

Üniversite Öğrencilerinde Gerilim (Stres) ile İlişkili Etmenlerin Belirlenmesi*

Determination of Stress-Related Factors in University Students

Sabahattin Tekingündüz¹, Beshr Al Ahmar¹

¹ Mersin Üniversitesi, İçel Sağlık Yüksekokulu, Sağlık Yönetimi Bölümü, Yenişehir, Mersin, Türkiye

Cite as: Tekingündüz S, Al Ahmar B. Üniversite öğrencilerinde gerilim (stres) ile ilişkili etmenlerin belirlenmesi. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi. 2024;11(2):254-263. **DOI:** 10.54304/SHYD.2024.83723

Öz

Amaç: Çalışmanın amacı, hemşirelik fakültesi ve sağlık yüksekokulu öğrencilerinde gerilimle (stresle) ilişkili etmenlerin belirlenmesidir.

Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel tipte tasarlanan araştırmanın katılımcıları bir devlet üniversitesinin hemşirelik fakültesi ve sağlık yüksekokulunda öğrenim gören 259 öğrenciden oluşmaktadır. Çalışmada veri toplama aracı olarak; kişisel bilgi formu, Algılanan Stres Ölçeği ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği kullanılmıştır. Araştırmanın verileri korelasyon, bağımsız gruplarda t-test, tek yönlü varyans analizi ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Çalışmada, sigara içen öğrenciler, fiziksel, zihinsel sağlık algısı kötü olan ve günlük olarak uzun süre telefon kullanan öğrencilerin daha yüksek düzeyde gerilim yaşadıkları belirlenmiştir. Araştırmada, gerilim ile sosyal destek ve sosyal desteğin alt boyutları arasında anlamlı ilişkiler olmadığı belirlenmiştir.

Sonuç: Sigara içen öğrenciler ile sağlık algısı olumsuz olan öğrencilerin gerilim düzeyi yüksek olmaktadır. Çalışmada, sosyal desteğin ve alt boyutlarının gerilim üzerine tampon etkisinin olmadığı belirlenmiştir.

Anahtar Sözcükler: Gerilim, stres sosyal destek, üniversite öğrencileri.

Abstract

Aim: The aim of the study is to determine factors related to stress in nursing faculty and health school students.

Method: The participants of the descriptive and cross-sectional study consist of 259 students enrolled in the nursing faculty and health school in a public university. In the study, a personal information form, Perceived Stress Scale, and Multidimensional Perceived Social Support Scale were utilized. The data of the study were evaluated by correlation, independent samples t-test and one-way analysis of variance.

Results: In the study, it was determined that students who smoke, those with poor physical and mental health perceptions, and those who use their phones for long periods of time on a daily basis experience higher levels of stress. In the research, it was determined that there are no significant relationships between stress and social support, as well as the sub-dimensions of social support.

Conclusion: The stress levels are high in students who smoke and those with a negative health perception. In the study, it was determined that social support and its sub-dimensions did not have a buffering effect on stress.

Keywords: Stress, social support, university students.

Corresponding author / Sorumlu yazar: Sabahattin Tekingündüz ▪ stekingunduz@mersin.edu.tr

Recieved / Geliş: 06.10.2023 ▪ **Accepted / Kabul:** 05.08.2024 ▪ **Published Online / Online Yayın:** 31.08.2024

Giriş

Üniversite, gençlerin yeni beceriler, deneyimler edindiği, sosyal ağları genişlettiği ve bilgi edindiği bir değişim dönemidir. Öğrenciler bu dönemde farklı yaşam biçimlerin, farklı sosyal yapı ve durumlara tanıklık etmektedir. Ergenlikten genç yetişkinliğe geçiş, kişinin yaşamını yönetme fırsatına sahip olması ve daha bağımsız rollerle baş etmesi ve ilk kez uzun bir süre evden uzakta yaşaması gibi önemli zorluklar söz konusu olduğundan, bu bireylerde gerilime neden olabilmektedir (Alsubaie ve ark., 2019). Birey ve çevre arasındaki değişken ilişkiye odaklanan ve çok boyutlu bir olgu olarak nitelenen gerilim (Rathnayake ve Ekanayaka, 2016), çağdaş yaşamın kaçınılmaz bir parçası olarak çevresel beklentiler ile bu istek ve beklentilere yanıt verecek kaynaklar arasındaki uyumsuzluğun algılanmasından sonra ortaya çıkan kişisel bir tepki olarak tanımlanmaktadır. Üniversitelerin sağlık ile ilgili eğitim veren bölümlerinde öğrencilerin gerilim düzeylerini etkileyen akademik gerilim etmenleri; ödevler, iş yükü, sınavlar, not baskısı, başarısız olma korkusu, akademik personel ile ilişkileri iken; klinik gerilim faktörleri bilinmeyenlerden duyulan korku, yeni klinik ortamlar, hastaların bakımı, mesleki bilgi ve becerileri eksikliği, başarısızlık korkusu, klinik yetersizlik, ölüm, hastaların tıbbi geçmişine hakim olmama, yabancı hastaların tanı ve tedavileri, hata yapma korkusu, hastalarla ilişkilerde kontrol eksikliğinin olması ve çocuklara ilaç verilmesi gibi durumlardır. Öğrencilerin gerilim düzeyini etkileyen diğer önemli bir etmen de günlük yaşama müdahale ve finansal gerilim etkenlerini içeren dış gerilim bileşenleridir (Fornés-Vives ve ark., 2016; Labrague ve ark., 2017; Yıldırım ve ark., 2017). Alan yazında klinik uygulama döneminde hemşirelik öğrencileriyle yapılan bir çalışmada, gerilimi etkileyen en önemli etmenlerin hastalara bakım verme, görevler, iş yükü, profesyonel bilgi ve beceri eksikliği, uygulama alanı, akranlar ve günlük yaşam olduğu saptanmıştır (Ahmed ve Mohammed, 2019). Diğer bir çalışmada da akademik konulara ilişkin kötü yaşam biçimleri, ekonomik sıkıntılar, gerilim yönetimi için yetersiz destek hizmetleri ve fiziksel-rekreasyonel olanakların eksikliği önemli gerilim etmenleri arasında yer almıştır (Azim ve Baig, 2019). Tıp fakültesi öğrencileri ile yapılan bir çalışmada; kadınlarda, akademik performansı düşük bireylerde ve eğlence amaçlı uzun süre teknolojik cihaz kullananlarda gerilim düzeyi anlamlı olarak daha yüksek bulunurken; 23 yaş ve üzeri öğrencilerde, hobilere daha fazla zaman ayıranlarda ve sağlıklı bir diyet uygulayanlarda ise gerilim düzeyi anlamlı olarak daha düşük çıkmıştır (İbrahim ve ark., 2024).

