

COVID-19 Pandemi Döneminde Klinik Uygulamaya Çıkan Hemşirelik Öğrencilerinde Algılanan Stres ve Stresle Baş Etme Yöntemlerinin İncelenmesi

Investigation of Perceived Stress and Methods of Collecting Stress in Nursing Students Entering Hospital Period During the COVID-19 Pandemic Period

Yasemin GÜÇLÜEL, Gülcan KENDİRKIRAN

ÖZ

Günümüzde pandemi sebebi ile öğrenciler klinik uygulamaya çıktıklarında hastalığa yakalanma ya da yakınlarına bu hastalığı bulaştırma konusunda tedirginlik yaşamakta ve öğrencilerde yoğun stres durumları gözlenebilmektedir. Bu sebeple çalışma, COVID-19 pandemi döneminde klinik uygulamaya çıkan hemşirelik öğrencilerinin algılanan stres düzeyleri ve stresle baş etme yöntemlerinin incelenmesi amacıyla tanımlayıcı tipte planlandı. Araştırmanın verileri; kişisel bilgi formu, algılanan stres ölçeği ve stresle başa çıkma tarzları ölçeği ile toplandı. Araştırma etik kurul onayı alındıktan sonra 2., 3. ve 4. sınıf hemşirelik öğrencileri olmak üzere klinik uygulamaya çıkan ve çalışmaya katılmaya gönüllü 165 öğrenci ile 1 Haziran 2021- 30 Ağustos 2021 tarihleri arasında gerçekleştirildi. Veriler çevrimiçi olarak Google Forms aracılığı ile toplandı. Bulguların yorumlanmasında frekans tabloları ve tanımlayıcı istatistikler kullanıldı. Normal dağılıma uygun ölçüm değerleri için parametrik yöntemler, normal dağılıma uygun olmayan ölçüm değerleri için parametrik olmayan yöntemler kullanıldı. Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalamasının $21,20 \pm 1,98$ yıl olduğu, %52,7'sinin daha önce COVID-19 testi yaptırdığı, %75,8'inin COVID-19 tanısı almadığı ve %74,5'inin kişi/yakınının COVID-19 olmasından korktuğu belirlendi. Çalışma grubunun stres puan ortalaması orta düzey bulundu. Kişiyeye/yakınlarına COVID-19 bulaşmasından korkanların algılanan stres ölçeği puanları, kişiyeye/yakınlarına COVID-19 bulaşmasından korkmayanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulundu. Algılanan stres ölçeği puanları ile kendine güvenli yaklaşım ve iyimser yaklaşım arasında negatif yönde, zayıf derecede ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki, algılanan stres ölçeği puanları ile çaresiz yaklaşım arasında pozitif yönde, orta derecede ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edildi. Sonuç olarak COVID-19 pandemisi sırasında hemşirelik öğrencilerinin karşılaştığı sorunlar için üniversitedeki ilgili bölümler stresi azaltıcı önlemler almak ve stres düzeylerini belirlemek için gerekli çabayı göstermeli ve çözümler üzerinde düşünmek için ileri çalışmalar yapılmalıdır.

Anahtar Sözcükler: COVID-19 pandemisi, Hemşirelik öğrencileri, Stres

Güçlüel Y., Kendirkiran G., (2023). Covid-19 pandemi döneminde klinik uygulamaya çıkan hemşirelik öğrencilerinde algılanan stres ve stresle baş etme yöntemlerinin incelenmesi. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi/Journal of Higher Education and Science*, 13(2), 235-244. <https://doi.org/10.5961/higheredusci.1203920>

Yasemin GÜÇLÜEL (✉)

ORCID ID: 0000-0003-3325-8502

Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye
Halic University Faculty of Health Sciences Department of Nursin, İstanbul, Türkiye
yasoozer@gmail.com

Gülcan KENDİRKIRAN

ORCID ID: 0000-0002-3243-9590

Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye
Halic University Faculty of Health Sciences Department of Nursin, İstanbul, Türkiye

Geliş Tarihi/Received : 16.11.2022

Kabul Tarihi/Accepted : 27.04.2023



Bu eser "Creative Commons Atıf-GayriTicari-4.0 Uluslararası Lisansı" ile lisanslanmıştır.

ABSTRACT

Today, due to the pandemic, when students go to hospital practice, they experience anxiety about catching the disease or infecting their relatives, and intense stress situations can be observed in students. For this reason, the study was planned as a descriptive study in order to examine the perceived stress levels and coping methods of nursing students who went to hospital practice during the COVID-19 pandemic period. The data of the study were collected using personal information form, perceived stress scale, and coping styles scale. The research was carried out between 1 June 2021 and 30 August 2021 with 165 students who volunteered to participate in the study, including 2nd, 3rd and 4th year nursing students, after the approval of the ethics committee. Data was collected online via Google Forms. Frequency tables and descriptive statistics were used to interpret the findings. Parametric methods were used for measurement values suitable for normal distribution, and non-parametric methods were used for measurement values not suitable for normal distribution. The mean age of the students participating in the study was 21.20 ± 1.98 years, 52.7% had a COVID-19 test before, 75.8% were not diagnosed with COVID-19, and 74.5% were afraid of infecting his/her relative. The stress score average of the study group was found to be moderate. The perceived stress scale scores of those who are afraid of the person/relatives being infected with COVID-19 were found to be significantly higher than those who are not afraid of the person/relatives being infected with COVID-19. There was a negative, weak and statistically significant relationship between perceived stress scale scores and self-confident approach and optimistic approach, and a positive, moderate and statistically significant relationship between perceived stress scale scores and helpless approach. As a result, for the problems faced by nursing students during the COVID-19 pandemic, the relevant departments at the university should make the necessary effort to take stress-reducing measures and determine the stress levels, and further studies should be carried out to think about solutions.

Keywords: COVID-19 pandemic, Nursing students, Stress

GİRİŞ

“Dünya Sağlık Örgütü” verilerine göre COVID-19 salgınından 6 milyondan fazla kişinin öldüğü bildirilmiş (WHO, 2022) ve bu salgında Türkiye’de hayatını kaybedenlerin sayısı 100.000’e ulaşmıştır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2022). Hastalığın bulaşıcı olmasına bağlı, vaka ve ölüm oranlarındaki artışlar nedeni ile alınan kısıtlayıcı önlemler, bireylerde stres düzeylerinin artmasına, uyku sorunlarına, duygusal dalgalanmalara (Lasheras et al., 2020; Li et al., 2020; Pera, 2020; Charles et al., 2021) ve farklı psikolojik tepkilere neden olabilmektedir (Huang et al., 2020).

Üniversite öğrencilerinin, COVID-19 salgını sırasında yaşam koşullarında, işlerinde ve eğitimlerinde toplumdaki diğer gruplara göre daha fazla zorluk yaşadığı görülmektedir (Charles et al., 2021). Özellikle klinik uygulama dersleri olan öğrencilerin derslerinde birçok kesinti ve aksamalar yaşanmaktadır (Bryan et al., 2022). Hemşirelik uygulamaya dayalı bir meslektir ve öğrencilerin performansı büyük ölçüde klinik uygulamalarına bağlıdır. Bu nedenle uygulamanın kalitesi hemşirelik eğitimi ve mesleği için çok önemlidir (Hamadi et al., 2021). COVID-19 salgını döneminde sıkıntıyı en çok yaşayan grubun klinik uygulamaların hastanelerde gerçekleştirilmesi nedeni ile hemşirelik öğrencileri olduğu görülmektedir (Çevirme ve Kurt, 2020). Hemşirelik öğrencileri arasında COVID-19 nedeniyle stres düzeyinde artış olması öğrencilerin, kötü performans göstermesi, kendinden şüphe duyması, zihinsel ve fiziksel sağlıkta değişiklikler, okuldan ayrılma ve hasta bakımının etkilenmesi gibi sorunlara yol açabilmektedir (Hamadi et al., 2021).

