

T.C.
ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

ÖĞRENCİ HEMŞİRELERİN ALGILADIKLARI STRESİN ELEŞTİREL DÜŞÜNME EĞİLİMLERİNE ETKİSİ

Ayşe Gül GÖZÜYEŞİL

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI TEZLİ YÜKSEK LİSANS
PROGRAMI YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMANI
Dr. Öğr. Üyesi Zehra ESKİMEZ

ADANA-2020

T.C.
ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

ÖĞRENCİ HEMŞİRELERİN ALGILADIKLARI STRESİN ELEŞTİREL DÜŞÜNME EĞİLİMLERİNE ETKİSİ

Ayşe Gül GÖZÜYEŞİL

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI TEZLİ YÜKSEK LİSANS
PROGRAMI YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMANI
Dr. Öğr. Üyesi Zehra ESKİMEZ

Tez No:.....
ADANA-2020

ETİK BEYANI
T.C. ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
YÜKSEK LİSANS / DOKTORA TEZ ÇALIŞMASI

ETİK BEYANI

Çukurova Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesini okuduğumu ve anladığımı ve Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada;

- Tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
 - Tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik kurallarına uygun olarak sunduğumu,
 - Tez çalışmada yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi,
 - Kullanılan verilerde ve ortaya çıkan sonuçlarda herhangi bir değişiklik yapmadığımı,
 - Tez olarak sunduğum bu çalışmanın özgün olduğunu,
- bildirir, aksi bir durumda bu konuda hakkımda yapılacak tüm yasal işlemleri ve aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim. 08/09/2020

AYŞE GÜL GÖZÜYEŞİL

Kayıtlı olunan program : Hemşirelik Anabilim Dalı Tezli Yüksek Lisans

Tezin konusu : Öğrenci Hemşirelerin Algıladıkları Stresin Eleştirel
Düşünme Eğilimlerine Etkisi

Tezin Türü : Yüksek Lisans (x) Doktora ()

Danışmanın Adı-Soyadı : Dr. Öğr. Üyesi Zehra ESKİMEZ

Danışmanın İletişim Bilgileri : Ç.Ü.SBF Hemşirelik Bölümü Hemşirelik Esasları. AD

Telefon : 0535 679 10 16

e-posta : zehraeskimez@yahoo.com

Öğrencinin İletişim Bilgileri :

Telefon : 0535 388 73 93

e-posta : aysegulkoksal022@gmail.com

Adresi : Pınar Mah. 74125 sok. Gardenya Evleri 2 Kat:6
Daire:12 Seyhan/Adana

* Bu belgenin lisansüstü eğitim tezleri savunmaya alınmadan önce öğrenci tarafından doldurulup imzalanarak Enstitü Müdürlüğüne teslim edilmesi gerekmektedir.

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans öğrenimim boyunca ve araştırmamın her aşamasında, bana sonsuz destek veren, bilgilerini, deneyimlerini benden hiçbir zaman esirgemeyen, her sorun yaşadığımda yanına çekinmeden gidebildiğim, bana her daim rehberlik eden ve güler yüzünü ve içtenliğini benden hiç esirgemeyen saygıdeğer ve kıymetli danışman hocam Dr. Öğr. Üyesi Zehra Eskimez'e, bilgi ve deneyimleri ile desteğini esirgemeyen Sayın Prof. Dr. Gürsel ÖZTUNÇ'a, yüksek lisans eğitimime başlamam konusunda beni teşvik eden Sayın Dr. Öğretim Üyesi Meltem AKBAŞ'a,

Araştırmamı uygulamama izin veren Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi öğretim elemanlarına, Adana İl Milli Eğitim Müdürlüğü'ne, Çağrıbey Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi, Mehmet Kemal Tuncel Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi, İbn-i Sina Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi, Fatih Sultan Mehmet Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi ve Atatürk Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi öğretmenlerine ve araştırmama katılan değerli öğrencilere,

Tüm hayatım boyunca her konuda yanımda ve arkamda olan ve eğitimimi tamamlamamda büyük destek veren sevgili aileme, özellikle canımdan öte annem ve babama, her zaman sevgisini ve desteğini hissettiren, her koşulda yanımda olan sevgili eşim Burak Gözüyeşil'e,
Sonsuz teşekkür ederim.

Saygılarımla
Ayşe Gül GÖZÜYEŞİL

İÇİNDEKİLER

KABUL ve ONAY.....	ii
ETİK BEYANI.....	iii
TEŞEKKÜR.....	iv
İÇİNDEKİLER.....	v
ÇİZELGELER DİZİNİ.....	ix
SİMGELER ve KISALTMALAR DİZİNİ.....	x
ÖZET.....	xi
ABSTRACT.....	xii
1. GİRİŞ ve AMAÇ.....	1
2. GENEL BİLGİLER.....	3
2.1. Stres.....	3
2.1.1. Stres Tanımı.....	3
2.1.2. Stresin Kaynakları.....	4
2.1.2.1. Çevresel Stres Faktörleri.....	4
2.1.2.2. Bireysel Stres Faktörleri.....	4
2.1.2.3. İş Çevresiyle İlgili Stres Faktörleri.....	5
2.1.3. Stres Kuram Ve Modelleri.....	6
2.1.3.1. Stresi Açıklayan Biyolojik Kuramlar.....	6
2.1.3.1.1. Genel Uyum Sendromu.....	6
2.1.3.1.1.1. Alarm Dönemi.....	6
2.1.3.1.1.2. Direnç Dönemi.....	6
2.1.3.1.1.3. Tükenme Dönemi.....	7
2.1.3.1.2. Genetik Yapısal Kuramı.....	7
2.1.3.2. Strese Yönelik Psikolojik Kuramlar.....	7
2.1.3.2.1. Psikodinamik Kuram.....	7
2.1.3.2.2. Öğrenme Modeli.....	8
2.1.3.2.3. Bilişsel-Transaksiyonel Model.....	8
2.1.4. Stresin Belirtileri.....	9
2.1.5. Stres Çeşitleri.....	9
2.1.6. Stresin Etkileri.....	9

2.1.7. Stresle Baş Etme Yöntemleri	10
2.1.7.1. Stresle Baş Etmede Bireysel Yöntemler	10
2.1.7.1.1. Gevşeme Tekniklerinin Kullanımı	10
2.1.7.1.2. Sportif Faaliyetlere Katılma	11
2.1.7.1.3. A Tipi Davranışın Ortadan Kaldırılması	12
2.1.7.1.4. Uygun Beslenme Yöntemleri	12
2.1.7.1.5. Zaman Yönetimi	13
2.1.7.1.6. Dua ve İbadet	13
2.1.7.2. Stresle Baş Etmede Örgütsel Modeller	13
2.1.7.2.1. Çalışma Koşullarının İyileştirilmesi	14
2.1.7.2.2. Etkili İletişim	14
2.1.7.2.3. Kariyer Planlama ve Danışmanlık	14
2.1.7.2.4. Stresle Baş Etme Programları	15
2.1.7.2.5. Sosyal Destek	15
2.1.7.2.6. Çalışan Rollerinin Belirlenmesi ve Rol Çatışmasının Azaltılması	15
2.1.8. Hemşirelik Öğrencilerinde Stres	15
2.2. Eleştirel Düşünme	16
2.2.1. Düşünme ve Eleştirel Düşünmenin Tanımı	16
2.2.2. Eleştirel Düşünmenin Boyutları	18
2.2.3. Eleştirel Düşünmeyi Etkileyen Etmenler	21
2.2.4. Eleştirel Düşünen Bireylerin Özellikleri	21
2.2.5. Hemşirelik Öğrencilerinde Eleştirel Düşünme	23
2.2.6. Hemşirelikte Eleştirel Düşünme Modelleri	24
2.3. Stres ve Eleştirel Düşünme İlişkisi	28
2.4. Hemşirelik Öğrencilerinde Stres ve Eleştirel Düşünme	29
3. GEREÇ ve YÖNTEM	31
3.1. Araştırmanın Amacı ve Tipi	31
3.2. Araştırmanın Yeri	31
3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	31
3.3.1. Araştırmaya Alınma Kriterleri	31
3.4. Verilerin Toplanması	32

3.5. Veri Toplama Araçları	32
3.5.1. Bilgi Formu	32
3.5.2. Hemşirelik Öğrencileri İçin Algılanan Stres Ölçeği (HÖASÖ).....	32
3.5.3. Eleştirel Düşünme Eğilimi Ölçeği (EDEÖ)	33
3.6. Ön Uygulama	34
3.7. Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri	34
3.7.1. Bağımlı Değişkenler.....	34
3.7.2. Bağımsız Değişkenler.....	34
3.8. Verilerin Değerlendirilmesi	34
3.9. Araştırmanın Etik Yönü	35
3.10. Araştırmanın Sınırlılıkları	35
4. BULGULAR.....	36
4.1. Öğrencilerin Sosyo-demografik Özelliklerine İlişkin Bulguları.....	36
4.2. Öğrencilerin Sosyo-demografik ve Mesleki Özelliklerinin Hemşirelik Öğrencileri İçin Algılanan Stres Ölçeği (HÖASÖ) ile Karşılaştırılması	39
4.3. Öğrencilerin Sosyo-demografik ve Diğer Özelliklerinin Eleştirel Düşünme Eğilimi Ölçeği (EDEÖ) ile Karşılaştırılması	44
4.4. Hemşirelik Öğrencileri İçin Algılanan Stres Ölçeği (HÖASÖ) ile Eleştirel Düşünme Eğilimi Ölçeği (EDEÖ) Arasındaki İlişki.....	50
5. TARTIŞMA	51
5.1. Öğrencilerin Sosyo-Demografik ve Mesleki Özellikleri ile HÖASÖ ve Alt Boyut Puan Ortalamalarına İlişkin Bulguların Tartışılması	51
5.2. Öğrencilerin Sosyo-Demografik ve Diğer Özellikleri ile EDEÖ ve Alt Boyut Puan Ortalamalarına İlişkin Bulguların Tartışılması	53
5.3. HÖASÖ ile EDEÖ Arasındaki İlişkinin Tartışılması	55
6. SONUÇLAR ve ÖNERİLER.....	56
6.1. Sonuçlar.....	56
6.2. Öneriler	57
KAYNAKLAR	58
EKLER	66
EK-1 Bilgi Formu	66
EK-2 Hemşirelik Öğrencileri İçin Algılanan Stres Ölçeği	69

EK-3 Eleştirel Düşünme Eğilimi Ölçeği.....	70
EK-4 Etik Kurul Onayı	72
EK-5 Kurum İzni.....	73
EK-6 Hemşirelik Öğrencileri İçin Algılanan Stres Ölçeği Kullanım İzni	74
EK-7 Eleştirel Düşünme Eğilimi Ölçeği Kullanım İzni	75
ÖZGEÇMİŞ	76



ÇİZELGELER DİZİNİ

Çizelge No:	Sayfa No:
Çizelge 2.1. Eleştirel Düşünme Becerileri ve Gruplandığı Temel Yapılar ⁸² (Paul, Binker, Jensen ve Kreklau'dan uyarlanmıştır).....	20
Çizelge 2.2. Richard Paul's Critical Thinking Modeli ¹⁰¹	25
Çizelge 2.3. Hemşirelikte Karar Vermede Bir Eleştirel Düşünme Modeli ¹⁰⁴	28
Çizelge 4.1. Öğrencilerin Sosyo-demografik Özelliklerine İlişkin Bulguların Dağılımı.....	37
Çizelge 4.2. Öğrencilerin Diğer Özelliklerine İlişkin Bulguların Dağılımı	38
Çizelge 4.3. Öğrenci Hemşirelerin Sosyo-demografik ve Diğer Özelliklerinin HÖASÖ Puanları ile Karşılaştırılması.....	40
Çizelge 4.4. Öğrenci Hemşirelerin Sosyo- demografik ve Diğer Özelliklerinin EDEÖ Puanları ile Karşılaştırılması.....	45
Çizelge 4.5. Hemşirelik Öğrencileri İçin Algılanan Stres Ölçeği (HÖASÖ) ile Eleştirel Düşünme Eğilimi Ölçeği (EDEÖ) Arasındaki İlişkinin İncelenmesi.....	50
Çizelge 4.6. Ölçek Puanlarına İlişkin Bulguların Dağılımı	50

SİMGELER ve KISALTMALAR DİZİNİ

HÖASÖ	: Hemşirelik Öğrencileri İçin Algılanan Stres Ölçeği
EDEÖ	: Eleştirel Düşünme Eğilimi Ölçeği
ICN	: Uluslararası Hemşirelik Konseyi
TDK	: Türk Dil Kurumu



ÖZET

Öğrenci Hemşirelerin Algıladıkları Stresin Eleştirel Düşünme Eğilimlerine Etkisi

Hemşirelik öğrencilerinin algıladıkları stresin eleştirel düşünme eğilimlerine etkisini incelemek amacıyla yapılan araştırma tanımlayıcı ve kesitseldir.

Araştırmanın evrenini, Ocak- Mayıs 2019 tarihleri arasında öğrenim gören Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi son sınıf hemşirelik öğrencileri (N=282) oluşturmuştur. Evrenin tamamı araştırmaya dahil edilmiş ancak araştırmaya katılmayı kabul eden 255 öğrenci ile araştırma tamamlanmıştır. Verilerin toplanmasında; araştırmacı tarafından hazırlanan Bilgi Formu, Hemşirelik Öğrencileri İçin Algılanan Stres Ölçeği (HÖASÖ) ve Eleştirel Düşünme Eğilimi Ölçeği (EDEÖ) olmak üzere üç ayrı form kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde, standart sapmalar, yüzdelere, ortalama, Independent Sample-t Testi, Anova Testi, Tukey Testi, Mann-Whitney U Testi, Kruskal Wallis H Testi kullanılmıştır.

Araştırmada, hemşirelik öğrencilerinin HÖASÖ'den almış oldukları toplam stres puanı 63.27 ± 22.26 olup, orta düzeyde stres yaşadıkları belirlenmiştir. HÖASÖ ve EDEÖ alt boyut puanları arasında negatif yönde, çok zayıf derecede ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edilmiştir ($p < 0.05$). Hemşirelik öğrencilerinin sadece çalışanlardan kaynaklanan stres puanları ile sistematiklik ve esneklik puanları arasında bir ilişki belirlenmiştir.

Araştırma sonucunda, öğrencilerin yaşadığı stresin eleştirel düşünme eğilimlerini bazı boyutlarda olumsuz yönde etkilediği görülmüştür. Öğrencilerin streslerinin asgari düzeye indirilmesi ve eleştirel düşünme eğilimlerinin de gelişmesi için programlar düzenlenmesi önerilir.

Anahtar Sözcükler: Hemşirelik, Hemşirelik Öğrencileri, Eleştirel Düşünme Eğilimi, Stres

ABSTRACT

The Effect of Perceived Stress in Nursing Students on Their Critical Thinking Disposition

The present paper is designed as a descriptive and cross sectional research for examining the effect of perceived stress in nursing students on their disposition toward critical thinking.

The population (n=282) of the research includes final year students that studied in the January-May 2019 period at Faculty of Health Sciences of Cukurova University. All participants have been incorporated into the research, however, the research has been finalized with 255 students that already confirmed participation. A researcher-prepared information form, the Perceived Stress Scale (PSS) and the California Critical Thinking Disposition Scale Inventory (CCTDI) have been used for data collection. Standard deviations, percentages, means, independent sample t test, ANOVA test, Tukey's range test, Mann-Whitney U test and Kruskal Wallis h test have been used for data analysis.

The average of the participants' scores in PSS is 63.27 ± 22.26 for nursing students, which shows they suffer from moderate stress. There is a poorly negative and statistically significant relationship between the sub-dimensions of PSS and of CCTDI ($p < 0.05$). There are correlations between personnel-related stress scores and systematicity and flexibility scores for nursing students.

The results show stress affects students' critical thinking disposition negatively in some dimensions. Some programs may advisably be designated for minimizing the stress in students and improving their critical thinking disposition.

Key Words: Nursing, Nursing Students, Critical Thinking Disposition, Stress

1. GİRİŞ ve AMAÇ

Hemşirelik kavramı geçmişten günümüze kadar sosyal, kültürel ve teknolojik olarak değişimlerle kendini geliştiren, birey, aile ve toplumun hem sosyokültürel hem de sağlık durumu ile ilgilenen, sanata ve bilime dayalı uygulama ve kuramsal içerikli bir sağlık disiplindir. Hemşireliğin birçok tanımı bulunmaktadır^{1,2}.

Uluslararası Hemşirelik Konseyi (ICN) ne göre hemşirelik kavramı, “Her yaştan bireyin sağlığını korumaya ve geliştirmeye yardımcı olan, hastalık durumunda iyileşmeyi ve sonrasında rehabilite etmeyi amaçlayan ve sağlayan bir meslek grubudur”³. Bu tanımda da belirtildiği gibi hemşirelik çok yönlü ve zorlu bir meslek grubudur. Dolayısıyla yaşanan yoğunluklar ve zorluklar iş stresini de beraberinde getirmektedir. Bu bağlamda stresin tanımını yapacak olursak; insanların hayatlarında karşılaştıkları bir problem ya da zorluk karşısında gözlenen içe yönelik tepkiler olarak tanımlanmaktadır⁴.

Hemşirelik mesleği stresi en çok yaşayan meslek gruplarından birisi olmakla birlikte hemşirelik öğrencileri de bir takım strese maruz kalmaktadır⁵. Yapılan çalışmalar, hemşirelikte okuyan öğrencilerin yüksek düzeyde stres yaşadığını ve bu öğrencilerin fizik tedavi, eczane, diş hekimliği ve tıp alanlarında okuyan öğrencilere göre daha fazla stres yaşadıklarını ortaya çıkarmıştır. Aynı zamanda bu çalışmalarda öğrencilerin yaşadıkları ailevi sorunlar, maddi sıkıntılar, depresyon, akademik yük, cinsel sorunlar, gelecek yaşantıları hakkındaki belirsizlik düşünceleri, öğrencilerin yaşlıları ile yaşadıkları problemler, bilgi, tutum ve beceri eksikliği, derslerinde yaşadıkları sıkıntıların öğrencilerin stres yaşamalarına sebep olabileceği belirlenmiştir. Yaşadıkları stres normal sınırları aştığında öğrenciler okul, ev, klinik ve sosyal yaşamlarında düşünce süreçlerinin bozulmasıyla beraber dikkat dağınıklığını da yaşayabilmektedirler^{6,7}.

Hemşirelik mesleği karşılaşılan birçok zorluklarda eleştirel düşünebilme becerisini gerektirmektedir. Düşünce süreci içerisinde ayrı bir yeri olan eleştirel düşünme Demirel’e göre “temelde aranan bilgiyi ya da veriyi etkili ve uygun bir şekilde elde etme, kullanma ve değerlendirme becerisi ve eğilimi” anlamına gelmektedir⁸.

Hemşirelik öğrencileri aldıkları eğitim vasıtasıyla, sorunları analiz edebilmek, düşünme becerilerini geliştirmek, hemşirelik sorunlarıyla başa çıkmak, çok karmaşık

hasta bakım gereksinimlerini tanımlamak ve sistematik şekilde bakım vermek durumunda olduğundan dolayı hemşirelik öğrencilerinin eleştirel düşüncelerini ve düşünce yapılarını geliştirmeleri gerekmektedir. Eleştirel düşünme eğilimi; sezgi, mantık ve araştırma tecrübesine dayanan, evrensel değerlere sahip olan ve herhangi bir anda karşılaşılan problemlerde ve zorluklarda kullanılan bir süreçtir. Hemşirelik öğrencileri her açıdan ve bazen de karşıt düşünceyle düşünmeye gereksinim duyar. Esas olması gereken, kendi düşüncelerimizi gözlemleyebilmek ve bu düşünceleri yorumlayabilmektir. Bununla beraber eleştirel düşünme, problemleri daha bilinçli ve mantıklı bir şekilde çözmeyi gerektirir. Eleştirel düşünme; hemşirelik öğrencilerinin (hasta bakımında veya klinik uygulamalarda vb.) başarılı sonuçlar alabilmelerinde kullandıkları en iyi yoldur. Hemşirelik öğrencilerinden daha iyi ve yerinde kararlar vermek ve hizmet alanlarının sorunlarını çözmek için eleştirel düşünmeyi en iyi şekilde kullanmaları beklenmektedir*.Önemli olan karşılaşılan zorluklarda ve stresli zamanlarda eleştirel düşünme becerilerini kullanabilmektedir⁹⁻¹¹.

Bu çalışma, Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi son sınıf hemşirelik öğrencilerinin algıladıkları stresin eleştirel düşünmeye etkisini belirlemek, değerlendirmek ve bunu kanıtlamak amacıyla gerçekleştirilmiştir. Literatürde stres ve eleştirel düşünmeyi ayrı ayrı inceleyen çalışmalar bulunmaktadır. Ancak stres ve eleştirel düşünme ilişkisini ele alan dair bir çalışma bulunmamaktadır. Araştırma soruları;

- Hemşirelik öğrencilerinin algıladığı stres düzeyi nedir?
- Hemşirelik öğrencilerinin algıladığı stresi etkileyen faktörler nelerdir?
- Hemşirelik öğrencilerinin eleştirel düşünme eğilimlerini etkileyen faktörler nelerdir?

Hemşirelik öğrencilerinin algıladığı stresin eleştirel düşünme eğilimlerine etkisi var mıdır?

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Stres

2.1.1. Stres Tanımı

Stres kelimesi, kökenini Latince "estricia", eski Fransızca "estrece" den alarak günümüze gelmektedir¹². Stres, 17. Yüzyılda dert, elem, bela, felaket, keder gibi anlamlarda kullanılmış olup, 18 ve 19. Yüzyıllarda ise kelimenin anlamı değişmiş ve zor, baskı, güç gibi anlamlarda bireylere, organlara, nesnelere ve ruhsal yapıya yönelik kullanılmıştır. Bu bağlamda stres, bireye ve nesneye bu tür güçlerin etki etmesi ile bireyin ve nesnenin biçiminin çarpıtılmasına, bozulmasına karşı gösterilen bir direnç ya da tepki anlamında kullanılmıştır¹³.

Stres, bulunduğumuz yüzyılda olumsuz bir durum olarak algılanmakla beraber hayatın bütün aşamalarında karşılaşılabilecek ve çağın hastalığı olarak görülebilecek bir kavramdır¹⁴. Bu bağlamda TDK'ya göre stres; ruhsal gerilim, zorlanma olarak tanımlanmaktadır^{15,16}.

Fransız Fizyologlar arasında yer alan Claude Bernard 1950'li yıllarda stresin tanımını yapmıştır. Bernard'a göre stres, 'organizmanın dengesini bozan uyarıcılar' dır¹⁷.

Hans Hugo Bruno Selye stresin babası olarak bilinmektedir. Selye'nin ilk stres tanımı, "vücudun özgül olmayan nöroendokrin tepkisi" idi. Daha sonra "nöroendokrin" kelimesini çıkardı çünkü sadece nöroendokrin sistem tutulumu değil aynı zamanda stresin, diğer bütün organ sistemlerinin bir veya birkaç aşamasında değişiklikler oluşturduğunu fark etti. Dolayısı ile stres, 'insan bedeninin karşılaşmış olduğu ve istemedikleri zararlı ortam karşısında verdiği özgül olmayan tepkiler' olarak tanımlanabilir¹⁸.

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre stres; 21. yüzyılın salgın hastalığı olarak tanımlanmıştır. Jin ve arkadaşına göre stres, normal bir insanın hayatında kaçınılmaz olan bir doğa olgusudur¹⁹.

Sandhu ve arkadaşları (1994) stresi, insan organizmasının iç ve dış kuvvete adaptif fizyolojik tepkisi ve bireyin homeostaz dengesini bozan olaylar olarak tanımlamıştır. Buck (1972) stresi, çevrenin eseri olarak tanımlamıştır²⁰. Lazarus ve

Folkman stresi, "kişi ile çevre arasında, kişinin kaynaklarını bir etken faktör olarak değerlendiren ve refahını tehlikeye düşüren bir etmen" olarak tanımlamıştır²¹.

2.1.2. Stresin Kaynakları

Stres kaynakları, strese sebep olan etmenlerdir²². Strese sebep olan etmenlere veya bireyin stres yaşamasına sebep olan bir olaya stresör adı verilmektedir. Strese sebep olan, bireyin hem fizyolojik ve hem de psikolojik düzenini etkileyen her şey birer stres kaynağı olabilir^{14,23}.

Hiebert' e göre stres, çevresel faktörlerden ve iç faktörlerden (baş etme becerilerinin, algıların ve genetik yatkınlığın repertuarı) veya ikisi arasındaki bir etkileşimden kaynaklanabilir²⁴. Bu sebeple strese sebep olan etmenleri sınıflandırırken çevresel ve bireysel faktörler olarak bir sınıflandırma yapmak mümkündür. Ancak Aydın' a göre bu sınıflandırmaya iş hayatından kaynaklanan stres nedenlerini de eklemek gerekmektedir. Çünkü Aydın'a göre bireyler yaşamlarının büyük bir çoğunluğunu işyerinde geçirmektedir. Bu bağlamda strese sebep olan etmenler çevresel, bireysel ve iş çevresiyle ilgili stres faktörleri olmak üzere üç grupta toplanmıştır²⁵.

2.1.2.1. Çevresel Stres Faktörleri

Çevresel stres faktörleri, günlük yaşamda strese sebep olan faktörler olarak ya da sosyal stresörler olarak ele alınmaktadır. Bu stres faktörleri; işsizlik, hava kirliliği, kentsel yaşam, doğal afetler, parlak ışık, maddi sıkıntılar, beslenme şekli, ödenmeyen faturalar, gençlikte olan uzun süreli fakirlik ve fiziksel sakatlık, çocuklukta anne ve babanın ayrılması ve ölümü; ailede madde kullanımı ya da akıl hastalığı; aile ya da toplumda şiddet, ayrımcılık, mahalle baskısı, evsizlik, aşırı kalabalık ortamlar, gürültü, çevresel güvenliğin olmaması olarak ifade edilebilir²⁶⁻³⁰.