Alan yazınında düşük düzeyde gerilimin, sorunlara uygun çözüm seçenekleri sunmayı ve güdülenmeyi artırarak öğrenciler üzerinde olumlu bir etki yaratabileceği ileri sürülmektedir. Ancak gerilimin hemşirelik/ebelik öğrencileri üzerinde etkisiz başa çıkma, depresyon, korku, kaygı, endişe ve bunalım hissetme gibi *derin bilişsel*; sinirlilik, bitkinlik, depresif hissetme, özgüvende azalma, konsantrasyon zayıflığı, odaklanma ve güdülenme kaybı gibi *duygusal*; çarpıntı, bulantı, kusma, ağlama, sinirlilik, bitkinlik, baş dönmesi, terleme, kekemelik, performans düşüklüğü gibi *davranışsal* etkiye yol açabileceğini gösteren çok sayıda kanıt da bulunmaktadır (McCarthy ve ark., 2018; Reeve ve ark., 2013; Wolf ve ark., 2015). Araştırmacılar, özellikle üst sınıflarda, hemşirelik öğrencilerinin akademik konular ve uygulama ile ilgili artan endişelerden dolayı daha yüksek düzeyde gerilim yaşadıklarını ileri sürmüşlerdir (Wang ve ark., 2019). Gerilimli ortamlar, öğrencilerin akademik başarılarını, iyi olma hallerini, uzun süreli mesleki yeteneklerini olumsuz etkileyebilmektedir (İbrahim ve ark., 2024). Bu nedenle eğitim döneminde karşılaşılan gerilim etmenlerine yönelik geliştirilen baş etme stratejilerinin, gelecek meslek yaşamında da etkili bir şekilde kullanılabileceği belirtilmektedir. Smith ve Yang (2017) öğrenci hemşirelerin, özellikle eğitimlerinin erken ve sonraki aşamalarında yüksek düzeyde gerilim yaşadıklarını belirterek, aşırı düzeyde gerilimin fiziksel ve ruhsal sağlık sorunlarına neden olabileceğini ve akademik performansı olumsuz etkileyebileceği ileri sürülmektedir.

Gerilim ve tükenmişliğe neden olan yaşam olaylarına karşı tampon görevi gören sosyal destek, bireylerin kendilerini sosyal ağlara bağlı hissetmelerine ve takdir edilmelerine yardımcı olarak ruh sağlığı ve yaşam kalitesi üzerinde olumlu bir rol oynamaktadır (Alsubaie ve ark., 2019; Bohlender, 2022; Çivitci, 2015; Lee ve Goldstein, 2016; Reeve ve ark., 2013; Şahin, 2023). Alan yazınında sosyal desteğin sağlığı nasıl etkilediğine ilişkin iki ana hipotez ileri sürülmektedir. Birincisi, sosyal desteğin genel iyi olma hali üzerine doğrudan bir etkisinin olduğu şeklinde olup sosyal desteğin, gerilim etmenlerinin varlığına bakılmaksızın psikolojik ve fiziksel sağlık ve iyi olma hali ile olumlu ilişki içinde olduğu belirtilmektedir. İkincisi, sosyal destek, tükenmişlik gibi işle ilgili gerilimi öngören sonuçlar arasında bir tampon veya aracı olarak ele alınmaktadır. Bu hipoteze göre işin gerilim etmenleri ile tükenmişlik arasındaki ilişki, sosyal desteğin düşük olduğu durumlarda daha güçlü olabilmektedir (Bohlender, 2022). Sosyal destek düzeyinin yüksek olmasının yeterli beslenme, egzersiz, rahatlatma, güvenlik, sağlığın desteklenmesi ve geliştirilmesi de olmak üzere olumlu sağlık çıktılarıyla doğrudan ve olumlu bir ilişkiye sahip olduğu ileri sürülmektedir (Reeve ve ark., 2013). Düşük sosyal desteğin, zayıf akademik benlik algısı yanı sıra zihinsel sağlık sorunlarıyla da ilişkili olduğu ileri sürülmektedir (Park ve ark., 2015). Öğrenci hemşirelerle yapılan bir çalışmada, öğrencilerin gerilimle başa çıkma biçimleri içerisinde en fazla kendine güvenli yaklaşım ve sosyal destek arama yöntemini kullandıkları saptanmıştır (Yılmaz ve ark., 2017). Alan yazınında yapılan diğer bazı çalışmalarda da sosyal desteğin öğrencilerinin en çok kullandıkları başa çıkma stratejisi olduğu (Çivitci, 2015; Hirsch ve ark., 2015) yönelik kanıtlar bulunmaktadır.

Sağlık ile ilgili bölümlerde eğitim süreçlerinde en uygun öğrenmeyi ve kalıcılığı sağlamak ve öğrencileri çalışma ortamına başarılı bir geçiş yapmak üzere hazırlamak için (Turner ve McCarthy, 2017) gerilim etmenlerinin belirlenmesi ve bunların etkilerinin en aza indirilmesi için etkili yöntemlerin belirlenmesi oldukça önemli olmaktadır.

Yöntem

Araştırmanın Amacı ve Türü: Bu çalışma, bir kamu üniversitesi hemşirelik fakültesi ve sağlık yüksekokulu öğrencilerinde gerilim ile ilişkili etmenlerin belirlenmesi amacıyla kesitsel ve tanımlayıcı tipte gerçekleştirilmiştir.

Araştırma Soruları: Araştırmada aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır.

- Öğrencilerin tanımlayıcı özellikleri ile gerilim düzeyleri arasında fark/ilişki var mıdır?
- Öğrencilerde sosyal destek ile gerilim düzeyleri arasında bir ilişki var mıdır?

