

**EBELİK ÖĞRENCİLERİNİN İLK KLİNİK DENEYİM
ÖNCESİ VE SONRASI STRES BELİRTİLERİ VE STRESLE
BAŞAÇIKMA TARZLARI**

*STRESS SYMPTOMS AND WAYS OF COPING IN BEFORE AND AFTER
THE FIRST CLINICAL EXPERIENCE OF MIDWIFERY STUDENTS*

Yard. Doç. Dr. Ayşe SAN TURGAY

Araş. Gör. Dilek SARI

Ege Üniversitesi

İzmir Atatürk Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Esaslar Anabilim Dalı-İZMİR

1. Ulusal Ebelik Sempozyumu 3-4 Mayıs 2007 İzmir'de Poster Bildiri olarak sunulmuştur.

ÖZET

İlk klinik deneyim, ebelik öğrencileri için stresli olabilmektedir. Öğrenciler, klinik ortamda stresi aşırı deneyimlerse öğrenme engellenebilir. Amaç: Bu araştırma, ebelik birinci sınıf öğrencilerinin ilk klinik uygulama öncesi ve sonrası stres belirtilerini ve stresle başa çıkma tarzlarını incelemek amacıyla yapılmıştır. Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı tipteki araştırma, Ege Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Ebelik Bölümü'nde öğrenim gören ve araştırmaya katılmayı kabul eden 74 öğrenci üzerinde gerçekleştirilmiştir. İlk klinik uygulama öncesi ve sonrası Stres Belirtileri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği ile veriler toplanmıştır. Bulgular: Araştırmada ebelik öğrencileri stresle başa çıkmada aktif tarzları daha çok kullanmaktadır. Sonuç ve Öneriler: Ebelik öğrencilerinin pasif tarz puan ortalamaları ilk klinik deneyim sonunda anlamlı olarak azalmıştır. Öğrencilerin stresle başa çıkma becerileri geliştirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Ebelik öğrencisi, klinik deneyim, stresle başa çıkma

ABSTRACT

Beginning midwifery students' initial clinical experience can be stressful. Learning may be inhibited if students experience undue stress in the clinical setting. Objective: This study was done for investigating the stress symptoms and ways coping among the first degree midwifery students' of before and after the first experience in clinic. Material Method: The descriptive research was applied to 74 students studying in Ege University İzmir Atatürk School of Health and accepting to participate in the research. Results: In this study, active coping styles were used more frequently by the midwifery students. Conclusion: The average points of passive style of midwifery students had significantly lower in the end of initial clinical experience. Midwifery students' should be developed of coping skills.

Key Words: Midwifery student, clinical experience, coping skills.

GİRİŞ

Stresi, birey ile çevrenin etkileşimini içeren her şey olarak tanımlayabiliriz. Stresi tanımlarken "uyarıcı, davranım (cevap) ve uyarıcı-davranım" terimlerini kullanırız (Ebrinç ve ark. 2002). Stres hem uyarıcı, hem davranım, hem de bu ikisi arasındaki etkileşimi içeren bir kavramdır (Baltaş 2000). Stres, herhangi bir varlığa uygulandığı zaman gerginlik ve düzen bozukluğu yaratan, çok güçlü olunca da yapı ve görevlerde köklü değişme, çöküntülere yol açan güç olarak tanımlanır (Kocaman ve ark. 1986). Önceleri bireyin başa çıkma mekanizmalarını ve enerjisini zorlayan, baskı yapan dış etmenler olarak tanımlanırken, daha sonraları organizmanın homeostatik dengesinin bozulduğuna ve yeniden dengeye dönmesine işaret eden bir durum olarak tanımlanmaya başlanmıştır. Stresle ilişkili başlıca belirtiler, duygusal düzeyde, huzursuzluk, gerginlik, kaygı, öfke, depresyon gibi rahatsızlık verici duygu durumlara; fizyolojik düzeyde, soğuk algınlıklarındaki artışlar, allerjik reaksiyonlar, gastrointestinal hastalıklar ve bağışıklık sisteminin zayıflamasına bağlı diğer hastalıklardır (Şahin ve Batıgün 1997).