2.1.2.2. Bireysel Stres Faktörleri

Bireysel stres faktörleri bireyler ve bireylerin yakın çevresiyle ilişkili etmenlerdir. Gomathi ve arkadaşlarına göre bireysel stres faktörleri arasında; uyku düzenindeki bozukluklar, ekonomik problemler, çok sevilen birinin ölümü, sağlık durumunun bozulması ve yeme düzeninde bozukluklar sayılabilir³⁰.

2.1.2.3. İş Çevresiyle İlgili Stres Faktörleri

Çalışma hayatı insan yaşamının bir parçası olmakla beraber, insan yaşamında büyük bir zaman dilimini kapsamaktadır. Çalışma yaşamı genel anlamda bir örgütsel yapıyla gerçekleşmektedir. Bu sebeple çalışan insan yaşamını etkileyen farklı stresörler bulunabilir. Bunlar arasında; kötü çalışma koşulları (bunlar arasında aşırı sıcak, soğuk, gürültü ve aşırı kalabalık bulunur), görevlerin veya rollerin belirsizliği, başkaları adına sorumluluk alınması, örgütsel hiyerarşinin yüksek olması, iş arkadaşlarından beklentiler, iş yükü fazlalığı, yöneticinin çalışanını motive etmede eksik kalması, iş ilişkileri, rol çatışması, politikanın iş yerinde etkili olması, engellenme, zaman sınırlılığı ve sık arayla denetim olması sayılabilir^{13,31}.

İş stresi bütün mesleklerde bulunmakla beraber bazı meslekler bu stresi daha fazla yaşamaktadır. Hemşirelik de iş stresini fazla yaşayan meslek gruplarından biridir. Hemşirelerin çalışma koşullarını etkileyen stresörler; fiziksel, psikolojik ve çevresel olarak gruplandırılmaktadır. Hemşireler arasındaki mesleki stres, çeşitli kişisel ve kurumsal faktörlerle ilişkilidir. Sağlık kurumları büyüklük ve nitelik bakımından birbirleriyle farklılık göstermektedir. Bu kurumlara bağlı olarak hemşirelerin görev, yetki ve sorumluluklarındaki farklılıklar, çalışma saatlerindeki farklılıklar, gece mesai, yetersiz çalışma koşulları, hastaların acı ve ölümleriyle karşı karşıya kalmaları önemli stres kaynaklarıdır. Diğer ciddi stresörlerden biri ise, sağlık profesyonellerinin bulaşıcı hastalıklarla ilgili olarak her zaman ağır bir bedel ödemeleridir; çünkü çalışma hayatlarının doğası gereği biyolojik tehlikelerle sürekli bir temas halindedirler. Bunların dışında, kurumda bulunan kimyasal maddelere ve kemoterapide kullanılan tehlikeli ilaçlara maruz kalma hemşirelerin sağlık durumlarını olumsuz yönde etkilemektedir. Hemşirelik, örgütle işbirliği içinde çalışması gereken bir meslek grubudur. Bu bağlamda örgütsel faktörler, hastaların psikolojik ve fiziksel durumlarına verilen yanıtların yanı sıra, hastaneler arasındaki rekabet, sofistike teknolojilerin kullanımı, hemşire sayısının az olması, iş özerkliği ve geri bildirim eksikliği, iş yükünün fazla olması, yardımcı personel yetersizliği, azalan ilerleme olanakları nedeniyle artan iş talepleri de diğer stresörler arasında bulunmaktadır³².

2.1.3. Stres Kuram Ve Modelleri

2.1.3.1. Stresi Açıklayan Biyolojik Kuramlar

Bu kısımda Hans Selye'nin açıkladığı Genel Uyum Sendromu ve Genetik Yapısal Kuramı ele alınacaktır.

2.1.3.1.1. Genel Uyum Sendromu

Hans Selye'nin öncülüğünü yaptığı bu sendrom, pek çok spesifik savunma reaksiyonundan ayrı olarak ortaya çıkan (örneğin, spesifik antikorların oluşumu, soğuğa adaptasyon, morfine alışma, çok kullanılan kas gruplarının hipertrofisi), spesifik olmayan stresin kendisiyle yakından ilişkili reaksiyonlarla entegre olduğu bir sendromdur. Yani tüm vücudun stresörlere verdiği nörohormonal yanıtların oluşturduğu stres durumudur. Hans Selye'ye göre Genel Adaptasyon Sendromunun üç fazı vardır. Bunlar; alarm dönemi, direnç dönemi ve tükenme dönemidir^{28,33}.

2.1.3.1.1.1. Alarm Dönemi

Alarm döneminin ilk şok dönemi sırasında Otonom sinir sisteminin genel bir stimülasyonu olmaktadır. Sempatik sinir sistemi aktifleşir, epinefrin ve norepinefrin miktarı artar. Buna bağlı kalp hızı artar, kaslara ve diğer hayati organlara olan kan akımı artar, oksijen alımı ve mental uyanıklık artar, tansiyon yükselir, kan pıhtılaşması, terleme ve enerji artışı olur. Stresöre maruz kalma devam ederse veya bireyin vücut yapısı zayıfsa veya her ikisi de mevcutsa bir karşı-şok aşaması bu aşamayı izler. Bu aşama, Cannon (1932) tarafından açıklanan, beyin nörotransmitterleri ve hormonların salınımıyla, vücudu savaş ya da kaç reaksiyonuna hazırlayan aşamadır. İlk şok dönemi, stresörün fazlalığına ve bireyin vücut yapısına bağlı olarak bir dakikadan 24 saate kadar değişebilir^{28,34}.

2.1.3.1.1.2. Direnç Dönemi

Direnç dönemi, strese karşı tam bir direnç sağlandığı için alarm reaksiyonunda belirgin bir şekilde azalma ile karakterizedir. Organizma bu dönemde stresörün olumsuz algılanan sonuçlarına direnmek amacıyla ya bir şekilde savaştık ya da kaçacaktır. Bu direnç, birkaç dakika, gün, ay ve bazen de yıllar boyu gerekli olabilmektedir. Organizmanın kullandığı direnç, stresör üzerinde ne derece etkiliyse ve direnci verimli

kullandıysa, bu durumda organizma yüksek bir başarı oranı elde edecektir. Sürenin uzunluğundan bağımsız olarak, stres etkeni etkili bir biçimde ele alındığında, organizma daha önceden aktif duruma gelebilir ve sıkıntıdan kurtulur. Her organizma stresörlere uyum sağlamak için enerjisini kullanır. Bu sebeple “adaptasyon enerjisi” kaybedilmektedir. Kullanılan biyolojik, psikolojik ve sosyal yanıtlar stresörü etkili bir şekilde ele almazsa veya stresör kronik hale gelmiş ise, sonuçta organizmanın stresöre direnme veya onunla başa çıkma kapasitesini azalttığı durumlarda direnç / uyum aşamasında problemler ortaya çıkmaktadır. Bu problem organizmayı bitkinliğe ve tükenmişliğe götürmektedir ve organizma bu durumda üçüncü safhaya girmektedir^{34,35}.

2.1.3.1.1.3. Tükenme Dönemi

Bu dönem, organizmanın stresörün vücuttaki etkileriyle daha fazla baş edemediği ve bulunduğu duruma uyum sağlayacak gerekli enerjisi tükendiğinde ortaya çıkar. Stresör kronikse ve aşırıysa, organizma bu duruma uyum sağlayamamakta ve tükenme meydana gelmektedir. Eğer stres, bu seviyede devam ederse ölümle sonuçlanabilir^{28,35}.

2.1.3.1.2. Genetik Yapısal Kuramı

Genetik yapısal kuram, stresle başetme stratejilerine ilave olarak genetik yapının da stres direncini etkilediğini vurgulamaktadır³⁶.

2.1.3.2. Strese Yönelik Psikolojik Kuramlar

2.1.3.2.1. Psikodinamik Kuram

Psikodinamik kuramın temellerini Sigmoid Freud atmıştır³⁷. Freud 3 tip anksiyeteden bahsetmektedir³⁸. Bunlar;

Nesnel aksiyete veya işaret anksiyetesi; Bireyin yaşamını tehdit eden dışsal ve gerçek bir tehlike varlığında hissettiği evrensel ve doğal bir anksiyetedir³⁸.

Nevrotik veya Travmatik Anksiyete; İçsel bir tepki olarak kendini gösteren anksiyetedir. İd'in hakim olduğu davranışlar nedeniyle ortaya çıkan cezalandırılma korkusudur³⁸.

Ahlaki (moral) Anksiyete; Bu anksiyete de, içsel bir tepki olarak kendini gösterir. Birey ahlaki ve dini değerlerine ters düşen bir davranışı düşündüğünde veya o davranışı harekete geçirdiğinde utanç ve suçluluk duymasıyla ortaya çıkan vicdan korkusudur. Bu da bireyde anksiyeteye neden olabilmektedir³⁸.

Üç anksiyete tipide, bireylerde gerilime sebep olur. Birey, bu gerilimi en aza indirmek için savunma sistemlerini kullanır. Savunma sistemlerinin fazla kullanılması bireyde hastalığa neden olur³⁸.

2.1.3.2.2. Öğrenme Modeli

Öğrenme modeli, ya iki tip koşullanma kullanarak ya da bu iki tip koşullanmanın birleşimi ile stresin açıklamasını yapmaktadır. Bunlar, klasik ve edimsel koşullanmadır³⁹.

Akman'ın belirttiğine göre; birey korktuğu kişi, olay ya da nesneyle karşılaştığında içsel bir gerilim yaşar. Vücut, fizyolojik olarak uyarılır ve bireyde; kan basıncında artış, vücut ısısında yükselme ve kalp atışında artış gibi stres belirtileri ortaya çıkar. Vücut, uyarıcının çok düşük düzeyleriyle bile karşılaşsa; vücutta öznel bir gerginlik ve fizyolojik uyarılma görülebilir. İkinci olarak, koşullanma oluştuktan itibaren birey anksiyeteyi önceden tahmin edilebilir. Birey korktuğu stresörle karşılaşmasa bile düşüncelerinde bu stresöre yer vermesi bile bireyin anksiyete yaşamasına neden olabilir³⁹.

2.1.3.2.3. Bilişsel-Transaksiyonel Model

Akman'ın belirttiğine göre, Uçman'a göre; bilişsel psikolojiye göre esas olan, bireyin olayları ya da durumları algılama biçimidir. Yani önemli olan bireyin olaya ya da duruma verdiği anlamdır. Bu nedenden dolayı bir olayı ya da durumu nasıl algıladığımız ve onunla nasıl baş edebileceğimizi değerlendirişimiz, o olayı ya da durumu “stres veren uyarıcı” ya da “stres vermeyen uyarıcı” olarak tanımlamamızı sağlar. Bu bağlamda Rice'a göre bilişsel model; bireyleri aktif bir şekilde düşünebilen ve karar verebilen canlılar olarak görmektedir. İnsanlar yaşamları boyunca kendilerine ve dünyaya ilişkin şemalar oluşturur. Bu şemalar öğrenilen bilgilerin temsilcileridir. Şemaların bir kısmı evrensel bir kısmı ise kişiseldir³⁹.

2.1.4. Stresin Belirtileri

Stresin birey üzerinde gösterdiği belirtiler; bireyin stresi ve stresörü nasıl algıladığına, stresi hangi düzeyde yaşadığına ve bireyin fizyolojik ve psikolojik olarak bu durumla nasıl baş edebileceği algısıyla arasındaki dengesizliğe bağlı olarak değişkenlik göstermektedir⁴⁰.

Jayakumar ve Sulthan'a göre stresin her bireyde farklı belirtileri olabileceği gibi ortak belirtileri de bulunmaktadır. Bunlar arasında fiziksel ortak belirtiler olarak; hiperventilasyon, nefes darlığı, uyku bozuklukları, kilo alımı ya da kaybı, sindirim sistemi bozuklukları, hipertansiyon, yorgunluk, baş ağrısı ve astım krizleri sayılabilir. Duygusal belirtiler olarak; huzursuzluk, öfke, depresyon, güven problemleri, hassasiyet, zamansız olarak ağlama veya gülme dürtüsü sayılabilir. Davranışsal belirtiler olarak ise; uykusuzluk, daha az ya da daha fazla yemek yeme, izolasyon, alkol ve uyuşturucu kullanımının artması, sorumluluklarını ihmal etme, çene sıkma ve aşırı alışveriş ihtiyacı sayılabilir⁴⁰.

2.1.5. Stres Çeşitleri

Stres çeşitlerini kimi bilim insanları iki tip, kimi bilim insanları ise üç tip olarak ele almaktadır. İnsanlarda stresin yaşanılan seviyesine bağlı olarak, stres çeşitlerini belirlemeleri, bu bilim insanlarının ortak yönünü oluşturmaktadır.

Selye, olumlu ve olumsuz stres diğer bir deyişle, pozitif ve negatif stres olmak üzere stresi ikiye bölmektedir. Olumsuz stres ya da negatif stres, bireyin stresörlere uzun süre maruz kalması sonucunda, bireyde olumsuz belirtilere ve olumsuz etkilere yol açan stres çeşididir^{41,42}.

Nuikka ve arkadaşları, olumlu stresin bireylere çalışma konusunda şevk verebileceği, bireylerin çalıştıkları alanda yeteneklerini ve kendilerini geliştirebileceği ve fonksiyonel kapasitelerini artırabileceğini belirtmektedir⁴³.

2.1.6. Stresin Etkileri

Stresin olumlu olmasının vücut üzerinde teşvik edici etkisi bulunmaktadır. Bununla birlikte stresin olumsuz olması, bireyi hem fizyolojik hem psikolojik hem de sosyal yönden olumsuz olarak etkilemektedir. Bu bağlamda stres çeşidine göre

bireylerde farklı etkiler olabileceği gibi farklı bireylerde farklı etkiler de olabilmektedir⁴³.

Stres vücudun birçok sistemi üzerine etki etmektedir. Stresin sinir sistemi üzerine olan etkileri uzun senelerce araştırılmış ve yapılan bazı araştırmalar stresin bireylerde sinir sistemi üzerinde çeşidine göre olumlu ve olumsuz birçok etkisi olduğunu ve beynin farklı yerlerinde yapısal değişikliklere sebep olabileceğini göstermektedir. Bu yapısal değişimlerin miktarı ve yoğunluğu, stres süresine ve stres seviyesine göre farklılık göstermektedir. Kimi insanlarda olan bu yapısal değişimler, beynin diğer bağlantılı alanlarına da yansyarak diğer psikiyatrik bozukluklara yakalanma riskini artırıcı bilişsel, duygusal ve davranışsal bozukluklarına neden olabilmektedir^{44,45}.

2.1.7. Stresle Baş Etme Yöntemleri

Baş etme kavramı, bireylerin sorun oluşturan durumlarla etkileşime girmesi ve bu duruma yanıt vermesini ifade etmektedir. Stresin olumsuz etkilerini ve stres yaşantısını azaltmak ya da ortadan kaldırmak amaçlı kullanılan bu yöntemler, bireysel yöntemler ve örgütsel yöntemler şeklinde iki gruba ayrılmaktadır²⁰.

2.1.7.1. Stresle Baş Etmede Bireysel Yöntemler

Bireysel olarak kullanılan stresle baş etme modelleri, bireylerin kendilerini daha iyi tanımasını gerektiğini, kişisel alışkanlıklarını ve davranışsal yapılarını daha iyi kontrol edebilmelerini öngörmektedir. Bireysel baş etme yöntemleri arasında; gevşeme teknikleri, sportif faaliyetlere katılma, A tipi davranışın ortadan kaldırılması, uygun beslenme yöntemleri, zaman yönetimi, dua ve ibadet sayılabilir⁴⁶.

2.1.7.1.1. Gevşeme Tekniklerinin Kullanımı

Gevşeme egzersizi; 1930'lu yıllarda Edmund Jacobson tarafından, beyne gelen uyarıyı azaltarak bireyin refahını artırmak için ortaya çıkarılmıştır⁴⁷.

Gevşeme egzersizlerinin uygun zamanda, uygun ortamda, düzenli ve tekniğine uygun bir şekilde yapılmasının, stresin etkilerini azalttığı ve bireylerin stresle daha iyi baş edebildikleri belirtilmektedir⁴⁸.

Gevşeme teknikleri arasında; solunum egzersizi, meditasyon, müzik dinleme, yoga gibi faaliyetler yer almaktadır⁴⁷.

Solunum Egzersizi: gevşeme tekniklerinin temelini oluşturmakla beraber, göğüs kafesini genişleterek yüzeyel nefes almak yerine diyaframı genişleterek akciğerlere daha fazla hava girmesini sağlamaktadır⁴⁷.

Meditasyon: bireyin herhangi bir renk ya da herhangi bir kelime üzerine yoğunlaşarak kendini ona odaklayıp, zihnini onunla meşgul edip sakinleşmesi ve strese sebep olan düşüncelerden uzaklaştırması durumudur⁴⁹.

Müzik dinleme: müzik dinlemenin stres üzerine etkisi konusunda birçok araştırma yapılmıştır. Thoma ve arkadaşlarına göre, bireyin kişilik yapısına uygun olarak müzik dinlemesi, bireyleri hem bedensel olarak hem de ruhsal olarak rahatlatmakla beraber stresin etkilerini azalttığını belirtmektedir⁵⁰.

Yoga: Hindistan'da temelleri atılan, fiziksel ve felsefik anlamda vücut dengesine dayanan, zihinsel ve emosyonel açılardan sağlıklı olma ve kalmaya yönelik yapılan bir gevşeme yöntemidir. Yoga, parasempatik sinir sistemine etki ederek kalp atımını ve kan basıncısı düşürmektedir. Yoganın verimli bir şekilde yapılması, bireyde oluşan stresi azaltmaktadır^{51,52}.

Leserman ve arkadaşları(1989), 47-80 yaşlarında kalp hastalığı olan bireyler üzerine gevşeme tekniklerini uygulamışlar ve sonuç olarak ise hastaların gerginliklerinin ve kızgınlıklarının azaldığını belirtmişlerdir. Sandrock ve James (1989) ise gevşeme tekniklerinin eğitimini müzik eşliğinde vermiş ve bireylerin stres düzeylerinin düştüğünü gözlemlemişlerdir. Michuth ve arkadaşları (1989), Tourette sendromu olan bir grup beyaz erkek üzerinde yapmış olduğu gevşeme tekniklerinin stresi azaltmada etkili olduğunu; Parrott (1990) ise 7-9 yaşlarında olan 10 hiperaktif çocuk üzerinde yaptığı gevşeme tekniklerinin 8 çocukta kasların gevşediğini, gerginlik ve stresin azaldığını belirtmektedirler⁵³.

2.1.7.1.2. Sportif Faaliyetlere Katılma

Spor; bireylerin strese sebep olan durumlara karşı verdiği tepkileri etkileyebilecek bir değişkendir. Stresin olumsuz etkilerine karşıt olarak sportif faaliyetler damarlarda genişlemeye sebep olur ve kan akımını hızlandırır. Böylece

hücrelere ve organlara yeterince kan akımı sağlandığından vücut daha sağlıklı bir hale gelmektedir⁵⁴.

Yapılan birçok çalışma sporun stresi, stresin semptomlarını azaltmada veya ortadan kaldırmada ve yaşam kalitesini iyileştirmede son derece etkili bir yöntem olduğunu ortaya koymaktadır⁵⁵.

2.1.7.1.3. A Tipi Davranışın Ortadan Kaldırılması

A tipi davranış sergileyen bireyler sabırsız ve agresif olup, işleri üzerine çok düşmektedirler. Çok kısa sürede çok başarılı olmak isteyen bu bireyler, zaman baskısından hoşlanır ve sabırsızca davranarak sürekli bir şey yapma zorunluluğu hissederler. Ancak zamanı kötü yönetirler. Kendilerini diğer insanlara göre daha enerjik görürler, hareket etmeyi severler ve çevresindeki insanlardan da aynı enerjiyi beklerler. Kendisini bekleten ve hareketsiz olan insanlardan hoşlanmazlar. Çevresindeki insanların kendisine karşı hoşgörülü olmasını ister. Bu tip bireylerle rekabet içine girilmemesi bireyler açısından daha yararlı olacaktır⁵⁶.

Swapana ve arkadaşları yaptığı çalışmada A tipi davranış gösteren insanlarla stres arasında pozitif yönde bir ilişki olduğunu belirlemişlerdir⁵⁷. Bu bağlamda A tipi davranış gösteren insanların saldırganlık, öfke, dürtü, rekabet vb. davranışları bırakması halinde stresi daha az yaşamaları ve stresin etkilerinin de daha az olması beklenmektedir. Aynı zamanda stresle daha kolay baş edebilmeleri beklenmektedir.

2.1.7.1.4. Uygun Beslenme Yöntemleri

Beslenme şekli bireylerde strese neden olan faktörler arasında yer almaktadır. Örneğin; sağlıksız beslenme, rafine edilmiş karbonhidratlar, aşırı hayvansal yağlar, yapay renk ve koruyucu içeren gıdaları tüketmek bireylerin immün sistemlerini çökertmekle beraber, sağlıksız beslenme başlangıçta strese verilen yanıtları olumsuz etkileyecek ve sorun çözümlenmediğinde daha ileri sağlık sorunlarına yol açacaktır. Bu bağlamda, sağlıklı beslenmek; kan damarlarında genişleterek ve immün sistemleri yüksek tutarak stresi azaltmaktadır⁵⁸.

2.1.7.1.5. Zaman Yönetimi

Zaman yönetimi; insanlar için değer verilmeyen faaliyetler için kullanılan zamanın en aza indirilmesi, önemli olan faaliyetler için kullanılan zaman ve enerjiyi ise en üst seviyeye çıkarıp, bunu yapılandırma sürecidir. Yani zaman yönetimi yapılacak olan faaliyetleri öncelik aşamasına dizip ona göre bir plan yapmayı gerektirir. Bu, zamanı yönetmede kullanılan çok basit ancak etkili bir yöntemdir. Zaman yönetimi, bireylerin hem okul, hem iş hem de diğer bireysel çalışmalarda başarılı olmada yardımcı olabilecek bir yöntemdir⁵⁹.

Zamanın geri dönüşünün olmaması zaman yönetimini diğerlerinden farklı kılan bir özelliktir. Zamanın iyi bir şekilde yönetilmesi stresin etkilerini azaltmaktadır⁵⁹.

2.1.7.1.6. Dua ve İbadet

İnsanlar günlük yaşamlarında zaman zaman zorluklar ve sıkıntılar yaşamaktadırlar. Stres de bu zorluklardan biri olmakla beraber, insanlar bunların üstesinden gelebilmek için dua gibi bazı yöntemler kullanmışlardır. İnançlarıyla ettikleri dualarla ve yaptıkları ibadetlerle yaşadıkları stresin üstesinden gelebileceklerini düşünmüşlerdir. Stresle başa çıkma konusunda dini inançların etkisi üzerine birçok araştırma yapılmıştır. Yapılan araştırmalar bireylerin dua ve ibadet ile sakinleştiklerini belirtmektedirler. Dua, ibadet ve meditasyonun ortak bir özellikleri bulunmaktadır. Bu üçünde de odaklanma söz konusudur. Bir duruma yoğunlaşma ve sakinleşme söz konusudur. Bu bağlamda duanın ve ibadetin bireylerdeki stresi azaltmada etkili olabileceği söylenebilir⁶⁰.

2.1.7.2. Stresle Baş Etmede Örgütsel Modeller

Bireylerin stres yaşamalarına neden olan faktörlerden biri de örgütsel faktörlerdir. Örgütsel stres faktörleri, bireylerin belirlenmiş olan görevlerini ve sorumluluklarını yerine getirmek için bulunduğu topluluk ortamlarından kaynaklanan faktörlerdir. Dünya Sağlık Örgütü (2005) 2020 yılına kadar işyerlerindeki sağlıksızlıkların, problemlerin ana nedeninin stres olacağını belirtmektedir. Yapılacak olan, ilk aşamada bireylerde strese neden olan faktörün belirlenmesi gerekmektedir. Sonraki aşamada ise, stresin birey üzerinde etki düzeyinin belirlenmesi ve buna yönelik baş etme girişimlerinin de tespit edilmesi gerekmektedir. Örgütsel baş etme modelleri

arasında; çalışma koşullarının iyileştirilmesi, etkili iletişim, kariyer için planlama ve danışmanlık, stresle baş etme programları ve sosyal destek sayılabilmektedir^{61,62}.

2.1.7.2.1. Çalışma Koşullarının İyileştirilmesi

Çalışma ortamının fiziki koşulları bireyleri etkileyen ilk faktörlerden biridir. Çalışma ortamının aşırı sıcak ya da soğuk olması, basık, gürültülü, havasız ve karanlık olması bireylerin iş verimliliğini azaltmakla kalmaz aynı zamanda bireylerde gerginlik oluşmasına neden olmaktadır. İngiliz Dr. Dexter, yapmış olduğu bir çalışmada; banka, okul ve hapisane gibi kuruluşlardaki bireylerin davranışlarını incelemiş ve nem oranının düşük olmasının bireylerde asabiyet, uykusuzluk, aşırı huzursuzluk ve tuhaf davranışlara sebep olduğunu belirlemiştir. Çalışanlarda strese sebep olan bu faktörler, iş verimliliğinin artırılması ve bireylerdeki gerginliklerin azalması için düzenlenmelidir⁶³.

2.1.7.2.2. Etkili İletişim

İletişim, çalışanların birbirleriyle uyum içinde olmalarını, karar verebilme yeteneklerinin gelişmesini ve örgütün bütünlüğünü sağlayarak etkin bir yönetim ve verimli bir iş sağlamaktadır. Etkili bir iletişim çalışanların moralini yüksek tutarak ve işyerinde verimliliği artırarak stresin ortaya çıkmasını önler ya da çalışanlar üzerindeki stresin etkilerini azaltır⁶⁴.

2.1.7.2.3. Kariyer Planlama ve Danışmanlık

Çalışanların mesleki anlamda ilerlemeleri ve yükselmeleri genellikle işveren ya da yöneticileri tarafından yapılmaktadır. Büyük kurumlarda çalışanların bir sonraki pozisyonunun neresi olacağını bilememek çalışanlarda büyük bir stres faktörüdür. Mesleki anlamda planlama tekniklerinin kullanılması, kurumlarda stresle baş edebilmede kullanılan önemli bir yöntemdir. Bu planlamaların yapılması bireylerdeki iş kaygısını en aza indirmekte ve bireylere kendilerini değerlendirebilme fırsatı sunmaktadır⁶⁵.

