

Hemşirelik öğrencilerinde öz yeterlilik algısı ile klinik uygulamaya ilişkin kaygı ve stres durumu arasındaki ilişkinin incelenmesi

Semra Açıksöz(*), Şenay Uzun(*), Filiz Arslan(*)

ÖZET

Bu çalışmada, ilk kez klinik uygulamaya çıkan hemşirelik öğrencilerinde öz yeterlilik algısı ile klinik uygulamaya ilişkin kaygı ve klinik uygulamada algılanan stres durumu arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Tanımlayıcı tipteki çalışma Ekim-Aralık 2012 tarihleri arasında, İstanbul'da bir vakıf üniversitesinin hemşirelik bölümünde öğrenim gören ve klinik deneyimi olmayan 49 gönüllü öğrencinin katılımı ile gerçekleştirilmiştir. Veriler, klinik uygulama öncesi ve sonrası veri toplama formları, Durumluk-Süreklilik Kaygı Envanteri, Pagana Klinik Stres Anketi ve Genel Öz Yeterlilik Ölçeği kullanılarak toplanmış ve bağımlı örneklem t testi, Kruskal Wallis testi, Mann Whitney U testi ve Pearson korelasyon testleri kullanılarak değerlendirilmiştir. Öğrencilerin ilk klinik günün sonundaki toplam klinik stres anket puanlarının ortalamasının altında olduğu (28.6 ± 8.86) (düşük düzeyde klinik stres yaşadıkları), öz yeterlilik ölçeği puan ortalamalarının yüksek düzeyde olduğu (70.4 ± 7.67) (öz yeterlilik algılarının yüksek olduğu), öz yeterlilik toplam puanı ile klinik uygulama öncesi ve sonrası sürekli kaygı toplam puanı ve klinik uygulama sonrası durumluk kaygı toplam puanı arasında negatif yönde korelasyon olduğu ($p < 0.05$), öz yeterlilik ölçeği toplam puanı ile klinik stres anketi toplam puanı arasında anlamlı bir ilişki olmadığı saptanmıştır ($p > 0.05$). Sonuç olarak; öğrencilerin öz yeterlilik algı düzeyleri arttıkça klinik uygulamaya ilişkin kaygı düzeyi azalmakta, öz yeterlilik algısı ile klinik uygulamada algılanan stres arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır. Klinik becerilerin öğretim ve uygulamasında öğrencilerin kaygısının azaltılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: hemşirelik öğrencileri, klinik stres, öz yeterlilik

SUMMARY

Assessment of relationship between nursing students' self-efficacy and levels of their anxiety and stress about clinical practice

We aimed at assessing the relationship between self-efficacy and levels of anxiety and stress of nursing students about their first clinical practice. This descriptive cross-sectional study was conducted at a nursing department of a foundation university in Istanbul with participation of 49 volunteer students, who had no clinical experience, between October and December 2012. The data were collected before and after clinical practice with two data collection forms prepared by the researchers, State-Trait Anxiety Inventory, Pagana Clinical Stress Questionnaire and General Self-Efficacy Scale, and were analyzed with Paired Sample t test, Kruskal Wallis test, Mann Whitney U test and Pearson correlation test. We found that total clinical stress questionnaire scores were below average after the first day (28.6 ± 8.86) (lower clinical stress), and the self-efficacy mean scores were higher (70.4 ± 7.67) (higher self-efficacy), and there are a negative correlation between self-efficacy and trait anxiety total scores before and after clinical practice ($p < 0.05$); a negative correlation between self-efficacy and state anxiety total scores after clinical practice ($p < 0.05$), and no significant correlation between the self-efficacy and clinical stress total scores ($p > 0.05$). In conclusion, students' self-efficacy levels increase with decreasing anxiety and the self-efficacy and stress of clinical practice have no interrelation. We suggest that anxiety of students should be decreased in teaching and practising the clinical skills.

Key words: nursing students, clinical stress, self efficacy

Giriş

Öz yeterlilik kavramı, Sosyal-Bilişsel Kuram kapsamında Bandura tarafından, bireyin çevresindeki olaylar üzerinde etkili olabilecek şekilde bir çabayı başlatıp, sonuç alınca kadar bu çabayı sürdüreceğine ilişkin inancı olarak tanımlanmıştır. Böylece öz yeterlilik algısı, insanların kendileri için belirledikleri amaçları, bu amaçlara ulaşmak için ne kadar çaba harcayacaklarını, amaçlarına ulaşmak için karşılaştıkları güçlüklerle ne kadar süre yüz yüze kalabileceklerini ve başarısızlık karşısındaki tepkilerini etkilemektedir. Başka bir deyişle bireyin stresle başa çıkma düzeyinin bir yansıması olup, bireyin kendi yeteneklerini, kapasitesini daha objektif bir şekilde değerlendirmesini sağlar ve stresin yan etkilerini azaltır. Öz yeterlilik, bireyin kendine duyduğu güveni de ifade etmektedir (1,2).

Öz yeterlilik algısının dört temel kaynağı olduğu belirtilmektedir. Bunlar tam ve doğru deneyimler, sosyal modeller tarafından sağlanan dolaylı yaşantılar, sözel ikna ve bireyin fiziksel ve duygusal durumudur. Bu kaynaklardan en etkili olanı, bireyin yaşadığı deneyimlerdir. Bu deneyimlerin içerdiği başarı, ödül etkisi yapmakta ve bireyi gelecekte de benzer davranışlara yöneltmektedir (3). Kliniklerde öğrencilerin performanslarını etkileyen öz yeterlilik algısı özellikle son 20 yılda yoğun olarak incelenmektedir. Öğrencilerin akademik yeteneklerini algılamaları, yani bu konudaki öz yeterlilik algıları, akademik başarıları ve kariyer planlamaları yönünden önemli bir gösterge olarak vurgulanmaktadır. Öz yeterlilik algısının akademik performansın belirlenmesinde objektif değerlendirmelerden daha etkili olduğu bildirilmektedir (4). Literatürde, öğrencilerin öz yeterlilik düzeyi ile yeteneklerini algılama, ders başarıları ve akademik performans arasında pozitif bir ilişki olduğu, ayrıca öz yeterlilik algısının öğrenci motivasyonunu belirleme ve arttırmada güçlü bir faktör olduğu belirtilmektedir (2,5-7).

