

## SAĞLIK YÜKSEKOKULU ÖĞRENCİLERİNDE ÖZ-ETKİLİLİK- YETERLİLİK ALGISI VE KLİNİK UYGULAMADA YAŞANILAN STRESLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

\*Neriman ZENGİN

Kabul Tarihi:9.11.2005

### ÖZET

Araştırmanın amacı sağlık yüksekokulu öğrencilerinde öz-etkililik-yeterlilik algısı ve klinik uygulamada algılanan stres arasındaki ilişkiyi incelemektir.

Çalışma Mart-Mayıs 2005' tarihleri arasında İstanbul Üniversitesi Bakırköy Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik ve Ebelik bölümü öğrencilerinden çalışmaya katılmayı kabul eden 293 öğrenci ile yapılmıştır. Veriler Öz-Etkililik-Yeterlilik Ölçeği ve anket formu ile toplanmış, Anova varyans, t testi, Kruskall Wallis varyans ile değerlendirilmiştir.

Değerlendirmede öğrencilerin öz-etkililik-yeterlilik ölçek puan ortalamalarının yüksek olduğu, bölümler arasında fark olmadığı tespit edilmiştir. Klinik uygulamada stres yaşama durumlarına göre öz-etkililik yeterlilik ölçeğinden aldıkları ortalama puanları karşılaştırıldığında ise davranışı tamamlama alt grup ve toplam ölçek puanları arasında anlamlı fark tespit edilmiştir.

Klinik eğitimde algılanan stres üzerinde öz-etkililik yeterlilik algısı etkilidir. Öğrenciler öz-etkililik-yeterlilik algılarının güçlendirilmesi için desteklenmelidirler.

**Anahtar kelimeler:** Öz-Etkililik- Yeterlilik, klinik uygulama ve stres, hemşirelik ve ebelik öğrencileri

### ABSTRACT

**Investigate The Interaction Between Self-Efficacy and Perceived Stress in Clinical Learning Environment in Students of Health College**

The purpose of this study was to investigate the interaction between self-efficacy and perceived stress in clinical learning environment.

A descriptive study was made March- May 2005 by Istanbul University Bakırköy Health College Nursing and Midwifery department. Data was collected by Generalized Self- Efficacy Scale and questionnaire. The whole populations (525) were aimed to be included in the study, but 293 voluntary students was drawn from community college. Data was evaluated variance analysis, t test, and Kruskall Wallis variance analysis test.

Results indicated that stress was very effective in the clinical learning environment for students. Students' Generalize Self-Efficacy-Sufficiency Scale means score among sections were not differences. According to perceived stress in the clinical learning environment was significant differences among behaviors complete and overall mean scale score. Students should have strong self-efficacy-sufficiency perceived in the clinical learning and practicing environments. Educationalist may want to provide opportunities for enhancing self-efficacy.

**Keywords:** Clinical learning environment and stress, self-efficacy-sufficiency, nursing and midwifery students

\*İstanbul Üniversitesi Bakırköy Sağlık Yüksekokulu, Öğretim Görevlisi  
(e-mail: zneriman@yahoo.com)

### **GİRİŞ VE AMAÇ**

Bireyin belli bir performansı göstermek için gerekli etkinlikleri organize edip başarılı olarak yapma kapasitesine ilişkin kendi öz yargısı ya da inancı olan öz-etkililik-yeterlilik kavramı, Albert Bandura tarafından 1977 yılında “Bilişsel Davranış Değişimi” kapsamında ileri sürülmüştür (Yiğitbaş ve Yetkin 2003, Senemoğlu 2002, Bandura 1997, Staples et al. 1998).

Güçlü bir bireysel yeterlilik hissinin; daha sağlıklı olma, daha yüksek başarı ve daha sosyal bütünleşme ile ilişkilidir. Bu kavram okul başarısı, duygusal bozukluk, mental ve fiziksel sağlık, kariyer seçimi ve sosyopolitik değişim gibi pek çok farklı alanda kullanılmaktadır (Yiğitbaş ve Yetkin 2003, Bandura 1997, Bandura 1994).

Öz-etkililik beklentisi ve performans arasında döngüsel bir ilişki vardır. Eyleme başlanıldığında öz-etkililik-yeterlilik algısı yüksek olan bireyler düşük olan bireylerden hedeflerine ulaşmak için daha çok mücadele ederler (Scholz et al 2002, Bandura 1994). Başka bir deyişle öz-etkililik-yeterlilik algısı bireyin stresle başa çıkma kapasitesinin bir yansımasıdır (Gözüm 1999, Bandura 1994, Sherer and Adams 1983).

