



Hemşirelik Öğrencilerinin Eğitim Streslerinin Klinik Karar Vermede Özgüven ve Anksiyetelerine Etkisi

The Effect of Nursing Students' Educational Stresses on Self-Confidence and Anxiety in Clinical Decision Making Process

İlknur BEKTAŞ[®], Dijle AYAR[®], Aslı AKDENİZ KUDUBEŞ[®]

ÖZ

Amaç: Bu çalışma, hemşirelik öğrencilerinin eğitim süreçlerinde algıladıkları stresin klinik karar vermede özgüven ve anksiyetelerine etkisini incelemek amacı ile yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı-kesitsel tipte yapılan bu araştırma bir devlet üniversitesinin hemşirelik fakültesi bölümünde okuyan ve klinik uygulamaya çıkmış tüm üçüncü ve dördüncü sınıf hemşirelik öğrencileri ile yürütülmüştür. Araştırmada "Sosyodemografik Veri Toplama Formu" "Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği", "Hemşirelikte Klinik Karar Verme Özgüven-Anksiyete Ölçeği" uygulanmıştır. Araştırmaya gönüllü olarak katılan ve ölçekleri tam dolduran 362 öğrenci örneklemini oluşturmuştur. Araştırmanın verileri öğrenciler ile yüz yüze görüşme yöntemi kullanılarak toplanmıştır. Elde edilen veriler bilgisayarda SPSS 15.0 istatistik programı kullanılarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya katılmayı kabul eden öğrencilerin %71,9'u 3. sınıfa ve %28,1'i 4. sınıfa devam etmektedir. Öğrencilerin %78,5'i kadın, %87,1'i geliri orta ve %3'ü çalıştığını belirtmiştir. Öğrencilerin yaş ortalaması 21,49±1,18'dir. Hemşirelik öğrencilerinin akademik stresleri tek başına klinik karar vermede anksiyete düzeyinin %13,1'ini açıklamaktadır. Uygulama stresin artması klinik karar vermede anksiyete düzeyini 0,303 kat arttırmaktadır. Hemşirelik öğrencilerinin akademik stresleri tek başına klinik karar vermede özgüven düzeyinin %2,3'ünü açıklamaktadır. Akademik stresin artması klinik karar vermede özgüven düzeyini 0,151 kat azaltmaktadır. Öğrencilerinin klinik uygulama stresleri tek başına klinik karar vermede özgüven düzeyini etkilememektedir.

Sonuç: Hemşirelik öğrencilerinin eğitim ve uygulama stres düzeyleri klinik karar vermede özgüven ve anksiyeteyi etkilemektedir.

Anahtar kelimeler: Hemşirelik eğitimi, uygulama stresi, akademik stres, klinik karar verme

ABSTRACT

Objective: This study aimed to investigate the effects of nursing students' educational stresses on self-confidence and anxiety in clinical decision making.

Method: This descriptive cross-sectional study was conducted with all third-, and fourth-year nursing students studying in the faculty of nursing at a university. The data was collected using "Socio-demographic Data Collection Form", "Nursing Education Stress Scale" and "Nursing Anxiety and Self-confidence with Clinical Decision Making (NASC-CDM) Scale". A total of 362 students who participated in the study voluntarily and filled the scales completely consisted the sampling. The data of the study were collected by face to face interview method with the students. The data were evaluated by using the SPSS 15.0 statistical program.

Result: Students who agreed to participate in the study were in the third (71.9%) and 4th grade (28.1%). Most (78.5%) of them were female students, 87.1% of them were in the middle-income level, and 3.0% of the students were working. The academic stress of nursing students alone explained 13.1% of their anxiety level in clinical decision making. Increased clinical stress increased the level of anxiety in clinical decision making by 0.303 times. The academic stress of nursing students explained 2.3% of the self-confidence level in clinical decision making. Increased academic stress decreased the level of self-confidence in clinical decision making by 0.151 times. The clinical practice stresses of nursing students did not significantly affect the level of self-confidence in clinical decision making.

Conclusions: The level of education and practice stress of nursing students affect self-confidence and anxiety in clinical decision making.

Keywords: Nursing education, practice stress, academic stress, clinical decision making



© Telif hakkı SBÜ Gaziosmanpaşa Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Logos Tıp Yayıncılık tarafından yayınlanmaktadır. Bu dergide yayınlanan bütün makaleler Creative Commons Atf-GayriTicari 4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

© Copyright Association of Publication of the Gaziosmanpaşa Training and Research Hospital. This journal published by Logos Medical Publishing.

Licensed by Creative Commons Attribution-4.0 International (CC BY)

Alındığı tarih: 14.11.2018

Kabul tarihi: 24.09.2019

Yayın tarihi: 31.08.2020

Atf vermek için: Bektaş İ, Ayar D, Akdeniz Kudubeş A. Hemşirelik öğrencilerinin eğitim streslerinin klinik karar vermede özgüven ve anksiyetelerine etkisi. Jaren. 2020;6(2):280-6.

