T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ-CERRAHPAŞA
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNİN HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK, ALGILANAN STRES VE KAYGI DÜZEYLERİNE ETKİSİ

Dılşa AZİZOĞLU KELEŞ

DANIŞMAN
Prof. Dr. Leyla KÜÇÜK

Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı

Ruh sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Programı

Aralık, 2022

Doküman No	İlk Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
414.1.17F	04.03.2020	00	00.00.0000	1 / 1

Bu çalışma 19.12.2022 Tarihinde aşağıdaki jüri tarafından Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı , Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Tezli Yüksek Lisans Programı Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

TEZ JÜRİSİ

Prof. Dr. Leyla KÜÇÜK
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa
Florence Nighingale Hemşirelik Fakültesi

Dr. Öğt. Üyesi Nur Elçin BOYACIOĞLU
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa
Sağlık Bilimleri Fakültesi

Prof. Dr. Ayşe OKANLI
İstanbul Medeniyet Üniversitesi
Sağlık bilimleri Fakültesi

BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün aşamalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve bilimsel etik kuralları içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını ve her türlü hukuki sorumluluğu aldığımı kabul ederim.

Dılşa AZİZOĞLU KELEŞ

Tezimi hayal kurmaktan vazgeçmeyen, kendi yolundan gitmeye kararlı olan tüm kız çocuklarına ithaf ediyorum…

BÜTÇE DESTEKLERİ

COVID-19 Pandemi Sürecinin Hemşirelik Öğrencilerinin Psikolojik Sağlamlık, Algılanan Stres ve Kaygı Düzeylerine Etkisi

Bu tez çalışması için herhangi bir kurumdan bütçe desteği alınmamıştır.

TEŞEKKÜR

Lisans hayatımdan bu yana her zaman örnek aldığım, attığım her adımda desteği ve ilgisi ile yanımda olduğunu hissettiğim sevgili danışman hocam Sayın Prof. Dr. Leyla KÜÇÜK'e, çıktığım bu yolda rehberliğinde ilerleme şansı yakalamaktan gurur duyduğum, desteğini hissettiğim hocam Sayın Prof. Dr. Ayşe OKANLI' ya, lisans eğitimimin başlangıcında bu yana saygı ve hayranlıkla takip ettiğim ve üzerimde büyük emekleri olan başta Prof. Dr. Sevim BUZLU, Prof. Dr. Hülya BİLGİN ve Dr. Öğr. Üyesi Sevil YILMAZ olmak üzere İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalındaki tüm değerli hocalarıma, çocukluğumdan beri bana olan güven ve inançları, her koşulda arkamda oldukları için ve her şeye rağmen hep beraber pes etmediğimiz için sevgili annem Hava AZİZOĞLU'na canım babam Metin AZİZOĞLU'na ve güzel kalpli ağabeyim Agid AZİZOĞLU'na, çalışma ortamımı güzelleştiren sevgili arkadaşlarıma, tez çalışmama gönüllü olarak katılan ve çalışmamın gerçekleşmesinde büyük payı olan kıymetli öğrencilerime, aynı sıralarda oturduğumuz günden bu yana bu yolu benimle sabırla yürüyen, sevgisini ve desteğini her daim hissettiğim, meslektaşım, çalışma arkadaşım, en yakın dostum, yol arkadaşım, canım eşim Furkan KELEŞ'e çok teşekkür ediyorum.

Aralık 2022 Dılşa AZİZOĞLU KELEŞ

İÇİNDEKİLER

Sayfa No

TEZ KABUL VE ONAYI ii
BEYAN iii
BÜTÇE DESTEKLERİ v
TEŞEKKÜR vi
İÇİNDEKİLER vii
ŞEKİL LİSTESİ x
TABLO LİSTESİ xi
SİMGE VE KISALTMA LİSTESİ xii
ÖZET xiii
ABSTRACT xv
1. GİRİŞ 1
2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE 4
2.1. COVİD-19 PANDEMİSİ……..…...4
2. 1. 1. COVID-19' a Karşı Alınan Tedbirler ve Yaşam Rutinlerindeki Değişimler ve Ruh Sağlığına Etkisi……...5
2. 1. 2. COVID-19 Pandemisi ve Hemşirelik Öğrencileri……..…….…...……..6
2. 2. PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK……...….6
2. 2. 1. Psikolojik Sağlamlık ile İlgili Faktörler……..8
2. 2. 1. 1. Psikolojik Sağlamlık ve Risk Faktörleri…….8
2. 2. 1. 2. Psikolojik Sağlamlık ve Koruyucu Faktörler……..9
2. 2. 2. Hemşirelik Öğrencileri Açısından Psikolojik Sağlamlık……....9
2. 3. STRES……...10
2. 3. 1. Strese Neden Olan Faktörler (Stresörler)……..11
2. 3. 1. 1. Fiziksel Stres Faktörleri……...….11
2. 3. 1. 2. Bireysel Stres Faktörleri……..….11
2. 3. 1. 3. Örgütsel Stres Faktörleri……...…11
2. 3. 2. Stresin Sonuçları……..……11
2. 4. KAYGI…….……12

2. 4. 1. Kaygı Belirtileri..……..….12
2. 4. 2. Kaygıya Neden Olan Faktörler.....……...……13
2. 4. 3. Hemşirelik Öğrencilerinde Stres ve Kaygı.....13

3. YÖNTEM 17
3. 1. ARAŞTIRMANIN AMACI VE TİPİ.. ……..…...…..…….17
3. 2. ARAŞTIRMA SORULARI……..……..…...……...17
3. 3. ARAŞTIRMANIN DEĞİŞKENLERİ.....17
3. 4. ARAŞTIRMANIN YERİ VE ZAMANI.....17
3. 5. ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ 18
3. 6. ARAŞTIRMADA KULLANILAN VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....18
3. 7. VERİLERİN TOPLANMASI 21
3. 8. ARAŞTIRMANIN ANALİZİ…….....21
3. 9. ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ.....21
3.10.ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI…….22
4. BULGULAR.....23
4. 1. ÖĞRENCİLERİN TANIMLAYICI ÖZELLİKLERİNİN DAĞILIMINA İLİŞKİN BULGULAR…….……...23
4. 2. KORONAVİRÜS ANKSİYETE ÖLÇEĞİ PUAN ORTALAMALARI……..…..…....25
4. 3. PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK ÖLÇEĞİ PUAN ORTALAMALARI…….....27
4. 4. ALGILANAN STRES ÖLÇEĞİ PUAN ORTALAMALARI……..…….....28
4. 5. ALGILANAN STRES ÖLÇEĞİ İLE KORONAVİRÜS ANKSİYETE ÖLÇEĞİ VE KISA PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK ÖLÇEĞİ ARASINDAKİ İLİŞKİ.....30
4. 6. KORONAVİRÜS ANKSİYETE ÖLÇEĞİ İLE KISA PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK ÖLÇEĞİ ARASINDAKİ İLİŞKİ.....33
4. 7. ÖĞRENCİLERİN TANIMLAYICI ÖZELLİKLERİNE GÖRE ÖLÇEK PUANLARININ DEĞERLENDİRİLMESİNE İLİŞKİN BULGULAR.....34
4. 8. COVİD KAYGI SEVİYESİ İLE ÖLÇEK PUANLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ.....39
5. TARTIŞMA.....42
5. 1. ÖĞRENCİLERİN TANITICI ÖZELLİKLERİNİN TARTIŞILMASI 42
5. 2. KORONAVİRÜS ANKSİYETE ÖLÇEĞİ, KISA PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK ÖLÇEĞİ VE ALGILANAN STRES ÖLÇEĞİ TOPLAM PUAN ORTALAMALARINA İLİŞKİN VERİLERİN TARTIŞILMASI…….44
5. 2. 1. Koronavirüs Anksiyete Ölçeğine İlişkin Bulguların Tartışılması 44
5. 2. 2. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeğine İlişkin Bulguların Tartışılması.....47

5. 2. 3. Algılanan Stres Ölçeğine İlişkin Bulguların Tartışılması 50
5. 3. ALGILANAN STRES ÖLÇEĞİ İLE KORONAVİRÜS ANKSİYETE ÖLÇEĞİ İLİŞKİSİNİN TARTIŞILMASI……53
5. 4. ALGILANAN STRES ÖLÇEĞİ İLE KISA PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK ÖLÇEĞİ İLİŞKİSİ 55
6. SONUÇ VE ÖNERİLER 58
KAYNAKLAR.....60
EKLER 81
İNTİHAL RAPORU İLK SAYFASI 92
ETİK KURUL İZİN YAZISI 93
KURUM İZNİ YAZILARI.....94
PATENT HAKKI İZNİ.....90
ÖZGEÇMİŞ 95

ŞEKİL LİSTESİ

Sayfa No

Şekil 4.5. Koronavirüs Anksiyete Ölçeği puanı ile Stres/Rahatsızlık Algısı puanı ilişkisi……..30

Şekil 4.5a. Koronavirüs Anksiyete Ölçeği puanı ile Algılanan Stres Ölçeği toplam puanı ilişkisi……31

Şekil 4.5b. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği puanı ile Stres/Rahatsızlık Algısı puanı ilişkisi……31

Şekil 4.5c. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği puanı ile Yetersiz Özyeterlik Algısı puanı ilişkisi……32

Şekil 4.5d. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği puanı ile Algılanan Stres Ölçeği puanı ilişkisi……....32

Şekil 4.6. Koronavirüs Anksiyete Ölçeği puanı ile Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği puanı ilişkisi……..….33

Şekil 4.7. Ekonomik durumlarına göre "Yetersiz Özyeterlik Algısı" puanlarının dağılımı…….37

Şekil 4.7a. Ekonomik durumlarına göre Toplam Algılanan Stres puanlarının dağılımı……..…..38

Şekil 4.7b. COVID-19 nedeniyle yakınını kaybetme durumlarına göre "Yetersiz Özyeterlik Algısı" puanlarının dağılımı……..39

Şekil 4.8. COVID-19 kaygı seviyeleri ile Koronavirüs Anksiyete Ölçeği toplam puanı ilişkisi……..…..40

Şekil 4.8a. COVID-19 kaygı seviyeleri ile Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği toplam puanı ilişkisi……..……..40

Şekil 4.8b. COVID-19 kaygı seviyeleri ile Stres/Rahatsızlık Algısı puanı ilişkisi……...…….41

Şekil 4.8c. COVID-19 kaygı seviyeleri ile Algılanan Stres Ölçeği toplam puanı ilişkisi……41

TABLO LİSTESİ

Sayfa No

Tablo 4.1. Tanımlayıcı Özelliklerin Dağılımı……..…23

Tablo 4.2. Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Sorularına Verilen Yanıtların Dağılımı……..…25

Tablo 4. 2a. Koronavirüs Anksiyete Ölçeği İç Tutarlılığının Dağılımı……...26

Tablo 4.3. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Sorularına Verilen Yanıtların Dağılımı…...….27

Tablo 4. 3a. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği İç Tutarlılığının Dağılımı……27

Tablo 4.4. Algılanan Stres Ölçeği Sorularına Verilen Yanıtların Dağılımı……28

Tablo 4. 4a. Algılanan Stres Ölçeği İç Tutarlılığının Dağılımı……29

Tablo 4.5. Algılanan Stres Ölçeği ile Koronavirüs Anksiyete Ölçeği ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği İlişkisi……..…..30

Tablo 4.6. Koronavirüs Anksiyete Ölçeği İle Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği İlişkisi……....33

Tablo 4.7. Tanımlayıcı Özelliklere Göre Ölçek Puanlarının Değerlendirilmesi……..……34

Tablo 4.8. Covid Kaygı Seviyesi ile Ölçek Puanlarının İlişkisi……...…….39

KISALTMA LİSTESİ

Kısaltmalar	Açıklama
COVID-19	: Koronavirüs Hastalığı
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
SARS	: Şiddetli Akut Solunum Sendromu
KPSÖ	: Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği
KAÖ	: Koronavirüs Anksiyete Ölçeği
ASÖ	: Algılanan Stres Ölçeği

ÖZET

YÜKSEK LİSANS TEZİ

COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNİN HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK, ALGILANAN STRES VE KAYGI DÜZEYLERİNE ETKİSİ

Dılşa AZİZOĞLU KELEŞ

İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı

Ruh sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Programı

Danışman: Prof. Dr. Leyla KÜÇÜK

Azizoğlu Keleş, D. (2022). COVID-19 Pandemi Sürecinin Hemşirelik Öğrencilerinin Psikolojik Sağlamlık, Algılanan Stres ve Kaygı Düzeylerine Etkisi. İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği ABD. Yüksel Lisans Tezi. İstanbul.

Bu araştırma, COVID-19 pandemi sürecinin hemşirelik öğrencilerinin psikolojik sağlamlık, algılanan stres ve kaygı düzeylerine etkisini incelemek amacıyla, tanımlayıcı, ilişki arayıcı çalışma olarak tasarlanmıştır. Araştırma örneklemini, İstanbul' da bir devlet üniversitesinde hemşirelik bölümüne devam eden 372 lisans öğrencisinden araştırmaya dahil olma kriterlerini karşılayan 264 öğrenci oluşturdu. Verilerin toplanmasında Tanıtıcı Bilgi Formu, Koronavirüs Anksiyete Ölçeği, Algılanan Stres Ölçeği, Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği kullanıldı. Öğrencilerin Koronavirüs Anksiyete Ölçeği'nden aldıkları toplam puan ortalaması düşük düzeyde bulunurken Algılanan Stres Ölçeği ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği toplam puan ortalamaları orta düzeyde bulundu. Algılanan stres ile koronavirüs anksiyetesi arasında pozitif yönlü ilişki bulundu Koronavirüs anksiyetesi ve psikolojik sağlamlık arasında negatif ilişki bulundu. Algılanan stres ile psikolojik sağlamlık arasında negatif yönlü ilişki bulundu. Sonuç olarak, psikolojik sağlamlığın koronavirüs anksiyetesi ve algılanan stres üzerinde etkisi olduğu görüldü. Buna göre, başta hemşirelik öğrencileri olmak üzere sağlık bilimleri bölümlerinde öğrenim gören öğrencilerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin yükseltilmesine yönelik çalışmaların yapılması ve konuya yönelik daha fazla çalışma yapılması önerildi.

Aralık 2022, 111 sayfa.

Anahtar kelimeler: COVID-19, psikolojik sağlamlık, kaygı, algılanan stres, hemşirelik öğrencileri, psikiyatri hemşireliği.

ABSTRACT

M.Sc. THESIS

THE EFFECT OF THE COVID-19 PANDEMIC PROCESS ON THE PSYCHOLOGICAL RESILIENCE, PERCEIVED STRESS AND ANXIETY LEVELS OF NURSING STUDENTS

Dılşa AZİZOĞLU KELEŞ

Istanbul University-Cerrahpasa

Institute of Graduate Studies

Department of Mental Health and Psychiatric Nursing

Mental Health and Psychiatric Nursing Program

Supervisor : Prof. Dr. Leyla KÜÇÜK

Azizoglu Keleş, D. (2022). The Effect of the COVID-19 Pandemic Process on the Psychological Resilience, Perceived Stress and Anxiety Levels of Nursing Students. Istanbul University-Cerrahpaşa Graduate Education Institute, Department of Mental Health and Psychiatric Nursing. Yuksel Undergraduate Thesis. Istanbul.

This research was designed as a descriptive, relationship-seeking study in order to examine the Effect of the COVID-19 Pandemic Process on the Psychological Resilience, Perceived Stress and Anxiety Levels of Nursing Students. The population of the research consisted of 372 students from the nursing department of a university located in Istanbul. The research sample consisted of 264 students who met the criteria for inclusion in the research. Data were collected with the Introductory Information Form, the Coronavirus Anxiety Scale, the Perceived Stress Scale, and the Short Psychological Resilience Scale. While the total average score of the students from the Coronavirus Anxiety Scale was low, the total score averages of the Perceived Stress Scale and the Short Psychological Resilience Scale were found to be moderate. A positive correlation was found between perceived stress and coronavirus anxiety. A negative correlation was found between coronavirus anxiety and resilience. A negative correlation was found between perceived stress and resilience. As a result, it was seen that psychological resilience had an effect on coronavirus anxiety and perceived stress. Accordingly, it was

recommended to carry out studies to increase the psychological resilience levels of students studying in the health sciences department, especially nursing students, and to conduct more studies on the subject.

December 2022, 111 pages.

Keywords: COVID-19, resilience, anxiety, perceived stress, nursing students, psychiatric nursing

1. GİRİŞ

Psikolojik sağlamlık kavramı latince *Resilience* kelimesinden türemiş ve esneklik/ elastikiyet anlamına gelmektedir. Bu kavram, bireyin karşılaştığı gündelik veya zor deneyimlerdeki olumsuz koşulların üstesinden gelebilme ve uyum sağlayabilme yeteneği olarak açıklanabilmekte ve her şey yolunda iken meydana gelmemektedir (Şahin ve Buzlu, 2017; Karaırmak, 2006). Psikolojik sağlamlığı, kayıplar, COVID-19 pandemisi gibi salgın hastalıklar, doğal afetler ve ayrılıklar sonrasında aktifleşen bir süreç olarak açıklamak mümkündür (Bozdağ, 2020; Çelebi, 2020; Masten, 2008). Bu açıdan bakıldığında psikolojik sağlamlığın ortaya çıkabilmesi için sözü edilen stresli yaşam olayları gibi durumların ortaya çıkardığı risk faktörleri ve mevcut risklerin olumsuz etkilerini hafifleten koruyucu faktörlerin var olması gerekmektedir (Luthar ve Cicchetti, 2000). Çalışmalar psikolojik sağlamlık düzeyleri yüksek bireylerin karşı karşıya kaldıkları stresli yaşam deneyimlerinin üstesinden daha başarılı bir şekilde geldiklerini ve daha çabuk iyileştiklerini göstermektedir (Öz ve Bahadır Yılmaz, 2009; Baykal, 2020). Bu anlamda dünya çapında gün geçtikçe artan afetler, kaotik durumlar ve ayrıca kişilerin yaşamları boyunca pek çok kez stresli veya acı verici durumlarla karşılaşması sebebiyle psikolojik sağlamlık giderek daha fazla önem kazanmaktadır (Baykal, 2020).

Psikolojik sağlamlığı hemşirelik mesleği ve hemşirelik öğrencileri açısından değerlendirdiğimizde; hemşirelik mesleğinin ve öğrenci hemşire olmanın pek çok faktörden etkilenerek diğer birçok alana göre daha fazla stresörle karşı karşıya kalmaktadır (Stephens, 2013; Rees ve diğ., 2016). Bu nedenle psikolojik sağlamlığın hemşirelerin ve öğrenci hemşirelerin sahip olması gereken en önemli yeteneklerden biri olduğunu söylemek mümkündür (Öz ve Bahadır Yılmaz, 2009; Li ve Hasson, 2020). Benzer şekilde çalışma sonuçları, psikolojik sağlamlığın, baş etme, stres düzeyi, bireysel sağlık ve mesleki yaşantı üzerinde önemli olduğunu vurgular niteliktedir (Aydın ve diğ., 2017; Smith ve Yang, 2017).

Öte yandan stres, psikolojik sağlamlık açısından en yaygın risk faktörleri arasında yer almaktadır (Stephens, 2013). Stres, bireyin bedensel ve ruhsal sınırlarının tehdit edilmesi ve zorlanması ile meydana gelen, çeşitli fiziksel ve ruhsal belirtileri olan bir durumdur (Erşan ve diğ., 2013). Lazarus ve Folkman (1984) stresi kişi- çevre etkileşimine bağlı olarak ele almış ve

oluşan tehlike halinin kişi tarafından algılanma ve yorumlanma durumu biçiminde değerlendirmiştir (Göksu ve Kumcağız, 2020). Ayrıca Selye, normal aktivitelerin de göze çarpan bir hasar olmasa bile oldukça fazla strese neden olabileceğini belirtmiştir (Şahin, 2018). Bu açıdan bakıldığında hemşirelik mesleğinin doğası gereği karşılaşılan stresörlerin fazla olması, yine aynı şekilde öğrenci hemşirelerin de bir çok stresörle karşı karşıya kaldığı göz önüne alındığında algılanan stres düzeyinin öğrenci hemşirelerin fiziksel ve ruhsal sağlığı, psikolojik sağlamlığı, profesyonel kimlik gelişimleri, öğrencilerin akademik ve klinik başarıları açısından çok önemli olduğunu söylemek mümkündür (Topal Hançer ve diğ., 2019; Stephens, 2013; Rees ve diğ., 2016; Li ve Hasson, 2020; Ríos-Risquez ve diğ., 2018). Öte yandan içinde bulunduğumuz COVID-19 pandemi sürecinin de etkisi ile öğrencilerin algılanan stres düzeylerinin artığı belirtilmiştir (Aslan ve diğ., 2020; Özdin ve Bayrak Özdin, 2020; De Los Santos ve diğ., 2021).

Bununla birlikte psikolojik sağlamlık açısından önemli bir risk faktörü olan bir diğer durum olan kaygı ise üzüntü, endişe duyulan düşünce, sıkıntı, tasa olarak belirtilmektedir (TDK, 2022). Kaygı özellikle stresli durumlarda belirginleşmektedir (Göksu ve Kumcağız, 2020). Fiziksel ve ruhsal pek çok belirti ile seyreden kaygının ilişkilerde yaşanan sorunlar, travmalar, hastalıklar ve salgınlar gibi faktörlerin etkisi ile artış gösterdiği bilinmektedir (Güçlü, 2021; Ulutaş, 2000). Kaygı yaşama uyum sürecinin bir parçası ve doğal bir durum olsa dahi şiddetli ve uzun süreli kaygı yaşama durumunun algılama yeteneğini bozabileceği belirtilmiştir (Göksu ve Kumcağız, 2020). Yin ve diğ. (2020) yapmış olduğu çalışmada kaygı düzeyinin pandemi döneminde %15 oranında artığı ve bulaş riski fazla olduğu yerlerde kaygı düzeyinin daha çok artığını vurgulamıştır (Yin ve diğ., 2020). Benzer şekilde hemşirelik öğrencileri ile yapılan çalışmalar da pandemi sürecinde kaygı düzeyinin artığına yönelik sonuçlar elde edilmiştir (Durgun ve diğ., 2021; Tuğut ve diğ., 2021). Özellikle COVID-19'a yönelik kaygının araştırıldığı çalışmalarda da benzer sonuçlar elde edilmiştir (Huang ve diğ., 2020; Okuyan ve diğ., 2020).

COVID-19 ise küresel önlem ve karantina çabalarına rağmen virüsün insidansının giderek artması ile 11 Mart 2020 tarihinde Dünya Sağlık Örgütü tarafından pandemi olarak ilan edilmiştir (Uyaroğlu, 2020). Bu süreç tüm dünyada hayatın her alanını etkisi altına almış ve virüsün yayılması ile sürekli yaşanan değişimler, bireylerde fiziksel birçok hasara sebep olmasının dışında ruh sağlığını da olumsuz etkilemiştir. (Kök Eren, 2020; Stankovska ve diğ., 2020). Pandeminin ruhsal etkileri ile ilgili yapılan çalışmalarda sürecin korku, kaygı, yoğun

stres, ümitsizlik durumlarının ortaya çıkmasında etkili olduğu görülmüştür (Kaya, 2020; Kök Eren, 2020; Xiao ve diğ., 2020). Nitekim Limcaco ve diğ. (2020), çalışmasında salgının anksiyete düzeyini arttırdığını bildirmiştir (Limcaco ve diğ., 2020). Bunun yanında hemşirelik öğrencilerinin pandemi öncesinde de diğer alanlardaki öğrencilerden daha yüksek stres seviyesine sahip olduğu belirtilmiş, pandeminin sebep olduğu koşulların hemşirelik öğrencilerinin bu durumunu olumsuz etkilediği görülmüştür (De Los Santos ve diğ., 2021).

