi, KSA ve HESÖ dağıtılarak veri toplama araçlarını kendilerinin yanıtlamaları istenmiştir ve veri toplama araçları aynı oturumda geri alınmıştır.

3.7 Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmada elde edilen verilerin analizinde Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 22.0 paket programı kullanılmıştır. Öğrencilerin tanıtıcı özellikleri ve Stres Faktörleri Anketi verilerinin değerlendirilmesinde sayı ve yüzdeler, ölçeklerin değerlendirilmesinde ortalama hesapları kullanılmıştır. Her iki ölçek de alt boyutların kapsadığı maddeler doğrultusunda toplam puanları alınarak değerlendirilmiştir. Ölçeklerin bağımsız değişkenlerle karşılaştırılmasında, veriler normal dağılıma uymadığı için ikili grupların karşılaştırılmasında “Mann Whitney U Testi”, üç ve üçten fazla grupların karşılaştırılmasında ise “Kruskal-Wallis H Testi” kullanılmıştır. “Kruskal Wallis H Testi” sonuçları anlamlı çıktığında ise hangi gruplar arasında anlamlı farklılıklar olup olmadığını test etmek için “Mann Whitney U Testi” kullanılmıştır. Bunun yanında Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği ile Klinik

Stres Anketi genel ve alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılmasında “Sperman’s rho Korelasyon Katsayısı Tekniği” kullanılmıştır.

Öğrencilerin Hemşirelik Esasları Dersi ile ilgili öğretim etkinliklerinin duygusal durumlarını etkileme düzeyine ilişkin veriler 10’lu derecelendirme sistemine göre toplanmıştır. Ancak öğrencilerin duygusal durumlarının etkilenme düzeyi ile ölçek puanlarının karşılaştırılmasında verilerin istatistiksel analizini yapabilmek amacıyla 10’lu derecelendirme sistemi “daha az etkilendim” ve “daha fazla etkilendim” olmak üzere 2 grup yapılmıştır. “Daha az etkilendim” grubunda “1-4” derecede etkilendiğini belirten öğrenciler, “daha fazla etkilendim” grubunda ise “5-10” derecede etkilendiğini belirten öğrenciler yer almıştır.

3.8 Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu çalışma sonuçları, Doğu Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü birinci sınıf öğrencilerinden ilk kez klinik deneyim yaşayan, bölümü DAÜ giriş sınavı ya da LYS ile kazanan ve Hemşirelik Esasları dersini ilk kez alan öğrencilere genellenebilir.

Klinik Stres Anketi’nin kliniğin ilk günü uygulanması önerilmektedir. KKTC’de klinik uygulama alanlarının yetersiz, öğrenci sayısının ise fazla olması nedeniyle Hemşirelik Esasları dersi kapsamında öğrenciler, iki gruba ayrılarak, dört hafta ara ile klinik uygulamaya çıkmaktadırlar dolayısıyla ders kapsamında “**kliniğin ilk günü**” öğrenciler arasında farklılık göstermektedir. KSA’nın önerildiği şekilde klinik uygulamanın ilk günü uygulanmasının gruptaki öğrenciler arasında etkileşime yol açabileceği düşünülerek araştırmanın bu boyutu hakkında Psikoloji bölümünden bir öğretim üyesinden uzman görüşü alınmıştır. Alınan uzman görüşü doğrultusunda öğrenciler arasında etkileşimin ortadan kaldırılması amacıyla KSA da diğer veri toplama araçları ile birlikte dersin final sınavından hemen sonra

uygulanmıştır. Ayrıca, sayın Merdiye Şendir'e e-mail yolu ile ulaşılarak görüşü sorulmuştur ve KSA'nın bu biçimde uygulanmasının, araştırma için bir zayıflık/sınırlılık olarak belirtilmesi gerektiği görüşü alınmıştır (EK 8).

3.9 Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmanın yapılabilmesi için, Doğu Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Başkanlığı'ndan (Tarih:29.09.2016) kurum izni (EK 9) ve Doğu Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'ndan (Sayı:2016/34-21, Tarih:28.11.2016) kurul izni (EK 10) alınmıştır. Araştırmaya katılan öğrencilerden ise araştırmaya ilişkin bilgilendirildikten sonra yazılı onam alınmıştır.

Bölüm 4

BULGULAR

Tablo 7. Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri (n= 90)

Tanıtıcı Özellikler	Sayı	%
Yaş		
19 Yaş ve Altı	43	47.8
20 Yaş ve Üstü	47	52.2
Cinsiyet		
Kadın	57	63.3
Erkek	33	36.7
Lise Türü		
Düz Lise	57	63.3
Diğer Liseler*	33	36.7
Hemşirelik Bölümüne Giriş		
DAÜ Sınavı	30	33.3
LYS	60	66.7
Hemşireliği Seçme Nedeni		
İş Garantisi	41	45.6
Sağlık İle İlgili Bir Alanda Çalışma İsteği	36	40.0
Hemşireliği Sevme	26	28.9
Topluma Faydalı Olma İsteği	23	25.6
Yakın Çevrenin İsteği	16	17.8
Ailede Hemşire ya da Sağlık Çalışanı Olması	13	14.4
Üniversiteye Yerleştirme Sistemi	3	3.3
Önceki Dönem Akademik Ortalama		
1.00-2.00 Arası	21	23.3
2.01-3.00 Arası	54	60.0
3.01-4.00 Arası	15	16.7
Hemşirelik Esasları I. Ara Sınav Notu (Ara Sınav Ortalaması: 32)		
Ortalamanın altı	48	53.3
Ortalamanın üstü	42	46.7
Hemşirelik Esasları II. Ara Sınav Notu (Ara Sınav Ortalaması: 36)		
Ortalamanın altı	30	33.3
Ortalamanın üstü	60	66.7
Toplam	90	100

*Meslek Lisesinden 12, Anadolu Lisesinden 19, Fen Lisesinden 1, İmam Hatip Lisesinden 1 öğrenci yer almaktadır.

Öğrencilerin %52.2'si 20 yaş ve üstü yaş aralığında, %63.3'ü kadın ve aynı oranda lise mezunudur.

Öğrencilerin %66.7'si hemşirelik bölümünü LYS ile kazanmıştır ve hemşirelik mesleğini seçmelerinde en fazla iş garantisinin (%45.6) ve sağlıkla ilgili bir alanda çalışma isteğinin (%40) etkili olduğunu belirtmişlerdir. Bunun yanında hemşireliği sevme (%28.9) ve topluma faydalı olma isteğinin (%25.6) de meslek seçiminde etkili olduğunu belirtmişlerdir.

Öğrencilerin yarısından fazlasının (%60.0) bir önceki dönem akademik ortalaması 2.01-3.00 arasındadır. Hemşirelik Esasları dersi birinci ve ikinci ara sınav notu ortalamalarına bakıldığında; öğrencilerin %53.3'ünün birinci vize ortalaması 32 puan ve altında, %66.7'sinin ikinci vize ortalaması ise 36.01 puan ve üstündedir.

Tablo 8. Öğrencilerin Hemşirelik Esasları Dersinde Yer Alan En Önemli Öğretim Etkinliklerine İlişkin Görüşleri (n=90)

Değişkenler	Birinci Önemli Etkinlik		İkinci Önemli Etkinlik		Üçüncü Önemli Etkinlik	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Teorik Anlatım	25	27.8	5	5.6	13	14.4
Beceri Laboratuvarı	40	44.4	26	28.9	11	12.2
Klinik Uygulama	19	21.1	42	46.7	23	25.6
Ara Sınavlar	--	--	3	3.3	4	4.4
Uygulamalı Sözlü Sınav	2	2.2	6	6.7	10	11.1
Bitirme Sınavı	2	2.2	2	2.2	1	1.1
Vaka Sunumları	--	--	1	1.1	2	2.2
Seminerler	1	1.1	1	1.1	6	6.7
Bakım Planları	1	1.1	4	4.4	20	22.2

Öğrenciler, Hemşirelik Esasları Dersi'nde edindikleri kazanımlarına birinci derecede önemle etki yaptığını düşündükleri öğretim etkinlikleri arasında ilk sırayı beceri laboratuvarının (%44.4) aldığını belirtmişlerdir. İkinci ve üçüncü derecede etki yaptığını düşündükleri öğretim etkinlikleri arasında ilk sırayı ise klinik uygulama (%46.7 ve %25.6) olarak belirtmişlerdir.

Tablo 9. Öğrencilerin Hemşirelik Esasları Eğitiminde Teorik Eğitim ve Beceri Laboratuvarı İle İlgili Stres Yarattığını Belirttikleri Durumlar (n=90)

	Stres Yaradır	
	Sayı	%
Teorik Eğitim İle İlgili		
Ders Anlatım Yöntemleri		
• Düz Anlatım	57	63.3
• Soru-Cevap	49	54.4
• Uygulamaları Göstererek Anlatma (Demonstrasyon)	11	12.2
Dersin Veriliş Biçimi		
• Eğitiminin Konuyu Çok Hızlı Anlatması	79	87.8
• Kısa Sürede Çok Fazla Konu İçeriğinin Anlatılması	71	78.9
• Eğitiminin Konu İle İlgili Yeterince Örnek Vermemesi	70	77.8
• Derslerde Kullanılan Yabancı Terimlerin Açıklanmaması	70	77.8
• Derslerde Kullanılan Terimlerin Yabancı Dilde Olması	66	73.3
• Eğitiminin Ses Tonunun Monoton Olması	54	60.0
• Eğitiminin Dersi Düşük Ses Tonuyla Anlatması	52	57.8
• Eğitiminin Ders Sırasında Aktif Katılım Beklentisinin Fazla Olması	51	56.7
• Eğitiminin Dersi Yüksek Ses Tonuyla Anlatması	31	34.4
• Eğitiminin Konu İle İlgili Çok Fazla Örnek Vermesi	19	21.1
Günlük Ders Saatlerinin Çok Fazla Olması	76	84.4
Derslere Devam Zorunluluğunun Olması	65	72.2
Beceri Laboratuvarı İle İlgili		
Fiziksel Ortam Özellikleri		
• Ortamda Gürültü Olması	79	87.8
• Tabure Sayısının Yetersiz Olması	72	80.0
• Laboratuvar Alanının Küçük Olması	67	74.4
• Ortamın Isıtma/Soğutma Durumu	43	47.8
• Taburelere Oturulması	32	35.6
• Ortamın Aydınlatması	20	22.2
Gruptaki Öğrenci Sayısı		
• Gruptaki Öğrenci Sayısının Fazla Olması	73	81.1
• Gruptaki Öğrenci Sayısının Az Olması	19	21.1
Uygulama Süresi		
• Uygulama İçin Ayrılan Zamanın Az Olması	78	86.7
• Uygulama İçin Ayrılan Zamanın Fazla Olması	29	32.2
Uygulamada Kullanılan Araç-Gereçler		
• Kullanılan Araç-Gereçlerin Niteliksiz Olması	75	83.3
• Kullanılan Araç-Gereçlerin Sayıca Yetersiz Olması	73	81.1
• Kullanılan Araç-Gereçleri Tanımama	73	81.1
• Kullanılan Araç-Gereçlerin Güncel Olmaması	65	72.2
Uygulamaları Öğretim Elemanı Gözetiminde Yapma	61	67.8
Uygulamaları Diğer Arkadaşlarının Gözetiminde Yapma	42	46.7

Öğrenciler, teorik eğitimde ders anlatım yöntemleri boyutu açısından gerek düz anlatım yönteminin (%63.3), gerekse soru ve cevap yönteminin (%54.4) strese neden olduğunu belirtmişlerdir. Teorik eğitimde dersin veriliş biçimi boyutuna bakıldığında; öğrencilerin %87.8'i eğitimcinin konuyu çok hızlı anlatmasının, %78.9'u ise kısa sürede çok fazla konu içeriği anlatılmasının, %77.8'i derslerde kullanılan yabancı terimlerin açıklanmamasının stres yarattığını ifade etmişlerdir. Öğrencilerin %84.4'ü günlük ders saatlerinin çok fazla olmasının, %72.2'si ise derslere devam zorunluluğu olmasının strese neden olduğunu belirtmişlerdir.

Öğrencilerin beceri laboratuvarı fiziksel ortam özellikleri boyutuna verdikleri cevaplara bakıldığında; öğrencilerin %87.8'inde ortamda gürültü olması, %80.0'inde tabure sayısının yetersiz olması, %74.4'ünde ise laboratuvar alanının küçük olması strese neden olan faktörler olarak belirtilmiştir. Öğrencilerin %81.1'i tarafından Beceri Laboratuvarı grubundaki öğrenci sayısının fazla olmasının stres yaşamalarına neden olduğu belirtilmiştir. Öğrencilerin %86.7'si ise uygulama için ayrılan zamanın az olmasının stres yarattığını ifade etmiştir. Öğrencilerin %83.3'ü kullanılan araç-gereçlerin niteliksiz olmasının, kullanılan araç-gereçlerin sayıca yetersiz olmasının (%81.1) ve kullanılan araç-gereçleri tanımamanın (%81.1), %72.2'si ise kullanılan araç-gereçlerin güncel olmamasının strese neden olduğu belirtilmektedir. Öğrencilerin %67.8'i tarafından da öğretim elemanlarının gözetiminde uygulama yapmanın strese neden olduğu belirtilmektedir.

Tablo 10. Öğrencilerin Hemşirelik Esasları Eğitiminde Klinik Uygulamalar İle İlgili Stres Yarattığını Belirttikleri Durumlar (n=90)

	Stres Yaradır	
	Sayı	%
Hasta İle İlgili		
Hastalar Tarafından Kabul Edilmeme	69	76.7
Hasta Beklentilerinin Fazla Olması	61	67.8
Hastaların Sağlık Durumunun Ciddiyeti	60	66.7
Hastalar Hakkında Hemşirelik Bakım Kararları Alma	54	60.0
Hastaların Tanı ve Tedavisi İle İlgili Soru Sorması	50	55.6
Hastalara Genel Olarak Hemşirelik Bakımı Uygulama	40	44.4
Hastalardan Mahrem Konularla İlgili Bilgi Alma	40	44.4
Hastalarla İletişime Geçme ve Sürdürme	16	17.8
Hastalara Yardım Etme	13	14.4
Öğretim Elemanları İle İlgili		
Öğretim Elemanlarının Beklentileri		
• Planladığı Bakımı Uygulayabilme	41	45.6
• Sorumluluk Üstlenme ve Üstlendiği Sorumluluğu Yerine Getirebilme	40	44.4
• Sorun Saptayabilme	37	41.1
• Hastaya Sistemik Yaklaşımla Bakım Verebilme	36	40.0
• Bakımı Planlayabilme	36	40.0
• Kliniğe Zamanında Gelme ve Gitme	31	34.4
• Bakım Verdiği Bireyin Gereksinimlerine Yönelik Veri Toplayabilme	30	33.3
• Bakımı Değerlendirebilme	28	31.1
• Öğretim Elemanı İle İletişim	27	30.0
• Sağlık Ekibi İle İletişim	25	27.8
• Üniforma Düzeni	23	25.6
• Kayıt Tutabilme	20	22.2
• Hasta İle İletişim	19	21.1
Öğretim Elemanına Hasta Hakkında Bilgi Verme	34	37.8
Öğretim Elemanlarının Yapılan Uygulamaları Not Olarak Değerlendirmesi	56	62.2
Vaka Sunumu ve Tartışması	49	54.4
Öğretim Elemanı İle Birlikte Hastaya Bakım Verme/ Hemşirelik Uygulamalarını Yapma	32	35.6

Tablo 10: (Devamı)

	Stres Yaratır	
	Sayı	%
Sağlık Profesyonelleri İle İlgili		
Hekimlerin Olumsuz Sözel İfadeler Kullanması	74	82.2
Klinik Hemşirelerinin Olumsuz Sözel İfadeler Kullanması	74	82.2
Hekimlerin Gereksiz İşler İçin Öğrenciyi Kullanması	62	68.9
Klinik Hemşirelerinin Gereksiz İşler İçin Öğrenciyi Kullanması	62	68.9
Klinik Hemşirelerinin Hemşirelik Bakımı İle İlgili Fazla Beklentisinin Olması	58	64.4
Hekimlerin Hemşirelik Bakımı İle İlgili Fazla Beklentisinin Olması	55	61.1
Hastaların Tıbbi Durumu İle İlgili Hekime Bilgi Verme	50	55.6
Hastaların Hemşirelik Bakımları İle İlgili Klinik Hemşirelerine Bilgi Verme	38	42.2
Klinik Hemşireleri İle Birlikte Hastaya Bakım Verme/Hemşirelik Uygulamalarını Yapma	37	41.1

Klinik uygulamalarda hasta boyutu açısından öğrencilerin %76.7'sinde hastalar tarafından kabul edilmeme durumu strese neden olurken, %67.8'inde hasta beklentilerinin fazla olması, %66.7'sinde hastaların sağlık durumunun ciddiyeti, %60.0'ında hastalar hakkında hemşirelik bakım kararları alma gibi durumların stres yarattığı belirtilmiştir.

Öğretim elemanlarının beklentileri boyutu açısından öğrencilerin %45.6'sında planladığı bakımı uygulayabilme durumu, %44.4'ünde sorumluluk üstlenme ve üstlendiği sorumluluğu yerine getirebilme durumunun stres yarattığı ifade edilmiştir. Öğretim elemanlarının yapılan uygulamaları not olarak değerlendirmesi, hemşirelik öğrencilerinin %62.2'sinde stres yaratan faktör olarak belirtilirken, %54.4'ünde vaka sunumu ve tartışmalarının stres nedeni olarak belirtildiği saptanmıştır.

Hekimlerin ve klinik hemşirelerinin olumsuz sözel ifadeler kullanması, aynı oranlarda (%82.2) öğrenci tarafından stres yaratan durumlar olarak ifade edilmiştir. Benzer şekilde hekimlerin ve klinik hemşirelerinin gereksiz işler için öğrenciyi

kullanması aynı oranlarda (%68.9) öğrenci için stres yaratıcı durumlar olarak belirtilmiştir. Ayrıca öğrenciler, klinik hemşirelerinin (%64.4) ve hekimlerin (%61.1) hemşirelik bakımı ile ilgili kendilerinden fazla beklentilerinin olmasından ve hastaların tıbbi durumu ile ilgili hekime bilgi vermekten (%55.6) dolayı da stres yaşadıkları görüşündedirler.

Tablo 11. Öğrencilerin Hemşirelik Esasları Eğitiminde Klinik Uygulama Sırasında Gerçekleştirdikleri Hemşirelik Uygulamaları İle İlgili Stres Yarattığını Belirttikleri Durumlar (n=90)

Hemşirelik Uygulamaları İle İlgili	Stres Yarattır	
	Sayı	%
Hastaya Perine Bakımı Verme		
• Kendisinden Farklı Cinsiyette Olan Hastaya Perine Bakımı Verme	52	57.8
• Kendisi İle Aynı Cinsiyette Olan Hastaya Perine Bakımı Verme	39	43.3
Hastaya Üriner Kateterizasyon Uygulamasını Gerçekleştirme		
• Kendisinden Farklı Cinsiyette Olan Hastaya Üriner Kateterizasyon Uygulamasını Gerçekleştirme	46	51.1
• Kendisi İle Aynı Cinsiyette Olan Hastaya Üriner Kateterizasyon Uygulamasını Gerçekleştirme	34	37.8
İlaç Dozu ve Sıvı Akış Hızını Hesaplama	43	47.8
Hastaya İntravenöz Enjeksiyon Yapma	40	44.4
Hastaya İntramüsküler Enjeksiyon Yapma	36	40.0
Hastaya İntradermal Enjeksiyon Yapma	36	40.0
Hastaya İntravenöz Kateter Yerleştirme	35	38.9
Hastanın Gaitasını Değerlendirme	34	37.8
Hastanın İdrarını Değerlendirme	34	37.8
Hastaya Subkutan Enjeksiyon Yapma	30	33.3
Hastadan Kan Alma	29	32.3
Hastanın İdrar Torbası Değişimini Yapma	29	32.2
Öz Bakım Uygulamalarını Kendisi Yapamayan Hastaların Hemşirelik Bakımını Yapma	28	31.1
Hastaya Yatak Banyosu Verme	27	30.0
İlaç Hazırlama	26	28.9
Hastaya Sürgü/Ördek Verme	26	28.9
Hastanın Aldığı-Çıkardığı Sıvı İzlemini Yapma	22	24.4
Öz Bakım Uygulamalarını Az Bir Yardımla Kendisi Yapabilen Hastaların Hemşirelik Bakımını Yapma	21	23.3
Hastaya Koruyucu Yatış Pozisyonlarını Verme	16	17.8
Hastanın Yaşamsal Bulgularını Ölçme	13	14.4
Hastaya Ağız, El, Yüz ve Ayak Bakımı Verme	12	13.3

Araştırmaya katılan hemşirelik bölümü öğrencilerinin klinik eğitimleri sırasında gerçekleştirdikleri hemşirelik uygulamaları ile ilgili stres yaratan durumlara bakıldığında; öğrencilerin yarısından fazlası kendisinden farklı cinsiyette olan hastaya perine bakımı verirken (%57.8) ve üriner kateterizasyon uygulamasını gerçekleştirirken (%51.1) stres yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Öğrencilerin yarıya

yakın kısmı ise, ilaç dozu ve sıvı akış hızını hesaplarken (%47.8), hastaya intravenöz enjeksiyon yaparken (%44.4), kendisi ile aynı cinsiyette olan hastaya perine bakımı verirken (%43.3), hastaya intramüsküler ve intradermal enjeksiyon yaparken (%40.0) de stres yaşadıklarını belirttikleri saptanmıştır.

