

**İLK DEFA İNVAZİV GİRİŞİM YAPACAK
EBELİK ÖĞRENCİLERİNE UYGULAMA ÖNCESİ VERİLEN FARKLI
ÖĞRETİMİN ANKSİYETE DÜZEYİNE ETKİSİ**

*EFFECT ON ANXIETY LEVEL OF DISTINCT EDUCATION THAT GIVEN
APPLICATION PREVIOUS TO MIDWIFERY STUDENTS WILL DO FIRST
TIME INVASIVE ATTEMPT*

**Araş. Gör. Dilek SARI* Yard. Doç. Dr. Ayşe SAN TURGAY*
Yard. Doç. Dr. Rabia EKTİ GENÇ****

*Ege Üniversitesi İzmir Atatürk Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı - İZMİR

**Ege Üniversitesi İzmir Atatürk Sağlık Yüksekokulu, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Hemşireliği Anabilim Dalı / İZMİR

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

ÖZET

Ebelik öğrencileri, ebelik esasları dersinde aldıkları invaziv işlemlere yönelik bilgileri nasıl uygulayacaklarını bilmelerine rağmen, öğrenciler bu bilgileri klinik ortamda beceriye dönüştürürken anksiyete yaşayabilmektedir. Anksiyete, öğrencinin beceri geliştirmesini ve klinik performansını olumsuz etkileyen bir faktördür. Öğrencilerin, anksiyetelerinin kontrol edilmesine yardımcı edilmesi için ilk kez invaziv işlemleri yapmaya bağlı anksiyete düzeylerinin saptanması gerekmektedir. Amaç: Bu çalışma farklı öğretim yönteminin anksiyete düzeyi üzerine etkisini incelemek için deneysel olarak yapılmıştır. Gereç ve Yöntem: Örneklemi Ege Üniversitesi İzmir Atatürk Sağlık Yüksekokulu'nun birinci sınıfına kayıtlı 38 ebelik öğrencisi oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında soru formu ve sürekli-durumluk anksiyete ölçeği kullanılmıştır. Çalışma grubundaki öğrencilerin rutin klinik öğretime ek olarak; ilgili invaziv işlem basamaklarını gözden geçirmesi, bir önceki invaziv işlem yapan öğrenciyi izlemesi sağlanmış ve stresle baş etme teknikleri hakkında bilgi verilmiştir. Bulgular: Çalışma grubu öğrencilerin yaş ortalaması 20.73±1.36 ve kontrol grubu öğrencilerin yaş ortalaması 20.0±1.0'dir. Çalışma grubu öğrencilerin anksiyete puanları, kontrol grubu öğrencilerin anksiyete puanlarından daha düşük saptanmıştır. Sonuç: Sonuç olarak, farklı öğretim yöntemi uygulanan çalışma grubu öğrenciler invaziv işlem uygularken daha az anksiyete deneyimlemiştir.

Anahtar Kelimeler: İnvaziv işlem, anksiyete, öğretim yöntemi, ebelik öğrencisi.

ABSTRACT

The midwifery students know how to practice the invasive procedures that they have learned from lectures of the fundamentals of midwifery; however they

may experience anxiety when they practice in clinical setting. The anxiety is a negative factor on improvement of skills and clinical performance. It is necessary to determine the levels of anxiety while performing first invasive procedures in students to help in controlling the anxiety of their. Objective: This study is carried out as experimental for the purpose of investigating the effect on anxiety level of different teaching method. Material Method: The sample group consisted of 38 midwifery students in Ege University İzmir Atatürk School of Health registered in first. The questionnaire and continuous-situational anxiety scale was used collecting the data. Clinical skili checklist was checked by students of study group before invasive procedure, they observed another student who applied invasive procedure and coping with stress method was learned these students. Results: The average of the ages was 20.73 ± 1.36 students of study group and 20.0 ± 1.0 students of control group. The study group students had got lower scores of anxiety than control group students. Conclusion: As a result students of study group of different teaching method applied experienced minor level anxiety while applying invasive procedure.

Key Words: Invasive procedure, anxiety, education procedure, midwifery student.