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve zamanı: Araştırma bir devlet üniversitesinin hemşirelik fakültesi ve sağlık yüksekokulu öğrencileri ile Şubat ve Mart 2023 (deprem sonrasında) döneminde gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi: Araştırmanın evrenini, araştırmanın yapıldığı üniversitenin hemşirelik fakültesi (710) ile sağlık yüksekokulu ebeler ve sağlık yönetimi bölümlerinde (590) öğrenim gören toplam 1300 öğrenci oluşturmaktadır. Çalışmaya gönüllü katılanların 86'sı (%33,2) hemşirelik fakültesinden, 173'ü (%66,8) sağlık yüksekokulundan olmak üzere toplam 259 öğrenci örneklemi oluşturmuştur.

Veri Toplama Araçları: Araştırmada veri toplama aracı olarak; öğrencilerin kişisel özellikleri (cinsiyet, yaş vb.) ve aile ile ilgili bilgilerini (eğitim, gelir vb.) ve sağlık algılarını öğrenmeye yönelik soruları içeren "*Tanıttıcı Bilgi Formu*" ile "*Sosyal Destek ve Algılanan Stres Ölçeği*" kullanılmıştır.

Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ): Ölçek, Cohen, Kamarck ve Mermelstein (1983) tarafından geliştirilmiş, toplam 14 maddeden oluşan ve bireyin yaşamındaki birtakım durumları ne derece gerilimli (stresli) algılandığını ölçmek için tasarlanmıştır. Katılımcılar her maddeyi "Hiçbir zaman - 0 ile Çok sık - 4" arasında değişen 5'li Likert tipi ölçek puanı üzerinden değerlendirmektedir. Maddelerden olumlu anlam taşıyan 7'si tersten puanlanmaktadır. ASÖ-14'ün puanları 0 ile 56 arasında değişmektedir. Yüksek puan, bireyin gerilim algısının fazlalığına işaret etmektedir. Çalışmada 14 maddelik form kullanılmıştır. Ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,84 bulunmuştur (Eskin ve ark., 2013). Yapılan bu çalışmada Cronbach alfa değeri 0,94 çıkmıştır.

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ): Araştırmada, katılımcıların algıladıkları sosyal desteği değerlendirmek amacıyla "Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ)" kullanılmıştır. Bu ölçek Zimet ve arkadaşları (1988) tarafından geliştirilmiş olup Eker ve arkadaşları (2001) tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır. Ölçek 12 madde ve 3 boyuttan oluşmaktadır. Boyutlar; aile (4 soru), arkadaş (4 soru), ve özel bir insan (4 soru) şeklindedir. Ölçeğin tepki alt boyutu "Kesinlikle hayır -1 ile Kesinlikle evet - 7" şeklinde 7'li Likert tipinde derecelendirilmiştir. Bu çalışmada, her alt ölçekteki dört maddenin puanlarının toplanması ile alt ölçek puanı elde edilmiştir. Elde edilen puanların yüksekliği algılanan sosyal desteğin yüksek olduğunu, düşüklüğü ise desteğin algılanmadığını ya da destek azlığını veya yoksunluğunu göstermektedir. Ölçek alt boyutlarının Cronbach alfa değerleri 0,80 ile 0,95 arasında belirtilmiştir. Bu çalışmada Cronbach alfa değerleri 0,96 ile 0,97 arasında bulunmuştur.

Verilerin Toplanması: Araştırmada verilerin toplanması çevrim içi ortamda gerçekleştirilmiştir. Etik kurul ve kurum izinleri alındıktan sonra, öğrencilere araştırma hakkında bilgi mesajı verilerek, bilgilendirilmiş onamları alındıktan sonra veri toplama aracı doldurulmuştur.

Verilerin Değerlendirilmesi: Araştırma verileri, SPSS 21.0 (Statistical Package for the Social Sciences Demo version 21.0, IBM SPSS; Armonk, NY, USA) ile uygun istatistiksel yöntemler kullanılarak değerlendirilmiştir. Veriler bilgisayar paket programında analiz edilmiştir. Sürekli yapıdaki verilerin normal dağılıma uygunluklarının değerlendirilmesinde çarpıklık ve basıklık değerlerine göre karar verilmiştir. Çalışmada ölçeklerin çarpıklık değerleri -0,01 ile -0,93 arasında, basıklık değerleri de -0,49 ile -1,63 arasında olduğu belirlenmiş ve değişkenlerin normal dağılım gösterdiği kabul edilmiştir. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler olarak ortalama ve standart sapmalar verilmiştir. Kategorik yapıdaki değişkenler için ise sayı ve yüzde değerleri verilmiştir. Ölçümlerin iki bağımsız grup ortalamalarını karşılaştırmada bağımsız gruplarda t test istatistiği, ikiden fazla bağımsız grup ortalamalarını karşılaştırmak için ise tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanılmıştır. Tek yönlü varyans analizi ile farklılık tespiti halinde, Post Hoc test olarak LSD istatistiği ile değerlendirilmiştir. Değişkenler arası ilişki durumu Pearson korelasyon ile değerlendirilmiştir. Çalışmada bağımlı değişken algılanan stres değişkeni iken bağımsız değişkenler sosyal destek, sosyo-demografik değişkenler ve sağlık algılarıdır.

Araştırmanın Etik Yönü: Araştırma için ilgili üniversitenin Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulundan 7/2/2023 tarih ve 480 sayılı karar ile onay alınmıştır. Ayrıca ilgili fakülte ve yüksekokuldan da gerekli kurum izinleri alınmıştır. Katılımcıların da bilgilendirilmiş onamları alınmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları: Araştırma, kesitsel tipte olduğundan elde edilen sonuçlar verilerin toplandığı zamanda çalışmaya katılan öğrencilerle sınırlıdır. Çalışmanın sadece bir kamu üniversitesinde gerçekleştirilmesi ve sadece gönüllü olanlarla gerçekleştirilmesi diğer sınırlılıklar olarak değerlendirilmektedir. Hemşirelik fakültesi, sağlık yüksekokulu bünyesinde yer alan ebelik ve sağlık yönetimi bölümleri aktif olarak öğrenime devam eden bölümler olması nedeniyle çalışma kapsamına alınmıştır.