İlknur Bektaş

Dokuz Eylül Üniversitesi

Hemşirelik Fakültesi,

İzmir - Türkiye

✉ ilknurbektas23@gmail.com

ORCID: 0000-0001-8048-9501

D. Ayar 0000-0001-5196-2355

A. A. Kudubeş 0000-0002-0911-8182

Dokuz Eylül Üniversitesi

Hemşirelik Fakültesi,

İzmir, Türkiye

GİRİŞ

Hemşirelikte klinik karar verme sorunların çözümü için gereksinimlere uygun girişimlerin planlanması, uygulanması ve sonuçlarının değerlendirilmesini içeren bir süreçtir ⁽¹⁻³⁾. Sorunların sistematik bir biçimde ele alınması ve çözümü için doğru karar verme, hemşirenin profesyonelliği için önemli bir göstergedir ^(2,3). Çünkü hemşirelerin eleştirel düşünebilmesi, araştırma yapması, araştırma sonuçlarına dayalı bakım vermesi, kritik durumlarda doğru karar verebilmesi, bakım kalitesini arttırmaktadır ⁽¹⁻⁴⁾. Bu nedenle hemşirelerin bu becerisinin geliştirilmesi oldukça önemlidir. Ancak, klinik karar vermenin gelişebilmesi zaman almakta ve hemşirenin aldığı eğitim sürecine dayanmaktadır ⁽¹⁻⁴⁾. Ayrıca hastanın öncelikli gereksinimlerin belirlenmesi, sorunlara çözüm yolları üretebilme ve bütüncül bakım vermeyi içeren bir süreç olması nedeniyle öğrencilerin klinik karar verme becerilerinin geliştirilmesi hemşirelik eğitiminin de önemli bir hedefidir ⁽⁵⁾.

Hemşirelikte klinik karar verme, eleştirel düşünmenin bir sonucudur ve bu durum öğrenciler için üst düzey bir beceridir ⁽⁶⁾. Bu nedenle bu becerinin gelişmesi bireysel ve çevresel pek çok faktörden de etkilenmektedir ⁽⁷⁻⁹⁾. Buna ek olarak hemşirelik eğitiminin yoğun ve stresli yapısı öğrencilerin sorun çözme ve karar verme becerilerini olumsuz yönde etkilemektedir. Çünkü klinik karar verme sürecinde hastanın sorunlarının nedenleri ile ele alınması, öncelik sırasına göre bakım verilmesi ayrıca, somut ve akılcı çözüm üretilmesi beklenmektedir ⁽¹⁾. Aynı zamanda karmaşık ve birbiri ile ilişkili konular arasında bağlantı kurabilmek hemşirelik eğitiminde öğrenci için stresli bir durumdur ⁽¹⁰⁻¹²⁾. Öğrencinin klinik ortamı tanınamaması, teorik ve uygulama farklılıkları, klinikte yeni öğrendiği bir uygulamayı yapmak/yapamamak, eğiticilerin tutumları, öğrencinin not kaygısı, klinik hemşirelerinin tutumları ve kompleks bakım gereksinimi olan hastalara bakım vermekten korkmaları, hasta bakımında ve tedavisinde kullanılan yüksek teknoloji içeren araçlar, hastaların sorularını cevaplayamama ya da bundan korkma, zaman yönetiminde yetersiz olmaları gibi pek çok faktör öğrenciler için stres yaratmaktadır ⁽¹¹⁻¹⁵⁾. Ayrıca öğrenciler ekonomik zorluklar, sınavlar ve zorlu yaşam koşulları nedeni ile de klinik uygulamalarda da yoğun stres yaşamakta ve istenilen performansı çoğunlukla karşılayamamaktadırlar ^(16,17).

Hemşirelik öğrencilerinde klinik karar verme ile ilgili çalışmalar klinik karar vermeyi nelerin doğrudan etkilediğini somut olarak ortaya koyamamaktadır ^(7,18). Ancak, aktif öğrenme yöntemleri ve simülasyonun öğrencilerin öz güvenlerini arttırdığı ve klinik karar vermeyi geliştirdiği çalışmalar ile desteklenmektedir ^(19,20). Bununla birlikte, öğrencilerin yaşadığı klinik stresin bilgiyi hatırlama ile bu bilgiyi uygulamaya dönüştürmede anksiyeteyi önemli ölçüde arttırdığı vurgulanmaktadır ⁽¹⁹⁻²¹⁾. Hemşirelik öğrencilerinin eğitim stresleri ve klinik karar vermede öz güven ve anksiyeteyi nasıl etkilediği ile ilgili sınırlı araştırmaya rastlanmıştır ⁽¹⁹⁾. Bu araştırma, hemşirelik öğrencilerinin akademik ve uygulama boyutları ile yaşadıkları streslerinin klinik karar vermede özgüven ve anksiyete düzeylerine etkisini incelemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