Tüm bunlar göz önünde bulundurulduğunda pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının ön safhalarda yer aldığı da dikkate alınarak pandeminin psikolojik yönünün hemşirelik öğrencileri bakımından öneminin artığını söylemek mümkündür. Bu bağlamda bu çalışmada COVID-19 pandemisinin hemşirelik öğrencilerinin psikolojik sağlamlık, algılanan stres ve kaygı düzeylerine etkisi araştırılarak konunun önemine dikkat çekmek, öğrencilerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin desteklenmesi adına girişimlerde bulunulmasına veri sağlamak, genç hemşirelerin bireysel ruhsal sağlıklarının ve adayı oldukları hemşirelik mesleği adına bulunacakları faaliyetlerin sağlığı açısından güncel durumu belirlemek ve böylelikle kaliteli bakım ve profesyonellik ile meslek icrasına katkıda bulunmak amaçlanmaktadır.

2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2. 1. COVID-19 PANDEMİSİ

Aralık 2019'da ilk olarak Çin'in Wuhan şehrinde, ardından 11 Şubat 2020 tarihinde Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından nedeni belirlenemeyen pnömoni vakaları bildirilmiş devam eden süreçte bu duruma sebep olan virüsün MERS-CoV (Orta Doğu Solunum Sendromu) ve SARS-CoV (Şiddetli Akut Solunum Sendromu) virüsleri ile aynı aileden olan bir virüsten kaynaklandığı tespit edilerek ortaya çıkan bu yeni virüse COVID-19 adı verilmiştir (Xiong ve diğ., 2020; Budak ve Korkmaz, 2020). Covid- 19, 11 Mart 2020 tarihinde pandemi olarak ilan edilmiş ve aynı tarihte Türkiye' de ilk vaka raporlanmıştır (WHO, 2022; Sağlık Bakanlığı, 2022). DSÖ' nün verileri incelendiğinde ilk vaka tespitinden (12 Aralık 2019), 15 Temmuz 2022 tarihine kadar olan süreçte total vaka sayısının 557.917.904 ve total ölüm sayısının 6.358.899 olduğu görülmektedir (WHO, 2022). Ülkemiz verilerine bakıldığında, ilk vaka raporlanması ile başlayan (11 Mart 2020) tarih itibari ile 10 Temmuz 2022 tarihine kadar olan bildirilen toplam vaka sayısı 15.297.539 ve toplam ölüm sayısı, 99.088 olmuştur (Sağlık Bakanlığı, 2022). COVID-19, başlangıçta kuru öksürük, halsizlik, yüksek ateş, solunum sorunları gibi semptomlar ile gözlenen ve ölümle sonuçlanma ihtimali olan virüs olarak açıklanmaktadır (Doğan ve Keskin, 2021; Ali ve Alharbi, 2020). Ayrıca fiziksel pek çok hasara neden olmasının yanında bireyleri ruhsal olarak da olumsuz etkileyen bir durumdur (Kök Eren, 2020). Salgından korunmaya yönelik alınan önlemler ve yaşam biçimi değişimleri ruhsal bozukluklardaki artışı beraberinde getirmiştir (Mamun ve diğ., 2021; Wang ve diğ., 2020).

2. 1. 1. COVID-19' a Karşı Alınan Tedbirler ve Yaşam Rutinlerindeki Değişimler ve Ruh Sağlığına Etkisi

Pandemi söz konusu olduğunda öncelikli amaç ve odak noktası hastalığın yayılımının kontrol altında tutulması ve beraberinde fiziksel sağlığın korunması haline gelmektedir. Ancak tarihte yer alan diğer salgınlarda olduğu gibi (İspanyol Gribi, Domuz Gribi, Zika Virüsü vd.) pandemi sürecini yaşayan bireylerin içinde bulundukları sıkıntılı sürecin ruh sağlığını olumsuz etkilediği bilinmektedir (Yıldırım, 2020). Salgın sürecinde sağlığın kaybedilmesi ve yüksek ölüm oranlarının varlığı ile gelişen kaygının yanında yayılımı önlemek için alınan önlemler ve

bu belirgin değişikliklere uyum süreci durumu bireylerin ruh sağlığı üzerinde olumsuz etkiler yaratabilmektedir (Ahorsu ve diğ., 2020; Lin, 2020; Taylor, 2019). Özellikle COVID-19 salgınında yayılımın önlenmesi amacıyla uygulanan önlemler, bireylerin uzun süre evde kalması, kalabalık yerlerden ve fiziksel temastan kaçınmasını kapsayan izolasyon, yaşadığı toplum ile etkileşim halinde olan, sosyal bir varlık olan, insanın yaşam biçimine paralel durumda değildir (Budak ve Korkmaz, 2020). Bununla birlikte salgının yayılımını önlemeye yönelik önlemler kapsamında sokağa çıka yasakları, okullar, iş yerleri, spor ve alışveriş merkezleri gibi pek çok alanın kapatılması, maske takılması zorunluluğu ve koruyucu hijyen uygulamalarının yoğun olarak kullanılması, seyahat ve toplu aktivitelerin kısıtlanması ve hatta yasaklanması tüm bu koşulların beraberinde getirdiği kaygı, ekonomik zorluklar, uyum sorunları gibi faktörler ruhsal sorunların gelişimine zemin oluşturmaktadır (Bo ve diğ., 2021; Bruinen de Bruin ve diğ., 2020; Budak ve Korkmaz, 2020; Yao ve diğ., 2020). Sürecin beraberinde getirmiş olduğu endişe, çaresizlik, ümitsizlik, yoğun stres gibi faktörler bağlamında bireyler uyku kalitesi, anksiyete düzeyleri gibi konularda olumsuz olarak etkilenmektedir (Xiao ve diğ., 2020; Kaya, 2020). Bo ve diğ. (2021) yaptığı COVID- 19 sebebiyle hastanede tedavi görmüş ve taburculuk aşamasında olan 714 hastanın dahil edildiği bir çalışmada araştırmaya katılanların %96.2' sinin travma sonrası stres bozukluğu semptomları taşıdığı belirtilmiştir (Bo ve diğ., 2021). Salgın sürecinin bir parçası olan belirsizlik, endişe, yaşam koşulları ve önlemlerin etkisiyle, kaygı bozuklukları duygu durum bozuklukları ve depresyon ve travma sonrası stres bozuklukları gibi ruhsal problemlerin ortaya çıkışını tetiklemektedir (Tükel, 2020). Bunun yansıra COVID-19'a yakalanma oranı açısından bakıldığında kanser hastaları gibi kronik hastalıkları olan bireylerin, yaşlıların ve sağlık çalışanlarının riskli grupta yer aldığı belirtilmiştir (Shankar ve diğ., 2020; Chen ve diğ., 2020; Yang ve diğ., 2020). Salgın sürecinde mücadelede aktif olarak rol alan sağlık çalışanları hastalar ile yoğun temas halinde olarak bulaş açısından yüksek risk taşımaktadırlar. Bu risk ve uzun saatler boyunca çalışma ve çalışma koşulları göz önüne alındığında sağlık çalışanlarının ruh sağlığının olumsuz olarak etkilendiği belirtilmektedir (Kaya, 2020; Pan ve diğ., 2020; Zeybek ve diğ., 2020). Lai ve diğ. (2019) yapmış olduğu bir çalışmada COVID-19 ile mücadelede alanda rol alan sağlık çalışanlarının daha sık uykusuzluk, stres ve depresyon belirtileri gösterdiği ifade edilmiştir (Lai ve ark., 2019).

2. 1. 2. COVID-19 Pandemisi ve Hemşirelik Öğrencileri

Hemşirelik öğrencisi olmak ve hemşirelik eğitimi yoğun ders içerikleri, zorlayıcı sınavlar ve uygulamalar açısından kaygı ile ilişkilendirilmiştir (Chernomas ve Shapiro, 2013,

Chen ve diğ., 2015). Kronik hastalıkları olan ve ölümcül rahatsızlıkları olan bireylerle çalışmak gibi durumların etkisi ile hemşirelik öğrencilerinin diğer disiplinlerde öğrenim gören öğrencilerle karşılaştırıldığında daha yoğun kaygıya sebep olmaktadır (Sancar ve diğ., 2018; John ve Al-Sawad, 2015). Yaşanılan yoğun kaygı, öğrencilerin akademik başarılarını ve öğrenim gördükleri programlara devamlılıklarını olumsuz etkilemektedir (Sanad, 2019; Rafati ve diğ., 2017). Hemşirelik öğrencilerinin geleceğin sağlık çalışanları olarak COVID-19 pandemisi sürecinde uzaktan eğitim modeli ile öğrenim görmeleri, sosyal izolasyon, belirsizlik ve ölüm oranları vaka sayılarındaki artış gibi faktörler nedeniyle stres düzeylerinde artış olduğu belirtilmiştir (Fofana ve diğ., 2020; Huang ve diğ.,2020). Yapılan çalışmalarda sosyal izolasyon döneminin uzamasıyla hemşirelik öğrencilerinin kaygı ve stres düzeylerinde artışa neden olduğu, depresyon ve anksiyete gibi ruhsal bozukluklar açısından risk oluşturduğu belirtilmektedir (Savitsky ve diğ., 2020). Salgınlar sırasında hemşirelik öğrencilerinin ek stresörlere maruz kaldıkları bilinmektedir (Savitsky ve diğ., 2020). Wong ve diğ. (2004) SARS salgını sırasında yürüttüğü bir çalışmada, hemşirelik eğitimi gören öğrencilerin kendilerini daha yoğun risk durumunda algıladıkları belirtilmiştir (Wong ve diğ., 2004). Savitsky ve diğ. (2020) yaptığı bir çalışmada hemşirelik öğrencilerinin COVID-19 salgını sırasında yüksek kaygı puanlarının olduğu, bu durumun nedenleri arasında bulaş riski, eğitimin devamlılığına ilişkin endişeler, gelecek kaygısı gibi faktörlerin bulunduğu belirtilmiştir (Savitsky ve diğ., 2020). Bunun yanı sıra yapılan çalışmada öğrencilerin kaygı düzeyleri ve psikolojik dayanıklılıkları arasındaki ilişki incelendiğinde, psikolojik dayanıklılık faktörü yükseldikçe kaygı düzeyinin düştüğünü, stres faktörü ile baş etmede olumlu etki ettiği ifade edilmiştir (Savitsky ve diğ., 2020).

2. 2. PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK

Pozitif psikolojinin önem gösterdiği bir kavram olan psikolojik sağlamlık, olumsuz bir durum ile yüz yüze gelinmesi durumunda, mevcut risk faktörleri ve bazı koruyucu faktörlerin etkileşimi ile ortaya çıkan süreçte, kişinin yaşamında meydana gelen değişikliğe uyum gösterme yeteneği olarak açıklanmaktadır (Yazıcı Çelebi, 2020; Karaırmak, 2006). Psikolojik sağlamlık (Recilience) kavramı, Latince bir kelime olan ‘’*Resilire*” kökünden türemiştir. Kelime anlamı olarak *Resilire*, geri sıçramak, elastikiyet, başka bir deyişle bireyin yaşamında deneyimlediği olumsuz bir durum neticesinde olumlu sonuçlar elde edebilmesi, olumlu bir adapte olma ve yeniden dengeye gelebilme biçiminde ifade edilmektedir (Masten ve diğ., 2008;

Greene, 2002; Luthar ve diğ., 2000). Bu kavram ilk olarak 1950 yılında Block tarafından kullanılmıştır (Karaırmak, 2006; Block, 1950). Literatür incelendiğinde bu kavramın pek çok araştırmacı tarafından farklı terimlerle ifade edildiği görülmektedir. Gürgan (2006) tarafından, "yılmazlık" olarak ifade edilirken, Terzi (2006) tarafından kendini toparlama gücü olarak, Işık (2016), Taşğın ve Çetin (2006) tarafından "psikolojik dayanıklılık" olarak ve Karaırmak (2007) ve Gizir (2007) tarafından "psikolojik sağlamlık" şeklinde ifade edilmiştir. Kimi bireyler, deneyimledikleri stresli ve travmaya yol açan yaşam olayları karşısında depresyon ve anksiyete belirtileri gibi ruhsal zorlanma tepkileri oluştururken bazıları ise deneyimledikleri durumun sebep olduğu olumsuz duygu durumdan kısa süre içinde sıyrılarak yaşamlarını olağan haliyle sürdürebilmektedirler. İkinci seçenek olarak belirtilen bu yeniden güçlenme, toparlanabilme ve eski haline gelebilme esnekliği sözü edilen psikolojik sağlamlık kavramı ile açıklanmaktadır (Doğan, 2015). Psikolojik sağlamlık ile ilgili literatüre bakıldığında bu kavramın Masten ve Gewirtz (2006) tarafından tehlike altında yaşam süren çocukların psikolojik zorlanmalarla daha başarılı şekilde mücadele etmeleri ve ebeveyn kaybı yaşayan ergenlerin yaşanan bu durum karşısında kısa sürede yaşama adapte olmaları, iyileşme göstermeleri, birlikte yaşamaya başladıkları yeni aile ile uyum sağlamaları gibi konular kapsamında ele almıştır., Richman, Galinsky ve Fraser (1999), zorlu koşullarda pozitif, beklenmeyen başarı kazanabilme ve olağan dışı deneyimlere uyum sağlayabilme olarak ifade etmektedir (Gizir, 2007). Luthar ve Cicchetti (2000) tarafından yapılan bir çalışmada psikolojik sağlamlık şiddet gibi olumsuz yaşam olayları, stresörler olarak risk oluşturan durumlar ve bulunduğu çevre ile olumlu ilişkiler kurabilme, sosyal yeterlilik, gelişim aşamalarını tamamlayabilmek gibi pozitif uyum olarak adlandırılan iki yapının varlığıyla oluştuğu ifade edilmektedir (Luthar ve Cicchetti, 2000). Benzer şekilde Marici (2015), psikolojik sağlamlık oluşabilmesi için bir travma ve olumsuz bir olay varlığı ve bu durumlara uyum sağlayabilmenin gerektiğini ifade etmektedir (Marici, 2015). Savaşlar, istismar, afetler, kronik hastalılar, şiddet, yoksulluk ve salgınların psikolojik sağlamlık açısından belirgin risk faktörleri olduğu belirtilmektedir (Gizir, 2007). Bu açıdan bakıldığında tüm dünyada büyük endişeye sebep olan COVID-19 pandemisi etkileri göz önüne alındığında psikolojik sağlamlık açısından büyük bir risk faktörü konumundadır (Bozdağ, 2020; Wang ve diğ., 2020). Ayrıca yapılan bir çalışmada yüksek psikolojik sağlamlık düzeyinin pandeminin neden olduğu olumsuz psikolojik etkilere karşı koruyucu olarak değerlendirdiği belirtilmiştir (Bilge ve Bilge, 2020). Ayrıca Psikolojik sağlamlığın, hastalığın gidişatını ve devam eden süreçte sağlık durumunu etkilediği belirtilmiştir (Naeem ve diğ., 2020). Salgın hastalıklar sebep oldukları stres açısından bakıldığında bireyleri ve toplumları ve hatta COVID-

19 pandemisi örneği ile görüldüğü gibi tümüyle dünyayı etkisi altına alan krizlerdir. Bireylerin bu krizler karşısında verecekleri psikolojik yanıt ise psikolojik sağlamlık ile ilişkilendirilmektedir (Bilge ve Bilge 2020; Öz ve diğ., 2009). COVID-19 sürecinde yaşanan kaygı ve stresle etkili bir biçimde baş etmede psikolojik sağlamlığın önemi vurgulanmaktadır (Göksu ve Kumcağız, 2020; Kluge, 2020).

2. 2. 1. Psikolojik Sağlamlık ile İlgili Faktörler

2. 2. 1. 1. Psikolojik Sağlamlık ve Risk Faktörleri

Risk faktörleri, psikolojik sağlamlık gelişiminde bir ön koşul görevi görmektedir (Öz ve Bahadır Yılmaz, 2009). Risk faktörü olumsuz sonuçların meydana gelme olasılığını artıran, böyle bir ihtimal oluşmasına neden olabilecek faktörler olarak açıklanmaktadır (Fraser ve Jenson, 2008; Kirby ve Fraser, 1997). Bir başka ifadeyle risk faktörleri gençlerin istenmeyen, olumsuz durumları (okuldan ayrılma, kanuna aykırı davranışlarda bulunma gibi) deneyimleme istimalini yüksekten faktörlerdir (Masten, 1994). Garmezy (1993), psikolojik sağlamlığı tanımlarken risk faktörlerinden bağımsız yapılan her tanımlamanın eksik kalmış olacağını belirtmiştir (Karaırmak, 2006). Risk faktörleri genel olarak erken doğum, yoksulluk, bakım vericilerin psikopatolojik geçmişinin varlığı, istismar, şiddet, hastalıklar, uyum sorunları ve sosyal zorlanmalar, afetler ve salgınlar olarak ifade edilmiştir (Gizir, 2007; Gürgan, 2006). Sözü edilen risk faktörlerine maruz kalan bir çocuğun yaşamı boyunca hiç risk faktörüne maruz kalmayan bir çocuğa kıyasla herhangi bir ruhsal bozukluk yaşama olasılığı oldukça yüksektir (Garmezy, 1987). Bu bağlamda bakıldığında psikolojik sağlamlık açısından önemli bir risk faktörü olan COVID-19 pandemisinin sebep olduğu kaygı, endişe, belirsizlik ve uzun yaşam değişikliğine bağlı zorlanmalar göz önünü alındığında psikolojik sağlamlık açısından tehdit oluşturabileceği ifade edilmektedir (Yazıcı Çelebi, 2020). COVID-19 virüsü ile temaslı bireylerle yürütülen araştırmalarda kaygı ve korku düzeylerinin yüksek bulunması, sürecin getirilerine bağlı ekonomik sorunlar göz önüne alındığında elde edilen sonuçların psikolojik sağlamlık açısından risk faktörü olarak tanımlandığı belirtilmiştir (Bilge ve Bilge, 2020; Karataş, 2020; Simith ve diğ., 2020; Yang ve diğ., 2020).

2. 2. 1. 2. Psikolojik Sağlamlık ve Koruyucu Faktörler

Koruyucu faktörler, bireyin maruz kaldığı risk faktörlerinin etkisini hafifleten, bu olumsuz etkiyi en aza indiren veya ortadan kaldırabilen etkenler olarak ifade edilmektedir (Masten, 1994). Koruyu faktörler bireysel, ailesel ve çevresel özellikler taşıyabilmekte ve bazı bireylerin diğerlerinin aksine zorlayıcı yaşam olayları karşısında güçlenmesini ve iyileşmesini ve uyum sağlayabilmesini açıklayıcı nitelik taşımaktadır (Masten ve Reed, 2002).

Literatür incelendiğinde yapılan çalışmalarda bireysel koruyucu faktörlerden bazıları akademik becerinin yüksek olması, benlik saygısı, sosyal yeterlilik, öz güven, iç kontrol odağı, yaşama dair olumlu bakış açısı gibi faktörler olduğu belirtilmiştir (Gizir, 2007; Cappella ve Rhona, 2001; Masten, 1994; Kohler, 1993; Werner ve Simith, 1992) Aile ile ilişkili olan koruyucu faktörler ise; ebeveyn ve geniş aile ile yakın ve sıcak ilişki kurulması, ebeveynlerin iyi niteliklere sahip olması, ekonomik açıdan ve içinde bulunulan ortam açısından avantajlı olma, ebeveynlerin çocuktan beklentilerinin gerçekçi olması olarak sıralanmıştır (Gizir, 2007; Luthar, 1999; Masten ve Caoasworth, 1998). Aile ilişkileri dışında kalan çevresel faktörler ise; olumlu akran ilişkileri, destekleyici kurumlar ve sosyal faaliyetlere erişim, destekleyici sosyal ekileşimler olarak ifade edilmiştir (Gizir, 2007; Karaırmak, 2007; Masten, 1994; Wang ve diğ.,1994).

2. 2. 2. Hemşirelik Öğrencileri Açısından Psikolojik Sağlamlık

Hemşirelik mesleğinin ağır çalışma yükü, görev tanımlarında yaşanan belirsizlikler gibi pek çok faktör sebebi ile stresli bir meslek olduğu belirtilmiştir (Stordeur ve diğ., 2001). Söz konusu hemşirelik öğrencileri olduğunda ise yapılan çalışmalar zorlayıcı dersler, hasta bakımı, klinik stresörler, klinik ortam ile baş etme becerilerinin içinde bulundukları ergenlik döneminde henüz gelişmemiş olmasına bağlı olarak pek çok stresör etkisi altında oldukları belirtilmiştir (Büyükbaram ve Bıçak Ayık, 2020; Goff, 2011; Stephens, 2012). Gelişimsel olarak diğer disiplinler üzerine eğitim alan pek çok üniversite öğrencisi ile aynı zorluklara maruz kalmış olsalar dahi hemşirelik öğrencilerinin bu stresöre ek stres faktörlerine sahip oldukları belirtilmiştir (Öz ve Bahadır Yılmaz, 2009). Yapılan çalışmalarda, psikolojik sağlamlık düzeyi yüksek olan hemşirelik öğrencilerinin stres düzeyi puanının daha düşük düzeyde olduğu belirtilmiştir (Smith ve Yang, 2017). Hemşirelik öğrencilerinin psikolojik olarak sağlam olmalarının mesleki aşamada maruz kalacakları stres faktörleri ile baş etmede, akademik plan yapma ve karar almada ve kendi ruh sağlıklarını korumada etkili olduğu belirtilmiştir (Aydın

ve diğ., 2017). Bunun yanında mesleki olarak gelişebilmek ve mensubu olunan hemşirelik mesleğinin en iyi şekilde yerine getirilebilmesi açısından hemşirelik öğrencilerinin psikolojik olarak sağlam olmaları önem kazanmaktadır (Güngörmüş ve diğ., 2015). Hemşirelik öğrencileri açısından bakıldığında psikolojik sağlamlık düzeyleri yüksek bulunan öğrencilerin üniversite hayatına daha kolay bir biçimde uyum sağladıkları belirtilmiştir (Kaba ve Keklik, 2016; Lee ve Kyung, 2011). Sözü edilen sonuçlar göz önüne alındığında psikolojik sağlamlık açısından önemli risk faktörlerinden biri olan COVID-19 pandemisinin hemşireler ve hemşirelik öğrencileri üzerinde olumsuz psikolojik etkileri olduğunu gösteren çalışmalar ışığında, geleceğin profesyonel hemşireleri olan öğrencilerin maruz kaldığı belirgin stres ve kaygı faktörü ile psikolojik sağlamlıkları arasındaki ilişkinin anlaşılması, bu süreçte yaşanan zorlanmaların geniş kapsamlı olarak ele alınması bireysel ve mesleki açıdan fayda sağlaması açısından önemli ve gereklidir (Mulyadi ve diğ., 2021; Riedel ve diğ., 2021; Chidiebere ve diğ, 2020; Savitsky, 2020).

2. 3. STRES

Psikolojik sağlamlık açısından önemli bir risk faktörü olan ve yaşamın bir parçası olan stres, kelime kökeni olarak Latince 'deki "*Estrece*" kelimesinden türemektedir. Kelime anlamı olarak *Estrace* başlangıçta zorlanma, felaket gibi anlamlarda kullanılmıştır (Çam ve Engin, 2014; Güçlü, 2001). Literatürde yapılan tanımlara bakıldığında stres, bireye özgü, bireyin homeostazisini yani dengesini, bütünlüğünü bozan, algısal ya da gerçek olan bir tehdit bir başka deyişle bireyin baş etme gücünü aşan tepki olarak tanımlanmaktadır (Goldstein ve Kopin, 2007; Monat ve Lazarus, 1991). Lazarus ve Folkman (1984)'a göre bir durum veya olay stres verici olarak algılandığında; kişi bu durumu bir tehdit olarak algılar, devamında bu tehdit ile başa konusunda yetersizliklerini fark eder. Çam Yıldırım (2014)'ın belirttiğine göre Selye, stresin tanımlamasını yaparken bedene yüklenen özel istem olmayan duruma karşılık bedenin vermiş olduğu tepki biçiminde yapmış bir başka deyişle bedensel tepkiler olarak açıklamıştır (Çam ve Engin, 2014). Bununla birlikte stres, genel anlamda dengeyi bozan bir durum, olumsuzluk ile bağdaştırılmış olsa dahi kişi stres ile baş ettiğinde kişinin gelişimine katkı sağlayan bir faktör ve aynı zamanda değişim, gelişme ve motivasyon için temel oluşturması açısından önemlidir (Tuğrul, 2000). Gürgan (2006)'ın aktardığına göre, Masten (1994) stres faktörleri travmatik boyutlara ulaştığında psikolojik sağlamlık bu noktada iyileşme için büyük önem taşımaktadır (Gürgan, 2006).