Hemşirelik eğitiminin ana öğeleri temel hemşirelik kavramları, becerileri ve tekniklerini içerir. Amaç öğrenciye bilişsel, duyuşsal ve psikomotor boyutta temel bilgi, beceri ve tutumlar kazandırmaktır. Bu karmaşık eğitim sistemi, klinik uygulama ve teorik bilgi olmak üzere farklı ve birbirini tamamlayan iki bölümden oluşur (Erdemir 1998). Eğitim sistemi içinde öğrenci sınıfta aldığı teorik bilgiyi klinik alanda beceriye dönüştürürken aynı zamanda yeni bilgi, beceri ve iletişim deneyimlerini yaşayarak geliştirir (Cook 2005, Karaöz 2003, Dunn and Hansford 1997).

Klinik ve teorik bilgidan oluşan hemşirelik eğitiminin öğrenciye birçok yararlı etkisinin olmasına rağmen stresli bir deneyimdir. Stres etkenlerinin kişisel, sosyal, akademik, klinik tecrübe olmak üzere dört alandan kaynaklandığı ve en büyük stresörün klinik eğitim olduğu bildirilmektedir (Sawatzky 1998). Stres düzeyi yüksek olan öğrencilerde akademik başarının düşük olduğu bildirilmektedir (Sanders and Lushington 2002)

Bu bilgiler doğrultusunda sağlık yüksekokulu öğrencilerinin öz-etkililik yeterlilik algısı yüksek ise klinik uygulama eğitiminde daha az stres algılayacakları düşünülebilir. Araştırma sağlık yüksekokulu öğrencilerinde stresle başa çıkma kapasitesinde etkili olan ve belli performansı gerçekleştirmede kişinin kendisine olan inancını değerlendiren öz-etkililik-yeterlilik algısı ile klinik uygulamada algılanan stresin ilişkisini incelemek amacıyla tanımlayıcı bir çalışma olarak planlanmıştır.

### **GEREÇ VE YÖNTEM**

Tanımlayıcı ve karşılaştırmalı nitelikte olan bu araştırma Mart- Mayıs 2005 tarihleri arasında İstanbul Üniversitesi Bakırköy Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik ve Ebelik Bölümü öğrencileri ile gerçekleştirilmiştir. Örneklem seçimi yapılmayıp öğrencilerin tamamı (525) araştırma kapsamına alınmak istenmiş ancak araştırmaya katılmaya kabul eden 293 öğrenci ile gerçekleştirilmiştir.

Veri toplama aracı olarak 1982 yılında Sherer ve Maddux tarafından geliştirilen ve 1999 yılında Gözüm ve Aksayan tarafından Türkçe'ye uyarlanan Öz-Etkililik-Yeterlilik Ölçeği (ÖEYÖ) (Gözüm ve Aksayan 1999) ve demografik bilgileri içeren anket formu kullanılmıştır.

Öz-Etkililik-Yeterlilik Ölçeği, özel bir davranış baskınlığını değerlendirmeyen genel öz etkililik yeterlilik düzeyini ölçen 23 madde ve

dört alt boyuttan oluşan 1-5 arası puanlanan likert tipi bir ölçektir. Ölçekte 1-“beni hiç tanımlamıyorum”, 2-“beni biraz tanımlıyorum” 3-“kararsızım”, 4-“beni iyi tanımlıyorum” 5-“beni çok iyi tanımlıyorum” seçeneklerinden birisini işaretlenmesi istenmektedir.

Ölçeğin değerlendirilmesinde 2, 4, 5, 6, 7, 10, 11, 12, 14, 16, 17, 18, 20, 22. maddeler ters yönde puanlanmakta ve her madde için verilen puan esas alınmaktadır. Ölçekten en az 23, en fazla 115 puan alınabilmektedir. Yüksek puan öz-etkililik-yeterlilik düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçekte “Davranışa Başlama”, Davranışı Sürdürme”, Davranışı Tamamlama”, “Engellerle Mücadele” olmak üzere 4 alt boyut vardır.

1999 yılında Gözüm ve Aksayan tarafından ölçeğin geçerlilik ve güvenilirliği yapılmış ve aynı örneklem için Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı 0.81 bulunmuştur (Gözüm ve Aksayan 1999). Bu çalışmada Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı 0.80 bulunmuştur.