İnsanların stres etkenlerinden arınmış bir ortamda yaşamaları, sosyal bir varlık olmaları nedeni ile olanaklı görünmemektedir. İnsanların yaşadıkları olayları algılayışları ve mevcut durumun üstesinden gelmek için giriştikleri çabalar son derece önemlidir. Başa çıkma, bireyin iç ve dış dünyanın yarattığı gereksinim ve zorlukları gidermek, onları kontrol altında tutmak, gerginlikleri azaltmak için gösterdiği bilişsel ve davranışsal çabalarıdır. Başa çıkma, genellikle bireyin yeterlilikleri dahilinde, sorunları ele almak için iyi bir yöntem olarak anlaşılmaktadır ve kaynakların, zorluklarla başa çıkmada kullanılmasını gerektirmektedir (Basut 2006). Stresle başa çıkma tarzları, ruh sağlığı açısından koruyucu rol oynamaktadır. Bazı tarzlar, bireyi stresli yaşam olaylarından uzak tutmakta, bazıları ise ruhsal bozukluklara karşı bireyin duyarlılığını arttırmaktadır. Gençlik döneminde yeterli ve uygun başa çıkma tarzlarının kullanılması; sağlıklı bir benlik gelişimine, davranış sorunlarının daha az sıklıkta ortaya çıkmasına, yüksek benlik saygısı kazınmasına ve uyum olumlu bir şekilde sağlanmasına yol açmaktadır. Uygun başa çıkma tarzları, gencin uyum sorunlarının çözümünde büyük katkılar sağlamaktadır (Kaya ve ark. 2007).

Ebelik eğitimi hemşirelik eğitimi gibi kuramsal ve uygulamalı öğretim-öğrenim yaşantılarını içeren bir eğitimidir. Öğrenci bir taraftan okulda kendine gerekli kuramsal bilgileri alırken, diğer taraftan da uygulama alanlarında edindiği bilgileri davranışa dönüştürmeye çalışır (Velioğlu ve Pektekin 1988). Eğitimin ayrılmaz bir parçası olan uygulamalı öğretim ve öğrenim, klinik uygulamalar yolu ile öğrencilere verilmektedir. İlk klinik deneyim sırasında öğrenci, birçok yeni, alışılmamış ve belirsiz durumla karşılaşır (Fadıloğlu 1990, Admi 1997, Oermann and Garvin 2002).

Klinik, uygulama öncesi öğrenciler için bilinmeyen bir ortamdır. Bilinmeyene karşı bir kaygı duygusunun yaşanması da doğal bir durumdur (Oermann and Garvin 2002, Özgür 1988). Öğrenciler klinik ortamda gördükleri ve gösterdikleri tepkileri yavaş yavaş kişiliklerine mal ederler, mesleki kişilik ve tutumları bu tepkilerle yoğrularak eğitimleri süresince şekillenir. Denilebilir ki öğrencilikte geliştirilen davranışlar ve tepkiler mezuniyetten sonraki mesleki yaşantıya da aktarılmaktadır (Terakye 1985). Ayrıca yoğun stresin sağlığı bozucu, öğrenmeyi güçleştirici, motivasyonu azaltıcı etkileri olduğu da bilinmektedir (Terakye 1985, Oermann and Lukomski 2001, Oermann and Garvin 2002). Birinci sınıf öğrencileri, henüz pozitif düşünemediklerinden, kendilerine güven duymamakta ve stres yönetiminde başarısız olmaktadır (Açıkgöz ve ark. 2007). Şirin ve arkadaşları (2003) tarafından yapılan çalışmada, öğrencilerin staj öncesi %75.2'sinin stres, korku ve heyecan duydukları, staj sonunda ise rahatladıkları ve kendine güvenlerinin arttığı belirlenmiştir. Kocaman ve arkadaşlarının (1986) çalışmasında, öğrenciler (%69.29) klinikte geçirilen ilk günü, stres verici yaşantı olarak değerlendirmiştir. Öğrenci, klinik uygulamalardaki yaşantıları ile mesleki rolünü kişiliğine sindirir. Düzeltilemeyecek yanlışlar yapma, hastaya zarar verme, olumsuz tepkilerle karşılaşma, öğrencinin klinikte karşılaşacağı olaylardan bir kısmını oluşturmaktadır. Bütün bu nedenler, klinik uygulamaları ebelik öğrencileri için stresli hale getirebilmektedir (Hatipoğlu 1986).