Bulgular

Tablo 1. Katılımcıların tanıtıcı özellikleri ve telefon kullanımına ilişkin bilgilerin dağılımı (N:259)

Özellikler		n	%
Cinsiyet	Kadın	221	85,3
	Erkek	38	14,7
Sınıf	1. sınıf	60	23,2
	2. sınıf	54	20,9
	3. sınıf	47	18,1
	4. sınıf	98	37,8
Eğitim gördüğü bölüm	Hemşirelik Fakültesi	86	33,2
	Sağlık Yönetimi	74	28,6
	Ebelik	99	38,2
Annenin eğitim düzeyi	Okuryazar değil	45	17,4
	Okuryazar	15	5,8
	İlkokul	97	37,5
	Ortaokul	43	16,6
	Lise	46	17,7
	Önlisans ve üzeri	13	5,0
Babanın eğitim düzeyi	Okuryazar değil	11	4,2
	Okuryazar	13	5,0
	İlkokul	79	30,5
	Ortaokul	66	25,5
	Lise	60	23,2
	Önlisans ve üzeri	30	11,6
Ailenin aylık gelir durumu	Gelir giderden fazla	26	10,0
	Gelir gidere eşit	138	53,3
	Gelir giderden az	95	36,7
Annenin çalışma durumu	Evet tamgün	26	10,0
	Evet part time	9	3,5
	Hayır	224	86,5
Babanın çalışma durumu	Evet tamgün	156	60,2
	Evet part time	22	8,5
	Hayır	81	31,3
	Ortalama		SS
Günlük telefon kullanım süresi (saat)		6,17	2,8
Yaş		21,59	2,6

Çalışmada katılımcıların % 85,3'ünün kadın, % 37,8'inin 4. sınıf öğrencisi, % 38,2'sinin ebelik bölümü öğrencisi olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların annelerinin % 37,5'inin ilkokul mezunu olduğu, babalarının ise % 30,5'inin ilkokul mezunu olduğu saptanmıştır. Katılımcıların % 53,3'ü ailesinin aylık geliri ile giderinin birbirine eşit olduğunu, % 86,5'i annesinin çalışmadığını ve % 60,2'si babasının tam gün çalıştığını belirtmiştir. Katılımcıların yaş ortalaması 21,59±2,6 bulunurken, günlük telefon kullanım süresi 6,17±2,8 saat olarak saptanmıştır (Tablo 1).

Tablo 2. Katılımcıların sosyal yaşam ve sağlık algılarına ilişkin bilgilerin dağılımı N:259)

		n	%
Yaşadığı kent	Deprem kenti	145	56,0
	Deprem kenti değil	114	44,0
Kiminle yaşıyor	Ev-aile	181	69,9
	Ev-akraba	2	0,8
	Ev-arkadaş	16	6,2
	Ev-tek	7	2,7
	Yurtta	53	20,5
Ebeveyn tutumu	Koruyucu	158	61,0
	Demokratik	38	14,7
	İlgisiz	13	5,0
	Otoriter	50	19,3
Sosyal ortamda kurduğu ilişki	Hiç iyi değil	7	2,7
	Orta	118	45,6
	İyi	110	42,5
	Çok iyi	24	9,3
Sigara kullanma durumu	Evet	40	15,4
	Hayır	219	84,6
Fiziksel sağlık algısı	İyi/Çok iyi	101	39,0
	Orta	109	42,1
	Kötü/Çok kötü	49	18,9
Zihinsel sağlık algısı	İyi/Çok iyi	58	22,4
	Orta	107	41,3
	Kötü/Çok kötü	94	36,3

Katılımcıların % 56'sı 06 Şubat 2023 depreminin gerçekleştiği on bir kentte yaşarken (Kahramanmaraş, Gaziantep, Şanlıurfa, Diyarbakır, Adana, Adıyaman, Osmaniye, Hatay, Kilis, Malatya, Elazığ), % 44'ü diğer kentlerde yaşadıklarını belirtmiştir. % 69,9'u ailesiyle yaşadığını, % 61'i ailesinin kendisine yönelik koruyucu bir tutum takındığını, % 84,6'sı sigara kullanmadığını, % 42,1'inin fiziksel % 41,3'ünün zihinsel sağlık algısının orta düzeyde olduğu belirlenmiştir (Tablo 2).

Tablo 3. Katılımcıların tanıtıcı özellikleri ve yaşam alanlarına göre Algılanan Stres Ölçeği puan ortalamalarının dağılımı (N:259)

		n	Ort. (SS)	t	p
Cinsiyet	Kadın	221	32,11 (12,49)	1,904	0,058
	Erkek	38	28,00 (11,00)		
Yaşanılan kent	Deprem kenti	145	32,131 (12,76)	0,918	0,36
	Deprem kenti değil	114	30,71 (11,81)		
Sigara kullanma durumu	Evet	40	35,70 (11,78)	2,356	0,019*
	Hayır	219	30,74 (12,33)		

Ort.: Ortalama; SS: Standart Sapma

t: Bağımsız gruplarda t testi

*p<0,05

Tablo 3'de görüldüğü gibi çalışmaya katılan öğrencilerin gerilim puanları ile öğrencinin cinsiyeti (t=1,904; p>0,05) ve yaşadığı kent (t=0,918; p>0,05) arasında anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Ancak sigara kullananların gerilim puanlarının kullanmayanlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir (t=2,356; p<0,05) (Tablo 3).

Tablo 4. Katılımcıların bazı değişkenlerine göre Algılanan Stres Ölçeği puan ortalamalarının dağılımı (N:259)

		n	Ort.	SS	SH	VK	KT	SD	KO	F	p	Fark
Sınıf	1. sınıf	60	29,98	11,31	1,46	G.Arası	404,05	3	134,682			
	2. sınıf	54	33,30	12,25	1,67	G.İçi	38962,70	255	152,795			
	3. sınıf	47	32,62	14,29	2,08	Toplam	39366,74	258		0,881	0,450	
	4. sınıf	98	30,92	12,04	1,22							
	Toplam	259	31,51	12,35	0,77							
Bölüm	Hemşirelik Fakültesi	86	31,17	11,79	1,27	G.Arası	51,20	2	25,602			
	Sağlık Yönetimi	74	31,14	13,82	1,61	G.İçi	39315,54	256	153,576	0,167	0,847	
	Ebelik	99	32,07	11,76	1,18	Toplam	39366,74	258				
	Toplam	259	31,51	12,35	0,77							
Gelir	Gelir giderden fazla	26	31,31	14,70	2,88	G.Arası	405,56	2	202,782			
	Gelir gidere eşit	138	30,43	12,27	1,04	G.İçi	38961,18	256	152,192	1,332	0,266	
	Gelir giderden az	95	33,12	11,73	1,20	Toplam	39366,74	258				
	Toplam	259	31,51	12,35	0,77							
Fiziksel sağlık algısı	İyi/çok iyi (a)	101	26,01	11,18	1,11	G.Arası	5721,37	2	2860,685			c>a
	Orta (b)	109	33,59	11,73	1,12	G.İçi	33645,37	256	131,427	21,766	0,001	c>b
	Kötü/çok kötü (c)	49	38,20	11,43	1,63	Toplam	39366,74	258				b>a
	Toplam	259	31,51	12,35	0,77							
Zihinsel sağlık algısı	İyi/çok iyi	58	23,97	10,85	1,43	G.Arası	7210,26	2	3605,129			c>a
	Orta	107	30,08	10,89	1,05	G.İçi	32156,48	256	125,611	28,701	<0,001	c>b
	Kötü/çok kötü	94	37,78	11,76	1,21	Toplam	39366,74	258				b>a
	Toplam	259	31,51	12,35	0,77							