YÖNTEM

Araştırmanın Amacı

Bu çalışma hemşirelik öğrencilerinin eğitim ve uygulama streslerinin klinik karar vermede özgüven ve anksiyete düzeylerine etkisini belirlemek amacıyla, tanımlayıcı, korelasyonel ve kesitsel olarak yapılmıştır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer

Araştırma, 2017-2018 Eğitim Öğretim Yılı Güz Döneminde Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesinin üçüncü ve dördüncü sınıfında eğitim gören hemşirelik öğrencileri ile yapılmıştır.

Araştırmanın Tipi

Bu araştırma tanımlayıcı-kesitsel tipte bir araştırmadır.

Araştırmanın Evreni ve Örnekleme

Araştırmanın evrenini, hemşirelik üçüncü ve dördüncü sınıfta okuyan toplam 900 öğrenci oluşturmuştur. Araştırma planında herhangi bir örneklem seçimine gidilmeyip Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesinde öğrenim gören, çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden ve araştırmada kullanılan ölçekleri tam dolduran 362 öğrenci araştırmanın örneklemini oluşturdu.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmaya başlamadan önce veri toplama araçlarının kullanımına dair izin alınmıştır. Ayrıca araştırmanın yapıldığı Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dekanlığından kurum izni ve Dokuz Eylül



Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kurulu'ndan (No: 2017/26-17) yazılı izin alınmış, araştırmaya katılan öğrencilerden de araştırmaya katılmayı kabul ettiklerine dair sözel ve yazılı izin alınmıştır.

Veri Toplama Araçları

Veriler öğrencilerin teorik dersleri sırasında araştırmacılar tarafından yüz yüze görüşme yöntemiyle toplandı. Verilerin toplanmasında, "Sosyodemografik Veri Toplama Formu", "Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği" ve "Klinik Karar Vermede Hemşirelik Özgüven ve Anksiyete Ölçeği" kullanıldı.

Sosyodemografik Veri Toplama Formu: Öğrencilerin yaşı, cinsiyeti, ekonomik durumları, hemşire olarak çalışıp çalışmadıkları, içeren dört sorudan oluşmaktadır.

Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği: Gray-Toft ve Anderson (1981) tarafından geliştirilen Hemşire Stres Ölçeği'nden modifiye edilerek Rhead (1995) tarafından geliştirilmiştir. Rhead'ın (1995) yaptığı orjinal ölçek çalışmasında, Faktör 1 (uygulama stresi) toplam varyansın %20,3'ünü (özdeğer 6,51), Faktör 2 (akademik stres) toplam varyansın %9,9'unu (özdeğer 3,17) ve Faktör 3 (hemşirelikte acı ve ölüm) toplam varyansın %6,9'unu (özdeğer 2,20) açıklamıştır. Çalışmada, 32 maddelik HESÖ ölçeği 3 faktörlü yapı olarak değerlendirilmiş, ancak daha sonra faktör 1 (uygulama stresi) ve faktör 2 (akademik stres) olarak 2 faktörlü yapı kabul edilmiştir. Ölçek maddelerinin faktör yük değerleri 0,34 ve üzerinde değer almıştır. İki alt boyut ve 32 maddeden oluşan ölçek dördü (0 -3 puan) likert tipindedir. Ölçeğin uygulama ve akademik stres olmak üzere her bir alt boyutu 0-48 arasında değer almakta ve toplam puanı 0-96 arasındadır. Puanın artması stresin arttığını göstermektedir. Ölçeğin Türkçe Geçerlilik ve Güvenilirliği Karaca ve ark. tarafından yapılmıştır ⁽²²⁾. Ölçeğin Türkiye'deki örneklemini 2011-2012 yarıyılında 4 hemşirelik lisans programında öğrenim gören ve çalışmayı kabul eden 774 öğrenci oluşturmuştur. Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği, 4'lü likert tipte, 32 maddelidir ve 2 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin Türk diline uyarlaması çeviri geri çeviri yöntemi ile yapıldıktan sonra, geçerlik için açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi, güvenilirliği için iç tutarlık analizleri (cronbach alpha katsayısı, madde toplam puan korelasyonu, sınıf içi güvenilirlik katsayısı, Kappa katsayısı, korelasyon katsayısı) kullanılmıştır. Analiz sonucunda Kaiser- Meyer-Olkin değerinin 0,93 olduğu belirlen-