2.1.7.2.4. Stresle Baş Etme Programları

Stres, bireylerdeki iş verimliliğini azaltmakta ve bireylerin mesleki gelişimlerini engellemektedir. Bunun önüne geçebilmek adına işveren kurumların en çok kullandığı yöntem stresle baş etme programlarıdır. Kurumların bu yöntemi çok kullanmalarının nedeni, hem ucuz olması hem de diğer sağlık programlarıyla ilişki içerisinde olmasıdır. Bu programların çoğu bireylerin kendilerine olan özgüvenlerini artırmakta, gevşeme teknikleri ve meditasyon gibi yöntemleri içermektedir^{65,66}.

2.1.7.2.5. Sosyal Destek

Sosyal destek, bireylerin sosyal anlamda diğer insanlarla ilişkilerini ve bağlarını destekleyici girişimlerde bulunulması anlamına gelmektedir. E. Koubeková' ya göre sosyal destek; “bireyin iletişim konusunda kendi kimliğini ve zihinsel anlamda dengesini korumak için bireysel olarak algıladığı iletişim bağı” anlamına gelmektedir^{66,67}.

Sosyal desteğin bireyin üstleri ya da işverenleri tarafından sağlanması halinde, bireylerin iş memnuniyeti ve işverenlerine olan bağlılıkları artmaktadır. Buna bağlı olarak birey var olan stresiyle baş edebilmek adına daha istekli hale gelecek ve daha çok çaba gösterecektir. Bu bağlamda sosyal destek, bireyin iş verimliliğini de artırmaktadır^{66,67}.

2.1.7.2.6. Çalışan Rollerinin Belirlenmesi ve Rol Çatışmasının Azaltılması

Çalışanlar arasındaki görevlerin belirsizlikleri, bireylerde strese neden olan faktörler arasında yer almaktadır. Yöneticiler bu görevlerdeki belirsizlikleri gidererek, bireylerin hem rol çatışmalarını önleyebilir hem de stresini azaltabilir. Yöneticilerin hizmet içi eğitimler vermesiyle, bizzat iş üzerinde bilgi vermesiyle, kişilerin görev, yetki ve sorumluluklarını belirten tarifeler oluşturmasıyla bireyler arası oluşan görevlerin belirsizlikleri ve rol çatışmaları ortadan kaldırılmış olmaktadır^{13,25,65}.

2.1.8. Hemşirelik Öğrencilerinde Stres

Hemşirelik eğitim programı, hem teorik bilgi hem de klinik uygulama olmak üzere iki bölümden oluşmaktadır. Hemşirelik eğitimi öğrenci için bir stres kaynağı olarak görülebilmektedir. Yalnızca eğitim değil aynı zamanda öğrencinin çevresinde

yaşadığı ve bireysel olarak yaşadığı durumlar da öğrencilerde stres nedeni olabilmektedir⁶⁸.

Fırat Kılıç ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada; öğrenci hemşirelerin stres yaşamalarına neden olan faktörler; öğrencilerin sınav kaygısı, ailevi sorunlar, öğretim elemanlarının ödevleri konusunda ısrarı/sıkıştırması, klinik uygulamada hemşirelerin öğrenciye hemşirelik dışı isteklerde bulunmaları olarak belirlenmiştir⁶⁸.

2.2. Eleştirel Düşünme

2.2.1. Düşünme ve Eleştirel Düşünmenin Tanımı

TDK' ya göre düşünme kavramı genel Türkçe sözlükte; “Ayırma, karşılaştırmalar yapma, bağlantıları ve biçimleri kavrama, birleştirme yetisi.” şeklinde tanımlanmaktadır⁶⁹.

Düşünme süreci; anlama, yorumlama, eleştirel düşünme, problem çözme, bilimsel yöntem ve uzmanlık alanlarında altı basamak şeklinde gruplandırılmıştır⁷⁰. Bunlar;

Tanımlama; Herhangi bir nesneyi ya da durumu tarif etme,

Seçme; Birçok seçeneği bulunan durumlarda tercihte bulunma

Temsil Etme; Elde edilen bilgileri farklı sembolik anlamlarla ya da şemalarla gösterme

Sonuç çıkarma; Pozitif verilerden bir sonuca varılarak planlama sürecine geçme

Sentez; Karmaşık olan bütünü bölümlere ayırma, bölümleri düzenleme,

Doğrulama; Sonuçların doğruluğu, uygunluğu ve tutarlılığıdır⁷⁰.

“Eleştirel” kelimesi Yunanca "Kritikos " kelimesinden türetilmiş olup, değerlendirme, ayırt etme, yargılama anlamlarına gelmektedir. Latince' ye "Critucus" olarak aktarılmış ve zamanla farklı dillerde “yargılama sanatı” manasında kullanılmaya başlanmıştır. Eleştirel kelimesinin ilk defa Sokrates tarafından kullanıldığı düşünülmektedir. Sokrates eleştirel düşünmeyi “Herhangi bir şeyi iyi veya kötü yönleriyle değerlendirme sanatı” şeklinde tanımlamıştır^{71,72}.

Eleştirel kelimesinin tanımı, Türk Dil Kurumu'nda “Eleştiri özelliği taşıyan, tenkidî, eleştirisel” olarak geçmektedir. Eleştirel kelimesi, eleştiri sözcüğünden

türemiştir. Türk Dil Kurumu Sözlüğü'ne göre eleştiri kelimesinin kullanım alanlarına göre farklı üç tanımı bulunmaktadır. Genel anlamda, “Bir konuyu, bir insanı, bir eseri ele alıp onun doğru ve yanlış yönlerini belirleyip bunları göstermek amacıyla yapılan tenkit, inceleme işi”, edebiyat alanında; “Bir sanat veya edebiyat eserini her yönüyle ele alıp değerlendirerek anlaşılmasını sağlamak için yazılan bir yazı türü, kritik, tenkit”, felsefe alanında ise; “Özellikle bilginin temelde ne olduğunu ve doğruluğunu inceleme, yargılama, sınama” olarak tanımlanmıştır⁷³.

Günümüzde eleştirel düşünme, dünyanın her yerinde önemli olan bir kavram haline gelmiştir. Literatürde eleştirel düşünmenin farklı birçok tanımı bulunmaktadır. Carmel ve Yezierski'ye göre; esneklik, şüphecilik ve alternatif yaklaşımlardır. Semer'e göre eleştirel düşünme; bilinçli bir şekilde karar verme veya doğru yolla problem çözme şeklinde tanımlanmaktadır. Webster İnternet Sözlüğü incelediğinde eleştirel düşünme; “Doğru şekilde verilen ifadelerin, zihinsel anlamda değerlendirilebilmesi veya analiz edilmesi süreci; olaylar ve durumlar hakkında fikirlerin oluşturulması; tavsiye edilen nedenlerin incelenmesi; verilen ifadelerin anlamlarını düşünme süreci” olarak tanımlanmıştır⁷⁴.

John Dewey'e göre eleştirel düşünme; varsayılan bilgi biçiminin ya da herhangi bir inancın, bunları destekleyen nedenler ışığında aktif, dikkatli ve kalıcı bir şekilde değerlendirilmesidir⁷⁵.

Murawski'ye göre eleştirel düşünme, fikirlerin bilinçli olarak değerlendirilmesi ve bu değerlendirme sonrasında fikirlerin iyileştirilmesi anlamına gelir. Ennis'e göre ise; bireylerin neye inanacağına ya da yaşadığı durum konusunda ne yapacağına dair uygun kararlar alması gereken düşünceye dayalı bir süreçtir^{76,77}.

Paul (1992) eleştirel düşünme ile ilgili çalışmalarıyla tanınmış bir bilim insanı olup, eleştirel düşünmeyi “bireylerin düşünmesini daha iyi hale getirmek için, gerçekleştirdiği düşünme eylemi üzerine düşünmesi” şeklinde tanımlamaktadır. Paul bu tanımla iki noktanın önem arz ettiğini belirtmekte ve bu iki noktayı şöyle açıklamaktadır⁷⁸;

- Eleştirel düşünme yalnızca bir düşünmeden ibaret değildir, eleştirel düşünme aynı zamanda bireyin kendi kendini geliştirme konusunda nelerin etki ettiğini düşündürmektedir⁷⁸.

- Aynı zamanda bunu yaparken birey standart yolları kullanarak kendi düşünme şeklini geliştirmesidir. Bir başka deyişle, kendini geliştirmede kullanabildiği beceriler düşünme şekliyle ilgilidir⁷⁸.

Cüceloğlu'na göre eleştirel düşünme; "Kişinin kendi düşünmesinin farkında olarak, başkalarının düşüncelerini de göz önünde bulundurarak, öğrendiklerini hayata geçirerek kendini ve çevresindeki durum ve olayları anlayabilmeyi kendisine amaç edinen etkin ve organize zihinsel bir süreç" tir⁷³.

Amerika Filozoflar Birliği'ne göre eleştirel düşünme; bireyin bir konu ya da durum üzerinde analiz, yorumlama, değerlendirme ve çıkarımlar yaparken, kendi kendini de düzenlemesi demektir⁷⁹.

Eleştirel düşünmenin tanımlarına baktığımızda; bu tanımların ortak noktası, eleştirel düşünmenin zihinsel bir süreç olduğudur.

2.2.2. Eleştirel Düşünmenin Boyutları

Eleştirel düşünme becerileri, iş hayatında ve yaşamın diğer alanlarında etkin bir şekilde karar vermek ve uygulamak için gerekli becerilerdir. Bireylerin belirli becerileri kendinde bulundurması, bu becerileri yerinde kullanabileceği anlamına gelmemektedir. Yapılan çalışmalar bireylerin gerekli eğilimleri kendilerinde bulundurmadıkları için düşünme becerilerini kullanma konusunda da yetersiz kaldıklarını göstermektedir. Watson ve Glaser' de bu düşünceyi benimsemektedir^{72,80}.

Eleştirel düşünmenin tanımını bilmek önemli bir boyuttur ancak bunun kadar önemli diğer bir boyut ise eleştirel düşünmek için gerekli olan yeteneklerin ne olduğunu bilmektir. Ennis eleştirel düşünmenin eğilimlerden ve yeteneklerden oluştuğunu belirtmektedir. Ennis'e göre eleştirel düşünme eğilimleri; "problemin açık ve net bir şekilde ifadesini arama, iyi bir şekilde bilgilendirilmeye çalışma, sebepler arama, güvenilir ve uygun kaynakları kullanma ve bu kaynakları gösterme, durumu ya da olayı bütün haliyle göz önünde bulundurma, esas noktaya bağlı kalma, esas sorunu akılda tutma, durum için seçenekler arama, fikirleri açık bir şekilde dile getirme, kanıt ve sebeplerin yeterliliğince duruş değiştirme, konunun ya da durumun uygunluğuna göre kesinlik arama, bütünün tüm parçalarını düzenli bir şekilde inceleme ve diğer insanların bilgi düzeylerine ve duygularına karşı duyarlı olma" şeklindedir. Eleştirel düşünme

becerileri ile ilgili çalışmalara bakıldığında, bunlardan ilki ve en geniş kapsama alanına sahip olan çalışmanın Ennis'e ait olduğu belirtilmektedir. Robert Ennis'e göre eleştirel düşünme becerileri 12 madde halindedir^{71,81}. Bunlar:

1. Bir değişin anlamını kavrama becerisi (ifade anlamlı mı)
2. Akla yatma konusunda belirsizlik olması durumunu sorgulama becerisi (ifade açık mı)
3. Değişlerin çelişkili olma durumunu sorgulama becerisi (ifade tutarlı mı)
4. Mutlak bir neticeye varma durumunu sorgulama becerisi (ifade mantıklı mı)
5. Bir değişin yeterli düzeyde kesinliğini sorgulama (ifade kesin mi)
6. Bir değişin ilkelerden herhangi birini kullanma durumunu sorgulama (ifade herhangi bir kuralı izliyor mu)
7. Bir gözleme dayanan değişin güvenilirliğini sorgulama (ifade tam mı)
8. Bir değişin tümevaran bir neticeyi garantilemesini sorgulama (ifade savunulabilir mi)
9. Bir problemin tanımlanmasını sorgulama (ifade ilişkili mi)
10. Bir değişin sayılıya dayanma durumunu sorgulama (ifade doğru şekilde kabul edilebilir mi)
11. Bir terimin tanımının yeterli olup olmadığını sorgulama (ifade yeterince tanımlanmış mı)
12. Bir değişin otoriteler tarafından doğru şekliyle kabul edilme durumunu sorgulamadır (ifade doğru mu)⁸¹.

Paul, Jensen, Kreklau ve Binker (1990) eleştirel düşünmek için gerekli olan becerileri otuz beş madde halinde sunmuşlardır. Paul ve arkadaşları eleştirel düşünmek için gerekli olan stratejileri bilişsel stratejiler- mikro beceriler, duyuşsal stratejiler ve bilişsel stratejiler-makro beceriler şeklinde üç yapı olarak gruplandırmaktadırlar. Bu üç stratejinin birbirinden bağımsız olduklarını ortaya koymuşlardır. Duyuşsal stratejiler bireylerin bağımsız bir şekilde düşünebilme gücünü açığa çıkarmayı amaçlarken, makro beceriler; bireylerde düşünmeyi gerektiren farklı diğer becerileri organize edebilmeyi amaçlamaktadır. Mikro beceriler ise, bir bütünü göz önünde tutarak bu bütünü meydana

getiren parçaları belirleme ve bu parçaların bütün içerisinde ne anlama geldiğini belirleme becerilerini içermektedir⁸².

Çizelge 2.1. Eleştirel Düşünme Becerileri ve Gruplandığı Temel Yapılar⁸² (Paul, Binker, Jensen ve Kreklau'dan uyarlanmıştır)

Eleştirel Düşünme Becerileri ve Gruplandığı Temel Yapılar		
Duyuşsal Stratejiler	Bilişsel Stratejiler Makro Yetenekler	Bilişsel Stratejiler Mikro Beceriler
- Bağımsız düşünme - Tarafsız düşünmeyi hayata geçirme - Sorgulama cesareti geliştirme - Toplum merkezli ya da ben merkezli iç görüşler ortaya çıkarma - Düşüncelerle duygular arasındaki bağı anlama - Düşünme yeteneğine güven duyma - İyi niyetli, doğru ve dürüst şekilde düşünme - Zihinsel anlamda yargıyı ve alçak gönüllülüğü geciktirmeyi geliştirme - Düşünme azmi geliştirme	- Görüş geliştirme - Geçerli ve geçersiz olan genellemelerin farkına varma - İnançları, sorunları veya sonuçları açık hâle getirme - Öğrendiklerini aktarabilme - Kelimelerin veya kelime öbeklerinin açık ve net bir hâle getirilmesi ve bunun analiz edilmesi - Bilgi kaynağının güvenilirliğini değerlendirme - Değerlendirme yapmak için ölçüt geliştirme - İnançları, görüşleri, kuramları veya yorumların analizini yapma ve değerlendirme - Derinlemesine inceleme - Politikaların ve eylemlerin analizini yapma ve değerlendirme - Çözüm bulma ve değerlendirme - Eleştirel dinleme - Eleştirel okuma - Sokratik tartışmayı uygulama /Soru sorma - Disiplinler arası ilişki kurma - Diyalektik düşünme - Farklı görüşleri karşılaştırma	- Eleştirel kelime dağarcığı kullanma - Gerçek ile ideali birbirinden ayırt etme - Sayıtları inceleme ve değerlendirme - Önemli benzerlikleri ve farklılıkları belirleme - Akla ve mantığa uygun kestirmeler, saptamalar veya yorumlar yapma - İddia edilen olguları ve kanıtları ve değerlendirme - İlgili olmayan olgulardan ilgili olanları ayırt etme - Üretilenleri ve sonuçları keşfetme - Çelişkilerin farkına varma

Hemşirelik öğrencileri vaka yönetiminde; bireylerin problemlerini belirleyip bu problemlerin çözümünde, edindiği kanıtlara dayanarak karar vermesi gerekmekte ve bu kararları uygulayıp değerlendirmesinde eleştirel düşünme için gerekli olan becerileri ve eğilimleri kullanmaktadırlar. Bu bağlamda hemşirelik mesleğinde, işin gereklerinin

yerine getirilebilmesi için yerinde ve doğru bir şekilde düşünülüp karar verilmesi gerekmektedir. Eleştirel düşünme becerilerine sahip öğrencilerin mesleğine diğer öğrencilere göre daha kısa sürede adapte olabileceği söylenebilir⁸³.

2.2.3. Eleştirel Düşünmeyi Etkileyen Etmenler

Yapılan çalışmalar bireylerin eleştirel düşünebilmesinde çevresel ve kalıtsal etmenlerin etkili olduğunu göstermektedir⁸⁴. Bireylerin eleştirel düşünme becerilerine etki eden çevresel faktörler arasında; aile, okul, toplum gibi faktörler sayılabilir. Eleştirel düşünmenin gelişimine etki eden kalıtsal faktörler arasında ise zeka düzeyi, yaş gibi faktörler sayılabilir⁸⁵.

Bireylerde merak, sorgulama, açık fikirlilik, esneklik, dürüstlük, iyi donanım, önyargılardan uzak durma, tutarlılık, araştırma ruhu, sonuca ulaşmada hırslı olma gibi özelliklerin bulunması eleştirel düşünme eğilimlerini olumlu yönde etkilemektedir^{10,86}.

Eleştirel düşünme, sağlık çalışanlarının klinikte karar verme becerilerini geliştirmelerini ve böylelikle hastalar hakkında daha bağımsız ve iyi kararlar almalarını sağlar. Bu bağlamda eleştirel düşünme eğilimi klinik deneyim ve profesyonel eğitimden etkilenir⁸³.

Yıldırım ve arkadaşı, Shin ve arkadaşlarının bireylerdeki eğitim seviyesi yükseldikçe eleştirel düşünme eğiliminin de arttığını ve bu bağlamda, ile eleştirel düşünme eğilimi arasında pozitif yönde bir ilişki olduğunu tespit ettiklerini belirtmektedir⁸³.

2.2.4. Eleştirel Düşünen Bireylerin Özellikleri

Eleştirel düşünme eğilimlerine sahip olan bireyler karşılaşmış oldukları durum ve olayların nedenlerini araştırır, bu nedenler hakkında bilgi edinir, problemin altında yatan gerçekleri araştırır, duydukları ya da okuduklarının gerçekliğini sorgular ve karşılaştıkları problemleri çözümlemek için çaba gösterirler⁸⁷.

Eleştirel düşünme üzerinde çalışma yapan bilim insanlarından biri de Facione' dur. Facione(1990)'a göre eleştirel düşünme bir süreçtir ve bu süreç içerisinde önemli olan altı unsur bulunmaktadır. Bunlar; analiz etme, yorumlama, açıklama, değerlendirme, çıkarımda bulunma ve kendini düzenlemedir^{71,86,88}.

Analiz Etme: Bilgi, hüküm, inanç, görüşler ya da durumlar, kavramlar, tanımlar ve sorunları belirtmek ve bunlar arasındaki gerçek ilişkileri ortaya koymaktır^{71,86,88}.

Yorum Yapma: Yaşanan durumun, deneyimin, olayın, bilginin, kavramın, inancın, ölçüt ya da kuralın anlam ve öneminin farkına varmak ve bunu anlamaktır^{71,86,88}.

Açıklama: Bir konu üzerinde akıl yürütme sürecini ve sonucunu belirlemek ve kanıtlarla ifade etmektir^{71,86,88}.

Değerlendirme: İddiaları, bilgileri ve tartışmaları ele alıp değerlendirmektir^{71,86,88}.

Çıkarımda Bulunma: Anlamli sonuçlar çıkarmak amacıyla bileşenlerin tanımını yapmak, tahmin ve hipotezleri belirlemek, konu üzerinde yazılan diğer bilgileri dikkate almak; bilgilerden, kavramlardan ve görüşlerden hareketle bir sonuca ulaşmaktır^{71,86,88}.

Kendini Düzenleme: Kişinin bilişsel etkinliklerini denetlemesi ve varılan sonuçlara göre kişinin kendini düzeltmesidir^{71,86,88}.

Eleştirel düşünebilen sağlık çalışanları bir problemde her zaman aynı yolu kullanmazlar⁸³. Eleştirel düşünürler;

- Problemleri veya sorunları belirleyerek bunları açık, net bir şekilde ifade ederler.
- Dürüst ve tutarlı olup, kendilerine güvenirler.
- Düşünceye eleştirel olarak bakarlar.
- Her zaman sorgulayan ve eleştiren, gelişmeyi kendisine amaç edinmiş ve ayrıntılı düşünen bireylerdir.
- Yeni ve farklı fikirlere açıktırlar, ön yargılı olmazlar.
- Soyut düşünceleri ya da fikirleri doğru bir biçimde yorumlayabilmek için gerekli olan bilgileri sorgular, araştırır, toplar ve değerlendirirler.
- Karmaşık problemlerin çözümünde diğer bireylerle iletişim halinde olurlar.
- Belirlenen standartlar ve ölçütleri test eder ve uygun çözüm yolları üretir⁸³.

Eleştirel düşünebilen bireyler üzerine yapılan çalışmalardan bir diğeri ise, Delphi raporudur. Delphi raporu Facione'un yönetiminde yapılmış bir araştırma olup, bu raporda eleştirel düşünen bireylerin özellikleri belirtilmiştir. Bundan hareketle ideal düşünen bir hemşirenin de özelliklerinin de belirtildiği söylenebilir. Buna göre; açık

fikirli, meraklı, sorgulayan, iyi bilgi toplayan, esnek, objektif davranan, kararlarında mantıklı, karmaşık konuları düzenleyen, nedenlere güvenen, kişisel eğilimlerinde dürüst, bilgi ararken dikkatli, konular hakkında açık, soruşturmaya odaklı, kriterleri belirlemede mantıklı olan bireyler eleştirel düşünebilen bir hemşire olarak tanımlanabilir^{79,89}.

2.2.5. Hemşirelik Öğrencilerinde Eleştirel Düşünme

Hemşirelik uygulamasının kalitesi ve kapsamı toplumun değişen ve artan gereksinimlerinden etkilenmiştir. Bu nedenle hemşirelik günümüzde geçmişe oranla çok daha farklı bir konumdadır. Bir hemşirelik öğrencisi, pozitif iletişim teknikleriyle ve planlı hemşirelik uygulamalarıyla hasta bakımı üzerinde olumlu etkiye sahip olmaktadır. Sosyokültürel değişikliğin artmasına, yaşlanan bir nüfusa, gelişen teknoloji ve bilime ve daha birçok sebebe bağlı olan bu değişimlerin olduğu ülkemizde yaşanan yüzyılın sağlık bakım problemlerini belirleyebilmek ve daha kaliteli bir bakım verebilmek için, hemşirelik öğrencilerinin karşılaştıkları duruma yönelik problemi çözmeye uzman bir rol sağlayacak olan eleştirel düşünme becerilerini ve eğilimlerini aldıkları eğitim vasıtasıyla geliştirmeleri gerekmektedir. Eleştirel düşünme, bir hemşirelik öğrencisinin en iyi kanıtı temel olarak en iyi performansla sahip olması için gerekli olan temel becerilerinden biridir. Eleştirel düşünme, evrensel değerleri olan, araştırma deneyimlerine dayanan, ayrıca bireylerin sezgi, mantık ve deneyimlerine dayanan, bireylerin karşılaştıkları problemlerde kullandığı bir süreçtir. Hemşirelik öğrencileri her açıdan ve bazen de zıt düşünceyle düşünmeye ihtiyaç duyar. Esas olan kendi düşüncelerimizi gözlemleyebilmek ve yorumlayabilmektir^{9,10,79,90-92}.

Hemşirelik öğrencileri bakım sürecini yönetirken hastanın problemlerini belirlemek ve eldeki verilere göre bakım yöntemini seçmek zorundadır. Hemşirelik insan yaşamı üzerinde hayati rolü olan bir meslek grubu olduğu için, hemşirelik öğrencileri birçok seçeneği eş zamanlı ele alıp değerlendirmeli ve hızlı bir şekilde düşünmelidirler⁹⁰.

Hemşirelik öğrencilerinin bu şekilde düşünebilmeleri aldıkları eğitime bağlıdır. Eleştirel düşünebilme becerisi hemşirelik öğrencilerinin alması gereken eğitim programları arasında yer almaktadır. Hemşirelik eğitimi, hemşirelik öğrencilerinin bilgi, beceri ve tutumlarını gerekli yerlerde kullanmalarını sağlayan, onlara hemşireliği

kazandırmayı amaçlayan, hem teorik ve hem de klinik yönden alt yapıya sahip formal eğitim programlarından biridir. Jones ve Brown(1991)'a göre hemşirelik öğrencilerine verilen eğitim programlarında şüpheciliğin ve yargılamanın yeterince yansıtılmadığını belirtmektedirler. Diğer yandan hemşirelik fakültelerinde eleştirel düşünmenin en azami olarak %97 oranında eğitim programlarına entegre olduğunu düşünmektedirler. Ancak yorumlamaların öğretilmesinde güçlük çekildiğini de ifade etmektedirler⁹²⁻⁹⁵. Bu bağlamda hemşirelik öğrencilerinin eğitim sırasında eleştirel düşünme becerilerini ve eğilimlerini kazanabilmesi için yerleştirilen öğrencilerin bazı özelliklere ve tutumlara sahip olması gerekmektedir. Bunlar; zeka ve duygusal faktörler, okuma alışkanlığı, kişinin kendi eğilimlerine karşı eleştirel yaklaşımı, meraklılık, şüphecilik, araştırmacılık, dikkat, açık fikirlilik, dürüstlük, bağımsız düşünme, istemlilik, azimlilik, ilgililik, risk alma ve güven duymadır⁹⁶. Bu özelliklere sahip olan öğrenciler eleştirel düşünebilme becerilerini geliştirebilmektedirler. Böylece, hemşirelik öğrencileri hasta bireylerin ihtiyaçlarını saptayabilecek, bu ihtiyaçları karşılamak için uygun uygulamaları belirleyebilecek, hasta bireyin bağımsız bir şekilde ilerlemesini ve gelişmesini artıracak yönde kararlar alabilecek ve sorunu çözme yolunda adım atabilecektir^{97,98}.