2. 3. 1. Strese Neden Olan Faktörler (Stresörler)

Strese sebebiyet veren faktörler stresör olarak adlandırılmış ve genel olarak fiziksel, bireysel ve örgütsel faktörler olarak üç ana başlıkta toplanmıştır. Belirtilen faktörleri birbirlerinden keskin hatlarla ayrılmamakla birlikte birbirleri ile etkileşim halinde oldukları belirtilmiştir (Coşkun, 2018; Çam Yıldırım, 2014).

2. 3. 1. 1. Fiziksel Stres Faktörleri

Bu grup stres faktörleri bireyin çevresi ile etkileşimi sonucu maruz kalmış olduğu stresörler olarak açıklanmıştır. Örneğin; Gürültü, trafik, toz, aydınlatma gibi faktörler fiziksel stres faktörleri olarak değerlendirilmektedir (Çam Yıldırım, 2014).

2. 3. 1. 2. Bireysel Stres Faktörleri

Bireysel stres faktörleri, bireyin dış etken etkisinden ziyade kendi içinde oluşturmuş olduğu durumlar ve algılarından meydana gelen stres faktörleri olarak açıklanmaktadır. Bireysel stres faktörlerine dürtüler, cinsiyet, savunma mekanizmaları, aile ilişkileri, hastalıklar ve ölümler örnek verilebilmektedir (Çam Yıldırım, 2014).

2. 3. 1. 3. Örgütsel Stres Faktörleri

Örgütsel stres faktörleri ise genellik iş stresi olarak adlandırılmakta ve çalışma alanında çatışma yaşanması, rol ve görev tanımı belirsizlikleri, ağır iş yükü gibi faktörler ile örneklendirilebilmektedir (Durna, 2010).

2. 3. 2. Stresin Sonuçları

Stres faktörünün olumsuz veya olumlu sonuçları görülebilmektedir. Stresin olumsuz sonuçları genel anlamda fizyolojik, psikolojik ve davranışsal alanda gözlenmektedir. Stresin olumsuz etkisi fizyolojik olarak organizmanın bütününü veya bir sistemini olumsuz olarak etkileyebilmektedir. Dolaşım sistemi hastalıkları, iç salgı bezi sorunları, sindirim sistemi, üreme sistemi rahatsızlıkları, deri hastalıkları, solunum sistemi gibi pek çok soruna neden olabilmektedir (Sürme, 2019; Çam Yıldırım, 2014). Yoğun stresin psikoloji üzerinde de endişe, korku, depresyon, takıntılı düşünceler, geri çekilme gibi olumsuz etkileri olduğu belirtilmiştir (Baltaş ve Baltaş, 2013). Bununla birlikte stres davranışsal olarak da olumsuz sonuçlara sebebiyet verebilmektedir. Örneğin; kolayca sinirlenme, alkol, sigara, madde kullanımı, uyku örüntüsünde bozulmalar, beslenme düzeninde bozulmalar gibi davranışsal olumsuz sonuçlar

oluşabilmektedir (Baltaş ve Baltaş, 2013; Aksoy, 2010). Stresin olumsuz sonuçlarının yanında düşük düzeyde stresin olumsuz sonuçlar doğurabileceği, gelişim için tetikleyici olduğu, motivasyon açısından kaynaklık oluşturabileceği, hedefe ulaşmada istikrarı sağlamak, canlılık gibi olumlu etkilere sahip olduğu belirtilmiştir (Çam Yıldırım, 2014; Baltaş ve Baltaş, 2013).

2. 4. KAYGI

Kaygı (anksiyete), kişinin kendini tehlike altında ve güvensiz hissettiği olay ve durumlar karşısısında göstermiş olduğu evrensel bir tepki olarak açıklanmaktadır (Baysan Arabacı ve Küçükbayram Aslan, 2020). Bireyler yaşamları süresince pek çok kez kaygı (anksiyete) deneyimlemekte, bir başka deyişle, bilinmeyen kaynaktan geleceği beklenen, bilinçli veya bilinçsiz olarak tedirginlik ve huzursuzluk hissetmektedirler (Towsend, 2016). Kaygı kelimesi kökenini Yunanca olan "*Anxietas"* kelimesinden almakla birlikte bu sözcük, merak, endişe ve korku anlamlarını taşımaktadır (Canbaz ve diğ., 2007). Kaygı, bireyin düşüncesini ve algısı etkilemekte, tehlike durumuna karşın uyarıcı ve koruyucu nitelik taşımaktadır (Baysan Arabacı ve Küçükbayram Aslan, 2020). Kaygı, tehlike veya ilk kez karşılaşılan durumlar karşısında verilen sağlıklı bir yanıt olmakla birlikte hızlı nefes alma, sıkıntı, kötü bir durumun ortaya çıkacağı hissi, terleme, ellerde titreme gibi fizyolojik belirtiler ortaya çıkarabilmektedir (Yılmaz, 2016; Karamustafalıoğlu ve Yumrukçal, 2011). Bununla birlikte kaygı (anksiyete) terimi sıklıkla korku ve stres kavramları ile karıştırılsa dahi korku, kaynağı belirli ve dışsal olan belirli bir tehlikeye yönelik organizmanın korunmak amacı ile verdiği tepki için kullanılan bir terim iken kaygı belirli bir tehlikeye dayandırılamayan içsel bir durumdur ve stres yani stresör ise; kaygı tepkisini ortaya çıkarak dış baskı olarak açıklanmaktadır (Şahin, 2019; Clark ve Beck, 2011). Kaygı, hayatta kalabilmek için gerekli olmasının yansıra hafif düzeyde olduğunda cesareti, dikkati ve problem çözme yeteneğini artırması, uyum sürecine destek olması açısından itici bir güç oluşturmaktadır. Ancak bu düzey çok arttığı takdirde tam tersi biçimde etkileyerek olumsuz sonuca sebep olabilmektedir (Çetinkaya ve Karabulut, 2009).

2. 4. 1. Kaygı Belirtileri

Organizmada meydana gelebilecek fizyolojik, psikolojik ve davranışsal kaygı belirtileri şu şekilde sıralanabilmektedir. Fizyolojik belirtiler; çarpıntı, ağız kuruluğu, nefes darlığı, baş dönmesi, terleme, ellerde titreme, karın ağırı ve mide bulantısı gibi gastrointestinal belirtiler, kaslarda gerginlik, sürekli hareket halinde olma vb. olarak sıralanmaktadır (Kennerley, 2019;

Yılmaz, 2016; Engin, 2014). Psikolojik belirtiler; endişe, korku, sinirlilik, algısal çarpıtmalar, ağlama eğilimi, odaklanma sorunları, korku hali, moralsizlik, isteksizlik vb. olarak sıralanırken davranışsal belirtiler ise koşuşturma, uykusuzluk, huzursuzluk ve sürekli bedensel hareketler, endişeli yüz ifadesi vb. olarak sıralanabilmektedir (Kennerley, 2019; Yılmaz, 2016; Engin, 2014).

2. 4. 2. Kaygıya Neden Olan Faktörler

Bireylerde kaygı oluşturan faktörler kişiden kişiye değişiklik göstermekle birlikte genel olarak genetik olarak yatkınlık bulunması, ebeveynle sağlıklı ilişkiler kurulamaması ve yetiştirilme biçimi, kişinin içsel çatışmaları, travmalar, hastalıklar, çarpıtılmış düşünceler, zorluklarla başa çıkma biçimi ve kayıplar gibi yaşam zorlukları kaygıya neden olan faktörler olarak ifade edilmektedir (Güçlü, 2021; Şahin, 2019; Alisinanoğlu ve Ulutaş, 2000). Bununla birlikte salgınlar beraberinde gelen korku ve endişe sebebiyle hem sağlıklı hem de mevcut durumda ruhsal problemler yaşayan bireylerde kaygı düzeyinin artmasına sebep olan krizlerdir (Gawrych ve diğ., 2020; Han ve diğ., 2020; Shigemura ve diğ., 2020). Bu açıdan bakıldığında toplumsal açıdan bir krize sebep olan COVID-19 pandemisinin bireylerin kaygı düzeylerinin artmasına sebep olduğu görülmektedir (Jones, 2021; Kaya, 2020; Peteet, 2020). Pandemi boyunca ön safhalarda mücadele etmiş olan hemşire ve profesyonel meslek adayı olan hemşirelik öğrencilerin ise COVID-19 pandemisi etkisi ile kaygı düzeylerinin artmış olduğu belirtilmiştir (Bayülgen ve diğ., 2021; Kayaoğlu, 2021; Zukhra ve diğ., 2021; Savitsky, 2020).

2. 4. 3. Hemşirelik Öğrencilerinde Stres ve Kaygı

Hemşirelik mesleği pek çok faktör etkisi ile oldukça stresli olarak belirtilmiştir (Özdaş ve Kızılkaya, 2021; Stordeur ve diğ., 2001; Watson ve diğ., 2008). Stres hemşirelik açısından dikkat çekilmesi gerekilen bir konu olmakla birlikte anksiyete, uyku bozuklukları, yetersizlik duyguları, sinirlilik ve depresyon gibi pek çok olumsuz psikolojik etkiye sebebiyet verebilmektedir (Por ve diğ., 2011). Bununla birlikte hemşirelerin uzun süreli strese maruz kalması, hasta güvenliği ve verilen bakımın kalitesi konusunda olumsuz sonuçlar doğurabilmektedir (Bülbüloğlu ve diğ., 2021). Hemşirelik bölümünde okuyan üniversite öğrencileri açısından bakıldığında, hemşirelik mesleğinin barındırmış olduğu stres faktörlerinin kaygıya sebep olduğu ve bu durumun henüz üniversite sıralarındayken ortaya çıkmaya başladığı belirtilmiştir (Turner ve McCarthy, 2017). Yoğun müfredat, zorlu hasta bakımı,

teorik ve pratik becerilerine yönelik beklentiler ve hata yapmaya yönelik stres ve endişeler kaygıya sebep olmaktadır (Tunç ve Özen Kutanis, 2015). Turner ve McCartthy (2017) tarafından aktarılana göre Moscaritolo (2009) klinik alan becerileri konusunda acemi olmanın önemli bir stres faktörü olduğunu belirtmiştir (Turner ve McCarthy, 2017).

Lisans düzeyinde verilen hemşirelik eğitiminin amacı; öğrencinin eleştirel düşünme yeteneğinin, yaratıcılığının, kişisel gelişiminin en iyi şekilde desteklenmesi ve mesleki hayata hazırlamaktır (Ergöl ve Kürtüncü, 2013; Öner Altınok ve Üstün, 2013). Bu sürecin sonunda beklenen; öğrencinin edinmiş olduğu bilgi, beceri ve tutumu içselleştirerek bilimsel problem çözme tekniği ile hasta bakımını gerçekleştirmeleridir (Öner Altınok ve Üstün, 2013). Üniversite öğrencisi olmaya uyum süreci, zorlu süreç sonunda kazanılan üniversitede beklenilenin bulunamaması, ekonomik sorunlar, ilişkilere bağlı sorunlar, başarıya dair kaygı, aileden uzakta olma, ergenlik dönemine bağlı sorunlar ve gelecek kaygısı gibi faktörler üniversite öğrencilerinin yoğun stres yaşamasına sebep olabilmektedir (Temel ve diğ., 2007; Öner Altınok ve Üstün, 2013; Zyga, 2013). Bunlara ek olarak hemşirelik öğrencilerinin alana özgü stres faktörleri ise; uygulamalar sırasında klinikte hekim, hemşireler, hastalar ve bireysel olarak yaşadığı olumsuzluklar olarak ifade edilmiştir (Öner Altınok ve Üstün, 2013; Jackson ve diğ., 2011). Yapılan çalışmalara bakıldığında hemşirelik öğrencilerinin temel stres faktörlerinin klinik uygulama, eğitim, akademik kaygılar ve sosyal yaşantı olduğu görülmektedir (Büyükbayram ve Bıçak Ayık, 2020; Özdemir ve diğ., 2020; Turan ve diğ., 2019; Ağaçdiken ve diğ., 2016; Baysan Arabacı ve diğ., 2015; Thomas ve diğ., 2013; Güler ve Çınar, 2010). Yaşanan stresin öğrencilerin akademik başarısı, uygulamaları ve yaşam kalitesine olumsuz etkisinin oluşma ihtimali yüksek görülmektedir (Savitsky, 2020).

Bununla birlikte üniversite öğrencileri gerek meslek edinme süreci ve öğrenci olma, ergenlik döneminin son aşamasının beraberinde getirmiş olduğu durumların yarattığı endişenin gerek COVID-19 pandemisinin sebep olduğu beklenmedik değişim ve olumsuzluklar nedeni ile kaygı düzeyinde artış yaşamaktadır (Kasapoğlu, 2020; Öz Ceviz ve diğ., 2020).

Ayrıca hemşirelik mesleği açısından bakıldığında mevcut stresörlere ek olarak yaşanan COVID-19 pandemisi de mevcut stres düzeyini artırıcı faktörlerden olmuştur. COVID-19 tanısı almış hastalara bakım veren hemşirelerin duygusal ve zihinsel problemler yaşadıkları belirtilmiştir (Çınar ve diğ., 2021; Karimi ve diğ., 2020). Bununla birlikte Jackson ve diğ. (2007) tarafından aktarılana göre Giordano (1997) ve Bright (1997) hemşirelerin meslek kaynaklı stres faktörleri ile etkili biçimde baş edebilmesi adına psikolojik sağlamlıklarının

önemli olduğunu ve geliştirilmesi gerektiğini belirtmişlerdir. Bu açıdan bakıldığında yüksek psikolojik sağlamlık düzeyine sahip bireyler yetiştirebilmek ve desteklemek hemşireler başta olmak üzere sağlık çalışanlarının maruz kaldığı stresin neden olduğu olumsuz sonuçların en az düzeye indirgenmesinde önemli olduğu görülmektedir (Jackson ve ark., 2007). Hemşirelik öğrencileri yönünden değerlendirildiğinde diğer tüm salgınlar gibi COVID-19 pandemisinin de beraberinde getirdiği koşulların hemşirelik öğrencilerinin kaygı ve endişe ve stres düzeylerini etkilediği bilinmektedir (Çelik Yılmaz ve diğ., 2021). Pandeminin yayılım hızının kontrol altına alınması için alınan önlemler kapsamında tüm üniversitelerde yüz yüze eğitime ara verilmiş ancak hemşirelik eğitimi teorik ve uygulama derslerinin bir arada içeren bir programa sahip olduğu ve özellikle öğrencilerin becerilerini geliştirmek için ihtiyaç duydukları uygulamaların yüz yüze yapılamaması öğrencilerin kaygı ifade etmelerine neden olmuştur (Durgun ve diğ., 2021; Tuğut ve diğ., 2021; Kürtüncü ve Kurt, 2020). Adayı oldukları mesleğin salgın sırasındaki risk durumu göz önüne alınarak öğrencilerin gelecek kaygısı, bulaş korkusu ve sağlık kaygısı yaşadıkları belirtilmektedir (Akman ve diğ., 2020; Okuyan ve diğ., 2020). Bununla birlikte hemşirelik öğrencilerinin pandemi etkisini sürdürmeye devam ederken yeniden kliniğe ve uygulama alanlarına dönmesinin etkisiyle bulaş riski açısından kaygı yaşadıkları bilinmektedir (Aygin ve diğ., 2022; Bai ve diğ., 2021; YÖK, 2021; Savitsky, 2020). Bu anlamda hemşirenin bakım verdiği hastayı desteklediği, duygu ve düşüncelerini, korku ve kaygılarını ifade etmesi için uygun koşulları hazırladığı göz önüne alındığında bu koşulda öncelikle hemşirenin yaşamış olduğu kaygı meslek için önemli olan gözlem yapma becerisini olumsuz etkileyerek hasta bakımında olumsuzluğa neden olabileceği düşünülmektedir (Tunç ve Özen Kutanis, 2015). SARS salgını sırasında sağlık alanı öğrencileri ile yapılan bir çalışmada, tüm alanlardaki öğrencilerde algılanan stres düzeyinin yüksek bulunduğu, hemşirelik öğrencilerinin stres düzeylerinin tıp öğrencilerine göre daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Wong ve diğ., 2004). COVID-19 sebebiyle hemşirelik öğrencilerinin eğitimlerine ve klinik uygulamalarına ara verilmesi ve devamında eğitime dair telafinin ne zaman olacağı, becerilerin gelişmesine yönelik kaygıları olduğu ve geleceğin sağlık çalışanları olarak sağlık çalışanlarının durumlarına yönelik yaptıkları gözlemler, salgın haberleri ile stres düzeyleri arasında ilişki olduğu ve geçmiş yıllarda yapılan çalışmalara kıyasla öğrencilerin stres düzeylerinde artış olduğu görülmüştür (Aslan ve Pekince, 2021). Lovri'c ve diğ. (2020) yapmış olduğu niteliksel bir çalışmada hemşirelik öğrencilerinin COVID-19 pandemisine ilişkin görüşlerine yönelik önemli veriler elde edilmiştir (Lovri'c ve diğ., 2020). Araştırma sonuçlarına göre öğrencilerin pek çoğu aile ve sevdiklerinin sağlıklarına ilişkin endişe duyduklarını

belirtmiştir (Lovri'c ve diğ., 2020). Sürekli olarak koruyucu önemler ile korunmaya çalıştıklarını ve klinik ortamda bulunmanın daha fazla endişeye sebep olduğunu belirtmiş, odaklanma sorunları yaşadıklarını belirtmişlerdir (Lovri'c ve ark., 2020). Bu veriler göz önüne alındığında pandemi ile mücadelede zorlu koşullar altında ön safhalarda gayret gösteren hemşirelerin stres düzeyinin azaltılmasının önemli olduğu gibi geleceğin hemşirelerinin de bireysel ve toplumsal faydası açısından stres düzeylerinin azaltılması ve önlem alınması önemlidir (Aslan ve Pekince, 2021).

Tüm bunlar göz önüne alındığında kaygı ve stresin psikolojik sağlamlık açısından önemli risk faktörleri olduğunu ifade etmek mümkündür (Stephens, 2013; Gürgan, 2006; Roy ve diğ., 2020; Yazıcı Çelebi, 2020). Yapılan çalışmalarda psikolojik sağlamlık düzeyi ve kaygı arasında negatif bir ilişki olduğu yani psikolojik sağlamlık düzeyi arttıkça kaygı düzeyinin düştüğü gözlemlenmiştir (Artan ve diğ., 2020; Kasapoğlu, 2020; Açıkgöz, 2019). Hjemdal ve diğ. (2011) yaptıkları bir çalışmada, psikolojik sağlamlık düzeyleri yüksek olan kişilerin kaygı düzeylerinin daha düşük olduğu ve daha az depresyon belirtisi yaşadıkları belirtilmiştir (Hjemdal ve diğ., 2011). Özellikle sürekli olarak strese maruz kalan hemşirelik öğrencilerinin pandemi gibi bir krizin de etkisiyle maruz kaldığı stres düzeyi göz önüne alındığında strese karşı gelişim göstermeleri ve psikolojik sağlamlık düzeyleri önem arz etmektedir (Reverté-Villarroya, 2021; Hodges ve diğ., 2008). Psikolojik sağlamlık düzeyinin yüksek olması öğrencilerin yaşanan zorluklarla daha sağlıklı yüzleşerek ve gelişerek gelecek yaşamda bireysel ve mesleki açıdan başarı elde edebilmesi için destek niteliği taşımaktadır (Stephens, 2013). Bu açıdan bakıldığında geleceğin profesyonel hemşirelerinin mevcut koşulların da etkisi ile yaşamış olduğu kaygı ve algılanan stres düzeyinin incelenmesi ve olumlu sonuçlar elde edilebilmesi açısından psikolojik sağlamlıklarının güçlendirilmesi önem arz etmektedir denilebilir.

3. YÖNTEM

3. 1. ARAŞTIRMANIN AMACI VE TİPİ

Bu araştırma COVID-19 pandemisinin hemşirelik öğrencilerinin psikolojik sağlamlık, algılanan stres ve kaygı düzeylerine etkisinin incelenmesi amacıyla tanımlayıcı, ilişki arayıcı desende gerçekleştirildi.

3. 2. ARAŞTIRMA SORULARI

Araştırmada incelenecek sorular şu şekildedir:

1- COVID-19 pandemi sürecinde hemşirelik öğrencilerinin algılanan stres düzeyleri nasıldır?

2- COVID-19 pandemi sürecinde hemşirelik öğrencilerinin kaygı düzeyleri nasıldır?

3- COVID-19 pandemi sürecinde hemşirelik öğrencilerinin psikolojik sağlamlık düzeyleri nasıldır?

4-Veri toplama araçlarının birbiriyle ilişkisi var mıdır?

3. 3. ARAŞTIRMANIN DEĞİŞKENLERİ

Araştırmanın bağımsız değişkenleri;

- Araştırmada öğrencilerin bireysel özellikleri bağımsız değişken olarak ele alınmıştır.

Araştırmanın bağımlı değişkenleri;

- Araştırmanın bağımlı değişkenleri, psikolojik sağlamlık, algılanan stres ve koronavirüs anksiyete değişkenidir.

3. 4. ARAŞTIRMANIN YERİ VE ZAMANI

Araştırma verileri 31.01.2022- 21.02.2022 tarihleri arasında İstanbul Medeniyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü öğrencilerinden çevrimiçi anket yöntemi ile toplandı.

3. 5. ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ

Araştırmanın çalışma evrenini, 31.01.2022- 21.02.2022 tarihleri arasında araştırmanın yapıldığı İstanbul Medeniyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümüne devam eden lisans öğrencileri oluşturdu (N=372). Araştırmanın örneklem büyüklüğünü belirlemek amacıyla Gpower 3.1.9.2 programı kullanılarak literatürdeki benzer bir çalışmanın ortalama ve standart sapması (Kısa psikolojik sağlamlık ölçeği toplam puan ortalaması= 21,22 standart sapması= 4.68) göz önünde bulundurularak hesaplanmıştır (Çetin ve Anuk, 2020). Hesaplanan etki büyüklüğü =0,25, alfa: 0,05 ve power = 0,95 için toplam örneklem sayısı 210 olarak hesaplanmıştır. Verilerin toplanmasında kayıp veri olasılığının önüne geçmek amacı ile her sınıf düzeyinden eşite yakın sayıda, dahil edilme kriterlerine uyan ve araştırmaya katılmayı kabul eden toplamda 264 (1.sınıf 67, 2.sınıf 68, 3.sınıf 68, 4.sınıf 61) öğrenci araştırma kapsamına alındı (n=264). Araştırmaya dahil edilme kriterleri aşağıda belirlenmiştir.

Araştırmaya alınma kriterleri;
Öğrencinin;

- Araştırmaya katılmaya gönüllü olması,

Araştırmadan dışlama kriterleri;

Öğrencinin;

- Sözel iletişim kurabilmeye engel bir durumunun olması,
- Öğrencinin akut ruhsal bir sorununun olması

3. 6. ARAŞTIRMADA KULLANILAN VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırma verilerinin toplanmasında aşağıda verilen araçlar kullanıldı:

- Tanıtıcı Bilgi Formu (Ek-1),
- Koronavirüs Anksiyete Ölçeği (Ek-2),
- Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (Ek-3),
- Algılanan Stres Ölçeği (Ek-4).