KO: Kareler Ortalaması; KT: Kareler Toplamı; Ort.: Ortalama; SD: Serbestlik Derecesi; SH: Standart Hata; SS: Standart Sapma; VK: Varyansın Kaynağı
F: ANOVA tek yönlü varyans analizi

Tablo 4 incelendiğinde; öğrencilerin gerilim puanları ile okudukları sınıf (F:0,881, $p>0.05$), bölüm (F:0,167, $p>0.05$) ve gelir (F:1,332, $p>0.05$) değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı saptanmıştır. Ancak gerilim puanları ile öğrencilerin fiziksel sağlık algısı arasında anlamlı fark olduğu belirlenmiştir (F: 21,766, $p<0.05$). ANOVA sonrası varyansların homojen olması nedeniyle Post-hoc çoklu karşılaştırma tekniği kullanılmış ve gerçekleştirilen LSD çoklu karşılaştırma analizi sonucuna göre fiziksel sağlık algısını kötü/çok kötü olarak değerlendirenlerin gerilim puanları diğer gruplara göre daha yüksek bulunmuştur. Aynı zamanda orta düzeyde fiziksel sağlık algısına sahip olanların gerilim düzeyi iyi/çok iyi algıya sahip bireylerden daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Gerilim puanı ile zihinsel sağlık algısı arasında da anlamlı bir fark bulunurken (F:28,701, $p<0.05$); LSD çoklu karşılaştırma analizi sonucuna göre de zihinsel sağlık algısını kötü/çok kötü olarak değerlendirenlerin gerilim puanları diğer gruplara göre daha yüksek iken, zihinsel sağlık algısını orta düzeyde algılayanların gerilim puanları iyi/çok iyi algıya sahip bireylerden daha yüksek olarak saptanmıştır (Tablo 4).

Tablo 5. Gerilim ile yaş ve günlük telefon kullanım süresi arasındaki ilişki (N:259)

	Gerilim
Günlük telefon kullanım süresi (saat)	0,145*
Yaş	0,131*

Korelasyon 0,05 düzeyinde anlamlı

Çalışmada günlük telefon kullanımı ve yaş ile gerilim arasında anlamlı ilişkiler saptanmıştır ($p<0.05$). Günlük telefon kullanım süresi arttıkça gerilim puanının da arttığı, buna karşın yaş ilerledikçe gerilim puanının düştüğü belirlenmiştir (Tablo 5).

Tablo 6. Algılanan gerilim ve sosyal destek değişkenlerine ait tanımlayıcı bilgiler ve değişkenler arasındaki korelasyon matrisi (N:259)

	Ort. (SS)	Minimum	Maksimum	Çarpıklık	Basıklık	1	2	3	4
1. Aile desteği	20,14 (7,89)	4	28	-0,84	-0,70	1			
2. Özel arkadaş desteği	16,45 (9,15)	4	28	-0,04	-1,63	0,52**	1		
3. Arkadaş desteği	20,29 (7,85)	4	28	-0,93	-0,49	0,81**	0,52**	1	
4. Sosyal destek	56,88 (21,39)	12	84	-0,65	-0,75	0,89**	0,81**	0,89**	1
5. Gerilim	31,51 (12,35)	0	56	-0,01	-0,60	-0,09	-0,04	0,02	-0,04

**Korelasyon 0,01 düzeyinde anlamlı

Tablo 6'da görüldüğü üzere gerilim ile sosyal destek arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır ($p < 0.05$). Aynı zamanda gerilim ile hiçbir sosyal destek alt boyutu arasında da anlamlı ilişki belirlenmemiştir ($p < 0,05$). Kısaca sosyal destek ölçeği ve alt boyutlarının gerilim üzerine tampon etkisinin olmadığı görülmüştür (Tablo 6).

Tartışma

Alan yazında 20. yüzyılın bir hastalığı olarak tanımlanan gerilim (Smith & Yang, 2017) olgusu özellikle öznesi insan olan mesleklerde (hekimlik, hemşirelik, ebelik vb.) oldukça önemli bir kavram olarak görülmektedir. Gerilim, sağlık bilimleri öğrencilerinin akademik performanslarını ve sağlıklarını olumsuz etkilemesi nedeniyle kilit öneme sahip bir etmen olarak görülmektedir (Yıldırım ve ark., 2017). Bu nedenle mesleğe başlamadan önce akademik eğitim sürecinin ileri aşamalarında karşılaşılabilecek gerilim etmenleri ile önceden tanışıp çeşitli mekanizmalar ya da yöntemler ile bunun üstesinden gelmek, hem öğrenciler hem de gelecekte hizmet sunacağı hastaların güvenliği açısından önemli olmaktadır.