Tablo 12. Öğrencilerin Hemşirelik Esasları Eğitiminde Verilen Ödevler ve Yapılan Sınavlar İle İlgili Stres Yarattığını Belirttikleri Durumlar (n=90)

Ödev ve Sınavlar İle İlgili Sorular	Stres Yaradır	
	Sayı	%
Yazılı Sınavlar Kapsamında Çok Fazla Konunun Yer Alması	72	80.0
Uygulama Sınavına Giriş Sırasını Bekleme	72	80.0
Farklı Öğretim Elemanı Tarafından Uygulama Sınavı Yapılması	72	80.0
Yazılı Sınavlarda Açık Uçlu Soruların Fazla Olması	69	76.7
Uygulama Sınavına İlk Öğrenci Olarak Girme	66	73.3
Uygulama Sınav Sorusunun Kura İle Belirlenmesi	65	72.2
Yazılı Sınavlarda Sorulan Soru Sayısının Fazla Olması	64	71.1
Uygulama Sınavı Sırasında Uygulamaları Yapma	64	71.1
Uygulama Sınavına Son Öğrenci Olarak Girme	61	67.8
Semineri Sunma	59	65.6
Yazılı Sınav Sürelerinin Yetersiz Olması	59	65.6
Uygulama Sınavı İçin Malzeme Hazırlama	59	65.6
Uygulama Sınavı Sırasında Uygulamaları Yaparken Not Alma	57	63.3
Seminer Hazırlama	55	61.1
Bakım Planı Hazırlama	46	51.3
Seminer Sunumu İçin Kaynak Dosyası Hazırlama	45	50.0
Yazılı Sınavlarda Çoktan Seçmeli Soruların Fazla Olması	40	44.4
Yazılı Sınavlarda Sorulan Soru Sayısının Az Olması	36	40.0
Yazılı Sınav Sürelerinin Çok Uzun Olması	30	33.3
Uygulama Sınavı Sonrası Malzemeleri Tekrar Yerine Yerleştirme	28	31.1
Uygulama Sınav Listelerinin Önceden İlan Edilmesi	27	30.0
Uygulama Sınav Konularının Önceden Bildirilmesi	26	28.9

Öğrencilerin büyük bir kısmı (%80.0) yazılı sınavlar kapsamında çok fazla konunun yer alması, uygulama sınavına giriş sırasını bekleme ve uygulama sınavının farklı öğretim elemanı tarafından yapılması nedeniyle stres yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Bunun yanı sıra öğrencilerin %76.7'si yazılı sınavlarda açık uçlu soruların fazla olmasının, %73.3'ü uygulama sınavına ilk öğrenci olarak girmesinin, %72.2'si uygulama sınav sorusunun kura ile belirlenmesinin, %71.1'i uygulama sınavı sırasında uygulamaları yapmanın stres yarattığını belirttikleri saptanmıştır. Uygulama sınavına son öğrenci olarak girme (%67.8) ve aynı oranlarda (%65.6) olmak üzere seminer sunma, yazılı sınav süresinin yetersiz olması, uygulama sınavı için malzeme hazırlama öğrenciler tarafından stres yaratan durumlar olarak

belirtilmiştir. Öğrencilerin yarısından fazlası (%61.1) seminer hazırlama, yarısı ise (%51.3) bakım planı hazırlamanın stres yarattığını belirtmişlerdir.

Tablo 13. Öğrencilerin Hemşirelik Esasları Dersi ile İlgili Öğretim Etkinliklerinin Duygusal Durumlarını Etkileme Düzeyine İlişkin Görüşleri (n=90)

Etkileme Boyutları	Teorik Eğitim İle İlgili Faktörler		Beceri Laboratuvarı İle İlgili Faktörler		Klinik Uygulama İle İlgili Faktörler		Ödev ve Sınavlar İle İlgili Faktörler	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
	0. derece (<i>Asla etkilemez</i>)	4	4.4	3	3.3	6	6.7	2
1. derece	---	---	3	3.3	2	2.2	---	---
2. derece	6	6.7	3	3.3	2	2.2	6	6.7
3. derece	2	2.2	6	6.7	4	4.4	1	1.1
4. derece	9	10.0	4	4.4	2	2.2	7	7.8
5. derece	24	26.7	6	6.7	8	8.9	15	16.7
6. derece	8	8.9	11	12.2	8	8.9	5	5.6
7. derece	10	11.1	16	17.8	14	15.6	11	12.2
8. derece	9	10.0	9	10.0	12	13.3	14	15.6
9. derece	3	3.3	10	11.1	10	11.1	11	12.2
10. derece (<i>Aşırı derecede etkiler</i>)	15	16.7	19	21.1	22	24.4	18	20.0

Hemşirelik Esasları Dersi ile ilgili öğretim etkinliklerinden; öğrencileri duygusal olarak aşırı derecede etkileyen (10. Derece) faktör, %24.4 ile klinik uygulama ile ilgili faktörler, dokuzuncu (%12.2) ve sekizinci (%15.6) derecede duygusal olarak en çok etkileyen faktör, ödev ve sınavlar ile ilgili faktörler, yedinci (%17.8) ve altıncı (%12.2) derecede en çok etkileyen faktör olarak beceri laboratuvarı ile ilgili faktörler ve beşinci derecede en çok etkileyen faktör olarak ise %26.7 ile teorik eğitim ile ilgili faktörler olduğu görülmektedir. Beşinci dereceden sonraki faktörlerin öğrencilerin duygusal durumlarını etkileme yüzdeleri %10'un altında kalmaktadır.

Tablo 14. Klinik Stres Anketi ve Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği Toplam Puan ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı

Ölçekler	n	\bar{x}	SS	Min Puan	Max Puan
Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği Toplam	90	69.46	17.29	7.00	96.00
Uygulama Stresi Alt Boyutu	90	34.41	9.29	2.00	48.00
Akademik Stres Alt Boyutu	90	35.05	8.61	5.00	48.00
Klinik Stres Anketi Toplam	90	33.87	11.20	4.00	57.00
Tehdit Alt Boyutu	90	8.58	5.00	.00	21.00
Mücadele Alt Boyutu	90	16.46	5.44	.00	26.00
Zarar Alt Boyutu	90	4.56	4.33	.00	16.00
Yarar Alt Boyutu	90	4.25	2.37	.00	8.00

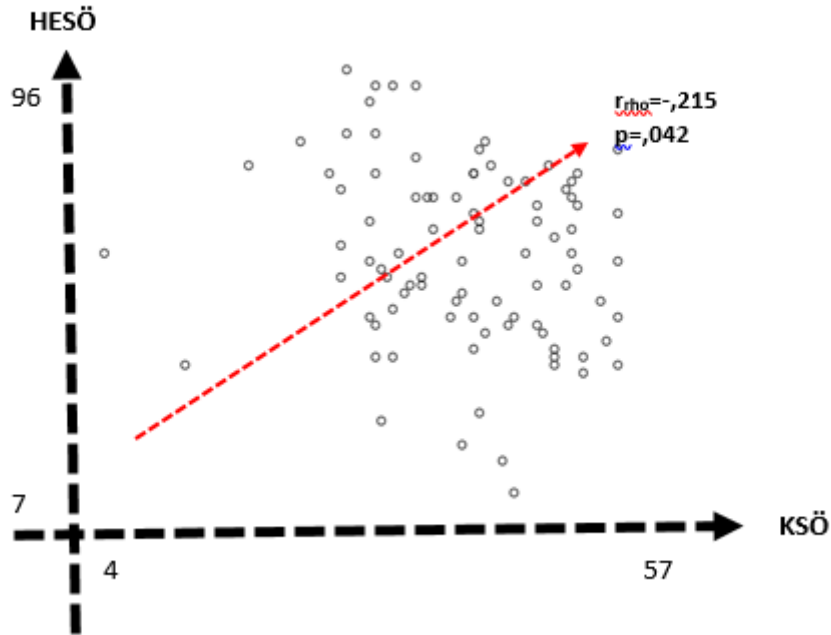
Yapılan çalışmada HESÖ toplam puan ortalaması 69.46 ± 17.29 olarak bulunmuştur. HESÖ uygulama stresi alt boyutu puan ortalaması 34.41 ± 9.29 , akademik stres alt boyut puan ortalaması ise 35.05 ± 8.61 olarak bulunmuştur. Yine çalışmada KSA toplam puan ortalaması 33.87 ± 11.20 olarak bulunmuştur. KSA tehdit alt boyutu puan ortalaması 8.58 ± 5.00 , mücadele alt boyutu puan ortalaması 16.46 ± 5.44 , zarar alt boyutu puan ortalaması 4.56 ± 4.33 ve yarar alt boyutu puan ortalaması 4.25 ± 2.37 olarak bulunmuştur.

Tablo 15. Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği ve Klinik Stres Anketi Genel Puanlarına Ait Korelasyon Sonuçları

Değişkenler	n	\bar{x}	Ss	r_{rho} değeri	P değeri
Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği Genel	90	69.4	17.2	-.215	.042*
Klinik Stres Anketi Genel		33.8	11.2		

* $p < 0.05$ düzeyinde anlamlıdır.

Hemşirelik öğrencilerinin HESÖ genel puanları ile KSA genel puanları arasında düşük düzeyde anlamlı ve negatif doğrusal bir ilişki vardır ($p < 0.05$). Bu sonuca göre HESÖ genel puanları yükseldikçe (69.4 ± 17.2) KSA genel puanları düşmektedir (33.8 ± 11.2).



Şekil 1. Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği (HESÖ) Genel Puanları İle Klinik Stres Anketi (KSA) Genel Puanlarına Ait Korelasyon Grafiği

Tablo 16. Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği Genel ve Alt Boyut Puanlarının Klinik Stres Anketi Genel ve Alt Boyut Puanlarına Ait Korelasyon Sonuçları

Değişkenler	n	\bar{x}	Ss	r ^{rho} değeri	P değeri
HESÖ Uygulama Stresi Alt Boyutu Klinik Stres Anketi Genel	90	34.4 33.8	9.2 11.2	-.212	.044*
Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği Genel KSA Yarar Alt Boyutu	90	69.4 4.2	17.2 2.3	-.218	.039*
HESÖ Uygulama Stresi Alt Boyutu KSA Yarar Alt Boyutu	90	34.4 4.2	9.2 2.3	-.223	.035*
HESÖ Akademik Stres Alt Boyutu Klinik Stres Anketi Genel	90	35.0 33.8	8.6 11.2	-.190	.074
Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği Genel KSA Tehdit Alt Boyutu	90	69.4 8.5	17.2 5.0	.029	.788
Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği Genel KSA Mücadele Alt Boyutu	90	69.4 16.4	17.2 5.4	-.197	.063
Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği Genel KSA Zarar Alt Boyutu	90	69.4 4.5	17.2 4.3	-.078	.464
HESÖ Uygulama Stresi Alt Boyutu KSA Tehdit Alt Boyutu	90	34.4 8.5	9.2 5.0	.022	.838
HESÖ Uygulama Stresi Alt Boyutu KSA Mücadele Alt Boyutu	90	34.4 16.4	9.2 5.4	-.192	.070
HESÖ Uygulama Stresi Alt Boyutu KSA Zarar Alt Boyutu	90	34.4 4.5	9.2 4.3	-.081	.450
HESÖ Akademik Stres Alt Boyutu KSA Tehdit Alt Boyutu	90	35.0 8.5	8.6 5.0	.032	.765
HESÖ Akademik Stres Alt Boyutu KSA Mücadele Alt Boyutu	90	35.0 16.4	8.6 5.4	-.167	.115
HESÖ Akademik Stres Alt Boyutu KSA Zarar Alt Boyutu	90	35.0 4.5	8.6 4.3	-.065	.540
HESÖ Akademik Stres Alt Boyutu KSA Yarar Alt Boyutu	90	35.0 4.2	8.6 2.3	-.181	.089

*p<0.05 düzeyinde anlamlıdır.

HESÖ “uygulama stresi” alt boyut puanları ile KSA genel puanları arasında düşük düzeyde anlamlı ve negatif doğrusal bir ilişki vardır ($p<0.05$). Bu sonuç, HESÖ “uygulama stresi” alt boyut puanları (34.4 ± 9.2) yükseldikçe KSA genel puanlarının (33.8 ± 11.2) düştüğünü göstermektedir. HESÖ genel puanı ile KSA yarar alt boyutu puan ortalaması arasında düşük düzeyde, anlamlı ve negatif doğrusal bir ilişki saptanmıştır ($p<0.05$). Bu sonuca göre HESÖ genel puanı (69.4 ± 17.2) yükseldikçe, KSA yarar alt boyutu puanı (4.2 ± 2.3) düşmektedir. Aynı şekilde HESÖ uygulama stresi alt boyut puan ortalaması ile KSA yarar alt boyut puan ortalaması arasında düşük düzeyde, anlamlı ve negatif doğrusal bir ilişkinin olduğu görülmektedir ($p<0.05$). Bu sonuca göre, HESÖ uygulama stresi alt boyut puanı (34.4 ± 9.2) yükseldikçe, KSA yarar alt boyut puanı (4.2 ± 2.3) düşmektedir.

HESÖ akademik stresi alt boyut puanları (35.0 ± 8.6) yükseldikçe, KSA genel puanları (33.8 ± 11.2) düşmektedir. Ancak yapılan istatistiksel değerlendirmede HESÖ akademik stresi alt boyut puanı ile KSA genel puanı arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). HESÖ genel puanı (69.4 ± 17.2) yükseldikçe, KSA tehdit (8.5 ± 5.0), mücadele (16.4 ± 5.4) ve zarar (4.5 ± 4.3) alt boyutları puan ortalamaları düşmektedir. HESÖ genel puanı ile KSA tehdit, mücadele ve zarar alt boyutları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

HESÖ uygulama stresi alt boyut puanı (34.4 ± 9.2) yükseldikçe, KSA tehdit (8.5 ± 5.0), mücadele (16.4 ± 5.4) ve zarar (4.5 ± 4.3) alt boyutları puan ortalamaları düşmektedir. HESÖ uygulama stresi alt boyut puan ortalaması ile KSA tehdit, mücadele ve zarar alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$). HESÖ akademik stres alt boyut puanı (35.0 ± 8.6) yükseldikçe, KSA tehdit (8.5 ± 5.0), mücadele (16.4 ± 5.4), zarar (4.5 ± 4.3) ve yarar (4.2 ± 2.3) alt boyutları puan ortalamaları düşmektedir. HESÖ akademik stresi alt

boyut puan ortalaması ile KSA alt boyutları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 17. Hemşirelik Bölümü Öğrencilerinin Bazı Tanıtıcı Özelliklerine Göre Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği Genel ve Alt Boyut Puan Ortalamaları (n=90)

Özellikler	n	Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği Genel		Uygulama Stresi Alt Boyutu		Akademik Stres Alt Boyutu	
		Sıra Ort.	İstatistiksel Analiz	Sıra Ort.	İstatistiksel Analiz	Sıra Ort.	İstatistiksel Analiz
Yaş							
19 Yaş ve Altı	43	50.30	U:804.00	50.57	U:792.50	50.13	U:811.50
20 Yaş ve Üstü	47	41.11	p:095	40.86	p:078	41.27	p:108
Cinsiyet							
Erkek	57	53.22	U:500.50	53.57	U:480.50	52.17	U:560.50
Kadın	33	32.17	p:000*	31.56	p:000*	33.98	p:001*
Lise Türü							
Düz Lise	57	47.41	U:831.50	47.89	U:804.50	47.42	U:831.00
Diğer Liseler	33	42.20	p:361	41.38	p:254	42.18	p:35
Hemşirelik Bölümüne Giriş							
DAÜ Sınavı	30	47.85	U:829.50	46.60	U:867.00	50.10	U:762.00
LYS	60	44.33	p:546	44.95	p:777	43.20	p:237
2016-2017 Güz Dönemi Akademik Ortalama Durumu							
1.00-2.00 arası	21	40.05	X ² : 1.65	40.60	X ² :.977	38.93	X ² :2.66
2.01-3.00 arası	54	48.28	Sd:2	47.16	Sd:2	49.09	Sd:2
3.01-4.00 arası	15	43.13	p:438	46.40	p:613	41.77	p:264
İş Garantisi							
Etkili Olmuştur	41	40.09	U: 782.50	41.79	U: 852.50	38.90	U: 734.00
Etkili Olmamıştır	49	50.03	p:072	48.60	p:218	51.02	p:028*
Ailede Hemşire ya da Sağlık Çalışanı Olması							
Etkili Olmuştur	13	39.19	U: 418.50	38.42	U: 408.50	39.58	U: 423.50
Etkili Olmamıştır	77	46.56	p:346	46.69	p:290	46.50	p:376

*p<0.05 düzeyinde anlamlıdır.

19 yaş ve daha küçük olanların HESÖ genel puan ortalaması (50.30), 20 yaş ve daha büyük yaş grubundaki öğrencilerden (41.11) daha yüksektir. Benzer biçimde 19 ve daha küçük yaştaki öğrencilerin uygulama stresi alt boyutu puan ortalaması (50.57) ve akademik stres alt boyutu puan ortalaması (50.13) daha yüksektir. Ancak yapılan istatistiksel değerlendirmede gerek HESÖ genel puanı, gerekse uygulama stresi ve akademik stres alt boyutları puan ortalamaları arasında yaş gruplarına göre anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Erkek öğrencilerin HESÖ genel puan ortalaması (50.30), kadın öğrencilerden (32.17) daha yüksektir. Aynı şekilde erkek öğrencilerin uygulama stresi alt boyut puan ortalaması (53.57) ve akademik stres alt boyut puan ortalaması (52.17) daha yüksektir. Yapılan istatistiksel değerlendirmede cinsiyet ile HESÖ genel puanı, uygulama stresi ve akademik stresi alt boyutları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ($p<0.05$).

Lise mezunu öğrencilerin HESÖ genel puanı (47.41), diğer liselerden mezun olan öğrencilerden (42.20) daha yüksektir. Yine, hemşirelik bölümünü DAÜ sınavı ile kazananların HESÖ genel puanı (47.85), LYS sınavı ile kazananlardan (44.33) daha yüksektir. Fakat yapılan istatistiksel değerlendirmede HESÖ genel puanları ile lise türü ve hemşirelik bölümüne giriş arasında anlamlı fark saptanmamıştır ($p>0.05$).