Normal koşullarda klinik uygulamalara çıkmak bile hemşirelik öğrencileri için bir stres kaynağıdır (Luberto et al., 2020; Hamadi et al., 2021; Ulenaers et al., 2021). Hemşirelik öğrencilerinin, strese maruz kalmaları profesyonel kimlikleri ve sağlık durumlarını etkileyebilmektedir (Karaca ve ark., 2017). Aslan

ve Pekince’nin (2020) pandemi dönemi yaptıkları çalışmada hemşirelik öğrencilerinde hem uygulama eğitimleri hem hastane uygulamaları kesintiye uğradığı için becerilerinin azalacağı düşüncesine bağlı orta düzeyde stres geliştiği gösterilmiştir. Hemşirelik öğrencilerinin zorlu süreçlerde ve stresli olaylarda etkili baş etme yöntemleri kullanmaları ve kişisel ruh sağlıklarını koruyabilmeleri önemlidir. Son derece bulaşıcı ve tehlikeli özellikleri nedeniyle COVID-19, hemşirelik öğrencileri ve personeli için stres düzeylerinin artmasına neden olmuş ve sonuç olarak onların başa çıkma stratejilerini de etkilemiştir (Huang et al., 2020). Pandeminin neden olduğu ruh sağlığı sorunları ile ilgili yayınlanan çalışma sayısı oldukça sınırlıdır (Wang et al., 2020; Charles et al., 2021). Bu nedenle, hemşirelik öğrencilerinin stres düzeyleri ile başa çıkma yöntemleri arasındaki ilişkinin anlaşılması kritik önem taşımaktadır (Hamadi et al., 2021).

Pandemi döneminde yaşanan ruhsal sıkıntıların daha çok ilerlememesi için erken dönemde önlemler alınmalı ve gerekli müdahalelerde bulunulabilmelidir (Huang and Zhao, 2020). Bu çalışmanın amacı COVID-19 pandemisi sürecinde klinik uygulamaya çıkan hemşirelik öğrencilerinde algılanan stres ve stresle baş etme yöntemlerinin incelenmesidir.

GEREÇ ve YÖNTEM

Araştırma COVID-19 pandemi döneminde klinik uygulamaya çıkan hemşirelik öğrencilerinin algılanan stresleri ve stresle baş etme yöntemlerinin incelenmesi amacıyla tanımlayıcı tipte gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Çalışma, İstanbul’da bir vakıf üniversitesinde etik kurul onayı ve gerekli izinler alındıktan sonra 1 Haziran 2021 - 30 Ağustos 2021 tarihleri arasında Google Forms aracılığı ile çevrimiçi gerçekleştirildi.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

İstanbul'da bir vakıf üniversitesinin Hemşirelik Yüksekokulu'nda eğitim gören ve klinik uygulamaya çıkan 290 öğrenci (2., 3. ve 4. sınıf) araştırmanın evrenini, örneklemini ise; evreni bilinen örneklem yöntemi ile hesaplanan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 165 öğrenci oluşturdu. Devam eden pandemi nedeniyle klinik uygulama yaptırılmadığından 1. sınıf öğrencileri araştırmaya dahil edilmedi. **Tabaka ağırlığı** = $165 / 290 = 0,5689$ bulunmuştur. Bu doğrultuda sınıftaki öğrenci sayıları üzerinden yapılan hesaplamada 2. sınıftan 64, 3. sınıftan 61 ve 4. sınıftan 40 öğrenci ile çalışma tamamlanmıştır.

Araştırmaya Dâhil Edilme Kriterleri

Çalışmaya katılmaya gönüllü olma, çevrimiçi katılım sağlayabilme, pandemi döneminde klinik uygulamaya çıkma ve kurumda aktif öğrenci olarak kayıtlı olma şeklinde belirlenmiştir.

Çalışmanın dışlanma kriterleri; 1. sınıf öğrencisi olma ve pandemi döneminde klinik uygulamaya çıkmama şeklinde belirlenmiştir.

Veri Toplama Yöntemi

Katılımcılara çalışmanın amacı, yöntemleri ve önemi hakkında açıklamalar yapıldıktan sonra araştırmaya katılmaya gönüllü olanlara anket ve ölçek için çevrimiçi bağlantı adresi gönderildi. Katılımcılardan anketi cevaplamaya başlamadan önce çevrimiçi ortam üzerinden çalışmaya katılmayı kabul ettiklerini beyan eden kısmı onaylamaları beklendi. Veriler "Google Forms" aracılığı ile çevrimiçi toplandı.

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri için "Kişisel Bilgi Formu", "Algılanan Stres Ölçeği" ve "Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği" kullanıldı.

Kişisel Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından literatür taranarak (Charles et al., 2021; Karaca ve ark., 2017) hazırlanan ve katılımcıların sosyo-demografik özellikleri ile COVID-19'a yönelik algılarını içeren 20 soruluk bir formdur.

Algılanan Stres Ölçeği: "Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ)" Cohen, Kamarck ve Mermelstein (1983) tarafından geliştirilmiştir. Eskin ve ark (2013), tarafından Algılanan Stres Ölçeği'nin uzun ve kısa formları Türkçe'ye çevrilerek geçerlik ve güvenilirliği sınanmıştır. Toplam 14 maddeden oluşan ASÖ bireyin yaşamındaki birtakım durumların ne düzeyde stresli algılandığını ölçmek amacıyla tasarlanmıştır. Maddelerden olumlu ifade içeren 7'si (4, 5, 6, 7, 9, 10, 13) tersten puanlanmaktadır. ASÖ-14'un puanları 0 ile 56 arasında değişirken ASÖ-10'nun puanları 0 ile 40, ASÖ-4'un puanları ise 0 ile 16 arasında değişmektedir. Yüksek puan kişinin stres algısının fazlalığına işaret etmektedir. Eskin ve ark. (2013), ölçeğin iç tutarlılığını 0,86 olarak bulmuştur. Bu çalışmada; Cronbach alfa katsayısı 0,71 bulunmuştur.

Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği: Folkman ve Lazarus (1985) tarafından "Başa Çıkma Yolları Envanteri" olarak geliştirilen 4'lü likert tipi bir ölçektir. Ölçeğin 30 maddelik formunun Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Şahin ve Durak (1995) tarafından yapılmıştır. Puanların yüksekliği, kişinin o tarzı daha çok kullandığını göstermektedir. Toplam puan en az 30, en fazla 120 pu-

andır. Cronbach alfa iç tutarlılık katsayılarının, iyimser yaklaşım için 0,49-0,68, kendine güvenli yaklaşım için 0,62-0,80, çaresiz yaklaşım için 0,64-0,73, boyun eğici yaklaşım için 0,47-0,72 ve sosyal destek arama faktörü için 0,45-0,47 arasında olduğu belirtilmiştir. Bu çalışmada; Cronbach alfa iç tutarlılık katsayıları, iyimser yaklaşım için 0,69, kendine güvenli yaklaşım için 0,85, çaresiz yaklaşım için 0,78, boyun eğici yaklaşım için 0,68 ve sosyal destek arama faktörü için 0,68'dir.

