

DOI: 10.5281/zenodo.14580849

ORJİNAL ARAŞTIRMA ORIGINAL RESEARCH

Hemşirelik Birinci Sınıf Öğrencilerinin Algıladıkları Stres ile Klinik Uygulamaya Hazır Oluşluk Düzeyleri Arasındaki İlişki: Kesitsel-İlişki Arayıcı Çalışma

The Relationship Between Perceived Stress and Readiness for Clinical Practice Levels of First-Year Nursing Students: A Cross-Sectional Correlational Exploratory Study

Yusuf GÜCÜYENER¹, Ozan KONATEKE², Hanife ÇELİK³, Hakime ASLAN⁴

¹ İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı, Malatya, Türkiye.

² İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı Doktora Programı, Malatya, Türkiye.

³Bingöl Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Engelli Bakımı ve Rehabilitasyon Programı, Bingöl, Türkiye.

⁴İnönü Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Malatya, Türkiye.

ÖZET

Amaç: Bu araştırma ilk kez klinik uygulamaya çıkacak olan hemşirelik birinci sınıf öğrencilerinin algıladıkları stres ile klinik uygulamaya hazır oluş düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla planlanmıştır.

Yöntem: Araştırmada bir üniversitenin Hemşirelik Fakültesi'nde öğrenim gören 223 öğrencinin katılımı ile gerçekleştirilmiştir. Veri toplamak amacıyla araştırmacılar tarafından oluşturulan demografik bilgi formu, "Hemşirelik Öğrencileri İçin Algılanan Stres Ölçeği (HÖASÖ)" ve "Hemşirelik Öğrencilerinin Klinik Uygulamaya Hazır Oluşluk Ölçeği (KUHOÖ)" kullanılmıştır.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 20.16±2.62 yıl; %75.8'i kadın; %48'inin not ortalamasının 3.00-3.50 arasında; HÖASÖ toplam puanı 58.02±26.68; KUHOÖ madde puan ortalaması 3.60±0.67 olduğu tespit edildi. Öğrencilerin algıladıkları stres ile klinik uygulamaya hazır oluş düzeyleri arasında negatif yönde zayıf düzeyde anlamlı ilişki olduğu belirlendi (p<0.05).

Sonuç ve Öneriler: Hemşirelik birinci sınıf öğrencilerinin algıladıkları stres klinik uygulamaya hazır oluşluk düzeylerini olumsuz yönde etkilemektedir. Bu nedenle öğrencilerin stres düzeyinin azaltılması ve klinik uygulamaya hazır oluşluk düzeyinin artırılması için eğitimler ve düzenlemeler önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Stres; klinik uygulama hazır oluşluk; hemşirelik

ABSTRACT

Aim: This study was planned to examine the relationship between the stress perceived by first-year nursing students who were going to clinical practice for the first time and their level of readiness for clinical practice.

Method: The study was conducted with the participation of 223 students studying at the Faculty of Nursing of a university. The demographic information form, "Perceived Stress Scale for Nursing Students (PSSNS)" and Nursing Students' Perceptions of Readiness for Clinical Practice (NSPRCP)" were used to collect data.

Results: The mean age of the participants was 20.16±2.62 years; 75.8% were female; 48% had a grade point average between 3.00 and 3.50; the total score of the PSSNS was 58.02±26.68; and the item mean score of the NSPRCP was 3.60±0.67. It was determined that there was a negative and weakly significant relationship between the stress perceived by the students and their readiness for clinical practice (p<0.05).

Conclusion: The stress perceived by first-year nursing students negatively affects their readiness for clinical practice. Therefore, trainings and regulations are recommended to reduce the stress level of students and to increase the level of readiness for clinical practice.

Keywords: Stress; clinical practice readiness; nursing

Correspondence: ² Ozan KONATEKE

² İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı Doktora Programı, Malatya, Türkiye.

E-mail: ozan_konateke@hotmail.com

Received: 16/12/2024

Accepted: 26/12/2024

Available online: 31/12/2024

2979-9856/ISSN



GİRİŞ

Hemşirelik eğitiminin amacı, bir meslek üyesi olma bilinci dışında, kendisinden emin, çevresiyle iyi ilişkiler kurabilen, yeni fikirler üretebilen, vizyon sahibi, bilgili ve yeterli hemşireler yetiştirmektir. Hemşirelik eğitimi öğrencilerin teorikte edindikleri bilgi ve becerileri klinikte uygulamalarını sağlayan, birbirini tamamlayan iki aşamalı sistemden oluşmaktadır. Hemşirelik eğitim müfredatının teorik eğitim kısmında öğrencinin sahip olması gereken bilgiler sınıf ortamında veya online olarak farklı öğretim yöntemleri kullanılarak verilmektedir. Klinik eğitimde ise bu bilgiler psiko-motor becerilere dönüştürülmektedir (1,2,3).

Klinik uygulama ortamları hemşirelik öğrencilerinin profesyonel bilgi ve becerilerinin gelişmesi için olanak sağlamasına rağmen aynı zamanda öğrenciler için teorik eğitimden daha fazla stres kaynağıdır (4). Klinikte öğrencilerinin yüksek teknoloji tıbbi ekipmanlarla yeni karşılaşmaları, sağlık profesyonelleri ve hastalarla iletişime geçmeye başlamaları stres düzeylerini artırmaktadır (5). Öğrencilerin daha önce bulunmadıkları bir ortama girmesi, özgüven, bilgi ve beceri eksikliği, bireysel yetersizlik hissi ile klinikte hatalı uygulama yapma endişesi, hastaya zarar verme korkusu klinikteki diğer stres kaynakları olarak bildirilmektedir (6,7,8). Algılanan stres düzeyi öğrencilerin mesleki memnuniyetini etkilemektedir. Bu durum klinik performansı azaltarak bakım kalitesinin düşmesine neden olmaktadır (9,10). Stres seviyesinin azaltılması veya kontrol edilmesi öğrencileri öğrenmeye motive ederken, yüksek stres düzeyi öğrencilerin öğrenme güçlüğü çekmelerine ve akademik performanslarının düşmesine yol açmaktadır. Hatta bazen bu durum bazı öğrencilerin hemşirelik bölümünden ayrılmasına neden olabilmektedir (11,12).