Öğrencilerin klinik uygulamada yaşadıkları stresi algılama durumları

“hiç stres yaşamıyorum, çok az stres yaşıyorum, orta derecede stres yaşıyorum, ileri derecede stres yaşıyorum” şeklinde derecelendirilmiştir ve açık uçlu olarak stres nedenleri sorulmuştur.

Uygulamadan önce araştırmanın amacı açıklanmış ve etik olarak araştırmaya katılmaya gönüllü olan öğrenciler ile yapılmıştır. Gizlilik ilkesine bağlı olarak öğrencilere ölçek üzerinde bölümünü, yaşını ve sınıfını belirtmesi istenmiştir.

Elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 11.0 programı kullanılarak tek yönlü varyans ve Student t, Kruskal Wallis varyans ve yüzdeler istatistiksel analizler ile değerlendirilmiştir.

#### **BULGULAR ve TARTIŞMA**

Yaş ortalamaları  $20.79 \pm 1.83$  olan öğrencilerin (17-31) %59.7’si hemşirelik bölümü (175), %40.2’sini (118) ebelik bölümü öğrencileri oluşturmaktadır. Öğrencilerin sınıflara göre dağılımı Tablo 1de görülmektedir.

Tablo 1. Öğrencilerin Sınıflara Göre Dağılımı

Sınıf	Hemşirelik		Ebelik	
	S	%	S	%
I	32	10.9	30	10.2
II	53	18.1	37	12.6
III	48	16.4	26	8.9
IV	42	14.3	25	8.5
<b>Toplam</b>	<b>175</b>	<b>59.7</b>	<b>118</b>	<b>40.3</b>

Öğrencilerin ÖEYÖ’ toplam (89.29±11.20) ve alt boyutlarından davranışa başlama (32.29±4.95), davranışı sürdürme (27.58±4.57), davranışı tamamlama (19.74±3.22) puan ortalamaları orta düzeyden yüksek, engellerle mücadele (9.45±2.3) puan ortalamaları ise orta düzeydedir (Tablo 2). Yiğitbaş (2003) hemşirelik ve sağlık

memurluğu öğrencilerinde yaptığı çalışmada ÖEYÖ toplam puan ortalamalarının (91.01±9.99) ve alt boyutlarından davranışa başlama (29.6±4.03), davranışı sürdürme (21.19±3.13), davranışı tamamlama (19.15±3.50) puanlarının nötr düzeyden yüksek ve engellerle mücadele (9.62±2.50) puanının nötr düzeyde

bulmuştur. Araştırmamızda davranışa başlama, davranışı sürdürme, davranışı tamamlama puan ortalamaları Yiğitbaş ve Yetkin'in (2003) çalışmasından daha yüksek, engellerle mücadele puan ortalaması benzer ve toplam puan ortalaması ise düşük bulunmuştur. Scholz ve ark. (2002) Schwarzer'in geliştirdiği Genel Öz-Etkililik Ölçeği ile 22 ülkede yaptığı çalışmasında ülkeler arasında genel öz-etkililik-yeterliliğin farklı olduğunu belirtmişlerdir. Kavramın yaş, cinsiyet, sosyal durum, aile yapısından etkilendiği

belirtilmektedir (Bandura 1994). Çalışmaların aynı toplumda ve benzer eğitim kurumlarında yapıldığı düşünülürse sonuçların benzerlik göstermesi beklenebilir. Öz-etkililik-yeterlilik belli bir performans düzeyini başarma kapasitesine ilişkin bireyin öz yargısıdır. (Gözüm 1999, Bandura 1994). Öğrencilerin toplam ÖEYÖ ve alt boyut puan ortalamalarının orta ve yüksek düzeyde olmasına bağlı olarak öğrencilerin bireysel gelişimleri hakkında kötümser olmayan düşüncelere sahip oldukları söylenebilir.

