

KLİNİK STRES ANKETİ'NİN TÜRKÇE FORMUNUN GÜVENİRLİK VE GEÇERLİĞİ

Yard. Doç. Dr. Merdiye ŞENDİR
Yard. Doç. Dr. Rengin ACAROĞLU
İ.Ü. Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu

ÖZET

Bu çalışma, ilk klinik deneyimlerinde öğrenci hemşireleri tehdit eden ya da mücadele etmelerini gerektiren stresi değerlendirmek üzere Pagana tarafından 1989 yılında geliştirilen Klinik Stres Anketi'nin Türkçe formunun güvenilirlik ve geçerlik çalışmasını yapmak amacı ile gerçekleştirildi. Metodolojik araştırma prensiplerine uygun olarak yapılan çalışmanın örneklemini, ilk kez klinik uygulamaya çıkan 80 birinci sınıf öğrenci hemşire oluşturdu. Anketin tümüne ait iç tutarlılık katsayısının $\alpha = 0.70$ olduğu ve faktör yapısının orijinal anketin yapısı ile benzerlik gösterdiği saptandı. Bu araştırma sonuçlarına göre Klinik Stres Anketi'nin Türkçe formunun geçerli ve güvenilir bir araç olarak kullanılabileceği görüldü.

Anahtar kelimeler: Geçerlik ve güvenilirlik, Klinik deneyim, Klinik stres anketi, Öğrenci hemşire.

SUMMARY

The Reliability and Validity of Turkish Version of The Clinical Stress Questionnaire

This study aimed to examine the reliability and validity of Turkish version of the Clinical Stress Questionnaire developed by Pagana in 1989 in order to assess the appraisal of stress in the first clinical experience of nursing students as threatening or challenging. The sample was comprised of 80 nursing students in their first clinical experience in clinical setting. Internal consistency of the total questionnaire was coefficient $\alpha = 0.70$, and factor analysis supported original questionnaire construct. As the result of this study carried out in accordance with methodological research principles, the Turkish version of the Clinical Stress Questionnaire was determined to be reliable and valid instrument.

Key words: Clinical experience, Clinical stress questionnaire, Reliability and validity, Nursing student.

GİRİŞ

Hemşirelik eğitiminde klinik uygulamaların yeri ve önemi tartışılmayacak kadar açıktır. Bu deneyimler öğrencide, kuramsal bilgi ile uygulama arasında ilişki kurmasını sağlamanın yanı sıra hemşirelik uygulamaları için esas olan, psikomotor becerilerin gelişimini ve gelecekteki rolleri için sosyalleşmelerini sağlar (Aştı ve Taşocak, 1995; Chapman&Orb, 2002; Oermann & Sperling, 1999). Bununla birlikte klinik deneyimin öğrencilerde strese neden olduğu yapılan birçok araştırma ile ortaya konmuştur (Admi, 1997; Clarke,1992; Rhead, 1995; Timmins, 2002; Thyer 1993). Literatürde klinik eğitim sürecinde öğrenci için, stres faktörünün her zaman var olduğundan söz edilmekte ve öğrencilerde sıklıkla stres yaratan durumların; ilk kez tanımadığı bir ortamda bulunma, hata yapma, bireye zarar verme, uygulama için bilgi ve becerilerinin sınırlı olduğu kuşkusu ve öğretim elemanı kaynaklı olduğu belirtilmektedir (Acaroğlu ve ark.,2003; Oermann&Sperling, 1999; Pagana, 1988;1990).

Öğrencilerde stres varlığı ve düzeyi, düşünme ve öğrenmeyi olumlu ya da olumsuz olarak etkileyebilmektedir. Yüksek düzeyde stresin öğrenmeyi güçleştirdiği, düşük düzeyde stresin ise motive ettiği bilinmektedir (Hanson, 2000; Living and Learning, 2004; Rhead, 1995; Timmins, 2002). Bu nedenle öğrencilerde, klinik öğrenim sonucu beklenen davranış değişikliğini oluşturmada, stres düzeyinin belirlenerek öğrenmeyi etkileyen stres kaynaklarının mümkün olduğunca elimine edilmesi önemlidir.