Bu stres kaynaklarının yönetiminde öğrencilerin klinik uygulamaya hazır olma düzeyi çok önemli konulardan biridir. Stresin öğrencilerin klinik eğitimdeki etkileri düşünüldüğünde, öğrencilere klinik uygulamaya gitmeden önce stresle başa çıkma yöntemlerinin öğretilmesi, güvenli klinik ortamın sağlanması, mevcut stresörlerin azaltılması, bilgi ve becerilerin kazandırılması klinik uygulamaya hazırlamada oldukça önemlidir (13). Bunlar yapılabildiği takdirde öğrencinin stres düzeyi azalarak klinik uygulamaya hazır oluşluk düzeyi artacaktır. Dolayısıyla bu durum bakımın kalitesini de artıracaktır (14,15). Ayrıca öğrencilerin klinik uygulamaya hazır olma düzeyi hasta güvenliği ve açısından da çok önemlidir (13). Genel anlamda işe hazır olma, işe yeni başlayacak olan çalışanların işyerlerine başarılı bir şekilde uyum sağlaması için gereken tutum ve özelliklere sahip olma derecesi olarak tanımlanmaktadır (16). Aynı zamanda çalışanların yalnızca belirli beceriler ve problem çözme yeterliliği gibi işle ilgili yeterliliklerine değil, aynı zamanda pratik uygulamalara hazırlık için iletişim, yaratıcılık ve etik gibi kişisel becerilere ve niteliklere de sahip olması gerektiği vurgulanmaktadır (17). Literatürde çoğunlukla mezun hemşirelik öğrencilerinin işe başlarken hazır olma düzeyinin ele alındığı görülmektedir (18,19). Hemşirelik bölümüne yeni başlayan öğrencilerin klinik uygulamaya hazır olma düzeyi ise yeni ele alınmaya başlanan bir konudur. Öğrenciler için çok önemli stres kaynaklarını barındıran klinik uygulama alanlarında öğrencilerin hazır olma düzeyinin değerlendirilmesi ve üzerine önemle durulması gerekir (13). Klinik uygulamalar için yeterli düzeyde hazır olmadığını algılayan öğrenciler, öğrendiklerini klinikte uygulamada zorluk yaşayabilir ve deneyimsizlikten dolayı baskı altında hissedebilirler (19,20). Algılanan hazır olma halinin iyileştirilmesi, öğrenciler için özgüven kazanmanın bir öncüsü olduğundan klinik uygulamaya adaptasyonunda ve stresi yönetmede önemli bir rol oynamaktadır (21). Bu

bağlamda yürütülen bu araştırmada ilk kez klinik uygulamaya çıkacak olan hemşirelik birinci sınıf öğrencilerinin algıladıkları stres ile klinik uygulamaya hazır oluş düzeyleri arasındaki ilişki ele alınmıştır.

Araştırma Soruları

1. Öğrencilerin algıladıkları stres düzeyi nasıldır?
2. Öğrencilerin klinik uygulamaya hazır oluşluk düzeyi nasıldır?
3. Öğrencilerin algıladıkları stres düzeyi ile klinik uygulamaya hazır oluşlukları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma Türü

Bu araştırma tanımlayıcı-ilişki arayıcı tiptedir.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Bu araştırma Türkiye'nin doğusunda bulunan bir üniversitenin Hemşirelik Fakültesi'nde öğrenim gören öğrenciler ile Kasım-Aralık 2024 tarihleri arasında yürütülmüştür.

Evren-Örneklem

Araştırmanın evrenini ilgili üniversitenin hemşirelik bölümünde öğrenim gören tüm birinci sınıf öğrencileri oluşturmaktadır (N:296). Araştırmada örneklem seçimine gidilmeden tüm öğrencilerin araştırmaya dahil edilmesi hedeflenmiştir. Veri toplama sürecinde okulda olmayan (22 öğrenci), araştırmaya katılmak istemeyen (46 öğrenci), ders tekrarı yapan (5 öğrenci) araştırmaya dahil edilmemiş 223 öğrenci ile araştırma tamamlanmıştır. Evrenin %75'ine ulaşılmıştır.

Verilerin Toplanması

Veriler araştırmacı tarafından sınıflara gidilerek yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Araştırmacı veri toplamak amacıyla öğrencilerin ders saatlerinden 10 dakika önce sınıflara giderek öğrencilere araştırmanın amacını açıklamış, bilgilendirilmiş onamlarını almıştır. Araştırmaya katılmak isteyen öğrencilere veri toplama formları dağıtılarak doldurmaları için gerekli süre tanınmıştır. Veri toplama süreci yaklaşık 10 dakika sürmüştür. Veri toplamak amacıyla araştırmacılar tarafından oluşturulan demografik bilgi formu, "Hemşirelik Öğrencileri İçin Algılanan Stres Ölçeği" ve "Hemşirelik Öğrencilerinin Klinik Uygulamaya Hazır Oluşluk Ölçeği" kullanılmıştır.

Hemşirelik Öğrencileri İçin Algılanan Stres Ölçeği (HÖASÖ)

Sheu ve ark. tarafından geliştirilen ölçeğin (22) Türkçe uyarlaması ve geçerlik-güvenirlik çalışması Karaca ve ark. tarafından 2015 yılında yapılmıştır (23). Ölçek 29 madde ve altı alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçek beşli likert tiptedir, ölçeğin puanlaması 0: benim için stres verici değil, 4: benim için çok stres verici şeklindedir. Ölçekten 0-116 arasında puan alınabilmektedir. Yüksek puan, stres derecesinin yüksekliğini göstermektedir. Ölçeğin geçerlik-güvenirlik

çalışmasında iç tutarlılık katsayısı (Cronbach's Alpha) 0.93 olarak bulunmuştur. Bu araştırmada ölçeğin Cronbach's Alpha'sı 0.90 olarak belirlendi.