miştir. Bartlett küresellik testi sonucuna göre elde edilen ki-kare değerinin manidar olduğu görülmüştür ($X^2(774)=7050,137$; $P<0,001$). Öz değeri 1'in üzerinde olan iki faktörün açıkladığı toplam varyans %32,27'dir. Ölçek maddelerinin faktör yük değerleri 0,33 ve üzerinde değer almıştır. Doğrulayıcı faktör analizine göre, değişkenlerin hata varyanslarının 0,88 ve altında değerler aldığı, yüksek hata varyansının olmadığı belirlenmiştir. Cronbach alpha güvenilirlik katsayılarının 0,81-0,93 arasında, ölçek toplam ve alt boyutları arasındaki sınıf içi korelasyon katsayılarının 0,76 ve üstü, madde toplam puan korelasyon katsayılarının 0,30'un üstü değerler aldığı görülmüştür. Ölçek maddelerinin sınıf içi korelasyon katsayıları çoğu ölçek maddesi için orta ve iyi düzeyde bulunurken ölçeğin 9 maddesi için daha düşük bulunmuştur. Ölçeğin Türk örneklemini için de geçerli ve güvenilir bir araç olduğu araştırmacılar tarafından ortaya konulmuştur ⁽²²⁾.

Hemşirelikte Klinik Karar Verme Öz-güven Anksiyete Ölçeği:

"Nursing Anxiety And Self-Confidence With Clinical Decision Making Scale (NASC-CDM)" Krista A. White tarafından 2011'de geliştirilmiştir. Bu ölçek hemşirelik öğrencilerinin klinik karar vermede anksiyete ve özgüvenlerini değerlendirmektedir. Ölçekten özgüven ve anksiyete için ayrı ayrı puanlar elde edilmektedir. Ölçeğin hem özgüven hem de anksiyete bölümleri için, "bilgi elde etmek için kaynakları kullanma ve tam olarak dinleme", "sorunu belirlemek için eldeki bilgiyi kullanma" ve "bilme ve harekete geçme" olmak üzere üç alt boyutu bulunmaktadır. Özgüven ve alt boyutlarından alınan puan arttıkça öğrencilerin özgüven düzeylerinin arttığını göstermektedir. Anksiyete bölümü ve alt boyutlarından alınan düşük puanlar ise düşük anksiyete düzeylerini göstermektedir. Altılı ⁽⁶⁾ Likert tipinde hazırlanmış bir ölçektir. Özgüven ve anksiyete bölümlerinden alınabilecek en düşük puan 27, en yüksek puan ise 162'dir. Ölçeğin özgüven boyutu toplam varyansın %69,51'ini, anksiyete bölümü ise toplam varyansın %63,39'unu açıkladığı belirlenmiştir. Ayrıca ölçeğin iç tutarlık katsayısı, özgüven ve anksiyete alt ölçekleri için sırasıyla 0,97 ve 0,96'dır ⁽²³⁾. Ölçeğin Türkçe Geçerlilik ve Güvenilirliği 2015 yılında, Bektaş, Yardımcı ve Bektaş tarafından 334 hemşirelik öğrencisi ile gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin özgüven bölümü toplam Cronbach alfası 0,973 olarak saptanmıştır. Sırasıyla bilgi elde etmek için kaynakları kullanma ve tam olarak dinleme alt boyut için alfa değeri 0,964, sorunu belirle-

mek için eldeki bilgiyi kullanma alt boyutu için 0,875 ve üçüncü alt boyutu için alfa değeri 0,909 olarak saptanmıştır. Ölçeğin anksiyete bölümü toplam Cronbach alfası 0,969 olarak belirlenmiştir. Sırasıyla bilgi elde etmek için kaynakları kullanma ve tam olarak dinleme alt boyut için alfa değeri 0,952, sorunu belirlemek için eldeki bilgiyi kullanma alt boyutu için 0,913 ve üçüncü alt boyutu için alfa değeri 0,897 olarak saptanmıştır⁽²⁴⁾.

Verilerin İstatistiksel Analizi ve Değerlendirilmesi

Araştırmadan elde edilen veriler, bilgisayarda SPSS 15.0 istatistik programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Öğrencilerin tanıtıcı bilgileri sayı ve yüzde ile öğrencilerin hemşirelik eğitim ve uygulama stresi ile klinik karar vermede öz güven anksiyete düzeyini yordaması regresyon analizi ile, değişkenlerin regresyon modeline alınıp alınmayacağı çoklu bağıntı analizi ile değerlendirilmiştir. Çoklu bağıntı testinde regresyon analizi yapmak için VIF değeri 10'un altında Tolerans değeri 0,2'nin üstünde olan değişkenler modellere dahil edilmiştir. Anlamlılık düzeyi 0,05 kabul edilmiştir.

BULGULAR

Çalışmaya katılmayı kabul eden öğrencilerin %71,9'u 3. ve %28,1'i 4. sınıfa devam etmektedir. Öğrencilerin %78,5'i kadın, %88,1'i gelirini orta ve %3'ü hemşire olarak çalıştığını belirtmiştir. Öğrencilerin yaş ortalaması 21,49+1,18 yıldır.