Tablo 2. ÖEYÖ Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=293)

ÖEY Ölçeği	Puan Aralığı	X ± SD	Min-Max
Davranışa Başlama	8-40	32.29±4.95	16-40
Davranışı Sürdürme	7-35	27.58±4.57	11-35
Davranışı Tamamlama	5-25	19.74±3.22	7-25
Engellerle Mücadele	3-15	9.45±2.3	4-15
Genel ÖEY	23-125	89.06±11.20	42-111

Tablo 3. ÖEYÖ Puan Ortalamalarının Bölümlere Göre Dağılımı

	Hemşirelik (175) X ± SD	Ebelik (116) X ± SD	t	p
Davranışa Başlama	32.37 ± 4.91	32.06 ± 5.01	0.50	0.61
Davranışı Sürdürme	27.50 ± 4.58	27.57 ± 4.52	-0.12	0.89
Davranışı Tamamlama	19.43 ± 3.39	20.18 ± 2.93	-2.01	0.45
Engellerle Mücadele	9.49 ± 2.26	9.34 ± 2.38	0.52	0.60
<b>Toplam</b>	<b>88.80 ± 11.27</b>	<b>89.18 ± 11.00</b>	<b>-0.28</b>	<b>0.77</b>

Hemşirelik ve ebelik bölümü öğrencilerinin ÖEYÖ değerlendirdiğimizde davranışa başlama, davranışı sürdürme, davranışı tamamlama ve engellerle mücadele alt boyut ve toplam ölçek puan ortalamaları arasında anlamlı fark olmadığı ( $p>0.05$ ) ve her iki bölüm öğrenci puanlarının benzer olduğu bulunmuştur (Tablo 3). ÖEYÖ toplam ve alt boyutlardan davranışa başlama puanlarının yüksek, davranışı sürdürme, davranışı tamamlama puanlarının orta düzeyden yüksek, engellerle mücadele puanlarının orta düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Yiğitbaş ve Yetkin (2003)

hemşirelik ve sağlık memurluğu bölümü dördüncü sınıf öğrencilerinin ÖEYÖ puan ortalamalarını karşılaştırdıkları çalışmalarında sağlık memurluğu bölümündeki erkek öğrencilerin ÖEYÖ puan ortalamasının yüksek olduğunu belirterek bu farkı cinsiyete bağlamışlardır. Scholz ve ark. (2002) cinsiyetler arasında fark olduğunu ve erkeklerin öz-etkililik-yeterlilik düzeyinin kadınlardan daha yüksek olduğunu belirtmişlerdir. Çalışmamızda bölümlerin ÖEYÖ puanları arasında fark olmamasının nedeni öğrencilerin

tamamının cinsiyetinin aynı olmasına bağlanabilir.

Tablo 4'te; Hemşirelik Bölümü I, II, III, IV. sınıf öğrencilerinin ÖEYÖ alt boyut ve toplam puan ortalamalarını karşılaştırdığımızda davranışa başlama alt boyut puanları arasında istatistiksel anlamlı fark tespit edilmiştir ( $P < 0.05$ ). Birinci sınıf öğrencilerinin davranışa başlama puan ortalamalarının ( $34.53 \pm 4.31$ ), ikinci sınıf ( $31.13 \pm 4.79$ ), üçüncü sınıf ( $32.14 \pm 4.62$ ), dördüncü sınıf ( $32.54 \pm 5.38$ ) öğrencilerinin puan

ortalamalarından daha yüksektir. Cook (2005) çalışmasında küçük sınıf öğrencilerinin öğrenmeye daha istekli olduklarını ve klinik becerileri az olan öğrencilerin daha fazla çaba harcadığını saptamıştır. Davranışa başlama alt boyutundaki ifadeler başlangıç davranışına istekliliği yansıtmaktadır. Fark birinci sınıf öğrencilerinin klinik eğitime yeni başlamaları ve öğrendiği yeni bir çok şeyi beceriye dönüştürebilmeleri için daha fazla istekli olmalarına bağlanabilir.

Tablo 4. Hemşirelik Bölümü ÖEYÖ Puan Ortalamalarının Sınıflara Göre Dağılımı

Sınıf Sayı	I (32)	II (53)	III (48)	IV (42)	F P
Davranışa Başlama	34.53±4.31	31.13±4.79	32.14±4.62	32.54±5.38	3.36 0.02
Davranışa Sürdürme	28.62±4.41	26.75±4.59	27.77±4.67	27.30±4.57	1.19 0.31
Davranışa Tamamlama	19.62±2.61	19.09±3.62	19.72±3.69	19.38±3.34	0.80 0.33
Engellerle Mücadele	9.75±1.91	9.03±2.30	9.70±2.55	9.61±2.08	1.04 0.37
<b>Toplam ÖEYÖ</b>	<b>92.53±10.67</b>	<b>86.01±11.36</b>	<b>89.35±12.11</b>	<b>88.85±10.02</b>	<b>2,33 0.76</b>

Ebelik bölümü öğrencilerinin ÖEYÖ toplam ve davranışa başlama, davranışa sürdürme, davranışa tamamlama alt boyut puan ortalamaları orta düzeyden yüksek, engellerle

mücadele puanı orta düzeydedir. Sınıflara göre ÖEY ölçeğinden aldıkları alt boyut ve toplam ölçek puanlarını karşılaştırdığımızda anlamlı fark gözlenmemiştir (Tablo 5) ( $p > 0.05$ ).