Hemşirelik Öğrencilerinin Klinik Uygulamaya Hazır Oluşluk Ölçeği (KUHOÖ)

Avşar ark. tarafından 2024 yılında geliştirilen ölçek, hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamaya hazır olma düzeyini değerlendirmektedir. Ölçek 31 madde ve dört alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin "Klinik Karar Verme ve Uygulama Becerileri", "Güvenliği Sağlayabilme ve Etkili İletişim", "Temel Bilgi ve Bütüncül Bakım" ve "Uygulama Alanını Tanıma" olmak üzere 4 alt boyutu vardır. Ölçek beşli likert tiptedir. Ölçek madde puan ortalaması üzerinden hesaplanmaktadır. Ölçek ve alt boyutlarından alınabilecek en düşük puan 1 ve en yüksek puan 5'dir. Ölçekten alınan puan arttıkça klinik uygulamaya hazıroluş düzeyi artmaktadır. Ölçeğin tamamı için Cronbach alfa değerinin 0,964 olduğu belirlenmiştir (13). Bu araştırmada ölçeğin Cronbach's Alpha'sı 0.92 olarak belirlendi.

Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler SPSS 22 programında değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı özelliklere ilişkin verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde, ortalama, tanımlayıcı özelliklere göre ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılmasında, Kruskal Wallis H testi, Mann Whitney U testi ve bağımsız gruplarda t testi kullanılmıştır. Bağımsız değişkenler arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla korelasyon analizi yapılmıştır. Ölçeklerin iç tutarlılığını değerlendirmek amacıyla Cronbach Alfa Katsayısına bakılmıştır. Sonuçlar %95'lik güven aralığında, anlamlılık $p < 0.05$ düzeyinde değerlendirilmiştir.

Araştırmanın Etik İlkeleri

Araştırmaya başlamadan önce Bingöl Üniversitesi Sağlık Bilimleri Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'ndan etik kurul izni (karar no:24/18, tarih: 28.11.2024), İnönü Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi'nden kurum izni alınmıştır. Araştırmada veri toplama formunun içerisinde araştırma hakkında gerekli bilgilendirme yapılmış ve araştırmaya katılmayı kabul ettiğini onaylayan öğrencilerden yazılı bilgilendirilmiş onam alınmıştır. Araştırmada Helsinki Bildirgesi ilkelerine uygun hareket edilmiştir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırmanın yalnızca bir üniversitede öğrenim gören öğrenciler üzerinde yürütülmüş olması sonuçların genellenebilirliği açısından bir sınırlılıktır, ayrıca klinik uygulamaya henüz çıkmamış öğrenciler üzerinde yürütülmesi klinik uygulama stresi ile ilgili çıkarım yapılmasına engel olmuştur.

BULGULAR

Araştırmaya katılan öğrencilerin demografik özellikleri ile ilgili bilgiler Tablo 1'de verilmiştir. Buna göre öğrencilerin yaş ortalamasının 20.16 ± 2.62 olduğu, %75.8'inin kadın, %71.8'inin Anadolu lisesi mezunu, %69.5'inin gelir düzeyini orta seviyede algıladığı, %48'inin not ortalamasının 3.00-3.50 arasında olduğu belirlenmiştir.

Tablo 1. Öğrencilerin Sosyo-demografik Özellikleri

Değişken	$\bar{x} \pm SS$	Grup	Sayı	Yüzde
Yaş	20.16±2.62			
Cinsiyet		Kadın	169	75.8
		Erkek	54	24.2
Mezun olunan okul		Anadolu lisesi	160	71.8
		Fen lisesi	39	17.4
		Farklı bir lisans programı	24	10.8
Algılanan gelir durumu		Düşük	54	24.2
		Orta	155	69.5
		Yüksek	12	6.3
Not ortalaması		1.49-2.00	7	3.1
		2.01-2.50	7	3.1
		2.51-3.00	95	42.6
		3.01-3.50	107	48.0
		3.51-4.00	7	3.1

Öğrencilerin Algılanan Stres Ölçeği'nden toplam 58.02±26.68 puan aldıkları stres düzeylerinin orta seviyede olduğu belirlendi. Yine öğrencilerin mesleki bilgi ve beceri eksikliğinden kaynaklanan stres (6.39±2.83), hastaya bakım verirken yaşanan stres (15.68±7.35), ödevlerden ve iş yükünden kaynaklanan stres (11.38±4.68), öğretim elemanları ve hemşirelerden kaynaklanan stres (11.49±6.13), ortamdan kaynaklanan stres (5.99±2.86) ve akranlardan ve günlük yaşamdan kaynaklanan stres (7.06±4.23) düzeylerinin orta seviyede olduğu görülmüştür.

Öğrenciler klinik uygulamaya hazır oluşluk ölçeğinden toplam 3.60±0.67 puan aldıkları ve kendilerini %72 oranında hazır hissettikleri belirlenmiştir. Kendilerinin en az temel bilgi ve bütüncül bakım alanında hazır hissettikleri (%68.6), en yüksek oranda ise güvenliği sağlayabilme ve etkili iletişim kurma alanında (%73.4) hazır hissettikleri görülmüştür (Tablo 2).

Tablo 2. Hemşirelik Öğrencileri İçin Algılanan Stres ve Klinik Uygulamaya Hazır Oluşluk Ölçekleri Puan Ortalamaları

Ölçek	Min-Max	$\bar{x} \pm SS$	%
Mesleki bilgi ve beceri eksikliğinden kaynaklanan stres	0-12	6.39±2.83	53.25
Hastaya bakım verirken yaşanan stres	0-32	15.68±7.35	49

Ödevlerden ve iş yükünden kaynaklanan stres	0-20	11.38±4.68	56.9
Öğretim elemanları ve hemşirelerden kaynaklanan stres	0-24	11.49±6.13	47.87
Ortamdan kaynaklanan stres	0-12	5.99±2.86	49.91
Akranlardan ve günlük yaşamdan kaynaklanan stres	0-16	7.06±4.23	44.12
Algılanan Stres Ölçeği Toplam	0-116	58.02±26.68	50.01

Tablo 2. Hemşirelik Öğrencileri İçin Algılanan Stres ve Klinik Uygulamaya Hazır Oluşluk Ölçekleri Puan Ortalamaları (devam)