2.2.6. Hemşirelikte Eleştirel Düşünme Modelleri

Hemşirelikte eleştirel düşünme modelleri çok sayıda olmakla beraber, bu başlık altında; oluşturulan modellerin kendilerine temel aldıkları iki model ele alınmıştır.

Hemşirelikte eleştirel düşünme modelleri etkili bir bakım için geliştirilmiş modellerdir. Bu modellerden biri Paul'ün geliştirdiği eleştirel düşünme modelidir. Paul'ün eleştirel düşünme modeli mantık yürütmenin bilgi, kavramlar, varsayımlar, sonuç, içerik, sorgulama, varsayımlar ve amaçlar gibi bilişsel öğeleri içerir. Bunlara bağlı olarak da birçok boyuttan oluşmaktadır. Bunlar; varsayımları tanımlama, amaçları belirleme, anlamları tanımlama, kavramları ifade etme, bakış açısını belirleme, varsayımlara, amaçlara, kavramlara, bakış açısına yönelik değerlendirme yapma, karar verme, problem çözme, sonuca ulaşmadır^{99,100}.

Çizelge 2.2. Richard Paul's Critical Thinking Modeli¹⁰¹

Standartlar		
- Berraklık	- Mantıklılık	- Önem
- Doğruluk	- Tamlık	- Adalet
- Genişlik	- Hassas	- Derinlik
- İlgi		
Unsurlar		
- Amaçlar	- Sorular	- Bakış açıları
- Bilgi	- Çıkarımlar	- Kavramlar
- Etkiler	-Varsayımlar	
Entelektüel Özellikler		
- Entelektüel tevazu	- Entelektüel özerklik	
- Entelektüel bütünlük	- Entelektüel cesaret	
- Entelektüel azim	- Mantıkta güven	
- Entelektüel empati		

Paul'ün kılavuzuna göre model tabandan yukarı doğru gitmektedir. Paul'e göre eleştirel düşünen bir birey entelektüel özelliklere sahip olmalıdır. Birey kendi düşüncelerini ya da başkalarının düşüncelerini analiz etmede ise temel sekiz unsur bireye düşünmesinde çerçeve oluşturur. Karşılaştığı bir durum ya da sorunu muhakeme ederken evrensel olan standartları uygulamalıdır¹⁰¹.

Kataoka- Yahiro ve Saylor Paul'ün modelinden yola çıkarak diğer bir eleştirel düşünme modelini oluşturmuşlardır. Kataoka-Yahiro ve Saylor (1994) güvenli ve etkili bir hemşirelik bakımı için gereken klinik kararların alınması amacıyla eleştirel düşünme modelini geliştirmişlerdir. Bu modelin oluşturulma amacı, hemşirenin mesleğine attığı ilk adımdan itibaren hastasına etkili ve güvenli bir hemşirelik bakımı verebilmesi için gereken klinik kararları alma konusunda önderlik etmesini sağlamaktır ve model beş boyuttan oluşmaktadır¹⁰²;

Hemşirelikte Temel Mesleki Bilgi: Modelin birinci ögesi olup hemşirelikte eleştirel düşünmek için gerekli olan ana faktördür. Mesleki bilgi; hemşirenin aldığı

temel hemşirelik programına, aldığı ileri derecelere ve üzerine eklediği eğitime göre değişiklik göstermektedir. Bu yaklaşıma göre; hemşirenin, yaşadığı problemlerle ilgili eleştirel düşünme becerilerini geliştirmesi son derece önemlidir^{103,104}.

Hemşirelik Deneyimi: Hemşirelik deneyimi modelin ikinci ögesidir. Hemşirenin eleştirel düşünme yeteneği, klinikte çalışmasıyla veya hasta bakımı konusunda karar almasıyla gelişecektir. Benner’a göre, uzman bir hemşirenin hastasının klinik durumunu kavraması, klinik durumunun içeriğini anlaması, yaptığı uygulamaların sırasını bilmesi ve bunların klinik durumla ilgili olup olmadığını belirleyebilmesi gibi beceriler son derece önemlidir. Bu beceriler sadece deneyimle elde edilir^{103,104}.

Eleştirel Düşünme Yeterliliği: Modelin üçüncü ögesi olup, üç tipte eleştirel düşünme yeterliliği bulunmaktadır. Bunlar; genel anlamda eleştirel düşünme, hemşirelikte özellikli eleştirel düşünme ve klinik ortamlara özellikli eleştirel düşünme şeklindedir. Genel anlamda eleştirel düşünme, bilimsel yöntem, karar verme ve problem çözme içeren bir süreçtir. Bu sadece klinik ortamlarda değil diğer ortamlarda da kullanılmaktadır. Klinik ortamda özellikli eleştirel düşünme yeterliliği, problemi teşhis etmeyi, klinik karar vermeyi ve klinik sonucu içerir^{103,104}.

Eleştirel Düşünmeye Yönelik Tutumlar: Modelin dördüncü ögesi tutumlardır. Paul eleştirel düşünen bir insanın tutumlarının değerli olduğunu belirtmiştir. Bunlar; güven, sorumluluk, bağımsız düşünme, eşitlik, risk alma, alçakgönüllülük, bütünlük, merak, disiplin, azim ve yaratıcılıktır¹⁰²⁻¹⁰⁴.

Güven: Birey hedefine ulaşmak ya da verilen görevi layıkıyla yerine getirebilmek için kendinden emin olmalıdır^{103,104}.

Sorumluluk: Profesyonel bir hemşirelik öğrencisi hastanın adına, hastanın gereksinimine ve kazancına yönelik, yerinde ve en doğru olan kararı almak ve uygulamakla yükümlüdür^{103,104}.

Bağımsız Düşünme: Eleştirel düşünen bir birey başkalarının fikirlerini olduğu gibi kabul etmez, öncelikle sorgular ve daha sonra doğru olanı belirleyip kendi kararlarını alır^{103,104}.

Eşitlik: Profesyonel bir hemşire ve hemşirelik öğrencisi karşılaştığı duruma objektif bir şekilde bakar, insanları din, dil, ırk vb. unsurlarla ayırt etmeden bakımını uygular^{103,104}.

Risk Alma: Bireyler inandıkları düşüncelerden hangilerinin doğru hangilerinin hatalı veya yanlış olduğunu belirlemek için risk almak ve daha sonra kesin nedenler ve gerçeklere dayalı düşünceler oluşturmak cesaret ve gönüllülük gerektirir^{103,104}.

Alçakgönüllülük: Eleştirel düşünen bir birey kendi sınırlarının farkındadır. Bu bireyler neyi bilip neyi bilmediklerinin farkında olur ve bunu kabullenirler^{103,104}.

Bütünlük: Etik kuralları dikkate almak, bunu uygulamalara yansıtmak ve uygulamanın standartlarını kabul etmektir. Meslek içinde önemli bir unsur olan etik faktörünü temel alan uygun ve doğru bakım sağlandığı takdirde, profesyonel uygulamada da bütünlük sağlanmaktadır^{103,104}.

Merak: Eleştirel düşünen birey yapacağı uygulamalarda veya edindiği bilgilerde en çok “Neden?” sorusunu sorarak kesinlik ve gerçeklik arayışına girer^{103,104}.

Disiplin: Disiplinli olan bir birey detayları ya hiç kaçırmaz ya da çok az detay kaçıır ve uygulamalarında sıralı ve düzenli bir yaklaşım izler^{103,104}.

Azim: Profesyonel bir hemşirelik öğrencisi hastanın problemleri ile ilgili doğru yaklaşımı elde edene kadar araştırır, sorgular, bilgi edinir ve farklı yaklaşımları dener^{103,104}.

Yaratıcılık: Doğru ve yerinde düşünmeyi sağlayan yaratıcılık; geleneksel olan seçeneklerin dışında çözümler bulma anlamına gelmektedir^{103,104}.

Eleştirel Düşünme İçin Standartlar: Modelin beşinci ögesi profesyonel ve entelektüel standartlardır. Paul; açıklık, anlamlılık, yeterlilik, tutarlılık, doğruluk gibi standartları evrensel olan entelektüel standartlar kategorisinde ele almıştır. Hemşire ve hemşirelik öğrencisi hastanın herhangi bir problemini ele aldığı anda bakımını tam yapabilmek ve kararlarını yerinde ve doğru verebilmek için bu standartları uygulamalıdır^{103,104}.

Çizelge 2.3. Hemşirelikte Karar Vermede Bir Eleştirel Düşünme Modeli¹⁰⁴

Hemşirelikte Eleştirel Düşünmenin Öğeleri

1. Hemşirelikte Temel Mesleki Bilgi

2. Hemşirelik Deneyimi

3. Eleştirel Düşünme Yeterliliği

- Genel yeterlilik
- Hemşirelik için spesifik yeterlilik
- Klinik ortamda spesifik yeterlilik

4. Eleştirel Düşünce İçin Tutumlar

-Sorumluluk	-Alçak Gönüllülük	-Azim
-Güven	-Risk alma	-Eşitlik
-Merak	-Bağımsız düşünme	-Disiplin
-Bütünlük	-Yaratıcılık	

5. Eleştirel Düşüncenin Standartları

Entelektüel Standartlar

-Doğru	-Açık	-Anlamlı	-Tutarlı	-Kesin
-Mantıklı	-Genel	-Dürüst	-Yeterli	-Spesifik
-Önemli	-Konu ile bağlantılı			

Profesyonel standartlar

- Değerlendirme kriterleri
- Profesyonel sorumluluk
- Hemşirelikte karar vermede etik kriterler

2.3. Stres ve Eleştirel Düşünme İlişkisi

Stres, ‘insan bedeninin karşılaşmış olduğu istemedikleri zararlı ortam karşısında verdiği özgül olmayan tepkiler’ olarak tanımlanır. Bu tepkilerin belirli sınırları olmasıyla beraber bu sınırlar, bireyleri farklı açılardan etkileyebilmektedir^{14,18,105}. Bireylerin günlük yaşamda stres faktörlerine maruz kalması, bireyler üzerinde hem olumlu hem de olumsuz etkilerin görülmesine sebep olabilir. Olumlu etki olarak, stres uygun sınırlarda olduğu zaman bizi başarıya yönlendirirken stres insanın duygusal tepkilerini, davranışlarını, bilişsel işlevselliğini (dikkati toplamada güçlük, düşünmede

ve karar vermede zorlanma gibi.), sosyal ilişkilerini ve toplumsal davranışlarını olumsuz yönde etkileyebilmektedir^{106,107}.

Eleştirel düşünme ‘bir şeyi, bir durumu ya da olayı iyi veya kötü yönleriyle değerlendirme’ şeklinde tanımlanır⁷². Eleştirel düşünebilen bireyler karşılaştıkları bir olayın nedenlerini ve anlamını sorgulamakta, herhangi bir bilginin doğruluğunu ve gerçekliğini araştırmakta, yanlış ve eksik bilginin farkına varmakta, farklı görüş ve düşüncelerden faydalananarak bilgiyi yeniden organize etmekte daha ileri düzeydedir⁷⁴.

Uzun süre strese maruz kalma bireylerdeki düşünce süreçlerini olumsuz yönde etkilemektedir. Bu bağlamda strese uzun süre maruz kalan bireyler eleştirel düşünmede, karar almada ve buna bağlı olarak karşılaşılan problemleri çözümlemede bireylerin problem yaşayabileceği söylenebilir¹⁰⁸.

2.4. Hemşirelik Öğrencilerinde Stres ve Eleştirel Düşünme

Hemşirelik en çok stres yaşayan meslek gruplarından biridir. Bununla beraber stres, bu mesleği yapacak olan hemşirelik öğrencilerinin de refahını ve akademik performansını etkileyen psikolojik bir faktör olarak görülmektedir^{109,110}.

Hemşirelik öğrencileri eğitim yaşamına attıkları ilk adımdan itibaren akademik performanslarına ve yaşam kalitelerine etki eden stres faktörleri ile karşılaşmaktadır¹¹¹. Yapılan çalışmalarda; öğrencilerin yaşadıkları ailevi sorunlar, maddi sıkıntılar, depresyon, akranları ile yaşadıkları sorunlar, cinsel sorunlar, akademik yük, geleceklerine yönelik kaygılı düşünceler, klinik ve akademik anlamda bilgi ve beceri eksikliği öğrencilerin stres yaşamalarına neden olabilmektedir^{94,107,111,112}. Ayrıca stres kaynaklarının klinik ortamda staj ve eğitim görmeye başladıkları andan itibaren ortaya çıktığı ve bu süreç içerisinde ölüm sürecinde olan ya da ölen hastalarla karşılaşılması, pratik uygulamalarda öz güven eksikliğinin olması, tıbbi cihazların kullanımında yaşanan problemler, hasta insanlara bakım verilmesi, yanlış bir uygulama yapma korkusu, acı çeken hasta bireylerin olumsuz tepkilerine maruz kalma korkusu, eğitmenlerden alınan destekte yetersizlik gibi faktörlerin de strese neden olduğu belirlenmiştir^{108,113}.

Altıok ve Üstün’ün hemşirelik öğrencilerindeki stres kaynaklarını belirlemeye yönelik yapmış oldukları çalışmalarda, hemşirelik öğrencilerinin yaşamış oldukları stres kaynakları arasında; kuramsal eğitim programının ezbere dayalı şekilde verilmesi,

uygulama ortamlarında öğretmen azlığına bağlı olarak öğretmen- öğrenci arasındaki ilişkinin yetersiz düzeyde olması, klinik uygulama ortamında profesyonel bilgi ve becerilerin yoksunluğu ile birlikte motivasyon azlığı, hasta sorumluluğunun üstlenilmesi, baş etme yetersizliğinin yaşanması, zaman baskısı bulgulanmıştır¹¹³.

Eleştirel düşünebilme becerisi, hemşirelik mesleğini yapan ve yapacak olan kişilerde olması gereken becerilerden biridir⁸. Eleştirel düşünme, mantık, sezgi ve araştırma deneyimlerine dayanan ve evrensel değerleri bulunan ve herhangi bir anda karşılaşılan zorluklarda kullanılan bir süreçtir⁹. Eleştirel düşünme, hemşirelik öğrencilerine karşılaştıkları olayları sorgulama imkanı sunar⁸. Hemşirelik öğrencilerinden daha iyi ve yerinde kararlar vermek ve hizmet alanlarının problemlerini çözmek için eleştirel düşünmeyi en iyi şekilde kullanmaları beklenmektedir¹¹.

Hemşirelik öğrencilerinin yaşadıkları stres üzerine yapılan çalışmalar ve bu konu ile ilgili incelemeler artmaktadır. Çalışmalar stres ve kişiliğin akademik ilerlemeyi ve adaptasyonu etkileyen psikolojik bir etken olduğunu göstermektedir^{107,114}. Bununla beraber stres yoğunluğunu fazla yaşayan öğrencinin hastasının ihtiyaçlarını iyi gözlemleyemediği ve hastasının kendisine olan güvenini kaybettiği; bu durumun da hasta ve hemşire ilişkisini olumsuz yönde etkilediği ve uygulanan hemşirelik hizmetlerinin hedefine ulaşmasına engel olduğu bildirilmektedir. Davranış değişikliklerine ulaşmak ve stresin esas kaynaklarını kontrol altına almak amacı ile öğrencilerin stres seviyelerini belirlemek son derece önemlidir. Dolayısı ile stres öğrenci eğitim-öğretiminde başarıyı azaltan önemli bir etken olup öğrencinin becerisini ve yeteneğini geliştirmesini, öğrencinin eleştirel düşünme sürecini ve klinik performansını olumsuz yönde etkilemektedir¹¹⁵.

3. GEREÇ ve YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Amacı ve Tipi

Araştırma, hemşirelik öğrencilerinin algıladıkları stresin eleştirel düşünme eğilimlerine etkisini incelemek amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel olarak yapılmıştır.

3.2. Araştırmanın Yeri

Araştırma, Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi hemşirelik bölümü son sınıf öğrencileri ile yapılmıştır. Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Adana il sınırları içinde yer almaktadır. Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi hemşirelik bölümünde birinci ve ikinci öğretim olmak üzere iki tipte örgün eğitim bulunmaktadır. Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi hemşirelik son sınıf öğrenci sayısı 282 kişidir.

3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi hemşirelikte okuyan (birinci ve ikinci öğretim) son sınıf öğrenciler (282 kişi) oluşturmuş ve örneklem seçimine gidilmemiştir. Araştırmanın yapıldığı (2019 Ocak-Mayıs) tarihlerde evren içinden 27 öğrenci araştırmaya katılmayı istememeleri ve devamsız olmaları nedeni ile araştırmaya dâhil edilememiştir. Öğrencilerinden 5 kişi ankete katılmayı kabul etmemiş olup, 22 kişi ise devamsız olması nedeni ile araştırmaya dahil edilememiştir. Bu nedenle, araştırmaya katılmayı kabul eden 255 hemşirelik öğrencisi ile araştırma tamamlanarak %90.4 oranında katılım sağlanmıştır.

3.3.1. Araştırmaya Alınma Kriterleri

Araştırmanın yapıldığı 2019 Ocak- Mayıs tarihlerinde,

- Belirlenen okuldaki hemşirelik son sınıf öğrencisi olan,
- Devamsız olmayan
- Araştırmaya katılmayı gönüllülük ilkesi doğrultusunda kabul eden tüm öğrenciler araştırmaya alınmıştır.

3.4.Verilerin Toplanması

Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü son sınıf öğrencilerine yönelik verilerin toplanması, 07.01.2019- 15.05.2019 tarihlerinde Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü’ndeki dersliklerde, araştırmacı tarafından veri toplama formlarıyla (Bilgi Formu, Hemşirelik Öğrencileri İçin Algılanan Stres Ölçeği, Eleştirel Düşünme Eğilimi Ölçeği) gerçekleştirilmiştir. Anketleri uygulamadan önce, son sınıf hemşirelik öğrencilerinin derslerinin olduğu gün belirlenip derse giren öğretim elemanına bilgi verilmiş ve izin istenmiştir. Ders başlamadan 10-15 dakika öncesinde dersliklere girilerek öğrenciler araştırma ve veri toplama formları hakkında bilgilendirilmiş ve etik açıdan gönüllülük ilkesi dikkate alınmıştır. Araştırmayı kabul eden tüm öğrencilere veri toplama formları araştırmacı tarafından dağıtılmıştır. Veri toplama formları toplamda 20 dakikalık bir süre içinde doldurulmuş ve araştırmacı tarafından toplanmıştır. Öğrencilere veri toplama formuna isimlerini yazmaması istenmiş ve araştırma verilerinin yalnızca bilimsel alanda kullanılacağı konusunda bilgi verilmiştir.

3.5. Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama formu olarak anket formu kullanılmıştır. Araştırmanın verileri; literatürden yararlanılarak ve araştırmacı tarafından oluşturulan “Kişisel Bilgi Formu” (EK-1), Hemşirelik Öğrencilerinin Algıladıkları Stres Ölçeği-(HÖASÖ) (EK-2) ve Eleştirel Düşünme Eğilimi Ölçeği-(EDEÖ) (EK-3) kullanılmıştır.

3.5.1. Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından literatürden^{6,94,116,117} yararlanılarak oluşturulan bilgi formu öğrencilerin tanıtıcı özellikleri ve sosyo-demografik bilgilerini (yaş, cinsiyet, boy, kilo, sınıfı, kaldığı yer, anne-babanın öğrenim durumu-mesleği vb.) içeren 20 sorudan oluşmaktadır.

3.5.2. Hemşirelik Öğrencileri İçin Algılanan Stres Ölçeği (HÖASÖ)

Hemşirelik Öğrencileri İçin Algılanan Stres Ölçeği, Sheu ve arkadaşları tarafından 2002 yılında geliştirilmiştir. Karaca ve arkadaşları tarafından 2015 yılında Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılan ölçek; mesleki bilgi ve beceri

eksikliğinden kaynaklanan stres (2,7,11. maddeler), ödevlerden ve iş yükünden kaynaklanan stres (3,9,13,17,21. maddeler), akranlardan ve günlük yaşamdan kaynaklanan stres (22,24,28,29. maddeler), hastaya bakım verirken yaşanan stres (1,4,6,8,10,12,14,19. maddeler), öğretim elemanları ve hemşirelerden kaynaklanan stres (5,16,18,20,25,27. maddeler), ortamdan kaynaklanan stres (15,23,26. maddeler) olmak üzere 6 alt boyuttan ve 29 maddeden oluşmaktadır. Cronbach's alfa katsayısı 0,67- 0,93 arasında bulunmuştur. Toplam puan, 0-116 arasında değişmektedir. Toplam puan arttıkça algılanan stres düzeyi artmaktadır. Toplam puan azaldıkça algılanan stres düzeyi azalmaktadır. Alt boyutlardan alınabilecek en fazla puanlar; mesleki bilgi ve beceri eksikliğinden kaynaklanan stres 12, ödevlerden ve iş yükünden kaynaklanan stres 20, akranlardan ve günlük yaşamdan kaynaklanan stres 16, hastaya bakım verirken yaşanan stres 32, öğretim elemanları ve hemşirelerden kaynaklanan stres 24, ortamdan kaynaklanan stres 12 şeklindedir^{108,111}. Araştırmamızda ölçeğin cronbach's alfa sayısı 0,941 olarak belirlenmiştir.

3.5.3. Eleştirel Düşünme Eğilimi Ölçeği (EDEÖ)

Eleştirel Düşünme Eğilimi Ölçeği Semerci tarafından 2016 yılında geliştirilmiştir. İlk önce “Kritik Düşünme Ölçeği” olarak 2000 yılında geliştirilmiş olmasına rağmen eleştirel düşünmenin farklı boyutlarının olmasından ve kritik düşünmenin tek boyutlu olmasından ötürü ölçek sınırlı kabul edilmiş ve 2016 yılında Semerci tarafından revize edilerek ölçeğin adı “Eleştirel Düşünme Eğilimi Ölçeği” olarak değiştirilmiş ve geliştirilmiştir. Ölçek; üstbiliş (1-14. maddeler), esneklik (15-25. maddeler), sistematiklik (26-38. maddeler), azim ve sabır (39-46. maddeler) ve açık fikirlilik (47-49. maddeler) olmak üzere 5 boyuttan oluşmaktadır. Cronbach alfa katsayısı 0,963 olarak bulunmuştur. Ölçek 49 maddeden oluşmakta olup, toplam puan 49-245 arasında değişmektedir. Toplam puan arttıkça eleştirel düşünebilme eğilimi de artmaktadır. Toplam puan azaldıkça eleştirel düşünebilme eğilimi de azalmaktadır¹¹⁸. Araştırmamızda ölçeğin cronbach's alfa sayısı 0,976 olarak belirlenmiştir.

3.6. Ön Uygulama

Araştırmanın ön uygulaması, Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü'nde öğrenimlerini sürdüren 30 öğrenci ile yapılmıştır. Ön uygulamadan sonra Bilgi Formu'nda herhangi bir değişikliğe gidilmemiştir.

3.7. Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri

3.7.1. Bağımlı Değişkenler

- Algılanan Stres puanı
- Eleştirel Düşünme Eğilimi puanı

3.7.2. Bağımsız Değişkenler

- Sosyo-demografik özelliklere ilişkin değişkenler: Yaş, cinsiyet, yerleşim yeri, anne eğitim düzeyi, baba eğitim düzeyi
- Yaşam biçimine ilişkin değişkenler: Ekonomik durumu tanımlama, uyku düzenini tanımlama, ders çalışma düzenini ve okul başarı durumunu tanımlama, mesleğe olan bakış açısını tanımlama.

3.8. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmanın istatistiksel analizleri için SPSS (IBM SPSS Statistics 24) paket program kullanılmıştır. Verilerin istatistik analizinde; frekans tabloları ile tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır.

Normal dağılıma uygun ölçüm değerleri için parametrik yöntemlerden iki bağımsız grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında “Independent Sample-t” test (t-tablo değeri), bağımsız üç veya daha fazla grubun ölçüm değerleri ile karşılaştırılmasında “ANOVA” test (F-tablo değeri) üç veya daha fazla grup için anlamlı fark çıkan değişkenlerin ikili karşılaştırmaları için varyansların homojenliği dikkate alınarak Tukey testi uygulanmıştır.

Normal dağılıma uygun olmayan ölçüm değerleri için parametrik olmayan yöntemlerden iki bağımsız grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında “Mann-Whitney U” test (Z-tablo değeri); bağımsız üç veya daha fazla grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında “Kruskal-Wallis H” test (χ^2 -tablo değeri), üç veya

daha fazla grup için anlamlı fark çıkan değişkenlerin ikili karşılaştırmaları için Bonferroni düzeltmesi uygulanmıştır.

Normal dağılıma sahip verilerde iki nicel değişkenin ilişkilerinin incelenmesinde “Pearson” korelasyon katsayısı; normal dağılıma sahip olmayan verilerde iki nicel değişkenin ilişkilerinin incelenmesinde “Spearman” korelasyon katsayısı kullanılmıştır.

3.9. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın gerçekleştirilebilmesi, öncelikle Akademik Kurul Kararı (EK-4) ile onaylanmış olup daha sonra Çukurova Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu’ndan (EK-5), Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığı’ndan (EK-6) gerekli izinler ve onaylar alınmıştır. Veri toplama öncesinde hemşirelik öğrencilerinin de bilgilendirilmesi yapılmıştır.

Hemşirelik Öğrencileri İçin Algılanan Stres Ölçeği’nin Türkiye’deki geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını yapan yazardan ölçeğin kullanımı için izin alınmıştır(EK-8).

Eleştirel Düşünme Eğilimi Ölçeği’nin Türkiye’deki geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını yapan yazardan ölçeğin kullanımı için izin alınmıştır(EK-9).

3.10. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırma; 2018-2019 eğitim öğretim döneminde Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü’nde öğrenim gören son sınıf öğrencilerle sınırlıdır.