Hemşirelik öğrencilerinin stres düzeyini belirlemek üzere farklı stres ölçeklerinden yararlanılmaktadır (Alpar ve ark., 2003; Oermann&Sperling, 1999; Rhead, 1995). Bunlardan biri Pagana'nın 1989 yılında geliştirmiş olduğu Klinik Stres Anketi-KSA' (Clinical Stress Questionnaire-CSQ)dir.

KLİNİK STRES ANKETİ'NİN (CLINICAL STRESS QUESTIONNAIRE) ÖZELLİKLERİ

Klinik Stres Anketi (KSA), ilk klinik uygulama deneyimlerinde, öğrenci hemşireleri tehdit eden ya da mücadele etmelerini gerektiren stresin başlangıç değerini belirlemek üzere Pagana tarafından 1989 yılında geliştirilen Likert tipi bir öz değerlendirme ölçeğidir (Pagana,1989). Ölçeğin geliştirilmesinde; kuramsal çatı olarak Lazarus ve arkadaşları tarafından tanımlanan Stres Kognitif Yaklaşım Kuramı benimsenmiştir. Kognitif değer biçme sürecinde birey, stresli bir durumu tehdit, mücadele, zarar /kayıp olarak değerlendirir. **Tehdit** zarar potansiyeline; **mücadele** üstün olma, gelişme veya kazanma

potansiyeline; **zarar/kayıp** ise arkadaşlık, sağlık ya da özsaygıda incinmeye işaret eder.

20 madde içeren KSA'de maddelerin çoğunluğu (15 madde) Folkman ve Lazarus tarafından 1985'de rapor edilen bir araştırma projesinden alınmış, geri kalan 5 madde tarafından yapılan pilot çalışma sonucu eklenmiştir. Bu maddeler; tehdit, mücadele, zarar ve yarar emosyonlarından oluşan 4 skala altında toplanmakta ve 5 dereceli olarak değerlendirilmektedir. Her bir madde için; 0-"hiç", 1- "biraz", 2- "orta",3-"fazla", 4-"çok fazla" seçeneklerinden birisinin işaretlenmesi istenmektedir. Her madde için verilen puan esas alınarak anketten en az "0" en fazla "80" puan elde edilebilmektedir. Düşük puan stres düzeyinin düşük olduğunu, yüksek puan ise stres düzeyinin yüksek olduğunu ifade etmektedir.

Pagana tarafından gerçekleştirilen orijinal anketin yapı geçerliğinde, mücadele ve yarar skalalarında revizyona gidilerek, dört maddelik yarar skalasının iki maddesi (neşelendim, hoşlandım) mücadele skalası altında değerlendirilmiştir. Sonuçta, revize edilerek uygulamaya sunulan Klinik Stres Anketi'nde tehdit skalası "6"(üzüldüm, endişelendim, bunaldım, duygulandım, gözüm korktu/sindim, korktum) mücadele skalası "7"(uyarıldım, neşelendim, ümitlendim, hoşlandım, heveslendim, heyecanlandım, mutlu oldum) zarar skalası "5"(öfkelen dim, hüzünlendim, suçluluk hissettim, iğrendim /tiksindim, hayal kırıklığına uğradım) yarar skalası "2"(rahatladım, güvendim) emosyonu içermektedir. Pagana KSA' nin geçerlik-güvenirlik çalışmasında; bu anketin odağını oluşturan mücadele ve tehdit skalaları için iç tutarlılık katsayılarını sırası ile $\alpha = 0.85$ ve $\alpha = 0.84$ olarak bulmuştur (Pagana, 1989).