Klinik karar verme ve uygulama becerileri	0-5	3.58±0.71	71.6
Güvenliği sağlayabilme ve etkili iletişim	0-5	3.66±0.70	73.4
Temel bilgi ve bütüncül bakım	0-5	3.43±0.70	68.6
Uygulama alanını tanıma	0-5	3.67±0.78	73.2
Klinik Uygulamaya Hazır Oluşluk Ölçeği Toplam	0-5	3.60±0.67	72

Öğrencilerin algıladıkları stres ile klinik uygulamaya hazır oluş düzeyleri arasında negatif yönde zayıf düzeyde anlamlı ilişki olduğu belirlendi (r: -0,375, p<0.05). Ayrıca mesleki bilgi ve beceri eksikliğinden kaynaklanan stres (r: -0.382, p<0.05), hastaya bakım verirken yaşanan stres (r: -0.373, p<0.05), ödevlerden ve iş yükünden kaynaklanan stres (r: -0.333, p<0.05), öğretim elemanları ve hemşirelerden kaynaklanan stres (r:-0.361, p<0.05), ortamdan kaynaklanan stres (r: -0.376, p<0.05) ve akranlardan ve günlük yaşamdan kaynaklanan stres (r: -0.348, p<0.05) ile klinik uygulamaya hazır oluşluk arasında da negatif yönde zayıf düzeyde anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir (Tablo 3).

Tablo 3. Algılanan Stres ve Klinik Uygulamaya Hazır Oluşluk Arasındaki İlişki

Correlations													
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Mesleki bilgi ve beceri eksikliğinden kaynaklanan stres (1)	r	1											
	p												
Hastaya bakım verirken yaşanan stres (2)	r	.922**	1										
	p	.000											
Ödevlerden ve iş	r	.890**	.929**	1									

yükünden kaynaklanan stres (3)	p	.000	.000						
Öğretim elemanları ve hemşirelerden kaynaklanan stres (4)	r	.837**	.894**	.919**	1				
	p	.000	.000	.000					
Ortamdan kaynaklanan stres (5)	r	.849**	.889**	.897**	.884**	1			
	p	.000	.000	.000	.000				

Tablo 3. Algılanan Stres ve Klinik Uygulamaya Hazır Oluşluk Arasındaki İlişki (devam)

Correlations													
Akrarlardan ve günlük yaşamdan kaynaklanan stres (6)	r	.746**	.796**	.850**	.904**	.856**	1						
	p	.000	.000	.000	.000	.000							
Algılanan Stres Ölçeği Toplam (7)	r	.919**	.964**	.969**	.965**	.939**	.906**	1					
	p	.000	.000	.000	.000	.000	.000						
Klinik karar verme uygulama becerileri (8)	r	-.377**	-.354**	-.319**	-.348**	-.264**	-.330**	-.360**	1				
	p	.000	.000	.001	.000	.000	.000	.000					
Güvenliği sağlayabilme ve etkili iletişim (9)	r	-.386**	-.394**	-.346**	-.381**	-.395**	-.371**	-.394**	.893**	1			
	p	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000				
Temel bilgi ve bütüncül bakım (10)	r	-.375**	-.350**	-.324**	-.280**	-.320**	-.270*	-.332**	.806**	.777**	1		
	p	.000	.000	.000	.003	.000	.011	.000	.000	.000			
Uygulama alanını tanıma (11)	r	-.363**	-.351**	-.230*	-.378**	-.371*	-.393**	-.372*	.763**	.825**	.633**	1	
	p	.000	.000	.003	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000		
Klinik Uygulam	r	-.382**	-.373**	-.333**	-.361**	-.376**	-.348**	-.375**	.971**	.966**	.853**	.843**	1

aya Hazır p											
Oluşluk											
Ölçeği	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
Toplam											
(12)											

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Öğrenciler tarafından algılanan stresin klinik uygulamaya hazır oluşluk düzeyi üzerine etkisi regresyon analizi enter modeli ile incelenmiştir. Algılanan stres ölçeği bağımsız değişken, klinik uygulamaya hazır oluşluk ölçeği bağımlı değişken olarak modele alınmıştır. Algılanan stresin öğrencilerin klinik uygulamaya hazır oluşluk düzeyleri üzerinde etkili olduğu ve $R=.375$. Düzeltilmiş $R^2=.176$ olduğu belirlenmiştir. Klinik uygulamaya hazır oluşluk ölçeği bağımlı değişkenindeki toplam varyansın %17.6'sının algılanan stres ölçeği toplam puanı tarafından açıklandığı ve sonucun istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0.001$). Algılanan stresin klinik uygulamaya hazır oluşluk düzeyi üzerindeki etkisini değerlendirmek üzere kurulan modelde, algılanan stresin klinik uygulamaya hazır oluşluğu negatif yönde etkilediği belirlenmiştir (Beta: $-.375$) (Tablo 4).

Tablo 4. Algılanan Stresin Klinik Uygulamaya Hazır Oluşluk Üzerine Etkisi

Model	Standartlaştırılmamış Katsayılar		Standartlaştırılmış Katsayılar	t	p	F	R	ΔR^2
	B	Standart Hata	Beta					
Sabit	4.006	.104		38.414	.000			
Algılanan Stres Ölçeği Toplam	-.407	.002	-.375	-4.253	.000 ^b	18.092	.375 ^a	.176

a Predictors: (Constant). Algılanan Stres Ölçeği Toplam

b. Bağımlı değişken: Klinik Uygulamaya Hazır Oluşluk Ölçeği Toplam

Ayrıca algılanan stres ölçeği alt boyutlarının klinik uygulamaya hazır oluşluk üzerindeki etkisini değerlendirmek amacıyla regresyon analizi stepwise modeli kullanılmıştır. Mesleki bilgi ve beceri eksikliğinden kaynaklanan stres, hastaya bakım verirken yaşanan stres, ödevlerden ve iş yükünden kaynaklanan stres, öğretim elemanları ve hemşirelerden kaynaklanan stres, ortamdaki kaynaklanan stres, akranlardan ve günlük yaşamdan kaynaklanan stres alt boyutları toplam puanları bağımsız değişken, klinik uygulamaya hazır oluşluk ölçeği bağımlı değişken olarak modele alınmıştır. Analiz sonucunda ödevlerden ve iş yükünden kaynaklanan stres 0.11 etki büyüklüğünde, ödevlerden ve iş yükünden kaynaklanan stres ve mesleki bilgi ve beceri eksikliğinden kaynaklanan stresin 0.13 etki büyüklüğünde klinik uygulamaya hazır oluşluk üzerinde etkili olduğu belirlenmiştir ($R=.289$. Düzeltilmiş $R^2=.132$) ($p<0.001$). Klinik uygulamaya hazır oluşluk ölçeği bağımlı değişkenindeki toplam varyansın %13'ünün bu değişkenler ile açıklandığı istatistiksel olarak sonucun önemli olduğu saptanmıştır ($p<0.001$). İkinci modelde; hastaya bakım verirken yaşanan stres. öğretim elemanları ve hemşirelerden kaynaklanan stres, ortamdaki kaynaklanan stres, akranlardan ve