2016-2017 Güz dönemi akademik ortalaması “2.01-3.00” arasında olan öğrencilerin HESÖ genel puanı (48.28), akademik ortalaması “1.00-2.00” arasında (40.05) ve “3.01-4.00” arasında (43.13) olan öğrencilerden daha yüksektir. Ancak HESÖ genel puanları ile 2016-2017 Güz dönemi akademik ortalama durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Hemşirelik mesleğini seçmelerinde iş garantisi etkili olmamıştır diyen öğrencilerin akademik stresi alt boyut puan ortalaması (51.02), etkili olmuştur diyen

öğrencilerden (38.90) daha yüksektir. HESÖ akademik stres alt boyutu ile iş garantisi arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$). Benzer biçimde mesleği seçmelerinde iş garantisi etkili olmuştur diyen öğrencilerin HESÖ genel (50.03) ve uygulama stresi alt boyutu (48.60) puan ortalamaları, etkili olmuştur diyen öğrencilerden (HESÖ genel: 40.09, uygulama alt boyutu: 41.79) daha yüksektir. Ancak yapılan istatistiksel değerlendirmede HESÖ genel puanı ve uygulama stresi alt boyutu puan ortalamaları ile iş garantisi arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Ailede hemşire ya da sağlık çalışanı olması durumunun mesleği seçmelerinde etkili olmadığını belirten öğrencilerin HESÖ genel puanı (46.56), etkili olduğunu belirten öğrencilerden (39.19) daha yüksektir. Bununla birlikte HESÖ genel puanı ile ailede hemşire ya da sağlık çalışanı olması arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 18. Hemşirelik Bölümü Öğrencilerinin Bazı Tanıtıcı Özelliklerine Göre Klinik Stres Anketi Genel ve Alt Boyut Puan Ortalamaları (n=90)

Özellikler	n	Klinik Stres Anketi Genel		Tehdit Alt Boyutu		Mücadele Alt Boyutu		Zarar Alt Boyutu		Yarar Alt Boyutu	
		Sıra Ort.	İstatistiksel Analiz	Sıra Ort.	İstatistiksel Analiz	Sıra Ort.	İstatistiksel Analiz	Sıra Ort.	İstatistiksel Analiz	Sıra Ort.	İstatistiksel Analiz
Yaş											
19 Yaş ve Altı	43	39.92	U: 770.5	42.76	U:892.50	42.59	U:885.50	40.05	U:776.00	40.09	U:778.00
20 Yaş ve Üstü	47	50.61	p:.052	48.01	p:.340	48.16	p:.311	50.49	p:.057	50.45	p:.058
Cinsiyet											
Erkek	57	44.40	U:978.00	48.47	U:771.00	40.75	U:670.00	46.31	U:894.50	41.78	U:728.50
Kadın	33	47.39	p:.601	40.36	p:.155	53.70	p:.023*	44.11	p:.698	51.92	p:.073
Lise Türü											
Düz Lise	57	43.24	U:811.50	45.45	U:937.50	43.78	U:842.50	44.07	U:859.00	44.18	U:865.00
Diğer Liseler	33	49.41	p:.280	45.59	p:.980	48.47	p:.411	47.97	p:.492	47.79	p:.523
Hemşirelik Bölümüne Giriş											
DAÜ Sınavı	30	45.67	U:895.00	48.52	U:809.50	41.47	U:779.00	47.22	U:848.50	44.55	U:871.50
LYS	60	45.42	p:.966	43.99	p:.438	47.52	p:.299	44.64	p:.657	45.98	p:.806
2016-2017 Güz Dönemi Akademik Ortalama Durumu											
1.00-2.00 arası	21	45.00	X ² : 2.87	50.36	X ² : 1.08	37.60	X ² : 5.30	49.57	X ² : 1.61	40.93	X ² : 3.86
2.01-3.00 arası	54	48.45	Sd: 2	44.62	Sd: 2	50.67	Sd: 2	45.86	Sd: 2	49.74	Sd: 2
3.01-4.00 arası	15	35.57	p:.238	41.87	p:.582	37.97	p:.070	38.50	p:.445	36.63	p:.145
İş Garantisi											
Etkili Olmuştur	41	50.66	U: 793.00	51.01	U: 778.50	46.35	U: 969.50	50.52	U: 798.50	46.77	U: 952.50
Etkili Olmamıştır	49	41.18	p:.086	40.89	p:.067	44.79	p:.776	41.30	p:.093	44.44	p:.671
Ailede Hemşire ya da Sağlık Çalışanı Olması											
Etkili Olmuştur	13	54.00	U: 390.00	55.50	U: 370.50	39.73	U: 425.50	59.69	U: 316.00	42.12	U: 456.50
Etkili Olmamıştır	77	44.06	p:.204	43.81	p:.135	46.47	p:.388	43.10	p:.033*	46.07	p:.610

*p<0.05 düzeyinde anlamlıdır.

20 yaş ve daha büyük öğrencilerin KSA genel puan ortalaması (50.61), 19 ve daha küçük yaş grubundaki öğrencilerden (39.92) daha yüksektir. Ancak yapılan istatistiksel değerlendirmede KSA genel puanı ile yaş grupları arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Öğrencilerin KSA mücadele alt boyut puan ortalamaları ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$). Kadın öğrencilerin KSA mücadele alt boyut puan ortalamaları (53.70), erkek öğrencilerden (40.75) daha yüksektir. Benzer biçimde kadın öğrencilerin KSA genel puan ortalaması (47.39) ve yarar alt boyut puan ortalaması (51.92), erkek öğrencilerin KSA genel puan ortalaması (44.40) ve yarar alt boyut puan ortalamasından (41.78) daha yüksektir. Ancak KSA genel puanları ve yarar alt boyutu puan ortalamaları ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$). Erkek öğrencilerin KSA tehdit (48.47) ve zarar (46.31) alt boyut puan ortalamaları, kadın öğrencilerin KSA tehdit (40.36) ve zarar (44.11) alt boyut puan ortalamalarından daha yüksek olmasına karşın KSA tehdit ve zarar alt boyut puan ortalamaları ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ($p>0.05$).

Diğer liselerden mezun olan öğrencilerin KSA genel puan ortalaması (49.41), liseden mezun olan öğrencilerden (43.24) daha yüksektir. Hemşirelik bölümünü DAÜ giriş sınavı ile kazanan öğrencilerin KSA genel puan ortalaması (45.67) LYS sınavı ile kazananlardan (45.42) daha yüksektir. Fakat yapılan istatistiksel değerlendirmede KSA genel puan ortalamaları ile lise türü ve hemşirelik bölümüne giriş arasında anlamlı fark saptanmamıştır ($p>0.05$).

2016-2017 Güz dönemi akademik ortalaması “2.01-3.00” arasında olan öğrencilerin KSA genel puan ortalaması (48.45), akademik ortalaması “1.00-2.00” arasında (45.00) ve “3.01-4.00” arasında (35.57) olan öğrencilerden daha yüksektir.

Ancak KSA genel puan ortalamaları ile 2016-2017 Güz dönemi akademik ortalama durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Hemşirelik mesleğini seçmelerinde iş garantisi etkili olmuştur diyen öğrencilerin KSA genel puan ortalaması (50.66), etkili olmamıştır diyen öğrencilerden (41.18) daha yüksektir. KSA genel puan ortalaması ile iş garantisi arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Hemşirelik mesleğini seçmelerinde ailede hemşire ya da sağlık çalışanı olması etkili olmuştur diyen öğrencilerin KSA zarar alt boyutu puan ortalaması (59.69), etkili olmamıştır diyen öğrencilerden (43.10) daha yüksektir. KSA zarar alt boyut puan ortalaması ile ailede hemşire ya da sağlık çalışanı olması arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$). Meslek seçiminde ailede hemşire ya da sağlık çalışanı olması etkili olmuştur diyen öğrencilerin KSA genel (54.00) ve tehdit alt boyutu (55.50) puan ortalamaları, etkili olmamıştır diyen öğrencilerden (KSA genel: 44.06, tehdit alt boyutu: 43.81) daha yüksektir. Ailede hemşire ya da sağlık çalışanı olması etkili olmamıştır diyen öğrencilerin mücadele alt boyutu (46.47) ve yarar alt boyutu (46.07) puan ortalamaları, etkili olmuştur diyen öğrencilerden (mücadele alt boyutu: 39.73, yarar alt boyutu: 42.16) daha yüksektir. Yapılan istatistiksel değerlendirmede gerek KSA genel puan ortalamaları gerekse tehdit, mücadele ve yarar alt boyut puan ortalamaları ile ailede hemşire ya da sağlık çalışanı olması arasında anlamlı fark olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

Bölüm 5

TARTIŞMA

Araştırmada öğrencilerin yarısından fazlasının 20 ve üstü yaş grubunda, kadın, lise mezunu ve hemşirelik bölümünü LYS ile kazanmış olduğu belirlenmiştir. Bu örneklemeden elde edilen bulgular iki ana başlıkta tartışılmıştır.

- 5.1 Hemşirelik Esasları Dersinin Öğretim Etkinliklerine İlişkin Bulguların Tartışması
- 5.2 Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği (HESÖ) ve Klinik Stres Anketi (KSA) Puan Sonuçlarının Tartışması

5.1 Hemşirelik Esasları Dersinin Öğretim Etkinliklerine İlişkin Bulguların Tartışması

Öğrencilerden Hemşirelik Esasları dersi ile ilgili öğretim etkinliklerinin duygusal durumlarını etkileme düzeyini 0-10 arasında derecelendirmeleri istenmiştir. Bu derecelendirmeye göre öğrenciler, teorik eğitim ile ilgili faktörlerden orta düzeyde (5. derece), klinik uygulama, beceri laboratuvarı, ödev ve sınavlar ile ilgili faktörlerden de aşırı derecede (10. derece) duygusal olarak etkilendiklerini ifade etmişlerdir (Tablo 13).

Öğrencilerin Hemşirelik Esasları dersinin teorik eğitimine ilişkin görüşleri incelendiğinde, teorik eğitimin bu derste edindikleri kazanımlarını ikinci sırada etkilediğini ifade ettikleri belirlenmiştir (Tablo 8). Teorik eğitim öğrencilerin kazanımlarını ikinci sırada etkileyen etkinlik olmasına karşın aynı zamanda bazı

boyutları ile öğrenciler tarafından stres faktörü olarak da algılanmaktadır (Tablo 9). Öğrencilerin dörtte üçü teorik eğitimde, dersin veriliş biçimi boyutunda eğitimcinin konuyu çok hızlı anlatmasının, kısa sürede çok fazla konu içeriği anlatılmasının ve derslerde kullanılan yabancı terimlerin açıklanmamasının stres yarattığını ifade etmişlerdir. Bununla birlikte günlük ders saatlerinin çok fazla olmasının ve derslere devam zorunluluğu olmasının da strese neden olduğunu belirtmişlerdir (Tablo 9). Yapılan literatür incelemesinde ulaşılabilen araştırmalarda da bizim çalışmamıza benzer olarak, teorik eğitimin sınıf ortamında öğrenciler üzerinde stres yaratan bir faktör olduğu belirlenmiştir.

Altıok ve Üstün (2013)'ün (13) 15 ikinci sınıf hemşirelik öğrencisi ile öğrencilerin stres kaynaklarını belirlemek amacıyla yaptıkları nitel çalışmada teorik eğitim ile ilgili olarak öğrencilerin, eğiticinin sunum becerisinin iyi olmaması ve öğrenciyi motive edememesi, konuların yoğun olması, derslerin çok karışık olması, yetiştirememe korkusu, derslere katılmak istememeleri gibi durumlardan dolayı stres yaşadıkları saptanmıştır. Benzer olarak literatürde dersin iş yükünün öğrenciler için ortak bir stres kaynağı olduğu ve buna bağlı öğrencilerin başarısız olma korkusu yaşadıklarının saptandığı bazı çalışmalara da rastlanmaktadır (124, 130, 132).

Ancak, Güler ve Çınar (2010) (98) yaptıkları çalışmada, öğrencilerin %65.8'inin eğitim ile ilgili stres yaşadıklarını ve bunların yalnızca %25.8'inin derslerle ilgili stres yaşadığını bildirmişlerdir.

Hemşirelik eğitimi hem yasal ve uluslararası zorunluluklar hem de güncel gelişmeler nedeniyle oldukça yoğun bir akademik içeriğe sahiptir. Hemşirelik Esasları dersi ise öğrencinin hemşirelik bilgisi ile ilk karşılaştığı temel meslek dersidir. Birinci sınıf öğrencilerinin terminolojiyi anlama ve bilişsel, duyuşsal ve

psikomotor alanlarda davranış geliştirme çabası içinde olması, teorik eğitimin bazı boyutlarını stresli algılamalarına yol açan başlıca faktörler olarak düşünülebilir.

Öğrenciler, Hemşirelik Esasları Dersi'nde edindikleri kazanımlarına etki yaptığını düşündükleri öğretim etkinlikleri arasında ilk sırayı ise beceri laboratuvarının aldığını belirtmişlerdir (Tablo 8). Saakane ve arkadaşlarının (2008) (132) toplam 60 birinci ve üçüncü sınıf hemşirelik öğrencileri ile, Beceri Laboratuvarlarının öğrenciler tarafından değerlendirilmesi amacıyla yapmış oldukları çalışmada öğrencilerin hemen hemen tamamı (%93.0) beceri laboratuvarında aldıkları eğitimden memnun olduklarını belirtmişlerdir. Beceri laboratuvarı öğrencilere teorik olarak öğrendiklerini yaparak ve yaşayarak öğrenme fırsatı sunmaktadır. Bu bulgu, Beceri Laboratuvarlarının Hemşirelik Esasları dersinde psikomotor becerilerin öğretildiği ve öğrencilere zengin öğrenme yaşantılarının sunulduğu ortamlar olduğunun bir kez daha ortaya koyması açısından son derece önemlidir.

Öğrencilerin beceri laboratuvarı fiziksel ortam özelliklerinden (ortamda gürültü olması, tabure sayısının yetersiz olması, laboratuvar alanının küçük olması), gruptaki öğrenci sayısının fazla olmasından, uygulama için ayrılan zamanın az olmasından, kullanılan araç-gereçlerin özelliklerinden (araç-gereçlerin niteliksiz olması, sayıca yetersiz olması, güncel olmaması, araç-gereçleri tanımama) dolayı stres yaşadıklarını ifade ettikleri saptanmıştır. Ayrıca öğrenciler öğretim elemanlarının gözetiminde uygulama yapmanın da kendilerinde strese neden olduğunu belirtmişlerdir (Tablo 9). Konuyla ilgili yapılan literatür incelemesinde en benzer sonuçlar Liu ve arkadaşları (2015) (124) tarafından bulunmuştur. Liu ve arkadaşlarının (2015) (124) 203 hemşirelik öğrencisiyle klinik öğrenme ortamında algıladıkları stresi belirlemek amacıyla yapmış oldukları çalışmada öğrencilerin,

kullanılan materyalin miktarından ve kullanım zorluğundan dolayı stres yaşadıkları saptanmıştır. Hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulama deneyimleri sırasında yaşadıkları stres düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yapılan çalışmaların bazılarında da (113, 116, 119, 134) öğrencilerin mesleki bilgi ve beceri eksikliği nedeniyle yaşadıkları stres düzeyi yüksek bulunurken bazı çalışmalarda (9, 128, 129) ise düşük bulunmuştur.

Birinci sınıf öğrencileri Hemşirelik Esasları dersi kapsamında Beceri Laboratuvarlarında gerçek yaşam ortamına ilişkin araç-gereçlerle ilk kez karşılaşmaktadırlar. Bilişsel boyutta öğrenilen bilgileri psikomotor beceriye dönüştürmeye imkan veren bu süreç, malzemelerin karmaşıklığı ve kalabalık bir ortamda bu becerilerin deneyimlenmeye çalışılması gibi nedenlerle stresli bir hale dönüşebilmekte ve öğrencilerin de bu ortamda stres yaşamasına neden olabilmektedir.

Hemşirelik Esasları dersinin klinik eğitimi öğrencilerin bu derste edindikleri kazanımları birinci derece önemle etkileyen öğretim etkinlikleri arasında üçüncü sırayı almasına (Tablo 8) karşın, klinik eğitim öğrenciler için gerek hastalarla ilgili gerekse öğretim elemanları ve sağlık profesyonelleriyle ilgili birçok stres faktörünü de barındırmaktadır. Klinik uygulamalarda öğrencilerin çoğunluğu, hastalar tarafından kabul edilmeme, hastaların beklentilerinin fazla olması, hastaların sağlık durumunun ciddiyeti, hastalar hakkında hemşirelik bakım kararları alma gibi durumların stres yarattığını belirtmişlerdir (Tablo 10). Bu bulgumuzu destekleyen ve öğrencilerin bakım sırasında stres yaşadığının belirlendiği araştırmalar literatürde yer almaktadır (9, 13, 113, 119, 128, 134). Karaca ve arkadaşlarının (2017) (119) öğrencilerin klinik uygulamada algıladıkları stres düzeyi, stres cevapları ve başatma davranışlarını belirlemek amacıyla 967 hemşirelik öğrencisi ile yapmış oldukları

çalışmada hastaya bakım verme sırasında 1. ve 2. sınıf öğrencilerin daha yüksek düzeyde stres yaşadıkları saptanmıştır. Altıok ve Üstün (2013)'ün (13) yaptıkları çalışmada öğrencilerin hastalarla ilgili yaşadıkları stres kaynakları “özel sorular soran hastalar”, “öğrenci hemşireye güvensizlik”, “bilinci kapalı hastadan korkma” “yanlış yapma korkusu” vb. olarak bildirilmiştir.

Bu araştırmanın bulgularından farklı olarak Khater ve arkadaşlarının (2014) (111) 597 hemşirelik öğrencisiyle yaptığı ve öğrencilerin klinik stresinin araştırıldığı çalışmada öğrenciler hastalarla iletişim kurma ve hastalara iyi bir hemşirelik bakımı sunmakta kendilerini yetersiz hissetme konularında daha düşük stres yaşadıklarını bildirmişlerdir.

Öğrenciler henüz başında oldukları hemşirelik eğitimi sürecinin bu ilk deneyiminde bir yandan mesleki bir kimlikle, hemşire rolünü gerçekleştirmeye çalışırken, diğer taraftan henüz kazanmaya başladıkları ve yetkinliğini hissetmedikleri mesleki bilgi ve becerilerini kendisinden yardım bekleyen birbirinden oldukça farklı hasta popülasyonunda kullanmaktadırlar. Ayrıca öğrencilerin hasta ile kurduğu ilişkinin içeriği de son derece önemlidir. Özellikle öğrenci, hastanın kendisine güven duymadığını ya da bir meslek üyesi olarak görmediğini hissettiğinde yaşadığı stres daha da artmaktadır. Sonuçta bu unsurların tümünün öğrencilerin hasta bakımını stresli olarak algılamasında etkili olan faktörler olabileceği düşünülebilir.

Klinik uygulama sırasında öğrencilerin yarısından fazlası, öğretim elemanlarının yapılan uygulamaları not olarak değerlendirmesini, vaka sunumu ve tartışmalarını stres yaratan faktörler olarak ifade etmişlerdir (Tablo 10). Bu bulgumuza benzer sonucu içeren bir diğer araştırma Sharif ve Masoumi'ye (2005) (116) aittir. Sharif ve Masoumi'nin (2005) (116) 90 hemşirelik öğrencisiyle,

hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulama deneyimlerini belirlemek amacıyla yapmış oldukları çalışmada öğretim elemanı tarafından değerlendirilmenin öğrencilerde stres yarattığı bildirilmiştir. Altıok ve Üstün'ün (2013) (13) yaptıkları çalışmada “not korkusu”, bakım planı konusunda ısrarı/sıkıştırması”, yargılayıcı tutumları” ve “uyarılarda bulunmaları” öğretim elemanı ile ilgili stres kaynakları olarak saptanmıştır.

Öğretim elemanları öğrencilerin bireysel performanslarını değerlendirerek klinik uygulama notlarını vermektedirler. Klinik uygulama notu ise öğrencinin derse ilişkin genel başarı notuna önemli oranda katkı sağlamaktadır. Bu nedenle öğrenciler klinik uygulama sırasında gerçekleştirdikleri uygulamanın notla değerlendirilmesini stres yaratan bir faktör olarak algılamaktadırlar.

Öğrencilerin Hemşirelik Esasları eğitiminin klinik uygulaması sırasında stres yarattığını belirttiği bir diğer durum sağlık profesyonelleri ile ilgilidir. Hekimlerin ve klinik hemşirelerinin olumsuz sözel ifadeler kullanması, gereksiz işler için öğrenciyi kullanması, hemşirelik bakımı ile ilgili kendilerinden fazla beklentilerinin olması ve hastaların tıbbi durumu ile ilgili hekime bilgi verme öğrencilerin yarısından fazlası tarafından stres yaratıcı durumlar olarak belirtilmiştir (Tablo 10). Literatürde hemşirelik öğrencileri üzerinde yapılmış ve bizim çalışma bulgularımıza benzer sonuçların elde edildiği araştırmalar da mevcuttur.

Altıok ve Üstün'ün (2013) (13) çalışmasında hemşirelerin öğrencileri küçümsemesi ve değer vermemesi, baskı uygulaması, hemşirelik dışı iş isteklerinde bulunması ve doktorun karşısında pasif davranmaları, doktorların öğrencilere saygılı olmayan tutumları, doktor ile hemşire arasındaki hiyerarşi öğrenciler için stres kaynakları olarak saptanmıştır. Bam ve arkadaşlarının (2014) (12) 89 hemşirelik öğrencisiyle, klinik uygulamadaki stres faktörlerini ve kullandıkları başa çıkma

mekanizmalarını belirlemek amacıyla yaptıkları çalışmada öğrencilerin %86.6'sı hemşirelerin okulda öğretilenlerden farklı talimatlar vermesinden, %85.4'ü hemşireler tarafından göz ardı edilmekten, %76.4'ü sağlık personelleri tarafından sindirilmekten, %73.0'ü sağlık profesyonellerinin bağırmasından ve %37.1'i doktorların sorularına yetersiz cevap vermekten dolayı stres yaşadıklarını bildirmişlerdir.