Birinci model akademik stresin klinik karar vermede anksiyeteye etkisini incelemektedir. Birinci modelin $\beta=0,361$, $r=0,361$, $r^2=0,131$, $F=54,209$ ve $p=0,000$ 'dır. Hemşirelik öğrencilerinin akademik stresleri tek başı-

Tablo 1. Öğrencilerin Sosyodemografik Özellikleri.

Değişken	n	%
Sınıf		
3. sınıf	261	71,9
4. sınıf	102	28,1
Cinsiyet		
Kadın	285	78,5
Erkek	78	21,5
Ekonomik durum		
Düşük	33	9,1
Orta	320	88,1
Yüksek	10	2,8
Hemşire olarak çalışma durumu		
Çalışan	11	3,0
Çalışmayan	352	97,0

Tablo 2. Hemşirelik Öğrencilerinin Klinik Akademik ve Uygulama Streslerinin Klinik Karar Vermede Anksiyete Düzeyini Yordaması.

Değişkenler	Klinik Karar Vermede Anksiyete		
	Model 1	Model 2	Model 3
	β	β	β
Akademik Stres	0,361*		0,124
Uygulama Stresi		0,303*	0,283
r	0,361	0,303	3,074
r ²	0,131	0,092	0,140
F	54,209	36,366	29,250
p	0,000	0,000	0,000
DW (1,5-2,5)**	2,087	2,002	2,067

*0,05 düzeyinde anlamlı, **Durbin-Watson

na klinik karar vermede anksiyete düzeyinin %13,1'ini açıklamaktadır. Akademik stresin artması klinik karar vermede anksiyete düzeyini 0,361 kat arttırmaktadır. İkinci model uygulama stresinin klinik karar vermede anksiyeteye etkisini incelemektedir. İkinci modelin $\beta=0,303$, $r=0,303$, $r^2=0,092$, $F=36,366$ ve $p=0,000$ 'dır. Hemşirelik öğrencilerinin uygulama stresleri tek başına klinik karar vermede anksiyete düzeyinin %9,2'sini açıklamaktadır. Uygulama stresin artması klinik karar vermede anksiyete düzeyini 0,303 kat arttırmaktadır. Üçüncü model hem akademik hem de uygulama stresinin klinik karar vermede anksiyeteye etkisini incelemektedir. Üçüncü modelde akademik stres için $\beta=0,124$ ve uygulama stresi için $\beta=0,283$ $r=3,074$, $r^2=0,140$, $F=29,250$ ve $p=0,000$ 'dır. Öğrencilerin akademik ve uygulama stresleri birlikte klinik karar vermede anksiyete düzeylerinin %14'ünü açıklamaktadır. Klinik karar vermede anksiyete düzeyini sırasıyla 0,283 katla uygulama stresi ve 0,124 katla akademik stres etkilemektedir.

Birinci model akademik stresin klinik karar vermede özgüvene etkisini incelemektedir. Birinci modelin

Tablo 3. Hemşirelik Öğrencilerinin Klinik Akademik ve Uygulama Streslerinin Klinik Karar Vermede Özgüven Düzeyini Yordaması.

Değişkenler	Klinik Karar Vermede Özgüven		
	Model 1	Model 2	Model 3
	β	β	β
Akademik Stres	-0,151*		-0,185*
Uygulama Stresi		-0,063	0,054
r	0,151	0,063	0,157
r ²	0,023	0,004	0,025
F	7,950	1,367	4,271
p	0,005	0,243	0,015
DW (1,5-2,5)	1,936	1,927	1,963

*0,05 düzeyinde anlamlı, **Durbin-Watson

$\beta=-0,151$, $r=0,151$, $r^2=0,023$, $F=7,950$ ve $p=0,005$ 'tir. Hemşirelik öğrencilerinin akademik stresleri tek başına klinik karar vermede özgüven düzeyinin %2,3'ünü açıklamaktadır. Akademik stresin artması klinik karar vermede özgüven düzeyini 0,151 kat azaltmaktadır. İkinci model uygulama stresinin klinik karar vermede özgüvene etkisini incelemektedir. İkinci modelin $\beta=-0,063$, $r=0,063$, $r^2=0,004$, $F=1,367$ ve $p=0,243$ 'tür. Hemşirelik öğrencilerinin uygulama stresleri tek başına klinik karar vermede özgüven düzeyinin anlamlı şekilde açıklamaktadır. Üçüncü model hem akademik hem de uygulama stresinin klinik karar vermede anksiyeteye etkisini incelemektedir. Üçüncü model hem akademik hem de uygulama stresinin klinik karar vermede özgüvene etkisini incelemektedir. Üçüncü modelde akademik stres için $\beta=-0,185$ ve uygulama stresi için $\beta=0,054$, $r=0,157$, $r^2=0,025$, $F=4,271$ ve $p=0,015$ 'tir. Öğrencilerin akademik ve uygulama stresleri birlikte klinik karar vermede özgüven düzeylerinin %2,5'ini açıklamaktadır. Klinik karar vermede özgüven düzeyini sadece akademik stresin etkilediği belirlenmiştir.