Tanıtıcı Bilgi Formu (Ek-1)

Araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda (Şahin, 2017; Komser, 2019; Dilmaç Pınar, 2020; Erden, 2021; Yurtseven, 2021) araştırmacı tarafından oluşturulmuş olan anket formu kullanıldı. Anket formunda yaş, cinsiyet, medeni durum, hemşirelik bölümü kaçıncı sınıfta olunduğu, mesleği isteyerek seçme durumu, kimle yaşandığı, çalışma durumu, ekonomik durum, kronik hastalık durumu, daha önce COVID-19'a yakalanma durumu, daha önce bir yakının COVID-19' a yakalanma durumu, COVID-19 sebebi ile yakınını kaybetme durumu, COVID-19' a yönelik kaygı durumu vb. soruları içeren toplam 14 soru bulunmaktaydı.

Koronavirüs Anksiyete Ölçeği (Ek-2)

Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formu, toplumsal bir kriz boyutuna erişen koronavirüs pandemisi sürecinde, hastalığın bireylerde oluşturduğu psikolojik tepkilerle bağlantılı olarak gözlenebilecek olası işlev bozucu anksiyete vakalarını ve anksiyete semptomlarının şiddetini hızlı ve güvenilir şekilde tanımlamaya yönelik olarak Lee (2020) tarafından geliştirilmiş bir ölçektir. COVID-19 ile ilişkili muhtemel disfonksiyonel anksiyete vakalarını belirlemek için geliştirilen, Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formu' nun, Türkçe geçerlik ve güvenirliği ise Biçer, Çakmak, Demir ve Kurt (2020) tarafından gerçekleştirilmiştir. Tek faktörlü yapıdan oluşan Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formu' nun maddelerine ilişkin faktör yükleri 0,625 ve 0,784 arasında değişmektedir. Özgün Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formu' nun cronbach alfa güvenirlik katsayısı 0,93 iken Türkçe' ye uyarlandığı çalışmada 0,83 olarak hesaplanmıştır (Biçer ve diğ. 2020). Güvenirlik analizlerinde cronbach alfa değerleri ölçekte yer alan madde sayısı ile yakından ilişkilidir. Kısa ölçeklerde (10 maddeden az ölçekler) genel olarak düşük cronbach alfa değerlerine ulaşılmaktadır (Pallant 2016). Buna rağmen çalışmada elde edilen değer 0,83 olduğu için ölçek güvenilir sonuç vermektedir. Ölçek maddeleri; "0=hiçbir zaman", "1=Nadir, bir veya iki günden az", "2=Birkaç gün", "3=7 günden fazla" ve "4=son iki haftada neredeyse her gün" olarak puanlanmaktadır. Ölçekten alınan en düşük puan 0, en yüksek puan 20'dir. Ölçek puanlarının yorumlanmasında dokuz ve üzerindeki puanlar, yüksek anksiyete seviyesi olarak değerlendirilmektedir.

Bu araştırma için araştırma bulgularına göre hesaplanan Koronavirüs Anksiyete Ölçeği sorularının iç tutarlılığını gösteren Cronbach's Alfa değerinin 0,887 olarak saptandığı görülmektedir, buna göre ölçek yüksek derecede güvenilirdir.

Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (Ek-3)

Araştırmada veri toplama aracı olarak 2008 yılında Smith, Dalen, Wiggins, Tooley, Christopher ve Bernard tarafından geliştirilen ve 2015 yılında Doğan tarafından Türkçe uyarlaması yapılan Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (KPSÖ) kullanılmıştır. Ölçek 5' li likert tipinde olup, toplam 6 maddeden oluşmaktadır ve ölçekten alınan puanlar 6 ile 30 arasında değişmektedir. Ölçekte bulunan ve tersten kodlanan maddeler (2, 4 ve 6) çevrildikten sonra alınan yüksek puanlar, yüksek düzeyli psikolojik sağlamlığa işaret etmektedir (Smith ve diğ. 2008; Doğan 2015).

Doğan (2015) tarafından yapılan çalışmada KPSÖ' ye ilişkin iç tutarlık katsayısı .83'tür. Ölçeğin Cronbach alfa değerinin de yeterli düzeyde (α = .81) olduğu açıklanmıştır. Bu çalışmada Cronbach alfa değerinin 0,865 olarak saptandığı görülmektedir, buna göre ölçek yüksek derecede güvenilirdir (Doğan 2015).

Bu ölçeğin puanlamasında kesme noktaları yoktur. Ölçekten alınan puanın orta noktası ile gerekli analizler sonrası standart sapma değeri göz önünde bulundurularak, araştırmacı kendi örneklemi için; düşük, orta ve yüksek şeklinde düzey değerlendirme yorumu yapabilmektedir.

Algılanan Stres Ölçeği (Ek-4)

Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ) Cohen, Kamarck ve Mermelstein (1983) tarafından geliştirilmiştir. Toplam 14 maddeden oluşan ASÖ, kişinin hayatındaki birtakım durumların ne derece stresli algılandığını ölçmek için tasarlanmıştır. Katılımcılar her maddeyi "Hiçbir zaman (0)" ilâ "Çok sık (4)" arasında değişen 5' li Likert tipi ölçek üzerinde değerlendirmektedir. Faktör yapısını araştırmak için yapılan açımlayıcı faktör çözümlemeleri, hem ASÖ-14 hem de ASÖ-10 maddelerinin yetersiz özyeterlik algısı ve stres/rahatsızlık algısı olarak adlandırılan iki faktör altında toplandığını göstermiştir. ASÖ-14' ün puanları 0 ile 56 arasında değişirken ASÖ-10'nun puanları 0 ile 40 arasında değişmektedir. Yüksek puan kişinin stres algısının fazlalığına işaret etmektedir. Ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Eskin ve arkadaşları tarafından 2013 yılında yapılmıştır (Eskin ve diğ., 2013).

Bu çalışmada ASÖ-10 kullanılmış, Algılanan Stres Ölçeğinin iç tutarlılığını gösteren Cronbach's alfa değerleri incelendiğinde; "Stres/Rahatsızlık Algısı" alt boyutu için 0,830 olarak; "Yetersiz Özyeterlik Algısı" alt boyutu için Cronbach's Alfa değeri 0,631 olarak saptanmıştır. Algılanan Stres Ölçeğinin tamamı için Cronbach's Alfa değerinin 0,818 olarak saptandığı görülmektedir, buna göre ölçek yüksek derecede güvenilirdir.

3. 7. VERİLERİN TOPLANMASI

Araştırma verileri 31.01.2022- 21.02.2022 tarihleri arasında araştırmanın yapıldığı İstanbul Medeniyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümüne devam eden lisans öğrencilerinden toplandı. Bilgilendirilmiş Onam Formunun (Ek-5) da yer aldığı çevrimiçi anket yöntemi kullanılarak hazırlanan anket bağlantısı mail ve mesaj yolu ile öğrencilerle paylaşıldı. Araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilerden çevrimiçi anket yolu ile Tanıtıcı Bilgi Formu, Koronavirüs Anksiyete Ölçeği, Kısa Psikolojik sağlamlık Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeğini doldurmaları istendi. Öğrencilerin anketlerde bulunan sorulara yanıt vermesi yaklaşık 15-20 dakika sürdü.

3. 8. ARAŞTIRMANIN ANALİZİ

İstatistiksel analizler için NCSS (Number Cruncher Statistical System) 2007 (Kaysville, Utah, USA) programı kullanıldı. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metodlar (ortalama, standart sapma, medyan, frekans, yüzde, minimum, maksimum) kullanıldı. Nicel verilerin normal dağılıma uygunlukları Shapiro-Wilk testi ve grafiksel incelemeler ile sınanmıştır. Normal dağılım gösteren nicel değişkenlerin iki grup arası karşılaştırmalarında Bağımsız gruplar t testi, normal dağılım göstermeyen nicel değişkenlerin iki grup arası karşılaştırmalarında Mann-Whitney U test kullanıldı. Normal dağılım gösteren nicel değişkenlerin ikiden fazla grup arası karşılaştırmalarında Tek yönlü varyans analizi ve Bonferroni düzeltmeli ikili değerlendirmeler kullanıldı. Normal dağılım göstermeyen nicel değişkenlerin ikiden fazla grup arası karşılaştırmalarında Kruskal-Wallis test ve Dunn-Bonferroni test kullanıldı. Nicel değişkenler arası ilişkilerin değerlendirilmesinde Pearson korelasyon analizi ve Spearman korelasyon analizi kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık $p<0.05$ olarak kabul edildi.

3. 9. ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Araştırmaya başlamadan önce Etik Kurul izni için İstanbul Medeniyet Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu Başkanlığı' na başvuru yapıldı ve 07.10.2021 tarihinde 2021/61 Dosya Numarası ile onay alındı. Kurum izni için İstanbul Medeniyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığına başvuru yapıldı ve gerekli izin 14.12.2021 tarihinde alındı. Veri toplama araçlarından Koronavirüs Anksiyete

Ölçeğini Türkçe' ye uyarlayan Öğr. Gör. İsmail Biçer' den, Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeğini Türkçe' ye uyarlayan Prof. Dr. Tayfun Doğan'dan, Algılanan Stres Ölçeğini Türkçe' ye uyarlayan Prof. Dr. Mehmet Eskin'den ölçekleri kullanmak için elektronik posta aracılığı ile onay alındı (Ek-6). Araştırmaya katlan öğrencilerden Bilgilendirilmiş Onam Formu alındı.

3. 10. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

- √ Katılımcıların yanıtlarının yalnızca veri toplama araçları ile sınırlı olması,
- √ Verilerin çevrimiçi yöntem ile toplanıyor olması,
- √ Çalışmanın tek bir merkezde yürütülmesi,
- √ Çalışma dizaynının kesitsel olması.

4. BULGULAR

4. 1. ÖĞRENCİLERİN TANIMLAYICI ÖZELLİKLERİNİN DAĞILIMINA İLİŞKİN BULGULAR

Çalışma kapsamına alınan öğrencilerin tanımlayıcı özelliklerine ilişkin bulgular Tablo 4. 1.' de sunuldu.

Tablo 4.1. Tanımlayıcı Özelliklerin Dağılımı.

		n (%)
Cinsiyet	**Kadın**	213 (80,7)
	Erkek	50 (18,9)
Yaş	*Ort±Ss*	20,47±2,12
	Medyan (Min-Maks)	20 (18-35)
Medeni durum	**Evli**	7 (2,7)
	Bekar	257 (97,3)
Sınıf	**1. sınıf**	68 (25,8)
	2. sınıf	67 (25,4)
	3. sınıf	68 (25,8)
	4. sınıf	61 (23,1)
Mesleği seçme durumu	**İsteyerek**	107 (40,5)
	Aile baskısı	17 (6,4)
	İş bulma kaygısı	140 (53,0)
Birlikte yaşadığı kişi	**Yalnız**	6 (2,3)
	Ailemle birlikte	144 (54,5)
	Yurtta	91 (34,5)

	Arkadaşlarımla evde	11 (4,2)
	Akrabamın yanında	12 (4,5)
Çalışma durumu	**Evet**	18 (6,8)
	Hayır	246 (93,2)
Ekonomik durum	**Gelir giderden az**	87 (33,0)
	Gelir gidere eşit	157 (59,5)
	Gelir giderden fazla	20 (7,6)
Kronik hastalık varlığı	**Evet**	19 (7,2)
	Hayır	245 (92,8)
	Demir eksikliği	2 (10,5)
	Alerji	2 (10,5)
	Haşimato	4 (21,1)
	Tip1 diyabet	1 (5,3)
	Depresyon	1 (5,3)
	OKB	1 (5,3)
	Epilepsi	1 (5,3)
	Akdeniz ateşi	1 (5,3)
Önceden COVID-19' a yakalanma durumu	**Evet**	76 (28,8)
	Hayır	188 (71,2)
COVID-19' a yakalanan yakın varlığı durumu	**Evet**	241 (91,3)
	Hayır	23 (8,7)
COVID-19 nedeniyle yakınını kaybetme durumu	**Evet**	68 (25,8)
	Hayır	196 (74,2)
COVID-19 kaygı seviyesi	*Ort±Ss*	5,23±2,59
	Medyan (Min-Maks)	5 (1-10)

Katılımcıların %80, 7' si (n=213) kadın, %18,9' si (n=50) erkektir. Katılımcıların yaş ortalamasının 20,47±2,12 olduğu görüldü. Katılımcıların %2, 7' si (n=7) evlidir. Çalışmaya

katılanların %25, 8'i (n=68) 1.sınıf, %25,4'ü (n=67) 2.sınıf, %25,8'i (n=68) 3.sınıf, %23,1'i (n=61) 4.sınıftır. Katılımcıların %40, 5'i (n=107) mesleğini isteyerek seçerken, %6,4'ü (n=17) aile baskısıyla, %53'ü (n=140) iş bulma kaygısıyla seçmiştir. Katılımcıların %2,3'ü (n=6) yalnız yaşarken, %54,5'i (n=144) ailesiyle birlikte, %34,5'i (n=91) yurtta, %4,2'si (n=11) arkadaşlarıyla evde, %4,5'i (n=12) akrabalarının yanında yaşamaktadır. Katılımcıların %6,8'i (n=18) çalışmaktadır. Katılımcıların % 33'ünün (n=87) geliri giderinden azken, %59,5'i (n=157) geliri giderine eşit, %7,6'sının (n=20) geliri giderinden fazladır.

Çalışmaya katılanların %7, 2'sinin (n=19) kronik hastalığı vardır. Kronik hastalığı olanların %10, 5'inde (n=2) demir eksikliği, %10,5'inde (n=2) alerji, %21,1'inde (n=4) haşimato, %5,3'ünde (n=1) tip1 diyabet, %5,3'ünde (n=1) depresyon, %5,3'ünde (n=1) OKB, %5,3'ünde (n=1) epilepsi, %5,3'ünde (n=1) akdeniz ateşi vardır.

Katılımcıların %28, 8'i (n=76) önceden COVID-19' a yakalanmıştır. Çalışmaya katılanların %91, 3'ünün (n=241) COVID-19' a yakalanan yakını vardır. Katılımcıların %25, 8'inin (n=68) COVID-19 nedeniyle hayatını kaybeden yakını vardır. Katılımcıların COVID-19 kaygı seviyeleri 1 ile 10 puan arasında değişmekte olup, ortalama 5,23±2,59 olarak belirlenmiştir.

4. 2. KORONAVİRÜS ANKSİYETE ÖLÇEĞİ PUAN ORTALAMALARI

Çalışma kapsamına alınan öğrencilerin Koronavirüs Anksiyete Ölçeği sorularına verdikleri yanıtların dağılımına ilişkin bulgular Tablo 4. 2.' de sunuldu.

Tablo 4.2. Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Sorularına Verilen Yanıtların Dağılımı.

	Hiçbir zaman	**Nadir, bir veya iki günden az**	**Birkaç gün**	**7 günden fazla**	**Son 2 haftada neredeyse her gün**
	n (%)	**n (%)**	**n (%)**	**n (%)**	**n (%)**
Koronavirüs ile ilgili haberleri okuduğum veya dinlediğim zaman başımın döndüğünü ve sersemleştiğimi hissettim veya bayılacakmış gibi oldum.	198 (75,0)	55 (20,8)	10 (3,8)	1 (0,4)	0 (0,0)
Koronavirüsü düşündüğüm için uykuya dalmada ya da uyumada sorun yaşadım.	202 (76,5)	46 (17,4)	12 (4,5)	4 (1,5)	0 (0,0)
Koronavirüs ile ilgili konuları düşündüğümde ya da bu konulara maruz kaldığımda inme inmiş gibi hissettim veya dondum kaldım.	207 (78,4)	43 (16,3)	13 (4,9)	1 (0,4)	0 (0,0)

Koronavirüs ile ilgili konuları düşündüğümde ya da bu konulara maruz kaldığımda inme inmiş gibi hissettim veya dondum kaldım.	164 (62,1)	68 (25,8)	28(10,6)	3 (1,1)	1 (0,4)
Koronavirüs ile ilgili konuları düşündüğümde ya da bu konulara maruz kaldığımda mide bulantısı ya da mide problemleri yaşadım.	212 (80,3)	37 (14)	14 (5,3)	1 (0,4)	0 (0,0)

Koronavirüs Anksiyete Ölçeği' nin iç tutarlılık dağılımına ilişkin bulgular Tablo 4.2a' da sunuldu.

Tablo 4. 2a. Koronavirüs Anksiyete Ölçeği İç Tutarlılığının Dağılımı.

	Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Toplam
Soru sayısı	5
Ort±Ss	1,66±2,58
Medyan (Min-Maks)	0 (0-15)
Cronbach's Alfa	***0,887***

Çalışmaya katılanların Koronavirüs Anksiyete Ölçeği toplamından aldıkları puanlar 0 ile 15 arasında değişmekte olup, ortalama puan 1,66±2,58 olarak belirlenmiştir.

Koronavirüs Anksiyete Ölçeği sorularının iç tutarlılığını gösteren Cronbach's Alfa değerinin 0,887 olarak saptandığı görülmektedir, buna göre ölçek yüksek derecede güvenilirdir.

4. 3. PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK ÖLÇEĞİ PUAN ORTALAMALARI

Çalışma kapsamına alınan öğrencilerin Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği sorularına verdikleri yanıtların dağılımına ilişkin bulgular Tablo 4.3' de sunuldu.

Tablo 4.3. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Sorularına Verilen Yanıtların Dağılımı.

	Hiç uygun değil	**Uygun değil**	**Biraz uygun**	**Uygun**	**Tamamen uygun**
	n (%)	**n (%)**	**n (%)**	**n (%)**	**n (%)**
Sıkıntılı zamanlardan sonra kendimi çabucak toparlayabilirim.	9 (3,4)	27 (10,2)	123 (46,6)	79 (29,9)	26 (9,8)
Stresli olayların üstesinden gelmekte güçlük çekerim.	19 (7,2)	83 (31,4)	94 (35,6)	52 (19,7)	16 (6,1)
Stresli durumlardan sonra kendime gelmem uzun zaman almaz.	11 (4,2)	57 (21,6)	89 (33,7)	83 (31,4)	24 (9,1)
Kötü bir şeyler olduğunda bunu atlatmak benim için zordur.	26 (9,8)	72 (27,3)	94 (35,6)	52 (19,7)	20 (7,6)
Zor zamanları çok az sıkıntıyla atlatırım.	27 (10,2)	77 (29,2)	115 (43,6)	37 (14,0)	8 (3,0)
Hayatımdaki olumsuzlukların etkisinden kurtulmam uzun zaman alır.	34 (12,9)	85 (32,2)	83 (31,4)	41 (15,5)	21 (8,0)

Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği iç tutarlılık dağılımına ilişkin bulgular Tablo 4.3a' de sunuldu.

Tablo 4. 3a. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği İç Tutarlılığının Dağılımı.

	Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Toplam
Soru sayısı	6
Ort±Ss	18,75±4,70
Medyan (Min-Maks)	18 (6-30)
Cronbach's Alfa	***0,865***

Çalışmaya katılanların KPSÖ toplamından aldıkları puanlar 6 ile 30 arasında değişmekte olup, ortalama puan 18,75±4,70 olarak belirlenmiştir.

Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği sorularının iç tutarlılığını gösteren Cronbach's Alfa değerinin 0,865 olarak saptandığı görülmektedir, buna göre ölçek yüksek derecede güvenilirdir.

4. 4. ALGILANAN STRES ÖLÇEĞİ PUAN ORTALAMALARI

Çalışma kapsamına alınan öğrencilerin Algılanan Stres Ölçeği sorularına verdikleri yanıtların dağılımına ilişkin bulgular Tablo 4.4' de sunuldu.

Tablo 4.4. Algılanan Stres Ölçeği Sorularına Verilen Yanıtların Dağılımı.

	Hiçbir zaman	Hemen hemen hiç	Bazen	Sıklıkla	Çok Sık
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Son bir ay içinde beklenmeyen bir şeyler olması nedeniyle ne sıklıkta altüst (hayal kırıklığına uğramak, sarsılmak, şoke olmak) oldunuz?	30(11,4)	52 (19,7)	108 (40,9)	55 (20,8)	19 (7,2)
Son bir ay içinde kendi yaşamınızdaki en önemli şeyleri kontrol edemediğinizi hangi sıklıkta hissettiniz?	18 (6,8)	51 (19,3)	97 (36,7)	70 (26,5)	28 (10,6)
Son bir ay içinde kendinizi hangi sıklıkta sinirli ve stresli hissettiniz?	10 (3,8)	20 (7,6)	95 (36,0)	97 (36,7)	42 (15,9)
Son bir ay içinde kişisel problemlerinizi çözebilecek gücünüze ne sıklıkta güvendiniz?	13 (4,9)	33 (12,5)	103 (39)	93 (35,2)	22 (8,3)
Son bir ay içinde sizinle ilgili bir şeylerin yolunda gittiğini ne sıklıkta hissettiniz?	17 (6,4)	59 (22,3)	117 (44,3)	60 (22,7)	11 (4,2)
Son bir ay içinde yapmanız gereken tüm şeylerle ilgili olarak üstesinden gelemeyeceğinize ne sıklıkta inandınız?	23 (8,7)	70 (26,5)	112 (42,4)	39 (14,8)	20 (7,6)
Son bir ay içinde kendi yaşamınızla ilgili olarak öfkenizi hangi sıklıkta kontrol ettiniz?	13 (4,9)	38 (14,4)	110 (41,7)	85 (32,2)	18 (6,8)
Son bir ay içinde birçok sorunun üstesinden geldiğinizi (pek çok şeye yetebildiğinizi) ne sıklıkta düşündünüz?	15 (5,7)	46 (17,4)	111 (42,0)	75 (28,4)	17 (6,4)
Son bir ay içinde kontrolünüzün dışında olan bir şeylerden dolayı hangi sıklıkta sinirlendiniz?	15 (5,7)	34 (12,9)	109 (41,3)	82 (31,1)	24 (9,1)
Son bir ay içinde üstesinden gelemeyeceğiniz şeylere takılıp kalmanın zorluğunu ne sıklıkta hissettiniz?	19 (7,2)	46 (17,4)	108 (40,9)	60 (22,7)	31 (11,7)

Algılanan Stres Ölçeği iç tutarlılık dağılımına ilişkin bulgular Tablo 4.4a' de sunuldu.

Tablo 4. 4a. Algılanan Stres Ölçeği İç Tutarlılığının Dağılımı.

	Soru sayısı	**Ort±Ss**	**Medyan (Min-Maks)**	**Cronbach's Alfa**
Stres/Rahatsızlık Algısı	6	13,05±4,49	13 (0-24)	0,830
Yetersiz Özyeterlik Algısı	4	7,22±2,68	7 (0-16)	0,631
Algılanan Stres Ölçeği Toplam	10	20,27±6,16	20 (0-39)	0,818

Çalışmaya katılanların Algılanan Stres Ölçeği "Stres/Rahatsızlık Algısı" alt boyutundan aldıkları puanlar 0 ile 24 arasında değişmekte olup, ortalama puan 13,05±4,49 olarak; "Yetersiz Özyeterlik Algısı" alt boyutundan aldıkları puanlar 0 ile 16 puan arasında değişmekte olup, ortalama puan 7,22±2,68 olarak; Algılanan Stres Ölçeği toplamından aldıkları puanlar 0 ile 39 puan arasında değişmekte olup, ortalama puan 20,27±6,16 olarak belirlenmiştir.

Algılanan Stres Ölçeği sorularının iç tutarlılığını gösteren Cronbach's Alfa değerleri incelendiğinde; Algılanan Stres Ölçeği "Stres/Rahatsızlık Algısı" alt boyutu için Cronbach's Alfa değeri 0,830 olarak; "Yetersiz Özyeterlik Algısı" alt boyutu için Cronbach's Alfa değeri 0,631 olarak saptanmıştır. Algılanan Stres Ölçeğinin tamamı için Cronbach's Alfa değerinin 0,818 olarak saptandığı görülmektedir, buna göre ölçek yüksek derecede güvenilirdir.

4. 5. ALGILANAN STRES ÖLÇEĞİ ile KORONAVİRÜS ANKSİYETE ÖLÇEĞİ ve KISA PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK ÖLÇEĞİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Çalışmada Algılanan Stres Ölçeği ile Koronavirüs Anksiyete Ölçeği ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ilişkisine ilişkin bulgular Tablo 4. 5.' de sunuldu.