AMAÇ

Öğrencileri ilk klinik uygulama deneyimlerinde, tehdit eden ya da mücadele etmelerini gerektiren stresin, başlangıç değerini belirleyen bir ölçme aracının (Clinical Stress Questionnaire - CSQ) Türkçe formunun güvenilir ve geçerli bir ölçme aracı olup olmadığının sınılanması bu çalışmanın temel amacını oluşturdu. Çalışmanın bir diğer amacı ise kültürümüze uygun, ilk klinik uygulamada stres algısını yeterli düzeyde yansıtabilecek yeni ölçeklerin geliştirilmesine katkı sağlamaktı.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışma, metodolojik araştırma türüne uygun olarak planlanıp gerçekleştirildi. Araştırmanın evrenini 2002-2003 eğitim öğretim yılı bahar döneminde İÜ Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu'nda Hemşirelik

Esasları Dersi alan öğrenciler oluşturdu. Araştırmanın yürütüleceği kurum ve ilgili Anabilim Dalı'ndan izin alındı. Araştırmaya katılacak öğrencilere araştırmanın amacı açıklanarak bilgilerin gizli tutulacağı güvencesi verildi ve gönüllü olanlar araştırma kapsamına alındı. Bu öğrencilerden, daha önce klinik deneyimi olmayan, klinik uygulama öncesi üst sınıf öğrencilerden klinik uygulama hakkında bilgi almayan ve anket uygulandıktan sonra eksiksiz veri sağlayan 80 I.sınıf öğrencisi araştırma örneklemini oluşturdu. Anket formu, İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp ve Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastaneleri Nöroşirürji, Cerrahi ve Ortopedi kliniklerinde toplam 6 öğretim elemanının bulunduğu ilk uygulama gününün sonunda öğrencilere uygulandı.

Uygulama:

Araştırmacılar, Klinik Stres Anketi'ni Türk kültürüne uyarlayabilmek ve gerekebilecek değişiklikleri yapabilmek için Pagana'dan yazılı izin aldıktan sonra çalışmaya başladı.

Araştırmanın ilk aşamasında ölçeğin dil geçerliğine yönelik çalışmalar yürütüldü. Anketin orijinal şekli öncelikle araştırmacılar ve 2 İngiliz dil bilimci öğretim üyesi tarafından birbirinden bağımsız olarak İngilizce'den Türkçe'ye çevrildi. Bu çeviriler, anketin konusu ile ilgili alanında uzman bir öğretim üyesi ile bir Türk dili ve edebiyatı uzmanı tarafından incelendikten sonra her bir madde için en uygun ifade seçilerek Türkçe anket oluşturuldu. Elde edilen Türkçe anket ana dili Türkçe olan İngiltere'de eğitim gören ve yaşayan bir başka kişi tarafından geri çeviri yöntemi ile tekrar İngilizce'ye çevrildikten sonra Türkiye'de yaşayan bir İngilizce öğretmeni tarafından da dil bilgisi açısından gözden geçirildi. Orijinal anket ile geri çevirisi yapılan Türkçe anket ifade açısından karşılaştırıldığında aralarında anlam değişikliği olmadığı görüldü ve böylece dil geçerliği sağlanmış oldu. Türkçeleştirilen ölçek içerik geçerliği için İstanbul' da bir Hemşirelik Yüksekokulu'nda değişik uzmanlık alanlarında görev yapan 10 hemşire öğretim üyesinin görüşlerine sunuldu. Her bir maddeye ilişkin uzman önerileri dikkate alınarak incelendikten sonra gerekli uyarlamalar yapılarak Türkçe formun son şekli oluşturuldu.

Anlaşılabilirlik açısından; araştırma kapsamına alınacak öğrenciler ile benzer özelliklere sahip olan 20 kişilik bir öğrenci grubuna ön uygulama yapıldıktan sonra ölçeğin dil ve içerik geçerliği onaylandı. Ön uygulama yapılan grubun verileri araştırma kapsamına alınmadı.

Verilerin Analizi:

Araştırmada ölçeğin güvenirlik ve geçerliğine ilişkin gerekli istatistiksel analizler İstanbul Üniversitesi lisanslı SPSS programında yapıldı. Türkçe Klinik Stres Anketi'nin yapı geçerliği için faktör yapısı Principal Component yöntemi Varimaks rotasyonu ile değerlendirildi. Anketin güvenirlik sınamasında iç tutarlılık denetimi için "Madde - Toplam Puan Korelasyonu" ve "Cronbach Alpha Çözümlemesi" yöntemleri kullanıldı. Madde-Toplam Puan Korelasyonunda $r=0.30$ 'dan büyük, Cronbach Alpha Çözümlemesinde ise α değerinin 0.60-0.80 arasında bir değer alması dikkate alındı (Baş, 2001;Gözüm ve Aksayan, 2003; Öner, 1996).