GİRİŞ

Sağlık profesyonelleri yetiştiren tüm eğitim kurumları, sağlıklı ve sağlıklı bozulan bireylere hizmet verebilmek için gerçek uygulama alanlarında eğitim yapmak zorundadır (Abaan 1997). Klinik öğretim; hemşirelik, ebelik ve diğer sağlık programlarında eğitimin bir parçasıdır. Öğrencinin, eleştirel düşünme ve analiz etme, psikomotor, iletişim ve yönetim becerilerini geliştirmeyi ve mesleği yerine getirmede kendine güven duygusunu arttırmayı amaçlar (Ünsar ve ark. 2006). Klinik öğretim, öğrenciye teoriyi uygulamaya koyma ve öğrencilikten profesyonelliğe geçme fırsatı veren bir süreçtir (Biol 1984, Çavuşoğlu 1991).

Klinik uygulamalar bu derece önemli olmasına karşın, klinik uygulama alanına ilk kez çıkan öğrenciler çeşitli nedenlere bağlı olarak kaygı yaşayabilirler. Kaygı benlik tarafından denetim altına alınamayan içten ve dıştan gelen tehdit edici güçler sonucu ortaya çıkan bir duygudur (Koç 2005). Stres etkenine bağlı olarak ortaya çıkan kaygı, olması yakın olan ya da umulan bir tersliğin yarattığı acı veren bir huzursuzluktur (Öner ve Le Compte 1983). Klinik uygulamalarda öğrenciler laboratuvar eğitiminden farklı olarak, insan üzerinde çalışmakta ve uygulamalarında gerçek yaşantılar bulmaktadırlar (Hatipoğlu 1986).

Öğrencilerin kuramsal bilgilerini gerçek uygulama ortamında ilk kez kullanırken yoğun anksiyete yaşadıkları ve kendilerini yetersiz hissettikleri, bu nedenle de yardım gereksinimlerinin fazla olduğu belirtilmektedir (Atalay ve ark. 1993). Düzeltilemeyecek yanlışlar yapma, hastaya zarar verme, olumsuz tepkilerle karşılaşma ya da ortaya çıkan öğrenim fırsatını kaçırma ihtimali öğrencinin klinikte karşılaşacağı olaylardan bir kısmını oluşturmaktadır (Hatipoğlu 1986). Kocaman ve arkadaşlarının çalışmasında, öğrenciler (%54.04) klinik işlemlerdeki ilk

deneyimi stres verici olarak değerlendirmiştir. Özgür (1988), Hatipoğlu (1988), Sabuncu (1994), Tel ve ark. (2004) tarafından yapılan çalışmalarda, hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamalarının ilk gününde ve ilk enjeksiyon uygulamalarında korku ve anksiyete yaşadıkları belirlenmiştir.

Klinik uygulamalar adölesan dönemindeki hemşirelik/ ebelik öğrencileri için stresli hale gelebilmektedir. Öğrenciler en çok anksiyeteyi ilk klinik uygulamalarda yaşamaktadırlar (Sharif ve Masoumi 2005). Öğrenci klinik uygulamaya başladığında uygulamaları ilk kez yaparken endişe ve korku duyar. Özellikle ilk kez yapılan kan alma, enjeksiyon yapma, intravenöz kateter takma gibi invaziv girişimlerde öğrencinin korku düzeyinin arttığı, ellerinin titrediği, hatta işlemi yarım bıraktığı gözlenmiştir (Khorshid ve ark. 2002). İnvaziv işlemler, cerrahi aseptik tekniklere uymayı, uygulama yöntemini bilmeyi ve beceriye sahip olmayı gerektiren işlemlerdir (Potter and Perry 1997, Ulusoy ve Görgülü 1996).

Kaygısı fazla olan öğrenci, sağlıklı/hasta bireyin gereksinimlerini istenilen ve beklenen düzeyde karşılayamaz. Ayrıca eğitimde kaygının başarıyı engelleyen önemli bir faktör olduğu, öğrencilerin kaygılan azaltıldığı takdirde normal başarı gösterebilecekleri de kabul edilen bir gerçektir (Koç 2005). Anksiyete, eğitimde başarıyı engelleyen önemli bir faktör olup, öğrenci beceri geliştirme ve klinik performansını etkilemektedir (Tel ve ark. 2004). Öğrencinin başarısını etkileyen, öğrencide stres yaratan yaşantıların nedenleri iç ve dış koşullardan kaynaklanabilir. Dış koşullar, iç koşullara göre anlam kazanacağından eğitim durumlarının çeşitlendirilmesi ve öğretme işinin olabildiğince bireyselleştirilmesi gerekmektedir (Kocaman ve ark. 1986).