Verilerin İstatistiksel Değerlendirilmesi

İstatistiksel analizler SPSS (IBM SPSS Statistics 24) adlı paket program kullanılarak yapılmıştır. Bulguların yorumlanmasında frekans tabloları ve tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır. Araştırmada anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak alınmıştır.

Normal dağılıma uygun ölçüm değerleri için "ANOVA", "Tukey", normal dağılıma uygun olmayan ölçüm değerleri için "Mann-Whitney U" test (Z-tablo değeri), "Kruskal-Wallis H" test (χ^2 -tablo değeri), Bonferroni düzeltmesi uygulanmıştır. İki nicel değişkenin ilişkilerinin incelenmesinde, en az birinin normal dağılıma uygun olmadığı durumlarda "Spearman" korelasyon katsayısı kullanılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

- "Algılanan İş Stresi Ölçeği" ve "Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği" için Türkiye'de geçerlilik ve güvenilirlik çalışmalarını yapan araştırmacıların ölçeklerin kullanımına yönelik izinler elektronik posta yoluyla iletişime geçilerek alındı.
- Bir vakıf üniversitesinin "Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu"ndan (Tarih: 27.05.2021, Sayı No:114) etik kurul izni alındı.
- Araştırmanın örneklem grubundaki öğrencilere, araştırmanın amacı açıklanarak bilgilerin gizliliği esasına uyulacağı beyan edilmiş olup kendilerine gönderilen çevrimiçi link üzerinden çalışmaya yönelik bilgileri içeren onam formunu okuyup çevrimiçi olarak onay verdikten sonra öğrenciler çalışmaya dahil olmuşlardır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışmadan elde edilen veriler, yalnızca bir hemşirelik yüksek okulundan elde edilmiş olup veriler tüm hemşirelik okullarına genellenemez.

BULGULAR

Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalamasının $21,20 \pm 1,98$ yıl olduğu ve %54,6'sının 20-21 yaş grubunda olduğu belirlendi. Öğrencilerin %38,8'inin 2.sınıfta okuduğu, %79,4'ünün kız öğrenci, %67,9'unun gelirinin giderine eşit olduğu tespit edildi. Araştırmaya katılan öğrencilerin %86'sının evde ikamet ettiği, %52,7'sinin daha önce COVID-19 testi yaptırdığı, %75,8'inin COVID-19 tanısı almadığı ve %74,5'inin kişi/yakınının COVID-19 olmasından korktuğu belirlendi. Öğrencilerin %77,0'sinin sigara kullanmadığı, sigara kullanan öğrencilerin %65,8'inin hastane uygulamaları sırasında sigara kullanımında artış olmadığı, %86,7'sinin alkol kullanmadığı ve alkol kullanan öğrencilerin %78,3'ünün hastane uygulamaları sırasında alkol tüketiminde artış olmadığı belirlendi. Araştırmaya katılan öğrencilere-

rin pandemi döneminde %63'ünün spor etkinliği yapmadığı, %48,5'inin uyku sorunu yaşadığı %22,4'ünün de bazen uyku sorunu yaşadığı, %62,5'inin istek dışı kilo kaybetmediği ancak soruya bazen diye cevap verenlerin %12,7 olduğu, %50,3 istek dışı kilo almadığı ve %97'sinin psikolojik destek almadığı belirlendi (Tablo 1).

Çalışmaya katılan grubun ASÖ ortalama puanları incelendiğinde; öğrencilerin Algılanan Stres Ölçeği ortalama puanlarının $30,16 \pm 3,91$ olduğu belirlendi. Kişiyeye/yakınlarına COVID-19 bulaşmasından korkma durumu incelendiğinde; kişiyeye/yakınlarına COVID-19 bulaşmasından korkmayanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek ($Z=-3,801$; $p=0,0001$) bulundu (Tablo 2).

Uyku sorununa göre ASÖ puanları incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edildi ($\chi^2=16,899$; $p=0,0001$). Anlamlı farkın uyku sorunu yaşayanlar ile uyku sorunu yaşamayanlar ve bazen uyku sorunu yaşayanlar arasında olduğu ve uyku sorunu yaşayanların ASÖ puanları, uyku sorunu yaşamayanlar ve bazen uyku sorunu yaşayanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu tespit edildi. Diğer demografik özelliklerde anlamlı düzeyde farklılık görülmedi (Tablo 2).

Tablo 2'de öğrencilerin stresle başa çıkma tarzları ölçeği alt boyut puan ortalamaları ile bazı değişkenlerin karşılaştırma sonuçları yer almaktadır. Gelir düzeyine göre çaresiz yaklaşım puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edildi ($F=8,802$; $p=0,0001$). Geliri giderinden az olanların çaresiz yaklaşım puanlarının, geliri giderine eşit olanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptandı.

COVID-19 tanısı alma durumuna göre iyimser yaklaşım puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edildi ($Z=-2,010$; $p=0,044$). COVID-19 tanısı alanların iyimser yaklaşım puanlarının, COVID-19 tanısı almamış olanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlendi. Kişiyeye/yakınlarına COVID-19 bulaşmasından korkma durumuna göre çaresiz yaklaşım puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edildi ($Z=-2,345$; $p=0,019$). Kişiyeye/yakınlarına COVID-19 bulaşmasından korkanların çaresiz yaklaşım puanları, kişiyeye/yakınlarına COVID-19 bulaşmasından korkmayanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulundu. Uyku sorununa göre kendine güvenli yaklaşım puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edildi ($\chi^2=6,671$; $p=0,036$). Uyku sorunu bazen yaşayanların kendine güvenli yaklaşım puanları anlamlı düzeyde daha yüksek tespit edildi (Tablo 2).

Tablo 1: Sosyo-Demografik Özelliklerin Dağılımı (N=165)

Özellikler	n	%
Sınıf		
2	64	38,8
3	61	37,0
4	40	24,2
Yaş [$\bar{X} \pm S.S. \rightarrow 21,20 \pm 1,98$ (yıl)]		
18-19	23	13,9
20-21	90	54,6
22-23	32	19,4
≥ 24	20	12,1
Cinsiyet		
Kız	131	79,4
Erkek	34	20,6
Gelir durumu		
Gelir giderden az	32	19,4
Gelir gidere eşit	112	67,9
Gelir giderden fazla	21	12,7
İkamet edilen yer		
Yurt	23	14,0
Ev	142	86,0
Daha önce COVID-19 testi yaptıрма		
Evet	87	52,7
Hayır	78	47,3
COVID-19 tanısı alma		
Evet	40	24,2
Hayır	125	75,8
Kişinin kendine/yakınlarına COVID-19 bulaşmasından korkma		
Evet	123	74,5
Hayır	42	25,5
Sigara kullanma		
Evet	38	23,0
Hayır	127	77,0
Klinik uygulamada sigara kullanım artışı		
Evet	9	23,7
Hayır	25	65,8
Bazen	4	10,5
Alkol kullanma		
Evet	23	13,3
Hayır	143	86,7
Klinik uygulamada alkol tüketim artması		
Evet	5	21,7
Hayır	18	78,3
Pandemide spor etkinliği yapma		
Evet	29	17,6
Hayır	104	63,0
Bazen	32	19,4
Uyku sorunu yaşama		
Evet	80	48,5
Hayır	48	29,1
Bazen	37	22,4
İstek dışı kilo kaybetme		
Evet	41	24,8
Hayır	103	62,5
Bazen	21	12,7
İstek dışı kilo alma		
Evet	62	37,6
Hayır	83	50,3
Bazen	20	12,1
Pandemide psikolojik destek alma		
Evet	5	3,0
Hayır	160	97,0