Hemşirelik öğrencilerinin klinik öğretimdeki başarıları anksiyete, stres, kontrol kaybı, motivasyon ve öz yeterlilik gibi bazı faktörlerden etkilenir (4). İlk klinik deneyim, hemşirelik eğitiminin öğrenciler tarafından algılanan en stresli bölümüdür (8,9). Öğrencilerin bilgi ve yeteneklerinin uygulama için yetersiz olması, hata yapma, eğitici beklentisinin açık olmaması, olumsuz tepkilerle karşılaşma gibi düşünceleri ve kendilerine güvenlerinin az olması, klinik stres nedeni olabilmektedir (8,10,11). Klinik öğretimde öğrencilerin yaşadıkları stres, eğitimin etkinliğini azaltan önemli bir faktördür. Yapılan çalışmalarda, stresin öğrencinin başarısını olumsuz olarak

* GATA Hemşirelik Yüksek Okulu, Hemşirelik Esasları Bilim Dalı, Etlik, Ankara.

**Yeditepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İstanbul.

Reprint request:

Semra Açıksöz
GATA Hemşirelik Yüksek Okulu, Hemşirelik Esasları Bilim Dalı, Etlik, Ankara
e-mail: semraaciksoz@yahoo.com

Makalenin Geliş Tarihi: Oct 12, 2014 • Kabul Tarihi: Feb 06, 2015 • Çevrim İçi Basım Tarihi: 10 Haziran 2016

Giriş

Öz yeterlilik kavramı, Sosyal-Bilişsel Kuram kapsamında Bandura tarafından, bireyin çevresindeki olaylar üzerinde etkili olabilecek şekilde bir çabayı başlatıp, sonuç alınca kadar bu çabayı sürdürüleceğine ilişkin inancı olarak tanımlanmıştır. Böylece öz yeterlilik algısı, insanların kendileri için belirledikleri amaçları, bu amaçlara ulaşmak için ne kadar çaba harcayacaklarını, amaçlarına ulaşmak için karşılaştıkları güçlüklerle ne kadar süre yüz yüze kalabileceklerini ve başarısızlık karşısındaki tepkilerini etkilemektedir. Başka bir deyişle bireyin stresle başa çıkma düzeyinin bir yansıması olup, bireyin kendi yeteneklerini, kapasitesini daha objektif bir şekilde değerlendirmesini sağlar ve stresin yan etkilerini azaltır. Öz yeterlilik, bireyin kendine duyduğu güveni de ifade etmektedir (1,2).

Öz yeterlilik algısının dört temel kaynağı olduğu belirtilmektedir. Bunlar tam ve doğru deneyimler, sosyal modeller tarafından sağlanan dolaylı yaşantılar, sözel ikna ve bireyin fiziksel ve duygusal durumudur. Bu kaynaklardan en etkili olanı, bireyin yaşadığı deneyimlerdir. Bu deneyimlerin içerdiği başarı, ödül etkisi yapmakta ve bireyi gelecekte de benzer davranışlara yönlendirmektedir (3). Kliniklerde öğrencilerin performanslarını etkileyen öz yeterlilik algısı özellikle son 20 yılda yoğun olarak incelenmektedir. Öğrencilerin akademik yeteneklerini algılamaları, yani bu konudaki öz yeterlilik algıları, akademik başarıları ve kariyer planlamaları yönünden önemli bir gösterge olarak vurgulanmaktadır. Öz yeterlilik algısının akademik performansın belirlenmesinde objektif değerlendirmelerden daha etkili olduğu bildirilmektedir (4). Literatürde, öğrencilerin öz yeterlilik düzeyi ile yeteneklerini algılama, ders başarıları ve akademik performans arasında pozitif bir ilişki olduğu, ayrıca öz yeterlilik algısının öğrenci motivasyonunu belirleme ve arttırmada güçlü bir faktör olduğu belirtilmektedir (2,5-7).

Hemşirelik öğrencilerinin klinik öğretimdeki başarıları anksiyete, stres, kontrol kaybı, motivasyon ve öz yeterlilik gibi bazı faktörlerden etkilenir (4). İlk klinik deneyim, hemşirelik eğitiminin öğrenciler tarafından algılanan en stresli bölümüdür (8,9). Öğrencilerin bilgi ve yeteneklerinin uygulama için yetersiz olması, hata yapma, eğitici beklentisinin açık olmaması, olumsuz tepkilerle karşılaşma gibi düşünceleri ve kendilerine güvenlerinin az olması, klinik stres nedeni olabilmektedir (8,10,11). Klinik öğretimde öğrencilerin yaşadıkları stres, eğitimin etkinliğini azaltan önemli bir faktördür. Yapılan çalışmalarda, stresin öğrencinin başarısını olumsuz olarak etkilediği, stres düzeyi yüksek olan öğrencilerde akademik başarının düşük olduğu bildirilmiştir (12-16).

Etkili bir klinik öğretim için klinik öğrenme ortamı, öğrencinin gelişimini sağlayacak ve öğrenmesini kolaylaştıracak şekilde düzenlenmelidir. Bu özelliklere sahip olan destekleyici bir öğrenme ortamı, öğrenmeyi motive ederek, klinik stresi azaltacaktır (13).