Alan yazınında gerilimin etkilerini yönetmede ve bireysel refahı arttırmada bir tampon görevi gördüğü ileri sürülen sosyal desteğin önemli bir başa çıkma mekanizması olduğu belirtilmektedir (Alsubaie ve ark., 2019; Reeve ve ark., 2013; Şahin, 2023). Wolf ve arkadaşları (2015), öğrenciler için aile ve arkadaşlardan gelen sosyal desteğin, gerilimi azaltmak için kullanılan birincil ve en olumlu başa çıkma stratejisi olduğunu belirtmektedir. Hemşire öğrencilerle yapılan bir çalışmada, sosyal desteğe sahip olmanın gerilimle baş etme becerisini olumlu yönde etkilediği saptanmıştır (Reeve ve ark., 2013). Hemşire öğrencilerle yapılan bir çalışmada da gerilim ile sosyal destek arasında olumsuz yönde anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır (He ve ark., 2018; Luo & Wang, 2009). Rafati ve arkadaşları (2017), hemşirelik öğrencilerinin arkadaşlarla konuşmak, spor yapmak, ağlamak, gerilimi görmezden gelmek, üzüntü/sefalet duyguları ve alkol kullanımı gibi çeşitli başa çıkma stratejileri kullandıklarını belirtmektedirler. Yazarlar aynı zamanda öğrencilerde en çok kullanılan stratejinin sorun çözme olduğunu, bunun yanında duygu odaklı başa çıkma yöntemlerini de kullandıklarını belirtmişlerdir. 115 üniversite öğrencisi üzerinde yapılan diğer bir çalışmada, daha yüksek sosyal desteğe sahip öğrencilerin daha düşük gerilim düzeyine sahip oldukları ve üniversiteye daha iyi uyum sağladıkları belirlenmiştir. Aile ve arkadaşlardan gelen sosyal desteğin, üniversite öğrencilerinin duygusal, sosyal ve akademik performansı üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğu bulunmuştur (Alsubaie ve ark., 2019).

Ancak yapılan bu çalışmada sosyal destek ve sosyal desteğin alt boyutları olan aile, özel insan ve arkadaş desteği ile gerilim arasında anlamlı ilişkiler saptanmamıştır (Tablo 6). Diğer bir söylemle sosyal desteğin gerilim üzerinde tampon rolü olmadığı saptanmıştır. Öğrencilerin gerilim ile baş etmek için farklı bir baş etme mekanizması kullandıkları düşünülebilir. İlişki olmamasının nedeni, çalışmanın verilerinin toplandığı dönemde Türkiye'nin 11 kentinde (6 Şubat 2023) önemli yıkımlara neden olan depremin yaşanması ve sonrasındaki etkilerinin rolünün olabileceği düşünülmüş olup araştırmaya katılan üniversitede öğrencilerinin önemli bir çoğunluğunun (%56) deprem bölgesinde yaşayan öğrencilerden oluşması, bu görüşü desteklemiştir. Bu dönemde depremzede öğrenci gibi sosyal destek gereksinimi olan aile, özel insan ve arkadaşların da aynı olumsuzlukları yaşamaları ve yaşamda kendi başarılarına tutunma gayreti gösterilmesi, sosyal desteğin öğrencilerin karşılaştıkları gerilimle başa çıkmada yeterli olmamasında etkili olabilir. Bireyler duygu odaklı sosyal destek mekanizmasından çok bu sürecin üstesinden gelmek için sorun çözme odaklı yaklaşımı da kullanmayı istemiş olabilirler. Alan yazında da gerilimli bireylerin kullanabileceği bir dış kaynak olan sosyal desteğin, tampon işlevi görmesine karşın işlevsel mekanizmasının halen tartışmalı olduğu ileri sürülmektedir (Luo ve Wang, 2009). Sosyal desteğin gerilimi azaltmadaki rolünün bazı psikolojik değişkenler nedeniyle sınırlı olabileceğini öne süren çalışmalar da bulunmaktadır. Afrikalı-Amerikalı üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bir çalışmada, sosyal desteğin algılanan gerilimi yordamadığı ve ırk ayrımcılığı ile algılanan gerilim arasındaki ilişkide aracı bir işlevi olmadığı ortaya konmuştur (Çivitci, 2015). Türkiye'de hemşirelik öğrencileri yapılan bir çalışmada algılanan sosyal destek düzeyi ile algılanan gerilim düzeyleri arasında herhangi bir ilişki bulunmamıştır (Zengin ve Taş, 2023). Yine alan yazınında sosyal desteğin bazı alt boyutları ile depresyon arasında da anlamlı ilişkiler olmadığı saptanmıştır (Alsubaie ve ark., 2019). Çalışmalar arasındaki bu farklılıklar, araştırmaların

yapıldığı ülkelerdeki ve kurumlardaki kültürel ve akademik (müfredat, klinik uygulama süresi, akademisyen tutumları, uygulama yeri gibi) farklılıklardan kaynaklanabilmektedir.

Yapılan bu çalışmada sağlık ile ilgili bölümlerde gerilim düzeyleri arasında fark olmadığı hemşirelik, ebelik ve sağlık yönetimi öğrencilerinin benzer gerilim düzeylerine sahip olduğu belirlenmiştir (Tablo 4). Ancak başka çalışmalarda klinik kısmı kuramsal kısmına göre daha gerilimli olan hemşirelik öğrencilerinde gerilim düzeyinin diğer sağlık bölümlerinden daha yüksek olduğu saptanmıştır (Jimenez ve ark., 2010). Yine bu çalışmada, gerilim düzeyi 2. Sınıf öğrencilerinde yüksek olmasına karşın, sınıflar arasında gerilim düzeyinin farklı olmadığı belirlenmiştir (Tablo 4). Son sınıf öğrencilerinin, eğitimleri sırasında gerilimli olaylarla baş etme konusunda daha donanımlı olduğu söylenebilir. Hemşirelik bölümü sınıflarında hangi sınıfta okuyan öğrencilerin daha fazla gerilim altında olduğu konusunda ortak bir görüş bulunmamakla birlikte bazı çalışmalarda gerilimin sınıf artıkça yükseldiği, 2. sınıf öğrencilerinde gerilimin daha yüksek olduğu ileri sürülmüştür. Ancak bazı çalışmalarda da sınıf seviyesi yükseldikçe gerilim düzeyinin düştüğü belirlenmiştir. Diğer bir çalışmada da ikinci yıldaki (deneyimli) hemşirelik öğrencilerinde ödevler ve iş yükünden kaynaklanan gerilimin birinci sınıfa (yeni) göre anlamlı olarak daha fazla olduğu belirlenmiştir (Fornés-Vives ve ark., 2016; Jimenez ve ark., 2010; Wolf ve ark., 2015). Alan yazınında çoğu hemşirelik programında klinik eğitimin ilk yılda başladığı ve mezuniyete kadar devam ettiği belirtilmektedir. Hemşirelik müfredatının yoğunluğunu klinik eğitim oluşturduğundan, özellikle başlangıç döneminde hemşirelik öğrencileri arasında gerilimin yaygın olarak rapor edildiği bildirilmesine (Ahmed ve Mohammed, 2019) karşın, bu çalışmada sınıfla arasında fark anlamlı bulunmamıştır (Tablo 4).