4. BULGULAR

4.1. Öğrencilerin Sosyo-demografik Özelliklerine İlişkin Bulguları

Çizelge 4.1’de hemşirelik öğrencilerinin yaş ortalamasının $22,64 \pm 1,75$ (yıl) olduğu tespit edilmiştir. Öğrencilerin %81.2’sinin 22-24 yaş grubunda olduğu, %62.4’ünün kadın, %67.1’inin annesinin ilköğretim mezunu olduğu, %54.1’inin babasının ilköğretim mezunu olduğu, %89’unun annesinin ev hanımı olduğu ve %46.3’ünün babasının diğer meslek gruplarında çalıştığı belirlenmiştir. Öğrencilerin %61.6’sının 1-3 sayıda kardeşinin olduğu, %39.6’sının aylık ortalama harcamasının 501-750 TL aralığında olduğu, %79.2’sinin ekonomik düzeyinin orta derecede olduğu ve %38.4’ünün aile yapısının koruyucu olduğu belirlenmiştir.

Çizelge 4.1. Öğrencilerin Sosyo-demografik Özelliklerine İlişkin Bulguların Dağılımı

Değişken (N=255)	Lisans (n=255)	
	n	%
Yaş sınıfları		
18 ve altı	-	-
19-21	34	13,3
22-24	207	81,2
25 ve üzeri	14	5,5
Cinsiyet		
Kadın	159	62,4
Erkek	96	37,6
Annenin eğitim düzeyi		
Eğitimsiz	29	11,3
İlköğretim	171	67,1
Lise ve üzeri	55	21,6
Babanın eğitim düzeyi		
Eğitimsiz	12	4,7
İlköğretim	138	54,1
Lise ve üzeri	105	41,2
Annenin mesleği		
Memur	9	3,5
İşçi	13	5,1
Ev hanımı	227	89,0
Diğer*	6	2,4
Babanın mesleği		
Memur	44	17,3
İşçi	93	36,4
Diğer**	118	46,3
Kardeş sayısı		
1-3	157	61,6
4-6	83	32,5
7-10	15	5,9
Aylık ortalama harcama		
500 TL ve altı	62	24,3
501-750 TL	101	39,6
751-1000 TL	40	15,7
1000 TL üzeri	52	20,4
Ekonomik durum		
Kötü	19	7,5
Orta	202	79,2
İyi	34	13,3
Aile yapısı		
Otoriter	34	13,3
Demokratik	93	36,5
Aşırı ilgili	30	11,8
Koruyucu	98	38,4

Diğer* memur, işçi, ev hanımı grubu dışında kalan meslek grubunu ifade etmektedir.

Diğer** memur ve işçi grubu dışında kalan meslek grubunu ifade etmektedir.

Çizelge 4.2. Öğrencilerin Diğer Özelliklerine İlişkin Bulguların Dağılımı

Değişken (N=255)	Lisans (n=255)	
	n	%
Yaşanan bölge		
İl	165	64,7
İlçe	62	24,3
Köy/kasaba	28	11,0
Ders çalışma düzeni		
Sınav zamanı	74	29,0
Sınavdan bir hafta önce	77	30,2
Sınavdan bir gün önce	78	30,6
Düzenli olarak	26	10,2
Ders çalışma süresi		
2 saat veya daha az	134	52,5
3-4 saat	83	32,5
5-6 saat	27	10,7
7 saat veya üzeri	11	4,3
Ders başarısı		
Kötü	27	10,6
Orta	179	70,2
İyi	49	19,2
Eleştirel düşünme/stres dersi		
Evet	12	4,7
Hayır	243	95,3
Uyku saati		
2 saat veya daha az	4	1,6
3-4 saat	11	4,3
5-6 saat	88	34,5
7 saat veya üzeri	152	59,6
Hemşireliğe isteyerek gelme		
Evet	94	36,9
Hayır	161	63,1
Bölümden memnuniyet		
Evet	104	40,8
Hayır	151	59,2
Hemşirelik mesleğini sevme		
Evet	136	53,3
Hayır	119	46,7
Hemşire olarak çalışmayı isteme		
Evet	193	75,7
Hayır	62	24,3

Çizelge 4.2’de hemşirelik öğrencilerinin %64.7’sinin ilde yaşadığı, %30.6’sının sınavdan bir gün önce ders çalıştığı, %52.5’inin 2 saat veya daha az süre ders çalıştığı, %70.2’sinin orta düzeyde ders başarısının olduğu ve %4.7’sinin eleştirel düşünme/stres eğitimi dersi aldığı belirlenmiştir. Öğrencilerin %59.6’sının 7 saat veya daha fazla uyuduğu, %63.1’inin hemşirelik bölümüne isteyerek gelmediği, %59.2’sinin bölümden

memnun olmadığı, %53.3'ünün hemşirelik mesleğini sevdiği ve %75.7'sinin hemşire olarak çalışmak istediği belirlenmiştir.

4.2. Öğrencilerin Sosyo-demografik ve Mesleki Özelliklerinin Hemşirelik Öğrencileri İçin Algılanan Stres Ölçeği (HÖASÖ) ile Karşılaştırılması

Çizelge 4.3'te hemşirelik öğrencilerinin sosyo-demografik ve mesleki özelliklerine ilişkin bulguların Hemşirelik Öğrencileri İçin Algılanan Stres Ölçeği puanları açısından değerlendirilmesi verilmiştir.



Çizelge 4.3. Öğrenci Hemşirelerin Sosyo-demografik ve Diğer Özelliklerinin HÖASÖ Puanları ile Karşılaştırılması

Hemşirelik öğrencileri (n=255)	n	Mesleki stres		Bakım verirken		Ödev/iş yükünden		Çalışanlardan		Ortamdan		Akran/yaşamdan		Toplam-HÖASÖ	
		$\bar{X} \pm S.S.$	Median [IQR]	$\bar{X} \pm S.S.$	Median [IQR]	$\bar{X} \pm S.S.$	Median [IQR]	$\bar{X} \pm S.S.$	Median [IQR]	$\bar{X} \pm S.S.$	Median [IQR]	$\bar{X} \pm S.S.$	Median [IQR]	$\bar{X} \pm S.S.$	Median [IQR]
Yaş															
19-21	34	7,06±2,71	7,5	18,94±6,87	20,0	12,03±4,27	12,0	15,12±4,94	16,0	6,74±2,70	6,5	8,38±2,79	8,5	68,26±20,90	70,5
22-24	207	6,58±2,93	[4,3]	17,41±6,61	[12,0]	11,12±4,41	[6,3]	14,16±5,46	[6,3]	6,39±2,90	[4,0]	6,98±4,00	[3,3]	62,65±22,55	[24,8]
25 ve ↑	14	5,50±2,10	7,0	16,21±5,63	17,0	11,07±3,97	11,0	14,50±3,92	14,0	5,71±2,49	6,0	7,29±2,64	7,0	60,29±16,12	62,0
			[5,0]		[8,0]		[6,0]		[7,0]		[4,0]		[5,0]		[27,0]
			6,0		16,0		11,0		13,5		6,0		7,0		63,0
			[2,5]		[8,0]		[5,5]		[3,5]		[3,3]		[4,3]		[16,8]
		$\chi^2=3,475$ p=0,176		F=1,089 p=0,338		$\chi^2=1,352$ p=0,509		$\chi^2=1,135$ p=0,567		$\chi^2=1,167$ p=0,558		$\chi^2=5,798$ p=0,055		F=1,081 p=0,341	
Cinsiyet															
Kadın	159	6,91±2,98	7,0	18,47±6,31	19,0	12,14±4,06	12,0	15,43±5,11	16,0	6,98±2,81	7,0	7,77±3,78	8,0	67,72±20,72	68,0
Erkek	96	6,04±2,60	[4,0]	16,02±6,82	[9,0]	9,74±4,44	[6,0]	12,46±5,14	[7,0]	5,44±2,67	[4,0]	6,21±3,70	[5,0]	55,91±22,36	[27,0]
			6,0		16,0		10,0		12,0		6,0		6,0		58,0
			[4,0]		[10,0]		[7,0]		[6,0]		[3,0]		[4,0]		[22,8]
		Z=-2,147 p=0,032		t=2,915 p=0,004		Z=-4,074 p=0,000		Z=-4,283 p=0,000		Z=-4,148 p=0,000		Z=-3,378 p=0,001		t=4,280 p=0,000	
Gelir															
Kötü	19	6,53±3,26	7,0	16,68±8,67	18,0	10,47±5,44	12,0	12,26±5,95	12,0	5,58±3,32	6,0	7,32±4,89	7,0	58,84±28,64	61,0
Orta	202	6,63±2,91	[5,0]	17,96±6,54	[15,0]	11,31±4,38	[9,0]	14,53±5,27	[9,0]	6,51±2,91	[3,0]	7,27±3,82	[8,0]	64,23±22,22	[36,0]
İyi	34	6,35±2,45	7,0	15,59±5,31	18,0	11,21±3,58	11,0	14,12±5,09	15,0	6,18±2,12	6,0	6,62±3,15	7,0	60,06±16,30	63,5
			[5,0]		[9,3]		[6,0]		[7,0]		[4,3]		[5,0]		[27,3]
			7,0		15,5		11,5		14,5		6,0		6,5		60,0
			[3,0]		[8,3]		[5,3]		[7,3]		[3,0]		[5,0]		[20,0]
		$\chi^2=0,144$ p=0,931		$\chi^2=4,183$ p=0,123		$\chi^2=0,197$ p=0,906		$\chi^2=2,793$ p=0,247		$\chi^2=2,317$ p=0,314		$\chi^2=0,657$ p=0,720		F=0,932 p=0,395	
Aile yapısı															
Otoriter ⁽¹⁾	34	7,09±3,04	7,0	18,12±7,39	20,0	11,47±5,11	12,0	14,44±6,51	16,0	6,38±3,28	7,0	7,44±4,43	8,0	64,94±27,31	64,0
Demokrat ⁽²⁾	93	6,51±2,98	[4,3]	17,54±6,25	[12,0]	11,08±4,35	[7,5]	14,10±5,28	[8,8]	7,31±2,69	[5,0]	7,06±3,92	[7,3]	62,59±21,42	[31,8]
İlgili ⁽³⁾	30	5,73±2,75	7,0	17,54±6,25	17,0	11,30±4,29	11,0	13,80±5,63	14,0	6,37±3,19	6,0	7,13±3,35	7,0	59,97±22,76	61,0
Koruyucu ⁽⁴⁾	98	6,76±2,73	[4,5]	15,63±7,00	[6,5]	11,30±4,17	[6,0]	14,62±4,83	[7,0]	6,50±2,78	[4,0]	7,22±3,68	[5,0]	64,35±20,62	[22,5]
			6,0		17,0		13,0		15,0		6,5		7,0		62,0
			[4,3]		[6,5]		[6,5]		[8,5]		[6,0]		[4,3]		[31,0]
			7,0		15,0		11,0		15,0		6,0		8,0		63,5
			[4,0]		[13,3]		[5,5]		[6,3]		[3,0]		[6,0]		[26,0]
		$\chi^2=4,307$ p=0,230		$\chi^2=3,378$ p=0,337		$\chi^2=0,560$ p=0,905		$\chi^2=1,693$ p=0,638		$\chi^2=0,624$ p=0,891		$\chi^2=0,699$ p=0,873		F=0,393 p=0,758	
Ders baş.															
Kötü ⁽¹⁾	27	6,70±2,66	6,0	16,04±7,74	15,0	10,19±4,86	11,0	12,48±5,94	13,0	6,15±3,30	6,0	6,74±4,74	7,0	58,30±26,38	58,0
Orta ⁽²⁾	179	6,64±2,92	[4,0]	17,75±6,43	[9,0]	11,42±4,27	[5,0]	14,47±5,18	[7,0]	6,42±2,76	[4,0]	7,27±3,63	[8,0]	63,98±21,11	[28,0]
İyi ⁽³⁾	49	6,35±2,86	7,0	17,63±6,58	18,0	11,14±4,42	12,0	14,73±5,36	15,0	6,45±2,99	6,0	7,12±4,01	7,0	63,43±23,03	65,0
			[4,0]		[9,0]		[5,0]		[7,0]		[4,0]		[5,0]		[25,0]
			6,0		17,0		11,0		14,0		7,0		7,0		60,0
			[4,0]		[9,0]		[6,5]		[6,0]		[4,0]		[5,0]		[30,0]
		$\chi^2=0,752$ p=0,687		F=0,797 p=0,452		$\chi^2=1,849$ p=0,397		$\chi^2=2,896$ p=0,235		$\chi^2=0,119$ p=0,942		$\chi^2=0,502$ p=0,778		F=0,778 p=0,460	

Çizelge 4.3. (devamı) Öğrencileri Hemşirelerin Sosyo-demografik ve Diğer Özelliklerinin HÖASÖ Puanları ile Karşılaştırılması

Hemşirelik öğrencileri (n=255)	n	Mesleki stres		Bakım verirken		Ödev/iş yükünden		Çalışanlardan		Ortamdan		Akran/yaşamdan		Toplam-HÖASÖ	
		$\bar{X} \pm S.S.$	Media n [IQR]	$\bar{X} \pm S.S.$	Media n [IQR]	$\bar{X} \pm S.S.$	Media n [IQR]	$\bar{X} \pm S.S.$	Media n [IQR]	$\bar{X} \pm S.S.$	Media n [IQR]	$\bar{X} \pm S.S.$	Media n [IQR]	$\bar{X} \pm S.S.$	Median [IQR]
Eleştirel düşünme/stres dersi alma															
	12	7,00±2,86	7,0	18,00±6,77	17,0	11,50±4,60	12,5	13,33±6,29	13,0	6,67±3,23	6,5	7,42±4,27	7,5	63,92±24,2	66,0
	24	6,57±2,88	[4,3]	17,53±6,60	[9,8]	11,23±4,36	[6,5]	14,36±5,27	[7,5]	6,39±2,84	[4,3]	7,17±3,80	[8,3]	8	[32,8]
	3		7,0 [5,0]		18,0 [9,9]		11,0 [6,0]		15,0 [7,0]		6,0 [4,0]		7,0 [5,0]	63,24±22,0	63,0 [26,0]
		Z=-0,462 p=0,644		Z=-0,273 p=0,785		Z=-0,545 p=0,586		Z=-0,584 p=0,583		Z=-0,337 p=0,736		Z=-0,284 p=0,777		t=0,104 p=0,917	
Uyku saati															
	15	6,67±2,41	7,0	18,27±6,60	19,0	10,40±4,24	10,0	13,73±4,59	14,0	5,80±2,60	5,0	7,00±3,38	7,0	61,87±21,2	58,0
	88	6,52±3,01	[3,0]	17,74±6,52	[8,0]	11,11±4,66	[5,0]	14,10±5,35	[7,0]	6,53±2,95	[3,0]	6,94±4,15	[4,0]	4	[23,0]
	15	6,62±2,85	6,0	17,37±6,68	18,0	11,39±4,21	11,0	14,49±5,38	14,0	6,38±2,83	7,0	7,34±3,67	7,0	62,95±22,6	65,0
			[5,0]		[8,8]		[7,0]		[6,8]		[4,0]		[5,8]	5	[25,5]
			7,0 [4,0]		17,0 [9,0]		12,0 [6,0]		15,0 [7,0]		6,0 [4,0]		7,0 [4,8]	63,59±21,9	63,0 [28,0]
		$\chi^2=0,082$ p=0,960		F=0,181 p=0,835		$\chi^2=1,070$ p=0,586		$\chi^2=0,665$ p=0,717		$\chi^2=1,728$ p=0,421		$\chi^2=0,564$ p=0,754		F=0,055 p=0,946	
Bölümü isteme															
	94	6,33±2,95	6,0	17,59±6,89	17,0	11,19±4,41	11,5	13,82±5,67	14,5	6,17±2,74	6,0	7,14±3,58	7,0	62,23±22,7	63,0
	16	6,74±2,83	[5,0]	17,53±6,45	[8,3]	11,27±4,35	[7,0]	14,59±5,09	[8,0]	6,53±2,92	[4,0]	7,21±3,96	[4,5]	8	[27,5]
	1		7,0 [4,0]		18,0 [9,0]		11,0 [6,0]		15,0 [7,0]		6,0 [4,0]		7,0 [5,0]	63,88±21,6	63,0 [26,0]
		Z=-0,879 p=0,380		Z=-0,333 p=0,739		Z=-0,033 p=0,974		Z=-0,749 p=0,454		Z=-0,888 p=0,374		Z=-0,105 p=0,916		t=-0,572 p=0,568	
Bölümden memnuniyet															
	10	6,17±2,71	6,0	16,79±6,71	17,0	10,61±4,30	11,0	13,52±5,61	14,0	5,93±2,83	6,0	6,73±3,58	7,0	59,75±22,3	61,0
	4	6,87±2,95	[4,0]	18,07±6,49	[9,0]	11,68±4,36	[5,0]	14,85±5,04	[8,0]	6,72±2,83	[4,0]	7,50±3,96	[5,0]	6	[25,3]
	15		7,0 [4,0]		18,0 [9,0]		12,0 [6,0]		15,0 [6,0]		7,0 [4,0]		8,0 [6,0]	65,70±21,6	65,0 [28,0]
		Z=-1,928 p=0,054		Z=-1,136 p=0,256		Z=-1,857 p=0,063		Z=-1,811 p=0,070		Z=-2,366 p=0,018		Z=-1,666 p=0,096		t=-2,129 p=0,034	
Mesleğini sevme															
	13	6,39±2,97	7,0	17,39±6,80	18,0	11,16±4,49	11,0	14,28±5,63	15,0	6,28±2,83	6,0	6,93±3,88	7,0	62,43±22,8	62,0
	6	6,82±2,76	[5,0]	17,73±6,38	[9,8]	11,33±4,22	[6,0]	14,34±4,94	[8,0]	6,54±2,89	[5,0]	7,48±3,74	[5,0]	1	[28,8]
	11		7,0 [4,0]		18,0 [9,7]		12,0 [6,0]		14,0 [7,0]		6,0 [3,0]		8,0 [4,0]	64,24±21,2	63,0 [24,0]
		Z=-0,905 p=0,366		Z=-0,018 p=0,986		Z=-0,235 p=0,814		Z=-0,225 p=0,822		Z=-0,640 p=0,522		Z=-1,241 p=0,215		t=-0,652 p=0,515	

Çizelge 4.3. (devamı) Öğrenci Hemşirelerin Sosyo-demografik ve Diğer Özelliklerinin HÖASÖ Puanları ile Karşılaştırılması

Lisans öğrencileri (n=255)	n	Mesleki stres		Bakım verirken		Ödev/iş yükünden		Çalışanlardan		Ortamdan		Akran/yaşamdan		Toplam-ASS	
		$\bar{X} \pm S.S.$	Median [IQR]	$\bar{X} \pm S.S.$	Median [IQR]	$\bar{X} \pm S.S.$	Median [IQR]	$\bar{X} \pm S.S.$	Median [IQR]	$\bar{X} \pm S.S.$	Median [IQR]	$\bar{X} \pm S.S.$	Median [IQR]	$\bar{X} \pm S.S.$	Median [IQR]
Hemşire olarak çalışma															
Evet	19	6,49±2,7	7,0 [5,0]	17,38±6,3	17,0 [8,5]	11,17±4,3	11,0	14,39±5,1	15,0	6,31±2,8	6,0 [4,0]	7,06±3,7	7,0 [5,0]	62,81±21,2	61,0 [26,5]
Hayır	3	7	7,0 [4,0]	7	19,0 [12,0]	2	[6,0]	7	[7,0]	2	7,0 [3,5]	6	7,0 [5,0]	4	68,0 [26,8]
	62	6,88±3,1		18,07±7,3		11,45±4,5	12,0	14,06±5,7	14,5	6,67±2,9		7,56±4,0		64,71±24,5	
		9		1		1	[7,0]	8	[7,5]	5		2		8	
		Z=-1,035 p=0,301		Z=-0,526 p=0,599		Z=-0,609 p=0,542		Z=-0,564 p=0,573		Z=-0,685 p=0,493		Z=-0,818 p=0,413		t=-0,590 p=0,556	

* Parametrik olan yöntemler için iki bağımsız grubun karşılaştırılmasında “Independent Sample-t” test (t-tablo değeri), üç veya daha fazla bağımsız grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında “ANOVA” test (F-tablo değeri); parametrik olmayan yöntemler için iki bağımsız grup karşılaştırılmasında Mann-Whitney U (Z değeri); üç veya daha fazla bağımsız grup için Kruskal-Wallis H (χ^2 değeri) yöntemi kullanılmıştır

Hemşirelik öğrencilerinin cinsiyetlerine göre HÖASÖ'den aldıkları mesleki bilgi ve beceri eksikliğinden kaynaklanan stres puanları yönünden istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık belirlenmiştir ($Z=-2,147$; $p=0,032$). Kız öğrencilerin mesleki bilgi ve beceri eksikliğinden kaynaklanan stres puanları, erkeklere göre istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksektir.

Hemşirelik öğrencilerinin cinsiyetlerine göre HÖASÖ'den aldıkları hastaya bakım verirken yaşanan stres puanları açısından istatistiksel anlamda bir farklılık tespit edilmiştir ($t=2,915$; $p=0,004$). Kız öğrencilerin hastaya bakım verirken yaşadıkları stres puanları, erkeklere oranla istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksektir.

Hemşirelik öğrencilerinin cinsiyetlerine göre HÖASÖ'den aldıkları ödev/iş yükünden kaynaklanan stres puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($Z=-4,074$; $p=0,000$). Kız öğrencilerin ödev/iş yükünden kaynaklanan stres puanları, erkeklere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Hemşirelik öğrencilerinin cinsiyetlerine göre HÖASÖ'den aldıkları çalışanlardan kaynaklanan stres puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık belirlenmiştir ($Z=-4,283$; $p=0,000$). Kız öğrencilerin çalışanlardan kaynaklanan stres puanları, erkeklere oranla istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Hemşirelik öğrencilerinin cinsiyetlerine göre HÖASÖ'den aldıkları ortamdan kaynaklanan stres puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($Z=-4,148$; $p=0,000$). Kız öğrencilerin ortamdan kaynaklanan puanları, erkeklere göre istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Hemşirelik öğrencilerinin cinsiyetlerine göre HÖASÖ'den aldıkları akran/yaşamdan kaynaklanan stres puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulgulanmıştır ($Z=-3,378$; $p=0,001$). Kız öğrencilerin akran/yaşamdan kaynaklanan stres puanları, erkeklere oranla istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Hemşirelik öğrencilerinin cinsiyetlerine göre Toplam-HÖASÖ puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($t=4,280$; $p=0,000$). Kız öğrencilerin Toplam-HÖASÖ puanları, erkeklere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Hemşirelik öğrencilerinin gelir düzeylerine göre HÖASÖ'den aldıkları altboyut puanları açısından istatistiksel anlamda bir farklılık bulunmamaktadır ($p>0,05$).

Hemşirelik öğrencilerinin aile yapısına göre HÖASÖ'den aldıkları altboyut puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ($p>0,05$).

Hemşirelik öğrencilerinin eleştirel düşünme/stres eğitimi dersi alma durumuna göre HÖASÖ'den aldıkları altboyut puanları yönünden istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p>0,05$).

Hemşirelik öğrencilerinin okudukları bölümden memnun olma durumuna göre HÖASÖ'den aldıkları altboyut puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ($p>0,05$).

Hemşirelik öğrencilerinin bölümden memnuniyet durumuna göre HÖASÖ'den aldıkları ortamdaki kaynaklanan stres puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($Z=-2,366$; $p=0,018$). Bölümden memnun olmayan öğrencilerin ortamdaki kaynaklanan stres puanları, bölümden memnun olanlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Hemşirelik öğrencilerinin bölümden memnuniyet durumuna göre Toplam-HÖASÖ puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık elde edilmiştir ($t=-2,129$; $p=0,034$). Bölümden memnun olmayan öğrencilerinin Toplam-HÖASÖ puanları, bölümden memnun olanlara göre istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Hemşirelik öğrencilerinin mesleğini sevme durumlarına göre HÖASÖ'den aldıkları altboyut puanları açısından istatistiksel yönden anlamlı farklılık bulunmamaktadır ($p>0,05$).

Hemşirelik öğrencilerinin hemşire olarak çalışmayı isteme durumlarına göre HÖASÖ'den aldıkları altboyut puanları yönünden istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($p>0,05$).

4.3.Öğrencilerin Sosyo-demografik ve Diğer Özelliklerinin Eleştirel Düşünme Eğilimi Ölçeği (EDEÖ) ile Karşılaştırılması

Çizelge 4.4'te öğrencilerin sosyo-demografik ve diğer özelliklerine ilişkin bulguların Eleştirel Düşünme Eğilimi Ölçeği (EDEÖ) puanları açısından değerlendirilmesi verilmiştir.