Klinik deneyimi inceleyen çalışmalarda, öğrencilerin klinik uygulamaya ilişkin algı ve düşüncelerini araştırmanın ve öz yeterlilik algısını değerlendirmenin hemşirelik eğitiminde klinik öğretim stratejilerinin etkinliğini değerlendirmeye ve etkili klinik öğretim stratejilerini geliştirmeye yardımcı olacağı

ifade edilmektedir (8,12,17). Öğrencinin öz yeterlilik algısı ile klinik ortamda stres gibi öğrenmeyi etkileyebilecek faktörlerin ve bunların öğrenme ile ilişkisinin anlaşılması, hemşirelik eğitiminin etkinliğini geliştirmeye yönelik faaliyetlerin planlamasını sağlayacağı ve eğitimin geleceğine önemli etkileri olacağı bildirilmektedir (17).

Bu çalışmada, ilk kez klinik uygulamaya çıkan hemşirelik öğrencilerinin öz yeterlilik algısı ile klinik uygulamaya ilişkin kaygı ve klinik uygulamada algılanan stres durumları arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırma aşağıdaki alt sorulardan oluşmaktadır:

1. İlk kez klinik uygulamaya çıkan hemşirelik öğrencilerinin öz yeterlilik algı düzeyleri nedir?
2. İlk kez klinik uygulamaya çıkan hemşirelik öğrencilerinin duruma bağlı ve sürekli kaygı düzeyleri nelerdir?
3. İlk kez klinik uygulamaya çıkan hemşirelik öğrencilerinin klinik stres düzeyi nedir?
4. İlk kez klinik uygulamaya çıkan hemşirelik öğrencilerinin öz yeterlilik algısı ile duruma bağlı ve sürekli kaygı düzeyleri arasında ilişki var mıdır?
5. İlk kez klinik uygulamaya çıkan hemşirelik öğrencilerinin öz yeterlilik algısı ile klinik stres düzeyi arasında ilişki var mıdır?

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Tipi ve Deseni: Bu çalışma, kesitsel desende ve tanımlayıcı tipte planlanmıştır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi: Araştırmanın evrenini İstanbul'da bir vakıf üniversitesinin hemşirelik bölümünün I. sınıfındaki 51 öğrenci oluşturmuştur. Çalışmada örneklem seçim tekniği kullanılmamıştır. Örneklemi, hiç klinik deneyimi olmayan 51 öğrenciden, araştırmaya katılmayı kabul eden 49 öğrenci oluşturmuştur.

Araştırmanın Veri Toplama Araçları: Veriler, incelenen literatür doğrultusunda araştırmacılar tarafından geliştirilen 17 soruluk klinik uygulama öncesi ve 6 soruluk klinik uygulama sonrası anket formu, Genel Öz Yeterlilik Ölçeği, Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri ve Klinik Stres Anketi ile toplanmıştır.

Klinik Uygulama Öncesi ve Sonrası Anket Formları:

Klinik uygulama öncesi anket formu; öğrencilerin tanıtıcı özelliklerini ve klinik uygulamaya ilişkin duygu durumu, hazır oluşluk durumu ve beklentileri ile ilgili sorulardan oluşmaktadır.

Klinik uygulama sonrası anket formu; klinik uygulama deneyimleri ile ilgili sorulardan oluşmaktadır.

Genel Öz Yeterlilik Ölçeği:

Yetişkinlerin genel öz yeterliklerini belirlemek amacıyla Sherer ve ark.(1982) tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları Yıldırım ve İlhan (2010) tarafından yapılmıştır (18). Toplam 17 maddeden oluşan ölçek beşli Likert tipinde cevaplanmaktadır. Her sorunun puanı 1 (hiç) ve 5 (çok iyi) arasında değişmekte olup, ölçekten alınabilecek toplam puan 17 ile 85 arasında değişmektedir. Ölçek toplam puanın artması öz yeterlilik inancının arttığını

göstermektedir. Ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0.69 olarak bulunmuştur.

Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri (STAI):

Speilberg ve arkadaşları (1970) tarafından geliştirilen ve Öner ve Lecompte (1985) tarafından geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılan STAI; durumluk ve sürekli kaygı olmak üzere iki ayrı alt ölçeğe sahip olup, her iki ölçekten elde edilen toplam puan değeri 20 ile 80 arasında değişmektedir (19). Bu ölçek Likert tipinde olup "hiç" ile "tamamıyla" arasında değişen dört derecelik bir ölçektir. STAI'de iki tür ifade vardır. Doğrudan ifadeler olumsuz duyguları, tersine dönmüş ifadeler ise olumlu duyguları dile getirmektedir. Doğrudan ve tersine dönmüş ifadelerin ayrı ayrı toplam ağırlıkları bulunduktan sonra doğrudan ifadeler için elde edilen toplam ağırlık puanından ters ifadelerin toplam ağırlık puanı çıkarılır. Bu sayıya önceden saptanmış ve değişmeyen bir değer eklenir. Durumluk Kaygı Envanteri için bu değişmeyen değer 50, Sürekli

"5" (öfkelenim, hüzünlendim, suçluluk hissettim, öğrendim / tiksindim, hayal kırıklığına uğradım) ve Yarar skalası "2" (rahatladım, güvendim) duygu ifadelerini içermektedir. Beşli likert tipte olan ölçeği değerlendirilmesinde; hiç yanıtına "0", "biraz yanıtına "1", orta yanıtına "2", fazla yanıtına "3", çok fazla yanıtına "4" puan verilmektedir. Ölçeğin puan aralığı "0-80" dir. Düşük puan stres düzeyinin düşük olduğunu, yüksek puan ise stres düzeyinin yüksek olduğunu ifade etmektedir.

Araştırma Verilerinin Toplanması:

Araştırma verileri, öğrenciler klinik uygulamaya başlamadan bir gün önce ve klinik uygulama sonunda toplanmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü: Araştırmaya başlamadan önce araştırmanın yapılacağı kurumdan yazılı izin alınmıştır. Öğrencilerin çalışmaya katılımlarında "gönüllülük" esas alınmıştır. Araştırmaya katılan öğrencilere çalışma hakkında bilgi verilip, sözel izinleri alındıktan sonra formlar uygulanmıştır.