Bazı araştırmacılar, zamanla gelişen baş etme becerilerinden dolayı, üniversite üçüncü ve son sınıf öğrencilerinin, birinci ve ikinci sınıf öğrencilerine kıyasla daha az gerilim yaşadıklarını belirtmişlerdir. Üniversite ikinci sınıf öğrencilerinin "motivasyondan yoksun oldukları, kendilerini kopuk hissettikleri ve akademik olarak bocaladıkları", sıklıkla "ikinci sınıf çöküşü" olarak anılan ve yüksek düzeyde gerilime ve depresif belirtilere yol açabilen bir durum yaşadıklarını ileri sürmüşlerdir (Reeve ve ark., 2013). Alan yazında gerilim düzeylerinin azaltılmasına ilişkin derslerin sayısını ve süresini azaltma, küçük grup etkinliklerini artırma ve sınavları önceden planlama gibi müfredat yenilikleri ile ruhsal sıkıntıların hafifletilebileceği öne sürülmüştür (Azim ve Baig, 2019). Hemşire öğrencileriyle yapılan bir çalışmada da öğrencilerin gerilimi en aza indirme stratejileri arasında sorun çözme yaklaşımını benimseme, iyimser olma ve kaçınma bulunmaktadır (Ahmed ve Mohammed, 2019). Sloven ebelik öğrencileri üzerinde yapılan çalışmada da ebelik müfredatının zorlu doğasının, öğrencilerin başarıya ulaşmasında en güdüleyici etmenlerden biri olduğu belirlenmiştir (Mivšek ve ark., 2018).

Sonuç ve Öneriler

Giderek artan kanıtlar, gerilimin sağlık bölümleri öğrencilerinin yalnızca fiziksel değil ruhsal ve sosyal sağlıkları üzerinde de zararlı bir etkiye sahip olduğunu göstermektedir. Eğitim süreçlerinde üst düzeyde yarar sağlamak ve mesleki kimliğin doğru şekillenmesi için öğrencilerin gerilimle etkili bir şekilde başa çıkmaları gerekmektedir. Bu nedenle öğrencilerin akademik performanslarını olumsuz etkileyebilecek etmenlerin belirlenmesi ve bu etmenlerin olumsuz sonuçlarını en aza indirecek baş etme mekanizmalarının belirlenmesi ve sağlık bölümlerinde gerilim ile baş etme konusuna odaklanan özel eğitimlerin (gerilim yönetimi, zaman yönetimi, iletişim becerileri, sorun çözme becerileri eğitimi vb.) sunulması önemli olmaktadır. Yapılan bu çalışmada duygu odaklı bir baş etme mekanizması olarak sosyal desteğin gerilim üzerinde tampon rolü oynamadığı belirlenmiştir. Dolayısıyla daha sonraki çalışmalarda sorun odaklı baş etme mekanizmasının gerilim üzerine etkilerinin incelenmesi önerilmektedir. Çalışmanın sadece bir kamu üniversitesi bünyesinde gerçekleştirilmesi araştırmanın sınırlılığı olarak değerlendirilmektedir. Bu nedenle aynı konuda farklı üniversite öğrencilerinin (kamu ve vakıf üniversitesi) karşılaştırılmasının yanı sıra farklı coğrafik bölgelerdeki üniversitelerde okuyan öğrencileri içeren farklı çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Yazarlık Katkısı: Yazarlar makaleye katkılarını şu şekilde beyan etmektedir; çalışma fikri ve tasarımı: ST, BAA; veri toplama: BAA; sonuçların analizi ve yorumlanması: ST; aday makalenin hazırlaması: ST, BAA. Tüm yazarlar sonuçları gözden geçirdi ve makalenin son halini onayladı.

Etik Kurul Onayı: Mersin Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (Tarih: 07.02.2023 - Karar No: 480).

Çıkar Çatışması: Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan ederler.

Finansal Destek: Bu çalışma, TÜBİTAK 2209-A Üniversite Öğrencileri Araştırma Projeleri Destekleme Programı kapsamında desteklenen ve Doç. Dr. Sabahattin Tekingündüz danışmanlığında yürütülen 1919B012210127 No'lu projeden üretilmiştir.

Katılımcı Onamı: Katılımcıların bilgilendirilmiş onamları alınmıştır.

Author Contribution: The authors confirm contribution to the paper as follows; study conception and design: ST, BAA; data collection: BAA; analysis and interpretation of results: ST; draft manuscript preparation: ST, BAA. All authors reviewed the results and approved the final version of the manuscript.

Ethics Committee Approval: Mersin University Ethics Committee approval was obtained (Date: 07.02.2023 - Number: 480).

Conflict of Interest: The authors declare that there is no conflict of interest.

Funding: This study was produced from the project numbered 1919B012210127, supported by the TUBITAK Scientist Support Programs Directorate 2209-A University Students Research Projects Support Program and carried out under the consultancy of Assoc. Prof. Dr. Sabahattin Tekingündüz.

Informed Consent: Informed consent of the participants were obtained.