Türkçe Klinik Stres Anketi'nin, durumsal özellik sergileyen stres faktörünü değerlendirmesi nedeni ile göreceli olarak zamana dayanıklı özellikler için kullanılan değişmezlik sınaması (test-tekrar test güvenirliği) yapılmadı (Erefe,2002; Sönmez,1999).

BULGULAR**Örnekleme Tanıtıcı Bulgular:**

Örnekleme oluşturan öğrencilerin yaşlarının 17 – 24 arasında değiştiği ve yaş ortalamasının 19.04 ± 1.24 olduğu belirlendi. % 98.8 'i (n=79) kadın ve % 77.5'i (n=62) lise mezunu idi. %56.3'ünün (n=45) ailesinin Marmara bölgesinde yaşadığı ve ailesinden uzakta olan öğrencilerin %43.8'inin (n=43) yurttta kaldığı saptandı. Öğrencilerin Hemşirelik Yüksekokulu'nu seçim durumları incelendiğinde; % 40'ının (n=32) isteyerek bu okulu seçtiği, tercih sıralamasında ise % 45 oranında (n=32) okulun 1.-5. tercihler arasında yer aldığı görüldü. Öğrencilerin % 30'unun (n=24) ailesi / akrabaları arasında hemşire bir yakını bulunuyordu.

Öğrencilerin Klinik Stres Anketi madde puan ortalamaları, standart sapmaları madde-toplam puan korelasyonları ile Cronbach alpha değerleri Tablo 1'de gösterildi.

Klinik Stres Anketi madde puan ortalamalarının 0.36 ± 0.81 ve 2.56 ± 1.18 arasında değiştiği belirlendi.

En yüksek ortalamayı mücadele skalasından bir madde (heyecanlandım, $x=2.56$) alırken diğer en yüksek puanı alan iki maddenin (endişelendim, $x=2.27$; gözüm korktu/sindim, $x=2.03$) tehdit skalasında yer aldığı saptandı.

En düşük puanları, zarar skalasında bulunan maddelerin aldığı görüldü. Öfkelenim, hüzünlendim, suçluluk hissettim, iğrendim/tiksindim ve hayal

kırıklığına uğradım gibi zarar emosyonları yansıtan bu skalanın 0.82 olan ortalaması “hiç” ve “biraz” yanıtları arasında değişiklik gösterdi.

Yazar skalasında yer alan “rahatladım” ve “güvendim” maddelerinin puan ortalamasının 1.53 olduğu saptandı.

Tablo 1: Öğrencilerin Klinik Stres Anketi Madde Puan Ortalamaları , Standart Sapmaları ve Madde-Puan Korelasyonları ile Cronbach Alpha Değerleri

Ölçek Alt Boyutları	Maddeler	X	SD	r	α
T E H D İ T	Üzülüm	1.52	1.14	0.33	0.68
	Endişelendim	2.27	1.22	0.21	0.71
	Bunaıldım	1.42	1.33	0.43	0.72
	Duygulandım	1.81	1.26	0.53	0.66
	Gözüm korktu/Sindim	2.03	1.09	0.49	0.67
	Korktum	1.77	1.30	0.39	0.68
M Ü C A D E L E	Ümitlendim	1.73	1.24	0.42	0.67
	Uyarıldım	0.88	0.99	0.18	0.70
	Hoşlandım	1.82	1.08	0.40	0.68
	Neşelendim	1.70	1.11	0.32	0.68
	Heveslendim	1.90	1.15	0.40	0.68
	Heyecanlandım	2.56	1.18	0.29	0.69
Z A R A R	Mutlu oldum	1.87	1.20	0.42	0.67
	İğrendim/Tiksindim	0.63	0.99	0.33	0.71
	Suçluluk hissettim	0.36	0.81	0.19	0.70
	Hüzünlendim	1.75	1.21	0.16	0.70
	Öfkelendim	0.48	0.95	0.26	0.70
Y A R A R	Hayal kırıklığına uğradım	0.86	1.09	0.21	0.71
	Rahatladım	1.37	1.16	0.41	0.68
	Güvendim	1.70	1.17	0.34	0.68