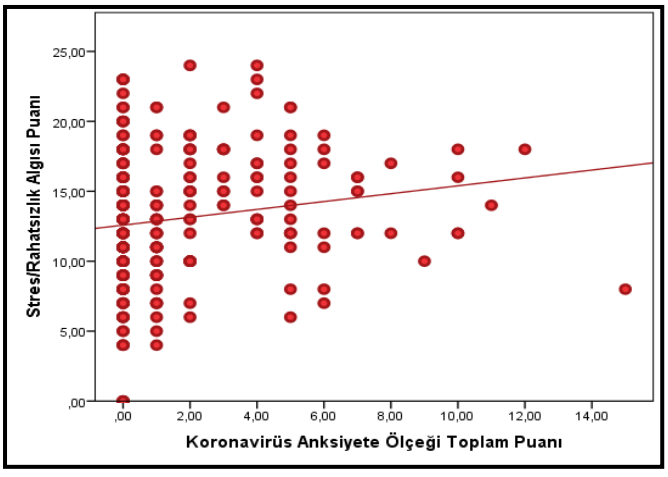
Tablo 4.5. Algılanan Stres Ölçeği ile Koronavirüs Anksiyete Ölçeği ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği İlişkisi.

		KAÖ Toplam		KPSÖ Toplam	
		r‡	*p*	r†	*p*
ASÖ	**Stres/Rahatsızlık Algısı**	0,192	***0,002****	-0,447	***0,001****
	Yetersiz Özyeterlik Algısı	0,050	***0,421***	-0,420	***0,001****
	Toplam	0,181	***0,003****	-0,509	***0,001****

‡*Spearman Korelasyon Katsayısı* †*Pearson Korelasyon Katsayısı*

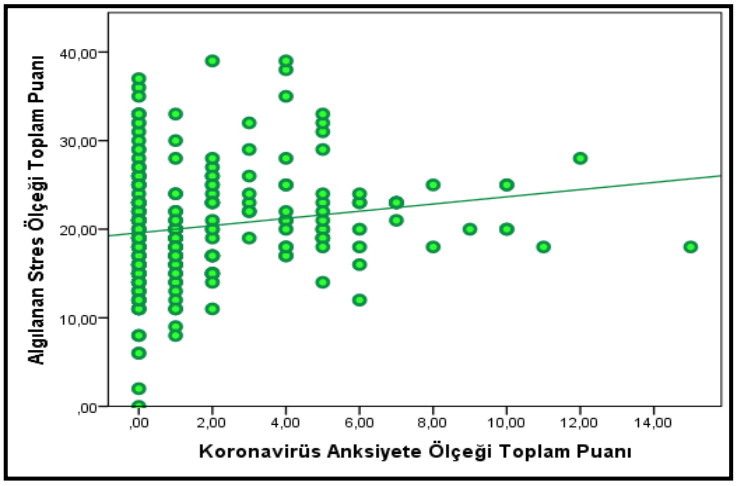
***p<0,01*

Katılımcıların Koronavirüs Anksiyete Ölçeği toplamından aldıkları puanlar ile Algılanan Stres Ölçeği "Stres/Rahatsızlık Algısı" alt boyutundan aldıkları puanlar arasında pozitif yönlü (Koronavirüs Anksiyete Ölçeği toplam puanı arttıkça, Stres/Rahatsızlık Algısı puanı artan) istatistiksel olarak anlamlı çok düşük düzeyde ilişki saptanmıştır (r=0,192; p=0,002; p<0,01) (Şekil 4.5).



Şekil 4.5. Koronavirüs Anksiyete Ölçeği puanı ile Stres/Rahatsızlık Algısı puanı ilişkisi.

Katılımcıların Koronavirüs Anksiyete Ölçeği toplamından aldıkları puanlar ile Algılanan Stres Ölçeği toplamından aldıkları puanlar arasında pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı çok düşük düzeyde ilişki saptanmıştır (r=0,181; p=0,003; p<0,01) (Şekil 4.5a).

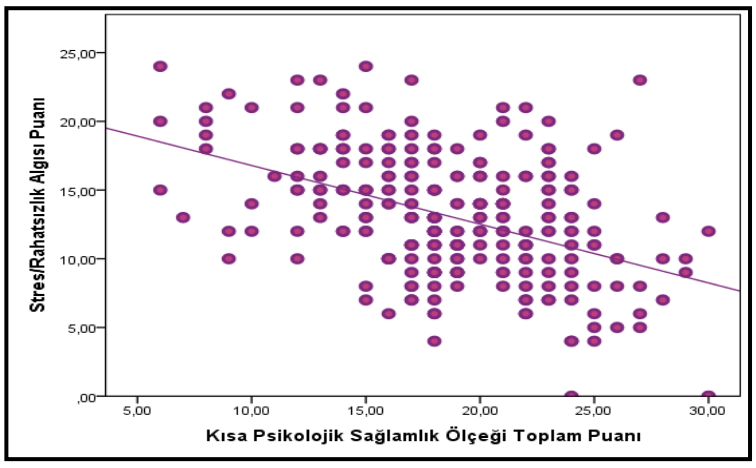


Şekil 4.5a. Koronavirüs Anksiyete Ölçeği puanı ile Algılanan Stres Ölçeği toplam puanı ilişkisi.

Katılımcıların Koronavirüs Anksiyete Ölçeği toplamından aldıkları puanlar ile ASÖ "Yetersiz Özyeterlik Algısı" alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır (p>0,05).

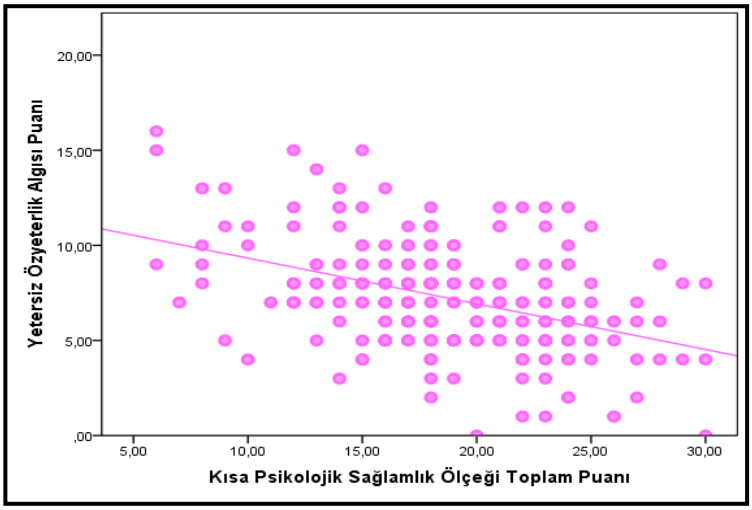
Algılanan Stres Ölçeği ile Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği İlişkisi

Katılımcıların KPSÖ toplamından aldıkları puanlar ile Algılanan Stres Ölçeği *"Stres/Rahatsızlık Algısı"* alt boyutundan aldıkları puanlar arasında negatif yönlü (Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği toplam puanı arttıkça, Stres/Rahatsızlık Algısı puanı azalan) istatistiksel olarak anlamlı orta düzeyde ilişki saptanmıştır (r=-0,447; p=0,001; p<0,01) (Şekil 4.5b).



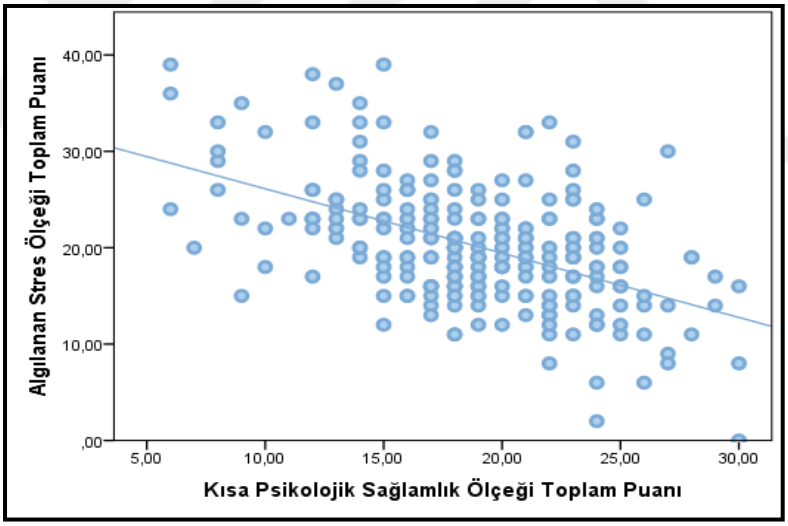
Şekil 4.5b. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği puanı ile Stres/Rahatsızlık Algısı puanı ilişkisi.

Katılımcıların Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği toplamından aldıkları puanlar ile ASÖ "Yetersiz Özyeterlik Algısı" alt boyutundan aldıkları puanlar arasında negatif yönlü istatistiksel olarak anlamlı orta düzeyde ilişki saptanmıştır (r=-0,420; p=0,001; p<0,01) (Şekil 4.5c).



Şekil 4.5c. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği puanı ile Yetersiz Özyeterlik Algısı puanı ilişkisi.

Katılımcıların Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği toplamından aldıkları puanlar ile Algılanan Stres Ölçeği toplamından aldıkları puanlar arasında negatif yönlü istatistiksel olarak anlamlı orta düzeyde ilişki saptanmıştır (r=-0,509; p=0,001; p<0,01) (Şekil 4.5d).



Şekil 4.5d. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği puanı ile Algılanan Stres Ölçeği puanı ilişkisi.

4. 6. KORONAVİRÜS ANKSİYETE ÖLÇEĞİ ile KISA PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK ÖLÇEĞİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Koronavirüs Anksiyete Ölçeği ile Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ilişkisine dair bulgular Tablo 4.6' da sunuldu.

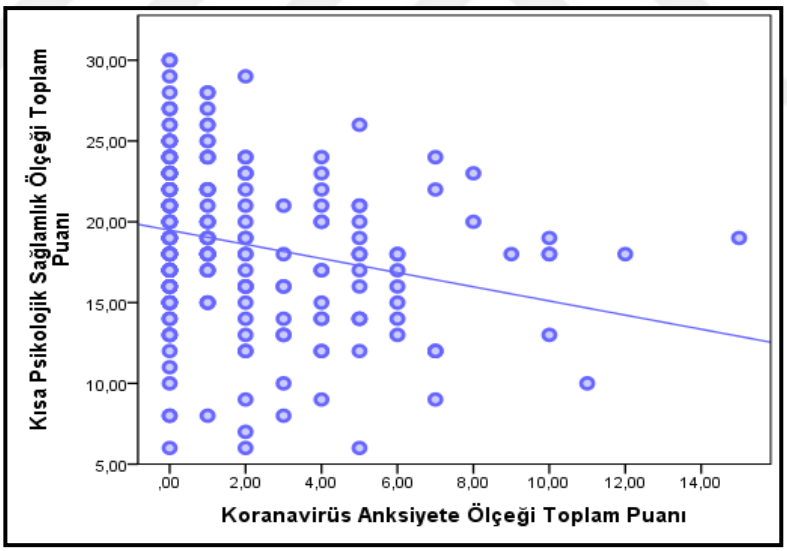
Tablo 4.6. Koronavirüs Anksiyete Ölçeği ile Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği İlişkisi.

	KAÖ Toplam	
	r‡	***p***
KPSÖ Toplam	-0,246	***0,001****

‡*Spearman Korelasyon Katsayısı*

***p<0,01*

Katılımcıların Koronavirüs Anksiyete Ölçeği toplamından aldıkları puanlar ile Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği toplamından aldıkları puanlar arasında negatif yönlü istatistiksel olarak anlamlı zayıf düzeyde ilişki saptanmıştır (r=-0,246; p=0,001; p<0,01) (Şekil 4.6).



Şekil 4.6. Koronavirüs Anksiyete Ölçeği puanı ile Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği puanı ilişkisi.

4. 7. ÖĞRENCİLERİN TANIMLAYICI ÖZELLİKLERİNE GÖRE ÖLÇEK PUANLARININ DEĞERLENDİRİLMESİNE İLİŞKİN BULGULAR

Öğrencilerin tanımlayıcı özelliklerine göre ölçek puanlarının değerlendirilmesine ilişkin bulgular Tablo 4.7' de sunuldu.

Tablo 4.7. Tanımlayıcı Özelliklere Göre Ölçek Puanlarının Değerlendirilmesi.

			KAÖ	**KPSÖ**	**ASÖ**		
			Toplam	**Toplam**	**Stres/Rahatsızlık Algısı**	**Yetersiz Özyeterlik Algısı**	**Toplam**
Sınıf	**1.sınıf**	*Ort±Ss*	1,65±2,01	18,40±4,50	12,66±3,96	6,79±2,50	19,46±5,39
		Medyan (Min-Maks)	1 (0-7)	18 (7-29)	13 (5-23)	7 (1-14)	19 (6-37)
	2.sınıf	*Ort±Ss*	1,88±3,24	18,70±4,91	13,21±4,48	7,75±2,60	20,96±5,88
		Medyan (Min-Maks)	0 (0-12)	18 (6-30)	12 (0-24)	8 (3-16)	20 (8-39)
	3.sınıf	*Ort±Ss*	1,44±2,49	19,19±4,9	13,03±4,39	7,59±2,51	20,62±5,85
		Medyan (Min-Maks)	0 (0-15)	19 (8-30)	13 (4-22)	7,5 (3-13)	20,5 (9-35)
	4.sınıf	*Ort±Ss*	1,66±2,45	18,72±4,52	13,31±5,20	6,72±3,04	20,03±7,49
		Medyan (Min-Maks)	0 (0-10)	19 (6-30)	13 (0-24)	7 (0-15)	20 (0-39)
		p	***[a]0,530***	***[b]0,805***	***[b]0,851***	***[b]0,052***	***[b]0,510***
Ekonomik durum	**Gelir giderden az**	*Ort±Ss*	1,28±2,18	18,06±4,85	13,98±4,84	7,76±2,66	21,74±6,49

		Medyan (Min-Maks)	0 (0-10)	18 (7-30)	14 (0-23)	8 (1-14)	22 (2-37)
	Gelir gidere eşit	*Ort±Ss*	1,88±2,72	18,97±4,48	12,61±4,11	6,84±2,64	19,45±5,74
		Medyan (Min-Maks)	1 (0-15)	19 (6-30)	12 (0-24)	7 (0-15)	19 (0-39)
	Gelir giderden fazla	*Ort±Ss*	1,55±2,91	20,05±5,48	12,45±5,33	7,90±2,75	20,35±7,01
		Medyan (Min-Maks)	0 (0-12)	19 (6-30)	12,5 (0-21)	8 (4-16)	19,5 (8-36)
		p	***[a]0,173***	***[b]0,151***	***[b]0,060***	***[b]0,019****	***[b]0,020****
Daha önce COVID-19'a yakalanma durumu	**Evet**	*Ort±Ss*	1,88±2,76	18,33±4,26	13,32±4,29	7,28±2,99	20,59±6,40
		Medyan (Min-Maks)	1 (0-15)	18 (6-27)	13 (4-24)	7 (0-16)	21 (6-39)
	Hayır	*Ort±Ss*	1,56±2,50	18,93±4,86	12,94±4,58	7,20±2,56	20,14±6,07
		Medyan (Min-Maks)	0 (0-12)	19 (6-30)	13 (0-24)	7 (0-15)	20 (0-39)
		p	***[c]0,294***	***[d]0,351***	***[d]0,535***	***[d]0,839***	***[d]0,589***
Daha önce bir yakınının COVID-19'a yakalanma durumu	**Evet**	*Ort±Ss*	1,71±2,57	18,68±4,72	13,02±4,52	7,25±2,65	20,27±6,19
		Medyan (Min-Maks)	0 (0-15)	18 (6-30)	13 (0-24)	7 (0-16)	20 (0-39)
	Hayır	*Ort±Ss*	1,09±2,66	19,48±4,51	13,35±4,31	6,91±3,03	20,26±5,95
		Medyan (Min-Maks)	0 (0-12)	20 (8-29)	14 (7-23)	7 (1-15)	19 (13-38)
		p	***[c]0,074***	***[d]0,440***	***[d]0,736***	***[d]0,563***	***[d]0,995***
	Evet	*Ort±Ss*	1,99±2,71	18,84±5,23	12,57±4,37	6,66±2,45	19,24±5,98
		Medyan (Min-Maks)	0,5 (0-11)	18,5 (6-30)	12 (0-23)	6 (0-12)	19 (0-33)

COVID-19 nedeniyle yakınını kaybetme durumu	**Hayır**	*Ort±Ss*	1,54±2,52	18,72±4,52	13,21±4,53	7,42±2,74	20,63±6,20
		Medyan (Min-Maks)	0 (0-15)	18 (6-30)	13 (0-24)	7 (0-16)	20 (2-39)
		p	***[c]0,350***	***[d]0,864***	***[d]0,316***	***[d]0,045****	***[d]0,108***

[a]Kruskal Wallis Test *[b]Oneway ANOVA Test* *[c]Mann Whitney U Test* *[d]Student T Test*

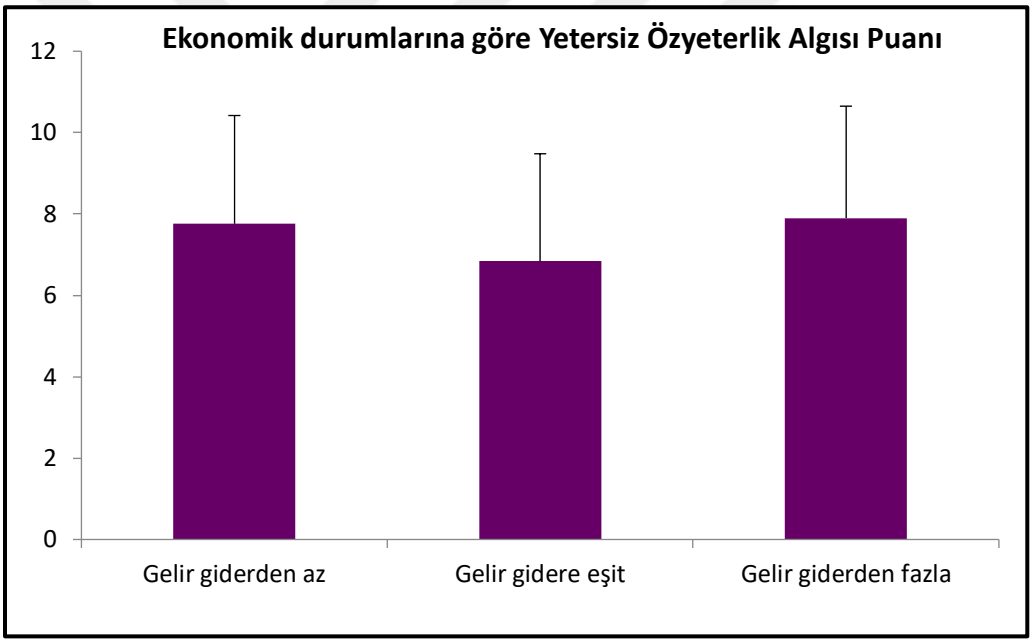
**p<0,05*

Yaşa göre değerlendirmeler;

Yaşlarına göre katılımcıların Koronavirüs Anksiyete Ölçeği toplamından aldıkları puanlar, Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği toplamından aldıkları puanlar, ASÖ "Stres/Rahatsızlık Algısı" alt boyutundan, "Yetersiz Özyeterlik Algısı" alt boyutundan ve ölçek toplamından aldıkları puanlar istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$).

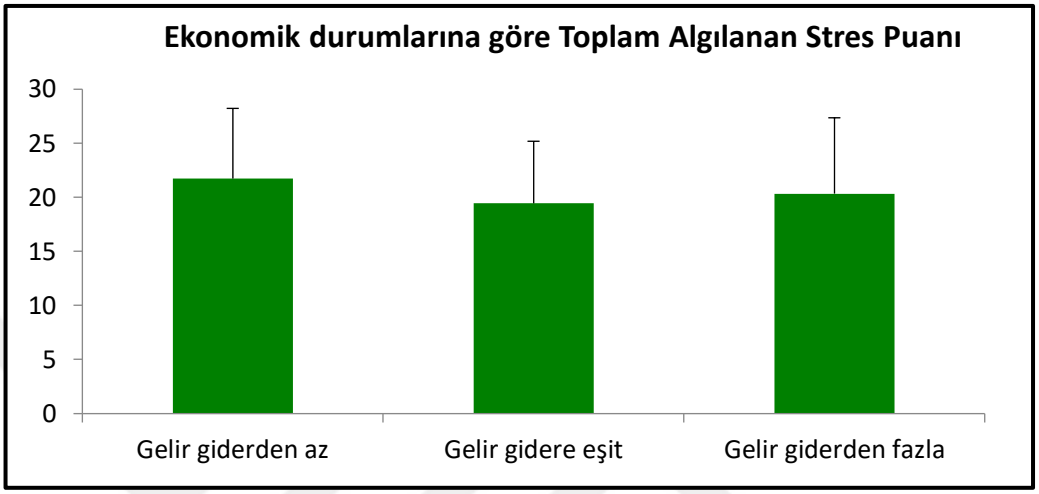
Ekonomik duruma göre değerlendirmeler;

Ekonomik durumlarına göre katılımcıların, ASÖ "Yetersiz Özyeterlik Algısı" alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p=0,019$; $p<0,05$). Farklılığın kaynağını belirlemek amacıyla yapılan ikili karşılaştırmalar neticesinde; geliri giderinden az olanların aldıkları puanlar, geliri giderine eşit olanlardan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek saptanmıştır ($p=0,028$; $p<0,05$) (Şekil 4.7).



Şekil 4.7. Ekonomik durumlarına göre "Yetersiz Özyeterlik Algısı" puanlarının dağılımı.

Ekonomik durumlarına göre katılımcıların, ASÖ toplamından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır (p=0,020; p<0,05). Farklılığın kaynağını belirlemek amacıyla yapılan ikili karşılaştırmalar neticesinde; geliri giderinden az olanların aldıkları puanlar, geliri giderine eşit olanlardan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek saptanmıştır (p=0,018; p<0,05) (Şekil 4.7a).



Şekil 4.7a. Ekonomik durumlarına göre Toplam Algılanan Stres puanlarının dağılımı.

Ekonomik durumlarına göre katılımcıların Koronavirüs Anksiyete Ölçeği toplamından aldıkları puanlar, Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği toplamından aldıkları puanlar, Algılanan Stres Ölçeği "Stres/Rahatsızlık Algısı" alt boyutundan aldıkları puanlar istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir (p>0,05).

Daha önce COVID-19'a yakalanma durumuna göre değerlendirmeler;

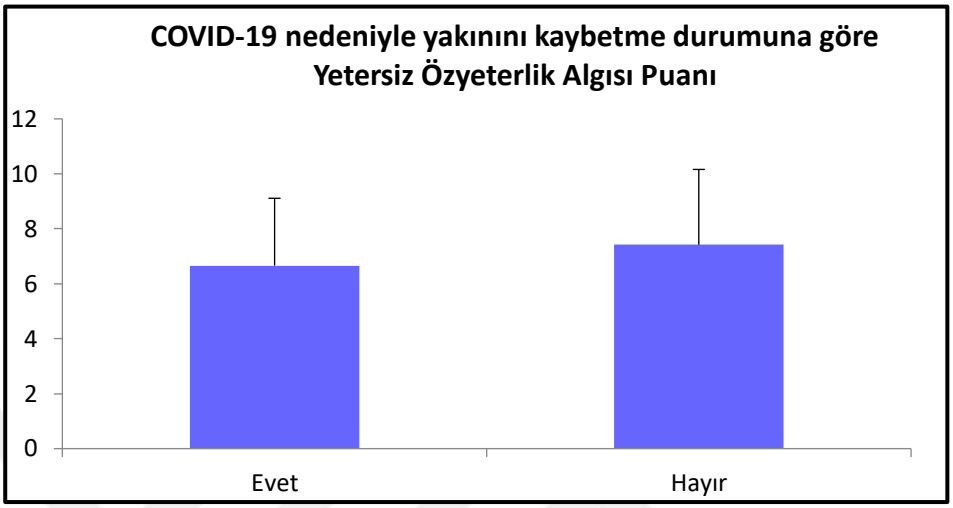
Daha önce COVID-19'a yakalanma durumlarına göre katılımcıların Koronavirüs Anksiyete Ölçeği toplamından aldıkları puanlar, Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği toplamından aldıkları puanlar, Algılanan Stres Ölçeği "Stres/Rahatsızlık Algısı" alt boyutundan, "Yetersiz Özyeterlik Algısı" alt boyutundan ve ölçek toplamından aldıkları puanlar istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir (p>0,05).