Ebelik öğrencilerinin klinik öğretim ve öğrenimi ile ilgili çalışmalar oldukça azdır. Ebelik öğrencilerinin stres belirtileri ve stresle başa çıkma tarzlarını inceleyen çalışmalar bulunmakla birlikte, bunlar uygulama öncesi veya öğrencilerin öğrenim gördükleri sınıflar arasında farklılıklar incelemektedir (Açıkgöz ve ark. 2007).

Bu çalışmada ise, ilk klinik deneyim öncesi ve sonunu kapsayan bir süreçteki stres belirtileri ve stresle başa çıkma tarzları incelenmektedir. Ebelik öğrencilerinin ilk klinik deneyimlerinde yaşadıkları stres belirtilerinin ve öğrencilerin bu belirtilere gösterdikleri stres ile başa çıkma tarzlarının bilinmesi eğitimciler, öğrencilere ne yönde yardım edebilecekleri konusunda fikir vermektedir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu araştırma tanımlayıcı olarak planlanmış ve evrenini Ege Üniversitesi İzmir Atatürk Sağlık Yüksekokulu Ebelikte Temel İlke ve Uygulamalar dersini alan, birinci sınıf ebelik bölümü öğrencileri oluşturmuştur. Araştırmanın, Ege Üniversitesi İzmir Atatürk Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik ve Ebelik öğrencileri üzerinde yapılması planlanmış ancak yeterli sayıda hemşirelik öğrencisi (6 öğrenci) olmaması ve ebelik ile hemşirelik öğrencilerinin dersi aynı kredide almamasından dolayı araştırma yalnızca ebelik öğrencileri ile yürütülmüştür.

Araştırmaya başlamadan önce, okul müdürlüğünden gerekli izin alınmıştır. Araştırmaya başlamadan önce öğrencilerin sözlü katılım onayı alınmış, araştırmanın amacı açıklanmış ve gizlilik duygusuna saygı gösterilmiştir. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş, öğrencilerin tamamının örnekleme alınması planlanmış ve öğrencilerin tamamı (74 öğrenci) araştırmaya katılmayı kabul etmiştir.

Araştırmada veriler, Stres Belirtileri Ölçeğini, Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeğini ve öğrencilerin tanıtıcı özelliklerini içeren anket formu kullanılarak toplanmıştır. Araştırmada anket formu öğrencilere 2 kez uygulanmıştır. Anketler öğrencilere ilk klinik uygulamanın başladığı günün sabahında ve klinik uygulamanın bittiği günün sonunda uygulanmıştır.

Stres Belirtileri Ölçeği: Bu ölçek, Miller, Smith ve Mahler (1988) tarafından Stres Audit 4.2-0S adıyla geliştirilmiş ve Stres Faktörleri, Stres Belirtileri ve Strese Yatkınlık olmak üzere 3 ana 13 ara bölümden oluşmaktadır. Bu araştırmada ölçeğin, "Stres Belirtileri" bölümü kullanılmıştır. Ölçeğin Türkiye'deki geçerlik ve güvenilirliği Day (1992) tarafından yapılmıştır. Stres Belirtileri Ölçeği için elde edilen iç tutarlılık katsayısı (Cronbach Alpha) $\alpha = .90$ olarak bulunmuştur. Her birinde on madde bulunan, yedi fizyolojik sistem üzerinden düzenlenmiştir. Maddelerde yer alan belirtilerin geçmiş altı ay içinde ve eğer yaşanabileceği beklentisi varsa, gelecek altı ay içinde ne derece stres yarattığını ya da yaratacağını beş basamaklı bir ölçek üzerinde derecelendirmeleri istenmiştir. Bu belirtiler; Kas Sistemi (A), Parasempatik Sinir Sistemi (B), Sempatik Sinir Sistemi (C), Duygusal (D), Bilişsel Sistem (E), Hormonal (F) ve Bağışıklık (G) Sistemlerini kapsamaktadır (Day 1992).