günlük yaşamdan kaynaklanan stres hazır oluşluğu etkilemediği için model dışında bırakılmıştır (Tablo 5).

Tablo 5. Algılanan Stres Ölçeği Alt Boyutlarının Klinik Uygulamaya Hazır Oluşluk Üzerine Etkisi

Model	Standartlaştırılmamış Katsayılar		Standartlaştırılmış Katsayılar		t	p	F	R	ΔR^2
	B	Standart Hata	Beta	Beta					
1(Sabit)	4.033	.107			37.538	.000			
Ödevlerden ve iş yükünden kaynaklanan stres	-.267	.015	-.282		-4.369	.000 ^b	19.089	.282 ^a	.110
2(Sabit)	3.933	.112			33.412	.000			
Ödevlerden ve iş yükünden kaynaklanan stres							15.114	.289 ^b	.132
Mesleki bilgi ve beceri eksikliğinde kaynaklanan stres	-.259	.012	-.289		-4.184	.000 ^c			

Bağımlı değişken: Klinik Uygulamaya Hazır Oluşluk Ölçeği Toplam
a. Predictors: (Constant), Ödevlerden ve iş yükünden kaynaklanan stres

b. Predictors: (Constant). Ödevlerden ve iş yükünden kaynaklanan stres, Mesleki bilgi ve beceri eksikliğinden kaynaklanan stres

Öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri ile ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması tablo 6'da verilmiştir. Öğrencilerin yaşı ile algılanan stres ölçeği arasında negatif yönde zayıf düzeyde anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir. Yaş arttıkça stres düzeyinin azaldığı belirlenmiştir. Cinsiyet ve not ortalaması değişkenleri ile HÖASÖ puan ortalaması arasındaki farkın anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Kadın öğrencilerin ve not ortalaması 2.00'nin altında olan öğrencilerin algıladıkları stresin daha fazla olduğu belirlenmiştir. Mezun olunan okul ve algılanan gelir durumu ile HÖASÖ puan ortalaması arasındaki farkın anlamlı olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$).

Öğrencilerin yaşı, cinsiyeti ve mezun olduğu okul ile klinik uygulamaya hazır oluşluk ölçeği (KUHOÖ) puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$). Ancak algılanan gelir durumu ve not ortalaması ile KUHOÖ puan ortalaması arasında anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Gelir durumu iyi olan ve not ortalaması 3.50'in üstünde olan öğrencilerin hazır oluşluk ölçeği puan ortalamasının yüksek olduğu görülmüştür. Yapılan ileri analizde gelir düzeyi yüksek olan ve not ortalaması 2.00'in altında olan grubun anlamlı farklılığı yarattığı belirlenmiştir (Tablo 6).

Tablo 6. Öğrencilerin Sosyo-Demografik Özellikleri ile Hemşirelik Öğrencileri İçin Algılanan Stres Ölçeği (HÖASÖ) ve Klinik Uygulamaya Hazır Oluşluk Ölçeği (KUHOÖ) Puan Ortalamalarının Kıyaslanması

Sosyo-demografik değişkenler		HÖASÖ X±SS	KUHOÖ X±SS
Yaş		$r=-0.174^{**}$ p=0.009	$r=0.064$ p=0.740
Cinsiyet	Kadın	61.74±26.15	3.58±0.63
	Erkek	46.37±26.25	3.66±0.79
		$t=3.796$ p=0.001^{**}	$t=-.802$ p=0.424
Mezun olunan okul	Anadolu lisesi	58.20±27.97	3.59±0.66
	Fen lisesi	60.19±23.14	3.66±0.50
	Farklı bir lisans programı	57.67±24.30	3.62±0.67
		KW=.919 p=0.632	KW=2.259 p=0.074

Algılanan gelir durumu	Düşük	58.62±27.31	3.44±0.77
	Orta	57.83±25.55	3.64±0.63
	Yüksek ^ƒ	57.00±27.69	4.19±0.22
		KW=.172	KW=6.285
		p=0.917	p=0.043*
Not Ortalaması	1.49-2.00 ^ƒ	86.00±22.09	2.68±0.90
	2.01-2.50	59.71±29.43	3.70±0.95
	2.51-3.00	54.63±24.10	3.60±0.68
	3.01-3.50	59.62±28.27	3.64±0.59
	3.51-4.00	49.85±23.08	3.79±0.64
		KW=11.633	KW=10.921
		p=0.020*	p=0.027*

*p<0.05. **p<0.01. X: ortalama. SS: Standart sapma. t: t test. F: one-way ANOVA. KW: Kruskal Wallis Test ^ƒ:Tukey test.