Çizelge 4.4. Öğrenci Hemşirelerin Sosyo- demografik ve Diğer Özelliklerinin EDEÖ Puanları ile Karşılaştırılması

Hemşirelik öğrencileri (n=255)	n	Açık fikirlilik		Sistematiiklik		Esneklik		Azim ve Sabır		Üst biliş	
		$\bar{X} \pm S.S.$	Median [IQR]	$\bar{X} \pm S.S.$	Median [IQR]	$\bar{X} \pm S.S.$	Median [IQR]	$\bar{X} \pm S.S.$	Median [IQR]	$\bar{X} \pm S.S.$	Median [IQR]
Yaş sınıfları											
19-21	34	3,95±0,83	4,0 [1,3]	3,73±0,63	3,7 [1,0]	3,58±0,76	3,5 [1,1]	3,45±0,74	3,4 [0,9]	3,56±0,79	3,6 [1,0]
22-24	207	3,99±0,85	4,0 [1,0]	3,81±0,74	3,9 [1,0]	3,80±0,71	3,8 [1,0]	3,78±0,76	3,9 [1,1]	3,73±0,77	3,8 [1,0]
25 ve üzeri	14	4,17±0,73	4,3 [1,2]	3,97±0,74	4,1 [1,2]	4,03±0,75	4,0 [1,0]	3,92±0,71	3,8 [1,0]	3,86±0,72	3,9 [1,0]
		$\chi^2=0,610$ p=0,737		$\chi^2=1,691$ p=0,429		$\chi^2=4,821$ p=0,090		F=2,665 p=0,104		$\chi^2=2,041$ p=0,360	
Cinsiyet											
Kadın	159	4,01±0,84	4,0 [1,0]	3,83±0,70	3,9 [0,9]	3,81±0,69	3,8 [1,0]	3,74±0,72	3,7 [1,0]	3,70±0,76	3,8 [0,9]
Erkek	96	3,97±0,84	4,0 [1,0]	3,77±0,77	3,8 [1,1]	3,74±0,78	3,8 [1,1]	3,74±0,84	3,9 [1,1]	3,74±0,80	3,8 [1,2]
		Z=-0,387 p=0,699		t=0,661 p=0,509		Z=-0,568 p=0,570		t=0,038 p=0,970		Z=-0,524 p=0,601	
Gelir düzeyi											
Kötü	19	3,98±0,91	4,0 [1,7]	3,94±0,70	3,8 [1,4]	3,85±0,65	3,6 [1,1]	3,76±0,70	3,7 [1,1]	3,93±0,69	4,1 [1,5]
Orta	202	3,99±0,84	4,0 [1,0]	3,79±0,74	3,8 [1,0]	3,76±0,73	3,8 [1,0]	3,72±0,77	3,7 [1,0]	3,66±0,79	3,8 [1,0]
İyi	34	4,06±0,78	4,0 [1,0]	3,89±0,67	3,9 [1,0]	3,92±0,75	4,0 [1,2]	3,90±0,79	4,0 [1,2]	3,90±0,67	3,9 [0,9]
		$\chi^2=0,167$ p=0,920		F=0,618 p=0,540		$\chi^2=1,691$ p=0,429		F=0,841 p=0,432		$\chi^2=4,427$ p=0,109	
Aile yapısı											
Otoriter	34	3,98±0,67	4,0 [0,7]	3,69±0,63	3,8 [0,9]	3,64±0,70	3,6 [0,9]	3,53±0,65	3,4 [0,9]	3,54±0,72	3,6 [1,0]
Demokratik	93	3,98±0,81	4,0 [1,0]	3,90±0,68	3,9 [0,8]	3,89±0,73	3,9 [1,0]	3,84±0,74	3,9 [1,0]	3,82±0,77	3,9 [1,0]
Aşırı ilgili	30	3,89±1,17	4,3 [1,3]	3,73±0,95	3,8 [1,6]	3,85±0,79	4,0 [1,3]	3,90±0,86	4,0 [1,2]	3,79±0,87	4,0 [1,3]
Koruyucu	98	4,05±0,80	4,0 [1,0]	3,80±0,72	3,7 [1,1]	3,72±0,70	3,7 [1,0]	3,68±0,78	3,7 [0,9]	3,64±0,76	3,8 [1,0]
		$\chi^2=0,502$ p=0,919		F=0,912 p=0,436		$\chi^2=5,606$ p=0,132		F=1,982 p=0,117		$\chi^2=5,842$ p=0,120	
Ders başarısı											
Kötü ⁽¹⁾	27	3,88±0,72	3,7 [1,0]	3,58±0,77	3,4 [1,0]	3,42±0,75	3,3 [1,0]	3,37±0,88	3,3 [0,9]	3,50±0,90	3,3 [1,3]
Orta ⁽²⁾	179	3,93±0,85	4,0 [1,0]	3,78±0,72	3,8 [0,8]	3,76±0,72	3,7 [0,9]	3,75±0,72	3,7 [1,0]	3,68±0,73	3,6 [0,8]
İyi ⁽³⁾	49	4,29±0,81	4,7 [1,0]	4,04±0,68	4,1 [1,0]	4,06±0,64	4,1 [1,0]	3,94±0,80	4,0 [1,4]	3,94±0,79	3,9 [1,0]
		$\chi^2=10,732$ p=0,005 [1,2-3]		F=3,903 p=0,021 [1-3]		$\chi^2=14,071$ p=0,001 [1,2-3]		$\chi^2=8,959$ p=0,011 [1-2,3]		$\chi^2=6,813$ p=0,033 [1,2-3]	

Çizelge 4.4 (devamı). Öğrenci Hemşirelerin Sosyo- demografik ve Diğer Özelliklerinin EDEÖ Puanları ile Karşılaştırılması

Hemşirelik öğrencileri (n=255)	n	Açık fikirlilik		Sistematiklik		Esneklik		Azim ve Sabır		Üst biliş	
		$\bar{X} \pm S.S.$	Median [IQR]	$\bar{X} \pm S.S.$	Median [IQR]	$\bar{X} \pm S.S.$	Median [IQR]	$\bar{X} \pm S.S.$	Median [IQR]	$\bar{X} \pm S.S.$	Median [IQR]
Eleştirel düşünme/stres dersi alma											
Evet	12	4,19±0,72	4,3 [1,2]	3,78±1,11	3,8 [1,9]	3,79±0,78	3,6 [1,3]	3,59±0,87	3,7 [1,7]	3,61±0,81	3,4 [1,5]
Hayır	243	4,01±0,71	4,1 [1,0]	4,01±0,82	4,0 [1,0]	3,81±0,72	3,9 [0,9]	3,79±0,72	3,8 [1,1]	3,75±0,76	3,7 [1,0]
		Z=-0,633 p=0,527		t=-0,093 p=0,926		Z=-0,797 p=0,426		Z=-0,709 p=0,478		Z=-0,582 p=0,561	
Uyku saati											
4 saat ve altı	15	3,76±0,84	3,7 [1,3]	3,80±0,61	3,6 [1,1]	3,85±0,83	4,0 [1,6]	3,90±0,80	4,0 [1,4]	3,68±0,92	3,9 [1,3]
5-6 saat	88	4,06±0,79	4,0 [1,0]	3,93±0,70	3,9 [0,9]	3,87±0,70	3,9 [1,0]	3,83±0,70	3,9 [1,0]	3,85±0,73	3,8 [0,8]
7 saat ve üzeri	152	3,98±0,86	4,0 [1,0]	3,74±0,74	3,8 [1,1]	3,73±0,72	3,7 [1,1]	3,68±0,79	3,7 [1,0]	3,64±0,77	3,8 [1,1]
		$\chi^2=2,183$ p=0,336		F=1,840 p=0,161		$\chi^2=2,722$ p=0,256		$\chi^2=3,581$ p=0,167		F=2,101 p=0,125	
Bölümü isteme											
Evet	94	4,10±0,82	4,3 [1,3]	3,92±0,76	3,9 [1,0]	3,85±0,75	3,8 [1,2]	3,80±0,77	3,7 [1,1]	3,79±0,81	3,8 [1,1]
Hayır	161	3,93±0,85	4,0 [1,0]	3,74±0,70	3,8 [1,0]	3,74±0,71	3,8 [1,0]	3,71±0,76	3,9 [1,1]	3,66±0,75	3,8 [1,1]
		Z=-1,687 p=0,092		Z=-2,016 p=0,044		Z=-0,994 p=0,320		Z=-0,578 p=0,563		Z=-1,407 p=0,160	
Bölümden memnuniyet											
Evet	104	4,06±0,86	4,0 [1,0]	3,91±0,74	3,9 [1,0]	3,90±0,72	3,9 [1,1]	3,87±0,75	3,9 [1,0]	3,86±0,75	3,8 [1,1]
Hayır	151	3,95±0,82	4,0 [1,3]	3,75±0,71	3,8 [1,0]	3,71±0,72	3,7 [1,1]	3,66±0,76	3,7 [1,0]	3,61±0,77	3,7 [1,1]
		Z=-1,390 p=0,165		t=1,730 p=0,085		t=2,023 p=0,044		t=2,202 p=0,029		Z=-2,520 p=0,012	
Mesleğini sevmeye											
Evet	136	4,08±0,80	4,0 [1,0]	3,90±0,72	3,9 [1,0]	3,87±0,71	3,8 [1,1]	3,86±0,73	3,9 [1,0]	3,82±0,75	3,8 [0,9]
Hayır	119	3,90±0,87	4,0 [1,3]	3,70±0,72	3,8 [1,0]	3,69±0,73	3,8 [1,1]	3,61±0,78	3,7 [1,1]	3,58±0,78	3,7 [1,1]
		Z=-1,746 p=0,081		t=2,222 p=0,027		t=1,939 p=0,054		t=2,689 p=0,008		Z=-2,425 p=0,015	
Hemşire olarak çalışma											
Evet	193	4,06±0,77	4,0 [1,0]	3,83±0,70	3,9 [0,9]	3,83±0,69	3,8 [1,0]	3,78±0,75	3,7 [1,0]	3,75±0,69	3,8 [0,9]
Hayır	62	3,80±1,01	4,0 [1,4]	3,74±0,80	3,8 [1,3]	3,63±0,83	3,7 [1,2]	3,64±0,83	3,7 [1,1]	3,58±0,97	3,8 [1,4]
		Z=-1,469 p=0,142		t=0,834 p=0,405		Z=-1,733 p=0,083		t=1,219 p=0,224		t=1,574 p=0,117	

* Parametrik olan yöntemler için iki bağımsız grubun karşılaştırılmasında “Independent Sample-t” test (t-tablo değeri), üç veya daha fazla bağımsız grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında “ANOVA” test (F-tablo değeri); parametrik olmayan yöntemler için iki bağımsız grup karşılaştırılmasında Mann-Whitney U (Z değeri); üç veya daha fazla bağımsız grup için Kruskal-Wallis H (χ^2 2 değeri) yöntemi kullanılmıştır.

Hemşirelik öğrencilerinin yaş sınıflarına göre EDEÖ'den aldıkları altboyut puanları yönünden istatistiksel olarak bir farklılık yoktur ($p>0,05$).

Hemşirelik öğrencilerinin cinsiyetlere göre EDEÖ'den aldıkları altboyut puanları açısından istatistiksel olarak bir farklılık yoktur ($p>0,05$).

Hemşirelik öğrencilerinin gelir düzeyine göre EDEÖ'den aldıkları altboyut puanları yönünden istatistiksel anlamda bir farklılık yoktur ($p>0,05$).

Hemşirelik öğrencilerinin aile yapısına göre EDEÖ'den aldıkları altboyut puanları açısından istatistiksel anlamda bir farklılık yoktur ($p>0,05$).

Hemşirelik öğrencilerinin ders başarı sınıflarına göre EDEÖ'den aldıkları açık fikirlilik puanları açısından istatistiksel yönden bir farklılık bulgulanmıştır ($\chi^2=10,732$; $p=0,005$). Farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek için Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırmalar yapılmıştır ve bunun sonucunda; ders başarısı kötü ve orta olanlar ile iyi olanlar arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Ders başarısı kötü ve orta olan öğrencilerin açık fikirlilik puanları, iyi olan öğrencilere göre istatistiki açıdan anlamlı düzeyde daha düşüktür.

Hemşirelik öğrencilerinin ders başarı sınıflarına göre EDEÖ'den aldıkları sistematiklik puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık elde edilmiştir ($F=3,903$; $p=0,021$). Anlamlı farkın hangi gruptan kaynaklandığını tespit etmek için varyansların homojenliği dikkate alınarak yapılan Tukey ikili karşılaştırmalar sonucunda; ders kötü olanlar ile iyi olanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Ders başarısı kötü olan öğrencilerin sistematiklik puanları, iyi olan öğrencilere oranla istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha düşüktür.

Hemşirelik öğrencilerinin ders başarı sınıflarına göre EDEÖ'den aldıkları esneklik puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($\chi^2=14,071$; $p=0,001$). Anlamlı farkın hangi gruptan kaynaklandığını tespit etmek için yapılan Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırmalar sonucunda; ders başarısı kötü ve orta olanlar ile iyi olanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Ders başarısı kötü ve orta olan öğrencilerin esneklik puanları, iyi olanlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşüktür.

Hemşirelik öğrencilerinin ders başarı sınıflarına göre EDEÖ'den aldıkları azim ve sabır puanları yönünden istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($\chi^2=8,959$; $p=0,011$). Anlamlı farkın hangi gruptan kaynaklandığını tespit etmek için

yapılan Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırmalar sonucunda; ders başarısı kötü olanlar ile orta ve iyi olanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Ders başarısı orta ve iyi olan öğrencilerin azim ve sabır puanları, kötü olan öğrencilere göre istatistiksel anlamda daha yüksek düzeydedir.

Hemşirelik öğrencilerinin ders başarı sınıflarına göre EDEÖ'den aldıkları üst biliş puanları açısından istatistiksel anlamda bir farklılık belirlenmiştir ($\chi^2=6,813$; $p=0,033$). Belirlenen farkın hangi gruptan kaynaklandığını saptamak için uygulanan Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırmalar neticesinde; ders başarısı kötü ve orta olanlar ile iyi olanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Ders başarısı kötü ve orta olan öğrencilerin üst biliş puanları, iyi olan öğrencilere oranla istatistiksel yönden anlamlı düzeyde daha düşüktür.

Hemşirelik öğrencilerinin eleştirel düşünme/stres eğitimi dersi alma durumuna göre EDEÖ'den aldıkları altboyut puanları yönünden istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p>0,05$).

Hemşirelik öğrencilerinin uyku saatine göre EDEÖ'den aldıkları altboyut puanları yönünden istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p>0,05$).

Hemşirelik öğrencilerinin bölüme isteyerek gelme durumlarına göre EDEÖ'den aldıkları sistematiklik puanları açısından incelendiğinde ise; istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($Z=-2,016$; $p=0,044$). Bölüme isteyerek gelen öğrencilerin sistematiklik puanları, bölüme isteyerek gelmeyen öğrencilere kıyasla istatistiksel yönden anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Hemşirelik öğrencilerinin bölümden memnuniyet durumlarına göre EDEÖ'den aldıkları sistematiklik puanları açısından bakıldığında ise; istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p>0,05$).

Hemşirelik öğrencilerinin bölümden memnuniyet durumlarına göre EDEÖ'den aldıkları esneklik puanları açısından istatistiksel anlamda bir fark belirlenmiştir ($t=2,023$; $p=0,044$). Bölümden memnun olan öğrencilerin esneklik puanları, bölümden memnun olmayanlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Hemşirelik öğrencilerinin bölümden memnuniyet durumlarına göre EDEÖ'den aldıkları azim ve sabır puanları açısından istatistiksel yönden farklılık elde edilmiştir ($t=2,202$; $p=0,029$). Bölümden memnun olan öğrencilerin azim ve sabır puanları, bölümden memnun olmayanlara oranla istatistiksel anlamda daha yüksek düzeydedir.

Hemşirelik öğrencilerinin bölümden memnuniyet durumlarına göre EDEÖ'den aldıkları üst biliş puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($Z=-2,520$; $p=0,012$). Bölümden memnun olan öğrencilerin üst biliş puanları, bölümden memnun olmayanlara göre istatistiksel olarak daha yüksek seviyededir.

Hemşirelik öğrencilerinin mesleği sevme durumlarına göre EDEÖ'den aldıkları sistematiklik puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($t=2,222$; $p=0,027$). Mesleğini seven öğrencilerin sistematiklik puanları, mesleğini sevmeyenlere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Hemşirelik öğrencilerinin mesleği sevme durumlarına göre EDEÖ'den aldıkları azim ve sabır puanları açısından istatistiksel yönden anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($t=2,689$; $p=0,008$). Mesleğini seven öğrencilerin azim ve sabır puanları, mesleğini sevmeyenlere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Hemşirelik öğrencilerinin mesleği sevme durumlarına göre EDEÖ'den aldıkları üst biliş puanları açısından incelendiğinde ise; istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($Z=-2,425$; $p=0,015$). Mesleğini seven öğrencilerin üst biliş puanları, mesleğini sevmeyenlere göre istatistiksel olarak daha yüksek düzeydedir.

Hemşirelik öğrencilerinin hemşire olarak çalışmayı düşünme durumlarına göre EDEÖ'den aldıkları altboyut puanları açısından bakıldığında ise; istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p>0,05$).

4.4. Hemşirelik Öğrencileri İçin Algılanan Stres Ölçeği (HÖASÖ) ile Eleştirel Düşünme Eğilimi Ölçeği (EDEÖ) Arasındaki İlişki

Çizelge 4.5. Hemşirelik Öğrencileri İçin Algılanan Stres Ölçeği (HÖASÖ) ile Eleştirel Düşünme Eğilimi Ölçeği (EDEÖ) Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Korelasyon*		Eleştirel düşünme eğilimi ölçeği									
		Açık fikirlilik		Sistematiklik		Esneklik		Azim ve sabır		Üst biliş	
		r	p	r	p	r	p	r	p	r	p
Lisans (n=255)	Mesleki	-0,068	0,276	0,003	0,966	-0,035	0,579	-0,055	0,385	-0,035	0,582
	Bakımda	-0,015	0,812	0,005	0,931	-0,048	0,442	-0,069	0,275	-0,073	0,242
	Ödev kaynaklı	0,002	0,969	0,051	0,418	0,014	0,823	0,007	0,913	-0,007	0,907
	Çalışanlardan	0,114	0,068	0,143	0,022	0,132	0,036	0,050	0,426	0,071	0,256
	Ortamdan	0,004	0,948	0,044	0,481	-0,005	0,932	0,004	0,953	0,000	0,995
	Akran/yaşam	-0,005	0,935	0,015	0,811	-0,040	0,527	-0,062	0,326	-0,016	0,805
	Toplam-HÖASÖ	0,014	0,821	0,054	0,390	0,005	0,941	-0,019	0,763	-0,008	0,895

*Normal dağılıma sahip olan nicel verilerde “Pearson” korelasyon katsayısı; en az bir nicel değişkenin normal dağılıma sahip olmadığı verilerde ise “Spearman” korelasyon katsayısı kullanılmıştır.

Hemşirelik öğrencilerinin EDEÖ’ den aldıkları sistematiklik ve esneklik puanları ile HÖASÖ’ den aldıkları çalışanlardan kaynaklanan stres puanları arasında pozitif yönde, çok zayıf derecede ve istatistiksel anlamda bir ilişki bulgulanmıştır ($p < 0,05$). Hemşirelik öğrencilerinin sistematiklik ve esneklik puanları azaldıkça, çalışanlardan kaynaklanan stres puanları azalacaktır. Aynı şekilde, hemşirelik öğrencilerinin sistematiklik ve esneklik puanları arttıkça, çalışanlardan kaynaklanan stres puanları artacaktır.

Çizelge 4.6. Ölçek Puanlarına İlişkin Bulguların Dağılımı

Ölçekler		Hemşirelik öğrencileri				
		Ortalama	S.S.	Median	Min.	Max.
HÖASÖ	Mesleki	6,59	2,87	7,0	0,0	12,0
	Bakımda	17,55	6,60	18,0	0,0	32,0
	Ödev kaynaklı	11,24	4,36	11,0	0,0	20,0
	Çalışanlardan	14,31	5,31	15,0	0,0	24,0
	Ortamdan	6,40	2,85	6,0	0,0	12,0
	Akran/yaşam	7,18	3,82	7,0	0,0	16,0
	Toplam-HÖASÖ	63,27	22,06	63,0	1,0	116,0
EDEÖ	Açık fikirlilik	4,00	0,84	4,0	1,0	5,0
	Sistematiklik	3,81	0,72	3,88	1,3	5,0
	Esneklik	3,79	0,73	3,8	1,3	5,0
	Azim ve sabır	3,74	0,766	3,7	1,1	5,0
	Üst biliş	3,71	0,77	3,8	1,3	5,0

5. TARTIŞMA

Bu araştırma hemşirelik öğrencilerinin algıladıkları stres ile eleştirel düşünme eğilimleri arasındaki ilişkiyi değerlendirmek için gerçekleştirilmiş bir araştırmadır. Araştırma sonucunda elde edilen bulgular literatür bilgileri ile tartışılmıştır.

5.1. Öğrencilerin Sosyo-Demografik ve Mesleki Özellikleri ile HÖASÖ ve Alt Boyut Puan Ortalamalarına İlişkin Bulguların Tartışılması

Araştırmamızda hemşirelik öğrencilerinin toplam HÖASÖ puanı 63.27 ± 22.26 olarak belirlenmiştir (Çizelge 4.6). Hemşirelik öğrencilerinin orta düzeyde olduğu söylenebilir.

Araştırmamızda hemşirelik öğrencilerinin HÖASÖ alt boyutlarından elde ettikleri değerler, en yüksek puan ortalamasından en düşük puan ortalamasına göre; Hastalara Bakım Verirken Yaşanan Stres 17.55 ± 6.60 , Öğretmenler ve Hemşirelerden Kaynaklanan Stres 14.31 ± 5.89 –31, Ödevler ve iş yükünden Kaynaklanan Stres 11.24 ± 4.36 , Akran/Günlük Yaşamdan Kaynaklanan Stres 7.18 ± 3.82 , Mesleki Bilgi ve Beceri Eksikliğinden Kaynaklanan Stres 6.59 ± 2.87 , Ortamdan Kaynaklanan Stres 6.40 ± 2.85 şeklindedir (Çizelge 4.6). Jimenez ve arkadaşlarının¹⁰⁸ (2010) yaptığı çalışmada, araştırmamızla uyumlu olarak en fazla stres puan ortalamasının hastalara bakım verirken yaşanan stres olduğu, araştırmamızdan farklı olarak en az puan ortalamasının akran/günlük yaşamdan kaynaklanan stres olduğu belirlenmiştir. Labrague'nin⁶ yaptığı çalışmada; veriler öğrencilerin en çok yaşadığı stres etkeninin ödevler ve iş yükünden kaynaklandığı sonucuna varılmıştır. Karaca ve arkadaşlarının¹⁰⁸ (2017) yapmış olduğu araştırmada; araştırmamızdan farklı olarak en fazla puan ortalamasının ödevler ve iş yükünden kaynaklanan stres olduğu, araştırmamıza benzer olarak en az puan ortalamasının mesleki bilgi ve beceri eksikliğinden kaynaklanan stres olduğu bulgulanmıştır. Shdaifat ve arkadaşlarının¹¹⁹ (2018) yaptığı araştırmada; yine araştırmamızdan farklı olarak en fazla puan ortalamasının ödevler ve iş yükünden kaynaklanan stres 1.82 ± 0.90 olduğu, en az puan ortalamasının çevre/ortamdan kaynaklanan stres 1.28 ± 0.90 olduğu karşımıza çıkmaktadır. Yapılan benzer çalışmalarda^{6,108,119} en az ve en fazla stres puan ortalamasına ait sonuçların yıldan yıla ve ülkeden ülkeye farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda

öğrencilerin, hasta bakımını ve hemşirelik eğitim programlarını stresli olarak algıladıkları söylenebilir.

Hemşirelik öğrencilerinin cinsiyetlerine göre mesleki bilgi ve beceri eksikliğinden kaynaklanan stres, ödev/iş yükünden kaynaklanan stres, hastaya bakım verirken yaşanan stres, çalışanlardan kaynaklanan stres, akran/yaşamdan kaynaklanan stres, ortamdan kaynaklanan stres puanları açısından istatistiksel yönden anlamlı bir farklılık belirlenmiştir($p<0,05$)(Çizelge 4.3). Kız öğrencilerin mesleki bilgi ve beceri eksikliğinden kaynaklanan stres, ödev/iş yükünden kaynaklanan stres, hastaya bakım verirken yaşanan stres, çalışanlardan kaynaklanan stres, akran/yaşamdan kaynaklanan stres, ortamdan kaynaklanan stres puanları erkeklere göre istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde daha yüksektir. Stres kız ve erkek öğrenciler üzerinde farklı etkiler yaratabilir. Kız ve erkek öğrencilerdeki yapısal ve psikolojik farklılıklar stres düzeyine etki edebilir. Erkek öğrenciler bu yapısal ve psikolojik farklılıklara bağlı olarak stresi farklı şekilde algılayabilir ve endişelerini kız öğrencilere göre daha basit şekilde ve az sayıda belirtmelerinden kaynaklanabilir.

Araştırmamızda hemşirelik öğrencilerinin cinsiyetlerine göre toplam- HÖASÖ puanları açısından incelendiğinde; istatistiksel yönden anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p=0,000$). Kız öğrenciler erkek öğrencilere oranla daha yüksek düzeyde stres yaşamaktadırlar. Araştırmamıza benzer şekilde Fırat Kılıç'ın¹⁵⁴ öğrenciler üzerine yaptığı bir araştırmada; kız öğrenciler erkek öğrencilere oranla daha fazla stresli olduğu belirtilmiştir. Yurt dışında yapılan çalışmalara bakacak olursak çalışmamızın aksine, öğrenci hemşirelerde stres düzeyi ve cinsiyet arasında anlamlı farklılık olmayan çalışmalar da bulunmaktadır¹²⁰¹²¹. Araştırmamıza paralel olarak Yıldırım ve arkadaşlarının¹²² (2016) yaptığı çalışmada ise kız öğrencilerin stres düzeylerinin erkek öğrencilere oranla daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Türkiye'de yapılan bir başka çalışmada ise araştırmamızın aksine, cinsiyetin stres düzeyi üzerinde bir etkisinin bulunmadığı belirlenmiştir¹¹⁶. Yapılan araştırmalarda farklı sonuçlar elde etmedeki temel nedenin, gerek yurt içi gerekse yurt dışındaki öğrencilerde araştırmaya dahil edilen öğrenci gruplarının farklı olması sayılabilir. Bununla beraber hem öğrencilerde hem de ülkelerde olan sosyokültürel farklılıkların da sonuçların farklı olmasına etki edebileceği düşünülmektedir.

Araştırmamızda okudukları bölümden memnun olmayan hemşirelik öğrencilerinin ortamdaki kaynaklanan stres puanları ve toplam HÖASÖ puanları, bölümden memnun olanlara kıyasla istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde daha yüksektir. Bu sonuca göre, yaş faktörü ve yaş faktörüne bağlı olarak, farklı bölüm okuma konusunda farklı seçeneklerin azaldığı düşüncesiyle beraber, bölümden memnun olma durumu öğrencilerin stresini etkileyebilir. Seçeneğin azalması durumu aynı zamanda öğrencilerin bölümden memnun olmamasıyla bağlantılı olarak öğrencilerin daha çok stres yaşamalarına neden olabilir.