Yapılan çalışmalar, hemşirelik/ebelik öğrencilerinin, kuramsal bilgilerini gerçek uygulama ortamında ilk kez kullanırken yoğun anksiyete yaşadıklarını göstermektedir (Hatipoğlu 1986, Atalay ve ark. 1993, Khorshid ve ark. 2002, Kleehammer and Keck 1990). Eğitiminin etkililiği konusunda invaziv becerileri uygulamada, öğrencinin anksiyetesini kontrol etmesine yardım edecek alternatif yöntem sunan çalışmalara gereksinim duyulmaktadır.

Uygulamaya çıkan öğrenci, önce karşılaşacağı durumu tanımalı ve anlamalı, sonra bu durumda kişilerden ve çevreden gelen uyarıları yorumlayıp yeterli düzeyde irdelediği kanısına varınca da uygun tepkileri vermelidir (Durna 1993, Fadiloğlu 1990, Velioğlu 1994). Kişi psikomotor alanla ilgili bir davranışı öğrenirken önce o davranışı gözler, yani gelen uyarıları algılar, sonra aynı davranışı tekrarlamaya çalışır (Uçar ve ark. 1998). Eğitmciler, öğrencilerin daha nitelikli yetişmesi ve karşılaşabilecekleri güçlüklerle baş edebilme yeteneklerinin geliştirilmesinde önemli göreve sahiptir. Bu araştırma klinik ortamda ilk defa ebelik esasları dersi eğitimine başlayan öğrencilerde, invaziv girişim uygulama öncesi verilen farklı öğretimin anksiyete düzeyine etkisini incelemek amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma, deneysel olarak planlanmış ve evrenini İzmir Atatürk Sağlık Yüksekokulu Ebelik Esasları dersini alan birinci sınıf ebelik bölümü öğrencileri oluşturmuştur. Araştırmaya başlamadan önce, okul müdürlüğünden gerekli izin alınmıştır. Araştırma örneklemini ise Sağlık Meslek Lisesi mezunu olmayan, araştırmaya katılmada gönüllü toplam 38 ebelik öğrencisi oluşturmuştur. Veriler, öğrencilerin tanıtıcı özelliklerini içeren anket formu ve Spielberger ve ark. (1970) tarafından geliştirilen Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri kullanılarak toplanmıştır.

Envanterin Türkiye'deki geçerlik ve güvenilirliği Öner ve Le Compte tarafından yapılmıştır. Envanter toplam 40 maddeden oluşan iki ayrı ölçeği içermektedir. Durumluk Kaygı Ölçeği; bireyin belirli bir anda ve belirli koşullarda kendini nasıl hissettiğini belirler. Sürekli Kaygı Ölçeği; bireyin içinde bulunduğu durum ve koşullardan bağımsız olarak, genellikle kendini nasıl hissettiğini belirler. Durumluk Kaygı Ölçeği'nin yanıtlanmasında, her ifade için "hiç", "biraz", "çok" ve "tamamıyla" seçeneklerinden birinin seçilmesi; Sürekli Kaygı Ölçeği'nin yanıtlanmasında ise her ifade için "hemen hiçbir zaman", "bazen", "çok zaman" ve "hemen her zaman" seçeneklerinden birinin seçilmesi ve işaretlenmesi istenmektedir. Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri'nde iki tür ifade vardır. Doğrudan ifadeler olumsuz duyguları, tersine dönmüş ifadeler ise olumlu duyguları dile getirir. Doğrudan ve tersine dönmüş ifadelerin ayrı ayrı toplamları bulunduktan sonra doğrudan ifadeler için elde edilen toplam puandan ters ifadelerin toplam puanı çıkarılır. Bu sayıya önceden saptanmış ve değişmeyen bir değer eklenir. Durumluk Kaygı Ölçeği'nin değişmez değeri 50, Sürekli Kaygı Ölçeği'nin 35'dir. En son elde edilen puan bireyin kaygı puanıdır. Ölçekten alınan puan arttıkça kaygı seviyesinin yükseldiğini, puan düştükçe de kaygı seviyesinin azaldığını gösterir (Öner ve Le Compte 1983).

Anket formu ve Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri, kontrol ve çalışma grubundaki öğrenciler tarafından invaziv girişimi uygulamadan hemen önce doldurulmuştur. Rutindeki klinik öğretim ile invaziv girişimi uygulayan ebelik öğrencileri kontrol grubunu (n=19), rutindeki klinik öğretime ek olarak ilgili invaziv işlem basamaklarını gözden geçirmesi, bir önceki invaziv işlem yapan öğrenciyi izlemesi sağlanan ve stresle baş etme teknikleri hakkında bilgi verilen ebelik öğrencileri çalışma grubunu (n=19) oluşturmuştur.