Tablo 2: Demografik Özelliklerin Algılanan Stres Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Puanlarına Etkisi (N=165)

Değişken (N=165)	n	Algılanan Stres Ölçeği			Kendine güvenli			İyimser yaklaşım			Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği			Sosyal destek arama				
		$\bar{X} \pm S.S$	Medyan [IQR]		$\bar{X} \pm S.S$	Medyan [IQR]		$\bar{X} \pm S.S$	Medyan [IQR]		$\bar{X} \pm S.S$	Medyan [IQR]		$\bar{X} \pm S.S$	Medyan [IQR]			
Sınıf	2.	30,56±3,61	30,0 [5,0]		13,85±3,67	14,0 [4,8]		9,25±2,54	10,0 [3,0]		13,03±4,37	13,0 [6,0]		7,31±3,61	6,5 [4,0]		7,41±2,58	7,0 [3,0]
	3.	29,97±4,22	30,0 [4,5]		14,72±4,79	14,0 [7,5]		9,31±3,23	10,0 [5,0]		11,20±4,75	11,0 [6,5]		6,54±3,12	6,0 [4,0]		6,98±2,33	7,0 [2,5]
	4.	29,80±3,93	29,0 [4,0]		14,13±3,75	14,0 [5,5]		9,23±2,47	10,0 [3,0]		11,88±5,06	12,0 [5,8]		6,15±3,40	5,5 [5,0]		6,90±2,07	7,0 [2,0]
İstatistiksel analiz* Olasılık		F=0,579 p=0,562		$\chi^2=1,749$ p=0,417		$\chi^2=0,054$ p=0,973		F=2,441 p=0,090		$\chi^2=3,009$ p=0,222		$\chi^2=1,570$ p=0,456						
Yaş sınıfları	18-19	29,83±3,79	30,0 [4,0]		14,00±3,92	14,0 [6,0]		9,74±2,53	10,0 [4,0]		12,22±4,53	12,0 [6,0]		5,96±3,32	5,0 [5,0]		7,30±2,75	8,0 [4,0]
	20-21	30,69±3,70	30,5 [5,0]		13,89±4,04	14,0 [5,0]		8,89±2,85	9,0 [4,0]		12,59±4,43	12,0 [5,5]		7,11±3,41	6,5 [4,3]		7,33±2,33	7,0 [3,0]
	22-23	28,91±3,34	28,0 [3,8]		15,31±4,15	15,0 [6,0]		10,13±2,51	10,5 [2,8]		11,13±4,78	10,0 [4,8]		6,41±3,06	6,0 [4,8]		6,88±2,32	7,0 [2,0]
	≥24	30,15±5,40	30,5 [9,5]		14,40±4,73	14,5 [7,0]		9,05±2,99	9,0 [4,8]		11,10±5,97	11,5 [9,8]		6,55±3,97	6,0 [6,8]		6,40±2,13	6,5 [1,8]
İstatistiksel analiz Olasılık		$\chi^2=6,898$ p=0,075		$\chi^2=2,636$ p=0,451		$\chi^2=4,973$ p=0,174		F=1,078 p=0,360		$\chi^2=2,778$ p=0,427		$\chi^2=3,714$ p=0,294						
Cinsiyet	Kız	30,53±3,87	30,0 [5,0]		13,99±4,30	14,0 [5,0]		9,08±2,83	10,0 [4,0]		12,24±4,98	12,0 [7,0]		6,92±3,38	6,0 [4,0]		7,22±2,39	7,0 [3,0]
	Erkek	28,70±3,97	29,0 [5,0]		15,20±3,28	15,0 [5,3]		9,97±2,53	10,0 [4,0]		11,41±3,56	12,0 [4,8]		6,05±3,45	5,0 [5,3]		6,76±2,27	6,5 [2,3]
İstatistiksel analiz Olasılık		Z=-1,927 p=0,054		Z=-1,319 p=0,187		Z=-1,073 p=0,283		Z=-,725 p=0,468		Z=-1,460 p=0,144		Z=-1,101 p=0,271						
Gelir	Gelir<gider ⁽¹⁾	31,38±4,16	31,0 [6,0]		13,97±4,41	14,0 [6,8]		8,85±3,13	10,0 [4,0]		15,00±4,63	15,0 [7,8]		7,72±3,88	8,0 [7,0]		6,31±2,54	6,0 [2,8]
	Gelir=gider ⁽²⁾	29,83±3,94	30,0 [5,8]		14,35±4,06	14,0 [5,0]		9,45±2,71	10,0 [3,0]		11,21±4,49	11,0 [6,0]		6,46±2,90	6,0 [3,0]		7,38±2,31	7,0 [3,0]
	Gelir>gider ⁽³⁾	30,05±3,12	29,0 [3,0]		14,09±4,28	14,0 [6,0]		8,95±2,64	9,0 [4,5]		12,24±4,44	12,0 [5,5]		6,81±4,77	5,0 [6,0]		7,00±2,21	7,0 [3,5]
İstatistiksel analiz Olasılık Fark		$\chi^2=3,655$ p=0,161		$\chi^2=0,191$ p=0,909		$\chi^2=1,083$ p=0,582		F=8,802 p=0,000 [1-2]		$\chi^2=3,241$ p=0,198		$\chi^2=5,764$ p=0,056						

**Normal dağılıma sahip olan verilerde üç veya daha fazla bağımsız grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında "ANOVA" test (F-tablo değeri) istatistikleri kullanılmıştır. Normal dağılıma sahip olmayan verilerde iki bağımsız grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında "Mann-Whitney U" test (Z-tablo değeri), üç veya daha fazla bağımsız grubun karşılaştırılmasında "Kruskal-Wallis H" test (χ^2 -tablo değeri) istatistikleri kullanılmıştır.