Öğrenciler aşına olmadıkları hiyerarşik hastane ortamında, öncelikle aday oldukları mesleğin üyelerinden sonra da diğer sağlık profesyonellerinden desteğe ve yönlendirmeye ihtiyaç duyarlar. Etkili bir klinik öğrenme ortamının düzenlenmesinde sağlık ekibi üyelerinin işbirliği ve sağlık profesyonellerinin davranış ve tutumları son derece önemlidir. Bu nedenle öğrencilerin gerek hemşire ekibi gerekse sağlık ekibinin diğer üyeleri ile profesyonel düzeyde, açık, destekleyici bir iletişim tarzına ihtiyaçları vardır. Bu iletişimin kurulamadığı ortamlarda ise öğrencilerin stres yaşamalarının olasılık dahilinde olduğu düşünülmektedir.

Öğrencilerin klinik eğitimleri sırasında gerçekleştirdikleri hemşirelik uygulamaları ile ilgili stres yaratan durumlara bakıldığında; öğrencilerin yarısından fazlası kendisinden farklı cinsiyette olan hastaya perine bakımı verirken ve üriner kateterizasyon uygulamasını gerçekleştirirken stres yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Öğrencilerin yarıya yakın kısmı ise, ilaç dozu ve sıvı akış hızını hesaplariken, hastaya intravenöz enjeksiyon yaparken, kendisi ile aynı cinsiyette olan hastaya perine bakımı verirken, hastaya intramüsküler ve intradermal enjeksiyon yaparken de stres yaşadıklarını belirttikleri saptanmıştır (Tablo 11). Hemşirelik mesleğinin temel unsurlarından olan mesleksi becerilerin öğrenciler üzerinde stres yaratan bir faktör olduğunu belirleyen başka araştırma bulguları da vardır.

Hemşirelik öğrencilerinin profesyonel hemşirelik uygulamalarıyla ilk kez karşılaştığı durumlarda stres yaşadığı, Khater ve arkadaşlarının (2014) (111) ve Chan ve arkadaşlarının (2009) (113) yaptıkları çalışmalarda da saptanmıştır. Altıok ve Üstün'ün (2013) (13) yapmış oldukları çalışmada klinikte herhangi bir uygulamayı yapamamak stres kaynağı olarak belirlenmiştir.

Öğrencilerin klinik eğitimleri sırasında gerçekleştirdikleri hemşirelik uygulamalarından stres yarattığını belirttikleri eylemler özellikle farklı cinsiyetteki hastaların mahremiyet alanlarını içeren ve invaziv girişim gerektiren uygulamaları kapsamaktadır. Öğrencilerin ilk kez karşılaştıkları farklı cinsiyetteki hastalara yapılan ve mahrem alanlara yönelik olan uygulamaları daha fazla stresli olarak algılamasını öğrencinin kendisinin yaşadığı utanma duygusunun etkilediği düşünülebilir. Öğrencilerin hastanın ağrı, acı hissetmelerine yol açan invaziv uygulamaları stresli olarak algılamasında ise hata yapma korkusu, hastaya zarar ve acı verme endişesinin rol oynadığı söylenebilir.

Hemşirelik eğitiminin önemli bir parçası olan ve öğrencilerin değerlendirilmesi amacıyla yapılan ödev ve sınavlar da öğrenciler için yüksek düzeyde stres yaratan durumları içermektedir. Öğrencilerin büyük bir kısmı (%80.0) yazılı sınavlar kapsamında çok fazla konunun yer alması, uygulama sınavına giriş sırasını bekleme ve uygulama sınavının farklı öğretim elemanı tarafından yapılması nedeniyle stres yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Bunun yanı sıra öğrencilerin yaklaşık dörtte üçü yazılı sınavlarda açık uçlu soruların fazla olmasının, uygulama sınavına ilk öğrenci olarak girmesinin, uygulama sınav sorusunun kura ile belirlenmesinin, uygulama sınavı sırasında uygulamaları yapmanın stres yarattığını belirttikleri saptanmıştır. Ayrıca uygulama sınavına son öğrenci olarak girme, seminer sunma, yazılı sınav süresinin yetersiz olması, uygulama sınavı için malzeme hazırlama

öğrenciler tarafından stres yaratan durumlar olarak belirtilmiştir. Öğrencilerin yarısından fazlası seminer hazırlama, yarısı ise bakım planı hazırlamanın da stres yarattığını belirtmişlerdir (Tablo 12).

Hemşirelik öğrencilerinin stres kaynaklarının araştırıldığı bazı çalışmalarda çalışma bulgularımızla benzer olarak ödev ve sınavların öğrenciler için stres yaratan birçok durumu içerdiği saptanmıştır. Evans ve Kelly'nin (2004) (101) 58 hemşirelik öğrencisiyle yaptıkları ve onların stres deneyimlerini ve başa çıkma yeteneklerini inceledikleri çalışmada öğrencilerin en fazla stresi sınavlar nedeniyle yaşadıkları belirlenmiştir. Khater ve arkadaşlarının (2014) (111) yapmış oldukları çalışmada öğrencilerin ödevlerden dolayı stres yaşadıkları ve notlardan endişe duydukları saptanmıştır.

Sınav ve ödevlerin daha az öğrenci tarafından stres yaratan durumlar olduğunu saptayan araştırma sonuçları da bulunmaktadır. Örneğin, Timmins ve arkadaşlarının (2011) (16) 246 hemşirelik öğrencisiyle, hemşirelik programı ile ilişkili öğrenci streslerini tanımlamak ve yaşam tarzı davranışları üzerindeki etkisini incelemek amacıyla yapmış oldukları çalışmada araştırmaya katılan öğrencilerin yalnızca %37.8'i sınavlar, ödevler ve sınıf çalışmalarının yüksek düzeyde stres yarattığını belirtmişlerdir.

Hemşirelik Esasları eğitiminde birçok konu ve uygulamayı ilk kez deneyimleyen öğrenciler hem bilgi hem de becerisine ilişkin tüm kazanımlarını sergilemek zorundadırlar. Kazanılan bu bilgi ve becerilerin öğretim elemanları tarafından değerlendirildiği yöntemler olan ödev ve sınavlar, öğrencilerin kendi bireysel performanslarını etkin biçimde kullandıkları ve geri bildirim aldıkları bir süreci içermektedir. Bu bakımdan ele alındığında ödev ve sınavların içeriği ve

uygulamasına ilişkin birçok faktörün öğrenciler üzerinde stres yaratması beklenen bir bulgudur.

Hemşirelik Esasları dersi mesleğin ilk bilimsel bilgi ve temel becerilerinin sunulduğu son derece kapsamlı bir derstir. Öğrenciler bu yoğun süreçten geçerken dersin gerek teorik gerekse uygulama alanlarının barındırdığı birçok unsuru stresli durumlar olarak algılayabilmektedirler.

5.2 Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği (HESÖ) ve Klinik Stres Anketi (KSA) Puan Sonuçlarının Tartışması

Yapılan çalışmada HESÖ toplam puan ortalaması 69.46 ± 17.29 , uygulama stresi alt boyutu puan ortalaması 34.41 ± 9.29 , akademik stres alt boyut puan ortalaması ise 35.05 ± 8.61 olarak bulunmuştur (Tablo 14). HESÖ'nden alınabilecek toplam en fazla 96, uygulama stresi ve akademik stres alt boyutlarında da en fazla 48 puan alınabileceği göz önünde bulundurulduğunda bu araştırmada belirlenmiş olan HESÖ öğrenci puan ortalamalarının oldukça yüksek olduğu söylenebilir. Hemşirelik eğitimi daha önce de değinildiği gibi teorik ve uygulama kapsamı açısından son derece yoğun bir programla yürütülmektedir. Öğrenciler bir yandan sınırları oldukça geniş teorik bilgi birikimini kavramaya diğer yandan da mesleki becerilerini geliştirmeye çalışmaktadırlar dolayısıyla oldukça fazla iş yükü ile baş etmek zorunda kalmaktadırlar. Bunun yanı sıra mesleki becerilerin geliştirilmesi ve davranışa dönüştürülmesinde son derece önemli olan klinik uygulamalar sırasında hiyerarşik yönden aşırı güçlü yapılar olan hastanelerde ise hemşire rolüne hazırlanmaktadırlar. Bu boyutların hepsi birlikte düşünüldüğünde öğrencilerin HESÖ puan ortalamasının yüksek bir değerde saptanması beklenen bir bulgudur. Bizim bulgularımızı destekleyen bazı araştırmalar aşağıda verilmiştir.

Yılmaz'ın (2016) (115), Türkiye'de 109 öğrenciyle yapmış olduğu, hemşirelik öğrencilerinin ilk klinik uygulamalarında yaşadıkları akademik ve klinik stres, stres kaynakları ve baş etme yolları konulu çalışmasında HESÖ genel puan ortalaması 68.50 ± 10.53 , uygulama stresi alt boyutu puan ortalaması 33.73 ± 5.54 , akademik stres alt boyut puan ortalaması ise 34.77 ± 5.68 olarak bulunmuştur. Kılıç'ın (2018) (117) hemşirelik öğrencilerinin eğitim stresi ve mesleki benlik saygısı arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla 269 öğrenci ile yaptığı çalışmada HESÖ puan ortalaması 63.04 ± 15.54 saptanmıştır. Ağaçdiken ve arkadaşlarının (2016) (120), Türkiye'de 430 hemşirelik öğrencisi ile yapmış olduğu, hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik eğitimine yönelik yaşadıkları stres düzeyinin belirlenmesi konulu çalışmada HESÖ genel puan ortalaması 62.23 ± 16.01 olarak saptanmıştır. Yıldırım ve arkadaşlarının (2016) (121), Türkiye'de bulunan dört farklı üniversitede eğitim gören 821 hemşirelik öğrencisi ile yapmış olduğu hemşirelik öğrencilerin yaşadıkları stres ve ilişkili faktörler konulu çalışmada HESÖ genel puan ortalaması 62.55 ± 15.94 olarak belirlenmiştir.

Hemşirelik eğitimine özgü stresin araştırıldığı uluslararası çalışmalarda da Türkiye'de ulaşılan sonuçları destekleyen benzer araştırmalar vardır. Burnard ve arkadaşlarının (2008) (110) beş ayrı ülkede eğitim gören 1707 hemşirelik öğrencisiyle yapmış olduğu beş ülkedeki hemşirelik öğrencilerindeki stres (Arnavutluk, Brunei, Çek Cumhuriyeti, Malta ve Galler) konulu çalışmada en fazla eğitim stresini Brunei'deki öğrencilerin yaşadığı saptanmış ve HESÖ genel puan ortalaması 65.4 ± 12.8 olarak bulunmuştur. Edwards ve arkadaşlarının (2010) (131) İngiltere'de 169 hemşirelik öğrencisi ile hemşirelik öğrencilerinde stres ve benlik saygısı üzerine longitudinal olarak yapmış olduğu çalışmada birinci sınıf öğrencilerin

HESÖ genel puan ortalaması 51.95 ± 13.56 olarak saptanmıştır. Bu değer diğer araştırma sonuçlarına göre biraz daha düşüktür.

Yapılan çalışmada KSA genel puan ortalaması 33.87 ± 11.20 , tehdit alt boyutu puan ortalaması 8.58 ± 5.00 , mücadele alt boyutu puan ortalaması 16.46 ± 5.44 , zarar alt boyutu puan ortalaması 4.56 ± 4.33 ve yarar alt boyutu puan ortalaması 4.25 ± 2.37 olarak bulunmuştur (Tablo 14). Bu bulgular KSA'nden alınabilecek toplam puanın en fazla 80 (tehdit: 24, mücadele: 28, zarar: 20, yarar: 8) puan olduğu göz önüne alındığında bu çalışmada belirlenmiş olan KSA öğrenci puan ortalamalarının oldukça düşük olduğu söylenebilir. Öğrencilerin KSA puanlarının düşük olmasını etkileyen öğrenciden, eğitimden ve araştırma sürecinden kaynaklanan birden çok faktörün olduğu düşünülmektedir. Öncelikle araştırmanın sınırlılıklarında da belirtildiği üzere KSA kliniğin ilk günü yerine dönemin sonunda uygulanmıştır. Diğer bir deyişle öğrencilerin ilk klinik günlerinin üzerinden belli bir süre geçmiştir ve o gün yaşadıkları tüm duyguların coşkusunu kaybetmiş olabilecekleri düşünülmektedir. Bilindiği gibi bireyler, duygularının üzerinden zaman geçtikçe iyi hissetmek için olumlu duyguları olumsuz duygulardan daha çok hatırlama eğilimindedirler (136). Bunun yanı sıra, öğrenciler klinik uygulama alanlarına çıkmadan önce hemşirelik uygulamalarını Temel Beceri Laboratuvarında öğretim elemanlarının gözetimi altında, maketler üzerinde güvenli olarak uygulama ve deneyimleme fırsatı bulmaktadırlar. Öğrenciler klinik uygulama süreci boyunca buldukları ünite ve servislerde istedikleri her an öğretim elemanına ulaşabilmekte ve uygulamaları onların gözetiminde ya da hemşirelerin desteği ile gerçekleştirmektedirler. Bu durumun öğrencilerin kendilerini daha güvende hissetmesine neden olabileceği düşünülebilir. Yukarıda verilen tüm bu faktörlerin

tamamının KSA puan ortalamalarının düşük çıkmasında etkili olabileceği söylenebilir.

Literatürde Türkiye’de KSA kullanılarak yapılan ve bizim çalışma bulgularımıza yakın sonuçların elde edildiği çalışmalar da mevcuttur. (1, 7, 10, 125, 127). Bu araştırmalardan en güncel olanı Mankan ve arkadaşları (2016) (1) tarafından yapılmıştır. Mankan ve arkadaşlarının (2016) (1) 446 hemşirelik öğrencisi ile ilk klinik stres düzeyi ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapmış olduğu çalışmada KSA genel puan ortalaması 26.13 ± 10.10 , tehdit alt boyutu puan ortalaması 6.96 ± 4.57 , mücadele alt boyutu puan ortalaması 11.97 ± 6.13 , zarar alt boyutu puan ortalaması 3.37 ± 3.56 ve yarar alt boyutu puan ortalaması 3.81 ± 2.33 olarak bulunmuştur. Karagözoğlu ve arkadaşlarının (2014) (125) dört farklı üniversitede klasik ve entegre müfredat programında eğitim gören 264 hemşirelik öğrencisiyle yapmış olduğu çalışmada KSA genel puan ortalaması 26.64 ± 9.68 olarak bulunmuştur. Avdal ve arkadaşlarının (2014) (7) 121 hemşirelik öğrencisiyle yapmış olduğu hemşirelik öğrencilerinin ilk klinik deneyimlerindeki stres düzeylerinin incelenmesi konulu çalışmada KSA genel puan ortalaması 28.37 ± 9.18 olarak saptanmıştır.

Ancak yine Türkiye’de yapılmış KSA puanı yüksek olan araştırmalar da vardır. Atay ve Yılmaz’ın (2011) (17) 83 hemşirelik ve ebelik öğrencileri ile yapmış olduğu sağlık yüksek okulu öğrencilerinin ilk klinik stres düzeyleri konulu çalışmada öğrencilerin %50.6’sı hemşirelik öğrencisidir. Bu öğrencilerin KSA genel puan ortalaması ise 51.59 ± 8.30 olarak bulunmuştur. Avdal ve arkadaşlarının (2017) (118) ilk onkoloji klinik deneyimlerinde yaşadıkları stres düzeylerini incelemek amacıyla 156 hemşirelik öğrencisi ile yaptıkları çalışmada KSA genel puan ortalaması 70.00 ± 4.15 olarak bulunmuştur.

Hemşirelik öğrencilerinin HESÖ ile KSA genel puanları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan istatistiksel değerlendirmede iki ölçek arasında düşük düzeyde anlamlı ve negatif doğrusal bir ilişkinin olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Bu sonuca göre HESÖ genel puanları yükseldikçe KSA genel puanları düşmektedir. HESÖ puanları yükseldikçe KSA puanlarının düşmesinin, KSA'nin kliniğin ilk günü yerine dönem sonunda uygulanmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Bu düşüncemizi destekleyen bir çalışma Arabacı ve arkadaşları (2015) tarafından yapılmıştır. Arabacı ve arkadaşlarının (2015) (122) 94 hemşirelik birinci sınıf öğrencisinin ilk klinik deneyimleri öncesi-sırası ve sonrası anksiyete ve stres düzeylerini belirlediği çalışmada öğrencilerin klinik stres puan ortalamalarının (KSA uygulama öncesi: 48.05 ± 5.00 , KSA uygulama sırası: 37.11 ± 9.97 , KSA uygulama sonrası: 36.04 ± 12.65) uygulama ilerledikçe istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düştüğü bulunmuştur ($p<0.01$).

Araştırmamızda kullanılan HESÖ ve KSA bazı değişkenlerle de karşılaştırılmıştır. Buna göre, erkek öğrencilerin HESÖ genel puan ortalaması, kadın öğrencilerden daha yüksektir. Aynı şekilde erkek öğrencilerin uygulama stresi ve akademik stres alt boyut puan ortalamaları da kadın öğrencilerden daha yüksektir (Tablo 17). Yapılan istatistiksel değerlendirmede cinsiyet ile HESÖ genel puanı, uygulama stresi ve akademik stres alt boyut puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Türk toplumunda erkeğe ve kadına biçilen cinsiyet rolündeki farklılıklar, özellikle hemşirelik mesleğinin kadın mesleği olarak algılanmasına neden olmuştur. Türkiye'de kadınlar ile özdeşleşmiş hemşirelik mesleğine erkeklerin girebilmesi ancak 2007 yılında çıkarılan Hemşirelik Kanunu (42) ile mümkün olabilmiştir ancak, halen bakım rolünün kadınlara yakıştırılması, erkeklerin hemşirelik rolüne girmesini zorlaştırmaktadır. Bu açıdan bakıldığında

hemşirelik eğitiminin ilk yılında erkek öğrencilerin kadın öğrencilerden daha fazla stres yaşaması beklenen bir durumdur.

Bu çalışmanın bulgularını destekleyen bir çalışma Yılmaz (2016) (115) tarafından yapılmıştır. Yılmaz'ın (2016) (115) yaptığı çalışmada erkek öğrencilerin akademik ve klinik stres düzeyleri kadın öğrencilerden daha yüksek bulunmuştur. Buna karşın Yıldırım ve arkadaşlarının (2016) (121) yaptıkları çalışmada farklı bulgular elde edilmiştir. Yıldırım ve arkadaşları (2016) (121) araştırmalarında kadın öğrencilerin genel eğitim stresi, klinik stresi ve akademik stresi erkek öğrencilerden daha yüksek olduğunu belirlemişlerdir.

Kadın öğrencilerin KSA genel ve mücadele alt boyut puan ortalamaları, erkek öğrencilerden daha yüksektir (Tablo 18). Yapılan istatistiksel değerlendirmede KSA genel puan ortalaması ile cinsiyet arasında anlamlı fark bulunmazken ($p>0.05$), mücadele alt boyutu ile cinsiyet arasında anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$). KSA'ne ilişkin kadın öğrencilerin puan ortalamalarının HESÖ'nden elde edilen bulgudan farklı olarak yüksek çıkması beklenmeyen bir bulgudur. Ancak burada kadınların sosyal konumlarını güçlendirmek amacıyla toplumsal yaşamın birçok boyutunda olduğu gibi mesleki eğitim sırasında da mücadele duygusunu yaşadıkları ve bu duygu nedeniyle de puan ortalamalarının yükseldiği söylenebilir.

Benzer şekilde, Karagözoğlu ve arkadaşlarının (2014) (125) yaptığı çalışmada klasik programda eğitim gören kadın öğrencilerin KSA genel puan ortalamaları, erkek öğrencilerden daha yüksek bulunmuştur. Ancak literatürde, bizim çalışma bulgumuzla farklı olarak KSA genel puan ortalamasının erkek öğrencilerde daha yüksek olarak belirlendiği araştırmalara da rastlanmaktadır (7, 118, 126, 127). Avdal ve arkadaşlarının (2017) (118) yaptığı çalışmada farklı olarak erkek öğrencilerin KSA genel puan ortalaması, kadın öğrencilerden daha yüksektir.