Daha önce bir yakınının COVID-19'a yakalanma durumuna göre değerlendirmeler;

Daha önce bir yakının COVID-19'a yakalanma durumlarına göre katılımcıların Koronavirüs Anksiyete Ölçeği toplamından aldıkları puanlar, Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği toplamından aldıkları puanlar, Algılanan Stres Ölçeği "Stres/Rahatsızlık Algısı" alt boyutundan, "Yetersiz Özyeterlik Algısı" alt boyutundan ve ölçek toplamından aldıkları puanlar istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir (p>0,05).

COVID-19 nedeniyle yakınını kaybetme durumuna göre değerlendirmeler;

COVID-19 nedeniyle yakınını kaybedenlerin Algılanan Stres Ölçeği "Yetersiz Özyeterlik Algısı" alt boyutundan aldıkları puanlar, kaybetmeyenlerden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşük saptanmıştır (p=0,045; p<0,05) (Şekil 4.7b).



Şekil 4.7b. COVID-19 nedeniyle yakınını kaybetme durumlarına göre "Yetersiz Özyeterlik Algısı" puanlarının dağılımı.

COVID-19 nedeniyle yakınını kaybetme durumlarına göre katılımcıların Koronavirüs Anksiyete Ölçeği toplamından aldıkları puanlar, Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği toplamından aldıkları puanlar, Algılanan Stres Ölçeği "Stres/Rahatsızlık Algısı" alt boyutundan ve ölçek toplamından aldıkları puanlar istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir (p>0,05).

4. 8. COVID KAYGI SEVİYESİ ile ÖLÇEK PUANLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ

Covid Kaygı Seviyesi ile ölçek puanları ilişkisine dair bulgular Tablo 4.8' de sunuldu.

Tablo 4.8. Covid Kaygı Seviyesi ile Ölçek Puanlarının İlişkisi.

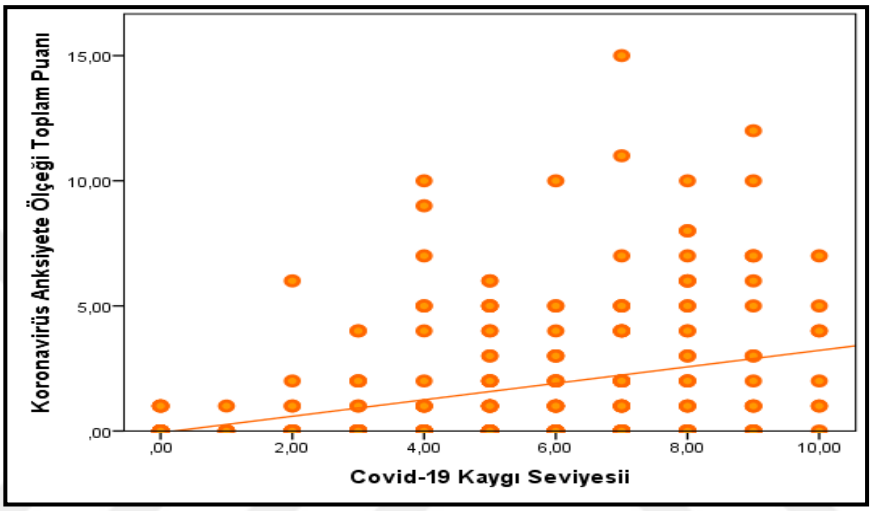
		COVID-19 Kaygı Seviyesi	
		r	***p***
KAÖ Toplam		0,360‡	***0,001****
KPSÖ Toplam		-0,282†	***0,001****
ASÖ	**Stres/Rahatsızlık Algısı**	0,160†	***0,009****
	Yetersiz Özyeterlik Algısı	0,110†	***0,075***

Toplam	0,164†	***0,007****

‡*Spearman Korelasyon Katsayısı* †*Pearson Korelasyon Katsayısı*

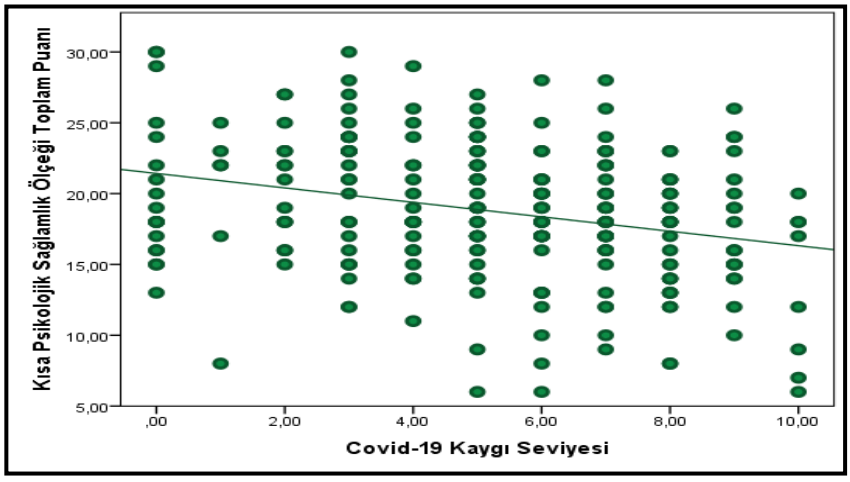
***p<0,01*

Katılımcıların COVID-19 kaygı seviyeleri ile Koronavirüs Anksiyete Ölçeği toplamından aldıkları puanlar arasında pozitif yönlü (COVID-19 kaygı seviyesi arttıkça, Koronavirüs Anksiyete Ölçeği toplam puanı artan) istatistiksel olarak anlamlı zayıf düzeyde ilişki saptanmıştır (r=0,360; p=0,001; p<0,01) (Şekil 4.8).



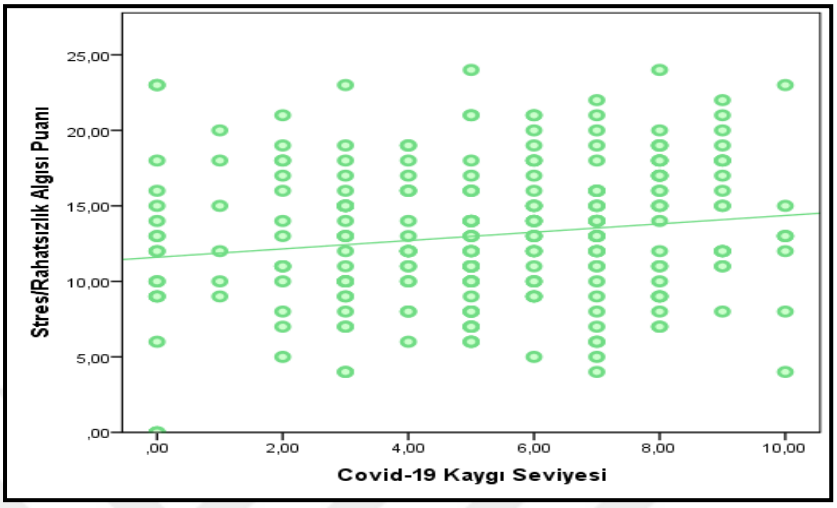
Şekil 4.8. COVID-19 kaygı seviyeleri ile Koronavirüs Anksiyete Ölçeği toplam puanı ilişkisi.

Katılımcıların COVID-19 kaygı seviyeleri ile Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği toplamından aldıkları puanlar arasında negatif yönlü (COVID-19 kaygı seviyesi arttıkça, Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği toplam puanı azalan) istatistiksel olarak anlamlı zayıf düzeyde ilişki saptanmıştır (r=-0,282; p=0,001; p<0,01) (Şekil 4.8a).



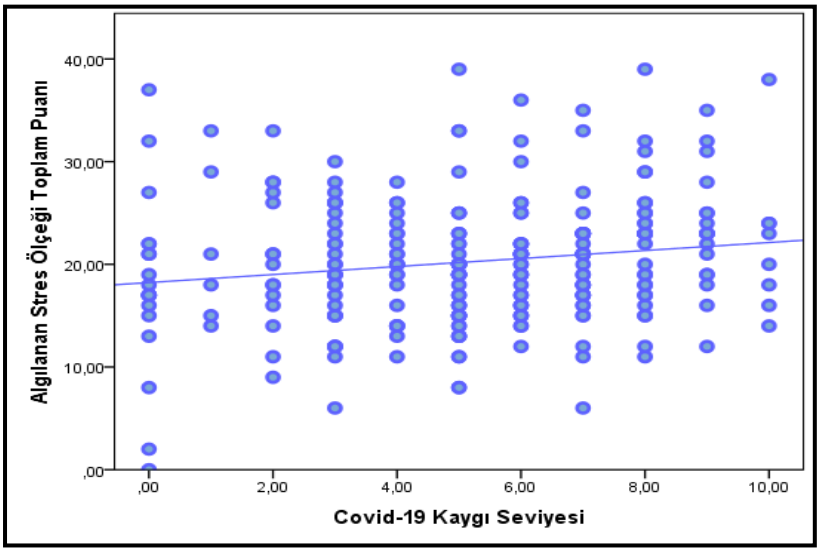
Şekil 4.8a. COVID-19 kaygı seviyeleri ile Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği toplam puanı ilişkisi.

Katılımcıların COVID-19 kaygı seviyeleri ile Algılanan Stres Ölçeği "Stres/Rahatsızlık Algısı" alt boyutundan aldıkları puanlar arasında pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı çok zayıf düzeyde ilişki saptanmıştır (r=0,160; p=0,009; p<0,01) (Şekil 4.8b).



Şekil 4.8b. COVID-19 kaygı seviyeleri ile Stres/Rahatsızlık Algısı puanı ilişkisi.

Katılımcıların COVID-19 kaygı seviyeleri ile Algılanan Stres Ölçeği toplamından aldıkları puanlar arasında pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı çok zayıf düzeyde ilişki saptanmıştır (r=0,164; p=0,007; p<0,01) (Şekil 4.8c).



Şekil 4.8c. COVID-19 kaygı seviyeleri ile Algılanan Stres Ölçeği toplam puanı ilişkisi.

Katılımcıların COVID-19 kaygı seviyeleri ile Algılanan Stres Ölçeği "Yetersiz Özyeterlik Algısı" alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır (p>0,05).

5. TARTIŞMA

COVID-19 pandemisinin hemşirelik öğrencilerinin psikolojik sağlamlık, algılanan stres ve kaygı düzeylerine etkisinin araştırılması amacıyla yapılan bu çalışmanın bulguları aşağıda tartışılmıştır. Bu değerlendirme yapılırken öğrencilerin tanıtıcı özellikleri, verilerin toplanmasında kullanılan ölçeklerden alınan puanlar, bazı tanıtıcı özelliklerin bu puanlarla ilişkisi ve ölçek puanlarının birbiri ile ilişkileri aşağıdaki başlıklarda tartışılmıştır.

5. 1. ÖĞRENCİLERİN TANITICI ÖZELLİKLERİNİN TARTIŞILMASI

Çalışmaya katılım gösteren hemşirelik öğrencilerinin büyük çoğunluğunun kadın olduğu bulunmakla birlikte çalışmanın yapılmış olduğu kurumda hemşirelik bölümü okuyan öğrencilerin büyük çoğunluğunun kadın olmasının sonuç üzerinde etkisi olduğu düşünülmektedir. Yaş ortalaması 20,47±2,12 olduğu ve %97,3' ünün bekar olduğu bulunmuştur. Öğrencilerin sınıfa göre dağılımı eşit orana yakın olduğu ve %53,0 oranıyla yarısından fazlasının mesleği iş bulma kaygısı ile seçtiği ve %40,5 oranında yarıya yakın kadarının ise mesleği isteyerek seçtiği görülmüş ve %6,4 oranında aile baskısı ile seçim yapan öğrenci olmuştur. Bu açıdan bakıldığında öğrencilerin hemşirelik mesleğini istihdam edinebilme kaygısı ve isteyerek seçmesi durumu birbirine yakın görünmektedir. Literatüre bakıldığında benzer şekilde öğrencilerin hemşirelik mesleğini isteyerek seçtiğine işaret eden çalışmalar (Olğun ve Adıbelli, 2020; Tosunöz ve diğ., 2019; Temel ve diğ., 2018; Özveren ve diğ., 2017; Özdelikara ve diğ., 2016; Khorshid ve İnce., 2015) olduğu gibi iş bulma kaygısı ile seçildiğine işaret eden çalışmalar (Çiçek Özdemir ve diğ., 2021; Bölükbaş, 2018; Kırağ, 2015) da mevcuttur. Bu açıdan bakıldığında hemşirelik mesleğinin geniş yelpazesinin ve iş olanaklarının, öğrencilerin geleceğe yönelik endişelerinin, mesleği sevmelerinin ve kendilerini mesleğe uygun görmelerinin meslek seçiminde etkili olduğu söylenebilir. Ayrıca %54,5 oranıyla yarısından fazlasının ailesi ile yaşadığı ve bu durumun öğrencilerin barınma, beslenme gibi sorunlar açısından daha az problem yaşayacağı ve aile ile yaşamanın destek sağlanması açısından önemli olduğu düşünülmektedir. Nitekim katılımcıların büyük çoğunluğu bir işte çalışmamakta olduğu, ekonomik durumlarının %59,5 oranında gelirin gidere eşit ve %33 oranında gelirlerinin giderinden az olduğunu belirtmiştir. Öğrencilerin %92.8'inin herhangi bir

kronik hastalığı olmadığı görülmüştür. Öğrencilerin sahip olduğu bazı sosyodemografik özellikler açısından bakıldığında yapılan çalışmalarla benzerlik gösterdiği görülmüştür (Durgun ve diğ., 2021; Özdelikara ve diğ., 2016; Güngörmüş ve diğ., 2015). Bunun yanında elde edilen verilere bakıldığında öğrencilerin daha önce COVID-19'a yakalanma oranı %28,8 bulunmuş, çalışmalara bakıldığında Yılmaz ve diğerlerinin (2021) 96 hemşirelik öğrencisi ile yapmış olduğu bir çalışmada öğrencilerin yalnızca %8,3'ünün COVID-19 virüsüne yakalandığı bulunmuştur (Yılmaz ve diğ., 2021). Yapılan bir çalışmada ise COVID-19 pozitifliği olan 35 öğrenciden toplanan niteliksel verilere ve öğrenci ifadelerine bakıldığında COVID-19 pozitif olduğunu öğrenen öğrencilerin kaygı yaşadıkları görülmüştür (Yavaş Çelik, 2022; Ho ve diğ., 2020). Bu çalışmada öğrencilerin COVID-19 'a yakalanan yakın varlığının oranı %91,3 bulunmuştur. Anuk ve Çetin (2020)'in hemşirelik öğrencileri yapmış olduğu çalışmada katılımcıların %1,8'i ailesinde %10,1'i yakın çevresinde COVID-19'a yakalanan birey olduğunu belirtmiştir (Anuk ve Çetin, 2020). Literatür incelendiğinde üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada yakınlarının COVID-19 pozitifliği durumunun kaygı için risk faktörü olduğu bulunmuştur (Aylie ve diğ., 2020). Bir başka çalışmada ise hemşirelik öğrencilerinin yakınlarında COVID-19 pozitif olan birey varlığı %65,7 bulunmuş (Yavaş Çelik, 2022), bir diğerinde ise bu oran %35,3 bulunmuştur (Cantekin ve diğ., 2021). Ortaya çıkan verilerdeki farklılıkların çalışmanın yapıldığı örneklemin özellikleri, çalışmanın yapıldığı tarihler ve bu tarihlerde pandeminin durumu ile ilişkili olarak farklılık gösterdiği düşünülmektedir. COVID-19 sebebiyle hayatını kaybeden yakınının bulunması durumu ise bu çalışmada %25,8 bulunmuştur. Öğrenciler ile bir çalışmada benzer sonuç elde edilmiştir (Örk Özel ve diğ., 2021). Bununla birlikte literatüre göre COVID-19 sebebi ile yakınını kaybetme COVID-19 korku düzeyi ile anlamlı düzeyde ilişkili bulunmuştur. Buna göre COVID-19 sebebiyle yakını kaybeden öğrencilerin daha yoğun COVID-19 korkusu yaşamaktadır (Duman, 2020). Bununla birlikte COVID-19 sebebiyle yaşadıkları kaygı seviyesini 0 ile 10 (0 en az 10 en çok olmak üzere) arasında ortalama 5,23±2,59 olarak belirtmişlerdir. Yapılan çalışmalara bakıldığında öğrencilerin COVID-19 sebebiyle enfekte olma durumunu düşündüklerinde kaygı düzeylerinde artış olduğu, hemşirelik öğrencilerinin diğer disiplinlere göre daha endişeli olduğu, pandemi sebebiyle yaşadıkları belirsizlikten rahatsız oldukları görülmüştür (Aygin ve diğ., 2022; Apaydın ve Cırık 2021; Cantekin ve diğ., 2021; Tuğut ve diğ., 2021; Yıldırım ve diğ., 2021).

5. 2. KORONAVİRÜS ANKSİYETE ÖLÇEĞİ, KISA PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK ÖLÇEĞİ VE ALGILANAN STRES ÖLÇEĞİ TOPLAM PUAN ORTALAMALARINA İLİŞKİN VERİLERİN TARTIŞILMASI

5. 2. 1. Koronavirüs Anksiyete Ölçeği' ne İlişkin Bulguların Tartışılması

Çalışmaya katkıda bulunan hemşirelik öğrencilerinin Koronavirüs Anksiyete Ölçeği' nden aldıkları toplam puan ortalaması 1,66±2,58 olarak bulunmuştur. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 20'dir. Bu açıdan bakıldığında öğrencilerin COVID-19 kaynaklı anksiyete (kaygı) düzeyinin düşük olduğu söylenebilir. Literatür incelendiğinde yapılan çalışmaların örneklemini ağırlıklı olarak hemşirelerin oluşturduğu görülmüştür. Bayülgen ve diğ. (2021) yapmış olduğu çalışmada, hemşirelerin koronavirüs anksiyete puanı 11,3 ± 4,3 puan ile yüksek bulunmuştur (Bayülgen ve diğ., 2021). Sağlık personeli ile yapılan bir çalışmada, koronavirüs anksiyete puanı 3,43±4,1 bulunmuş (Aktaş, 2021), bir başka çalışmada koronavirüs anksiyete puanı ortalaması 4,31±4,72 bulunmuştur (Özaydın ve diğ., 2022). Koronavirüs sırasında pandemi hastanelerinde çalışan sağlık personeli ile yapılan bir başka çalışmada ise ortalama puan 2,44 ± 3,63 bulunmuştur (Özkan ve Yıldırım, 2022). Elde edilen puan farklarının çalışmanın yapıldığı örneklemin özelliklerinden ve çalışmaların yapıldığı dönemlerde COVID-19 pandemisinin yayılım hızının ve vaka sayılarının farklılığından kaynaklandığı düşünülmektedir. Bununla birlikte 1020 üniversite öğrencisi ile yapılan bir çalışmada, katılımcıların %13,63 (139 katılımcı)' ünde koronavirüs anksiyetesi gözlenirken, katılımcıların tamamı göz önüne alındığında koronavirüse bağlı kaygının orta düzeyde olduğu belirtilmiştir (Durbaş ve diğ., 2021). Ayrıca hemşirelik öğrencileri ile yapılan bir çalışmada, hemşirelik öğrencilerinin koronavirüs anksiyete ölçeğinden aldıkları puan ortalaması 3,33±3,91 bulunmuştur (Yavaş Çelik ve diğ., 2022). Literatür ile kıyaslandığında örneklem grubunun özelliklerine göre farklılıklar olduğu görülse de bu çalışma ile paralellik göstererek öğrencilerin koronavirüs anksiyete düzeylerinin düşük bulunduğu çalışmalar mevcuttur. Kaygı düzeyinin düşük bulunmasında hemşirelik öğrencilerinin virüsle mücadele ve korunma yolları konusundaki bilgi düzeyinin diğer bölümlerde okuyan öğrencilerden ve genel popülasyondan daha iyi düzeyde olmasının etkili olduğu düşünülmektedir (Yüksekol ve diğ.,2021). Bununla birlikte örneklemin yaş grubundaki bireylerin virüse bağlı semptomları daha hafif düzeyde yaşaması ve hastalık sürecini hafif geçirmesi durumunun da koronavirüse bağlı kaygının düşük düzeyde bulunması ile ilişkili olduğu düşünülmektedir (Snape ve Viner, 2020). Elde etmiş olduğumuz verilere

karşın literatür incelendiğinde hemşirelik öğrencilerinin COVID-19 pandemisi sırasında kaygı düzeylerinin yüksek olduğunu işaret eden çalışmalar da mevcuttur (Tuğut ve diğ., 2021; Huang ve diğ., 2020; Kürtüncü ve Kurt, 2020; Okuyan ve diğ., 2020; Savitsky ve diğ., 2020).

Katılımcıların yaşlarına göre yapılan değerlendirmede Koronavirüs Anksiyete Ölçeği puanı ile istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmemiştir. Literatür incelendiğinde yapılan bazı çalışmalarda elde edilen bulgu ile paralel şekilde sonuçları elde edildiği görülmüştür (Ekinci ve Ekinci, 2021). Buna karşın yapılan bazı çalışmalar koronavirüs sebepli anksiyete ile yaş arasında anlamlı farklılık olduğunu bildirmiş fakat bu ilişki açısından gençlerin daha yoğun kaygı yaşadığını (Ölmezoğlu İri ve Korkmaz, 2021) ve yaş artıkça kaygının arttığını bildiren çalışmalar (Mansourieh, 2020; Qui ve diğ., 2020) mevcuttur. Bu durumun yapılan çalışmaların örneklem özelliklerinden kaynaklandığı düşünülmekle birlikte bu çalışmada ise katılımcı öğrencilerin büyük çoğunluğunun birbirine çok yakın yaşlarda olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Ekonomik durumlarına göre katılımcıların Koronavirüs Anksiyete Ölçeği toplamından aldıkları puanlar, istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir. Bu durumun katılımcıların büyük çoğunluğunun gelirinin giderine eşit olduğunu ve gelirinin giderinden fazla olduğunu belirten katılımcılardan oluşmasıyla açıklamak mümkündür. Ayrıca katılımcıların öğrenci olmasına bağlı olarak büyük çoğunluğunun geçimini kendisinin sağlamıyor oluşundan kaynaklandığı düşünülebilir. Nitekim Ölmezoğlu İri ve Korkmaz (2021) tarafından 15 yaş üzerinde 425 katılımcı ile yapılan bir çalışmada ekonomik durum ve koronavirüs anksiyetesi arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (Ölmezoğlu İri ve Korkmaz, 2021). Buna karşın yapılan bir başka çalışmada katılımcıların ekonomik kaygıları bulunanların anksiyete puanları daha yüksek bulunmuştur (Artan ve diğ., 2020).

Daha önce COVID-19'a yakalanma durumlarına göre katılımcıların Koronavirüs Anksiyete Ölçeği toplamından aldıkları puanlar, istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir. Yapılan bir çalışmada araştırma bulgusuna benzer şekilde COVID-19 tanısı alma ile kaygı düzeyi arasında ilişki bulunamamıştır (Örk Özel ve diğ., 2021). Farklı bir ölçek kullanılarak yapılan bir çalışmada da benzer şekilde sonuç elde edilmiş ve araştırma bulgusunu desteklemiştir (Al Maqbali ve Al Khadhuri, 2021). Literatürde bu çalışmada kullanılan ölçek ile COVID-19 tanısı alma durumu ilişkisini inceleyen çalışma sayısı çok azdır. Ancak elde edilen veriler ışığında değerlendirildiğinde virüse yakalanma durumunun kaygıyı etkileme düzeyinin hastalık döneminin nasıl geçtiğiyle ve geçiren kişinin mevcut sağlık durumu ile

ilişkili olabileceği bununla birlikte hastalık süresince sağlık hizmetlerine ve sosyal desteğe erişimin de sonucu etkileyebileceği düşünülmektedir.