Araştırmanın Veri Analizleri: Araştırmadan elde edilen verilerin frekans dağılımları, aritmetik ortalamaları, standart sapmaları alınmış, bağımlı örneklem t testi, Kruskal Wallis testi, Mann Whitney U testi ve Pearson korelasyon analizi uygulanmıştır. Verilerin analizinde SPSS 16.0 (Statistical

Kaygı Envanteri için 35'dir. En son elde edilen değer bireyin kaygı puanıdır. Yüksek puan yüksek kaygı seviyesini, düşük puan ise düşük kaygı seviyesini ifade etmektedir.

Klinik Stres Anketi (KSA):

Klinik Stres Anketi (KSA), Pagana tarafından 1989 yılında geliştirilen beşli likert tipi bir öz değerlendirme ölçeğidir. Hemşirelik öğrencilerini, ilk klinik uygulama deneyimlerinde tehdit eden ya da mücadele etmelerini gerektiren stresin başlangıç değerini belirlemeyen KSA'nın Türkiye'de geçerlilik ve güvenilirlik çalışması, Şendir ve Acaroğlu (2008) tarafından yapılmıştır (20). Anketin maddeleri; tehdit, mücadele, zarar ve yarar olmak üzere dört alt boyut altında toplanmaktadır. KSA'nde Tehdit skalası "6" (üzüldüm, endişelendim, bunaldım, uygulandım, gözüm korktu/sindim, korktum), Mücadele skalası "7" (uyarıldım, neşelendim, ümitlendim, hoşlandım, heveslendim, heyecanlandım, mutlu oldum), Zarar skalası

Package for Social Science) paket programı kullanılmıştır ve anlamlılık düzeyi <0.05 kullanılmıştır.

Bulgular

Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 21.84±0.96, %6.3'ü erkek'tir (3 öğrenci). Tablo I'de öğrencilerin diğer tanıtıcı özellikleri görülmektedir. Öğrencilerin %61.2'si hemşirelik bölümüne isteyerek geldiğini, %83.7'si bu bölümdeki eğitiminden memnun olduğunu bildirmiştir. Öğrencilerin tamamı, araştırmanın sonuçlarının geçerliliği açısından önemli saydığımız klinik öğretim deneyimine sahip değillerdir. Öğrencilerin %95.8'i daha önce hastane ortamında bulunduğunu ve %41.3'ü hastane ortamından etkilenmediğini, %39.1'i ise olumsuz etkilendiğini ifade etmiştir (Tablo I).

Araştırmaya katılan öğrencilerin klinik uygulama ile ilgili düşünceleri incelendiğinde; öğrencilerin %69.6'sı klinik uygulamaya kendilerini hazır hissettiğini, %59.2'si teorik bilgisinin yeterli olduğunu ve %73.5'i hastalarla birebir ilgilenmekten korkmadığını bildirmiştir. Klinik uygulamaya kendini hazır hissetmeyen (n=15) öğrencilerin %57.1'i ise, yetersiz teorik bilgi ve uygulama nedeniyle klinik ortamda zorlanacaklarını düşündükleri için hazır hissetmediklerini belirtmiştir (Tablo I).

Tablo I. Öğrencilerin Tanıtıcı Özelliklerinin Dağılımı (n=49)

Özellikler	n	%	Özellikler	n	%
Hemşirelik bölümünü tercih durumu			Klinik uygulamada korkulan uygulama (n=31)*		
Kendi isteği	30	61.2	Enjeksiyon	14	45.1
Ailenin isteği	10	20.4	IV uygulama	8	25.8
Tesadüf	5	10.2	Tüm uygulamalar	7	22.5
Tanıdık önerisi	4	8.2	Kateter takma	2	6.4
Hemşirelik bölümündeki eğitiminden memnuniyet durumu			Klinik uygulama için teorik içerik yeterliliği		
Evet	41	83.7	Evet	29	59.2
Hayır	8	16.3	Hayır	20	40.8
Kendini mesleğe uygun hissetme durumu			Klinik uygulama öncesi duygu durumu*		
Evet	37	75.5	Heyecan	33	67.3
Hayır	12	24.5	Endişe	21	42.9
Daha önce hastanede bulunma durumu			Kendini klinik uygulamaya hazır hissetme durumu		

Evet	46	95.8	Evet	34	69.6
Hayır	2	4.2	Hayır	15	30.4
<u>Haftane ortamından nasıl etkilendiği</u>			<u>Klinik uygulamada korkulan deneyim (n=34)*</u>		
Etkilenmedim	19	41.3	Haftaya zarar vermek	17	50.0
Olumsuz	18	39.1	Yanlış uygulama yapmak	14	41.7
Olumlu	9	19.6	Hafta ile iletişim güçlüğü	3	8.8
*Satır yüzdesi alınmıştır.					

Öğrencilerin klinik uygulama ile ilgili duygu durumları incelendiğinde; öğrencilerin %67.3'ü heyecan, % 42.9'u endişe duyduğunu ifade etmiştir. Öğrencilerin %45.1'i enjeksiyon uygulamasını, %25.8'i intravenöz (IV) uygulamayı en fazla korktukları uygulama olarak bildirirken, öğrencilerin yarısı hastaya zarar vermeyi ve %41.7'si yanlış uygulama yapmayı en fazla korktukları deneyim olarak bildirmişlerdir (Tablo I).