Potur ve Bilgin'in (2014) (126) İstanbul'da 108 hemşirelik öğrencisiyle yapmış olduğu kız-erkek öğrencilerin doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği dersinin klinik uygulamasının ilk gün ve son gününde yaşadıkları stres durumlarının değerlendirilmesi konulu çalışmada kliniğin ilk günü uygulanan ankette KSA mücadele alt boyutu puan ortalaması hem erkek hem de kadın öğrencilerde eşit olarak bulunmuştur. Kliniğin son gününde uygulanan ankette ise erkek öğrencilerin KSA mücadele alt boyut puan ortalaması, kadın öğrencilerden daha yüksek bulunmuştur. Avdal ve arkadaşlarının (2014) (7) yaptığı çalışmada erkek öğrencilerin KSA genel puan ortalaması, kadın öğrencilerden daha yüksek olarak belirlenmiştir. Karagözoğlu ve arkadaşlarının (2013) (127) yaptığı çalışmada erkek öğrencilerin KSA genel puan ortalamaları, kadın öğrencilerden daha yüksek bulunmuştur.

Bir önceki dönem akademik ortalaması 2.01-3.00 arasında olan öğrencilerin HESÖ ve KSA genel puan ortalaması daha yüksektir. Yapılan istatistiksel değerlendirmede akademik ortalama ile HESÖ ve KSA genel puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olmadığı bulunmuştur ($p>0.05$) (Tablo 17, Tablo 18). Ulaşılan bu bulgu dönem başarısı orta düzeyde olan öğrencilerin başarılarını daha üst düzeye taşıma endişesi yaşadıklarını buna karşın başarısı üst düzeyde yer alan öğrencilerin bilgi ve becerilerine duydukları özgüven nedeniyle stresi daha az algıladıkları düşünülebilir.

Bizim araştırma bulgumuzdan farklı olarak Yıldırım ve arkadaşlarının (2016) (121) yaptıkları çalışmada akademik başarısını düşük olarak algılayan öğrencilerin genel eğitim stresi, klinik stresi ve akademik stresi, orta ve yüksek olarak algılayan öğrencilerden daha yüksek bulunmuştur.

Bölüm 6

SONUÇLAR VE ÖNERİLER

6.1 Sonuçlar

Hemşirelik Esasları eğitiminde stres yaratan durumların ve öğrencilerin stres düzeylerinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı tasarımda yapılan araştırmadan elde edilen başlıca sonuçlar aşağıda verilmiştir.

1. Öğrencilerin çoğunluğu 20 yaş ve üstü yaş aralığında (%52.2), kadın (%63.3) ve lise (%63.3) mezunudur. Öğrencilerin %66.7'si hemşirelik bölümünü LYS ile kazanmıştır ve hemşirelik mesleğini seçmelerinde en fazla iş garantisinin (%45.6) ve sağlıkla ilgili bir alanda çalışma isteğinin (%40) etkili olduğunu belirtmişlerdir. Öğrencilerin yarısından fazlasının (%60.0) bir önceki dönem akademik ortalaması 2.01-3.00 arasındadır (Tablo 7).
2. Öğrenciler, Hemşirelik Esasları dersinde edindikleri kazanımlarına birinci derecede önemle etki yaptığını düşündükleri öğretim etkinlikleri arasında ilk sırayı beceri laboratuvarınının (%44.4) aldığını belirtmişlerdir (Tablo 8).
3. Öğrenciler Hemşirelik Esasları dersinde, teorik eğitimde eğitimcinin konuyu anlatma hızının (%87.8), beceri laboratuvarında gürültülü bir ortam olmasının stres yarattığını belirtmişlerdir (Tablo 9).
4. Öğrencilerin klinik uygulama sırasında hastalar tarafından kabul edilmemeyi (%76.7), öğretim elemanının uygulamaları not olarak değerlendirmesini (%62.2), hekimlerin ve hemşirelerin olumsuz sözel ifadeler kullanmasını (%82.2) stres yaratan faktörler olarak ifade ettikleri belirlenmiştir (Tablo 10).

5. Öğrenciler klinik uygulama sırasında gerçekleştirdikleri hemşirelik uygulamalarından en fazla kendisinden farklı cinsiyette olan hastaya perine bakımı verirken (%57.8) stres yaşadıklarını belirtmişlerdir (Tablo 11).
6. Öğrencilerin büyük bir kısmı (%80.0) yazılı sınavlar kapsamında çok fazla konunun yer alması, uygulama sınavına giriş sırasını bekleme ve uygulama sınavının farklı öğretim elemanı tarafından yapılması nedeniyle stres yaşadıklarını ifade etmişlerdir (Tablo 12).
7. Öğrencilerin HESÖ toplam puan ortalaması 69.46 ± 17.29 , KSA toplam puan ortalaması ise 33.87 ± 11.20 olarak bulunmuştur (Tablo 14).
8. Öğrencilerin HESÖ genel puanları ile KSA genel puanları arasında düşük düzeyde anlamlı ve negatif doğrusal bir ilişkinin olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$). HESÖ genel puanları yükseldikçe KSA genel puanları düşmektedir (Tablo 15).
9. Erkek öğrencilerin HESÖ genel puan ortalaması (50.30), uygulama stresi (53.57) ve akademik stres alt boyutları puan ortalamaları (52.17) kadın öğrencilerden daha yüksek bulunmuştur ($p < 0.05$) (Tablo 17).
10. Kadın öğrencilerin KSA mücadele alt boyut puan ortalamaları (53.70), erkek öğrencilerden (40.75) daha yüksek olarak bulunmuştur ($p < 0.05$) (Tablo 18).
11. Öğrencilerin HESÖ ve KSA puan ortalamaları ile yaş, lise türü, hemşirelik bölümüne giriş, önceki dönem akademik ortalama durumu gibi bağımsız değişkenler arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p < 0.05$) (Tablo 17, Tablo 18).

6.2 Öneriler

Aşağıda araştırmada elde edilen sonuçlar doğrultusunda öneriler sunulmuştur.

1. Öğrenci-öğretim elemanı oranının uluslararası standartlara uygun olması,
2. Klinik Beceri Laboratuvarlarının fiziksel yapı ve donanımının uluslararası standartlarda olması,
3. Beceri Laboratuvarlarında güncel eğitim yaklaşımlarından (similasyon, standart hasta vb.) yararlanılması,
4. Okul-hastane işbirliğinin artırılmasına yönelik etkinliklerin geliştirilmesi,
5. Araştırmanın nitel çalışma tasarımında yapılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- [1] Mankan, T., Polat, H., Cengiz, Z., Sevindik, F. (2016). *Hemşirelik Öğrencilerinin İlk Klinik Stres Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler*, İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 5(1), 10-15.
- [2] Zengin, N. (2007). *Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinde Öz-Etkililik-Yeterlilik Algısı ve Klinik Uygulamada Yaşanılan Stresle İlişkisinin İncelenmesi*, Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 10(1).
- [3] Görgülü, R.S. (2002). *Hemşirelik Öğrencilerinin Klinik Eğitimleri Sırasında Temel Hemşirelik Uygulamalarını Gerçekleştirme Durumları*, Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 9(1), 1-20.
- [4] Doğu Akdeniz Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü 2017-2018 Öğretim Yılı Hemşirelik Esasları Ders Programı.
- [5] Çalışkan, N., Öztürk, D., Baykara, Z. G., Korkut, H., Karadağ, A. (2012). *The Effect of Periodic Training on the Clinical Application of Nursing Students' Psychomotor Skills*, Procedia-Social and Behavioral Sciences, 47, 786-791.
- [6] Aydoğan, S. (2016). *Hemşirelik Öğrencilerinin Klinik Beceri Kazanmaları Sırasında Karşılaştıkları Etik Problemler*, Türkiye Biyoetik Dergisi, (3)2, 120-123.

- [7] Avdal, E.Ü., Aydınoglu, N., Kılıç, M. (2014). *Hemşirelik Öğrencilerinin İlk Klinik Deneyimlerindeki Stres Düzeylerinin İncelenmesi*, Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi, 1(1).
- [8] Şendir, M., Acaroğlu, R. (2006). *Klinik Stres Anketi'nin Türkçe Formunun Güvenirlilik ve Geçerliliği*, İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 14(56).
- [9] Jimenez, C., Navia-Osorio, P.M., Diaz, C.V. (2010). *Stress and Health in Novice and Experienced Nursing Students*, Journal of Advanced Nursing, 66(2), 442-455.
- [10] Taşdelen, S., Zaybak, A. (2013). *Hemşirelik Öğrencilerinin İlk Klinik Deneyim Sırasındaki Stres Düzeylerinin İncelenmesi*, İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 21(2), 101-106.
- [11] Tel, H., Tel, H., Sabancıoğulları, S. (2004). *Hemşirelik Birinci Sınıf Öğrencilerinin Laboratuvar Uygulamasında Birbirlerine İM Enjeksiyon Uygularken ve Klinik Uygulamanın İlk Gününde Anksiyete Durumları*, Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 7(1).
- [12] Bam, V.B., Oppong, G.A., Ibitoye, M.B. (2014). *Stress and Coping Mechanisms of Nursing Students During Clinical Practice in Ghana*, Journal of Science and Technology, 34(2), 50-59.
- [13] Altıok, H.Ö., Üstün, B. (2013). *Hemşirelik Öğrencilerinin Stres Kaynakları*, Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri, 13(2), 747-766.

- [14] Elçigil, A., Sarı, H.Y. (2011). *Facilitating Factors in Clinical Education in Nursing*, Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi, 4(2), 67-71.
- [15] Kapucu, S., Bulut, H. (2011). *Turkish Nursing Students' Views of Their Clinical Learning Environment: A Focus Group Study*, Pak J Med Sci, 27(5), 1149-1153.
- [16] Timmins, F., Corroon, A.M., Byrne, G., Mooney, B. (2011). *The Challenge of Contemporary Nurse Education Programmes. Perceived Stressors of Nursing Students: Mental Health and Related Lifestyle Issues*, Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 18(9), 758-766.
- [17] Atay, S., Yılmaz, F. (2011). *Sağlık Yüksek Okulu Öğrencilerinin İlk Klinik Stres Düzeyleri*, Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 14(4).
- [18] Erdemir, F. (1998). *Hemşirenin Rol ve İşlevleri ve Hemşirelik Eğitiminin Felsefesi*, Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2(1), 59-63.
- [19] Aştı, A.T., Karadağ, A. (2014). *Hemşirelik Bilim ve Sanatı*, İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık.
- [20] Ulusoy, M.F., Görgülü, R.S. (1996). *Hemşirelik Esasları -Temel Kuram, Kavram, İlke ve Yöntemler*, Ankara: 72 TDFO Ltd. Şti.
- [21] Şentürk, S.E. (2011). *Hemşirelik Tarihi*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi.

- [22] Ökdem, Ş., Abbasoğlu, A., Doğan, N. (2000). *Hemşirelik Tarihi, Eğitimi ve Gelişimi*, Ankara Üniversitesi Dikimevi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Yıllığı, 1(1), 6-11.
- [23] Perim, A., (2007). *Trakya Üniversitesi Eğitim, Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nde Çalışan Hemşirelerin, Kaliteli Yaşam Algısının Belirlenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Trakya Üniversitesi.
- [24] Kıran, B., Taşkiran, E.G. (2015). *Türkiye'de Hemşirelik Eğitimi ve İnsan Gücü Planlamasına Bakış*, Lokman Hekim Dergisi, 5(2):62-68.
- [25] Bahçecik, N., Alpar, Ş.E. (2009). Nursing Education in Turkey: From Past to Present, Nurse Education Today, 29(7), 698-703.
- [26] Birol, L. (2007). *Hemşirelik Süreci, Hemşirelik Bakımında Sistemik Yaklaşım* (8. Baskı). İzmir: Etki Matbaacılık Yayıncılık.
- [27] Ay, A.F. (2008). *Mesleki Temel Kavramlar*. A.F., Ay, (Eds.), *Temel Hemşirelik Kavramları, İlkeler ve Uygulamalar* (2. Baskı) (35-56). İstanbul: İstanbul Medikal Yayıncılık.
- [28] ICN - International Council of Nurses. (2002). *Definition of Nursing*, <http://www.icn.ch/who-we-are/icn-definition-of-nursing/> (27.01.2017)
- [29] Öz, F. (2010). *Sağlık Alanında Temel Kavramlar* (2. Baskı). Ankara: Mattek Matbaacılık.

- [30] Ay A.F. (2011). *Sağlık Uygulamalarında Temel Kavramlar ve Beceriler* (3. Baskı), İstanbul: Nobel Tıp Kitapevi.
- [31] Pektekin, Ç. (2013). *Hemşirelik Felsefesi* (1. Baskı), İstanbul: İstanbul Tıp Kitapevi.
- [32] Kahraman, S. (2008). *Modern ve Postmodern Düşünceler Hemşirelik Felsefesini Etkiledi mi*, Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 12(2), 56-61.
- [33] Atasoy, I., Sütütemiz, N. (2014). *Bir Grup Hemşirelik Son Sınıf Öğrencisinin Hemşirelik Eğitimi İle İlgili Görüşleri*, Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi, 22(2), 94-104.
- [34] Ulusoy, F. (1998), *Türkiye’de Hemşirelik Eğitiminin Tarihsel Süreci*, Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2(1), 1-10.
- [35] Yavuz, M. (2004). *Nursing Doctoral Education in Turkey*, Nurse Education Today, 24(7), 553-559.
- [36] Ergöl, Ş. (2011). *Türkiye’de Yükseköğretimde Hemşirelik Eğitimi*, Yükseköğretim ve Bilim Dergisi, 1(3), 152-155.

- [37] Topuksak, B., Kublay, G. (2010). *Florence Nightingale'den Günümüze Hemşirelik Eğitiminde Neler Değişti? Avrupa ve Türkiye'de Modern Hemşirelik Eğitimi*, Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, Sempozyum Özel Sayısı, 298-305.
- [38] Kocaman, G. (2004). *Türkiye de Hemşirelik Eğitim Sorunları*, Hemşirelikte Araştırma Dergisi, Özel Sayı, 119-150.
- [39] Aksayan, S., Cimete, G. (2000). *Nursing Education and Practice in Turkey*, Journal of Nursing Scholarship, 32(2), 211.
- [40] YÖK Yürütme Kurulu (27 Kasım 1990) Hemşirelik Anabilim Dallarını Kurulması Kararı
http://akts.hacettepe.edu.tr/program_detay.php?prg_oid=PRGRAM_0000000000000000000010243&birim_kod=2080&programduzey=5&submenuheader=2&durum=&prg_kod=20802 (30.03.2018).
- [41] Bakanlar Kurulu Sağlık Yüksekokullarının Kurulmasına Dair Karar (10 Kasım 1996), Karar sayısı: 96/8655, <http://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/22805.pdf> (30.03.2018).
- [42] Hemşirelik Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun (25.4.2007), Kanun No: 5634, <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2007/05/20070502-3.htm> (17.02.2018).

- [43] Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde Hemşirelik Eğitiminin Tarihi, <https://neu.edu.tr/akademik/fakulteler/saglik-bilimleri-fakultesi/bolumler/hemsirelik/?lang=tr> (15.06.2017).
- [44] Girne Amerikan Üniversitesi, <http://nursing.gau.edu.tr/>, (22.02.2018).
- [45] Doğu Akdeniz Üniversitesi, <https://ww1.emu.edu.tr/tr/akademik/fakulteler/saglik-bilimleri-fakultesi/hemsirelik/1129>, (22.02.2018).
- [46] Girne Üniversitesi, <http://kyrenia.edu.tr/anasayfa/akademik/fakulteler/saglik-bilimleri-fakultesi/bolumler/hemsirelik/>, (22.02.2018).
- [47] Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, <http://www.ciu.edu.tr/tr/akademik/yuksekokullar/saglik-bilimleri-yuksekokulu/bolumler/hemsirelik>, (22.02.2018).
- [48] Lefke Avrupa Üniversitesi, <http://www.eul.edu.tr/akademik/yuksekokullar/saglik-yuksekokulu/hemsirelik/> (22.02.2018).
- [49] Kıbrıs İlim Üniversitesi, <http://kiu.edu.tr/hemsirelik/>, (22.02.2018).
- [50] Şenyuva, E. (2016). *Hemşirelik Eğitimi ve Kanıta Dayalı Uygulamalar*, Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi, 24(1), 59-65.

- [51] Karuhije, H.F. (1997). *Classroom and Clinical Teaching in Nursing: Delineating Differences*, In Nursing Forum, 32 (2), 5-12.
- [52] Alan, N., Khorshid, L. (2015). *Fakülte Mezunu Hemşirelerin Lisans Eğitimine İlişkin Görüşlerinin ve Etkileyen Etmenlerin İncelenmesi*, Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 18(2).
- [53] Kang, Y.S., Choi, S.Y., Ryu, E. (2009). *The Effectiveness of a Stress Coping Program Based on Mindfulness Meditation on The Stress, Anxiety, and Depression Experienced by Nursing Students in Korea*, Nurse Education Today, 29(5), 538-543.
- [54] European Agreement On The Instruction and Education of Nurses, Council of Europe, Treaty Series No:59 Strasburg, 25.08.1967. <http://conventions.coe.int/Treaty/Treaties/Html/059.htm>, (20.01.2017).
- [55] Directive 2005/36/EC of the European Parliament and of the Council (7 September 2005) on the Recognition of Professional Qualifications, Official Journal of the European Union.
- [56] Directive 2013/55/EU of the European Parliament and of the Council (20 November 2013) Amending Directive 2005/36/EC on the Recognition of Professional Qualifications and Regulation (EU) No 1024/2012 on Administrative Cooperation Through the Internal Market Information System, Official Journal of the European Union.

- [57] Doktorluk, Hemşirelik, Ebelik, Diş Hekimliği, Veterinerlik, Eczacılık ve Mimarlık Eğitim Programlarının Asgari Eğitim Koşullarının Belirlenmesine Dair Yönetmelik, http://www.yok.gov.tr/web/guest/icerik/-/journal_content/56_INSTANCE_rEHF8BIsfYRx/10279/18093 (20.01.2017).
- [58] World Health Organization, (2000). Nurses and Midwives for Health: WHO European Strategy for Nursing and Midwifery Education.
- [59] Munich Declaration (2000). *Nurses and Midwives: a Force for Health*, Second WHO Ministerial Conference on Nursing and Midwifery in Europe.
- [60] Karaca, T., Aydın, A.K. (2016). *Türkiye'deki Hakemli Hemşirelik Dergilerinde 2011-2015 Yılları Arasında Hemşirelik Esasları Alanında Yayınlanan Araştırmaların Bazı Özellikleri*, Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi, 8, 246-262.
- [61] Karabulut, S.D., Ulusoy, M.F. (2008). *Öğrencilerin Hemşirelik Esasları Dersinin Klinik Uygulamasına İlişkin Görüşleri*, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi, 15(2), 26-40.
- [62] Sağkal, T., Edeer, G., Özdemir, C., Özen, M., Uyanık, M. (2014). *Hemşirelik Öğrencilerinin İntramüsküler Enjeksiyon Uygulamalarına Yönelik Bilgileri*, Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 17(2), 80-89.

- [63] Sarmasoğlu, Ş. (2014). *Hemşirelik Eğitiminde Standart Hasta Kullanımının Öğrencilerin Psikomotor Beceri Geliştirme Süreçlerine Etkisi*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi.
- [64] Mete, S., Uysal, N. (2009). *Hemşirelik Mesleksel Beceri Eğitiminde Bir Model Uygulaması*, Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi, 2(3), 115-123.
- [65] Hacialioğlu, N. (2013). *Hemşirelikte Öğretim, Öğrenme ve Eğitim* (2. Baskı), İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi.
- [66] Arslan S., Kurban, N.K. (Ed.) (2015). *Hemşirelikte Öğretim ve Eğiticinin Rolü*, Ankara: Anı Yayıncılık.
- [67] Korhan, E.A., Tokem, Y., Yılmaz, D.U., Dilemek, H. (2016). *Hemşirelikte Psikomotor Beceri Eğitiminde Video Destekli Öğretim ve OSCE Uygulaması: Bir Deneyim Paylaşımı*, İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 1(1), 35-37.
- [68] Boztepe, H., Terzioğlu, F. (2013). *Hemşirelik Eğitiminde Beceri Değerlendirme*, Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 16(1), 57-64.