Daha önce bir yakının COVID-19'a yakalanma durumlarına göre katılımcıların Koronavirüs Anksiyete Ölçeği toplamından aldıkları puanlar istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir. Öğrenciler ile yapılan çalışmada bulgu ile paralel biçimde ilişki bulunmamıştır (Örk Özel ve diğ.,2021). Ancak Cao ve diğ. (2020) tarafından yılında yapılan bir çalışmada bir yakını hastalığa yakalanmış öğrencilerde kaygı düzeyi anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (Cao ve diğ., 2020). Moghanibashi- Mansourieh (2020) tarafından yapılan çalışmada virüse yakalanan en az bir yakını (arkadaş, aile üyesi, akraba) olan kişilerde kaygı düzeyi yüksek bulunmuştur (Mansourieh, 2020). Benzer şekilde yapılan bir başka çalışmada da kaygı düzeyi yüksek bulunmuştur (Örgev ve diğ., 2020). Ayrıca Memiş Doğan ve Düzel (2020) tarafından 1500 kişi ile yapılan çalışmada ise katılımcıların %61.1'i yakınlarının koronavirüse yakalanmasından endişe duyduklarını belirtmişlerdir (Memiş Doğan ve Düzel, 2020). Bu açıdan bakıldığında özellikle çalışmaların yapıldığı zaman açısından COVID-19 yayılımının şiddeti ve virüs hakkındaki bilgi düzeyinin etkisi ve örneklem farklılıkları sebebiyle farklılık gözlenmemiş olabileceğini söylemek mümkündür.

COVID-19 nedeniyle yakınını kaybetme durumlarına göre katılımcıların Koronavirüs Anksiyete Ölçeği toplamından aldıkları puanlar, istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir. Yapılan çalışmada da katılımcılardan elde edilen verilere bakıldığında herhangi bir yakınını COVID-19 sebebi ile kaybetme durumu ile kaygı arasında ilişki bulunamamıştır (Örk Özel ve diğ., 2021). Buna karşın Covid- 19 sebebi ile yakını kaybeden bireylerle yapılan niteliksel bir çalışmada katılımcılardan bazılarının yaşadıkları kayıp sonrasında COVID-19 virüsüne yakalanmak konusunda daha endişeli olduklarını belirtmişlerdir (Sami, 2021). Bununla birlikte Durbaş ve diğ. (2021) üniversite öğrencileri ile yapmış olduğu çalışmada da elde etmiş olduğumuz verilerinin aksine öğrencilerin pandemi sebebi ile yakınını kaybetmesinin COVID-19 'a bağlı kaygı yaşama durumu ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Durbaş ve diğ., 2021). Bu açıdan bakıldığında şimdiki çalışma verisinin literatür verisi ile örtüşmemesi pandemi ile yakınını kaybeden katılımcıların sayısının az olması, kaybedilen bireyin katılımcı ile yakınlık derecesinin uzak olabilme ihtimali ve katılımcı grubun genç olması ve COVID-19 açısından önemli bir risk oluşturan kronik hastalık oranının çok az olması ile ilişkilendirilebilir.

Katılımcıların COVID-19 kaygı seviyeleri ile Koronavirüs Anksiyete Ölçeği toplamından aldıkları puanlar arasında pozitif yönlü (COVID-19 kaygı seviyesi arttıkça, Koronavirüs Anksiyete Ölçeği toplam puanı artan) istatistiksel olarak anlamlı zayıf düzeyde ilişki belirlenmiştir. Yapılan çalışmalar incelendiğinde COVID-19 nedeni ile kaygılanma durumunun genel olarak kaygı düzeyinde artışa neden olduğu belirtilmiştir (Durgun ve diğ., 2021; Cao ve diğ.,2020; Wang ve diğ., 2020). Nitekim yapılan çalışmalar koronavirüse özgü kaygı düzeyinden ziyade koronavirüs sebebiyle kaygılanma ve genel kaygı arasındaki ilişkiyi araştıran çalışmalar olsa dahi sonuçlar araştırma bulgusunu desteklemektedir denilebilir. COVID-19 pandemisinin global bir kriz oluşturması, çalışmanın yapıldığı tarihlerde nispeten azalmış olsa dahi hala virüs sebebi ile ölümlerin yaşanıyor olması bu sonuca kaynaklık ettiği düşünülmektedir.

5. 2. 2. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği' ne İlişkin Bulguların Tartışılması

Çalışmaya katılan hemşirelik öğrencilerinin Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği' nden aldıkları toplam puan ortalaması 18,75±4,70 olarak belirlenmiştir. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 30'dur. Bu açıdan bakıldığında öğrencilerin psikolojik sağlamlık düzeyleri orta düzeyde bulunmuştur. Nitekim Apaydın Cırık ve diğ. (2020) tarafından aynı ölçek kullanılarak yapılan çalışmada hemşirelik öğrencilerinin ortalama ölçek puanı şimdiki çalışma ile benzerlik göstermiş ve 19,32±4,27 olarak belirlenmiş ve orta düzeyde bulunmuştur (Apaydın Cırık ve diğ., 2020). Bozdağ ve Ergün (2020) pandemi sırasında sağlık çalışanları ile yapmış olduğu çalışmada ise ortalama psikolojik sağlamlık ölçek puanı 18,43±3,31 bulunmuştur (Bozdağ ve Ergün, 2020). Başka bir ölçek ile yapılan bir çalışmada ise COVID-19 pandemisi sırasında üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlıkları düşük düzeyde bulunmuştur (Çetin ve Anuk, 2020). Bununla birlikte pandemi sürecinde ve öncesinde yapılan çalışmalara bakıldığında ağırlıklı olarak üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlık düzeylerinin orta düzeyde bulunduğu çalışmalar dikkat çekmektedir (Kasapoğlu, 2020; Erkoç ve Danış, 2020; Aydın ve Egemberdiyeva, 2018). COVID-19 pandemisi öncesinde hemşirelik öğrencileri ile yapılan çalışmalara bakıldığında hemşirelik öğrencilerinin psikolojik sağlamlıklarının orta düzeyde ve ortalamanın üzerinde bulunduğunu belirten çalışmalar mevcuttur (Güngörmüş ve diğ., 2015; Avcı ve Sabancıoğulları, 2014). Psikolojik sağlamlık kavramının bireyin deneyimlediği olumsuzluklar karşında yeniden iyileşmesinde oldukça önemli olduğu bilinmektedir (Parr ve diğ., 1998). Bununla birlikte psikolojik sağlamlığı yüksek olan bireylerin daha az kaygı ve depresyon belirtileri yaşadıkları, olumsuz yaşam deneyimleri ile daha iyi başa çıktığı (Bonnano

ve diğ., 2007; Frederickson ve diğ., 2003) ve ruhsal sağlıklarının daha iyi olduğu (Steinhardt ve Dolbier, 2008; Cohan ve diğ., 2006) düşünüldüğünde hemşirelik gibi stresli bir mesleğin adayı olan öğrencilerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin yükseltilmesi için bu konuya önem verilmesi ve yeni yöntemler geliştirilmesinin önemli olduğu düşünülmektedir.

Yaşlarına göre katılımcıların Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği toplamından aldıkları puanlar istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir. Bu durumun katılımcıların büyük çoğunluğunun yaşlarının birbirine çok yakın oluşundan kaynaklandığı düşünülmektedir. Literatür incelendiğinde bu çalışmanın bulgusunu destekleyici nitelikte yaşın ve psikolojik sağlamlık üzerinde anlamalı bir etkisi olmadığını belirten çalışmalar mevcuttur (Deniz ve diğ., 2020; Kımter, 2020; Özkapu, 2019; Soysal; 2016). Buna karşın yaşları 20 ile 65 arasında değişen 214 sağlık çalışanı ile yapılan bir çalışmada yaş büyüdükçe psikolojik sağlamlık düzeyinin arttığı bulunmuştur (Bozdağ ve Ercan, 2020). Bu durumun mesleki deneyim ve hayat tecrübesi ile ilişkilendirilebileceği düşünülmektedir (Bozdağ ve Ergün, 2020, Goff, 2011). Katılımcıların yaş aralığının dar olmasının fark bulunamamasının nedeni olarak düşülmektedir. Ayrıca yapılan bir çalışmada ilerleyen yaş ile psikolojik sağlamlık düzeyinin azaldığını belirten veriler ortaya konulmuştur (Karal ve Biçer, 2020).

Ekonomik zorlukların psikolojik sağlamlık açısından risk faktörü olduğu bilinmektedir (Gizir, 2007; Garmezy 1987). Ancak şimdiki çalışmada ekonomik durumlarına göre katılımcıların Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği toplamından aldıkları puanlar istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir. Bu durumun öğlencilerin büyük çoğunluğunun ailesi ile yaşamasına bağlı beslenme, barınma gibi ihtiyaçlarının ebeveynleri tarafından karşılanmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Ayrıca öğrencilerin yalnızca %6,8 ‘inin çalıştığı düşünüldüğünde ekonomik ihtiyaçlarının karşılanması konusunda birincil olarak sorumlu olmayan öğrenci grubu oldukları sonucu çıkarılabilir. Bu nedenlerle ekonomik durum ile ilgili bir ilişki gözlenmediği düşünülebilir. Buna karşın yapılan bir çalışmada gelecekte ekonomik durumları sebebiyle ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik kaygısı olmayan öğrencilerin daha yüksek psikolojik sağlamlık düzeyine sahip oldukları belirtilmiştir (Çetin ve Anuk, 2020). Bununla birlikte ekonomik gelir durumu ile psikolojik sağlamlık üzerinde etkili bulunmadığını ortaya koyan çalışmalar mevcuttur (Kımter, 2020; Taşğın, 2019; Çutuk ve diğ., 2017; Soysal 2016).

Daha önce COVID-19’a yakalanma durumlarına göre katılımcıların Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği toplamından aldıkları puanlar istatistiksel olarak anlamlı farklılık

göstermemiştir. Kronik hastalıkların ve özellikle pandemi gibi tüm dünyayı etkisi altına alan krizlerin psikolojik sağlamlık açısından risk faktörü olduğu, ruh sağlığını olumsuz etkilediği bilinmektedir (Yıldırım, 2020; Ahorsu ve diğ., 2020; Lin, 2020; Savitsky, 2020). Ancak bu çalışmada öğrencilerin yalnızca %28'i daha önce COVID-19' a yakalandığını bildirmiştir. Bununla birlikte katılımcıların yaşları göz önüne alındığında genç bireylerin Covid- 19'a bağlı belirtileri hafif düzeyde yaşaması ve iyileşme sürecinin nispeten kolay ilerlemesi bu bulguyu etkileyen faktör olduğu düşünülmektedir (Snape ve Viner, 2020). Bununla birlikte Bilge ve Bilge ve Bilge (2020)'nin yapmış olduğu çalışmada 18-74 yaş aralığındaki 1245 katılımcı ile yapmış olduğu çalışmada, katkıda bulunanların %28'i virüsün kendisine bulaşmasından, %61'i ise bulaş durumunun sonucundan fazlaca endişe ettiklerini belirtmişlerdir (Bilge ve Bilge, 2020). Hemşirelik öğrencileri ile yapılan bir başka çalışmada pandemi sürecinde sağlık durumunda değişim olmayan öğrencilerin diğerlerine göre psikolojik sağlamlık ölçek puanı ortalaması daha yüksek bulunmuştur (Apaydın Cırık ve Aksoy, 2021). Bununla birlikte literatür incelendiğinde elde etmiş olduğumuz bulgulara paralel şekilde COVID-19'a yakalanma durumunun psikolojik sağlamlık düzeyi üzerine etkisi bulunmadığını belirten çalışmalar mevcuttur (Özkan, 2022; Birinci, 2021; Demireli, 2020; Tönbül, 2020; Tutal ve Efe, 2020).

Çalışma bulguları incelendiğinde katılımcıların daha önce bir yakının COVID-19' a yakalanma durumu ve pandemi sebebi ile bir yakınlarını kaybetme durumlarının psikolojik sağlamlık düzeyleri ile istatistiksel olarak anlamlı fark göstermediği görülmüştür. Benzer şekilde bir yakının COVID-19 tanısı alması durumuna göre psikolojik sağlamlık düzey arasında istatiksel olarak anlamlı fark bulunmadığını belirten çalışmalar mevcuttur (Birinci, 2020; Bozdağ, 2020). Buna karşın Çetin ve Anuk (2020)'un bir kamu üniversitesi öğrencileri ile yapmış olduğu çalışmada yakın çevrelerinde COVID-19 kaynaklı ölüm yaşamayanların psikolojik sağlamlık düzeyi bu durumu yaşayan öğrencilerin psikolojik sağlamlık düzeyinden yüksek bulunmuştur (Çetin ve Anuk, 2020). Yine hemşireler ile yapılan bir çalışmada COVID-19 sebebi ile bir yakınını kaybeden katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeyleri daha düşük bulunmuştur (Özkan, 2022). Nitekim hastalıkların, ölümlerin ve kriz dönemlerinin psikolojik sağlamlık açısından risk faktörü olduğu bilinmektedir (Coleman ve Hagel, 2007). Şimdiki çalışmada anlamlı fark bulunamamasının nedeninin örneklem grubunun özelliklerinin farklı olması, enfekte olan ya da kaybı yaşanan yakının yakınlık derecesinin bilinmemesi gibi faktörlerden kaynaklandığı düşünülmektedir.

5. 2. 3. Algılanan Stres Ölçeği' ne İlişkin Bulguların Tartışılması

Çalışmaya katılanların Algılanan Stres Ölçeği "Stres/Rahatsızlık Algısı" alt boyutundan aldıkları puanlar 0 ile 24 arasında değişmekte olup, ortalama puan 13,05±4,49 olarak; "Yetersiz Özyeterlik Algısı" alt boyutundan aldıkları puanlar 0 ile 16 puan arasında değişmekte olup, ortalama puan 7,22±2,68 olarak; Algılanan Stres Ölçeği toplamından aldıkları puanlar 0 ile 40 puan arasında değişmekte olup, ortalama puan 20,27±6,16 olarak belirlenmiştir. Bu açıdan bakıldığında hemşirelik öğrencilerinin algılanan stres düzeyi orta düzeyde bulunmuştur. Yapılan çalışmalara bakıldığında, bu çalışma ile benzer şekilde sağlık bilimleri fakültesinde öğrenim gören öğrencilerle pandemi sürecinde yapılan bir çalışmada ortalama ölçek puanı 18,38±4,49 bulunmuştur (Kadıoğlu ve diğ., 2021). Turan ve diğ. (2019) pandemi döneminin öncesinde aynı ölçeğin aynı alt boyutlarının olduğu 14 maddelik formu ile yapmış olduğu bir çalışmada hemşirelik öğrencilerinin Algılanan Stres Ölçeği ortalama puanı 27,53±7,00 (En düşük 0 puan en yüksek 56 puan alınabilir) bulunmuştur (Turan ve diğ., 2019). Benzer şekilde pandemi öncesinde yapılan çalışmalarda öğrencilerin algılanan stres düzeyleri orta seviyede bulunmuştur (King ve diğ., 2014; Savcı ve Aysan, 2014). Ayrıca pandemi sürecinde üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada ASÖ-14 formuna göre öğrencilerin ortalama ölçek puanı 31.81±7.63 ile yüksek bulunmuştur (Dilmen Bayar ve diğ., 2020). Pandemi sürecinde yapılan bir başka çalışmada paramedik bölümü öğrencileri ile çalışılmış ve ortalama puan 45,6±6,6 ile stres düzeyleri yüksek bulunmuştur (Baykal ve Koç Tütüncü, 2021). Buna karşın yine pandemi döneminde üniversite öğrencileri ile yapılan bir başka çalışmada 30,0 ± 5,3 ortalama puan ile orta düzeyde stres algısı olduğu bulunmuştur (Timurtaş ve diğ., 2022). Öğrenciler ile yapılan bu çalışma sonuçları incelendiğinde çalışma sonuçlarındaki farkların çalışma verilerinin toplandığı tarihler ile ilişkili olduğu düşünülmektedir. Nitekim pandeminin ilk yılında verileri elde edilmiş iki çalışmada öğrencilerin stres düzeyleri yüksek bulunurken (Baykal ve Koç Tütüncü, 2021; Dilmen Bayar ve diğ., 2020) pandeminin ikinci yılından itibaren verileri toplanan iki çalışmada ise (Timurtaş ve diğ., 2022; Gürçen, 2022) bu çalışma ile benzerlik göstererek orta düzeyde stres puanı görülmüştür. Bu açıdan bakıldığında sürece uyum sağlanması açısından daha ileri tarihlerde elde edilen verilerin daha düşük stres düzeyi işret etmesi açıklanabilir görülmektedir. Örnek verilen çalışmalardan biri pandeminin ilk yılında yapılmasına karşın stres düzeyi ortalamanın altında tespit edilmiştir (Kadıoğlu ve diğ., 2021). Ancak bu çalışma incelendiğinde öğrencilerin COVID-19' a yönelik bilgi, tutum ve

davranışlarını belirlemeye yönelik olduğu ve çalışma sonucuna göre örneklem grubunun bilgi düzeyinin ortalamanın üzerinde tutum ve davranışının iyi olduğu anlaşılmıştır. Bu sebeple bu örneklem grubunun stres puanı ortalamanın altında belirlenmiş olabilir. Bununla birlikte pandemi sürecinde hemşirelerin algılanan stres düzeyini belirlemek amacıyla yapılan bir çalışmada ASÖ-14 formuna göre ortalama puan 31.38±7.02 ile orta düzeyde stres bulunmuş fakat COVID-19 için özelleştirilmiş servislerde görev yapan hemşirelerin stres düzeyleri daha yüksek bulunmuştur (Fidan ve Odabaş, 2022). Bir diğer çalışmada ise benzer şekilde hemşirelerle yapılan bir çalışmada orta düzeyde stres puanı bulunmuş ancak yoğun bakım servislerinde çalışanların ASÖ ve alt ölçek skorlarının yüksek olduğu belirtilmiştir (Özdemir ve diğ., 2021).

Yaşlarına göre katılımcıların Algılanan Stres Ölçeği "Stres/Rahatsızlık Algısı" alt boyutundan, "Yetersiz Özyeterlik Algısı" alt boyutundan ve ölçek toplamından aldıkları puanlar istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir. Benzer şekilde Baykal ve Koç Tütüncü (2021)'nün yapmış olduğu ve Durna ve diğ. (2022) yapmış olduğu çalışmada yaş ile algılnan stres düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (Durna ve diğ., 2022; Baykal ve Koç Tütüncü, 2021). Literatür incelendiğinde COVID-19 pandemi sürecinde yapılan çalışmalardan bazılarında genç yaşta olan bireylerin ileri yaşta olanlara göre daha yüksek seviyede stres yaşadığını belirten çalışmalar mevcuttur (Cao ve diğ., 2020; Göksu ve Kumcağız, 2020; Toreles ve diğ., 2020). Bununla birlikte orta yaş grubunun stres düzeyinin daha yüksek olduğunu belirten çalışmalar da mevcuttur (Atansoy ve Yorgun; Sünter, 2006). Bu açıdan bakıldığında algılanan stres ve yaş ilişkisi konusunda farklı sonuçlar elde edildiğini bu sebeple yaş değişkeni ile algılanan stres düzeyi arasındaki ilişkiye dair keskin yargılarda bulunmak doğru olmayacak ve açıklamak mümkün olmayacaktır.

Ekonomik durumlarına göre katılımcıların, Algılanan Stres Ölçeği toplamından ve "Yetersiz Özyeterlik Algısı" alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır. Farklılığın kaynağını belirlemek amacıyla yapılan ikili karşılaştırmalar neticesinde; geliri giderinden az olanların aldıkları puanlar, geliri giderine eşit olanlardan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek saptanmıştır. Buna karşın "Stres/Rahatsızlık Algısı" alt boyutundan aldıkları puanlar istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir. Yapılan çalışmalara bakıldığında üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada gelir düzeyi düşük olan öğrencilerin algılanan stres düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (Dilmen Bayar ve diğ., 2021). Benzer şekilde yapılan çalışmalarda gelir düzeyi düşük olan öğrencilerin stres ve anksiyete düzeylerinin daha düşük olduğunu belirten çalışmalar

mevcuttur (Fu ve diğ., 2021; Savcı ve Aysan, 2014; Redhwan ve diğ., 2009; Bojuwoye ve diğ., 2002). Yapılan çalışmalar bu çalışma ile benzerlik göstermektedir. Bu açıdan bakıldığında gelir düzeyi bireylerin yaşadıkları olumsuzluklara daha kolay çözüm yolu bulabilmeleri sebebiyle etkili olmaktadır denilebilir (Babore ve diğ., 2020). Buna karşın sağlık çalışanları ile yapılan bir çalışmada ekonomik düzey ile stres algısı arasında ilişki olmadığı belirtilmiştir (Babore ve diğ., 2020). Baykal ve Koç Tütüncü (2021) yapmış oldukları çalışmada bu araştırmaya yer vermiş ve çalışmanın yapıldığı ülke olan İtalya ile bu çalışmanın yapıldığı ülke olan Türkiye'nin gelir düzeyine dikkat çekmiş ve durumu kişi başına düşen gayri safi yurt içi hasıla durumunun iki ülke arasındaki farkının çalışma sonucundaki farklılıklara neden olduğunu belirtmiştir (Baykal ve Koç Tütüncü, 2021).

Daha önce COVID-19'a yakalanma durumlarına göre ve daha önce bir yakının COVID-19'a yakalanma durumlarına katılımcıların Algılanan Stres Ölçeği alt boyutlarından ve ölçek toplamından aldıkları puanlar istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir. Hemşireler ile yapılan bir çalışmada COVID-19' a yakalanma durumu algılanan stres ölçeği puanı ile istatistiksel olarak anlamlı bulunmazken bir yakının COVID-19 tanısı alan hemşirelerin algılanan stres düzeyi yakınında tanı alan birey olmayanlara göre daha yüksek bulunmuştur (Fırat, 2021). Benzer şekilde yapılan çalışmalara bakıldığında COVID-19 tanısı alma durumu ile algılanan stres düzeyi arasında anlamlı ilişki bulunmadığını belirten pek çok çalışma mevcuttur (Özdemir ve diğ., 2022; Murat ve diğ., 2021; Özaslan, 2021). Bu anlamda literatür verileri bu çalışma ile paralel bulunmuştur. Buna karşın Sampaio ve diğ. (2020), COVID-19 pandemisi sırasında hemşirelerin kendisine ve başkalarına virüs bulaşması endişesinin stres düzeyleri üzerine etkili olduğunu belirtmiştir (Sampaio ve diğ., 2020). Bu açıdan bakıldığında yakın çevresinde COVID-19 tanısı almış birey olan kişilerin stres düzeylerinin daha yüksek olduğunu bildiren çalışmalar mevcuttur (Yılmaz Koçanoğlu, 2021). Hemşirelik öğrencileri ile yapılan bir çalışmada, COVID-19 pozitif olan bireyleri tanıyan öğrencilerin bu durumunun stres düzeylerini artırdığı belirtilmiştir (Aslan ve Pekince, 2021). Benzer şekilde Çin'de yapılan bir çalışmada bireylerin COVID-19'a yakalanan yakınları için endişeli olmalarının stres düzeyini artırdığı belirtilmiştir (Wang ve diğ., 2020). COVID-19 tanısı almış olan yakının varlığı ile stres düzeyinin bu çalışmada farklılık göstermesinin literatürde incelenen çalışmaların bu çalışmaya kıyasla pandeminin daha erken dönemlerinde yapılmış olmasından ve belirtilen yakının yakınlık derecesinin bu durum üzerine etkisinin olabileceğinden kaynaklandığını düşünmek mümkündür.