Stresle Başa Çıkma

Lazarus ve Folkman (1984) tarafından

oluşturulan Stresle Başa Çıkma Ölçeği 1-4 arası puanlanan likert tipi, 30 maddeden ve 5 alt ölçekten oluşan bir öz bildirim ölçeğidir. Ölçeğin Türkiye'deki geçerlik ve güvenilirliği Şahin ve ark. (1995) tarafından yapılmıştır. Alt ölçekler; "kendine güvenli yaklaşım" 7, "iyimser yaklaşım" 5, "kendine güvensiz yaklaşım" 8, "boyun eğici yaklaşım" 6 ve "sosyal destek arama" 4 maddeden oluşmaktadır. Her bir alt ölçekten alınan puan toplamı alt ölçek madde sayısına bölünerek alt ölçek ağırlıklı puanı elde edilir. Herbir madde cevaplandırılırken "sizi ne kadar tanımlıyor, ya da ne kadar uygun?" sorusuna verilen cevaplardan %0'a 0, %30'a 1, %70'e 2 ve %100'e 3 puan verilir. Ölçek, iki ana stresle başa çıkma tarzını ölçmektedir. Bunlar "Probleme yönelik/aktif" ve "Duygulara yönelik/pasif" tarzlarıdır. Aktif tarzları "Sosyal desteğe başvurma", "iyimser yaklaşım" ve "Kendine güvenli yaklaşım" alt ölçekleri, pasif tarzları "Çaresiz yaklaşım" ve "Boyun eğici yaklaşım" alt ölçekleri göstermektedir. Stresle etkili olarak başa çıkabilenlerin "Kendine güvenli" ve "iyimser yaklaşım"1, başa çıkamayanların ise "Boyun eğici" ve "Çaresiz yaklaşım"1

daha fazla kullandıkları saptanmıştır. Puanların yüksekliği, kişinin o tarzı daha çok kullandığını göstermektedir (Şahin ve Durak 1995).

BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırmaya katılan sağlık yüksekokulu I. sınıf ebelik öğrencilerinin yaş aralığı 18-25 yaş arasında olup, yaş ortalaması 20.64 ± 1.46 'dir. Öğrencilerin büyük çoğunluğu (%93.2) genel lise mezunudur, %43.2'si yaşamlarının çoğunu ilçede geçirmiştir. Öğrencilerin yarısından fazlası (%55.4) geliri giderine eşit, yarısının (%50) yurttan yaşadığı belirlenmiştir.

Ebelik öğrencilerinin kliniğe çıkmadan önce ve sonra Stres Belirtileri ve Stresle Başa Çıkma Ölçeklerinin alt gruplarından aldıkları puan ortalamaları Tablo 1'de görülmektedir.

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin, Stres Belirtileri Ölçeği'nin alt boyutlarına bakıldığında (Tablo 1) yedi sistemi kapsayan tüm stres belirtilerinden en yüksek puanı, duygusal ve bilişsel sistem alt boyutlarından aldığı belirlenmiştir. Öğrenciler, aldıkları teorik bilgileri nasıl uygulayacaklarını bilmelerine rağmen, klinik ortamda beceriye dönüştürürken, hata yapma, hastaya zarar verme, olumsuz tepkilerle karşılaşma gibi düşünceleri yoğun olarak yaşamaktadırlar (Terakye 1985, Hatipoğlu 1986, Atalay ve ark. 1994, Admi 1997). Stres Belirtileri Ölçeği'nin alt boyutlarının klinik uygulama öncesi ve sonrası ortalama puanları arasında, istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamakla ($p > 0.05$) birlikte, bilişsel sistem alt boyutunda klinik uygulama sonrası yükselme saptanmıştır.

Ebelikte Temel İlke ve Uygulamalar dersi bilimsel temellere dayalı bilgi, beceri, davranışların ebelik öğrencisine öğretildiği, ilk mesleki derstir. Bu ders ile ebelik öğrencileri, kuramsal bilgi edinmekte ve kuramsal bilgileri beceriye dönüştürmeyi öğrenmektedirler. Öğrencinin öğrendiği becerileri klinik uygulamalarla bakım verdiği bireye yansıtması, uygulama yöntemini bilmeyi ve beceriye sahip olmayı gerektirmektedir (Tel ve ark. 2004).