Kaynaklar

- Ahmed, W. A. M. & Mohammed, B. M. A. (2019). Nursing students' stress and coping strategies during clinical training in KSA. *Journal of Taibah University Medical Sciences*, 14(2), 116-122. <https://doi.org/10.1016/j.jtumed.2019.02.002>
- Alsubaie, M. M., Stain, H. J., Webster, L. A. D. & Wadman, R. (2019). The role of sources of social support on depression and quality of life for university students. *International Journal of Adolescence and Youth*, 24(4), 484-496. <https://doi.org/10.1080/02673843.2019.1568887>
- Azim, S. & Baig, M. (2019). Frequency and perceived causes of depression, anxiety and stress among medical students of a private medical institute in Karachi: A mixed method study. *Journal of Pakistan Medical Association*, 69(6), 840-845.
- Bohlender, A. (2022). *Occupational stress, burnout, and social support among nurses in acute inpatient psychiatric units in Germany* (Yüksek Lisans Tezi). Hamburg University.
- Çivitci, A. (2015). The moderating role of positive and negative affect on the relationship between perceived social support and stress in college students. *Educational Sciences: Theory & Practice*, 15(3), 565-573. <https://doi.org/10.12738/estp.2015.3.2553>
- Eker, D., Arkar, H. & Yaldız, H. (2001). Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin gözden geçirilmiş formunun faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 12(1), 17-25.
- Eskin, M., Harlak, H., Demirkıran, F. & Dereboy, Ç. (2013). Algılanan Stres Ölçeğinin Türkçeye uyarlanması: Güvenirlik ve geçerlik analizi. *New/Yeni Symposium Journal*, 51(3), 132-140.
- Fornés-Vives, J., Garcia-Banda, G., Frias-Navarro, D. & Rosales-Viladrich, G. (2016). Coping, stress, and personality in Spanish nursing students: A longitudinal study. *Nurse Education Today*, 36, 318-323. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.08.011>
- He, F. X., Turnbull, B., Kirshbaum, M. N., Phillips, B. & Klainin-Yobas, P. (2018). Assessing stress, protective factors and psychological well-being among undergraduate nursing students. *Nurse Education Today*, 68, 4-12. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.05.013>
- Hirsch, C. D., Barlem, E. L. D., Almeida, L. K. D., Tomaschewski-Barlem, J. G., Figueira, A. B. & Lunardi, V. L. (2015). Estratégias de coping de acadêmicos de enfermagem diante do estresse universitário. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 68(5), 783-790. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680503i>
- Ibrahim, D., Ahmed, R. M., Mohammad, A. Z., Ibrahim, B., Mohammed, T., Mohamed, M. E.,... & Shaaban, K. M. A. (2024). Prevalence and correlates of generalized anxiety disorder and perceived stress among Sudanese medical students. *BMC Psychiatry*, 24(1), 68. <https://doi.org/10.1186/s12888-024-05510-y>
- Jimenez, C., Navia-Osorio, P. M. & Diaz, C. V. (2010). Stress and health in novice and experienced nursing students. *Journal of Advanced Nursing*, 66(2), 442-455. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2009.05183.x>
- Labrague, L. J., McEnroe-Petitte, D. M., Gloe, D., Thomas, L., Papathanasiou, I. V. & Tsaras, K. (2017). A literature review on stress and coping strategies in nursing students. *Journal of Mental Health*, 26(5), 471-480. <https://doi.org/10.1080/09638237.2016.1244721>
- Lee, C.-Y. S. & Goldstein, S. E. (2016). Loneliness, Stress, and social support in young adulthood: does the source of support matter? *Journal of Youth and Adolescence*, 45(3), 568-580. <https://doi.org/10.1007/s10964-015-0395-9>
- Luo, Y. & Wang, H. (2009). Correlation research on psychological health impact on nursing students against stress, coping way and social support. *Nurse Education Today*, 29(1), 5-8. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2008.05.019>
- McCarthy, B., Trace, A., O'Donovan, M., Brady-Nevin, C., Murphy, M., O'Shea, M. & O'Regan, P. (2018). Nursing and midwifery students' stress and coping during their undergraduate education programmes: An integrative review. *Nurse Education Today*, 61, 197-209. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.11.029>
- Mivšek, P., Äimälä, A.-M., Žvanut, B. & Tuomi, J. (2018). Midwifery students' well-being among undergraduates in Slovenia: A pilot study. *Midwifery*, 61, 63-65. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2018.02.020>
- Park, K. H., Kim, D., Kim, S. K., Yi, Y. H., Jeong, J. H., Chae, J., Hwang, J. & Roh, H. (2015). The relationships between empathy, stress and social support among medical students. *International Journal of Medical Education*, 6, 103-108. <https://doi.org/10.5116/ijme.55e6.0d44>
- Rafati, F., Nouhi, E., Sabzevari, S. & Dehghan-Nayeri, N. (2017). Coping strategies of nursing students for dealing with stress in clinical setting: A qualitative study. *Electronic Physician*, 9(12), 6120-6128. <https://doi.org/10.19082/6120>

- Rathnayake, S. & Ekanayaka, J. (2016). Depression, Anxiety and Stress among undergraduate nursing students in a public university in Sri Lanka. *International Journal of Caring Sciences*, 9(3), 1020-1032.
- Reeve, K. L., Shumaker, C. J., Yearwood, E. L., Crowell, N. A. & Riley, J. B. (2013). Perceived stress and social support in undergraduate nursing students' educational experiences. *Nurse Education Today*, 33(4), 419-424. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2012.11.009>
- Smith, G. D. & Yang, F. (2017). Stress, resilience and psychological well-being in Chinese undergraduate nursing students. *Nurse Education Today*, 49, 90-95. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.10.004>
- Şahin, E. E. (2023). Psikolojik yardım talebinde bulunan üniversite öğrencilerinde psikolojik belirtilerin yordayıcıları olarak bağlanma ve algılanan sosyal destek. *Yaşadıkça Eğitim*, 37(2), 551-564. <https://doi.org/10.33308/26674874.2023372558>
- Turner, K. & McCarthy, V. L. (2017). Stress and anxiety among nursing students: A review of intervention strategies in literature between 2009 and 2015. *Nurse Education in Practice*, 22, 21-29. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2016.11.002>
- Wang, A. H., Lee, C. T. & Espin, S. (2019). Undergraduate nursing students' experiences of anxiety-producing situations in clinical practicums: A descriptive survey study. *Nurse Education Today*, 76, 103-108. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.01.016>
- Wolf, L., Stidham, A. W. & Ross, R. (2015). Predictors of stress and coping strategies of US Accelerated vs. generic baccalaureate nursing students: An embedded mixed methods study. *Nurse Education Today*, 35(1), 201-205. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2014.07.005>
- Yıldırım, N., Karaca, A., Cangur, S., Acikgoz, F. & Akkus, D. (2017). The relationship between educational stress, stress coping, self-esteem, social support, and health status among nursing students in Turkey: A structural equation modeling approach. *Nurse Education Today*, 48, 33-39. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.09.014>
- Yılmaz, M., Yaman, Z. & Erdoğan, S. (2017). Öğrenci hemşirelerde stres yaratan durumlar ve baş etme yöntemleri. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. <https://doi.org/10.26559/mersinsbd.285766>
- Zengin, M. & Taş, R. (2023). Hemşirelik Öğrencilerinin algıladıkları sosyal destek düzeyleri ile stres ve stresle baş etme davranışları arasındaki ilişki. *Balıkesir Medical Journal*. <https://doi.org/10.33716/bmedj.1239124>
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G. & Farley, G. K. (1988). The multidimensional scale of perceived social support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30-41. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201_2