Bu araştırmada anksiyete ölçümü, hem kontrol grubundaki hem de deney grubundaki öğrencilere invaziv girişim uygulamanın hemen öncesinde yapılmıştır. Öğrencilere kısa aralıklarla uygulanacağı ve maddelerinin ezberlenmesi gibi nedenlerle olumsuz sonuçlar doğuracağı düşünüldükçe, araştırma kapsamına alınan öğrencilerin klinik uygulama öncesi anksiyete düzeyleri değerlendirilmemiştir.

Verilerin değerlendirilmesinde sayı ve yüzdeler dağılımı, ki-kare testi ve Mann-Whitney U testi kullanılmıştır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Tablo 1'de görüldüğü gibi, araştırmaya katılan sağlık yüksekokulu 1. sınıf ebellek öğrencilerinin yaş aralığı 18-24 yaş arasında olup, çalışma grubunda olanların yaş ortalaması 20.73 ± 1.36 , kontrol grubundakilerin 20.0 ± 1.0 'dir. Her iki gruptaki öğrencilerin çoğunluğu genel lise mezunudur. Çalışma grubundaki öğrencilerin %42.1'i, kontrol grubundaki öğrencilerin %36.8'i yaşamlarının çoğunu ilçede geçirmiştir. Her iki gruptaki öğrencilerin çoğunluğu mesleği kendi istekleriyle seçmiş (%73.7) ve büyük çoğunluğu yurtda kalmaktadır (Tablo 1).

Araştırmanın bağımlı değişkeni olan anksiyete ölçümünü etkileyebileceği düşünülen sosyo-demografik özelliklerin (yaş, en son mezun olunan okul, yaşamının çoğunu geçirdiği yer, tercih sebebi ve yaşanan yer) çalışma ve kontrol grubunda benzer olup olmadıklarını belirlemek üzere yapılan istatistiksel analizler sonucunda, çalışma ve kontrol grubunun bu özellikler yönünden benzer olduğu ($p > 0.05$) saptanmıştır.

Tablo 1: Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Sosyo-Demografik Özelliklerinin Dağılımı

Yaş	Deney		Kontrol	
	Sayı	%	Sayı	%
19 ve 1	1	5.3	6	31.6
20 ve i	18	94.7	13	68.4
	X=20.73±1.36		X=20.0±1.0	
En Son Mezun Olunan Okul				
Lise	17	89.5	16	84.2
Diğer Liseler	2	10.5	3	15.8
Yaşamının Çoğunu Geçirdiği Yer				
Kasaba	4	21.1	3	15.8
İlçe	8	42.1	7	36.8
İl	7	36.8	9	47.4
Mesleği Tercih Sebebi				
Kendi isteititvle	14	73.7	14	73.7
Mezuniyet Sonrası İş Bulma Kolavlığı	5	26.3	5	26.3
Yaşadığı Yer				
Yurtda	9	47.4	7	36.8
Ailevle	5	26.3	6	31.6
Arkadaşlanvla	5	26.3	6	31.6
Toplam	19	100.0	19	100.0

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin invaziv girişimi uygulama öncesinde sürekli anksiyete puan ortalamaları çalışma grubunda 42.63 ± 6.50 , kontrol grubunda 44.63 ± 8.06 olarak bulunmuştur. İki

grubun invaziv girişimi uygulama öncesi sürekli anksiyete düzeyleri arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır ($U=145.0$, $p>0.05$).

Spielberg ve arkadaşları sürekli ve durumluk anksiyete puanları arasında ilişki olduğu, sürekli anksiyete düzeyi yüksek bireylerin durumluk anksiyete düzeyinin de yüksek olduğunu belirtmişlerdir (Öner ve Le Compte 1983). Bu nedenle, çalışma ve kontrol grubunun sürekli anksiyete düzeylerinin benzerliği, araştırmanın bağımlı değişkenini etkilememesi yönünden istenen bir sonuçtur.

İnvaziv girişim uygulama öncesinde öğrencilerin durumluk anksiyete düzeyleri çalışma grubunda 38.32 ± 6.46 , kontrol grubunda 45.63 ± 10.53 olarak saptanmıştır (Tablo 2).