TARTIŞMA

Hemşirelik eğitiminde teorik ve klinik uygulamalar profesyonel hemşirelik bakımının öğrenilmesi için birbirinden ayrılmaz parçalarıdır. Bu sayede öğrencilerin hasta bakımına ilişkin klinik karar verme becerileri de büyük ölçüde gelişmektedir. Bu çalışmada, hemşirelik öğrencilerinin akademik ve uygulama streslerinin klinik karar vermede özgüven ve anksiyetelerine etkisini belirlemek amacı ile yapılmıştır. Klinik karar vermeyi etkileyen birçok faktör bulunmakta ve klinik karar verme sırasında öğrencilerde anksiyete yarattığı literatürde vurgulanmaktadır. Bu faktörlerden önemli birisi hem teorik derslerde hem de klinik alanda öğrencilerin deneyimlediği streslerdir (25). Bu çalışmada da öğrencilerin yaşadığı akademik stresin klinik karar vermede anksiyete düzeyini %13, uygulama stresleri ise klinik karar vermede anksiyete düzeyini %9 oranında etkilediği, her ikisinin ise birlikte klinik karar vermede anksiyete düzeyini %14 etkilediği görülmektedir. Birçok faktörün etkilediği klinik karar vermede anksiyete düzeyinin %14'lük bölümünün yalnızca akademik stresin açıklaması önemli bir bulgudur. Özellikle literatürde öğrencilerin kısa sürede aldıkları yoğun ders içeriklerini öğrenmede, bu yoğun içeriği klinik ortamda hasta bakımına aktarma ve eğitime kendisinden öğrenmesi beklenen yoğun teorik içeriği öğrendiğini

göstermede yaşadığı anksiyete klinik ortamda edindiği bilgilerden emin olması klinik karar vermede kararsızlıklar yaşamasına, bu durumda anksiyetesinin artmasına neden olabilmektedir (23,26). Ayrıca öğrencinin uygulama için geldiği kliniğin yabancı bir ortam olması, öğrenciden hızlı bir klinik adaptasyon, öğrencinin bilgiyi klinik ortama ve hasta bakımına aktarmasının beklenmesi, klinikte bulunan öğrenme ortamının öğrencilerin gereksinimlerini yeterli derecede karşılamaması öğrencinin karar verme becerisinin gelişimini olumsuz etkilemekte, öğrenci hastası ile ilgili kararlar verirken anksiyete yaşamasına neden olabilmektedir (27,28). Hem klinik ortamın düzenlenmesi hem de teorik içeriğin öğrencilerin stresini azaltacak şekilde şekillendirilmesi öğrenciyi klinik ortama hazırlayacak klinik karar vermede bağımsızlığını arttırarak anksiyete yaşamasını azaltacaktır (26). Literatürde de özellikle klinik ortamın öğrencinin bağımsızlığını arttıracak ve stresi düşürecek şekilde düzenlenmesinin öğrencinin klinik performansını ve motivasyonunu arttırdığı vurgulanmaktadır (18,29). Ayrıca teorik içeriğin öğrenci merkezli, öğrencinin öğrenme stillerini kapsayacak ve bireysel öğrenmelerine olanak verecek şekilde planlanmasının bilgileri klinik ortama aktarılmasını kolaylaştırarak öğrencinin klinik karar vermede yaşayacağı anksiyeteyi azaltacağı vurgulanmaktadır. Bu çalışmanın sonuçları literatür ile benzerlik göstermektedir (7,18,29).

Bu çalışma sonucunda, akademik stres klinik karar vermede özgüven düzeyinin %2,3'ünü etkilerken, uygulama stresi ise klinik karar vermede özgüven düzeyini anlamlı şekilde etkilememektedir. Uygulama ve akademik stres birlikte ise klinik karar vermede özgüven düzeyini %2,5'ini etkilemektedir. Özellikle özgüven karmaşık bir kavram olması ve içerisinde kontrol odağı, kendi kendine karar verme, sorun çözme, benlik saygısı gibi birçok kavramı da içermesi nedeni ile yalnızca akademik ve uygulama stresinin klinik karar vermede özgüven düzeyini yüksek oranda etkilemesi beklenmemektedir (30). Bu boyutu ile çalışma sonuçları klinik karar verme ve özgüven düzeyini düşük düzeyde etkilemektedir. Bu bulgu literatür ile de uyumludur. Literatürde de klinik karar vermede özgüven düzeyinin uzun dönemde bilginin artması ve klinik deneyim ile birlikte geliştiği, öğrencinin yaşadığı olumlu deneyimlerin ve olumlu rol modellerin özgüven düzeyini arttırdığı vurgulanmaktadır (23,25,31). Özellikle son yıllarda artan öğrenci sayısı, öğretim elemanı başına düşen öğrenci sayısının fazlalığı, klinik