TARTIŞMA

Öğrencilerin algıladıkları stres ile klinik uygulamaya hazır oluşluk düzeyleri arasındaki ilişkinin değerlendirildiği bu çalışmada elde edilen sonuçlar ilgili literatür ile tartışılmıştır. Öğrencilerin algılanan stres ölçeğinden ortalama 58.02±26.68 puan aldıkları ve orta düzeyde stres algıladıkları belirlenmiştir (%50.01). Ödevlerden ve iş yükünden kaynaklanan stres ve mesleki bilgi ve beceri eksikliğinden kaynaklanan stres algısının en yüksek iki stres alanı olduğu saptanmıştır. Yapılan bazı çalışmalarda öğrencilerde stresin ana kaynağının sınavlar, sürekli değerlendirme faaliyetleri gibi akademik kaygılar olduğu belirlenmiştir Öğrenciler tarafından algılanan akademik kaygılar, akademik başarıyı, motivasyonu ve bölüme uyumu etkilediği için üzerinde önemle durulmalıdır (24.25.26). Araştırma sonucumuzu destekler nitelikte Dogham ve ark.'nın yaptığı çalışmada da öğrencilerin orta düzeyde stres algıladıkları (%56.3) ve akademik ödevler ve iş yüküyle ilişkili baskı ve taleplerin en önemli yüksek stres kaynağı olduğu belirlenmiştir (27). Ergin ve ark.'nın yaptığı çalışmada öğrencilerin algıladıkları stresin yine orta düzeyde olduğu (%56.37), ancak burada öğretim elemanları ve hemşirelerden kaynaklanan stres algısının en yüksek olduğu belirlenmiştir (28). Bu çalışmada öğrencilerin henüz klinik uygulamaya çıkmamış olmalarının ve hemşireler ile birebir tanışma ve çalışma fırsatına sahip olmamalarının bu alandaki stres algısını etkilemiş olabileceği düşünülmektedir.

Öğrencilerin klinik uygulama hazır oluşluk ölçeğinden ise 3.60±0.67 puan aldıkları ve %72 oranında kendilerini hazır hissettikleri belirlenmiştir. Literatürde hemşirelik öğrencilerinin

klirik uygulamaya hazır oluşluk düzeyini değerlendiren araştırma sayısının çok sınırlı olduğu görülmüştür. Bu alanda ilk ölçüm aracını geliştiren Avşar ve ark.'nın yaptığı araştırmada da öğrencilerin klinik uygulamaya hazır oluş düzeylerinin orta seviyede olduğu belirlenmiştir (13). Literatürde hemşirelik öğrencilerinin mesleğe hazır oluşluk düzeyini değerlendiren araştırmaların çoğunlukta olduğu ve öğrencilerin genellikle kendilerini mesleğe hazır hissettikleri belirlenmiştir (29, 30, 31). Güner'in yaptığı araştırmada öğrencilerin çoğunluğunun işe başlama konusunda kendisini çok hazır hissettikleri ancak klinik uygulama becerileri ile ilgili endişeli oldukları belirlenmiştir (32). Klinik uygulama alanlarında psikomotor beceri eksikliği ve hastaya zarar verme korkusu yeni mezun olan hemşirelik öğrencileri için de stres kaynağı olmaya devam etmektedir. Bu nedenle öğrencilerin klinik uygulamalar konusunda yeterliliğini arttırmak ve öz güvenlerini geliştirmek adına lisans eğitimi sürecinde klinik uygulamalara ayrılan saatlerin artırılması, akran desteğinin sağlanması ve hemşireler ile iş birliğinin artırılması gibi düzenlemelerin yapılması önerilmektedir.

Hemşirelik eğitiminde, klinik ortamlar öğrencilerin mesleki yeterlilik kazanmaları ve problem çözüme becerilerini geliştirmelerinde önemli bir rol oynamaktadır (33). Bu ortamlar için öğrencilerin algıladıkları stresin öğrencilerde klinik yargılama becerilerinin gelişimini olumsuz etkileyebileceği, mesleği bırakma niyetini arttırabileceği, akademik performansı düşüren biyopsikososyal semptomlara neden olabileceği ve mesleki kimliğin gelişimini etkileyebileceği bildirilmektedir (34.35.36). Buradan hareketle öğrencilerin klinik uygulamalar konusunda algıladıkları stresin azaltılması ve algılanan stres kaynaklarının etkili bir şekilde yönetilmesi çok önemlidir. Bu araştırmada öğrenciler tarafından algılanan stres ile klinik uygulamaya hazır oluşluk arasında negatif yönde orta düzeyde anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir. Benzer şekilde Ye ve ark.'nın (2018) yaptığı araştırmada da algılanan stres ile klinik performans düzeyi arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu, mesleki değerlerin bu ilişkide düzenleyici bir rol oynadığı belirlenmiştir. Algılanan stres düzeyi arttıkça klinik performansın azaldığı görülmüştür (37). Altıntaş ve ark., da uluslararası hemşirelik öğrencilerinin stresle başa çıkma davranışları ile klinik performans öz yeterlilik algıları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğunu belirlemişlerdir. Öğrencilerin stresle başa çıkma becerileri arttıkça klinik performans öz yeterlilik algılarının da arttığı görülmüştür (38). Açıkgöz ve ark., ise hemşirelik öğrencilerinin öz yeterlilik düzeyleri ile klinik stres algıları arasında anlamlı bir ilişki olmadığını belirlemişlerdir (39). Klinik uygulama ortamları, hemşirelik öğrencilerinin iletişim, bilgi, teknik beceriler, klinik muhakeme, duygular ve değerler dahil olmak üzere mesleki bilgi, beceri veya davranışları sergileme alanlarıdır. Bu ortamlar mesleki becerilerin ve yeterliliğin gelişmesi açısından çok değerlidir. Bu ortamlarda klinik uygulamaya hazır olan ve yeterli klinik performans sergileyebilen öğrenciler yüksek kalitede hemşirelik bakımı sunabilirler (37, 40). Literatürde stresin öğrencilerin klinik performansını etkilediği görülmekle birlikte, hazır oluşluğunu etkileyen bir araştırmaya rastlanmamıştır. Bu araştırma sonucu iki kavram arasındaki ilişkiyi göstermesi açısından önemlidir.