- [69] Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Bölümü Hemşirelik Esasları Dersi Öğrenme Çıktıları,
http://akts.hacettepe.edu.tr/ders_detay.php?ders_ref=DRSTNM_0000000000000000000000000566&ders_kod=HEM106&zs_link=1&prg_kod=567&submenueader=2 (29.03.2018).
- [70] Gazi Üniversitesi Hemşirelik Bölümü Hemşirelik Esasları Dersi Öğrenme Çıktıları,
http://gbp.gazi.edu.tr/htmlProgramHakkinda.php?baslik=1&dr=0&lang=0&ac=16&FK=16&BK=10&ders_kodu=11600154 (29.03.2018).
- [71] İstanbul Üniversitesi Hemşirelik Bölümü Hemşirelik Esasları Dersi Öğrenme Çıktıları, <http://ebs.istanbul.edu.tr/home/izlence/?id=588942&bid=1262> (29.03.2018).
- [72] Elcigil, A., Sarı, H.Y. (2007). *Determining Problems Experienced by Student Nurses in Their Work With Clinical Educators in Turkey*. Nurse Education Today, 27(5), 491-498.
- [73] Kublashvılı, A.N. (2011). *Hemşirelik Esasları Dersi Klinik Uygulama Değerlendirme Formu Geliştirme Çalışması*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi.
- [74] Karabulut, S.D. (2005). *Öğrencilerin Hemşirelik Esasları Dersinin Klinik Uygulamasına İlişkin Görüşleri*, Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi.

- [75] Ko, J. (2014). *Effective Teaching*. Education Development Trust. Oxford University Department of Education.
- [76] Sarmasoğlu, Ş., Dinç, L., Elçin, M. (2016). *Hemşirelik Öğrencilerinin Klinik Beceri Eğitimlerinde Kullanılan Standart Hasta ve Maketlere İlişkin Görüşleri*, *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 13(2), 107-115.
- [77] Chan, D. (2002). *Development of The Clinical Learning Environment Inventory: Using The Theoretical Framework of Learning Environment Studies to Assess Nursing Students' Perceptions of The Hospital as a Learning Environment*, *Journal of Nursing Education*, 41(2), 69-75.
- [78] Kaya, H. (2016). *Hemşirelik Eğitimi Programlarında Kuramsal Eğitim Sorunsalı*, *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 24(3), 175-180.
- [79] Mete, S., Uysal, N. (2010). *Hemşirelik Mesleksel Beceri Laboratuvarındaki Psikomotor Beceri Eğitiminin Öğrenci ve Eğiticiler Tarafından Değerlendirilmesi*, *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 12(2), 28-38.
- [80] Terzioğlu, F., Kapucu, S., Özdemir, L., Boztepe, H., Duygulu, S., Tuna, Z., Akdemir, N. (2012). *Simülasyon Yöntemine İlişkin Hemşirelik Öğrencilerinin Görüşleri*, *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 19(1), 16-23.
- [81] Saakane, K., John, M., Timothe'e, S., Maphosa, M., Jennifer, C., Petra, B. (2008). *Student Evaluation of a Clinical Self-Study Laboratory*, *Nurse Education in Practice*, 8(5), 359-367.

- [82] Morgan, R. (2006). *Using Clinical Skills Laboratories to Promote Theory–Practice İntegration During First Practice Placement: An Irish Perspective*, Journal of Clinical Nursing, 15(2), 155-161.
- [83] Freeth, D., Fry, H. (2005). *Nursing Students' and Tutors' Perceptions of Learning and Teaching in a Clinical Skills Centre*. Nurse Education Today, 25(4), 272-282.
- [84] Houghton, C.E., Casey, D., Shaw, D., Murphy, K. (2012). *Staff and Students' Perceptions and Experiences of Teaching and Assessment in Clinical Skills Laboratories: Interview Findings From a Multiple Case Study*, Nurse Education Today, 32(6), 29-34.
- [85] Boulay, C.D., Medway, C. (1999). *The Clinical Skills Resource: A Review of Current Practice*, Medical Education, 33(3), 185-191.
- [86] Görüş, S., Bilgi, N., Bayındır, S.K. (2014). *Hemşirelik Eğitiminde Simülasyon Kullanım*, Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 4(2), 25-29.
- [87] Akyüz, A. (2011). *Hemşirelik Beceri Eğitiminde Yenilikçi Uygulamalar*, Sağlık Bilimleri Klinik ve İletişim Beceri Eğitimleri Kongresi (Kongre Kitabı), Ankara, s.13.
- [88] Edeer, A.D., Sarıkaya, A. (2015). *Hemşirelik Eğitiminde Simülasyon Kullanımı ve Simülasyon Tipleri*, Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi, 12 (2), 121-125.

- [89] Terzioğlu, F., Boztepe, H., Duygulu, S., Tuna, Z., Kapucu, S., Özdemir, L. (2013). *Simülasyon Eğitiminin Önemli Bir Bileşeni: Çözümleme*, Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi, 2(2), 57-63.
- [90] Sarıkoç, G. (2016). *Sağlık Çalışanlarının Eğitiminde Sanal Gerçekliğin Kullanımı*, Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi, 13(1), 11-15.
- [91] Durmaz, A. (2012). *Hemşirelik Öğrencilerinin Ameliyat Öncesi ve Sonrası Hasta Bakım Yönetimini Öğrenmesinde Bilgisayar Destekli Simülasyon Tekniğinin Etkisi*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi.
- [92] Karaöz, S. (2003). *Hemşirelikte Klinik Öğretime Genel Bir Bakış ve Etkin Klinik Öğretim İçin Öneriler*, Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi, 1(1), 15-21.
- [93] Karadağ, G., Kılıç, S.P., Ovayolu, N., Ovayolu, Ö., Kayaaslan, H. (2013). *Öğrenci Hemşirelerin Klinik Uygulamada Karşılaştıkları Güçlükler ve Klinik Hemşireler Hakkındaki Görüşleri*. TAF Preventive Medicine Bulletin, 12(6), 665-672.
- [94] Erenel, A.Ş., Dal, Ü., Kutlutürkan, S., Vural, G. (2008). *Hemşirelik Dördüncü Sınıf Öğrencilerinin ve Hemşirelerin İntörnlük Uygulamasına İlişkin Görüşleri*, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi, 15(2), 16-25.

- [95] Sabuncu, N., Köse, S., Özhan, F., Batmaz, M., Özdilli, K. (2008). *İlk Defa İntramüsküler Enjeksiyon Uygulaması Yapan Öğrencilerin Kaygı Düzeyleri ve Sosyo-Demografik Özellikleri İle İlişkisi*. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 11(3), 27-32.
- [96] Karaöz, S. (1997). *Hemşirelik Esasları Dersi Alan Öğrencilerin Klinik Uygulamaya İlişkin Değerlendirmeleri*, Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 1(1), 23-30.
- [97] Addis, G., Karadağ, A. (2003). *An Evaluation of Nurses' Clinical Teaching Role in Turkey*. Nurse Education Today, 23(1), 27-33.
- [98] Güler, Ö., Çınar, S. (2010). *Hemşirelik Öğrencilerinin Algıladıkları Stresörler ve Kullandıkları Başetme Yöntemlerinin Belirlenmesi*, Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, Sempozyum Özel Sayısı, 253-261.
- [99] Baltaş, A., Baltaş, Z. (2005). *Stres ve Başa Çıkma Yolları* (19. Basım), İstanbul: Remzi Kitabevi.
- [100] Akbulut, N. (2016). *Üniversite Öğrencilerinin Örtük Program Algılama Düzeyleri İle Eğitim Stresi Algılama Düzeyleri Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi
- [101] Evans, W., Kelly, B. (2004). *Pre-Registration Diploma Student Nurse Stress and Coping Measures*, Nurse Education Today, 24(6), 473-482.

- [102] Lo, R. (2002). *A Longitudinal Study of Perceived Level of Stress, Coping and Self-Esteem of Undergraduate Nursing Students: An Australian Case Study*. *Journal of Advanced Nursing*, 39(2), 119-126.
- [103] Yıldırım, A., Ekinci, M. (2005). *Eğitimi Hemşirelik Olan ve Olmayan Üniversite Öğrencilerinin Stresle Başa Çıkma Düzeylerinin Karşılaştırılması*, *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 8(3), 19-29.
- [104] Olgun, N., Öntürk, Z.K., Aslan, F.E., Karabacak, Ü., Serbest, Ş. (2010). *Hemşirelik Öğrencilerinin Stresle Başa Çıkma Düzeylerinin Değerlendirilmesi: Bir Yıllık İzlem Sonuçları*. *Hemşirelikte Eğitim Araştırma Dergisi*, 7(2), 44-51.
- [105] Önder, G., Aybas, M., Önder, E. (2014). *Hemşirelerin Stres Seviyesine Etki Eden Faktörlerin Öncelik Sırasının Çok Kriterli Karar Verme Tekniği İle Belirlenmesi*, *Optimum Ekonomi ve Yönetim Bilimleri Dergisi*, 1(1), 21-35.
- [106] Watson, R., Gardiner, E., Hogston, R., Gibson, H., Stimpson, A., Wrate, R., Deary, I. (2008). *A Longitudinal Study of Stress and Psychological Distress in Nurses and Nursing Students*, *Journal of Clinical Nursing*, 18(2), 270-278.
- [107] Burnard, P., Binti, H.T., Rahim, H.A., Hayes, D., Edwards, D. (2007). *A Descriptive Study of Bruneian Student Nurses' Perceptions of Stress*. *Nurse Education Today*, 27(7), 808-818.

- [108] Çam, H.H., Nur, N. (2015). *Hemşirelik ve Ebelik Öğrencilerinde Algılanan Stres İle Gastrointestinal Semptomlar Arasındaki İlişki*, TAF Preventive Medicine Bulletin, 14(6), 475- 482.
- [109] Alzayyat, A., Al-Gamal, E. (2014). *A Review of The Literature Regarding Stress Among Nursing Students During Their Clinical Education*, International Nursing Review, 61(3), 406-415.
- [110] Burnard, P., Edwards, D., Bennett, K., Tothova, V., Baldacchino, D., Bara, P., Mytevelli, J. (2008). *A Comparative, Longitudinal Study of Stress in Student Nurses in Five Countries: Albania, Brunei, The Czech Republic, Malta and Wales*, Nurse Education Today, 28(2), 134-145.
- [111] Khater, W., Akhu-Zaheya, L., Shaban, I. (2014). *Sources of Stress and Coping Behaviours in Clinical Practice Among Baccalaureate Nursing Students*, International Journal of Humanities and Social Science, 4(6), 194-202.
- [112] Karaöz, S. (2013). *Hemşirelik Eğitiminde Klinik Değerlendirmeye Genel Bakış: Güçlükler ve Öneriler*. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi, 6(3), 149-158.
- [113] Chan, C.K., So, W.K., Fong, D.Y. (2009). *Hong Kong Baccalaureate Nursing Students' Stress and Their Coping Strategies in Clinical Practice*. Journal of Professional Nursing, 25(5), 307-313.

- [114] Ekinci, M., Altun, Ö. Ş., Can, G. (2013). *Hemşirelik Öğrencilerinin Stresle Başa Çıkma Tarzları ve Atılgnlık Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi*, Psikiyatri Hemşireliği Dergisi, 4(2), 67-74.
- [115] Yılmaz, E.B. (2016). *Academic and Clinical Stress, Stress Resources and Ways of Coping Among Turkish First-Year Nursing Students in Their First Clinical Practice*, Kontakt, 18(3), 145-151.
- [116] Sharif, F., Masoumi, S. (2005). *A Qualitative Study of Nursing Student Experiences of Clinical Practice*, BMC Nursing, 4(6).
- [117] Kılıç H.F. (2018). *Hemşirelik Öğrencilerinin Eğitim Stresi ve Mesleki Benlik Saygısı Arasındaki İlişki*, Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 5(1).
- [118] Avdal, E.Ü., Arkan, B., Uran, B.N.Ö. (2017). *Investigate Stress Levels of Nursing Students in First Oncology Clinical Experience*, Advanced Practices in Nursing, 2(2).
- [119] Karaca, A., Yıldırım, N., Ankaralı, H., Açıkğöz, F., Akkuş, D. (2017). *Hemşirelik Öğrencilerinin Algılanan Klinik Stres Düzeyi, Stres Cevapları ve Başetme Davranışları*, Psikiyatri Hemşireliği Dergisi, 8(1), 32-39.
- [120] Ağaçdiken, S., Boğa, N.M., Özdelikara, A. (2016). *Hemşirelik Öğrencilerinin Hemşirelik Eğitimine Yönelik Yaşadıkları Stres Düzeyinin Belirlenmesi*, Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi, 1(1).

- [121] Yıldırım, N., Karaca, A., Ankaralı, H., Açıkgöz, F., Akkuş, D. (2016). *Stress Experienced by Turkish Nursing Students and Related Factors*, *Clinical Experimental Health Sciences*, 6(3), 121-128.
- [122] Arabacı, L.B., Korhan, E.A., Tokem, Y., Torun, R. (2015). *Hemşirelik Birinci Sınıf Öğrencilerinin İlk Klinik Deneyim Öncesi-Sırası ve Sonrası Anksiyete ve Stres Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler*, *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 2(1), 1-16.
- [123] Pandey, R.A., Chalise, H.N. (2015). *Self-Esteem and Academic Stress Among Nursing Students*, *Kathmandu University Medical Journal*, 13(4), 298-302.
- [124] Liu, M., Gu, K., Wong, T.K., Luo, M.Z., Chan, M.Y. (2015). *Perceived Stress Among Macao Nursing Students in The Clinical Learning Environment*, *International Journal of Nursing Sciences*, 2(2), 128-133.
- [125] Karagözoğlu, Ş., Özden, D., Türk, G., Yıldız, F.T. (2014). *Klasik ve Entegre Müfredat Programı Hemşirelik Öğrencilerinin İlk Klinik Uygulamada Yaşadıkları Kaygı, Klinik Stres Düzeyi ve Etkileyen Bazı Faktörler*, *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 7(4), 266-274.
- [126] Potur, D.C., Bilgin, N.Ç. (2014). *Assessment of Clinical Stress in Male and Female Nursing Students, As Measured on the First and Last Day of the Obstetrical Nursing Clinic Course*, *KASHED*, 1(1), 93-106.

- [127] Karagözoğlu, Ş., Özden, D., Yıldız, F.T. (2013). *Entegre Program Hemşirelik Öğrencilerinin Klinik Stres Düzeyi ve Etkileyen Faktörler*, Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 16(2), 89-95.
- [128] Shaban, I.A., Khater, W.A., Akhu-Zaheya, L.M. (2012). *Undergraduate Nursing Students' Stress Sources and Coping Behaviours During Their Initial Period of Clinical Training: A Jordanian Perspective*, Nurse Education in Practice, 12(4), 204-209.
- [129] Singh, C., Sharma, S., Sharma, R.K. (2011). *Level of Stress and Coping Strategies Used by Nursing Interns*, Nursing and Midwifery Research Journal, 7(4), 152-160.
- [130] Gurbinder Kaur, J.S., Hamidah, H., Blackman, I., Wotton, K., Belan, I. (2011). *Perceived Stress Related to Nursing Education and Its Influence on Nursing Students' Academic and Clinical Performance*, Medicine & Health, 6(2), 86-97.
- [131] Edwards, D., Burnard, P., Bennett, K., Hebden, U. (2010). *A Longitudinal Study of Stress and Self-Esteem in Student Nurses*, Nurse Education Today, 30(1), 78-84.
- [132] Seyedfatemi, N., Tafreshi, M., Hagani, H. (2007). *Experienced Stressors and Coping Strategies Among Iranian Nursing Students*, BMC Nursing, 6(11).

- [133] Tully, A. (2004). *Stress, Sources of Stress and Ways of Coping Among Psychiatric Nursing Students*, Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 11(1), 43-47.
- [134] Sheu, S., Lin, H.S., Hwang, S.L. (2002). *Perceived Stress and Physio-Psychosocial Status of Nursing Students During Their Initial Period of Clinical Practice: The Effect of Coping Behaviors*, International Journal of Nursing Studies, 39(2), 165-175.
- [135] Saakane, K., John, M., Timothe'e, S., Maphosa, M., Jennifer, C., Petra, B. (2008). *Student Evaluation of a Clinical Self-Study Laboratory*, Nurse Education in Practice, 8(5), 359-367.
- [136] Sarp, N., Tosun, A. (2011). *Duygu ve Otobiyoğrafik Bellek*, Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 3(3), 446-465.

EKLER

Ek 1: Kişisel Bilgi Formu

Değerli Öğrenciler,

Hemşirelik öğrencilerinin Hemşirelik Esasları dersinin eğitim sürecinde ve bu kapsamda yer alan ilk klinik deneyim sırasında yaşadıkları stres düzeylerinin ve stres yaratan durumların belirlenmesi öğretim elemanlarının, eğitim - öğretim sürecinde gerekli düzenlemeleri yapmalarına ve eğitim stratejileri geliştirmelerine katkı sağlayabilmesi açısından son derece önemlidir.

Hemşirelik Bölümünün verdiği eğitimin kalitesinin geliştirilmesi ve öğrenci memnuniyetinin artırılmasına ilişkin yapılacak çalışmalara yön vermek üzere sizin değerli görüşlerinize başvurulmuştur.

Araştırmaya katılımınız tamamen sizin gönüllü olarak vereceğiniz karar ile mümkündür. Araştırmaya katılmaya karar verdiğiniz takdirde lütfen anket formunu eksiksiz olarak cevaplayınız. Anket formunda yer alan sorulara verdiğiniz yanıtlar kesinlikle gizli tutulacak, sizi bireysel değerlendirme amacıyla kullanılmayacak, yalnızca bilimsel amaçlarla kullanılacaktır. Ayrıca, Anket formuna **lütfen isimlerinizi yazmayınız.**

Katkılarınız için teşekkür eder, görevinizde başarılar dilerim.

Arş. Gör. Demet Uysal

DAÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi

Hemşirelik Yüksek Lisans
Programı

Öğrencisi

- 1- Yaşınız.....
- 2- Cinsiyetiniz
() Kadın () Erkek
- 3- Mezun olduğunuz lisenin adını yazınız.....
- 4- Hemşirelik bölümünü hangi sınavla kazandınız?
() DAÜ Giriş Sınavı () LYS
- 5- Hemşirelik mesleğini seçmenizde aşağıdaki nedenlerden hangisi/hangileri etkili olmuştur?
() İş garantisi
() Üniversiteye yerleştirme sistemi
() Sağlık ile ilgili bir alanda çalışma isteği
() Topluma faydalı olma isteği
() Yakın çevrenin isteği
() Hemşireliği sevme
() Ailede hemşire ya da sağlık çalışanı olması
() Diğer.....
- 6- Daha önce sağlık mesleklerinden herhangi birisinin öğrencisi olarak hastanede buldunuz mu?
() Evet (Açıklayınız:.....) () Hayır
- 7- 2016-2017 Güz dönemi akademik ortalamanızı yazınız:.....
- 8- Bu dersin ara sınavlarından kaç puan aldınız?
1. Ara Sınav Notu:.....
2. Ara Sınav Notu:.....
- 9- Aşağıda Hemşirelik Esasları dersinde kullanılan öğretim etkinlikleri yer almaktadır. Sizin bu derste öğrendiklerinize en fazla katkı yaptığını düşündüğünüz en önemli 3 öğretim etkinliğini yazınız ya da ilgili harfi belirtiniz.
- | | |
|---------------------------|-----------|
| a. Teorik anlatım | 1. :..... |
| b. Beceri laboratuvarı | 2. :..... |
| c. Klinik uygulama | 3. :..... |
| d. Ara sınavlar | |
| e. Uygulamalı sözlü sınav | |
| f. Bitirme sınavı | |
| g. Vaka sunumları | |
| h. Seminerler | |
| ı. Bakım planları | |

Ek 2: Stres Faktörleri Anketi

Aşağıda hemşirelik eğitimi ile ilgili strese neden olan faktörler yer almaktadır. Aşağıda bulunan ifadelerden sizin için uygun olanları “X” ile işaretleyiniz. Ekleme istediğiniz ifadeler var ise lütfen ‘Diğer’ seçeneğinin karşısına belirtiniz.