Öğrencilerin hemşirelik bölümü ve klinik uygulamaya ilişkin düşüncelerine göre öz yeterlilik, durumluk-sürekli kaygı ve KSA puan ortalamalarının dağılımı Tablo II'de verilmiştir. Öğrencilerin bölümü tercih durumu açısından klinik uygulama öncesi durumluk kaygı puan ortalamaları arasında, bölümden memnun olma durumu açısından klinik uygulama öncesi durumluk kaygı puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Bölümü tercih durumu açısından klinik uygulama öncesi durumluk kaygı puan ortalamaları arasındaki farkı incelemeye ilişkin yapılan ikili karşılaştırmalarda, ailenin isteği ve kendi isteği ($z=2.553$ $p=0.011$); kendi isteği ve tesadüf ($z=2.509$ $p=0.012$); kendi isteği ve tanıdık önerisi ($z=2.359$ $p=0.018$) grupları arasında klinik uygulama öncesi durumluk kaygı puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin kendisini hemşirelik mesleğine uygun hissetme durumu açısından öz yeterlilik ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$).

Tablo II'de klinik uygulamaya kendini hazır hissetmeyen öğrencilerin durumluk-sürekli kaygı puan ortalamalarının daha yüksek, öz yeterlilik puan ortalamalarının daha düşük olduğu görülmektedir. Öğrencilerin kendini klinik uygulamaya hazır hissetme durumu açısından klinik uygulama öncesi ve sonrası durumluk kaygı, klinik uygulama sonrası sürekli kaygı ve öz yeterlilik puan ortalaması arasında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).

Tablo II. Öğrencilerin Hemşirelik Bölümü ve Klinik Uygulama Hakkındaki Düşünceleri ile Öz Yeterlilik, Durumluk-Sürekli Kaygı ve KSA Toplam Puanlarının Karşılaştırılması (n=49)

	n	%	Özyeterlilik Puan Ortalaması X±SS	Durumluk Kaygı Puan Ortalaması		Sürekli Kaygı Puan Ortalaması		KSA Puan Ortalaması X±SS
				Klinik Uyg. Öncesi X±SS	Klinik Uyg. Sonrası X±SS	Klinik Uyg. Öncesi X±SS	Klinik Uyg. Sonrası X±SS	
Hemşirelik bölümünü tercih durumu								
Ailenin isteği	10	20.4	70.9±6.04	41.9±6.67	43.2±12.44	49.5±5.52	49.7±9.38	28.6±10.11
Kendi isteği	30	61.2	71.8±7.02	36.0±7.32	38.2±8.98	46.7±6.59	45.2±6.65	28.9±9.14
Tanıdık	4	8.2	64.5±10.59	41.0±2.82	41.2±9.77	48.5±1.00	49.0±4.16	31.0±4.08
önerisi	5	10.2	66.2±10.42	45.8±7.59	44.6±19.35	49.0±8.27	46.4±11.05	25.0±8.45
Tesadüf								
*c²/p			2.958/0.398	13.863/0.003	1.106/0.776	2.653/0.448	3.232/0.357	1.579/0.664
Hemşirelik bölümündeki eğitiminden memnuniyet durumu								
Evet	41	83.7	71.1±7.35	37.4±7.02	38.6±8.69	47.2±6.04	46.1±7.17	28.4±8.29
Hayır	8	16.3	66.8±8.72	44.5±8.43	47.8±17.86	49.7±7.42	48.6±9.95	29.5±12.02
**Z/p			1.110/0.267	1.966/0.049	1.232/0.218	0.976/0.329	0.258/0.797	0.095/0.924
Kendini mesleğe uygun hissetme durumu								
Evet	37	75.5	71.8±7.63	38.4±7.65	39.0±9.31	47.8±6.63	45.9±6.97	28.9±9.07
Hayır	12	24.5	66.3±6.38	39.2±7.92	43.3±15.22	47.0±5.21	48.4±9.48	27.5±8.44
**Z/p			2.246/0.025	0.280/0.780	0.594/0.553	0.140/0.889	0.757/0.449	0.524/0.600
Kendini klinik uygulamaya hazır hissetme durumu								
Evet	34	69.4	72.4±6.42	37.3±6.59	37.3±9.34	46.8±6.35	44.6±6.04	29.6±8.83
Hayır	15	30.6	66.1±8.97	42.3±9.25	46.5±13.30	49.9±5.94	50.6±9.63	28.2±8.87
**Z/p			2.319/0.020	1.997/0.046	2.378/0.017	1.782/0.075	2.141/0.032	0.371/0.711

* Kruskal Wallis Testi ** Mann Whitney U Testi

* Kruskal Wallis Test. ** Mann Whitney U test.

Öğrencilerin öz yeterlilik toplam puan, KSA toplam puan, KSA alt boyut ve madde puan ortalamaları Tablo III'de verilmiştir. Öğrencilerin öz yeterlilik toplam puan ortalaması 70.4±7.67 (min=48, max=83)'dir. Öğrencilerin KSA toplam puan ortalaması 28.6±8.86 (min=11, max=48) olup, alt boyut puan ortalamaları tehdit boyutunda 8.0±4.60, mücadele boyutunda 12.8±5.51, zarar boyutunda 3.9±3.51 ve yarar boyutunda 3.8±2.02'dir. KSA alt ölçeklerde madde puan ortalamaları 0.78±0.70 ile 1.9±1.01 arasında değişmekte olup toplam ölçekte 1.43±0.44'dür. Ölçek alt boyutlarında madde puan ortalamalarının yarar (1.9±1.01) ve mücadele (1.82±0.78) duygularında, zarar (0.78±0.70) ve tehdit (1.33±0.76) duygularına göre daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Tablo III. Öğrencilerin Öz Yeterlilik Toplam Puan, KSA Toplam Puan, KSA Alt Boyut ve Madde Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=49)

	Toplam Puan $\bar{X} \pm SS$	Madde Puan $\bar{X} \pm SS$
Öz Yeterlilik Toplam Puan	70.4±7.67	-
KSA Alt Boyut Puan		
Tehdit	8.0±4.60	1.33±0.76
Mücadele	12.8±5.51	1.82±0.78
Zarar	3.9±3.51	0.78±0.70
Yarar	3.8±2.02	1.9±1.01
KSA Toplam Puan	28.6±8.86	1.43±0.44

Çalışmamızda öğrencilerin klinik uygulama öncesi ve sonrası durumluk-sürekli kaygı puan ortalamaları karşılaştırıldığında; durumluk-sürekli kaygı puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$) (Tablo IV).