Tablo 2: Devamı

Değişken (N=165)	n	Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği																	
		Algılanan Stres Ölçeği			Kendine güvenli			İyimser yaklaşım			Çaresiz yaklaşım			Boyun eğici yaklaşım			Sosyal destek arama		
		$\bar{X} \pm s.s.$	Medyan [IQR]		$\bar{X} \pm s.s.$	Medyan [IQR]		$\bar{X} \pm s.s.$	Medyan [IQR]		$\bar{X} \pm s.s.$	Medyan [IQR]		$\bar{X} \pm s.s.$	Medyan [IQR]		$\bar{X} \pm s.s.$	Medyan [IQR]	
ikamet yeri	11	29,18±2,79	29,0 [3,0]	15,09±4,57	16,0 [8,0]	9,82±3,03	10,0 [5,0]	11,27±3,85	12,0 [4,0]	7,09±3,11	8,0 [4,0]	6,45±2,78	7,0 [3,0]						
	12	29,58±2,78	30,0 [3,8]	15,25±3,69	14,0 [7,0]	9,25±3,22	9,0 [4,5]	10,83±4,97	10,0 [8,0]	7,33±5,12	7,5 [9,0]	6,83±2,92	6,5 [3,5]						
	137	30,31±4,14	30,0 [5,0]	14,00±4,18	14,0 [5,0]	9,20±2,78	10,0 [3,0]	12,24±4,85	12,0 [6,0]	6,62±3,22	6,0 [5,0]	7,18±2,29	7,0 [3,0]						
İstatistiksel analiz* Olasılık		F=0,550 p=0,578		$\chi^2=0,925$ p=0,630		$\chi^2=0,175$ p=0,916		$\chi^2=0,744$ p=0,689		$\chi^2=0,594$ p=0,743		$\chi^2=1,294$ p=0,524							
	C-19 tanısı	40	30,88±3,44	30,5 [4,5]	14,10±3,99	14,0 [9,0]	9,85±2,56	11,0 [3,5]	13,15±5,06	12,0 [6,5]	7,10±3,56	6,0 [5,5]	6,83±2,76	6,5 [4,0]					
İstatistiksel analiz Olasılık	125	29,93±4,03	30,0 [6,0]	14,29±4,19	14,0 [5,5]	9,08±2,84	9,0 [4,0]	11,73±4,58	12,0 [6,0]	6,63±3,35	6,0 [5,0]	7,22±2,32	7,0 [3,0]						
		Z=-1,374 p=0,169	Z=-0,017 p=0,986	Z=-2,010 p=0,044	Z=-0,955 p=0,339	Z=-0,537 p=0,591	Z=-0,925 p=0,355												
C-19 korkma	123	30,80±3,90	31,0 [6,0]	14,28±4,21	14,0 [6,0]	9,30±2,78	10,0 [3,0]	12,64±4,78	12,0 [6,0]	6,99±3,38	6,0 [4,0]	7,25±2,24	7,0 [3,0]						
	42	28,26±3,32	28,0 [4,0]	14,14±3,94	14,0 [4,5]	9,17±2,84	9,0 [4,3]	10,40±4,20	10,5 [7,3]	6,02±3,39	5,5 [5,3]	6,76±2,71	6,5 [3,3]						
İstatistiksel analiz Olasılık		Z=-3,801 p=0,000	Z=-0,274 p=0,784	Z=-0,531 p=0,595	Z=-2,345 p=0,019	Z=-1,609 p=0,108	Z=-1,003 p=0,316												
	Sigara	38	30,55±3,63	30,0 [4,3]	13,97±3,82	14,0 [5,3]	8,79±3,05	9,0 [3,0]	11,95±5,38	12,0 [8,3]	6,63±3,82	6,0 [5,3]	6,76±2,58	6,0 [2,5]					
İstatistiksel analiz Olasılık	127	30,03±4,00	30,0 [5,0]	14,32±4,23	14,0 [5,0]	9,41±2,69	10,0 [3,0]	12,11±4,54	12,0 [6,0]	6,78±3,28	6,0 [4,0]	7,23±2,30	7,0 [3,0]						
		Z=-0,408 p=0,683	Z=-0,775 p=0,438	Z=-1,417 p=0,157	Z=-0,008 p=0,994	Z=-0,605 p=0,545	Z=-1,323 p=0,186												
Pandemi spor	29	30,24±2,80	30,0 [3,5]	15,66±2,76	14,0 [3,5]	9,69±2,55	10,0 [4,0]	12,66±4,32	13,0 [4,5]	5,62±2,77	6,0 [4,0]	7,24±2,42	7,0 [3,0]						
	104	29,74±3,94	29,5 [5,8]	14,10±4,11	14,0 [5,0]	9,46±2,75	10,0 [3,0]	11,46±4,73	11,0 [7,0]	6,68±3,38	6,0 [5,0]	7,04±2,46	7,0 [3,0]						
	32	31,44±4,48	31,0 [6,8]	13,44±4,93	13,0 [8,5]	8,25±2,95	8,0 [5,0]	13,53±4,81	13,5 [6,5]	7,97±3,67	8,0 [4,0]	7,31±2,08	7,0 [3,0]						
İstatistiksel analiz Olasılık		$\chi^2=4,135$ p=0,126	$\chi^2=5,282$ p=0,071	$\chi^2=4,726$ p=0,094	$\chi^2=4,474$ p=0,107	$\chi^2=5,633$ p=0,060	$\chi^2=0,395$ p=0,821												

*"Normal dağılıma sahip olan verilerde üç veya daha fazla bağımsız grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında "ANOVA" test (F-tablo değeri) istatistikleri kullanılmıştır. Normal dağılıma sahip olmayan verilerde iki bağımsız grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında "Mann-Whitney U" test (Z-tablo değeri); üç veya daha fazla bağımsız grubun karşılaştırılmasında "Kruskal-Wallis H" test (χ^2 -tablo değeri) istatistikleri kullanılmıştır."