Bu anketin odağını oluşturan; tehdit skalası puan ortalamasının 1.80; mücadele skalası puan ortalamasının 1.78 olduğu görüldü.

Klinik Stres Anketinin Güvenirliği

KSA'nin iç tutarlılık denetiminde kullanılan Cronbach Alpha değerlerinin 0.66 – 0.72 arasında değiştiği, tümünde ise 0.70 olduğu saptandı (Tablo 1).

Her bir maddenin varyansı ile toplam puan varyansı arasındaki ilişkiyi açıklamak ve anketteki her bir maddenin eşit ağırlıkta olup olmadığını belirlemek için yapılan madde toplam puan güvenirliği zmlenmesinde, KSA'nin korelasyon katsayıları 0.26 ile 0.53 arasında bulundu (Tablo 1).

Bu anketin odağı olan iki skala incelendiğinde; tehdit skalası madde toplam puan korelasyonlarının 0.21 ile 0.54 arasında değiştiği, Cronbach alfa değerinin ise 0.59 olduğu görüldü. Mücadele skalası madde toplam puan korelasyonlarının 0.32 -0.70 arasında değiştiği ve Cronbach alfa değerinin ise 0.79 olduğu saptandı (Tablo 1).

Klinik Stres Anketinin Yapı Geçerliği

Klinik Stres Anketi'nin yapı geçerliğini değerlendirmek için yapılan faktör analizi sonucu, zdeğer (eigenvalue) 1'i aşan sınırsız zmlenme sonucu 6 faktör elde edildi.

Tablo 2: Klinik Stres Anketinin Temel Bileşenler Analizi ve Varimaks Rotasyonu Sonrası Ortaya ıkan Faktörlerin rntleri

Faktörler	z değer (Eigenvalue)	Açıkladığı varyansın yüzdesi	Katılan madde no	Faktör ağırlığı
Faktör -1	5.85	29.2	4	.64
			6	.65
			8	.76
			10	.79
			12	.49
			16	.76
			15	.64
			18	.84
Faktör -2	2.97	14.8	1	.77
			5	.76
Faktör -3	1.74	8.7	9	.64
			11	.50
			17	.45
Faktör -4	1.16	5.8	13	.78
			14	.55
Faktör -5	1.03	5.1	2	.79
			3	.71
Faktör -6	1.00	5.0	7	.79
			19	.59

Elde edilen toplam varyansın %68.8'ini açıklayan bu faktörlerin, varimaks rotasyonu sonrasındaki örüntüleri, özdeğerleri ve açıkladıkları varyansın yüzdeleri Tablo 2'de sunuldu.

Klinik Stres Anketi'nin 4 faktörlü çözümlemesinden elde edilen örüntüde faktörlerin özdeğerleri ve açıkladıkları varyans yüzdeleri Tablo 3'de gösterildi. Özdeğeri en az 1 olarak kabul edilen 4 faktörlü çözümlemede varimaks rotasyonu sonucu elde edilen faktörler toplam varyansın %58.6'sını açıkladı. Buna göre; Faktör – 1' in özdeğeri 5.85, açıkladığı varyans % 29.2; Faktör – 2'nin özdeğeri 2.97, açıkladığı varyans % 14.8; Faktör – 3' ün özdeğeri 1.74, açıkladığı varyans % 8.7 ve Faktör – 4' ün özdeğeri 1.16, açıkladığı varyans oranının ise % 5.8 olduğu saptandı.