Teorik Eğitim İle İlgili Faktörler		
	Stres Yaratır	Stres Yaratmaz
➤ Ders anlatım yöntemleri:		
• Düz anlatım		
• Uygulamaları göstererek anlatma (Demonstrasyon)		
• Soru-cevap		
➤ Dersin veriliş biçimi:		
• Eğitiminin ses tonunun monoton olması		
• Eğitiminin dersi yüksek ses tonuyla anlatması		
• Eğitiminin dersi düşük ses tonuyla anlatması		
• Eğitiminin konuyu çok hızlı anlatması		
• Eğitiminin konu ile ilgili yeterince örnek vermemesi		
• Eğitiminin konu ile ilgili çok fazla örnek vermesi		
• Derslerde kullanılan terimlerin yabancı dilde olması		
• Derslerde kullanılan yabancı terimlerin açıklanmaması		
• Kısa sürede çok fazla konu içeriğinin anlatılması		
• Eğitiminin ders sırasında aktif katılım beklentisinin fazla olması		
➤ Günlük ders saatlerinin çok fazla olması		
➤ Derslere %80 devam zorunluluğunun olması		
Diğer:		

Beceri Laboratuvarı İle İlgili Faktörler		
	Stres Yaratır	Stres Yaratmaz
➤ Fiziksel ortam özellikleri:		
• Laboratuvar alanının küçük olması		
• Ortamda gürültü olması		
• Ortamın aydınlatması		
• Ortamın ısıtma/soğutma durumu		
• Taburelere oturulması		
• Tabure sayısının yetersiz olması		
➤ Gruptaki öğrenci sayısı:		
• Gruptaki öğrenci sayısının fazla olması		
• Gruptaki öğrenci sayısının az olması		
➤ Uygulama süresi:		
• Uygulama için ayrılan zamanın az olması		
• Uygulama için ayrılan zamanın fazla olması		
➤ Uygulamada kullanılan araç-gereçler:		
• Kullanılan araç-gereçlerin sayıca yetersiz olması		
• Kullanılan araç-gereçlerin güncel olmaması		
• Kullanılan araç-gereçlerin niteliksiz olması		
• Kullanılan araç-gereçleri tanımama		
➤ Diğer arkadaşların önünde uygulama yapma		
➤ Öğretim elemanının önünde uygulama yapma		
Diğer:		

Klinik Uygulama İle İlgili Faktörler		
<i>a. Hastalar İle İlgili Faktörler</i>		
	Stres Yaratır	Stres Yaratmaz
➤ Hastalara yardım etme		
➤ Hastaların sağlık durumunun ciddiyeti		
➤ Hastalar hakkında hemşirelik bakım kararları alma		
➤ Hastalara genel olarak hemşirelik bakımı uygulama		
➤ Hasta beklentilerinin fazla olması		
➤ Hastaların tanı ve tedavisi ile ilgili soru sorması		
➤ Hastalar tarafından kabul edilmeme		
➤ Hastalarla iletişime geçme ve sürdürme		
➤ Hastalardan mahrem konularla ilgili bilgi alma		
Diğer:		
<i>b. Öğretim Elemanları İle İlgili Faktörler</i>		
➤ Öğretim elemanına hasta hakkında bilgi verme		
➤ Öğretim elemanlarının beklentileri:		
• Kliniğe zamanında gelme ve gitme		
• Üniforma düzeni		
• Sağlık ekibi ile iletişim		
• Hasta ile iletişim		
• Öğretim elemanı ile iletişim		
• Hastaya sistematik yaklaşımla bakım verebilme		
• Bakım verdiği bireyin gereksinimlerine yönelik veri toplayabilme		
• Sorun saptayabilme		
• Bakımı planlayabilme		

	Stres Yaratır	Stres Yaratmaz
• Planladığı bakımı uygulayabilme		
• Bakımı değerlendirebilme		
• Kayıt tutabilme		
• Sorumluluk üstlenme ve üstlendiği sorumluluğu yerine getirebilme		
➤ Öğretim elemanlarının yapılan uygulamaları not olarak değerlendirmesi		
➤ Vaka sunumu ve tartışması		
➤ Öğretim elemanı ile birlikte hastaya bakım verme/hemşirelik uygulamalarını yapma		
Diğer:		
c. Sağlık Profesyonelleri İle İlgili Faktörler		
➤ Hastaların tıbbi durumu ile ilgili hekime bilgi verme		
➤ Hastaların hemşirelik bakımları ile ilgili klinik hemşirelerine bilgi verme		
➤ Hekimlerin hemşirelik bakımı ile ilgili fazla beklentisinin olması		
➤ Klinik hemşirelerinin hemşirelik bakımı ile ilgili fazla beklentisinin olması		
➤ Hekimlerin gereksiz işler için öğrenciyi kullanması		
➤ Klinik hemşirelerinin gereksiz işler için öğrenciyi kullanması		
➤ Hekimlerin olumsuz sözel ifadeler kullanması (azarlama vb.)		
➤ Klinik hemşirelerinin olumsuz sözel ifadeler kullanması (azarlama vb.)		
➤ Klinik hemşireleri ile birlikte hastaya bakım verme/hemşirelik uygulamalarını yapma		
Diğer:		

d. Hemşirelik Uygulamaları İle İlgili Faktörler

(Klinik uygulamalar sırasında en sık gerçekleştirilen hemşirelik uygulamalarını kapsamaktadır.)

	Stres Yaratır	Stres Yaratmaz
➤ Hastanın yaşamsal bulgularını ölçme		
➤ İlaç hazırlama		
➤ Hastaya intramüsküler enjeksiyon yapma		
➤ Hastaya intravenöz enjeksiyon yapma		
➤ Hastaya subkutan enjeksiyon yapma		
➤ Hastaya intradermal enjeksiyon yapma		
➤ Hastadan kan alma		
➤ Hastanın aldığı-çıkardığı sıvı izlemine yapma		
➤ Hastaya intravenöz kateter yerleştirme		
➤ İlaç dozu ve IV sıvı akış hızını hesaplama		
➤ Hastaya sürgü/ördek verme		
➤ Hastanın gaitasını değerlendirme		
➤ Hastanın idrarını değerlendirme		
➤ Hastanın idrar torbası değişimini yapma		
➤ Hastaya üriner kateterizasyon uygulamasını gerçekleştirme:		
• Kendisi ile aynı cinsiyette (kadın-kadın, erkek-erkek) olan hastaya üriner kateterizasyon uygulamasını gerçekleştirme		
• Kendisinden farklı cinsiyette (kadın-erkek, erkek-kadın) olan hastaya üriner kateterizasyon uygulamasını gerçekleştirme		
➤ Hastaya koruyucu yatış pozisyonlarını verme		
➤ Hastaya yatak banyosu verme		
➤ Hastaya ağız, el yüz ve ayak bakımı verme		
➤ Hastaya perine bakımı verme		
• Kendisi ile aynı cinsiyette (kadın-kadın, erkek-erkek) olan hastaya perine bakımı verme		
• Kendisinden farklı cinsiyette (kadın-erkek, erkek-kadın) olan hastaya perine bakımı verme		
➤ Öz bakım uygulamalarını az bir yardımla kendisi yapabilen hastaların hemşirelik bakımını yapma		
➤ Öz bakım uygulamalarını kendisi yapamayan hastaların hemşirelik bakımını yapma		
Diğer:		

Ödevler ve Sınavlar İle İlgili Faktörler		
	Stres Yaratır	Stres Yaratmaz
➤ Bakım planı hazırlama		
➤ Seminer hazırlama		
➤ Seminer sunumu için kaynak dosyası hazırlama		
➤ Semineri sunma		
➤ Yazılı sınavlar kapsamında çok fazla konunun yer alması		
➤ Yazılı sınavlarda açık uçlu soruların fazla olması		
➤ Yazılı sınavlarda çoktan seçmeli soruların fazla olması		
➤ Yazılı sınav sürelerinin yetersiz olması		
➤ Yazılı sınav sürelerinin çok uzun olması		
➤ Yazılı sınavlarda sorulan soru sayısının fazla olması		
➤ Yazılı sınavlarda sorulan soru sayısının az olması		
➤ Uygulama sınav konularının önceden bildirilmesi		
	Stres Yaratır	Stres Yaratmaz
➤ Uygulama sınav listelerinin önceden ilan edilmesi		
➤ Uygulama sınavına giriş sırasını bekleme		
➤ Uygulama sınavına ilk öğrenci olarak girme		
➤ Uygulama sınavına son öğrenci olarak girme		
➤ Uygulama sınav sorusunun kura ile belirlenmesi		
➤ Uygulama sınavı için malzeme hazırlama		
➤ Uygulama sınavı sırasında uygulamaları yapma		
➤ Uygulama sınavı sırasında uygulamaları yaparken not alma		
➤ Klinik sorumlusu öğretim elemanından farklı bir öğretim elemanı tarafından sınav yapılma		
➤ Uygulama sınavı sonrası malzemeleri tekrar yerine yerleştirme		
Diğer:		

- Hemşirelik Esasları dersinin aşağıda yer alan aşamalarının sizin duygusal durumunuzu genel olarak etkileme düzeyini “0” ile “10” arasındaki derecelendirmede daire içine alarak belirtiniz.

1. Teorik Eğitim İle İlgili Faktörler

(Asla etkilemez) **0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10**
—————
(Aşırı derecede etkiler) →

2. Beceri Laboratuvarı İle İlgili Faktörler

(Asla etkilemez) **0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10**
—————
(Aşırı derecede etkiler) →

3. Klinik Uygulama İle İlgili Faktörler

(Asla etkilemez) **0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10**
—————
(Aşırı derecede etkiler) →

4. Ödevler ve Sınavlar İle İlgili Faktörler

(Asla etkilemez) **0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10**
—————
(Aşırı derecede etkiler) →

Ek 3: Klinik Stres Anketi

Bir klinik uygulamada hemşirelik öğrencileri aşağıda listelenmiş duyguları deneyimleyebilir. **İlk klinik deneyiminizi (Kliniğe ilk gittiğiniz günü)** düşününüz ve aşağıdaki duygulardan hangisini deneyimlediğinizi belirtiniz.

Lütfen her bir duygu için aşağıda verilen seçeneklerden birini işaretleyiniz.

	Hiç	Biraz	Orta	Fazla	Çok Fazla
1. Üzüldüm	0	1	2	3	4
2. Uyarıldım	0	1	2	3	4
3. Öfkelendim	0	1	2	3	4
4. Neşelendim	0	1	2	3	4
5. Hüzünlendim	0	1	2	3	4
6. Ümitlendim	0	1	2	3	4
7. Endişelendim	0	1	2	3	4
8. Hoşlandım	0	1	2	3	4
9. Bunaldım	0	1	2	3	4
10. Heveslendim	0	1	2	3	4
11. Suçluluk hissettim	0	1	2	3	4
12. Duygulandım	0	1	2	3	4
13. İğrendim / tiksindim	0	1	2	3	4
14. Heyecanlandım	0	1	2	3	4
15. Gözüm korktu/sindim	0	1	2	3	4
16. Rahatladım	0	1	2	3	4
17. Hayal kırıklığına uğradım	0	1	2	3	4
18. Mutlu oldum	0	1	2	3	4
19. Korktum	0	1	2	3	4
20. Güvendim	0	1	2	3	4

Ek 4: Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği

Bu ölçek **hemşirelik eğitiminiz sırasında** yaşadığınız stres verici durumları içermektedir. Durumlarla ilgili stres düzeyinizi **0-3** arası numaraları işaretleyerek belirtiniz. “3” çok stresli durumu, “0” hiç stresli olmayan durumu belirtmektedir. Durumu ne kadar yoğun bulursanız, **üçe daha yakın rakamı**; durumu ne kadar az yoğun bulursanız **sıfıra daha yakın rakamı** işaretleyiniz.

HEMŞİRELİK EĞİTİM YAŞANTIM SÜRECİNDE;		Benim İçin Çok Stres Verici			Benim İçin Hiç Stres Verici Değil
DURUM		3	2	1	0
1	Dersi farklı açılardan yapıcı bir şekilde eleştirdiğimizde hiçbir şeyin değişmeyeceğini hissetmek				
2	Kütüphanede bir konuyla ilgili literatür bulmakta zorluk yaşamak				
3	Bütün bir gün çalıştıktan sonra ders çalışmak zorunda olmak				
4	Klinik ortamda öğretim elemanı ile fikir ayrılığına düşmek				
5	Bir hastanın ölümü				
6	Değerlendirmeler için ödevleri zamanında bitirme konusunda sürekli baskı hissetmek				
7	Bütün hemşirelik işlevlerini yerine getirmek için yeterli zamanın olmaması				
8	Öğretim elemanlarından yaptığımız iş ile ilgili olumsuz geri bildirim almak				
9	Bir hastaya duygusal destek sağlamak için yeterince zaman bulamamak				
10	Dersin işleyişi ve kapsamı hakkındaki belirsizlik				
11	Klinik uygulamadaki sorunları personelle açık bir şekilde konuşma fırsatının yetersiz olması				
12	Sınıf ortamının öğrenmeyi destekleyici şekilde olmaması				

HEMŞİRELİK EĞİTİM YAŞANTIM SÜRECİNDE;		Benim İçin Çok Stres Verici			Benim İçin Hiç Stres Verici Değil
DURUM		3	2	1	0
13	Acı çeken bir hastayı izlemek				
14	Sınavlara hazırlanmak ve sınavlara girmek				
15	Klinik bir uygulamada personel ile deneyim ve duygu paylaşma fırsatı bulamamak				
16	Bir hastanın duygusal ihtiyaçlarına yardımcı olmada yetersiz olduğunu hissetmek				
17	Bir konunun ne kadar ayrıntılı çalışılması gerektiğini bilememek				
18	Bir hastaya bakım verirken hata yapma korkusu				
19	Klinik bir uygulamada öğretim elemanı tarafından eleştirilmek				
20	Teorik bilgiyi hastaların bakımıyla ilişkilendirmede zorluk yaşamak				
21	Hastanın tıbbi durumu ya da tedavisi hakkında kendisine ve ailesine ne söylenmesi gerektiğini bilememek				
22	Ders içeriğinde bulunan seminer, vaka çalışması gibi akademik çalışmanın miktarı/yoğunluğu				
23	Çalışmayı zorlaştıran ev/yurt ortamı				
24	Özel araç-gereçlerin/ekipmanların işlevi ve fonksiyonları konusunda belirsizlik				
25	Bir hastanın ailesinin duygusal ihtiyaçlarına yardım etme konusunda yetersiz hissetmek				
26	Bir sonraki aşamaya geçmeden önce sınavları/değerlendirmeleri geçmek zorunda olmak				
27	Ölümü yaklaşan bir hasta ile konuşmak veya hastayı dinlemek				
28	Öğretim elamanlarından yetersiz destek almak				

HEMŞİRELİK EĞİTİM YAŞANTIM SÜRECİNDE;		Benim İçin Çok Stres Verici			Benim İçin Hiç Stres Verici Değil
DURUM		3	2	1	0
29	Klinik bir uygulamada belirli bir hemşire veya hemşirelerle çalışmada zorluk yaşamak				
30	Sizden ne beklendiğine dair yönlendirmenin yetersiz olması				
31	Gidişatınızla ilgili olumsuz etiketlendiğinizi hissetmek				
32	Bir hastanın tedavisi ile ilgili fikir ayrılığına düşme kaygısı				

Ek 5: Klinik Stres Anketi İzin Yazısı

24.06.2016

klirik stres anketi

klirik stres anketi

Merdiye Sendir [msendir@binghamton.edu]

Gönderildi: 24 Haziran 2016 Cuma 14:59

Kime: Demet Uysal

Ekliler: klinik stres anketi.doc (194 KB) ; ATT00001.htm (564 B)

Merhaba Demet,

Ekte anketi ve kullanımı ile ilgili bilgileri bulabilirsiniz.. Çalışmalarınızda kolaylıklar dilerim.

Prof.Dr.Merdiye Şendir

Ek 6: Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği İzin Yazısı

18.07.2016

Re: Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği İzni Hakkında

Re: Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği İzni Hakkında

Ferhan ACIKGOZ [ferhanacikgoz@duzce.edu.tr]

Gönderildi: 15 Temmuz 2016 Cuma 15:35

Kime: Demet Uysal

Eklere: hesyönerge.doc (77 KB)

Merhaba

ekte ölçeği gönderiyorum. İyi çalışmalar dilerim.
Ferhan Açıkgoz

Kimden: "Demet Uysal" <demet.uysal@emu.edu.tr>

Kime: ferhanacikgoz@duzce.edu.tr

Gönderilenler: 15 Temmuz Cuma 2016 15:08:54

Konu: Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği İzni Hakkında

Sayın hocam,

Ben Doğu Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Bölümü yüksek lisans öğrencilerinden Demet Uysal. Prof. Dr. Refia Selma Görgülü hocamın danışmanlığında "Doğu Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Öğrencilerinin İlk Klinik Deneyim Sırasındaki ve Eğitim Sürecindeki Stres Düzeylerinin İncelenmesi" konulu tez araştırmasını planlamaktayım. Geçerlik güvenirliğini sizin, Aysel Karaca, Nuriye Yıldırım, Handan Ankaralı ve Dilek Akkuş hocalarımızın yapmış olduğu "Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği"ni araştırmamda kullanmak için izninizi istiyorum. Uygun gördüğünüz takdirde anketi ve değerlendirme yöntemini göndermenizi rica eder ve tüm destekleriniz için çok teşekkür ederim. Saygılarımla.

Doğu Akdeniz Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölümü
Yüksek Lisans Öğrencisi
Araştırma Görevlisi Demet Uysal
0548 852 78 64

Ek 7: Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu



Doğu Akdeniz Üniversitesi
Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu
Sağlık Etik Alt Kurulu

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU

ARAŞTIRMANIN ADI:

HEMŞİRELİK ESASLARI EĞİTİMİNDE STRES YARATAN DURUMLARIN VE ÖĞRENCİLERİN STRES DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ

Bu form ile “*Hemşirelik Esasları Eğitiminde Stres Yaratan Durumların ve Öğrencilerin Stres Düzeylerinin Belirlenmesi*” isimli çalışmada yer almak üzere davet edilmiş bulunmaktasınız. Bu çalışma, araştırma amaçlı olarak yapılmaktadır ve katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Araştırmaya katılıp katılmama kararı tamamen size aittir. Sizinle ilgili tüm bilgiler gizli tutulacaktır. Araştırmanın sonunda, kendi sonuçlarınızla ilgili bilgi istemeye hakkınız vardır. Araştırma bitiminde elde edilen sonuçlar, sizin kimliğiniz hiçbir şekilde açıklanmadan, tamamen saklı tutularak ilgili literatürde yayınlanabilecektir.

Araştırmaya katılma konusunda karar vermeden önce araştırma hakkında sizi bilgilendirmek istiyoruz. Katılmak isteyip istemediğinize karar vermeden önce araştırmanın neden yapıldığını, bilgilerinizin nasıl kullanılacağını, çalışmanın neleri içerdiğini, olası yararları ve risklerini ya da rahatsızlık verebilecek yönlerini anlamanız önemlidir. Lütfen aşağıdaki bilgileri dikkatlice okumak için zaman ayırınız. Araştırma hakkında tam olarak bilgi sahibi olduktan sonra ve sorularınız cevaplandıktan sonra eğer katılmak isterseniz, sizden bu formu imzalamanız istenecektir. Şu anda bu formu imzalarsanız bile istediğiniz herhangi bir zamanda bir neden göstermeksizin araştırmayı bırakmakta özgürsünüz. Aynı şekilde araştırmayı yürüten araştırmacı çalışmaya devam etmeniz sizin için yararlı olmayacağına karar verebilir ve sizi çalışma dışı bırakabilir. Çalışmaya katılmakla parasal bir yük altına girmeyeceksiniz ve size de herhangi bir ödeme yapılmayacaktır. Bu araştırma **Demet Uysal**'ın sorumluluğu altında yapılmaktadır.

Araştırmanın Konusu ve Amacı:

Bu çalışma, Doğu Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Hemşirelik Esasları dersini alan öğrencilerde eğitim sürecinde stres yaratan durumların ve ilk klinik deneyim sırasında yaşadıkları stres düzeylerinin belirlenmesi amacı ile planlanmıştır.

Araştırmanın Yöntemi:

Veriler, 2016-2017 öğretim yılı bahar dönemi Hemşirelik Esasları dersi bitirme sınavının hemen ardından toplanacaktır. Doğu Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü lisans birinci sınıf öğrencileri bitirme sınavını takiben daha önceden belirlenmiş olan bir sınıfa davet edilecektir. Bu sınıf ortamında öğrencilere çalışma hakkında bilgi verilip, Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu dağıtılacaktır. Öğrencilere araştırmaya katılıp katılmama konusundaki kararın tamamen kendilerine ait olduğu ve kesinlikle verilerin gizliliğinin sağlanacağı belirtilecektir. Araştırmaya katılmayı kabul edip Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu'nu onaylayan öğrencilerden formlar toplandıktan sonra Kişisel Bilgi Formu, Stres Faktörleri Anketi, KSA ve HESÖ dağıtılarak veri toplama araçlarını kendilerinin yanıtlamaları istenecektir ve veri toplama araçları aynı oturumda geri alınacaktır.