Tablo 2: Devamı

Değişken (N=165)	n	Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği																	
		Algılanan Stres Ölçeği			Kendine güvenli			İyimser yaklaşım			Çaresiz yaklaşım			Boyun eğici yaklaşım			Sosyal destek arama		
		$\bar{X}\pm s.s$	Medyan [IQR]		$\bar{X}\pm s.s$	Medyan [IQR]		$\bar{X}\pm s.s$	Medyan [IQR]		$\bar{X}\pm s.s$	Medyan [IQR]		$\bar{X}\pm s.s$	Medyan [IQR]		$\bar{X}\pm s.s$	Medyan [IQR]	
Uyku sorunu																			
Evet ⁽¹⁾	80	31,48±3,64	31,0 [5,0]	13,33±3,91	13,0 [5,0]	8,88±2,66	9,0 [3,8]	13,11±4,64	13,0 [7,0]	7,02±3,60	6,5 [5,0]	7,00±2,26	7,0 [3,8]						
Hayır ⁽²⁾	48	28,60±3,82	28,0 [5,0]	14,85±4,49	14,0 [6,8]	9,48±2,87	10,0 [4,8]	10,60±4,53	11,0 [6,0]	6,35±2,93	6,0 [3,8]	7,35±2,64	7,0 [3,0]						
Bazen ⁽³⁾	37	29,29±3,71	29,0 [3,5]	15,43±3,77	15,0 [6,0]	9,84±2,88	10,0 [3,5]	11,73±4,72	12,0 [5,5]	6,68±3,56	6,0 [4,5]	7,11±2,26	7,0 [2,5]						
İstatistiksel analiz*																			
Olasılık Fark		$\chi^2=16,899$	$p=0,000$	$\chi^2=6,671$	$p=0,036$	$\chi^2=4,164$	$p=0,126$	$F=4,539$	$p=0,012$	$\chi^2=0,645$	$p=0,724$	$\chi^2=0,539$	$p=0,764$						
		[1-2,3]	[1-3]					[1-2]											
İstek dışı kilo kaybetme																			
Evet	41	30,63±3,43	30,0 [5,0]	13,88±3,79	14,0 [4,0]	9,46±2,74	10,0 [3,5]	12,70±4,97	12,0 [6,5]	6,51±3,47	6,0 [4,0]	7,04±2,48	7,0 [4,0]						
Hayır	103	29,99±4,21	30,0 [6,0]	14,27±4,26	14,0 [6,0]	9,13±2,92	9,0 [4,0]	11,52±4,62	11,0 [7,0]	6,73±3,21	6,0 [5,0]	7,19±2,34	7,0 [3,0]						
Bazen	21	30,05±3,31	31,0 [3,5]	14,81±4,25	15,0 [6,5]	9,57±2,16	10,0 [3,0]	13,52±4,49	13,0 [6,0]	7,24±4,07	6,0 [6,0]	6,95±2,39	7,0 [3,0]						
İstatistiksel analiz																			
Olasılık Fark		$F=0,403$	$p=0,669$	$\chi^2=0,908$	$p=0,635$	$\chi^2=0,571$	$p=0,752$	$\chi^2=3,976$	$p=0,137$	$\chi^2=0,535$	$p=0,765$	$\chi^2=0,208$	$p=0,901$						
İstek dışı kilo alma																			
Evet	62	30,95±4,35	30,0 [6,0]	13,45±4,50	13,0 [5,3]	8,30±3,03	9,0 [5,0]	12,65±4,91	13,0 [5,0]	7,21±3,34	7,0 [4,0]	6,85±2,16	7,0 [2,3]						
Hayır	83	29,52±3,61	29,0 [4,0]	14,53±3,94	14,0 [5,0]	9,71±2,60	10,0 [4,0]	11,33±4,36	11,0 [7,0]	6,45±3,47	6,0 [5,0]	7,24±2,56	7,0 [3,0]						
Bazen	20	30,35±3,38	30,5 [4,5]	15,50±3,39	16,0 [5,0]	10,40±1,76	10,0 [3,0]	13,40±5,31	12,0 [6,5]	6,55±3,27	6,0 [5,0]	7,50±2,16	8,0 [3,0]						
İstatistiksel analiz																			
Olasılık Fark		$\chi^2=4,344$	$p=0,144$	$\chi^2=4,182$	$p=0,142$	$\chi^2=11,310$	$p=0,003$	$F=2,318$	$p=0,102$	$\chi^2=1,448$	$p=0,485$	$\chi^2=0,801$	$p=0,670$						
		[1-2,3]				[1-2,3]													
Pandemide psikolojik destek alma																			
Evet	5	31,80±5,26	30,0 [7,5]	11,80±2,39	13,0 [4,0]	7,80±1,79	8,0 [3,5]	11,40±3,36	12,0 [5,5]	5,60±2,19	6,0 [3,0]	6,80±1,30	7,0 [2,5]						
Hayır	160	30,11±3,87	30,0 [5,0]	14,31±4,17	14,0 [5,0]	9,31±2,80	10,0 [3,0]	12,09±4,77	12,0 [6,0]	6,78±3,42	6,0 [5,0]	7,14±2,39	7,0 [3,0]						
İstatistiksel analiz																			
Olasılık Fark		$Z=-0,468$	$p=0,640$	$Z=-1,632$	$p=0,103$	$Z=-1,474$	$p=0,140$	$Z=-0,195$	$p=0,845$	$Z=-0,583$	$p=0,560$	$Z=-0,403$	$p=0,687$						

*"Normal dağılıma sahip olan verilerde üç veya daha fazla bağımsız grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında "ANOVA" test (F-tablo değeri) istatistikleri kullanılmıştır. Normal dağılıma sahip olmayan verilerde iki bağımsız grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında "Mann-Whitney U" test (Z-tablo değeri); üç veya daha fazla bağımsız grubun karşılaştırılmasında "Kruskal-Wallis H" test (χ^2 -tablo değeri) istatistikleri kullanılmıştır."

Uyku sorununa göre çaresiz yaklaşım puanları açısından da istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edildi ($F=4,539$; $p=0,012$). Uyku sorunu yaşayanların çaresiz yaklaşım puanları, uyku sorunu yaşamayanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek saptandı (Tablo 2).

Tablo 3: Ölçekler arasındaki ilişki (N=165)

Korelasyon*		Algılanan stres ölçeği
Stresle başa çıkma tarzları ölçeği		
Kendine güvenli yaklaşım	<i>r</i>	-0,387
	<i>p</i>	0,000
İyimser yaklaşım	<i>r</i>	-0,371
	<i>p</i>	0,000
Çaresiz yaklaşım	<i>r</i>	0,545
	<i>p</i>	0,000
Boyun eğici yaklaşım	<i>r</i>	0,129
	<i>p</i>	0,100
Sosyal destek arama	<i>r</i>	-0,058
	<i>p</i>	0,456

*iki nicel değişkenin en az birinin normal dağılıma uygun olmadığı durumlarda "Spearman" korelasyon katsayısı kullanılmıştır.

Algılanan stres ölçeği puanları ile kendine güvenli yaklaşım ve iyimser yaklaşım arasında negatif yönde, zayıf derecede ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edildi ($p<0,05$). Algılanan stres ölçeği puanları arttıkça, kendine güvenli yaklaşım ve iyimser yaklaşım puanları azalacaktır. Aynı şekilde, algılanan stres ölçeği puanları azaldıkça, kendine güvenli yaklaşım ve iyimser yaklaşım puanları artacaktır (Tablo 3).

Algılanan stres ölçeği puanları ile çaresiz yaklaşım arasında pozitif yönde, orta derecede ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edildi ($r=0,545$; $p=0,000$). Algılanan stres ölçeği puanları arttıkça, çaresiz yaklaşım puanları artacaktır. Aynı şekilde, algılanan stres ölçeği puanları azaldıkça, çaresiz yaklaşım puanları azalacaktır (Tablo 3).

TARTIŞMA

Hemşirelik öğrencileri için normal koşullarda da klinik uygulama alanları strese yol açan ortamlardır ve COVID-19 pandemisi öğrenciler için ek bir stres kaynağı olmaktadır (Luberto et al., 2020; Özen ve ark., 2020; Kumar et al., 2022). Bu durum öğrencilerin yaşam kalitesi, mesleki eğitimleri ve klinik uygulamaları üzerinde olumsuz bir etki gösterebilmektedir (Savitsky et al., 2020). Bununla birlikte mesleğe yönelik yaşanan kaygılar, hastalık bulaşma korkusu, yeni özel çalışma alanları, yeni prosedürler, bakım vermedeki sıkıntılar ve birçok belirsizlik öğrencilerdeki stresi daha da artırmaktadır (Ersin ve Kartal, 2020; Huang et al., 2020; Aslan ve Pekin, 2021; Czorniej et al., 2022). Stresle başa çıkmak, stresin sağlık üzerindeki etkisi açısından son derece önemlidir (Savitsky et al., 2020). Bu çalışmada COVID-19 pandemisi sürecinde klinik uygulamaya çıkan hemşirelik öğrencilerinde algılanan stres ve stresle başa etme yöntemlerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Algılanan stres ölçeğinden alınabilecek en düşük puan 0 en yüksek puan 56'dır. Araştırma grubundaki öğrencilerin ASÖ puan ortalamaları bu çalışmada $30,16\pm 3,91$ (minimum=20 maximum=42)'dir. Aslan ve Pekin'in (2021) yaptıkları çalışmada $31,69\pm 6,91$ puan bulunmuştur. Savitsky ve ark. (2020) tarafından hemşirelik öğrencilerine yönelik yapılan çalışmada yüksek düzey kaygı, Luberto ve ark. (2020) tarafından sağlık öğrencilerine yönelik yapılan çalışmada öğrencilerin yüksek düzey stres yaşadığı belirtilmektedir. Ancak pandeminin devam etmesiyle, dayanıklılık ve başa çıkma stratejileri nedeniyle stres seviyelerinin ilk döneme göre düştüğü belirtilmektedir (Ahmed et al., 2022).