Tablo 2: Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Anksiyete Puan Ortalamalarının Gruplara Göre Dağılımları

	N	Çalışma Grubu		Kontrol grubu		U	p
		X	SD	X	SD		
İnvaziv Girişimi Uygulama Öncesi Durumluk Anksiyete	19	38.32	6.46	45.63	10.53	102.5	0.022
İnvaziv Girişimi Uygulama Öncesi Sürekli Anksiyete	19	42.63	6.50	44.63	8.06	145.0	0.299

Yapılan Mann Whitney U testinde, öğrencilerin invaziv girişimi uygulama öncesi durumluk anksiyete düzeyleri arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($U=102.5$, $p=0.022<0.05$). Orta düzeyde anksiyete bireyin yardım ve destek gereksiniminin bir göstergesidir (Tel ve ark. 2004). Bu sonuç eğitimcilerin, öğrencilerin invaziv uygulama öncesi yaşadıkları anksiyeteyi fark ettiğini ve uygun şekilde ele aldığını desteklemektedir. Tel ve ark. (2004rının çalışmasında, birinci sınıf hemşirelik öğrencilerinin laboratuvarda birbirlerine iM enjeksiyon yapmadan önce, orta düzeyde durumluk (%69.3) anksiyete yaşadıkları saptanmıştır (Tel ve ark. 2004). Sabuncu'nun (1994) çalışmasında, hemşirelik birinci sınıf öğrencilerinin ilk kez hastaya iM enjeksiyon yapmadan önce büyük çoğunluğunun orta düzeyde durumluk anksiyete yaşadıkları belirlenmiştir (Sabuncu 1994).

Speck (1990) ile Audet (1995) tarafından klinik uygulamada öğrencilerin anksiyetelerini azaltmaya yönelik yapılan çalışmalarda kullanılan öğretim yöntemlerinin de öğrencilerin anksiyete düzeylerini azalttığı bulunmuştur (Audet 1995, Speck 1990). Moses ve Friedman (1986) tarafından yapılan çalışmada, mizahın hemşirelik öğrencilerinin laboratuvar ortamındaki anksiyetesini azalttığı saptanmıştır (Moses ve Friedman 1986).

Klinikte kullanılan öğretim yöntemi ve uygulama koşulları farklı olmasına rağmen, sonucun başarısını göstermesi yönünden bu şekilde bir karşılaştırma yapılması uygun görülmüştür.

Ebelik eğitiminin ayrılmaz bir parçası olan klinik uygulamaların etkili bir biçimde gerçekleştirilmesinde en önemli görev klinik öğretimden sorumlu eğitimcilerdedir. Eğitimcilerin bu fonksiyonlarını daha etkili hale getirmeleri, öğrenci eğitiminin de iyileştirilmesi anlamına gelmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırmadan elde edilen sonuç, öğrencinin invaziv girişim öncesi ilgili invaziv işlem basamaklarını gözden geçirmesi, bir önceki invaziv işlem yapan öğrenciyi izlemesi ve stresle baş etme teknikleri hakkında bilgi verilmesi gibi zenginleştirmelerin olumlu sonuçları olarak değerlendirilebilir. Çalışma grubundaki öğrencilerin anksiyete düzeyinde anlamlı bir azalma sağlanmıştır.

Bu araştırmadan elde edilen sonuçlara göre;

- İlk kez invaziv girişim uygulayacak öğrencilerin eğitimci ve klinik hemşireleri tarafından yeterince desteklenmesi ve anksiyete yaşamının doğal olduğu açıklanarak rahatlamaları sağlanması,
- Öğrencilere stresle baş etme teknikleri hakkında bilgi verilmesi,
- Öğrencilerin klinik uygulamalarda beceri rehberlerini kullanmalarının sağlanması,
- Klinik öğretimin yöneticiler tarafından desteklenmesi ve öğretim programlarının zenginleştirilmesi,
- Klinik öğretimde uygulanacak değişik öğretim programlarının öğrenci sonuçlarına etkisinin incelenmesi,
- Daha büyük örneklem kullanılarak yeni araştırmaların yapılması önerilebilir.