Soru, Daha Fazla Bilgi ve Problemler İçin Başvurulacak Kişiler :

Gereksininiz olduğunuzda aşağıdaki kişi ile lütfen iletişime geçiniz.

Adı : Demet Uysal

Görevi : Araştırma Görevlisi

Telefon:

Gönüllünün / Katılımcının Beyanı:

(Aşağıdaki paragraf değiştirilmemelidir, yalnızca boşluklar başvurusu yapılan araştırmaya göre tamamlanmalıdır)

Bu araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana aktarıldı ve ilgili metni okudum Yukarıdaki bilgileri ilgili araştırmacı ile ayrıntılı olarak tartıştım ve kendisi bütün sorularımı tatmin olacağı şekilde cevapladı.

Bu bilgilendirilmiş olur belgesini okudum ve anladım. Araştırmaya katılmam konusunda zorlayıcı bir davranışla karşılaşmış değilim. Eğer katılmayı reddedersem, bu durumun bana herhangi bir zarar getirmeyeceğini de biliyorum. Araştırma sırasında herhangi bir neden göstermeden araştırmadan çekilebilirim. Ayrıca araştırmacı tarafından araştırma dışı da tutulabilirim. Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bana da herhangi bir ödeme yapılmayacaktır.

Araştırmadan elde edilen benimle ilgili kişisel bilgilerin gizliliğinin korunacağını biliyorum. Araştırma sırasında herhangi bir bilgi, soru sorma ihtiyacım olduğunda **Demet Uysal** ile iletişim kurabileceğimi biliyorum.

Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Bu koşullarla söz konusu araştırmaya kendi rızamla, hiç bir baskı ve zorlama olmaksızın, gönüllülük içerisinde katılmayı kabul ediyorum ve bu onay belgesini kendi hür irademle imzalıyorum. Araştırmacı, saklamam için imzalı bu belgenin bir kopyasını bana teslim etmiştir.

Gönüllü/Katılımcı

Adı, soyadı:

Adres:

Tel:

İmza:

Tarih:

Görüşme Tanığı

Adı, soyadı:

Adres:

Tel:

İmza:

Tarih:

Araştırmacı

Adı soyadı, ünvanı: Demet Uysal, Araştırma Görevlisi

Adres:

Tel:

İmza:

Tarih:

EK 8: Klinik Stres Anketi'nin Uygulanmasına İlişkin Yazar Görüşü

29.08.2018

Re: Klinik Stres Anketi Kullanımı Hakkında

Re: Klinik Stres Anketi Kullanımı Hakkında

MERDİYE ŞENDİR [msendir@istanbul.edu.tr]

Gönderildi: 02 Ağustos 2016 Salı 21:31

Kime: Demet Uysal

Merhaba Demet,

Bu anket ilk klinik deneyim sonrasında kullanım amaçlıdır. Staj sonunda kullanmam sonuçlarını etkiler. Çünkü soruları ilk klinik uygulamanızda kendinizde hangi duyguları ne düzeyde hissettiniz. Eğer bu şekilde kullanmadıysan bunun araştırmanın zayıf yönü olduğunu verilerinin ilk klinik gününe özgü olması gerekirken son gün toplandığını yazabilirsin. Tartışmada karşılaştırırken de dikkatli olmalısın.,, Başarılar

iPhone'umdan gönderildi

2 Ağu 2016 tarihinde 20:33 saatinde, Demet Uysal <demet.uysal@emu.edu.tr> şunları yazdı:

Merhaba hocam,

Tezimde yöntem kısmını yazarken sıkıntı yaşıyorum. Yazmak için de çok kısa bir sürem var. İznini vermiş olduğunuz "Klinik Stres Anketi" verilerini ilk klinik uygulamanın hemen bitiminde değil de Hemşirelik Esasları dersinin bitiminde toplamam araştırma sonuçlarını etkiler mi? Bu konudaki görüşlerinize ihtiyacım var. Cevabınızı en kısa zamanda bekliyorum hocam. Sevgi ve saygılarımla.

Doğu Akdeniz Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölümü
Araştırma Görevlisi Demet Uysal

Ek 9: Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölüm Başkanlığı

Uygunluk İzni



20. 09. 2016

Sayın Demet Uysal

Yüksek Lisans tez çalışması olarak Prof. Dr. R. Selma Görgülü'nün Danışmanlığında yapmayı planladığımız "**Hemşirelik Esasları Eğitiminde Stres Yaratan Durumların ve Öğrencilerin Stres Düzeylerinin Belirlenmesi**" başlıklı araştırmanızı, Hemşirelik Bölümü Lisans programı 1. sınıf öğrencileri ile gerçekleştirmeniz uygun bulunmuştur. Bilgilerinizi rica ederim.

Prof. Dr. R. Selma Görgülü

Hemşirelik Bölüm Başkanı

Ek 10: Doğu Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu Uygunluk İzni

	Doğu Akdeniz Üniversitesi "Uluslararası Kariyer İçin"	Eastern Mediterranean University "For Your International Career"	P.K.: 99628 Gazimağusa, KUZEY KIBRIS / Famagusta, North Cyprus, via Mersin-10 TURKEY Tel: (+90) 392 630 1995 Faks/Fax: (+90) 392 630 2919 bayek@emu.edu.tr
Etik Kurulu / Ethics Committee			
Sayı: ETK00-2016-0192			
05.12.2016			
Sayın Demet Uysal Hemşirelik Bölümü Yüksek Lisans Öğrencisi			
Doğu Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'nun 28.11.2016 tarih ve 2016/34-21 sayılı kararı doğrultusunda, " Hemşirelik Esasları Eğitiminde Stres Yaratıcı Durumların ve Öğrencilerin Stres Düzeylerinin Belirlenmesi " konulu tez çalışmanızı, Prof. Dr. Refia Selma Görgülü'nün danışmanlığında araştırmanız Bilimsel ve Araştırma Etiği açısından uygun bulunmuştur.			
Bilginize rica ederim.			
			
Doç. Dr. Sükrü Tüzmen Etik Kurulu Başkanı			
ŞT/sky.			
www.emu.edu.tr			

Ek 11: Tablolar

Ek Tablo 11.1: Öğrencilerin, Hemşirelik Esasları Dersi İle İlgili Öğretim Etkinliklerinin Duygusal Durumlarını Etkileme Düzeyine İlişkin Görüşlerine Göre Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği Genel ve Alt Boyut Puan Ortalamaları (n=90)

Özellikler	n	Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği Genel		Uygulama Stresi Alt Boyutu		Akademik Stres Alt Boyutu	
		Sıra Ort.	İstatistiksel Analiz	Sıra Ort.	İstatistiksel Analiz	Sıra Ort.	İstatistiksel Analiz
Teorik Eğitim İle İlgili Faktörler							
Daha Az Etkilendim	45	46.01	U:989.5	46.44	U:970.0	45.18	U:998.0
Daha Fazla Etkilendim	45	44.99	p:.853	44.56	p:.731	45.82	p:.907
Beceri Laboratuvarı İle İlgili Faktörler							
Daha Az Etkilendim	25	44.98	U:799.5	44.28	U:782.0	44.66	U:791.5
Daha Fazla Etkilendim	65	45.70	p:.907	45.97	p:.783	45.82	p:.850
Klinik Uygulama İle İlgili Faktörler							
Daha Az Etkilendim	24	46.73	U:762.5	46.08	U:778.0	47.71	U:739.0
Daha Fazla Etkilendim	66	45.05	p:.788	45.29	p:.898	44.70	p:.628
Ödevler ve Sınavlar İle İlgili Faktörler							
Daha Az Etkilendim	31	41.18	U:780.5	39.95	U:742.5	42.52	U:822.0
Daha Fazla Etkilendim	59	47.77	p:.255	48.42	p:.144	47.07	p:.432

*p<0.05 düzeyinde anlamlıdır.

Ek Tablo 11.2: Öğrencilerin, Hemşirelik Esasları Dersi İle İlgili Öğretim Etkinliklerinin Duygusal Durumlarını Etkileme Düzeyine İlişkin Görüşlerine Göre Klinik Stres Anketi Genel ve Alt Boyut Puan Ortalamaları (n=90)

Özellikler	n	Klinik Stres Anketi Genel		Tehdit Alt Boyutu		Mücadele Alt Boyutu		Zarar Alt Boyutu		Yarar Alt Boyutu	
		Sıra Ort.	İstatistiksel Analiz	Sıra Ort.	İstatistiksel Analiz	Sıra Ort.	İstatistiksel Analiz	Sıra Ort.	İstatistiksel Analiz	Sıra Ort.	İstatistiksel Analiz
Teorik Eğitim İle İlgili Faktörler											
Daha Az Etkilendim	45	41.99	U:854.5	42.54	U:879.5	44.94	U:987.5	40.82	U:802.0	47.38	U:928.0
Daha Fazla Etkilendim	45	49.01	p:.202	48.46	p:.282	46.06	p:.840	50.18	p:.087	43.62	p:.491
Beceri Laboratuvarı İle İlgili Faktörler											
Daha Az Etkilendim	25	41.38	U:709.5	42.08	U:727.0	45.00	U:800.0	38.24	U:631.0	48.00	U:750.0
Daha Fazla Etkilendim	65	47.08	p:.353	46.82	p:.440	45.69	p:.910	48.29	p:.100	44.54	p:.570
Klinik Uygulama İle İlgili Faktörler											
Daha Az Etkilendim	24	45.15	U:783.5	44.73	U:773.5	44.79	U:775.0	44.04	U:757.0	49.83	U:688.0
Daha Fazla Etkilendim	66	45.63	p:.938	45.78	p:.866	45.76	p:.876	46.03	p:.748	43.92	p:.338
Ödevler ve Sınavlar İle İlgili Faktörler											
Daha Az Etkilendim	31	49.37	U:794.5	48.90	U:809.0	50.23	U:768.0	48.39	U:825.0	49.00	U:806.0
Daha Fazla Etkilendim	59	43.47	p:.308	43.71	p:.369	43.02	p:.212	43.98	p:.444	43.66	p:.352

*p<0.05 düzeyinde anlamlıdır.

Ek Tablo 11.3: Hemşirelik Bölümü Öğrencilerinin Diğer Bazı Tanıtıcı Özelliklerine Göre Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği Genel ve Alt Boyut Puan Ortalamaları (n=90)

Özellikler	n	Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği Genel		Uygulama Stresi Alt Boyutu		Akademik Stres Alt Boyutu	
		Sıra Ort.	İstatistiksel Analiz	Sıra Ort.	İstatistiksel Analiz	Sıra Ort.	İstatistiksel Analiz
Hemşirelik Esasları I. Ara Sınav Notu (Ara Sınav Ortalaması: 32)							
Ortalamanın altı	48	42.70	U:873.50	42.06	U:843.00	43.51	U:912.50
Ortalamanın üstü	42	48.70	p:.276	49.43	p:.182	47.77	p:.439
Hemşirelik Esasları II. Ara Sınav Notu (Ara Sınav Ortalaması: 36)							
Ortalamanın altı	48	42.70	U:799.00	42.06	U:800.50	43.51	U:806.50
Ortalamanın üstü	42	48.70	p:.387	49.43	p:.394	47.77	p:.423
Üniversiteye Yerleştirme Sistemi							
Etkili Olmuştur	3	16.67	U: 44.00	18.83	U: 50.50	17.17	U: 45.50
Etkili Olmamıştır	87	46.49	p:.072	46.42	p:.742	46.48	p:.056
Sağlık İle İlgili Bir Alanda Çalışma İsteği							
Etkili Olmuştur	36	44.75	U: 945.00	46.54	U: 934.50	43.49	U: 899.50
Etkili Olmamıştır	54	46.00	p:.824	44.81	p:.757	46.84	p:.550
Topluma Faydalı Olma İsteği							
Etkili Olmuştur	23	44.76	U: 753.50	45.24	U: 764.50	43.33	U: 720.50
Etkili Olmamıştır	67	45.75	p:.875	45.59	p:.956	46.25	p:.643
Yakın Çevrenin İsteği							
Etkili Olmuştur	16	47.75	U: 556.00	47.16	U: 565.50	47.31	U: 563.00
Etkili Olmamıştır	74	45.01	p:.704	45.14	p:.780	45.11	p:.759
Hemşireliği Sevme							
Etkili Olmuştur	26	50.33	U: 706.50	51.85	U: 667.00	48.10	U: 764.50
Etkili Olmamıştır	64	43.54	p:.264	42.92	p:.141	44.45	p:.548

*p<0.05 düzeyinde anlamlıdır.

Ek Tablo 11.4: Hemşirelik Bölümü Öğrencilerinin Diğer Bazı Tanıtıcı Özelliklerine Göre Klinik Stres Anketi Genel ve Alt Boyut Puan Ortalamaları (n=90)

Özellikler	n	Klinik Stres Anketi Genel		Tehdit Alt Boyutu		Mücadele Alt Boyutu		Zarar Alt Boyutu		Yarar Alt Boyutu	
		Sıra Ort.	İstatistiksel Analiz	Sıra Ort.	İstatistiksel Analiz	Sıra Ort.	İstatistiksel Analiz	Sıra Ort.	İstatistiksel Analiz	Sıra Ort.	İstatistiksel Analiz
Hemşirelik Esasları I. Ara Sınav Notu (Ara Sınav Ortalaması: 32)											
Ortalamanın altı	48	48.79	U:850.00	47.74	U:900.50	46.30	U:969.50	46.19	U:975.00	47.14	U:929.50
Ortalamanın üstü	42	41.74	p:.201	42.94	p:.384	44.58	p:.755	44.71	p:.788	43.63	p:.522
Hemşirelik Esasları II. Ara Sınav Notu (Ara Sınav Ortalaması: 36)											
Ortalamanın altı	30	43.67	U:845.00	46.63	U:866.00	43.40	U:837.00	43.33	U:835.00	42.38	U:806.50
Ortalamanın üstü	60	46.42	p:.638	44.93	p:.771	46.55	p:.589	46.58	p:.576	47.06	p:.419
Üniversiteye Yerleştirme Sistemi											
Etkili Olmuştur	3	52.33	U: 110.00	50.33	U: 116.00	42.67	U: 122.00	54.67	U: 103.00	54.00	U: 105.00
Etkili Olmamıştır	87	45.26	p:.645	45.33	p:.744	45.60	p:.848	45.18	p:.534	45.21	p:.563
Sağlık İle İlgili Bir Alanda Çalışma İsteği											
Etkili Olmuştur	36	45.68	U: 965.50	44.96	U: 952.50	49.28	U: 683.50	40.28	U: 784.00	47.03	U: 917.00
Etkili Olmamıştır	54	45.38	p:.957	45.86	p:.872	44.20	p:.420	48.98	p:.119	44.48	p:.648
Topluma Faydalı Olma İsteği											
Etkili Olmuştur	23	45.00	U: 759.00	46.00	U: 759.00	37.75	U: 468.00	40.41	U: 653.50	44.65	U: 751.00
Etkili Olmamıştır	67	45.67	p:.915	45.33	p:.915	47.18	p:.190	47.25	p:.276	45.79	p:.856
Yakın Çevrenin İsteği											
Etkili Olmuştur	16	37.84	U: 469.50	46.19	U: 581.00	49.27	U: 734.00	37.78	U: 468.50	41.34	U: 525.50
Etkili Olmamıştır	74	47.16	p:.196	45.35	p:.907	43.97	p:.382	47.17	p:.190	46.40	p:.479
Hemşireliği Sevme											
Etkili Olmuştur	26	47.60	U: 777.50	44.40	U: 803.50	49.27	U: 734.00	43.46	U: 779.00	45.37	U: 828.50
Etkili Olmamıştır	64	44.65	p:.627	45.95	p:.799	43.97	p:.382	46.33	p:.635	45.55	p:.975

*p<0.05 düzeyinde anlamlıdır.

Ek Tablo 11.5: Öğrencilerin Hemşirelik Esasları Dersinde Yer Alan En Önemli Öğretim Etkinliklerine İlişkin Görüşlerine Göre Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği Genel ve Alt Boyut Puan Ortalamaları (n=90)

Özellikler	n	Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği Genel		Uygulama Stresi Alt Boyutu		Akademik Stres Alt Boyutu	
		Sıra Ort.	İstatistiksel Analiz	Sıra Ort.	İstatistiksel Analiz	Sıra Ort.	İstatistiksel Analiz
Birinci Dereceden Önemli Etkinlikler							
Teorik Anlatım	25	43.30		44.74		42.14	
Beceri Laboratuvarı	40	46.99		46.16		47.35	
Klinik Uygulama	19	47.58	X ² : .997	48.92	X ² : 1.68	46.13	X ² : 1.45
Sınavlar	4	40.50	p: .910	32.13	p: .793	52.00	p: .835
Vaka Çalışmaları, Seminerler ve Bakım Planları	2	33.50		36.00		31.50	
İkinci Dereceden Önemli Etkinlikler							
Teorik Anlatım	5	52.10		53.30		47.40	
Beceri Laboratuvarı	26	41.67		43.50		40.29	
Klinik Uygulama	42	45.62	X ² : 1.22	44.73	X ² : .967	46.32	X ² : 2.42
Sınavlar	11	48.45	p: .874	50.00	p: .915	47.27	p: .658
Vaka Çalışmaları, Seminerler ve Bakım Planları	6	50.33		44.83		57.50	
Üçüncü Dereceden Önemli Etkinlikler							
Teorik Anlatım	13	52.58		53.54		50.42	
Beceri Laboratuvarı	11	53.41		55.18		51.09	
Klinik Uygulama	23	43.46	X ² : 3.07	43.87	X ² : 3.97	44.04	X ² : 1.80
Sınavlar	15	45.77	p: .545	43.30	p: .409	47.10	p: .772
Vaka Çalışmaları, Seminerler ve Bakım Planları	28	40.64		40.48		41.36	

*p<0.05 düzeyinde anlamlıdır.

Ek Tablo 11.6: Öğrencilerin Hemşirelik Esasları Dersinde Yer Alan En Önemli Öğretim Etkinliklerine İlişkin Görüşlerine Göre Klinik Stres Anketi Genel ve Alt Boyut Puan Ortalamaları (n=90)

Özellikler	n	Klinik Stres Anketi Genel		Tehdit Alt Boyutu		Mücadele Alt Boyutu		Zarar Alt Boyutu		Yarar Alt Boyutu	
		Sıra Ort.	İstatistiksel Analiz	Sıra Ort.	İstatistiksel Analiz	Sıra Ort.	İstatistiksel Analiz	Sıra Ort.	İstatistiksel Analiz	Sıra Ort.	İstatistiksel Analiz
Birinci Dereceden Önemli Etkinlikler											
Teorik Anlatım	25	47.60		48.30		46.94		45.24		48.94	
Beceri Laboratuvarı	40	41.81		38.10		45.18		40.84		46.33	
Klinik Uygulama	19	45.45	X ² : 4.23 p: .375	54.66	X ² : 7.16 p: .128	40.53	X ² : 2.22 p: .695	49.95	X ² : 5.45 p: .244	35.87	X ² : 5.37 p: .251
Sınavlar	4	53.88		48.13		54.13		57.38		64.50	
Vaka Çalışmaları, Seminerler ve Bakım Planları	2	76.75		66.25		64.00		76.00		39.50	
İkinci Dereceden Önemli Etkinlikler											
Teorik Anlatım	5	28.70		33.30		42.30		30.70		42.10	
Beceri Laboratuvarı	26	45.85		49.92		43.56		45.69		44.65	
Klinik Uygulama	42	40.45	X ² : 11.27 p: .020*	37.07	X ² : 14.18 p: .007*	46.06	X ² : 3.76 p: .439	40.14	X ² : 11.19 p: .024*	46.44	X ² : 1.36 p: .850
Sınavlar	11	67.00		65.05		56.59		60.55		50.55	
Vaka Çalışmaları, Seminerler ve Bakım Planları	6	53.92		59.67		32.33		66.92		36.17	
Üçüncü Dereceden Önemli Etkinlikler											
Teorik Anlatım	13	40.77		41.12		49.73		37.04		37.04	
Beceri Laboratuvarı	11	53.59		61.41		45.18		56.86		43.27	
Klinik Uygulama	23	48.57	X ² : 2.27 p: .686	48.04	X ² : 5.85 p: .210	45.50	X ² : .533 p: .970	47.83	X ² : 3.88 p: .422	49.30	X ² : 5.34 p: .254
Sınavlar	15	41.17		39.63		46.00		42.77		36.80	
Vaka Çalışmaları, Seminerler ve Bakım Planları	28	44.32		42.34		43.39		44.52		51.84	

*p<0.05 düzeyinde anlamlıdır.