Çalışmada kendine/yakınlarına COVID-19 bulaşmasından korkanların stres ölçeği puanları ortalamaları korkmayanlara göre daha yüksek bulundu. Bununla birlikte kendine/yakınlarına COVID-19 bulaşmasından korkanlarda stresle baş etmede daha fazla çaresiz yaklaşım sergilendiği belirlendi. COVID-19 hastalarıyla yakın temasta olma olasılıkları diğer sağlık profesyonellerine göre hemşirelerde daha yüksektir ve virüsü meslektaşları arasında yaymaya karşı özellikle savunmasızdırlar (Huang et al., 2020). Bu durum ve klinik ortamdaki birçok risk hemşirelik öğrencileri için strese yol açan faktörler olarak düşünülmektedir (Luberto et al., 2020). Majrashi ve ark. (2021) tarafından yapılan sistematik derleme, öğrencilerin virüsü kendilerine ve ailelerine bulaştırmaktan korkmalarına bağlı stres, korku ve anksiyete yaşadıkları belirtilmektedir. Czorniej ve ark. (2022) tarafından yapılan çalışmada öğrencilerin COVID-19 ve buna benzer bulaşıcı hastalığı olan hastalarla çalışırken bulaş korkusu yaşadıkları ve buna bağlı bazı öğrencilerin sakinleştirici ilaç kullandıkları ifade edilmektedir. Bazı çalışmalarda ise öğrenci olmak, sevdiklerinin hastalığa yakalanması konusunda endişe duymak gibi faktörlerin stres düzeyleri üzerinde daha fazla etkiye sahip olduğu gösterilmiştir (Huang and Zhao, 2020; Liu et al., 2020; Wang et al., 2020). Özellikle öğrencilerin ailelerinde yaşayan yaşlılara virüsü bulaştırma korkusunun ön planda olduğu görülmüştür (Mairashi et al., 2021).

Araştırma grubundaki öğrencilerin çoğunluğunun uyku sorunu yaşadıkları ve uyku sorunu yaşayanların stres ölçeği ortalama puanlarının yüksek olduğu görülmektedir. Bununla birlikte stresle baş etme ölçeği puanlarında da uyku sorunu yaşayanların uyku sorunu yaşamayanlara göre daha fazla çaresiz yaklaşım tarzı sergilediği görülmektedir. Deo ve ark. (2020) tarafından yapılan çalışmada COVID-19 pandemisinde hemşirelik öğrencilerinin orta düzeyde uykusuzluk yaşadığı belirtilmektedir. Çin'de yetişkinler üzerinde yapılan bazı araştırmalarda, pandemiye bağlı depresyon, anksiyete, uyku güçlükleri ve stresin sıklıkla görüldüğü belirtilmektedir (Liu et al., 2020; Wang et al., 2020;). Kumar ve ark. (2022) tarafından yapılan çalışmada, hemşirelik lisans öğrencilerinin pandemi döneminde uykusuzluk hissi ve uyku bozukluğu yaşadığı belirtilmektedir. Sonuçlar doğrultusunda, pandemi sürecinin öğrenciler üzerinde stres yarattığı ve buna bağlı olarak uyku problemlerinin yaşandığı görülmektedir.

Çalışma grubundaki öğrencilerin stresle baş etme tarzı ölçeği alt boyutlarından en çok kendine güvenli yaklaşım tarzını kullandıkları en az ise boyun eğici yaklaşımı kullandıkları görül-

ÖNERİLER

mektedir. Özellikle kendine güvenli yaklaşımdan sonra en çok kullanılan yaklaşımın çaresiz yaklaşım olduğu dikkati çekmektedir. Özen ve ark.(2020) tarafından yapılan çalışmada da benzer bulgular görülmektedir. Çalışmalar, hemşirelik öğrencilerinin pandemi nedeniyle yüksek strese maruz kaldıklarını, ancak esneklik ve pandemi ile daha fazla yüzleşebilmeleri sayesinde uygun bir başa çıkma stratejisi kullandıklarını göstermektedir (Ahmed et al., 2022). Zorlu durumlarla karşılaşan öğrencilerin, sorunun üstesinden gelebilmek için daha özgüvenli yaklaşımları ve çözüm odaklı hareket ettikleri düşünülmektedir.

Araştırma grubunda stresle başa çıkma tarzında geliri giderinden az olanların stresle baş etme konusunda çaresiz yaklaşım sergiledikleri görülmektedir. Özen ve ark. (2020) çalışmalarında gelir düzeyi yüksek olan ebeklik öğrencilerinin kendine güvenli ve iyimser yaklaşım kullanımlarının arttığını belirlemiştir. Ayrıca pandemi döneminde ekonomik belirsizliklerin ön planda olduğu bilinmekte (Kumar et al., 2022) ve bu belirsizliklerle birlikte her ailede pandemiye bağlı işsiz ebeveyn olduğu da tahmin edilmektedir. Bu faktörlerin başa çıkma tarzında çaresiz yaklaşımı öne çıkardığını düşündürmektedir.

Araştırma grubunda COVID-19 tanısı alanların daha çok iyimser yaklaşım sergiledikleri belirlendi. Majrashi ve ark. (2021) yaptıkları sistematik derlemede iyimser yaklaşımın COVID -19 ile ilgili stres faktörleriyle başa çıkmak için uygulanabilir bir strateji olduğunu tespit etmiştir. Ayrıca hastalığı geçirmiş olarak hastalık hakkında deneyim kazanma ve komplikasyonların görülmesi kişilerde belirsizlik hissini azaltarak stresle daha güçlü baş etmelerini sağlayabilir.

Pandemi öncesi Hancıoğlu'nun (2017) üniversite öğrencilerinde yaptığı çalışmada "algılanan stres" ile "Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği"nin alt boyutları olan "kendine güvenli yaklaşım" ve "iyimser yaklaşım" arasında negatif yönlü ve zayıf düzeyde ilişki olduğu tespit edilmiş ve benzer olarak araştırma grubunun Algılanan Stres Ölçeği puanları ile "kendine güvenli yaklaşım" ve "iyimser yaklaşım" arasında da negatif yönde, zayıf derecede ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edilmiştir. Bu sonuç pandemi öncesi ve sonrası yaşanan durumun benzer olduğunu düşündürmekle birlikte daha çok çalışmaya ihtiyaç bulunduğunu göstermektedir.

SONUÇ

Öğrencilerin stres düzeylerinin orta düzeyde olduğu belirlendi. Çalışma grubundaki öğrencilerin stresle baş etme tarzı ölçeği alt boyutlarından en çok kendine güvenli yaklaşım tarzını kullandıkları en az ise boyun eğici yaklaşımı kullandıkları belirlendi. Öğrencilerin çoğunluğunun daha önce COVID-19 testi yaptırdığı, COVID-19 tanısı almadığı ve kişi/yakınının COVID-19 olmasından korktuğu, pandemide spor etkinliği yapmadığı, uyku sorunu yaşadığı ve pandemide psikolojik destek almadığı belirlendi. Algılanan stres ile kendine güvenli yaklaşım ve iyimser yaklaşım arasında negatif yönde, zayıf derecede, algılanan stres ölçeği puanları ile çaresiz yaklaşım arasında pozitif yönde, orta derecede ilişki tespit edildi.