Tablo 5. Ebelik Bölümü ÖEYÖ Puan Ortalamalarının Sınıflara Göre Dağılımı

Sınıf Sayı	I (30)	II (37)	III (26)	IV (25)	Kw x <sup>2</sup> P
Davranışa Başlama	33.10±4.67	31.78±4.87	32.30±5.84	31.48±4.91	2.24 0.52
Davranışa Sürdürme	29.06±4.59	27.24±4.26	27.92±4.31	26.48±5.05	5.35 0.14
Davranışa Tamamlama	20.66±2.78	19.94±3.08	20.46±2.08	19.76±3.53	1.03 0.79
Engellerle Mücadele	10.13±2.22	9.35±2.49	9.19±2.28	8.76±2.42	5.94 0.11
<b>Toplam ÖEYÖ</b>	<b>92.96±11.01</b>	<b>88.32±10.41</b>	<b>89.88±10.01</b>	<b>86.48±12.73</b>	<b>4.59 0.20</b>

Öz-yeterlilik yargıları bireyin doğrudan kendi yaptığı başarılı ya da başarısız etkinlikler sonucunda elde ettiği bilgiler, dolaylı yaşantılar; bireyin

kendine benzer başka kişilerin başarılı ya da başarısız etkinlikleri (bireyin benzer etkinlikleri başarabileceğine ya da başaramayacağına ilişkin yargısı), teşvik ve nasihatleri içeren sözel ikna ve psikolojik durum olmak üzere dört kaynaktan etkilenir (Senemoğlu 2002)). Bu bilgiler doğrultusunda bilgi ve becerileri artan öğrencilerin yani üst sınıfların öz-etkililik yeterlilik algısının daha yüksek olması beklenirdi. Yiğitbaş ve Yetkin'in (2003) çalışmalarında da sınıflara göre öğrencilerin öz-etkililik-yeterlilik algılarını karşılaştırdığında anlamlı yükselme tespit edilmemiştir.

Öğrencilerin klinik uygulamada yaşadıkları stresi algılamalarına göre ÖEYÖ puan ortalamalarını incelediğimizde davranışa başlama ve davranışı sürdürme alt boyutlarında hiç, biraz, orta ve ileri derecede stres yaşadığını belirten öğrencilerin puan ortalamaları orta düzeyden yüksek, engellerle mücadele alt boyutunda ise hiç, biraz, orta ve ileri derecede stres yaşadığını belirten öğrencilerin puan ortalamaları orta düzeydedir. Bu alt boyutlar arasında (davranışa başlama, davranışı sürdürme ve engellerle mücadele) yaşadıkları stresi algılama durumlarına göre anlamlı fark yoktur ( $p>0.05$ ) (Tablo 6).

Davranışı tamamlama alt boyuttan da hiç, biraz, orta ve ileri derecede stres yaşadığını belirten öğrencilerin puan ortalamaları orta düzeyden yüksektir ve aralarında anlamlı fark vardır ( $p<0.05$ ) (Tablo 6). Davranışa Başlama alt boyutunda hiç stres yaşamadığını ( $19.18\pm 4.33$ ), orta derecede stres yaşadığını ( $19.70\pm 3.07$ ) çok stres yaşadığını ( $19.10\pm 2.97$ ) belirten öğrencilerin puan ortalamaları, biraz stres yaşadığını ( $20.68\pm 3.22$ ) belirten öğrencilerden düşük

bulunmuştur. Biraz stres yaşadığını belirten öğrencilerin davranışı tamamlama etkililik-yeterlilik alt boyut puan ortalamaları daha yüksektir.