5.2. Öğrencilerin Sosyo-Demografik ve Diğer Özellikleri ile EDEÖ ve Alt Boyut Puan Ortalamalarına İlişkin Bulguların Tartışılması

Eleştirel Düşünme Eğilimi Ölçeği açık fikirlilik, sistematiklik, esneklik, azim ve sabır ve üst biliş olmak üzere 5 alt boyuttan ve 49 maddeden oluşmaktadır. Ölçekten en az 49 en fazla 245 puan alınabilir. Alınan puan arttıkça bireylerin eleştirel düşünme eğilimleri yüksek olacaktır¹¹⁸.

Araştırmamızda ders başarısı kötü ve orta olan hemşirelik öğrencilerinin açık fikirlilik ve esneklik puanları, iyi olan öğrencilere oranla istatistiksel olarak daha düşük düzeydedir. Öğrencilerin okudukları alanda ders başarısına bağlı olarak bilgi ve deneyimleri arttıkça özgüvenleri de arttığından dolayı daha açık fikirli ve daha esnek olabilirler. Ders başarısı iyi olan öğrencilerin, bilişsel ve düşünsel süreçlerini daha iyi kullanabileceği düşünülebilir. Yapılan bazı çalışmalarda^{123,124} çalışmanın yapıldığı grup farklı olmakla beraber ders başarı durumunun eleştirel düşünme eğilimlerine etkisinin olmadığı belirlenmiştir. Yurt dışında yapılan çalışmalar incelendiğinde; Azizi-Fini ve arkadaşlarının⁹¹ yaptığı çalışmada; ölçeğin alt boyutları ve çalışma grubu farklı olmakla beraber; ders başarı durumu ile eleştirel düşünme eğilimleri arasında istatistiksel anlamda bir ilişki bulunamamıştır.

Araştırmamızda ders başarısı kötü olan öğrencilerin sistematiklik puanları, iyi olan öğrencilere oranla istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde daha düşüktür. Ders başarısı orta ve iyi olan öğrencilerin azim ve sabır puanları, kötü olanlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. Ders başarısı kötü ve orta olan öğrencilerin üst biliş puanları, iyi olanlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşüktür. Eğitim seviyesinin artması daha geniş bir bakış açısıyla bakmayı da beraberinde getirir.

Böylece öğrenci yaptığı uygulamalarda ve diğer birçok işinde daha sistemli, azimli bir şekilde ilerleyebilir. Öğrenci sistemli, meraklı, azimli ve sabırlı olduğu takdirde başarının geleceğini bilebilir ve bu şekilde eleştirel düşünme eğilimlerini kazanabilir.

Araştırmamızda hemşirelik öğrencilerinin bölüme isteyerek gelme durumlarına göre sistematiklik puanları açısından istatistiksel anlamda bir farklılık saptanmıştır ($Z=-2,016$; $p=0,044$)(Çizelge 4.4). Bölüme isteyerek gelen öğrencilerin sistematiklik puanları, bölüme isteyerek gelmeyenlere göre istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde daha yüksektir. Okudukları bölüme isteyerek gelen öğrenciler okudukları bölümün nasıl bir bölüm olduğunun bilincindedir. Buna bağlı olarak okudukları bölüme isteyerek gelen öğrencilerin, meslek için gereken özelliklerden olan sistemliliği kendilerinde bulundurmak için çaba gösterebilecekleri söylenebilir. Bulgularımıza paralel olarak Durmuş İskender ve arkadaşının¹²⁵ yaptığı çalışmada; mesleği isteyerek seçen öğrencilerin eleştirel düşünme eğilimlerinin daha fazla olduğu belirlenmiştir. Çelik ve arkadaşlarının¹²³ çalışmasında, bulgularımızın aksine bölümü isteyerek seçme durumu ile eleştirel düşünme eğilimleri arasında istatistiksel anlamda bir fark bulunmamıştır.

Araştırmamızda okudukları bölümden memnun olan öğrencilerin esneklik puanları, bölümden memnun olmayanlara göre istatistiksel anlamda daha yüksek seviyededir. Okudukları bölümden memnun olan öğrenciler mesleğine karşı araştırmacı bir tutum sergilemesi gerektiğinin farkındadır. Bu nedenle ulaştığımız sonuç; okudukları bölümden memnun olan öğrencilerin hastalarına hangi durumda ne yapmaları gerektiğinin farkında olabileceğini, hastasının durumuna göre esnek olup, başkalarının da fikirlerini dinleyebileceğini, çevresindeki farklı düşüncelere açık olabileceğini düşündürmektedir.

Araştırmamızda okudukları bölümden memnun olan öğrencilerin üst biliş, azim ve sabır puanları, bölümden memnun olmayanlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. Okuduğu bölümden memnun olan öğrencilerin okudukları bölüme kolayca adapte olabilir ve buna bağlı olarak yapacakları mesleğe de adapte olabilirler. Bu bağlamda mesleğine ısınabilen ve mesleğine karşı olumlu bakabilen öğrencilerin eleştirel düşünme eğilimlerinin yüksek olabileceği söylenebilir.

Araştırmamızda mesleğini seven öğrencilerin sistematiklik, üst biliş, azim ve sabır puanları, mesleğini sevmeyenlere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. Mesleğini seven öğrencilerin ya da çalışan bireylerin alanlarında daha yetkin

bireyler olabilmek adına mesleki anlamda bilgi ve becerilerini geliştirmek amacıyla, farklı bakış açılarını değerlendirebileceği ve bunları kullanabileceği dūřüncesi; onların mesleğe daha eleştirel bakmalarına neden olmuş olabilir.

5.3. HÖASÖ ile EDEÖ Arasındaki İlişkinin Tartışılması

Araştırmamızda hemşirelik öğrencilerinin EDEÖ'den aldıkları sistematiklik ve esneklik puanları ile HÖASÖ'den aldıkları çalışanlardan kaynaklanan stres puanları arasında pozitif yönde, çok zayıf derecede ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulgulanmıştır ($p<0,05$)(izelge 4.7). Hemşirelik öğrencilerinin sistematiklik ve esneklik puanları azaldıkça, çalışanlardan kaynaklanan stres puanları azalacaktır. Aynı şekilde, hemşirelik öğrencilerinin sistematiklik ve esneklik puanları arttıkça, çalışanlardan kaynaklanan stres puanları artacaktır. Hemşirelik mesleği sistemli ve planlı olmayı gerektiren, belirli kuralları olmakla beraber hastanın durumuna göre yapılan uygulamaların da değişebildiği bir meslek grubudur. Düzenli olmayan ve öğrendiği bilgilerle yetinip kendini yeniliklere kapatan bir öğrenci staj yaptığı yerdeki çalışanların ters tepkilerine maruz kalabilir ve buna bağlı stresi artabilir.

6. SONUÇLAR ve ÖNERİLER

6.1. Sonuçlar

Hemşirelik öğrencilerinin algıladıkları stres ile eleştirel düşünme eğilimleri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yaptığımız araştırmada bulunan sonuçlara göre;

1. Araştırmamızda hemşirelik öğrencilerinin algıladıkları stresin ortalama düzeyde olduğu belirlenmiştir.
2. Araştırmamızda kız öğrencilerin erkek öğrencilere göre daha çok stres yaşadıkları belirlenmiştir.
3. Akademik başarı ve uyku saatinin stres üzerine bir etkisi olmadığı bulgulanmıştır.
4. Akademik başarısı iyi olan öğrencilerin EDEÖ sistematiklik, üst biliş, azim ve sabır alt boyutlarından aldıkları puanları akademik başarısı kötü olanlara oranla daha yüksektir.
5. Araştırmamızda; sistematiklik puanları arttıkça çalışanlardan kaynaklanan stres puanları azalmaktadır.

6.2. Öneriler

1. Öğrencilerin algıladıkları stresi en azami düzeye getirmek amacıyla, stres yönetimi üzerine programlar uygulanması, öğrencilerin ailelerine konu hakkında bilgilendirme yapılması,
2. Yapılan programların etkisini izlemek amacıyla yeniden değerlendirme yapılması,
3. Konu ile ilgili daha fazla araştırma yapılarak öğrenciler arasındaki stres düzeyini artıran faktörlerin belirlenmesi,
4. Cinsiyet stresi etkileyen faktörlerden biri olarak bulgulanmıştır. Hemşirelik mesleği ülkemizde halen kadın mesleği olarak bilinmekte ve görülmektedir. Bu bakış açısının önüne geçmek için toplumsal cinsiyet eşitliği konusunda topluma ve öğrencilere bilgi aktarımı yapılması(seminer, sempozyum vs.),
5. Öğrencilere eleştirel düşünme becerilerinin kazandırılması için simülasyon odaları gibi farklı girişimlerin etkilerini inceleyebilecekleri müdahale çalışmalarının yapılması önerilir.

KAYNAKLAR

1. **Göriş S, Kılıç Z, Ceyhan Ö, Şentürk A.** Hemşirelerin Profesyonel Değerleri ve Etkileyen Faktörler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*,**2014**; 5(3):137-142.
2. **Karagözoğlu Ş.** Bilimsel Bir Disiplin Olarak Hemşirelik. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*,**2005**; 9 (1):6-14.
3. International Counsel of Nursing Erişim: <https://www.icn.ch/nursing-policy/nursing-definitions> Erişim Tarihi: 24.12.2018.
4. **Demirci N, Engin AO, Bakay İ, Yakut Ö.** Stres Ve Stresi Ortaya Çıkaran Durumların Öğrenci Üzerindeki Etkisi. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*,**2013**; 2(3):288-296.
5. **Najimi A, Goudarzi AM, Sharifirad G.** Causes of job stress in nurses: A cross-sectional study. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*,**2012**; 17(4):301-305.
6. **Labrague LJ.** Stress, stressors, and stress responses of student nurses in a government nursing school. *Health Science Journal*,**2013**; 7(4):424-435.
7. **Papazisis G, Tsiga E, Papanikolaou N, Vlasidis I, Sapountzi-Krepia D.** Psychological distress, anxiety and depression among nursing students in Greece. *International Journal of Caring Sciences*,**2008**; 1(1):42-46.
8. **Dikmen Demir Y, Yıldırım Usta Y.** Hemşirelikte Eleştirel Düşünme. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*,**2013**; 4(1):14-38.
9. **Gül Ö, Çağlayan HS, Özlü M.** Spor Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Genel Öğrenme Stratejilerini Kullanma Düzeyleri İle Eleştirel Düşünme Eğilimleri Arasındaki İlişki. *Niğde Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*,**2017**; 11(1):97-108.
10. **Asgar Pour H, Şahin B, Gökçe S.** Assessing factors affecting on critical thinking skills of nursing students: a descriptive-longitudinal study. *The Journal of Academic Social Science*,**2017**; 5(44):267-278.
11. **Yıldırım B, Özkahraman Ş.** Hemşirelikte Eleştirel Düşünme Ve Eğitimi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*,**2011**; 4(1):155-160.
12. **Balcıoğlu İ.** Stres kavramı ve Tarihsel Gelişimi. İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Medikal Açından Stres ve Çareleri Sempozyum **2005**;47:09-12.Erişim: <http://www.ctf.edu.tr/stek/pdfs/47/4701.pdf>Erişim Tarihi: 15.01.2019.
13. **Güçlü N.** Stres Yönetimi. *GÜ Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*,**2001**; 21(1):91-109.
14. **Aytaç S.** Stres Kaynakları ve Stresin Psikolojik Semptomlarının Öfke Kontrolü ile İlişkisi: Polis Memurları Üzerine Bir Araştırma. *Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi*, **2015**; 69(2):1-27.
15. Türk Dil Kurumu Erişim:http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.5c3d4744890cd2.17127414Erişim Tarihi: 15.01.2019.
16. Türk Dil KurumuErişim: http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_hemsirelik&view=hemsirelik&kategori1=yazima_y&kelimesec=8324Erişim Tarihi: 15.01.2019.

17. **Ülker N.** Hastanede Çalışanların Stres ve Yönetimi. *Balkan ve Yakın Doğu Sosyal Bilimler Dergisi*,**2016**; 2(2):28-37.
18. **Szabo S, Tache Y, Somogyi A.** The legacy of Hans Selye and the origins of stress research: A retrospective 75 years after his landmark brief “Letter” to the Editor of Nature. *Informa Healthcare*,**2012**; 15(5):472-478.
19. **Jin HJ, Yusoff MSB.** Psychological Distress, Sources of Stress and Coping Strategy in High School Students. *International Medical Journal*,**2013**; 20(6):1-6.
20. **Baqtayan SMS.** Stress and Coping Mechanisms: A Historical Overview. *Mediterranean Journal of Social Sciences*,**2015**; 6(2):479-488.
21. **Butler G.** Definition of Stress. 1-5.Erişim: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2560943/pdf/occpaper00115-0007.pdf>Erişim Tarihi: 18.01.2019.
22. **Gümüştekin GE, Gültekin F.** Stres kaynakları ile kariyer yönetimi etkileşimi: Borsa aracı kurum çalışanları üzerinde bir uygulama. *Akademik Bakış Dergisi*, **2010**: 1-21.
23. **Sharma N, Kaur A.** Factors associated with stress among nursing students. *Nursing and Midwifery Research Journal*,**2011**; 11(7):12-21.
24. **Miller JM, Spriddle T.** Sources of stress, stress reactions and coping strategies used by elite female golfers. University of Lethbridge Research Repository. **2004**.Erişim: <https://opus.uleth.ca/bitstream/handle/10133/229/MR03041.pdf> Erişim Tarihi 25.01.2019.
25. **Aydın Ş.** Örgütsel stres yönetimi.*Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*,**2004**; 6(3):49- 74.
26. **Özel Y. Karabulut Bay A.** Günlük Yaşam ve Stres Yönetimi. *Türkiye Sağlık Bilimleri Araştırma Dergisi*, **2018**; 1(1):48-56.
27. **Papathanasiou IV, Tsaras K, Neroliatsiou A, Roupa A.** Stress: Concepts, theoretical models and nursing interventions. *American Journal of Nursing Science*,**2015**; 4(2-1): 45-50.
28. **Atabek Aşti T, Karadağ A.** Hemşirelik Esasları Hemşirelik Bilimi ve Sanatı. İstanbul:Kayhan Matbaacılık. **2014**.
29. **Bhat RH.** Environmental Stressors and Its Impact on Human Being. *International Journal of Humanities and Social Sciences*,**2015**; 5(1):37-40.
30. **Gomathi S, Jasmindebora S, Baba V.** Impact Of Stress On Nursing Students. *International Journal of Innovative Research and Advanced Studies*, **2017**; 4(4):107-110.
31. **Nekzada N, Tekeste SF.** Stress causes and its management at the work place. 2013.Erişim: <https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:693132/FULLTEXT01.pdf> Erişim Tarihi: 02.06.2019
32. **Moustaka E, Constantinidis TC.** Sources And Effects Of Work-Related Stress İn Nursing, *Health Science Journal*.**2010**; 4(4): 210-216.

33. **Selye H.** Stress And The General Adaptation Syndrome. *British Medical Journal*,**1950**; 17(1):1384-1392.
34. **Rice VH.** Theories of Stress and Its Relationship to Health. 22-42.Erişim: <https://pdfs.semanticscholar.org/8bdd/71f8ffa51174d160fd67ef99139b243f6dce.pdf> Erişim Tarihi: 03.06.2019.
35. **Crevecœur, GU.** Aging and Evolution. *Journal of Big History*,**2018**; 2(2):79-102.
36. Erişim: <https://pdfs.semanticscholar.org/9cd4/7d20b3d70b3b1421b806dfd079fd725af94.pdf> Erişim Tarihi: 11.08.2019.
37. **Kets de Vries MFS, Cheak A.** Psychodynamic Approach. *SSRN Elektronik Journal*,**2014**; 1-22. Erişim: <https://sites.insead.edu/facultyresearch/research/doc.cfm?did=54942> Erişim Tarihi: 04.06.2019.
38. **Schultz DP, Schultz SE.**Modern Psikoloji Tarihi. 8. Baskı, İstanbul:Kaknus Yayınları. **2001**.
39. **Akman S.** Özel Gündem “Stres”. *Türk Psikoloji Bülteni*, **2004**; 10(34-35):10-55.
40. **Jayakumar GSDS, Sulthan A.** Stress Symptoms:Structural Equation Modelling, *SCMS Journal of Indian Management*.**2013**; 95-99.
41. **Gandhe RJ.** Positive stress: Review of relevant theories and an alternative conceptualization. *Indian Journal of Positive Psychology*,**2014**; 5(3):260-266.
42. **Jarinto K.** “Understanding Stress”: Comparing between US, Japanese and Thai management styles. *Journal of International Management Studies*, **2011**. Erişim: <http://www.jimsjournal.org/6%20Krit%20Jarinto.pdf> Erişim Tarihi: 10.08.2019.
43. **Regina D, Doody O, Lyons R.** The effect of stress on health and its implications for nursing. *British Journal of Nursing*, **2013**; 22(16):969-973.
44. **Yaribeygi H, Panahi Y, Sahraei H, Johnston TP, Sahepkar A.** The Impact of Stress on Body Function: A Review, *Experimental and Clinical Sciences Journal*.**2017**; 16: 1057-1072.
45. **Mariotti A.** The effects of chronic stress on health: new insights into the molecular mechanisms of brain–body communication, *Future Science OA*.**2015**; 1(3).
46. **Şahin S.** Hemşirelerde İşe Bağlı Stres. *Journal of Strategic Research in Social Science*,**2015**;1(1):63-78.
47. **Segal DN, Feliciano L.** Relaxation Training. *Encyclopedia of Clinical Neuropsychology*,**2011**;2149-2150.
48. **Kapucu S, Yılmaz Kütmeç C.** Kronik Hastalıklarda Progresif Gevşeme Egzersizlerinin Yararı. *Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Tıp Dergisi*,**2018**; 32 (2):111-114.
49. Stresle Başedebilme Yolları Erişim: http://caneml.meb.k12.tr/meb_iys_dosyalar/17/06/216075/dosyalar/2017_06/20114604_06010634_stres.pdf?CHK=d5ebbeffd0bb71dd0ed066dd2bd8439b Erişim Tarihi: 12.08.2019

50. **Thoma MV, Marca R, Brönnimann R, Finkel L, Ehlert U, Nater UM.** The Effect of Music on the Human Stress Response. *Journal Plosone*,**2013**; 8(8):1-12.
51. **Atılğan E, Tarakcı D, Polat B, Algun ZC.** Sağlıklı kadınlarda Yoga temelli egzersizlerin esneklik, yaşam kalitesi, fiziksel aktivite ve depresyon üzerine etkilerinin araştırılması. *Journal of Exercise Therapy and Rehabilitation*, **2015**; 2(2):41-46.
52. **Kumar A, Yadav Kumar S, Kapri BC.** A Study of Stress Management Through Yoga. Uluslararası Spor Psikolojisi Kongresi, Kasım **2015**.Erişim: https://www.researchgate.net/publication/285176206_A_STUDY_OF_STRESS_MANAGEMENT_THROUGH_YOGA Erişim Tarihi: 16.08.2019.
53. **Yıldırım İ.** Stres ve Stresle Başa Çıkma Gevşeme Teknikleri. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*.**1991**; 6:175-179.
54. **Greenwood BN, Fleshner M.** Exercise, Stress Resistance, and Central Serotonergic Systems. *Exercise and Sport Sciences Reviews*,**2011**; 39(3):140-149.
55. **Kolehmainen MA, Sinha R.** The Effects of Stress on Physical Activity and Exercise. *Turkish Journal Sports Med*, 2014; 44(1):81-121.
56. **Durna U.** Stres, A ve B Tipi Kişilik Yapısı ve Bunlar Arasındaki İlişki Üzerine Bir Araştırma. *Celal Bayar Üniversitesi İdari ve İktisadi Bilimler Fakültesi Yönetim ve Ekonomi Dergisi*,**2004**; 11(1):191-206.
57. **Swapana C, Singh A, Demen J.** Type A behavior pattern, stress and coronary heart disease: observational study. *Annals of General Psychiatry*, **2008**; 7(1): 1.
58. **Gonzalez MJ, Miranda-Massari MJ.** Diet and Stress. *The Psychiatric Clinics of North America*,**2014**; 37(4):579-589.
59. **Kabir SMS.** Stres and Time Management, Essentials of Counseling. 1.Edition. Chapter 7. **2017**: 205-246.Erişim: https://www.researchgate.net/publication/325546110_STRESS_AND_TIME_MANAGEMENT Erişim Tarihi: 19.08.2019.
60. **Boelens PD, Reeves RR, Replogle WH, Koenig HG.** The Effect Of Prayer On Depression and Anxiety: Maintenance of Positive Influence One Year After Prayer Intervention. *The International Journal of Psychiatry in Medicine*,**2012**; 43(1):85-98.
61. **Gümüştekin GE, Öztemiz AB.** Örgütsel Stres Yönetimi ve Uçucu Personel Üzerinde Bir Uygulama. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*,**2004**; 23:61-85.
62. **Kabunga A, Kihoro MF.** Work stress and coping strategies among social workers: A case of Northern Uganda. *International Journal of Liberal Arts and Social Science*,**2014**; 2(8):33-38.
63. **Yamuc VA, Türker D.** Kadın Ve Erkek Çalışanların Stresle Baş Etme Sürecinde Yönetimden Beklentilerine İlişkin Nitel Bir Araştırma. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi İdari ve İktisadi Bilimler Fakültesi Dergisi*,**2014**; 9(1):21- 40.
64. **Soysal A.** İş yaşamında stres. **2009** Erişim: <http://www.ceis.org.tr/dergiDocs/makale237.pdf> Erişim Tarihi:22.08.2019.

65. **Özer MA.** Çalışanlar için verimlilik anahtarı: stres yönetimi. *TÜHİS İş Hukuku ve İktisat Dergisi*,**2012**; 4(1):45-66.
66. **Nekotanec J, Kmosena M.** Stress in the workplace-sources, effects and coping strategies. *Review of the Air Force Academy*, **2015**; 1(28):163-170.
67. **Üstündağ H, Bostancı Z, Aydoğan B.** Hemşirelik öğrencilerinin stresle başetme düzeyleri ile algıladıkları sosyal destek arasındaki ilişki. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*,**2019**; 6(1):74-83.
68. **Fırat Kılıç H.** Hemşirelik Öğrencilerinin Eğitim Stresi ve Mesleki Benlik Saygısı Arasındaki İlişki. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*,**2018**; 5(1):49-59.
69. Türk Dil Kurumu Erişim: <http://sozluk.gov.tr/> Erişim Tarihi: 22.08.2019.
70. **Higuchi KAS, Donald JG.** Thinking processes used by nurses in clinical decision making. *Journal Of Nursing Education*,**2002**; 41(4):145-153.
71. **Şenşekerci E, Bilgin A.** Eleştirel düşünme ve öğretimi. *Uludağ Üniversitesi Fen-Edeniyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*,**2008**; 9(14):15-43
72. **Seferoğlu S.S. Akbıyık C.** Eleştirel düşünme ve öğretimi. *H.Ü Eğitim Fakültesi Dergisi*, **2006**; 30:193-200.
73. **Akgün Çıtak E. Uysal G.** Kavram analizi: eleştirel düşünme. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*,**2012**; 9(3):3-9.
74. **Koç Erdamar G. Bangir Alban G.** Eleştirel düşünme algısı: lise öğretmenleri üzerine bir araştırma. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, **2017**; 16(62):719-732. Erişim: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/293211> Erişim Tarihi: 17.07.2019.
75. **Sanders M.** Defining Critical Thinking. *World Policy Journal*: Spring, **2011**; 26(1):38-46.
76. **Murawski LM.** Critical Thinking in the Classroom...and Beyond. *Journal of Learning in Higher Education*,**2014**; 10(1):25-30.
77. **Uribe Enciso OL, Uribe Enciso DS, Vargas Daza MP.** Critical Thinking and its Importance in Education: Some Reflections. *Rastros Rostros*,**2017**; 19(34): -88.
78. **Güven M. Kürüm D.** Öğrenme stilleri ve eleştirel düşünme arasındaki ilişkiye genel bir bakış. *Sosyal Bilimler Dergisi*,**2006**; 1:75-90.
79. **Sharifi S, Arbabisarjou A, Mahmoudi N.** Progression Trend of Critical Thinking among Nursing Students in Iran. *International Journal of Medical Research & Health Sciences*, **2017**; 6(1):98-102.
80. **Slameto S.** Critical thinking and its affecting factors. *Journal Penelitian Humaniora*, **2017**; 18(2):1-11.
81. **Aybek B.** Konu ve beceri temelli eleştirel düşünme öğretiminin öğretmen adaylarının eleştirel düşünme eğilimi ve düzeyine etkisi. *Ç.Ü Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, **2007**; 16(2):43-60.

82. **Akınoğlu O.** Bir eğitim değeri olarak eleştirel düşünme. *Değerler Eğitimi Dergisi*,**2003**; 1(3):7-26.
83. **Yıldırım A. Taşçı S.** Hemşirelikte eleştirel düşünmenin klinik karar vermeye etkisi. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*,**2013**; 2(3):187-191.
84. **Tümkaya S. Aybek B.** Üniversite öğrencilerinin eleştirel düşünme eğilimlerinin sosyo-demografik özellikler açısından incelenmesi. *Ç.Ü Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*,**2008**;17(2):387-402.
85. **Özdelikara S. Bingöl G. Görgen Ö.** Hemşirelik öğrencilerinin eleştirel düşünme eğilimleri ve bunu etkileyen faktörler. *İ.Ü.F.N. Hemşirelik Dergisi*,**2012**; 20(3):219-226.
86. **Facione PA.** Critical thinking; What it is and Why it counts. **2010**. Erişim: https://www.nyack.edu/files/CT_What_Why_2013.pdf Erişim Tarihi: 03.09.2019.
87. **Özdemir SM.** Üniversite öğrencilerinin eleştirel düşünme becerilerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, **2005**; 3(3):297-316.
88. **Majidapuni MJB, Harun J.** Characteristics of critical thinking skills instruments in digital game: Factor analysis. *Man In India*,**2017**; 97(12):41-51.
89. **Tajvidi M, Ghiyasvadin S, Salsali M.** Probing concept of critical thinking in nursing education in Iran: a concept analysis. *Korean Society of Nursing Science*,**2014**; 8(4):158-164.
90. **Karadağ Arli S, Bakan AB, Öztürk S, Erişik E, Yıldırım Z.** Critical Thinking and Caring in Nursing Students. *International Journal of Caring Sciences*,**2017**; 10(1):471-478.
91. **Azizi-Fini İ, Hajibagheri A, Adib-Hajbaghery M.** Critical Thinking Skills in Nursing Students: a Comparison Between Freshmen and Senior Students. *Nursing and Midwifery Studies*,**2015**; 4(1):1-5.
92. **Peixoto TA, Peixoto NM.** Critical thinking of nursing students in clinical teaching: an integrative review. *Revista de Enfermagem Referência*,**2017**; 4(13):125-138.
93. **Riccio PA.** Predictors of Improvement in Critical Thinking Skills among Nursing Students in an Online Graduate Nursing Research Course. *Universal Journal of Educational Research*,**2015**; 3(9): 606-609.
94. **Yılmaz M, Yaman Z, Erdoğan S.** Öğrenci Hemşirelerde Stres Yaratan Durumlar Ve Baş Etme Yöntemleri. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*,**2017**; 10(2):88-99.
95. **Özkahraman Ş, Yıldırım B.** An Overview of Critical Thinking in Nursing and Education, American International Journal of Contemporary Research. **2011**; 1(2): 190-196.
96. **Kılıç Akça N, Taşçı S.** Hemşirelik Eğitimi ve Eleştirel Düşünme, Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, **2009**; 5(2):187-195.
97. **Moore K.** The three-partharmony of adult learning, critical thinking, and decisionmaking. *Journal of Adult Education*, **2010**; 39(1):1-10.