Bu araştırmada öğrencilerin klinik uygulamaya hazır oluşluk düzeyini etkileyen iki önemli stres alanının ödevler ve iş yükünden kaynaklanan stres ve mesleki bilgi ve beceri eksikliğinden kaynaklanan stres olduğu belirlenmiştir. Bu alanlardaki stresi azaltmak amacıyla öğrencilerden beklentilerin açıkça ifade edilmesi, beceri öğretimi açısından beceri laboratuvarlarında uygulama tekrarı fırsatlarının artırılması, simülasyon yöntemleri ile gerçek klinik senaryolar oluşturularak öğrencilerin kliniğe hazırlığının artırılması, mobil uygulamalar ve web destekli

öğretim yöntemleri ile günümüz teknolojileri kullanılarak öğretimin kolaylaştırılması, klinik uygulama sürecinde akran mentorluk programları gibi yöntemlerin öğrencilerin klinik uygulamaya hazır oluşluk düzeylerini olumlu yönde arttıracığı düşünülmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak bu araştırmada hemşirelik birinci sınıf öğrencilerinin algıladıkları stres ile klinik uygulamaya hazır oluşluk düzeyleri arasında negatif yönde anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir. Ayrıca klinik uygulamaya hazır oluşluk düzeyini etkileyen iki önemli stres alanının ödevler ve iş yükünden kaynaklanan stres ve mesleki bilgi ve beceri eksikliğinden kaynaklanan stres olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda öğrencilerin stres kaynaklarının neler olduğunun değerlendirilmesi ve stres ile baş etme yöntemlerinin öğretilmesi, klinik uygulamaya hazır oluşluğu arttırmak amacıyla eğitim programlarının ve klinik uygulama alanlarının yeniden düzenlenmesi önerilmektedir. Ayrıca klinik uygulamaya hazır oluşluğu etkileyen farklı değişkenleri belirlemek amacıyla daha büyük çaplı araştırmaların yapılması önerilmektedir.

Çıkar Çatışması: Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

Yazar Katkıları: Çalışma fikri ve tasarımı: Y.G., O.K.,H.Ç., H.A.; literatür taraması: Y.G., O.K.,H.Ç., H.A; makalenin raporlanması: Y.G., O.K.,H.Ç., H.A; yayınlanacak son hale onay verme: Y.G., O.K.,H.Ç., H.A.

Finansal Destek: Çalışmaya katkı veren finansal destek yoktur.

KAYNAKLAR

1. Chapman R. Orb A. Coping strategies in clinical practice: the nursing students' lived experience. *Contemp Nurse*. 2001 Sep;11(1):95-102. doi: <https://doi.org/10.5172/conu.11.1.95>
2. Yılmaz M. Yaman Z. Erdoğan S. Öğrenci hemşirelerde stres yaratan durumlar ve baş etme yöntemleri. *Mersin Univ Sağlık Bilim Derg*. Ağustos 2017;10(2):88-99. <https://doi.org/10.26559/mersinsbd.285766>
3. Ulutaşdemir N. Şahan O. Tuna H. Hemşirelik öğrencilerinin uygulamada karşılaştıkları risk faktörlerinin anksiyete düzeyine etkisi. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*. 2020; 7(2): 227-237.
4. Yıldız Findik U. Ozbas A. Cavdar I. Yildizeli Topcu S. Onler E. Assessment of nursing students' stress levels and coping strategies in operating room practice. *Nurse Educ Pract*. 2015 May;15(3):192-5. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2014.11.008>
5. Rafati F. Nouhi E. Sabzevari S. Dehghan-Nayeri N. Coping strategies of nursing students for dealing with stress in clinical setting: A qualitative study. *Electron Physician*. 2017 Dec 25;9(12):6120-6128. <https://doi.org/10.19082/6120>

6. Karagözoğlu Ş. Özden D. Tok Yıldız F. Entegre program hemşirelik öğrencilerinin klinik stres düzeyi ve etkileyen faktörler. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2013;16(2): 89-95.
7. Baysan Arabacı S.. Akın Korhan E. Tokem Y. Torun R. Hemşirelik Birinci sınıf öğrencilerinin ilk klinik deneyim öncesi-sırası ve sonrası anksiyete ve stres düzeyleri ve etkileyen faktörler. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 2015; 2 (1): 1-16.
8. Yurdakul H. Beydağ KD. Hemşirelik Öğrencilerinin Klinik Uygulamalara İlişkin Algıladıkları Stres ve Stresle Baş Etme Davranışları: Bir Vakıf Üniversitesi Örneği. *Muş Alparslan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2019;3(1): 1-11.
9. Zhao FF. Lei XL. He W. Gu YH. Li DW. The study of perceived stress, coping strategy and self-efficacy of Chinese undergraduate nursing students in clinical practice. *Int J Nurs Pract*. 2015; 21(4): 401-9. <https://doi.org/10.1111/ijn.12273>
10. Labrague LJ. McEnroe-Petitte DM. Papathanasiou IV. Edet OB. Tsaras K. Leocadio MC et al. Stress and coping strategies among nursing students: an international study. *Journal of Mental Health*. 2018 Sept 3;27(5):402-408. <https://doi.org/10.1080/09638237.2017.1417552>
11. Shaban IA. Khater WA. Akhu-Zaheya LM. Undergraduate nursing students' stress sources and coping behaviours during their initial period of clinical training: A Jordanian perspective. *Nurse Education in Practice*. 2012; 12(4): 204-9. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2012.01.005>
12. Ahmed WAM. Mohammed BMA. Nursing students' stress and coping strategies during clinical training in KSA. *J Taibah Univ Med Sci*. 2019 Mar 14;14(2):116-122. <https://doi.org/10.1016/j.jtumed.2019.02.002>
13. Avşar G. Yıldız G. Özcan S. A scale of readiness for clinical practice: A validity and reliability study for nursing students. *Teaching and Learning in Nursing*. 2024;19(2): e412-e419.
14. Mannino JE. Lane M. Siegel V. Osborne JM. O'Hara S. On-Campus Clinical: Preparing Prelicensure Nursing Students for a Safe Clinical Practice. *Nurse Educ*. 2021 May-Jun 01;46(3):180-183. <https://doi.org/10.1097/NNE.0000000000000864>
15. Helminen K. Johnson M. Isoaho H. Turunen H. Tossavainen K. Final assessment of nursing students in clinical practice: Perspectives of nursing teachers, students and mentors. *J Clin Nurs*. 2017 Dec;26(23-24):4795-4803. <https://doi.org/10.1111/jocn.13835>
16. Caballero. CL. Walker A. Work Readiness in Graduate Recruitment and Selection: A Review of Current Assessment Methods". *Journal of Teaching and Learning for Graduate Employability*. 2010;1(1):13-25. <https://doi.org/10.21153/jtlge2010voll1no1art546>.
17. Cavanagh J. Burston M. Southcombe A. Bartram T. Contributing to a graduate-centred understanding of work readiness: An exploratory study of Australian undergraduate students' perceptions of their employability. *The International Journal of Management Education*. 2015;13(3): 278-288.
18. Beyhan A. Ergün A. Reliability and validity of the turkish version of work readiness scale for graduate nurses among senior nursing students. *J Nursology*. 2022;25(4):230-237.