Bu çalışma, COVID-19 gibi salgınlarda öğrencilerdeki stres düzeyleri ve başa çıkma tarzları gibi konularda değerli bilgiler sağlarken, gelecekteki olası büyük salgınlar için hazırlık yapılmasına yardımcı olabilir. Öğrencilere yönelik stresi azaltıcı önlemler almak ve stres düzeylerini belirlemek için gerekli çaba gösterilmelidir. Hemşirelik öğrencileri ile sürekli danışmanlık ve sosyal destek hâlinde olunmalıdır. Ayrıca uzman kişiler tarafından öğrencilere stresi azaltmak ya da kontrol edebilmek adına farkındalık temelli programlar sunulması sağlanabilir. Hemşirelik öğrencilerinin stresli durumlarla baş edebilmeleri için periyodik olarak başa çıkma stratejilerini içeren sağlık programları uygulanabilir. COVID-19 pandemisi sırasında hemşirelik öğrencilerinin karşılaştığı zihinsel sorunlar ve çözümler üzerinde düşünmek için ileri çalışmalar yapılmalıdır.

KAYNAKLAR

- Ahmed, W. A. M., Abdulla, Y. H. A., Alkhadher, M. A., & Alshameri, F. A. (2022). Perceived stress and coping strategies among nursing students during the COVID-19 pandemic: A systematic review. *Saudi Journal of Health Systems Research*, 2, 85–93.
- Aslan H., & Pekince H. (2021). Nursing students' views on the COVID-19 pandemic and their perceived stress levels. *Perspective Psychiatric Care*, 57(2), 695–701.
- Bryan, V., Corcoran, L., Dewart, G., Thirsk, L. M., & Bowers, E. (2022). Clinical learning during the pandemic: Experiences of LPN-BN undergraduate nursing students. *Journal of Professional Nursing*, 42, 301-307.
- Charles, N. E., Strong, S. J., Burns, L. C., Bullerjahn, M. R., & Serafine, K. M. (2021). Increased mood disorder symptoms, perceived stress, and alcohol use among college students during the COVID-19 pandemic. *Psychiatry Research*, 296, doi:10.1016/j.psychres.2021.113706
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. A. (1983). Global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24(4), 385-396.
- Czorniej, K. P., Krajewska-Kuřak, E., & Kuřak, W. (2022). Assessment of anxiety disorders in students starting work with coronavirus patients during a pandemic in Podlaskie Province, Poland. *Front Psychiatry*, 13, 980361.
- Çevirme, A., & Kurt, A. (2020). COVID-19 pandemisi ve hemşirelik mesleğine yansımaları. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 2, 46-52.
- Deo, P. K., Budhathoki, S., Raut, J., Adhikari, B., & Shrestha, J. (2020). Factors associated with perceived stress, anxiety, depression, insomnia during COVID-19 outbreak among nursing students. *International Journal of Science and Research*, 9(9), 23-39.
- Eskin, M., Harlak, H., Demirkıran, F., & Dereboy, Ç. (2013). Algılanan Stres Ölçeğinin Türkçeye uyarlanması: Güvenirlik ve geçerlik analizi. *New/Yeni Symposium Journal*, 51(3), 132-140.
- Folkman, S. & Lazarus, R. S. (1985). If it changes, it must be a process: study of emotion and coping during three stages of college examination. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48(1), 150-170.
- Hamadi, H. Y., Zakari, N. M. A., Jibreel, E., Al Nami F. N., Smida, J. A. S., & Ben Haddad, H. H. (2021). Stress and coping strategies among nursing students in clinical practice during COVID-19. *Nursing Reports*, 11(3), 629–639.

- Hancıoğlu, Y. (2017). Üniversite öğrencilerinin algıladıkları stres düzeyleri ile stresle başa çıkma tarzları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Yönetim ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 15(1), 130-149.
- Huang, L., Lei, W., Xu, F., Liu, H., & Yu, L. (2020). Emotional responses and coping strategies in nurses and nursing students during COVID-19 outbreak: A comparative study. *PLoS One*, 15(8), e0237303.
- Huang, Y., & Zhao, N. (2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: A web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Research*, 288, 112954.
- Karaca A., Yıldırım N., Ankaralı H., Açıköz F., & Akkuş D. (2017). Hemşirelik öğrencilerinin algılanan klinik stres düzeyi, stres cevapları ve baş etme davranışları. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 8(2), 32–39.
- Kumar, R., Beniwal, K., & Bahurupi, Y. (2022). Pandemic fatigue in nursing undergraduates: Role of individual resilience and coping styles in health promotion. *Frontiers in Psychology*, 13, 940544.
- Lasheras, I., Gracia-García, P., Lipnicki, D. M., Bueno-Notivol, J., López-Antón, R., de la Cámara, C., Lobo, A., & Santabárbara, J. (2020). Prevalence of anxiety in medical students during the COVID-19 pandemic: A rapid systematic review with meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(18), 6603.
- Liu, N., Zhang, F., Wei, C., Jia, Y., Shang, Z., Sun, L., Wu, L., Sun, Z., Zhou, Y., Wang, Y., & Liu, W. (2020). Prevalence and predictors of PTSS during COVID-19 outbreak in China hardest-hit areas: Gender differences matter. *Psychiatry Research*, 287, 112921.
- Luberto, C. M., Goodman, J. H., Halvorson, B., Wang, A., & Haramati, A. (2020). Stress and coping among health professions students during COVID-19: A perspective on the benefits of mindfulness. *Global Advances in Health and Medicine*, 9, 2164956120977827.
- Majrashi, A., Khalil, A., Nagshabandi, E. A., & Majrashi, A. (2021). Stressors and coping strategies among nursing students during the COVID-19 pandemic: scoping review. *Nursing Reports*, 11(2), 444–459.
- Özen, N., Özkaptan, B. B., Dovranova, Y., & Terzioğlu, F. (2020). Ebelik bölümü öğrencilerinin stresle başa çıkma tarzlarının ve etkileyen faktörlerin incelenmesi: Sağlık bilimleri fakültesi örneği. *Türkiye Klinikleri Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(3), 439-49.
- Pera, A. (2020). Cognitive, behavioral and emotional disorders in populations affected by the COVID-19 outbreak. *Frontiers in Psychology*, 11, 2263, doi:10.3389/fpsyg.2020.02263
- Savitsky, B., Findling, Y., Erel, A., & Hendel, T. (2020). Anxiety and coping strategies among nursing students during the COVID-19 pandemic. *Nurse Education and Practice*, 46, 102809.
- Şahin, N. H., & Durak, A. (1995). Stresle başa çıkma tarzları ölçeği: Üniversite öğrencileri için uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 10(34), 56-73.
- Ulenaers, D., Grosemen, J., Schrooten, W., & Bergs, J. (2021). Clinical placement experience of nursing students during the covid-19 pandemic: A cross-sectional study. *Nurse Education Today*, 99, 104746.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., Ho, R.C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5), 1729.
- World Health Organization (WHO) Coronavirus Disease (COVID-19) Situation Dashboard. <https://covid19.who.int/> (Erişim tarihi 15.8.2022)
- T.C. Sağlık Bakanlığı COVID-19 Bilgilendirme Platformu, <https://covid19.saglik.gov.tr/> (Erişim tarihi 10.08.2022).