Öğrencilerin Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin aktif tarz alt boyutlarının puan ortalamaları pasif tarz alt boyut puan ortalamalarından daha yüksek bulunmuştur. Ebelik öğrencileri stresle başa çıkma aktif tarzlarından sırası ile sosyal destek arama (önce= 2.06 ± 0.43 , sonra= 1.96 ± 0.42), kendine güvenli yaklaşım (önce= 1.97 ± 0.47 , sonra= 1.88 ± 0.48) ve iyimser yaklaşımı (önce= 1.61 ± 0.50 , sonra= 1.61 ± 0.48), pasif tarzlardan; kendine güvensiz yaklaşım (önce= 1.32 ± 0.53 , sonra= 1.16 ± 0.53) ve boyun eğici yaklaşımı (önce= 0.80 ± 0.46 , sonra= 0.79 ± 0.46) kullandığını belirtmiştir. Sarıkaya ve arkadaşları (2007) tarafından yapılan çalışma bulguları, araştırma bulguları ile benzerlik göstermektedir. Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin duygulara yönelik/pasif tarzlardan olan kendine güvensiz yaklaşım alt boyutunun puan ortalamaları arasında,

kllinik uygulama öncesi ve sonrası istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ($p<0.05$). Bu sonuç, öğrencilerin klinik uygulamada yaptıkları becerilere paralel olarak, beceri kazandıkça güvensiz yaklaşımlarının azaldığını düşündürmektedir. Şirin ve arkadaşları (2003) tarafından yapılan çalışmada, öğrencilerin staj öncesi büyük çoğunluğunun stres, korku ve heyecan duydukları, staj sonunda ise rahatladıkları ve kendine güvenlerinin arttığı belirlenmiştir. Bu sonuç, öğrencilerin klinik uygulama boyunca yaptıktan girişimlere paralel olarak beceri kazandıkça kendine güvensiz yaklaşımlarının azalmasına bağlı olduğunu düşündürmektedir.

Tablo 1: Ebelik Öğrencilerinin Klinik Deneyim Öncesi ve Sonrası Stres Belirtileri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeğinden Aldıkları Puanlar Açısından Karşılaştırılması (N=74)

Stres Belirtileri Ölçeği	Klinik Uygulama Öncesi		Klinik Uygulama Sonrası		t
	Ortalama	Standart Sapma	Ortalama	Standart Sapma	
Kas Sistemi	19.02	18.64	118.48	9.33	0.54
Parasempatik Sistem		1	117.06	9.46	-0.01
Sempatik Sistem	17.05	19.43	121.56	10.55	1.30
Duygusal Sistem		17.78	23.67	11.22	-0.94
Bilişsel Sistem		10.33	115.52	9.93	-0.10
Endokrin Sistem		11.26	12.58	6.97	1.103
Bağıışıklık Sistemi	12.29	31.12	6	8.67	
Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği		22.87	1 Madde Puan Ortalaması	Standart Sapma	1
Kendine Güvenli Yaklaşım		10.12	1.88	0.48	1.54
Yaklaşım iyimser		15.44	11.61	0.48	1.005
Yaklaşım Kendine	13.54	18.55	11.16	0.53	2.62*
Güvensiz Yaklaşım	1 Madde Puan Ortalaması	1 Standart Sapma	0.79	1.046	0.18 ²
Boyun Eğici Yaklaşım		11.96	0.42	1.188	

(* $p<0.05$)

Araştırmadan elde ettiğimiz sonuçlara göre;

- Ebelik öğrencileri için başa çıkma becerilerini olumlu yönde geliştirmeye olanak veren eğitim ortamı oluşturulması,
- Öğrencilerin başa çıkma becerilerini geliştirici olanaklar yaratılması,
- Kliniğe çıkmadan önce gerçek hastane ortamının, kısa süreli, gözlem amaçlı hastane ziyaretleri ile öğrencilere tanıtılması önerilebilir.