alanların yetersizlikleri, zaman olarak staj sürelerinin yeterli olmasına rağmen, fazla öğrenci sayısı nedeni ile bakılan hasta sayısının düşmesi, öğretim elemanlarının öğrenciye ayırdığı zamanının azalması bu çalışmada klinik stres ve anksiyetenin klinik karar vermede özgüven düzeyini düşük düzeyde etkilemesine yol açtığı düşünülmektedir^(32,33). Özellikle eğitici ile yeterli zaman geçirmeme öğrencilerin eksiklerini fark etmesine yol açmakta, öğrenci eksiklerini görmediği için kendini yeterli hissetmekte, bu durum özgüven düzeyini göreceli olarak yüksek olmasına yol açmaktadır. Bu öğrenciler aynı zamanda düşük akademik ve uygulama stresi yaşayabilmektedir. Bu durum bu çalışmadaki akademik ve uygulama stresinin klinik karar vermede özgüven düzeyini düşük düzeyde etkilemesine yol açmış olabileceğini düşündürmektedir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Bu çalışma bulguları öğrencilerin yaşadıkları akademik ve klinik stres düzeylerinin klinik karar vermede özgüven ve anksiyete düzeylerini anlamlı şekilde etkilediğini göstermiştir. Bu çalışmanın güçlü yanlarına rağmen çalışmanın tek bir hemşirelik okulunda yapılması çalışmanın sınırlılığı olup, sonuçların genellenebilirliğini etkileyebilir. Sonuçların genellenebilirliğinin artırılması için çalışmanın Türkiye'nin farklı bölgelerindeki hemşirelik okullarında örneklem seçilerek yinelenmesi önerilir. Ayrıca akademik ve klinik stresin klinik karar vermede özgüven ve anksiyete düzeyini nasıl etkilediğini inceleyen prospektif ve deneysel çalışmaların planlanması önerilir.

Etik Kurul Onayı: Dokuz Eylül Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kurulundan izin alınmıştır (No: 2017/26-17).

Çıkar Çatışması: Yok.

Finansal Destek: Yok.

Hasta Onamı: Araştırmaya katılan öğrencilerden sözel ve yazılı izin alınmıştır.

Ethics Committee Approval: Approval was obtained from the Non-Invasive Ethics Committee of Dokuz Eylül University (No: 2017/26-17).

Conflict of Interest: None.

Funding: None.

Informed Consent: Verbal and written permission was obtained from the students who participated in the research.

KAYNAKLAR

1. Sucu G, Dicle A, Saka O. Hemşirelikte klinik karar verme, etkileyen etmenler ve karar verme modelleri. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi 2012;9:52-60.
2. Azak A, Taşçı S. Klinik karar verme ve hemşirelik. Türkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics-Lawand History 2009;17:176-83.
3. Baykara ZG, Şahinoğlu S. Hemşirelikte Mesleki Özerklik Kavramının İncelenmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2013;16:176-81.
4. Dikmen YD, Usta YY. Hemşirelikte eleştirel düşünme. Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2013;4:31-8.
5. HUÇEP, 2014. Hemşirelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı.
6. Kanbay Y, Aslan Ö, Işık E, Kılıç N. Hemşirelik lisans öğrencilerinin problem çözme ve eleştirel düşünme becerileri. Journal of Higher Education & Science/ Yükseköğretim ve Bilim Dergisi 2013;3(3):244-51.
7. Özden D, Özveren H, Gülnar E. Hemşirelik öğrencilerinin klinik karar verme düzeyleri ve etkileyen faktörler. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi 2018;11(1):41-7.
8. Kaya H. Küresel sağlığı geliştirmede hemşirelik eğitimi. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi 2010;7:360-5.
9. Bayık A. Küreselleşme ve hemşirelik eğitiminde uluslararasılaşma. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi 2011;4:144-50.
10. Ergin E, Çevi, K, Pakiş ÇS. Hemşirelik öğrencilerinin eğitimlerine ilişkin algıladığı stres ve stresle baş etme davranışlarının incelenmesi. Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi 2018;15(1):16-22.
11. Altıok HÖ, Üstün B. Hemşirelik öğrencilerinin stres kaynakları. Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri 2013;13(2):747-66.
12. Yıldırım N, Karaca A, Ankaralı H, Açıkgöz F, Akkuş D. Stress experienced by Turkish nursing students and related factors. Clin Exp Health Sci 2016;6:121-8. [\[CrossRef\]](#)
13. Yonge O, Ferguson L, Myrick F. Preceptorship placements in western rural Canadian settings: perceptions of nursing students and preceptors. Online J. Rural Nurs. Health Care 2012;6(2):47-56. [\[CrossRef\]](#)
14. Taslak S, Işıkkay Ç. Hemşirelik bölümü öğrencilerinin eğitim algıları ile kaygı ve umutsuzluk düzeylerine yönelik bir araştırma: Sağlık Yüksekokulu Örneği. SDÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi 2015;6:108-15.
15. Mankan T, Türkben Polat H, Sönmez Z, Sevindik F. Hemşirelik öğrencilerinin ilk klinik stres düzeyleri ve etkileyen faktörler. İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2016;5:10-5.
16. Pulido-Martos, M, Augusto-Landa JM, Lopez-Zafra E. Sources of stress in nursing students: a systematic review of quantitative studies. Int. Nurs. Rev. 2012;59(1):15-25. [\[CrossRef\]](#)
17. Bedewy D, Gabriel A. Examining perceptions of academic stress and its sources among university students: The Perception of Academic Stress Scale. Health psychology open 2015;2(2):1-9. [\[CrossRef\]](#)
18. Aktaş YY, Karabulut N. A. Survey on Turkish nursing