Tablo 3: Klinik Stres Anketinin 4 Faktörlü Temel Bileşenler Analizi ve Varimaks Rotasyonu Sonrası Ortaya Çıkan Örüntüleri

Faktörler	Madde no	Maddeler	Faktör ağırlığı
Faktör -1 <i>Mücadele</i>	4	Neşelendim	.74
	6	Ümitlendim	.75
	8	Hoşlandım	.77
	10	Heveslendim	.83
	14	Heyecanlandım	.49
	16	Rahatladım	.75
	18	Mutlu oldum	.82
	20	Güvendim	.71
Faktör -2 <i>Tehdit</i>	1	Üzüldüm	.72
	7	Endişelendim	.57
	9	Bunaldım	.56
	12	Duygulandım	.61
	15	Gözüm korktu/sindim	.63
	19	Korktum	.76
Faktör -3 <i>Zarar</i>	2	Uyarıldım	.64
	3	Öfkelen dim	.73
	13	İğrendim/tiksindim	.61
	17	Hayal kırıklığına uğradım	.52
Faktör -4 <i>Zarar</i>	5	Hüzünlendim	.53
	11	Suçluluk hissettim	.55

TARTIŞMA

Güvenirlik ve geçerlik iyi bir ölçme aracında aranan temel niteliklerdir. Güvenirlik aynı değişkenin bağımsız ölçümleri arasındaki kararlılıktır; diğer bir deyişle, bir ölçme aracının duyarlı, birbiriyle tutarlı ve yanılığlardan arınık olmasıdır (Gözüm ve Aksayan, 2003).

Türkçe Klinik Stres Anketinin Güvenirliği

Likert tipi bir ölçenin güvenirliğini değerlendirmek için sıklıkla Cronbach alfa güvenirlik katsayısı tercih edilir.

Bu çalışmada KSA'nin iç tutarlılığı, Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı ile değerlendirildi ve $\alpha = 0.70$ gibi iç tutarlılığın oldukça güvenilir olduğunu gösteren bir değer bulundu. Literatürde, alfa katsayısının değerlendirme kriterlerine göre, elde edilen alfa değerinin 0.60 - 0.80 arasında bir değer almasının ($0.60 \leq \alpha < 0.80$) güvenirlik için yeterli olduğu bildirilmektedir (Gözüm ve Aksayan, 2003; Öner,1996;Sönmez, 1999). Bu bilgi doğrultusunda, çalışmadan elde edilen iç tutarlılık katsayısı ile KSA'nin homojenliğinin yeterli düzeyde olduğu görüldü.

Türkçe Klinik Stres Anketinin Geçerliği

"İçerik geçerliği" ve "yapı geçerliği" bir ölçenin geçerliğini değerlendirmede en çok tercih edilen ölçütlerdir. Buna göre bir ölçme aracı ancak içerik geçerliğini belirlemek üzere, bir uzman gruba inceletilerek grubun önerileri doğrultusunda gerekli görülen düzeltmeler yapıldıktan sonra kullanılabilir (Erefe, 2002; Öner,1996).

Bu çalışmada, çeviri ve geri çevirisi yapılan KSA'nin istenilen alanı temsil edip etmediğini test eden "içerik geçerliği", hemşire öğretim üyelerinin görüş ve önerileri doğrultusunda, ifadelerin rafine edilmesi yoluna gidilerek sağlandı.

Türkçe Klinik Stres Anketi'nin "yapı geçerliği" için faktör yapısı Principal Compenent yöntemi varimaks rotasyonu ile değerlendirildi. Pagana tarafından Likert skala tipinde düzenlenen ve öğrencileri ilk klinik uygulama deneyimlerinde tehdit eden ya da mücadele etmelerini gerektiren stresin başlangıç değerini tanımlamak üzere tehdit, mücadele, zarar ve yarar

skalalarından oluşturulan anket, başlangıç anketi olarak kullanıldı. Bununla birlikte faktör çözümlemesinde mücadele ve tehdit skalalarına yönelik algıları yansıtan iki boyutun ağırlık kazandığı saptandı.