KAYNAKLAR

1. Açıkgöz İ, Yalçın S, Erdoğan H (2007). Sağlık yüksekokulu birinci ve dördüncü sınıf ebelik bölümü öğrencilerinin demografik özellikleri ile stresle baş etme yaklaşımları arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. 1. Ulusal Ebelik Sempozyumu Bildiri Kitabı, İzmir.
2. Admi H. (1997). Nursing students' stres during the initial clinical experience. Journal of Nursing Education, 36: 7, 323-327.
3. Atalay M, Tel H, Altun E, Tel H. (1994). Hemşirelik birinci sınıf öğrencilerinin klinik uygulamada yaşadıkları güçlükler ve yardım beklentileri. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu dergisi, 1: 1, 19-25.
4. Baltaş Z. (2000). Stres ve Sağlık. Sağlık Psikolojisi Halk Sağlığında Davranış Bilimleri. İstanbul, Remzi Kitabevi, s.133-170.
5. Basut E. (2006). Stres, başa çıkma ve ergenlik. Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi, 13: 1, 1-36.
6. Day A (1992). Üniversite öğrencilerinde stres algısı ve stres audit ölçeğinin geçerlik ve güvenilirliği. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İzmir:Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
7. Ebrinç S, Açıklık C, Başoğlu C, Çetin M, ve Çeliköz B. (2002). Yanık merkezi hemşirelerinde anksiyete, depresyon, iş doyumu, tükenme ve stresle başa çıkma: karşılaştırmalı bir çalışma. Anadolu Psikiyatri Dergisi, 3: 3, 162-168.
8. Fadıloğlu Ç. (1990). Türkiye'de hemşirelik eğitiminin fizik çevre ve uygulama alanındaki sorunları. II. Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildirileri Kitabı, İzmir: E.O. Basım Evi, 430-436.
9. Hatipoğlu S (1986). Hemşirelik uygulamaları için kliniğe çıkan ve ilk uygulamalarını yapan öğrenci hemşirelerin yaşadıkları olaylar ve mesleğe uyumlan. 1. Ulusal Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu Kitabı, İstanbul: 52-59.
10. Kaya M, Genç M, Kaya B, Pehlivan E. (2007). Tıp fakültesi ve sağlık yüksekokulu öğrencilerinde depresif belirti yaygınlığı, stresle başa çıkma tarzları ve etkileyen faktörler. Türk Psikiyatri Dergisi, 18:2, 137-146.
11. Kocaman G, Okumuş H, Erdal E. ve ark (1986). Öğrenci hemşirelerde stres ve doyum yaratan öğretim yaşantıları. 1. Ulusal Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu Kitabı, Hilal Matbaacılık, 89-98.
12. Oermann MH, Garvin MF.(2002). Stresses and challenges for new graduates in hospitals. Nursing Education Today, 22: 225-230.
13. Oermann MH, Lukomski AP. (2001). Experiences of students in pediatric nursing clinical courses. J Soc Pediatr Nurs., 6: 2, 65-72.
14. Özgür G (1988). Ege Üniversitesi hemşirelik yüksekokulu birinci sınıf öğrencilerinin klinik uygulama kaygı düzeylerinin incelenmesi. I. Ulusal Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu Kitabı, İstanbul: 73-81.
15. Sarıkaya D, Bilgin İ, Sözer H (2007). Sivas il merkezinde bulunan hastanelerin doğumhane servisinde çalışan ebelerin stresle baş etme tarzlarının belirlenmesi. 1. Ulusal Ebelik Sempozyumu Bildiri Kitabı, İzmir.
16. Şahin NH, Batıgün AD. (1997). Bir özel hastanede sağlık personelinde iş doyumu ve stres. Türk Psikoloji Dergisi, 12:39, 57-71.
17. Şahin NH, Durak A. (1995). Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği: Üniversite öğrencileri için uyarlanması. Türk Psikoloji Dergisi, 10: 34, 56-73.

18. Şirin A, Kavlak O, Ertem G. (2003). Doğumhane stajına çıkan öğrencilerin durumluk-sürekli kaygı düzeylerinin belirlenmesi. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 7: 1, 27-32.
19. Tel H, Tel H. ve Sabancıoğulları S. (2004). Hemşirelik birinci sınıf öğrencilerinin laboratuvar uygulamasında birbirlerine IM enjeksiyon uygularken ve klinik uygulamanın ilk gününde anksiyete durumları. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 7: 1, 27-32.
20. Terakye G (1985). Hacettepe üniversitesi hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinin klinik uygulamaları sırasında karşılaştıkları stres yaratıcı durumlara tepkileri ve bu konudaki yardım beklentilerinin incelenmesi. I. Ulusal hemşirelik Kongresi Bildirileri Kitabı, İzmir: Ege Üniversitesi Basımevi, 96-100.
21. Velioglu P, Pektekin Ç (988). Hemşirelik öğretim elemanları ve hemşire öğrencilerin uygulamalı eğitimi algılamaları. II. Ulusal Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu Kitabı. 108-117.