- students' perception of clinical learning environment and its association with academic motivation and clinical decision making. *Nurse education today*, 2016;36:124-8. [\[CrossRef\]](#)
19. Ross J.G, Carney H. The effect of formative capstone simulation scenarios on novice nursing students' anxiety and self-confidence related to initial clinical practicum. *Clinical Simulation in Nursing* 2017;13(3):116-20. [\[CrossRef\]](#)
 20. Durmaz A, Dicle A, Cakan E, Cakir S. Effect of screen-based computer simulation on knowledge and skill in nursing students' learning of preoperative and postoperative care management: A randomized controlled study. *CIN: Computers, Informatics, Nursing* 2012;30(4):196-203. [\[CrossRef\]](#)
 21. White A. H. Clinical decision making among fourth-year nursing students: An interpretive study. *Journal of Nursing Education*, 2003;42(3):113-20.
 22. Karaca A, Yıldırım N, Ankaralı H, Açıkgöz F, Akkuş, D. Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği'nin Türkçeye uyarlanması. *Turkish Journal of Research & Development in Nursing* 2014;16(2):29-40.
 23. White K. A. Development and validation of a tool to measure self-confidence and anxiety in nursing students during clinical decision making. *Journal of Nursing Education* 2014;53(1):14-22. [\[CrossRef\]](#)
 24. Bektaş İ, Yardımcı F, Bektaş M, White KA. Psychometric properties of the Turkish version of nursing anxiety and self confidence with clinical decision making scale (NAS-CDM-T). *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi* 2017;10(2):83-92.
 25. Bakr MM, Sherif NM, Eid NM, ELshal SE. Factors influencing decision making and its effect on intern students clinical performance. *World Applied Programming* 2013;3(2):75-84.
 26. Arkan B, Ordin Y, Yılmaz D. Undergraduate nursing students' experience related to their clinical learning environment and factors affecting to their clinical learning process. *Nurse education in practice* 2018;29:127-32. [\[CrossRef\]](#)
 27. LeBlanc VR, McConnell MM, Monteiro SD. Predictable chaos: a review of the effects of emotions on attention, memory and decision making. *Advances in Health Sciences Education* 2015;20(1):265-82. [\[CrossRef\]](#)
 28. Pitt V, Powis D, Levett-Jones T, Hunter S. Factors influencing nursing students' academic and clinical performance and attrition: an integrative literature review. *Nurse education today* 2012;32(8):903-13. [\[CrossRef\]](#)
 29. Yardımcı F, Bektaş M, Özkütük N, Muslu GK, Gerçeker GÖ, Başbakkal Z. A study of the relationship between the study process, motivation resources, and motivation problems of nursing students in different educational systems. *Nurse education today* 2017;48:13-8. [\[CrossRef\]](#)
 30. Lundberg KM. Promoting self-confidence in clinical nursing students. *Nurse Educator* 2008;33(2):86-9. [\[CrossRef\]](#)
 31. Bektaş İ, Yardımcı F. The effect of web-based education on the self-confidence and anxiety levels of paediatric nursing interns in the clinical decision-making process. *Journal of Computer Assisted Learning* 2018;34(6):899-906. [\[CrossRef\]](#)
 32. Kocaman G, Arslan H. Y. Türkiye'de hemşirelik eğitiminin durum analizi: sayılarla hemşirelik eğitimi (1996-2015). *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 2015;5(3):255-62.
 33. Özpulat F. Bazı ülke örnekleri ile karşılaştırmalı bir yaklaşım: Türkiye'de hemşirelik eğitimi standartları nasıl sağlanabilir? *H.Ü. Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi* 2016;3(1):50-8.