Tablo IV. Öğrencilerin Klinik Uygulama Öncesi ve Sonrası Durumluk-Sürekli Kaygı Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=49)

	Klinik Uyg. Öncesi $\bar{X} \pm SS$	Klinik Uyg. Sonrası $\bar{X} \pm SS$	*t	p
Durumluk				
kaygı puan	38.6±7.64	40.1±11.02	0.930	0.357
ortalaması				
Sürekli				
kaygı puan	47.6±6.27	46.5±7.62	1.339	0.187
ortalaması				

* bağımlı örneklem t-testi

Öğrencilerin öz yeterlilik toplam puanı ile klinik uygulama öncesi ve sonrası sürekli kaygı toplam puanı ve klinik uygulama sonrası durumluk kaygı toplam puanı arasında negatif yönde bir korelasyon olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Öğrencilerin öz yeterlilik toplam puanı ile KSA toplam puanı arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p>0.05$) (Tablo V).

Tablo V. Öğrencilerin Öz Yeterlilik Toplam Puanı ile Klinik Uygulama Öncesi ve Sonrası Durumluk-Sürekli Kaygı, KSA Toplam Puanının Karşılaştırılması (n=49)

		Durumluk Kaygı		Sürekli Kaygı		
		Toplam Puan Klinik	Klinik	Toplam Puan Klinik	Klinik	KSA Toplam
		Uyg.	Uyg.	Uyg.	Uyg.	Puan
		Öncesi	Sonrası	Öncesi	Sonrası	
Öz Yeterlilik	*r	0.279	-0.491	-0.345	-0.551	0.247
Toplam	p	0.052	<0.001	0.015	<0.001	0.088
Puan						

* Pearson korelasyon testi

Öğrencilerin %91.8'i klinik öğretim elemanından, %95.9'u da klinik hemşiresinden beklentilerinin olduğunu, %95.9'u beklentilerinin klinik öğretim elemanı tarafından karşılandığını bildirirken ancak, %77.6'sı klinik hemşiresi tarafından karşılandığını bildirmiştir (Tablo VI).

Tablo VI. Öğrencilerin Klinik Uygulamada Öğretim Elemanı ve Sağlık Personelinden Beklentilerinin Dağılımı (n=49)

	Evet		Hayır	
	n	%	n	%
Beklenti durumu				
Öğretim elemanı	45	91.8	4	8.2
Klinik hemşiresi	47	95.9	2	4.1
Diğer sağlık personeli	28	57.1	21	42.9
Beklentilerin karşılanması				
Öğretim elemanı	47	95.9	2	4.1
Klinik hemşiresi	38	77.6	11	22.4
Diğer sağlık personeli	43	89.6	5	10.4

Tartışma

İlk kez klinik uygulamaya çıkan hemşirelik öğrencilerinde öz yeterlilik algısı ile klinik uygulamaya ilişkin kaygı ve klinik uygulamada algılanan stres arasında ilişkiyi incelemeyi amaçlayan bu çalışmada, öğrencilerin çoğunluğu daha önce hastane ortamında bulunduğunu ifade etmiştir. Öğrencilerin hastanede bulunma durumları, onların hastanenin işlevinin ne olduğu ve bu ortamın kendilerini nasıl etkilediği tanımlayabilmeleri açısından önem taşımaktadır. Yapılan çalışmalarda hemşirelik eğitiminden önce hastane deneyimi yaşamayan klinik stres üzerinde etkisi olmadığı belirtilmektedir. Bunun nedeninin, öğrencinin daha önce hastanede hasta ya da hasta yakını olarak bulunması ve hemşire rolünde kendini algılamaması olduğu bildirilmiştir (21,22).

Klinik uygulamada öğrencilerde en fazla stres yaratan faktörlerin klinik stresörler (mesleki bilgi ve beceri eksikliği, hasta ve klinik personeli ile iletişim vb.) ve akademik stresörler

(klinik sınav, eğitici ile iletişim vb.) olduğu belirtilmektedir (14). Klinik uygulamalarda öğrencilerin kuramsal bilgileri kullanma güçlüğünün yanı sıra hastaneye uyum güçlüğü nedeniyle de kaygı yaşadıkları bildirilmektedir (20).

Öğrencilerin bölümü tercih durumu açısından klinik uygulama öncesi durumluk kaygı puan ortalamaları arasında, bölümden memnun olma durumu ile klinik uygulama öncesi durumluk kaygı puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Öğrencilerin kendisini hemşirelik mesleğine uygun hissetme durumu açısından öz yeterlilik ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Yiğitbaş ve Yetkin (2003)'in çalışmasında, bölüme isteyerek gelen öğrencilerin karşılaştıkları sorunlarla baş etme konusunda, engelleri aşmada daha kararlı davrandıkları ve öz yeterlilikleri yüksek bireylerin başarıya ulaşmadaki kararlılıklarının daha fazla olduğu belirtilmektedir (6). Taşdelen ve Zaybak (2013)'in çalışmasında ise, bölüme isteyerek gelme ve öğrenim gördüğü bölümden memnun olma durumlarının klinik stres düzeyini etkilemediği bildirilmiştir (16). Aytekin ve ark. (2009) öğrencilerin klinik uygulamalarda karşılaştıkları güçlükler ile ilgili çalışmasında, bölümünü sevmeyen hemşirelik öğrencilerinin klinik öğretimde güçlük yaşama oranlarının daha yüksek olduğunu saptamıştır (23). Karagözoğlu ve ark. (2013)'nın çalışmasında ise, kendini mesleğe ait hissetmeyen öğrencilerin klinik stres düzeyinin daha yüksek olduğu belirtilmektedir (22). Çalışma bulgularımız konuyla ilgili araştırmaların çoğunluğunun bulgularıyla benzerlik göstermekte ve klinik stres düzeyinin değerlendirilmesinde, mesleğe ait hissetme durumunun yanı sıra, öz yeterlilik algısının da önemli bir değişken olarak ele alınması gerektiğini göstermektedir.