Çalışmada, kültürel farklılıkların yaratabileceği sonucu görmek amacıyla, Temel Bileşenler Analizinde özdeğeri (eigenvalue)1'i aşan sınırsız bir çözümleme yöntemi olan varimaks rotasyonu kullanıldı (Baş, 2001; Gözüm ve Aksayan, 2003;Pagana,1989). Bu çözümleme sonucunda Tablo 2'de görüldüğü gibi 6 faktörlü bir yapı ortaya çıktı. Elde edilen yapıda aynı faktörlerde yüklenen maddelerin genel olarak uyumu dikkat çekmekle birlikte 1. Faktördeki bir madde (15.madde= gözüm korktu/sindim) diğer maddelerle uyum göstermedi. Ayrıca iki madde de (16. madde= rahatladım, 20.madde= güvendim) mücadele duygularına benzediği için aynı faktör altında yer aldı. Bu sonuç Pagana'nın çalışması ile paralellik gösterdi (Pagana,1989). 2., 3. ve 6. Faktörlerde toplanan tehdit ve mücadele maddelerinin kavramsal olarak benzerlikleri dikkati çekti. 4. ve 5. Faktörlerdeki maddelerin ise birbiriyle uyum göstermediği ve gerçekte diğer faktörlerde yer alan maddelerle uyumlu olabileceği saptandı. Bu görüş doğrultusunda, yine öz değeri 1 olan sırasıyla 5,4,3 ve 2 faktörlü çözümlenmeler sınıandı. Sonuçta maddelerin toplandığı alanlar ve faktör ağırlıkları dikkate alınarak en uygun çözümlenmenin yine öz değeri 1 olan 4 faktörlü yapı olduğuna karar verildi (Tablo 3).

20 maddelik anketin tamamından alınan faktör ağırlıkları .49 .83 arasında değişiyordu. Bu değerler Pagana'nın çalışmasında da .31'den .81'e çıkan faktör ağırlıkları ve bu tür ölçeklerde kabul edilen alt sınır (.30) ile uyumlu idi (Pagana,1989;Baş, 2001). 1.Faktörde kavramsal olarak benzerlik gösteren mücadele ve yarar skalalarına; 2. Faktörde tehdit skalasına; 3. ve 4. Faktörlerde ise zarar skalasına ait maddeler toplandı. Kavramsal olarak 3. Faktördeki maddelerle uyumlu olmayan "uyarıldım" maddesinin ise kavramsal olarak 1. Faktörde olması beklendi. Bunların dışındaki tüm diğer emosyonlar orijinal çalışmada önerilen faktörler içinde yer aldı. Elde edilen verilere göre Türkçe Klinik Stres Anketi'nin faktör yapısı, orijinal anketin yapısı ile benzerlik gösterdi. Anket maddelerinin yazılmasında dikkate alınan temel kavramlarla bu çalışmada ortaya çıkan faktörler oldukça iyi örtüştü (Pagana,1989).

Pagana(1989), zarar ve yarar emosyonlarının yaşanmış bir olayın sonucu olarak daha uzun sürede ortaya çıkmasının beklenildiğini vurgulamaktadır. Bu nedenle stresin başlangıç değerinin tanımlanmasında yarar ve zarar

emosyonlarının dikkate alınmamasını, daha çok anketin toplam puanı ile tehdit ve mücadele emosyonlarına odaklanılmasını önermektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Klinik Stres Anketi Türkçe formunun oldukça yeterli güvenilirlik ve geçerlik göstergelerine sahip bir ölçme aracı olduğu saptandı. Uyarlanan anketin, ilk klinik uygulama deneyimlerinde öğrencileri tehdit eden ya da mücadele etmelerini gerektiren stresin başlangıç değerini doğru bir şekilde ölçebileceği görüldü.