Gözüm (1999) öz-etkililik-yeterlilik ile stresle başa çıkma algısı arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmada davranışı tamamlamak üzere gereken çabayı gösterme kararlılığını ve kendine güveni yansıtan "davranışı tamamlama" alt boyutunun stresle başa çıkma algısı ile en iyi ilişkiyi, engellerle mücadelenin aynı doğrultuda olmakla beraber ilişkinin kuvvetli olmadığını bulmuştur.

Öğrencilerin klinik uygulamada yaşadıkları stresi algılama durumlarına göre hiç, biraz, orta ve ileri derecede stres yaşadığını belirten öğrencilerin ÖEYÖ puan ortalamaları orta düzeyden yüksektir ve aralarında anlamlı fark vardır ( $p<0.05$ ) (Tablo 6). ÖEYÖ toplam puan ortalamaları hiç stres yaşamadığını ( $89.86\pm 14.51$ ), orta derecede stres yaşadığını ( $89.65\pm 10.82$ ) ve çok stres yaşadığını ( $85.76\pm 11.33$ ) belirten öğrencilerin puan ortalamaları biraz stres yaşadığını ( $91.08\pm 9.96$ ) belirten öğrencilerden düşük bulunmuştur ve aralarındaki fark anlamlıdır ( $p<0.05$ ). Stresle başa çıkma algısı ile öz-etkililik-yeterlilik algısı arasında kuvvetli olmasa da aynı doğrultuda bir korelasyon gösterdiği bildirilmektedir (Gözüm 1999). Stres algılama durumu artıkça bireyin düşük öz-etkililik-yeterlilik algılaması beklenen bir durumdur. Çalışmamızda çok, orta derecede stres yaşadığını ve hiç stres yaşamadığını belirten öğrencilerin ÖEYÖ puanları düşüktür.

Stres, insan organizmasının iç ya da dış etkenlere karşı homeostatik dengeyi korumak için verdiği bir seri reaksiyon ve evrensel bir deneyimdir. Yaşamın doğal bir parçasıdır (Akdemir 2003). İnsan üzerinde yalnızca olumsuz etkileri değil aynı zamanda olumlu etkileri de vardır (Sheu et al. 2001). Normal gelişme ve olgunlaşmada,

yaşam güçlükleri ile başa çıkmada bireysel yapıcılığın ve etkinliğin, fiziksel ve ruhsal dayanıklılığın artmasında olumlu rol oynamaktadır (Biol 2004). Sağlıklı bir yaşam için önemli olan, stresin yok edilmesi değil, bireyin stres yaratan yaşam olaylarıyla etkin bir şekilde başa çıkmayı öğrenebilmesidir (Gözüm 1999).

Aşırı stresin insan üzerinde fiziksel, ruhsal ve sosyal zararları olmasına rağmen hiç stresiz bir yaşamda uyarıcı ya da motive edici faktörlerin olmamasından dolayı bireyi olumsuz etiler. Bu nedenle hiç stres yaşamadığını düşünen öğrencilerin ÖEYÖ puanlarının düşük olduğu ve öz-etkililik yeterlilik algısı yüksek olan öğrencilerin klinik uygulama çevresinde yaşadıkları stresi motive edici bir faktör olarak algıladıkları düşünülebilir.

Öz-etkililik-yeterlilik algısı ve stres birbirlerini etkilemektedir. Stresle başa çıkmada yüksek öz-etkililik-yeterlilik algılandığında salgılanan epinefrin ve norepinefrin düzeylerinin düştüğü, düşük öz-etkililik algılayan öğrencilerde stresin fiziksel bir göstergesi olan kalp atım hızının sınav yönergesi okunurken arttığı gösterilmiştir (Bandura 1997).

Algılanan öz-etkililik düzeyinin stres düzeyini ve görevi yerine getirmede istekliliği etkilediği, öz etkililiği düşük algılayan kişilerin anksiyete (Adeyemo and Ogunyemi 2005, Bandura 1994, Bandura 1997), daha çok iş stresi (Adeyemo 2002), depresyon ve umutsuzluk yaşadığı (Bandura 1997, Bandura 1994) ve düşük benlik saygısına sahip olduğu bildirilmektedir (Bandura 1997, Sherer and Adams 1983). Birey öz-etkililik düzeyine göre bir eyleme başlamadan

önce iyimser ya da kötümser tablolar çizer ve öz-etkinlik algısı yüksek olan bireyler düşük olan kişilerden daha fazla çaba harcar, kötüye gidiş olduğunda daha çabuk toparlar (Staples et al. 1998, Bandura 1997, Bandura 1994), kendini tehdit eden durumlara güvenle yaklaşır ve sonuç olarak amacına ulaşabileceğine inanan kişide başarı oluşur (Adeyemo and Ogunyemi 2005).