Öğrencilerin kendini klinik uygulamaya hazır hissetme durumu açısından klinik uygulama öncesi ve sonrası durumluk kaygı, klinik uygulama sonrası sürekli kaygı ve öz yeterlilik puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Bu sonuçlar doğrultusunda, kendini klinik uygulamaya hazır hisseden öğrencilerin klinik uygulamaya hazır hissetmeyen öğrencilere göre öz yeterlilik algılarının daha yüksek olduğu ve daha az endişeli oldukları söylenebilir.

Öğrencilerin öz yeterlilik toplam puan ortalaması 70.4 ± 7.67 'dir. Çalışma bulgumuzla benzer şekilde sağlık yüksekokulu öğrencilerinde öz yeterlilik düzeyinin incelendiği çalışmalarda da öz yeterlilik puanı ortalamasının üstünde belirlenmiştir (6,12). Ayrıca öğrencilerin KSA düzeylerinin ortalama değerin altında olduğu ve düşük düzeyde klinik stres algıladıkları, en yüksek stres yararı duygusunda yaşarken, en düşük stres zarar duygusunda yaşadıkları belirlenmiştir. Çalışma bulgumuzla benzer şekilde Karagözoğlu ve ark. (2013)'nın çalışmasında da öğrencilerin düşük düzeyde klinik stres algıladıkları belirtilmektedir (22). Düşük düzeyde klinik stresin; uyarıcı etkisi nedeni ile istendik olduğu ve akademik başarının artmasına katkı sağlayacağı bildirilmektedir (15,20). Literatürde, çalışma bulgumuzun aksine, ilk klinik deneyimde yaşanan stresin yüksek düzeyde olduğu ve

öğrencilerin tehdit ve zarar boyutlarında daha yüksek düzeyde klinik stres yaşadıkları bildirilmektedir (6,11,24). Bu çalışma sonucunun farklı olmasının, çalışmaların yapıldığı okulların müfredat programı ile klinik uygulamanın gerçekleştiği ortamın farklılığından, yeterli sayıda ve nitelikte klinik öğretim elemanı bulunma durumundan ve klinik uygulama için uygun klinik ortamların belirlenmesinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Literatürde klinik öğretimin başlangıcında öğrencilerin kaygı düzeylerinin yüksek olduğu, klinik öğretimin sonunda kaygının azaldığı belirtilmektedir (6,11,24). Çalışmamızda öğrencilerin klinik uygulama öncesi ve sonrası durumluk-sürekli kaygı puan ortalamaları karşılaştırıldığında; durumluk-sürekli kaygı puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Öğrencilerin klinik uygulama sonrasında durumluk kaygı puan ortalamalarının yükselmesi kliniğe uyum ile ilgili sorunları düşündürmektedir. Sprengel ve Job (2004) sürekli kaygı düzeyinde stres ve stres sonrası durumlarda önemli değişmelerin olmayacağını ileri sürmüştür (25). Çalışmamızda sürekli kaygı puan ortalamaları arasında klinik uygulama öncesi ve sonrasında istatistiksel olarak farkın saptanmamış olması bu çalışma bulgusu ile uyumlu bulunmuştur.

Öğrencilerin öz yeterlilik toplam puanı ile klinik uygulama öncesi ve sonrası sürekli kaygı toplam puanı ve klinik uygulama sonrası durumluk kaygı toplam puanı arasında negatif yönde bir korelasyon olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Öğrencilerin öz yeterlilik toplam puanı ile KSA toplam puanı arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p>0.05$). Zengin (2007) öz etkililik-yeterlilik algısı ile klinik uygulamada yaşanan stres arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında, stres algılama durumu artıkaç bireyin öz yeterlilik algısının düşük düzeyde olmasının beklenen bir durum olduğu, stresle başa çıkma algısı ile öz yeterlilik algısı arasında kuvvetli olmasa da aynı doğrultuda bir korelasyon olduğu ve öz etkililik-yeterlilik algısı yüksek olan öğrencilerin klinik uygulamada yaşadıkları stres motive edici bir faktör olarak algıladıklarını bildirmiştir. Ayrıca stresle başa çıkmada öz yeterlilik algısının yüksek düzeyde olması durumunda salgılanan epinefrin ve norepinefrin düzeylerinin düştüğü, öz yeterlilik algısının düşük düzeyde olduğu durumda öğrencilerde stresin fiziksel bir göstergesi olan kalp atım hızının arttığı da belirtilmektedir (12).

Etkin bir klinik öğretim için öğrenci, eğitmen, klinik personelinin işbirliği şarttır. Çalışmamızda yer alan öğrencilerin çoğunluğu, öğretim elemanları ve sağlık ekibinden klinikte yanlarında bulunmalarını ve anlayışlı olmalarını, yardım ve ilgi göstermelerini beklediklerini bildirmişlerdir. Literatürde olumlu eğitici-öğrenci ilişkisi ve klinik çalışanları ile olumlu işbirliğinin, öğrencilerin klinik ortama uyumunu ve özgüvenlerini arttırdığı belirtilmektedir (8,13,26).

Sonuç ve Öneriler

Bu çalışma sonucunda; öğrencilerin öz yeterlilik algılarının yüksek olduğu, klinik uygulamaya çıktıkları ilk gün sonunda düşük düzeyde klinik stres yaşadıkları, klinik uygulamaya kendini hazır hissetmeyen öğrencilerin durumluk-sürekli

kaygı puan ortalamalarının daha yüksek, öz yeterlilik puan ortalamalarının daha düşük olduğu ve öz yeterlilik algı düzeyleri arttıkça kaygı düzeyinin azaldığı belirlenmiştir.