Bu sonuçlar doğrultusunda; ülkemizde de öğrencilerin ilk klinik uygulama deneyimlerinde yaşadıkları stresi araştıran çalışmalarda bu ölçeğin rahatlıkla kullanılabileceği söylenebilir. Özellikle toplam puan, mücadele ve tehdit skalaları puanları üzerinden yapılacak değerlendirmeler önerilendir. Ayrıca bu çalışmada güvenilirlik ve geçerliği yapılan Klinik Stres Anketi, bu konuda kültürümüze uygun ilk klinik uygulama deneyimi stres algısını daha yeterli bir şekilde yansıtan yeni ölçeklerin geliştirilmesine rehber oluşturabilir.

KAYNAKLAR

- Acaroğlu R, Şendir M, Kıvanç MM(2003). Öğrencilerin ilk bireysel hijyen uygulaması deneyimlerine ilişkin duygu ve düşünceleri. *Hemşirelik Forumu Dergisi*, 6(2),32-40.
- Admi H(1997). Nursing students' stress during the initial clinical experience. *Journal of Nursing Education*. Sep;36(7),323-7.
- Alpar ŞE, Orak NŞ, Gülseven B(2003). Baş banyosu verirken yaşanan kaygının uygulama başarısı ve sürekli kaygı durumu ile ilişkisi. 2.Uluslararası & 9.Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı. İstanbul Üniversitesi Basım ve Yayınevi.İstanbul, 494-501.
- Aştı T, Taşocak G (1995). Klinik eğitimde farklı bir yaklaşım. *Hemşirelik Bülteni*, 35(9),7-17.
- Baş T(2001).Anket.Seçkin Yayıncılık San. ve Tic.A.Ş.Ankara,185-96.
- Chapman R, Orb A(2002). The nursing students' lived experience of clinical practice. *AEJNE*,5(2):http://www.scu.edu.au/schools/nhnp/aejne/archive/vol5-2/chapmanrvo15_2.html
- Clarke VA, Ruffin CL(1992).Perceived sources of stress among student nurses. *Contemp Nurse*,Apr;1(1),35-40. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=pubmed&dopt=Abstract&list_uids=1596613
- Erefe İ(2002).Veri toplama araçlarının niteliği. *Hemşirelikte Araştırma İlke Süreç ve Yöntemleri*. Ed.İ Erefe.Odak Ofset, 169-188.

- Gözüm S, Aksayan S(2003). Kültürlerarası ölçek uyarlaması için rehber II: psikometrik özellikler ve kültürlerarası karşılaştırma. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 5(1),3-14.
- Hanson S(2000). Stress: Interference to Learning. August 2000. <http://www.brainconnection.com/topics/printindex.php3?main=fa/stress-interference>
- Living and Learning Center February Event. Nursing Student Anxiety Associated with Beginning Clinical. http://www.umkc.edu/nursing/lhc/past_events.htm.06/28/2004
- Oermann MH, Sperling SL(1999). Stress and challenge of psychiatric nursing clinical experiences. *Psychiatric Nursing*, Apr;13(2),74-9.
- Öner N(1996).Türkiye’de Kullanılan Psikolojik Testler: Bir Başvuru Kaynağı. II. Basım. Boğaziçi Üniversitesi Matb. İstanbul, 3-39.
- Pagana KD (1990). The relationship of hardiness and social support to student appraisal of stress in an initial clinical nursing situation. *Journal of Nursing Education*, June;29(6),255-61.
- Pagana KD(1989). Psychometric evaluation of clinical stress questionnaire(CSQ). *Journal of Nursing Education*, April,28(4),169-74.
- Pagana KD(1988). Stresses and threats reported by baccalaureate students in relation to an initial clinical experience. *Journal of Nursing Education*, November;27(9),418-24.
- Rhead MM(1995). Stress among student nurses: is it practical or academic? *Journal of Clinical Nursing*, Nov;4(6),369-76.
- Sönmez V(1999). Bilimsel araştırmalarda yapılan yanlışlıklar. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 1(1),13-28.
- Thyer SE, Bazeley P(1993). Stressors to student nurses beginning tertiary education: an Australian study. *Nurse Education Today*, Oct;13(5),336-42.
- Timmins F, Kalisz M(2002). Aspects of nurse education programmes that frequently cause stress to nursing students -fact-finding sample survey. *Nurse Education Today*. Apr;22(3),203-11.