Tablo 6'da görüldüğü gibi klinik uygulamada öğrencilerin %7.5'i hiç stres yaşamadığını, %22.9'u biraz stres yaşadığını, %44.4'ü orta derecede stres yaşadığını, %25.2'si ileri derecede stres yaşadığını belirtmiştir. Stres nedenleri olarak %17.4'ü hastane ortamını, %18.1'i beceride yetersiz olma duygusunu, %31.1'i uygulamada sürekli hoca ile birlikte çalışmayı, %33.4'ü ise stres nedenini belirtmemiştir. Sheu ve arkadaşları (2001) klinik eğitime başlama esnasında hemşirelik öğrencilerinin psikolojik fiziksel ve sosyal durumları ve algılanan stres arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmada öğrencilerin profesyonel bilgi ve beceri eksikliğinden kaynaklanan stres yaşadığını belirterek öncelikle sosyal davranışlarda yetersiz başa çıkma yöntemlerini kullandığını gözlemlenmiştir. Öğrencilerin stres nedenlerinin meslek üyeleri ile iletişim kurma, hastane ortamına uyum sağlayamama, mesleki anlamada yetersizlik, beceri hataları, hastaların öğrenciye karşı tutumları, yanlış klinik eğitim yöntemlerinin kullanımı, hastane ortamının düzensizliği, yetersiz öğrenme, eğitiminin beklentilerinin açık olmamasından kaynaklandığı belirtilmektedir (Karagöz 2003, Randall and Linda 2004, Sheu 2001, Sawatzky 1998, Dunn and Hansford 1997).

Tablo 6. Klinik Uygulamada Yaşanılan Stresi Algılama Durumlarına Göre ÖEYÖ Puan Ortalamaları

Ölçek	Hiç stres yaşamıyorum (S=23)	Biraz stres yaşıyorum (S= 67)	Orta derecede stres yaşıyorum (S=130)	İleri derecede stres yaşıyorum (S=73)	Kw x <sup>2</sup> p
	X ± SD	X ± SD	X ± SD	X ± SD	
Davranışa Başlama	32.63 ±4.66	32.91 ± 4.51	32.76 ± 4.51	30.72 ±5.88	6.38 0.09
Davranışı Sürdürme	28.81 ± 6.07	27.82 ± 4.12	27.63 ± 4.39	26.83 ± 4.75	5.31 0.15
Davranışı Tamamlama	19.18 ± 4.33	20.68 ± 3.22	19.70 ± 3.07	19.10 ± 2.97	12.70 0.005
Engellerle Mücadele	9.22 ± 2.48	9.67 ± 2.21	9.55 ± 2.30	9.09 ± 2.34	3.24 0.35
<b>Toplam</b>	<b>89.86 ± 14.51</b>	<b>91.08 ± 9.96</b>	<b>89.65 ± 10.82</b>	<b>85.76 ± 11.33</b>	<b>8.92</b> <b>0.03</b>

### SONUÇ VE ÖNERİLER

Öğrencilerin öz-etkililik-yeterlilik puan ortalamalarının orta düzeyde olduğu,

Ebelik ve hemşirelik bölümü öğrencilerinin öz-etkililik yeterlilik algıları arasında anlamlı fark olmadığı,

Hemşirelik bölümü öğrencileri arasında birinci sınıf öğrencilerinin davranışa başlama puan ortalamalarının hemşirelik bölümünün diğer sınıflarından yüksek olduğu,

Ebelik bölümü öğrencileri arasında sınıflar arasında fark olmadığı,

Klinik uygulamada yaşanan stresi algılanma durumuna göre biraz stres yaşadığını belirten öğrencilerin ÖEYÖ ve davranışı tamamlama puan

ortalamalarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Öğrenciler klinik uygulama ortamında çeşitli derecelerde stres yaşamaktadır. Hastane ortamını, beceride yetersiz olma duygusunu, uygulamada sürekli hoca ile birlikte çalışmayı stres nedenleri olarak belirtmişlerdir.