KAYNAKLAR

1. Abaan S (1997). Hastanın eğitim materyali olarak kullanımı: hasta hakları, öğrenci hakları ve etik ilkeler. IV. Ulusal Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu Kitabı, Kıbrıs: Çevik Matbaacılık, 92-96.
2. Ünsar S, Erol O, Turan FN. (2006). Meslek esasları dersi alan hemşirelik ve ebelik 1. sınıf öğrencilerinin durumluk-sürekli kaygı düzeylerinin belirlenmesi. Hemşirelik Forumu ,94-99.
3. Birol L. (1984). Hemşirelik eğitiminde teorik bilgi ile uygulama arasındaki farklılık. Türk Hemşireler Dergisi, 34: 4, 3-5.
4. Çavuşoğlu H. (1991). Hemşire eğitiminin klinik öğretime ilişkin sorumlulukları. Türk Hemşireler Dergisi, 41: 4, 21-24.
5. Koç Z. (2005). Hemşirelik esasları uygulamasına çıkan öğrencilerin durumluk-sürekli kaygı düzeylerinin belirlenmesi. Hemşirelik Forumu, 50-58.

6. Öner N, Le Compte A (1983). Durumluk sürekli kaygı envanteri el kitabı. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınlan. 1. Baskı, No: 333, 1-26.
7. Hatipoğlu S (1986). Hemşirelik uygulamaları için kliniğe çıkan ve ilk uygulamalarını yapan öğrenci hemşirelerin yaşadıkları olaylar ve mesleğe uyumları. I. Ulusal Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu Kitabı, İstanbul: 52-59,.
8. Atalay M. ve diğer (1993). C.Ü.H.Y.O Birinci sınıf öğrencilerinin klinik uygulama öncesi ve klinik uygulama sırasında yaşadıkları güçlüklerin ve bu konudaki yardım beklentilerinin belirlenmesi. III. Ulusal Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu Kitabı, İstanbul: İ.Ü. Basım Evi, 403-409.
9. 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.
10. Özgür G (1988). Ege Üniversitesi hemşirelik yüksekokulu birinci sınıf öğrencilerinin klinik uygulama kaygı düzeylerinin incelenmesi. I. Ulusal Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu Kitabı, İstanbul: 73-81.
11. Sabuncu N. (1994). İlk defa kas içi enjeksiyon yapacak öğrenci hemşirelerde anksiyete düzeyi. Hemşirelik Bülteni, 8: 32, 1-7.
12. 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.
13. Sharif F, Masoumi S. (2005). A qualitative study of nursing student experiences of clinical practice. BMC Nursing, 4: 6, 1-7.
14. Khorshid L, Eşer İ, San D, ve ark. (2002). Hemşirelik öğrencilerinde invaziv ve invaziv olmayan işlemleri ilk kez yapmaya bağlı korku semptom ve belirtilerinin incelenmesi. Atatürk Üniversitesi HYO Dergisi, 5:2, 1-11.
15. Potter AP, Perry AG (1997). Fundamentals of nursing. St Louis: Mosby Year Book, Fourth Edition, 819.
16. Ulusoy MF, Görgülü RS: Hemşirelik esasları temel kuram, kavram, ilke ve yöntemler. Cilt I, 2. bs, Ankara, 72 TDFO Ltd. Şti., 182, 1996
17. Kleehammer K, Keck JF. (1990). Nursing students' perceptions of anxiety-producing situations in the clinical setting. Journal of Nursing Education, 29: 4, 183-187.
18. Durna Z (1993). Uygulamalı eğitimin başarısını etkileyen faktörlerin öğrenci açısından değerlendirilmesi. III. Ulusal Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu Kitabı, İstanbul: İ.Ü. Basım Evi, 320-331.
19. Fadiloğlu Ç (1990). Türkiye'de hemşirelik eğitiminin fizik çevre ve uygulama alanındaki sorunları. II. Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildirileri Kitabı, İzmir: E.Ü. Basım Evi, 430-436.
20. Velioğlu P (1994). Hemşireliğin düşünsel temelleri. İstanbul:Alaş Ofset Matbaası, , 131-145.
21. Uçar H, Dinç L ve Kuzu N. (1998). Temel hemşirelik uygulamalarında öğrencilerin psikomotor beceri düzeyinin ölçülmesine yönelik gözlem formu geliştirilmesi. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 5:1-2, 1-10.
22. Audet MC. (1995). Caring in nursing education: reducing anxiety in the clinical setting. Nursing Connections, 8: 3, 21-8.
23. Speck BJ. (1990). The effect of guided imagery upon first semester nursing students performing their first injections. Journal of Nursing Education, 29: 8, 346-350.
24. Moses NW, Friedman MM. (1986). Using humor in evaluating student performance. J Nurs Educ., 25:8, 328-33.