Çalışmanın bu sonuçları doğrultusunda;

- öğrencilerin klinik uygulama öncesi öz yeterlilik algılarını etkilediğinden; öğrencilerin hemşirelik mesleğini kendisinin tercih etme durumu, bölümdeki eğitimden memnun olma durumu, kendini mesleğe uygun hissetme durumu gibi özelliklerin değerlendirilmesi,
- anksiyete ve stresi azalttığı, öz yeterlilik düzeyini arttırdığı bildirilen stratejilerin (akran eğitimi gibi) klinik beceri eğitiminde kullanılması, klinik uygulama ortamında yeterli sayı ve nitelikte klinik eğitimci bulunması ve ders hedeflerine uygun klinik ortamların belirlenmesi,
- klinik uygulama ortamında aşırı stresli olduğu tespit edilen öğrencilerin öz yeterlilik düzeylerinin değerlendirilerek, geliştirilmesi için programların oluşturulması önerilmektedir.

Kaynaklar

1. Bandura A. Social Cognitive Theory in Cultural Context. *Applied Psychology* 2002; 51: 269-290.
2. Zulkosky K. Self-Efficacy: A Concept Analysis. *Nursing Forum* 2009; 44: 93-102.
3. Lunenburg FC. Self-Efficacy in the Workplace: Implications for Motivation and Performance. *International Journal of Management, Business, and Administration* 2011; 14: 1-6.
4. Zengin N, Pınar R, Cil Akinci A, Yıldız H. Psychometric properties of the self-efficacy for clinical evaluation scale in Turkish nursing students. *Journal of Clinical Nursing* 2013; 23: 976-984, doi: 10.1111/jocn.12257.
5. Andrew S. Self-efficacy as a predictor of academic performance in science. *Journal of Advanced Nursing* 1998; 27: 596-603.
6. Yiğitbaş Ç, Yetkin A. Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Öz-Etkililik-Yeterlilik Düzeyinin Değerlendirilmesi. *C. Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2003; 7: 6-13.
7. Lane J, Lane AM, & Kyprianou A. Self-efficacy, self-esteem and their impact on academic performance. *Social Behavior and Personality* 2004; 32: 247-256.
8. Sharif F, Masoumi S. A qualitative study of nursing student experiences of clinical practice. *BMC Nurs.* 2005; 9: 4-6.
9. Burnard P, Edwards D, Bennett K, Thaibah H, Tothova V, Baldacchino D, Bara P & et al. A Comparative, Longitudinal Study of Stress in Student Nurses in Five Countries: Albania, Brunei, The Czech Republic, Malta and Wales. *Nurse Educ Today* 2008; 28: 134-145.
10. Li HC, Wang LS, Lin YH, Lee I. The effect of a peer-mentoring strategy on student nurse stress reduction in clinical practice. *International Nursing Review* 2010; 58: 203-210.
11. Atay S, Yılmaz F. Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin İlk Klinik Stres Düzeyleri. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2011; 14: 32-7.
12. Zengin, N. Sağlık yüksekokulu öğrencilerinde öz-etkililik yeterlilik algısı ve klinik uygulamada yaşanan stresle ilişkisinin incelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2007; 10: 49-57.
13. Chan KLC, Winnie KW, Daniel YT. Hong Kong Baccalaureate Nursing Students' Stress and Their Coping Strategies in Clinical Practice. *Journal of Professional Nursing* 2009; 25: 307-313.
14. Jimenez C, Navia-Orsorio P, Vacas Diaz C. Stress And Health in Novice And Experienced Nursing Students. *Journal of Advanced Nursing* 2010; 66: 442-455.
15. Melincavage SM. Student nurses' experiences of anxiety in the clinical setting. *Nursing Education Today* 2011; 31: 785-789.
16. Taşdelen S, Zaybak A. Hemşirelik Öğrencilerinin İlk Klinik Deneyim Sırasındaki Stres Düzeylerinin İncelenmesi. *F.N. Hem. Derg.* 2013; 21: 101-106.
17. Townsend L, Scanlan JM. Self-efficacy related to student nurses in the clinical setting: a concept analysis. *International Journal of Nursing Education Scholarship* 2011; 8: 1-15.
18. Yıldırım F, İlhan İ. Genel Özyeterlilik Ölçeği Türkçe Formunun Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2010; 21: 301-8.
19. Öner N, Le Compte A. Durumluk Sürekli Kaygı Envanteri El Kitabı, İstanbul, Boğaziçi Üniversitesi Yayınları, 1985.
20. Şendir M, Acaroğlu R. Reliability And Validity Of Turkish Version of Clinical Stress Questionnaire. *Nurse Education Today* 2008; 28: 737-743.
21. Erbil N, Kahraman AN, Boşan Ö. Hemşirelik Öğrencilerinin İlk Klinik Deneyim Öncesi Anksiyete Düzeylerinin Belirlenmesi. *Atatürk Üniv. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2006; 9: 10-16.
22. Karagözoğlu Ş, Özden D, Tok Yıldız F. Entegre Program Hemşirelik Öğrencilerinin Klinik Stres Düzeyi ve Etkileyen Faktörler. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2013; 16: 89-95.
23. Aytekin S, Özer FG, Beydağ KD. Denizli Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin klinik uygulamalarda karşılaştıkları güçlükler. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi* 2009; 4: 137-149.
24. Bayar K, Çadır G, Bayar B. Determination Thought and Anxiety Levels of Nursing Students Intended for Clinical Practice. *TAF Preventive Medicine Bulletin* 2009; 8: 37-42.
25. Sprengel AD, Job L. Reducing student anxiety by using clinical peer mentoring with beginning nursing students. *Nurse Educ.* 2004; 29: 246-250.
26. Elçigil A, Sarı HY. Facilitating factors in clinical education in nursing. *DEÜHYO ED* 2011; 4: 67-71.