Bu sonuçlar doğrultusunda öğrencilerin öz-etkililik yeterliliklerinin gelişimi yönünden izlenmesi, öz-etkililik-yeterlilik ağırları düşük olan öğrencilerin öz-etkililik yeterlilik algılarının geliştirilmesi, klinik uygulama ortamında aşırı stresli olduğu tespit edilen öğrencilerin öz-etkililik-yeterlilik düzeylerinin değerlendirilerek geliştirilmesi için programların oluşturulması önerilebilir.

### KAYNAKLAR

**Adeyemo DA, Ogunyemi B** (2005). Emotional intelligence and self- efficacy as predictors of occupational stress among academic staffing a Nigerian University Organizational Learning and Leadership.4. <http://www.weleadinlearning.org/ejournal.htm> (Erişim tarihi 28.10.2005)

**Akdemir N** (2003). Stres- adaptasyon ve anksiyete. İç Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı. Editör.:Nuran Akdemir, Leman Birol.1. Baskı, Vehbi Koç Vakfı Sanerc Yayımları, İstanbul

**Bandura A** (1997). Self-Efficacy the Exercise of Control. W.H. Freeman and Company. New York.



- Bandura, A.** (1994). Self-efficacy. In V. S. Ramachandran (Ed.), Encyclopedia of human behavior (Vol. 4, pp. 71-81). New York: Academic Press. (Reprinted in H. Friedman [Ed.], Encyclopedia of mental health. San Diego: Academic Press, 1998 <http://www.des.emory.edu/mfp/BanEncy.html> (Erişim tarihi 18.10/2005)
- Bırol L** (2004). Hemşirelik Süreci. 6. Baskı. Etki Matbaacılık Yayıncılık. İzmir.
- Cook LJ** (2005). Inviting teaching behaviors of clinical faculty and nursing students' anxiety. Journal of Nursing Education 44(4): 156-162
- Dunn SV, Hansford B** (1997). Undergraduate nursing students' perception of their clinical learning environment. Journal of Advanced Nursing 25:1299-1306.
- Erdemir F** (1998). Hemşirenin rol ve işlevleri ve hemşirelik eğitiminin felsefesi. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2(1): 59-63.
- Gözüm S, Aksayan S** (1999). Öz-etkililik-yeterlilik ölçeğinin Türkçe formunun güvenilirlik ve geçerliliği. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2(1):21-32.
- Gözüm S** (1999). Öz-etkililik-yeterlilik ölçeğinin türkçe formunun yapı geçerliliği: öz-etkililik ile stresle başa çıkma algısı arasındaki ilişki. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2(1):35-43.
- Karagöz S** (2003). Hemşirelikte klinik öğretime genel bir bakış ve etkin klinik öğretim için öneriler. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi 5(1): 15-21.
- Randall J, Linda BL** (2004). Anxiety as a barrier to student performance: this article explores student anxiety, one of the many possible barriers to the therapeutic relationship between the student nurse and the patient. The Canadian Nurse 100(6): 7.
- Sanders AE, Lushington K** (2002). Effect of perceived stress on student performance in dental school. Journal of Dental Education 66(1): 75-81.
- Sawatzky JV** (1998). Understanding nursing student' stress: a proposed framework. Nurse Education Today 18: 108-109.
- Scholz U, Dona BG, Sud S Schwarzer R** (2002). Is General Self-Efficacy a Universal Construct? Psychometric Findings from 25 Countries. European Journal of Psychological Assessment 3(18): 242-521.
- Senemoğlu N** (2002). Gelişim Öğrenme ve Öğretim Kuramdan Uygulamaya. Gazi Kitabevi, Ankara 220-242.
- Sherer M, Adams C** (1983). Construct validation of the self efficacy scale Psychological Reports 53: 899-902.
- Sherer M, Maddux J** (1982). The self-efficacy scale construction and validation. Psychological Reports 51: 663-671.
- Sheu S, Lin HS, Hwang SL** (2001). Perceived stress and physio-psycho-social status of nursing students during their initial period of clinical practice: the effect of coping behaviors. Intentional Journal of Nursing Studies 39: 165-175.
- Staples DS, Hulland JS, Higgins C** (1998). A Self-Efficacy Theory Explanation for the Management of Remote Workers in Virtual Organizations. JCMC 3(4). <http://jcmc.indiana.edu/issues.html>. (Erişim tarihi 28.10.2005).
- Yiğitbaş Ç, Yetkin A** (2003). Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin öz-etkililik-yeterlilik düzeyinin değerlendirilmesi. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 7: 6-13.