19. Kim J. Shin S. Development of the Nursing Practice Readiness Scale for new graduate nurses: A methodological study. *Nurse Educ Pract.* 2022;59:103298. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2022.103298>
20. Gardiner I. Sheen J. Graduate nurse experiences of support: A review. *Nurse education today.* 2016;40: 7-12. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.01.016>
21. Perry P. Concept analysis: confidence/self-confidence. *Nursing forum.* 2011;46(4): 218-230. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6198.2011.00230.x>).
22. Sheu S. Lin HS. Hwang SL. Perceived stress and physio-psycho-social status of nursing students during their initial period of clinical practice: the effect of coping behaviors. *Int J Nurs Stud.* 2002;39:165-75.
23. Karaca A. Yıldırım N. Ankaralı H. Açıkgöz F. Akkuş D. Hemşirelik Öğrencileri için Algılanan Stres. Biyo-psiko-sosyal Cevap ve Stresle Başetme Davranışları Ölçeklerinin Türkçe'ye uyarlanması. *Journal of Psychiatric Nursing.* 2015; 6(1). 15-25.
24. Pacheco-Castillo J. Casuso-Holgado MJ. Labajos-Manzanares MT. Moreno-Morales N. Academic stress among nursing students in a Private University at Puerto Rico. and its Association with their academic performance. *Open J Nurs.* 2021;11(09). <https://doi.org/10.4236/ojn.2021.119063>
25. Prymachuk S. Richards D. Mental health nursing students differ from other nursing students: Some observations from a study on stress and coping. *International Journal of Mental Health Nursing.* 2007;16: 390-402. <https://doi.org/10.1111/j.1447-0349.2007.00494.x>
26. Lavoie-Tremblay M. Sanzone L. Aubé T. Paquet M. Sources of Stress and Coping Strategies Among Undergraduate Nursing Students Across All Years. *The Canadian journal of nursing research = Revue canadienne de recherche en sciences infirmieres.* 2022; 54(3). 261-271. <https://doi.org/10.1177/08445621211028076>
27. Dogham RS. Ali HFM. Ghaly AS. Elcokany NM. Seweid MM. El-Ashry AM. Deciphering the influence: academic stress and its role in shaping learning approaches among nursing students: a cross-sectional study. *BMC nursing.* 2024;23(1):249. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-01885-1>
28. Ergin E. Çevik K. Çetin SP. Hemşirelik Öğrencilerinin Eğitimlerine İlişkin Algıladığı Stres ve Stresle Baş Etme Davranışlarının İncelenmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi.* 2018;15 (1): 16-22.
29. Çınar Fİ. Özen N. Yüksel Ç. Son sınıf hemşirelik öğrencilerinin öğrencilikten hemşirelik rolüne geçiş ile ilgili algıları ile özgüvenleri arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. *SBÜ Hemşirelik Dergisi.* 2019; 1(1):17-26.
30. Gök Uğur H. Orak OS. Tekgül AT. Readiness Of Final Year Nursing Students For The Profession And The Affecting Factors: Eastern Black Sea Region Sample. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2020;5(2): 143-151. <https://doi.org/10.47115/jshs.770942>.
31. Yılmaz A. Yılmaz Koçak M. Hemşirelik Öğrencilerinin Hemşirelik Uygulamalarına Hazır Olma Durumları ve Hasta Güvenliği Yetkinlikleri. *KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2024; 5(2): 168-171. <https://doi.org/10.59244/ktokusbd.1526225>
32. Güner P. Preparedness of final-year Turkish nursing students for work as a professional nurse. *J Clin Nurs.* 2015; 2: 844-854.

33. Flott EA. Linden L. The clinical learning environment in nursing education: a concept analysis. *Journal of advanced nursing*. 2016; 72(3): 501-513. <https://doi.org/10.1111/jan.12861>)
34. Admi H. Moshe-Eilon Y. Sharon D. Mann M. Nursing students' stress and satisfaction in clinical practice along different stages: A cross-sectional study. *Nurse education today*. 2018;68:86-92. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.05.027>
35. Sánchez de Miguel M. Orkaizagirre-Gómara A. Ortiz de Elguea J. Izagirre Otaegi A. Ortiz de Elguea-Oviedo A. Factors contributing to stress in clinical practices: A proposed structural equation model. *Nursing open*. 2019; 7(1): 364-375. <https://doi.org/10.1002/nop2.397>
36. Araújo AAC. Godoy S. Maia NMFES. Oliveira RM. Vedana KGG. Sousa ÁFL. Wong TKS. Mendes IAC. Positive and negative aspects of psychological stress in clinical education in nursing: A scoping review. *Nurse Educ Today*. 2023;126:105821. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2023.105821>
37. Ye Y. Hu R. Ni Z. Jiang N. Jiang X. Effects of perceived stress and professional values on clinical performance in practice nursing students: A structural equation modeling approach. *Nurse Educ Today*. 2018; 71:157-162. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.09.036>
38. Altıntaş S. Çelik S. Karahan E. Uçar Ö. Yücel M. Investigation of the relationship between the self-efficacy levels in clinical practice and coping behaviors with stress among international nursing students. *Nurse Educ Today*. 2024;143:106366. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2024.106366>
39. Açıksöz S. Uzun. Arslan F. Hemşirelik öğrencilerinde öz yeterlilik algısı ile klinik uygulamaya ilişkin kaygı ve stres durumu arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Gulhane Medical Journal*. 2016; 58(2): 129-135. <https://doi.org/10.5455/gulhane.169643>
40. Cheng HC. Chen SC. Medical team satisfaction with nurse practitioner clinical performance. *The journal of nursing research*. 2008;16(1). 26-36. <https://doi.org/10.1097/01.jnr.0000387287.68806.3c>