98. **Özkarar Akça S, Selen F.** Nursing Students' Critical Thinking Levels. *The European Proceedings of Social & Behavioural Sciences*, **2015**; 74-83.
99. **Tok E, Sevinç M.** Düşünme Becerileri Eğitiminin Eleştirel Düşünme ve Problem Çözme Becerilerine Etkisi. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, **2010**; 27:67-82.
100. **Sevinç M, Tok E.** Düşünme Becerileri Eğitim Programının Okul Öncesi Öğretmen Adaylarının Düşünme Becerilerine İlişkin Görüşlerine Etkisi. *e-Journal of New World Sciences Academy*, **2010**; 5(3):875- 891. Erişim: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/185789> Erişim Tarihi: 17.09.2019.
101. **Niewoehner RJ.** Applied Disciplines: A Critical Thinking Model for Engineering. Erişim: <https://www.criticalthinking.org/pages/applied-disciplines-a-critical-thinking-model-for-engineering/578> Erişim Tarihi: 17.09.2019.
102. **Günaydın N, Ünsal Barlas G.** The factors affecting critical thinking and empahtic disposition of nursing students. *Middle Black Sea Journal of Health Science*, **2015**; 1(3):1-8.
103. **Potter PA, Perry AG.** Basic Nursing: Essentials For Practice. 5th Ed., St. Louis, MO: Mosby, **2003**.
104. **Perry A, Potter P.** Fundamentals of Nursing: Concepts Process And Practice. 4th Ed., USA: Mosby, **1997**.
105. **Fink G.** Stress: Definition and History. *The Mental Health Research Institute of Victoria Elsevier*, **2009**; 549-555.
106. **Alzayyat A, Almaraira OA, Al-helih YM.** Stress and coping among nursing students during their practical education in psychiatric settings: a literature review. *Global Advanced Research Journal of Medicine and Medical Science*, **2015**; 4(5):240-247.
107. **Zyga S.** Stress İn Nursing Students. *International Journal of Caring Sciences*, **2013**; 6(1):1-2.
108. **Karaca A, Yıldırım N, Ankaralı H, Açıkgöz F, Akkuş D.** Hemşirelik Öğrencilerinin Algılanan Klinik Stres Düzeyi, Stres Cevapları ve Başetme Davranışları. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, **2017**; 8(1):32-39.
109. **Koç S, Özkul AS, Özdemir Ürkmez D, Özkul Özel H, Çelik Çevik L.** Bir Sağlık Kuruluşunda Görev Yapmakta Olan Hemşirelerin Stres Kaynaklarının ve Düzeylerinin Analizi. *Okmeydanı Tıp Dergisi*, **2017**; 33(2):68-75.
110. **Pulido Martos M, Augusto Landa JM, Lopez Zafra E.** Sources of stress in nursing students: a systematic review of quantitative studies. *International Nursing Review*, **2011**; 59:15-25.
111. **Karaca A, Yıldırım N, Ankaralı H, Açıkgöz F, Akkuş D.** Hemşirelik öğrencileri için algılanan stres, biyopsiko-sosyal cevap ve stresle baş etme davranışları ölçeklerinin Türkçeye uyarlanması. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, **2015**; 6(1):15-25.
112. **Karaca A, Yıldırım N, Ankaralı H, Açıkgöz F, Akkuş D.** Hemşirelik eğitimi stres ölçeği'nin Türkçeye uyarlanması. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, **2014**; 16(2):29-40.
113. **Altıok HO, Üstün B.** The stress sources of nursing students. *Educational Sciences: Theory & Practice*, **2013**; 13(2):747-766.

114. **Pulido-Martos M, Augusto-Landa JM, Lopez-Zafra E.** Sources of stress in nursing students: a systematic review of quantitative studies. *International Nursing Review*,**2012**; 59: 15–25.
115. **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.
116. **Taşdelen S, Zambak Z.** Hemşirelik Öğrencilerinin İlk Klinik Deneyim Sırasındaki Stres Düzeylerinin İncelenmesi. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*,**2013**; 21(2):101-106.
117. **Baysan Arabacı L, Akın Korhan E, Tokem Y, Torun R.** Hemşirelik Birinci Sınıf Öğrencilerinin İlk Klinik Deneyim Öncesi-Sırası ve Sonrası Anksiyete ve Stres Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*,**2015**; 1–16.
118. **Semerci N.** Eleştirel Düşünme Eğilimi Ölçeğinin Geliştirilmesi: Geçerlik Ve Güvenirlilik Revize Çalışması. *International Periodical for the Languages, Literature and History of Turkish*,**2016**; 11(9):725-740.
119. **Shdaifat E, Jamama A, Al-Amer M.** Stress and Coping Strategies Among Nursing Students. *Global Journal of Health Science*,**2018**; 10(5):33-41.
120. **Khater WA, Akhu Zaheya LM, Shaban IA.** Sources of stress and coping behaviours in clinical practice among baccalaureate nursing students. *International Journal of Humanities and Social Science*.**2014**; 4(6):194-202.
121. **Liu M, Gu K, Wong, KS, Luo MZ, Chan MY.** Perceived stress among macao nursing students in the clinical learning environment. *International Journal of Nursing Sciences*.**2015**; 2(2):128-133.
122. **Yıldırım N, Karaca A, Ankaralı H, Açıkgöz F, Akkuş D.** Stress Experienced By Turkish Nursing Students And Related Factors. *Clinical and Experimental Health Sciences*.**2016**; 6(3):121-128.
123. **Çelik S, Yılmaz F, Karataş F, Al B, Karakaş NS.** Hemşirelik Öğrencilerinin Eleştirel Düşünme Eğilimleri ve Etkileyen Faktörler. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, **2015**; 2(1):74-85.
124. **Çiçek Sağlam, A, Büyükuysal E.** Critical thinking levels of senior students at education faculties and their views on obstacles to critical thinking. *International Journal of Human Sciences*,**2013**; (10)1:258-278.
125. **Durmuş İskender M, Karadağ A.** Hemşirelik Son Sınıf Öğrencilerinin Eleştirel Düşünme Düzeylerinin Belirlenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*.**2015**; 8(1):3-11. Erişim: <http://www.deuhyoedergi.org/index.php/DEUHYOED/article/view/141/324> Erişim Tarihi: 24.09.2019.

EKLER

EK-1 Bilgi Formu

HEMŞİRELİKTE VE HEMŞİRE YARDIMCILIĞINDA OKUYAN ÖĞRENCİLERİN ALGILADIKLARI STRESİN ELEŞTİREL DÜŞÜNME EĞİLİMLERİNE ETKİSİ

Bu çalışmada Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi hemşirelik son sınıf öğrencileri ile Adana il sınırları içinde yer alan Sağlık Meslek Liseleri'nde hemşire yardımcılığında okuyan son sınıf öğrencilerinin algıladıkları stresin eleştirel düşünme eğilimlerine etkisi belirlenecektir. Bu amaçla size tanıtıcı bilgi formu, Hemşirelik Öğrencilerinin Algıladıkları Stres Formu, Eleştirel Düşünme Eğilimi Formu uygulanacaktır. Çalışmaya katılmanız ve doğru yanıtlar vermeniz çalışma sonuçlarının doğruluğunu etkileyecek ve bu konudaki bilgi ve becerilerin gelişimine katkı sağlayacaktır. Vereceğiniz cevaplar bu çalışma dışında hiçbir yerde kullanılmayacak ve gizli tutulacaktır. Bu çalışmaya katılmayı reddetme ve hiçbir neden göstermeksizin, istediğiniz zaman çalışmadan ayrılma hakkına sahipsiniz. Katılımınız için teşekkür ederiz.

AYŞE GÜL KÖKSAL
ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK YÜKSEK LİSANS ÖĞRENCİSİ

Anket No:

Tarih:

BİLGİ FORMU

1. Yaşınız:
2. Cinsiyetiniz
a) Kadın () b) Erkek ()
3. Annenizin eğitim durumu?
a) Eğitimsiz () b) İlköğretim () c) Lise ve üzeri ()
4. Babanızın eğitim durumu?
a) Eğitimsiz () b) İlköğretim () c) Lise ve üzeri ()
5. Annenizin mesleği nedir?
a) Memur () b) İşçi () c) Ev Hanımı () d) Diğer... ()
6. Babanızın mesleği nedir?
a) Memur () b) İşçi () c) Diğer... ()
7. Siz dahil kaç kardeşsiniz?
a) 1-3 () b) 4-6 () c) 7-10 ()
8. Ayda ortalama ne kadar harcıyorsunuz? (aile, akrabalar, burs, vb. dahil)
a) 0-500 () b) 501-750 () c) 751-1000 () d) 1000 üzeri ()
9. Ailenizin ekonomik durumunu nasıl tanımlarsınız?
a) Kötü () b) Orta () c) İyi ()
10. Ailenizin genel yapısı aşağıdakilerden hangisine uyuyor?
a) Otoriter () b) Demokratik () c) Aşırı ilgili () d) Koruyucu ()
11. Yaşadığınız bölge
a) İl () b) İlçe () c) Köy- kasaba ()

12. Ders çalışma düzeniniz;
- a) Sınav zamanı () b) Sınavdan bir hafta önce () c) Sınavdan bir gün önce ()
d) Düzenli olarak ()
13. Ders çalıştığınız günlerde ortalama kaç saat ders çalışıyorsunuz
- a) 2 saatten az () b) 3-4 () c) 5-6 () d) 7 saat ve üzeri ()
14. Ders başarı durumunuzu nasıl değerlendiriyorsunuz?
- a) Kötü () b) Orta () c) İyi ()
15. Okul da ‘eleştirel düşünme’ ya da ‘stres’ adlı ayrı bir ders aldınız mı?
- a) Evet () b) Hayır ()
16. Bir günde ortalama kaç saat uyuyorsunuz?
- a) 2 saatten az () b) 3-4 () c) 5-6 () d) 7 saat ve üzeri ()
17. Hemşirelik bölümüne isteyerek mi geldiniz?
- a) Evet () b) Hayır ()
18. Öğrenim gördüğünüz bölümden memnun musunuz?
- a) Evet () b) Hayır ()
19. Hemşirelik mesleğini seviyor musunuz?
- a) Evet () b) Hayır ()
20. Mezun olduktan sonra hemşire olarak çalışmayı düşünüyor musunuz?
- a) Evet () b) Hayır ()

KATILIMINIZ İÇİN TEŞEKKÜR EDERİZ...

EK-2 Hemşirelik Öğrencileri İçin Algılanan Stres Ölçeği

Aşağıda verilen ölçek maddeleri klınık uygulamanız sırasında yaşadığınız stres verici durumları içermektedir. Bu durumların SU ANKİ KLİNİK UYGULAMANIZDA size ne düzeyde stres yaşattığını düşünerek cevap veriniz. “4” çok stresli durumu, “0” hiç stresli olmayan durumu belirtmektedir. Durumla ilgili stres düzeyiniz ne kadar yoğunsa, dörde daha yakın rakamı; stres düzeyiniz ne kadar az yoğunsa sıfıra daha yakın rakamı işaretleyiniz.

	<u>Su Anki Klinik Uygulamam Sırasında;</u>	İçin Benim Çok Verici 4	3	2	1	İçin Benim Hiç Verici Değil 0
1	Hemşirelik bakımı vermede ve değerlendirme yapmada beceri ve tecrübe eksikliği					
2	Hastalık öyküsü ve tıbbi terimlere yabancı olmak					
3	Kötü not almaktan endişelenmek					
4	Hastaların biyopsikososyal sorunlarıyla nasıl ilgileneceğini bilememek					
5	Teori ve uygulama arasında farklılıklar yaşamak					
6	Hastaların beklentilerini karşılayamamak					
7	Profesyonel hemşirelik becerilerine yabancı olmak					
8	Doktorların, öğretim elemanlarının ve hastaların sorularına uygun cevaplar verememek					
9	Klinik uygulamanın doğası ve özelliğinden kaynaklanan baskı yaşamak					
10	Hasta veya hasta yakınları tarafından kabul edilmeme veya güvenilmeme konusunda endişelenmek					
11	Hastaların teşhis ve tedavisine yabancı olmak					
12	Hastalara iyi bir hemşirelik bakımı sağlayamamak					
13	Kendi performansının öğretim elemanının beklentilerini karşılamadığını hissetmek					
14	Hastalarla nasıl iletişim kurulacağını bilememek					
15	Klinik uygulama yaptığı hastane ortamında kendini stresli hissetmek					
16	Hastaların hastalığını öğretim elemanları, doktor ve hemşirelerle nasıl tartışacağını bilememek					
17	Klinik uygulamanın gerekliliklerinin fiziksel ve duygusal dayanma gücünü aştığını hissetmek					
18	Öğretim elemanlarının öğrettikleri ile beklentileri arasında fark olması					
19	Öğrencilik rolünden hemşirelik rolüne geçişte zorluklar yaşamak					
20	Sağlık personelinin empati yapmaması ve yardımcı olmaya isteksiz olması					
21	Esnek olmayan (katı) ve sıkıcı klinik uygulamanın aile ve sosyal hayatını etkilediğini hissetmek					
22	Okulda ve klinik uygulamada akranlarla yarış halinde olmak					
23	Klinik ortamın olanaklarına yabancı olmak					
24	Arkadaşlarıyla (başkalarıyla kıyaslayarak) karşılaştırarak performansını değerlendiren öğretim elemanının baskısını hissetmek					
25	Öğretim elemanlarının öğrencileri adil bir şekilde değerlendirmedeğini hissetmek					
26	Hastanın durumundaki ani değişimler karşısında stres hissetmek					
27	Öğretim elemanlarının da ilgi ve rehberlik eksikliği					
28	Klinik uygulamaların okul dışı aktivitelerini etkilediğini hissetmek					
29	Gruptaki diğer arkadaşlarla geçinememek/anlaşamamak					

EK-3 Eleştirel Düşünme Eğilimi Ölçeği

Aşağıda 49 ifade bulunmaktadır. İfadeleri okuyup, ifadelerden 1-Hiç katılmıyorum, 2-Çoğunlukla katılmıyorum, 3-Kısmen katılıyorum, 4-Çoğunlukla katılıyorum 5-Tamamen katılıyorum seçeneklerinden kendiniz için en geçerli seçeneği işaretleyiniz.

Sıra	İfadeler	Hiç katılmıyorum	Çoğunlukla katılmıyorum	Kısmen katılıyorum	Çoğunlukla katılıyorum	Tamamen katılıyorum
1	Yaptığım işlerde ya da herhangi bir konuda zayıf olduğum noktalar varsa gidermeye çalışırım.					
2	Davranışlarımın diğer kişileri nasıl etkilediğinin farkındayım					
3	Anlatılanlarda ya da okuduklarımda bilgiler arasındaki zıtlıkları bulabilirim.					
4	Alanımla ilgili bilgileri genişletmek için uğraşırım.					
5	Problemin nasıl çözüleceğine karar verdikten sonra mutlaka o çözümü denerim					
6	Benim için anlamlı olan bilgileri ve fikirleri düzenli bir şekilde organize edebilirim					
7	Herhangi bir konuda düşündüğüm zaman bir kalıba bağlı kaldığımı fark edersem bunu aşmaya çalışırım					
8	Duygularımın nasıl ve ne zaman beni etkilediğinin farkındayım.					
9	Herhangi bir konuda çalışma yaparken karşıma çıkan belirsizlikleri gidermeye çalışırım.					
10	Çalışmalarımda uygun kriterleri, modelleri ya da kuralları uygularım.					
11	Sözlü anlatımları kurallarına uygun olarak yapabilirim.					
12	Herhangi bir şey hakkındaki düşüncelerimi açıkça ifade ederim.					
13	Yaşamın diğer alanlarına ve farklı düşüncelerine karşı merak duyarım.					
14	Problemleri çözerken orijinal çözüm yolları kullanırım.					
15	Fikirlerin ve düşüncelerin güvenilir olup olmadığını kontrol ederim					
16	Bir ödev hazırlarken gerekli olan tüm bilgilere ulaşmaya çalışırım.					
17	Problemin çözümü için birden fazla farklı çözüm yolu önerebilirim.					
18	Herhangi bir çalışmaya başlamadan önce verdiğim kararların beni nereye götüreceğini düşünürüm					
19	Çalışmalarımı değerlendirirken mutlaka ölçütlerden yararlanırım					
20	Herhangi bir konuda ihtiyacım olan bilgiye nasıl ulaşacağımı bilirim					

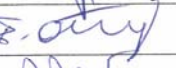
21	Olayları ya da bilgileri karşılaştırırken ayrıntılara inebilirim					
22	Öğrendiklerimi diğer alanlara uygulayabilirim					
23	Diğer insanların fikirlerini dikkatli bir şekilde dinlerim					
24	İlgilendiğim konu ile ilgili olmayan bilgilerin farkında olur ve onları ayıklarım					
25	Fikirlerini dinlediğim ya da okuduğum kişinin ne anlatmak istediğini anlayabilirim					
26	Herhangi bir yazı okuduğumda anafikri çabucak bulabilirim					
27	Kararlarımı vermeden düşüncelerimi kontrol ederim					
28	Derslerde tartışmalara katılmaktan zevk alıyorum					
29	Herhangi bir işe başlamadan ya da karar vermeden önce nasıl yapacağımı düşünür ve planlarım					
30	Problemi çözmeden önce değişik açılardan görmek için uğraşırım					
31	Karşıma çıkan zorlukları kolayca tanıyabilirim					
32	Düşünmeden önce konuşmam ve yazmam					
33	Herhangi bir olayın ardında yatan nedenleri araştırırım					
34	Bilgileri analiz ederken değişiklikleri göz önüne alırım					
35	Kararlarımdan önce uygun verileri toplarım					
36	Derslerime ve çalışmalarım karşı dikkatimi yoğunlaştırabilirim					
37	Neden ve sonuçlarıyla problemleri objektif olarak analiz edebilirim					
38	Bilgi, düşünce ve fikirleri daha iyi anlamak için sorular sorabilirim					
39	Yaptığım ödevlere ya da işlere dört elle sarılırım					
40	Yaptığım işlerin ne olduğunu daha iyi anlayabilmek için onu önce parçalara ayırır sonra tekrar birleştiririm					
41	Kendime güvenirim					
42	Derslerimle ve derslerimin gerekleriyle sürekli ilgilenirim					
43	Herhangi bir işle uğraşırken bir engelle karşılaştığımda pes etmem.					
44	Bir ödevi, projeyi ya da işi bitirdikten sonra onu değerlendiririm					
45	Yaptıklarımı genelde kusursuz ve tam yaparım.					
46	Çalışmalarımda kendi kendimi motive edebiliyorum					
47	Hiçbir şeyi dış görünüşüne göre değerlendirmem					
48	Karar vermeden önce yeterli veri toplarım					
49	Gerektiğinde esnek davranmasını bilirim					

EK-4 Etik Kurul Onayı

T.C. ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

Toplantı Sayısı	Tarih
79	6 Temmuz 2018

KARAR NO 24- Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı'nda, Doktor Öğretim Üyesi Zehra Eskimez yönetiminde, Ayşe Gül Köksal tarafından yürütülmesi öngörülen, "Hemşirelikte ve Hemşire Yardımcılığında Okuyan Öğrencilerin Algıladıkları Stresin Eleştirel Düşünme Eğilimlerine Etkisi" başlıklı yüksek lisans tez projesi araştırma etiği yönünden değerlendirildi. Toplantıya katılan üyelerin oybirliğiyle uygun olduğuna karar verildi.

BAŞKAN	Doç Dr Selim Kadioğlu Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı	
ÜYELER	Prof Dr Davut Alptekin Tıbbi Biyoloji Anabilim Dalı	
	Prof Dr Dinçer Yıldızdaş Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı	Toplantıya Katılmadı
	Prof Dr Gülşah Seydaoğlu Biyoistatistik Anabilim Dalı	
	Prof Dr Gürhan Sakman Genel Cerrahi Anabilim Dalı	Toplantıya Katılmadı
	Prof Dr Murat Gündüz Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı	
	Doç Dr Ezgi Özyılmaz Saraç Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı	
	Av. Zehra Bulut Hukukçu Üye	
	Dr Neşe Kayrın Kurum Dışı Üye	Toplantıya Katılmadı

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlık Binası, Balcalı 01330 Adana
Telefon: 0322 338 60 60 dahili 3465, Faks: 0322 338 67 22

EK-5 Kurum İzni

Tarih ve Sayı: 17/09/2018-E.126867

BENFKH12E



T.C.
ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığı



Sayı : 42410047-044/
Konu : Çalışma İzni (Dr.Öğr.Üyesi Zehra
ESKİMEZ)

HEMŞİRELİK BÖLÜM BAŞKANLIĞINA

İlgi : 07/09/2018 tarihli ve 122286 sayılı yazımız.

İlgi yazımız gereği Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı Başkanı Dr.Öğr.Üyesi Zehra ESKİMEZ'in danışmanı olduğu 2017921025 nolu Yüksek Lisans Öğrencisi Ayşe Gül KÖKSAL'ın "Hemşirelik ve Hemşire Yardımcılığında Okuyan Öğrencilerin Algıladıkları Stresin Eleştirel Düşünme Eğilimlerine Etkisi" başlıklı yüksek lisans tez çalışması ile ilgili Bölüm Kurulumuzda alınmış olduğunuz 05/09/2018 tarihli ve 29/5 sayılı kararımız uygun görülmüştür.

Gereğini bilgilerinize rica ederim.

e-imzalıdır
Prof.Dr. Rengin GÜZEL
Dekan

Mevcut Elektronik İmzalar

RENGİN GÜZEL (SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ DEKANLIĞI - Dekan)
17/09/2018 12:29

Adres: Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığı 01330 Balcalı, Sancaam / Adana	Bilgi için: Şifa ARSLAN Unvanı: Bilgisayar İşletmeni
Telefon: 0 (322) 338 71 74 Faks: 0 (322) 338 71 47	Tel No: 322 338 64 84 Dahili Tel: 4011-1114
e-Posta: asvo@cu.edu.tr Elektronik Ad: www.cu.edu.tr	

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

EK-6 Hemşirelik Öğrencileri İçin Algılanan Stres Ölçeği Kullanım İzni



Aysel KARACA

Kime: Aysegul Koksall >

28.03.2018



Ynt: Ölçek İzni

Merhaba Ayşegül Hanım, Hemşirelik öğrencileri için algılanan stres ölçeğini kullanabilirsiniz. Ekte ölçek bilgilerini gönderiyorum. Sevgi ve selamlarımla..

Kimden: "Aysegul Koksall"

<aysegulkoksall022@gmail.com>

Kime: ayselkaraca@duzce.edu.tr

Gönderilenler: 27 Mart Salı 2018 0:50:01

Konu: Ölçek İzni

Merhaba
İsmim Ayşe Gül KÖKSAL. Çukurova Üniversitesinde Yüksek Lisans yapmaktayım. izi izniniz olursa eğer tezimde kullanmayı planlıyorum.
Teşekkür eder saygılarımı sunarım.

--

Yard.Doç.Dr.Aysel KARACA
Düzce Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölümü

EK-7 Eleştirel Düşünme Eğilimi Ölçeği Kullanım İzni



Aysegul Koksall

5.04.2018

Merhaba İsmim Ayşe Gül KÖKSAL. Çukurova...



Nuriye SEMERCİ

9.04.2018

Kime: Aysegul Koksall >

Ynt: Ölçek izni

Ölçeği kullanabilirsiniz.

Nuriye SEMERCİ

Kimden: "Aysegul Koksall"

<aysegulkoksall022@gmail.com>

Kime: "Nuriye SEMERCİ"

<nsemerci@bartin.edu.tr>

Gönderilenler: 5 Nisan Perşembe 2018 16:36:29

Konu: Ölçek izni

Merhaba

İsmim Ayşe Gül KÖKSAL. Çukurova Üniversitesinde Yüksek Lisans yapmaktayım. Eleştirel Düşünme Eğilimi ölçeğinizi izniniz olursa eğer tezimde kullanmayı planlıyorum. Ölçeğe dair bilgi formları ve ölçeği bana gönderir misiniz?

Teşekkür eder saygılarımı sunarım.

ÖZGEÇMİŞ

Ayşe Gül GÖZÜYEŞİL 1994 yılında Osmaniye’de doğdu. İlk ve orta öğrenimini Adana’da tamamladı. 2012 yılında Seyhan Sağlık Meslek Lisesi’nden, 2016 yılında Çukurova Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu’ndan mezun oldu. Meslek hayatına 2013 yılında Osmaniye Devlet Hastanesi’nde başladı. Görevine Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve daha sonra Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Pediatri Yoğun Bakım Ünitesi’nde devam etti ve halen bu birimde çalışmaya devam etmektedir. 2016 yılında Çukurova Üniversite’sinden pedagojik formasyon eğitimi aldı. 2017 yılında Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı’nda yüksek lisans eğitimine giriş yaptı.