COVID-19 nedeniyle yakınını kaybedenlerin Algılanan Stres Ölçeği "Yetersiz Özyeterlik Algısı" alt boyutundan aldıkları puanlar, kaybetmeyenlerden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşük saptanmıştır. Buna karşın Algılanan Stres Ölçeği "Stres/Rahatsızlık Algısı" alt boyutundan ve ölçek toplamından aldıkları puanlar istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir. Konu ile ilgili literatürde kısıtlı çalışma mevcuttur. Çelik ve Gündüz (2020)' e göre normal bir yas sürecinde yakınını kaybeden bireylerin ölüm sonrası yapmış oldukları ritüeller (cenaze töreni, yas ziyaretleri, mevlitler vs.) yakınını kaybeden bireylerin bu süreci olağan bir yas süreci olarak yaşamalarını destekleyen faktörlerdir (Çelik ve Gündüz, 2020). Ancak bir yakınını COVID-19 sebebi ile kaybetmiş birey için ölümün yıkıcılığının yanı sıra ani ve beklenmedik biçimde ortaya çıkan ölüm ve ölüme giden süreçte ve sonrasında izolasyon önlemleri sebebi ile fiziksel olarak destek olamadığının hissedilmesi ve kaybedilen kişinin yanında olamama ve beraberinde bu ritüellerin yerine getirilmemesi oldukça stresli süreçler olarak açıklanmıştır (Çelik ve Gündüz, 2020; Selman ve diğ., 2020). Bu durumun stres düzeyinin artmasına, uzamış yas sürecine ve travma sonrası stres bozukluğuna sebep olabileceği belirtilmiştir. Bu açıdan bakıldığında bu çalışmanın sonucunda yakın kaybı yaşayan öğrencilerin stres düzeylerinin daha yüksek olması olağandır. Konu ile ilgili yapılmış çalışmaların sayısının az olması, bu konu üzerine duran araştırmaların kısıtlığı ve elde edilen sonuca bakıldığında konuyla ilgilin daha detaylı çalışmalara ihtiyaç olduğunu ve COVID-19 sebebi ile yakınını kaybeden öğrencilerin desteklenmesi gerektiğini işaret etmektedir.

5. 3. ALGILANAN STRES ÖLÇEĞİ İLE KORONAVİRÜS ANKSİYETE ÖLÇEĞİ İLİŞKİSİNİN TARTIŞILMASI

Bu çalışmanın verilerine göre çalışmaya katılan hemşirelik öğrencilerinin KAÖ ve ASÖ toplamından aldıkları puanlar ve KAÖ ve ASÖ "Stres/ Rahatsızlık Algısı" alt boyutundan aldıkları puanlar arasında pozitif yönlü yani koronavirüs anksiyetesi arttıkça algılanan stres düzeyinin arttığı istatistiksel olarak anlamlı çok düşük düzeyde ilişki tespit edilmiştir. Katılımcıların Koronavirüs Anksiyete Ölçeği toplamından aldıkları puanlar ile Algılanan Stres Ölçeği "Yetersiz Özyeterlik Algısı" alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır. COVID-19 pandemisi sebep olduğu fiziksel ve ruhsal sorunlar, neden olduğu yaşam biçimi değişiklikleri dolayısıyla bireylerde özellikle endişe, belirsizliğe bağlı çaresizlik, yüksek stres düzeyine ve bu bağlamda kaygı düzeylerinin artmasına, travma sonrası stres bozukluğu, depresyon gibi sorunların ortaya çıkmasına neden

olmuştur (Kaya, 2020; Xiao ve diğ., 2020; Tükel, 2020). Literatürde yapılan çalışmalara bakıldığında COVID-19 pandemisi döneminin özellikle öğrenim biçimlerinin değişmesi, izolasyon ve kısıtlamalar nedeni ile hemşirelik öğrencilerinin kaygı ve stres seviyelerinin artmasına neden olduğu belirtilmiştir (Fofana ve diğ., 2020; Huang ve diğ., 2020: Savitsky ve diğ., 2020). Kaygı kelime anlamı olarak üzüntü, gam, endişe duyulan düşünce olarak adlandırılmakta ve bununla birlikte stresli durumlarda özellikle bireyin kendini güvensiz hissettiği, sağlık sorunları, belirsizlik, kayıplar, kısıtlamalar ve bu anlamda bakıldığında bu durumlara zemin hazırlaması sebebi ile COVID-19 pandemisi gibi stres faktörlerinin etkisi ile belirginleşen bir kavramdır (TDK, 2022; Göksu ve Kumcağız, 2022; Jones, 2021; Kaya, 2020; Öz, 2010). Bu durum göz önüne alındığında koronavirüs kaygısı ve algılanan stres arasındaki pozitif yönlü ilişkinin beklenen bir sonuç olduğunu söylemek mümkündür. Göksu ve Kumcağız (2020)'ın yapmış olduğu çalışmada COVID-19 pandemisi sırasında algılanan stres ölçeği ve durumluk- sürekli kaygı ölçeği ile veriler elde edilmiş ve çalışma sonucunda iki ölçek arasında orta düzeyde pozitif yönlü ilişki belirtilmiştir (Göksu ve Kumcağız, 2020). Çalışmanın yapıldığı tarihin pandeminin ilan edilmesinden birkaç ay sonrası oluşu, o dönemde vaka ve ölüm oranlarının hızla artıyor olması ve sürecin ilerleyen evrelerine dair bilgilerin kısıtlı olması ve bununla birlikte kaygı verisinin elde edildiği ölçeğin bu çalışmada kullanılan ölçekten farklı olarak sadece koronavirüse yönelik kaygıyı ölçmek amacıyla oluşturulmamış olması gibi faktörler nedeniyle iki ölçek arasındaki ilişkinin bu çalışmadan elde edilen veriden daha kuvvetli bulunmasına neden olduğu düşünülebilir. Hemşirelik öğrencileri ile yapılan bir çalışmada koronavirüse yönelik yaşanılan kaygının (kendisinin ve ailesinin enfekte olma ihtimaline yönelik, güvensizlik, belirsizlik) algılanan stres düzeyi ile ilişkili olduğu belirtilmiştir (Aslan ve Pekince, 2020). Benzer şekilde yapılan çalışmalarda COVID-19 sebebiyle hissedilen kaygı ve endişe ile stres düzeyi arasında pozitif ilişki olduğunu ve bu iki faktörün birbirine eşlik ettiğini belirten çalışmalar mevcuttur (Didin ve diğ., 2022; Aslan ve diğ., 2020; Kleinman ve diğ., 2020). Ayrıca hemşireler ile yapılan bir başka çalışmada COVID-19 tanılı hastaya bakım verme değişkeni ile ASÖ "stres/rahatsızlık algısı" alt boyutu arasında anlamlı ilişki belirtilmiştir (Çınar ve diğ., 2021). Literatürde koronavirüs kaygısı özelinde yapılan çalışmalarda algılanan stres ile ilişki incelemesi yapılan çalışmalar çok kısıtlı bulunmuştur. Ancak elde edilen veriler incelendiğinde tüm dünyayı etkisi altına alan kriz döneminin ve bu sürecin ortaya çıkardığı kaygı ve endişenin hali hazırda pek çok stresöre maruz kalan hemşirelik öğrencilerinin algılanan stres düzeyi ile ilişkisinin bulunması doğal bir sonuç olarak görülmektedir. Ancak kaygı ve stres özellikle öğrencilik döneminde olan bireyler

açısından sebep oldukları olumsuzluklar nedeniyle geleceğe yönelik olumsuz düşüncelerin meydana çıkmasına sebep olabilmektedir (Öz Ceviz ve diğ., 2020). Bu açıdan bakıldığında geleceğin hemşirelerinin stresli olduğu bilinen hemşirelik mesleğini yaparken ruhsal olarak iyi olmalarının hem bireysel hem mesleki açıdan destekleyici olacağı ve verilen hemşirelik bakımının kalitesini olumlu etkileyeceği düşünülmektedir (Stordeur ve diğ., 2001; Watson ve diğ., 2008). Bu sebeple hemşirelik öğrencilerinin geleceğe daha sağlıklı hazırlanabilmeleri için stres ve kaygı düzeylerinin takip edilip baş etme stratejilerinin öğretilmesinin olumlu sonuç alınmasına katkı sağlaması beklenmektedir. Bu nedenle elde edilen veriler ve yapılan çalışmalar ışığında bu konu üzerine gelecekte daha detaylı çalışmalar yapılmasının ve koruyucu girişimlerde bulunulmasının önemli olduğunu söylemek mümkündür.

5. 4. ALGILANAN STRES ÖLÇEĞİ İLE KISA PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK ÖLÇEĞİ İLİŞKİSİ

Çalışmanın verilerine göre araştırmaya katılan hemşirelik öğrencilerinin KSPÖ aldıkları toplam puan ve ASÖ toplam puanı ve "Stres/Rahatsızlık Algısı" ve "Yetersiz Özyeterlik Algısı" alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında negatif yönlü istatistiksel olarak anlamlı orta düzeyde ilişki bulunmuştur. Nitekim psikolojik sağlamlık ve stres ilişkisine bakıldığında elde edilen sonucun beklenen bir sonuç olduğunu söylemek mümkündür. Bilindiği üzere stres, psikolojik sağlamlık açısından önemli bir risk faktörüdür (Gizir, 2007). Özellikle çalışmanın bu anlamda bulguları pandemi döneminde yapılmış olması rutin stresörlere ek bu dönemin beraberinde getirmiş olduğu stresörlerin de psikolojik sağlamlık yönünden zorlayıcı etkisi olduğunu belirten çalışmalar ile örtüşmektedir (Savitsky ve diğ., 2020; Simith ve diğ., 2020; Wang ve diğ., 2020; Yang ve diğ., 2020; Stephens, 2013). Pandemi öncesinde yapılan çalışmalara bakıldığında bu çalışmaya benzer şekilde psikolojik sağlamlık ile algılanan stres arasında negatif yönlü anlamlı ilişki olduğu görülmüştür (Rushton ve diğ., 2015; Pourafzal ve diğ; 2013; Wilks ve Spivey, 2010). Benzer şekilde Şahin ve Buzlu (2017) tarafından hemşirelik öğrencileri ile yapılan bir çalışmada psikolojik sağlamlık düzeyi ile ASÖ alt boyutlarından olan "yetersiz özyeterlik algısı" arasında negatif yönlü ilişki olduğu bulunmuştur (Şahin ve Buzlu, 2017). Pandemi döneminde yapılan çalışmalara bakıldığında spor bilimleri öğrencileri ile yapılan bir çalışmada benzer şekilde ilişki bulunmuştur (Dereceli, 2021). COVID-19 pandemisi sırasında tükenmişlik, stres ve dayanıklılık ilişkisini inceleyen bir başka çalışmanın sonuçları da psikolojik dayanıklılık ve stresin negatif yönlü ilişkisini doğrulamaktadır (Yıldırım ve Solmaz, 2022). Hemşirelik öğrencileri ile yapılan çalışmalarda stres ve psikolojik sağlamlık

arasında negatif ilişki olduğu belirtilmiştir (Berdida ve Grande, 2022; Grannde ve diğ., 2021; Urban ve diğ., 2021). Bu açıdan bakıldığında hemşirelik öğrencilerinin COVID-19 pandemisi etkisinde ve rutin faktörler etkisinde ortaya çıkan stres faktörlerinin psikolojik sağlamlıkları üzerindeki zorlayıcı etkisinin psikolojik sağlamlık düzeyini olumsuz biçimde etkilememesi ve öğrencilerin yaşadıkları zorluk ve sıkıntılar nihayetinde yeniden toparlanabilmesi ve yaşamlarını etkilenmeden sürdürebilmeleri gelecekleri ve meslekleri adına oldukça önemli görünmektedir (Muyaldi ve diğ., 2021; Riedel ve diğ., 2021; Kluge, 2020; Luthar ve diğ., 2000). Bu açıdan bakıldığında öğrencilerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin artırılmasına yönelik çalışmalar yapılması ve konunun takibinin sağlanmasının önemli olduğu düşünülmektedir.

5. 5. KORONAVİRÜS ANKSİYETE ÖLÇEĞİ İLE KISA PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK ÖLÇEĞİ İLİŞKİSİNİN TARTIŞILMASI

Çalışmaya katılım gösteren hemşirelik öğrencilerinin KAÖ toplamından aldıkları puanlar ile KPSÖ toplamından aldıkları puanlar arasında negatif yönlü istatistiksel olarak anlamlı zayıf düzeyde ilişki olduğu bulunmuştur. Savitsky ve diğ. (2020) farklı bir ölçekle pandemi döneminde hemşirelik öğrencileri ile yapmış olduğu ve COVID-19'un öğrencilerin kaygılarını etkilediği belirtilen çalışmada psikolojik sağlamlık ve kaygı ilişkisi negatif yönlü bulunmuştur (Savitsky ve diğ., 2020). Hye Kim ve diğ. (2021) hemşirelik öğrencileri ile yapmış olduğu çalışmada, öğrencilerin viral kaygılarını psikolojik sağlamlıklarının yordadığı bulunmuştur (Hye Kim ve diğ., 2021). Bu çalışma ile aynı ölçekleri kullanarak yapılmış olan bir başka çalışmalarda da benzer olarak psikolojik sağlamlık düzeyi artıkça koronavirüs anksiyetesinin azaldığı yönünde bulgu elde edilmiştir (Gezen Bölükbaş ve diğ., 2022). Bir başka çalışmada yine benzer sonuç bulunmuştur (Kul ve diğ., 2020). Geçmişte yaşanan salgılarda da gözlendiği gibi salgınların psikolojik etkileri bireyleri fiziksel etkilerinden daha uzun süre ve daha yaygın biçimde etkileyebilmekte ve bu durum COVID-19 pandemisinin ruhsal sağlığa yönelik etkisi açısından uyarıcı niteliktedir (Ornell ve diğ., 2020; Salari ve diğ., 2020). Bu noktada ortaya çıkabilecek ruhsal sorunların önlenmesinde psikolojik sağlamlık düzeyinin oldukça önemli olduğu yapılan çalışmalarda vurgulanmıştır (Yazıcı Çelebi, 2020; Karaırmak, 2007). Bunun yanısıra kaygının psikolojik sağlamlık açısından önemli risk faktörü oluşu aralarındaki negatif ilişkiyi açıklar niteliktedir (Roy ve diğ., 2020; Gürgan, 2006; Kasapoğlu, 2020). Pandemi dönemi öncesinde yapılan çalışmalarda da kaygı ile psikolojik sağlamlık arasındaki negatif yönlü ilişkiden bahsedilmiştir (Açıkgöz, 2019; Hjemdal ve diğ.,

2011). Ancak pandemi döneminde özellikle koronavirüse bağlı kaygı ve psikolojik sağlamlık özelinde bakılacak olursa yapılan çalışmalar bu çalışmanın bulgusu ile örtüşmektedir (Ölmezoğlu İri ve Korkmaz, 2021; Artan ve diğ., 2020). Elde edilen sonuç ve literatür incelemesi göz önüne alındığında psikolojik sağlamlığın öneminin dikkat çektiğini söylemek mümkündür. Bunun yanına hemşirelik öğrencilerinin bu çalışmada koronavirüs özelinde kaygı düzeyinin düşük seviyede olduğu bulunmasına karşın pandeminin beraberinde getirdiği kaygı faktörlerinin hemşirelik öğrencilerinin psikolojik durumlarını olumsuz etkilediğini belirten çalışmalar mevcuttur (Durgun ve diğ., 2021; Öz Ceviz ve diğ., 2020). Bu faktörlerin etkisi altında düşünüldüğünde hemşirelik öğrencilerinin geleceği ve meslek hayatlarında psikolojik sağlamlığın oldukça önemli olduğu bilinmektedir (Simith ve Yang, 2017; Aydın ve diğ, 2017; Kaba ve Keklik, 2016; Güngörmüş ve diğ., 2015). Sonuçlar ışığında bakıldığında hemşirelik öğrencilerinin psikolojik sağlamlık düzeylerinin hem anksiyete hem de stres düzeyleri arasında etkisinin olduğu dikkate alındığında; bu bağlamda öğrencilerin desteklenmesinin önemi ortaya çıkmaktadır. Her ne kadar psikolojik sağlamlığı etkileyen değişkenler farklı olsa da müfredat programlanmasında öğrencilerin kişisel gelişimlerine de destek olacak planlamaların yapılmasının önemi ortaya çıkmaktadır.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

COVID-19 pandemisinin hemşirelik öğrencilerinin psikolojik sağlamlık, algılanan stres ve kaygı düzeylerine etkisinin araştırılması ile ilgili olan bu araştırmanın sonuçları ile ilgili aşağıda belirtilen maddelerden söz edebiliriz:

- Araştırmaya katılan öğrencilerin koronavirüs anksiyeteleri düşük düzeydedir.
- Araştırmaya katılan öğrencilerin psikolojik sağlamlıkları orta düzeydedir.
- Öğrencilerin algılanan stresleri orta düzeydedir.
- Öğrencilerin algılanan stres düzeyleri ile koronavirüs anksiyete düzeyleri arasında pozitif yönlü ilişkiden söz edilebilirken stres düzeyi ile psikolojik sağlamlık arasında ve koronavirüs anksiyetesi ile psikolojik sağlamlık arasında negatif yönlü bir ilişki bulunmaktadır.
- Öğrencilerin ekonomik durumları değerlendirildiğinde gelir düzeyinin gider düzeyinden az olmasının algılanan stres ile pozitif yönlü ilişkisi bulunmaktadır.

Bu sonuçlar ışığında öneriler;

- Öğrencilerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin orta düzeyden yüksek düzeye yükseltilebilmesi adına psikolojik sağlamlıklarını etkileyen faktörlerin belirlenmesi,
- Başta hemşirelik bölümü öğrencileri olmak üzere sağlık bilimleri bölümlerinde öğrenim gören öğrencilerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin yükseltilmesine yönelik yeni çalışmalar planlanması,
- Öğrencilerin psikolojik sağlamlık kavramını tanıması ve öneminin fakına varması ve ruh sağlığının korunması adına farkındalık programları ve eğitimlerin planlanıp uygulanması,
- Öğrencilerin karşı karşıya kaldıkları stres faktörlerinin tanımlanması ve bu stresörlerin ortadan kaldırılmasına yönelik çalışmaların planlanması,
- Öğrencilerin eğitim ve uygulama alanlarında başta eğitimciler ve alandaki hemşireler olmak üzere tüm ekip tarafından desteklenmesine yönelik girişimlerin planlanması,
- Öğrencilerin psikolojik sağlamlık açısından koruyucu faktörler olarak belirtilen destek sistemlerine yönlendirilmesi,

- Pandemi sonrasında öğrencilerin güncel durumlarının takip edilerek bireysel ve eğitimsel açıdan ihtiyaçlarının belirlenmesi önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Açıkgöz, S. C., 2019, *Depresyon, panik bozukluk ve yaygın anksiyete bozukluğunun psikolojik sağlamlık/dayanıklılık ile ilişkisi,* Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Okan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
2. Agaibi, C. E., Wilson, J. P., 2005, Trauma, PTSD, and resilience: a review of the literatüre, *Trauma, violence & abuse*, *6*(3), 195–216.
3. Ağaçdiken, S., Mumcu Boğa, N., Özdelikara, A., 2016, Hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik eğitimine yönelik yaşadıkları stres düzeyinin belirlenmesi, *Samsun sağlık bilimleri dergisi*, 1 (1), 25-41.
4. Ahorsu, D.K., Lin, C.Y., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M.D., Pakpour, A.H., 2020, The fear of Covid-19 scale: development and initial validation, *International journal of mental health and addiction*, 27, 1–9.
5. Akman, Ö., Yıldırım, D., Sarıkaya, A., 2020, The Effect of Covid-19 pandemic on nursing students' anxiety levels, *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri dergisi*, (12), 379-397.
6. Aksoy, A., 2010, Çalışma hayatında stres kaynakları, stres belirtileri ve stres sonuçlarının incelenmesi üzerine bir araştırma, *Journal of social policy conferences*, 0 (49).
7. Aktaş, E., 2021, *Covid-19 virüs salgınında sağlık personelinin coronavirüs anksiyetesi ve ölüm anksiyetesi düzeylerinin incelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
8. Al Maqbali, M., Al Khadhuri, J., 2021, Psychological impact of the coronavirus 2019 (Covid-19) pandemic on nurses, *Japan journal of nursing science*, e12417, 1-10.
9. Ali, I., Alharbi, O. M. L., 2020, Covid-19: disease, management, treatment, and social impact, *The Science of the total environment*, *728*, 138861.
10. Alisinanoğlu, F., Ulutaş, İ., 2000, Çocuklarda kaygı ve bunu etkileyen etmenler, milli eğitim, *Milli Eğitim Bakanlığı yayınları*,15-19.
11. Altınok, H.Ö., Üstün, B., 2013, Hemşirelik öğrencilerinin stres kaynakları, *Kuram ve uygulamada eğitim bilimleri,* 13(2), 747-766.

12. Apaydın Cırık, V., Aksoy, B., Gül, U., 2021, Covid-19 Sürecinde hemşirelik öğrencilerinin psikolojik sağlamlık düzeyleri ve baş etme stratejileri: Tanımlayıcı çalışma, *Turkiye klinikleri journal of nursing sciences*, *13*(3).
13. Artan, T., Atak, I., Karaman, M., Cebeci, F., 2020, Koronavirüs (Covid-19) salgınında sosyodemografik özellikler, psikolojik sağlamlık ve kaygı düzeyleri arasındaki ilişki, *Turkish studies*, *15*(6).
14. Aslan, H., Pekince, H., 2021, Nursing students' views on the Covid-19 pandemic and their percieved stress levels, *Perspectives in psychiatric care*, *57*(2), 695–701.
15. Aslan, I., Ochnik, D., Çınar, O., 2020, Exploring perceived stress among students in turkey during the Covid-19 pandemic, *International journal of environmental research and public health*, *17*(23), 8961.
16. Atasoy, A., Yorgun, S., 2013, Sağlık çalışanlarında iş gerilimi ve iş stres düzeyinin değerlendirilmesi, *Sağlıkta performans ve kalite dergisi,* 6(2), 71-88.
17. Avcı, D., Sabancıoğulları, S., 2015, Hemşirelik öğrencilerinin psikolojik sağlamlık düzeylerinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesi, *Literatür sempozyum dergisi*, 6.
18. Aydın, A., Kahraman, N., Hiçdurmaz, D., 2017, Determining the perceived social support and psychological well-being levels of nursing students, *Journal of psychiatric nursing* , 8(1), 40-47.
19. Aydın, M., Egemberdiyeva, A., 2018, Üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlık düzeylerinin incelenmesi, *Türkiye eğitim dergisi*, 3 (1), 37-53.
20. Aygin, D.,Gül, A., Danç, E., Covid-19 enfeksiyonunun hemşirelik öğrencileri üzerindeki etkisinin incelenmesi, *Sakarya Üniversitesi holistik sağlık dergisi*, *5*(1), 1-18.
21. Aylie, N. S., Mekonen, M. A., Mekuria, R. M., 2020, The psychological ımpacts of Covid-19 pandemic among university students in bench-sheko zone, south-west ethiopia: A community-based cross-sectional study, *Psychology research and behavior management*, 13, 813–821.
22. Babore, A., Lombardi, L., Viceconti, M. L., Pignataro, S., Marino, V., Crudele, M., Candelori, C., Bramanti, M. S., Trumello, C., 2020, Psychological effects of the Covid-19 pandemic: Perceived stress and coping strategies among healthcare professionals, *Psychiatry research*, 293, 113366.
23. Babore, A., Lombardi, L., Viceconti, M. L., Pignataro, S., Marino, V., Crudele, M., Trumello, C., 2020, Psychological effects of the Covid-19 pandemic: Perceived stress and coping strategies among healthcare professionals. *Psychiatry research*, *293*, 113366.

24. Bai, W., Xi, H. T., Zhu, Q., Ji, M., Zhang, H., Yang, B. X., Cai, H., Liu, R., Zhao, Y. J., Chen, L., Ge, Z. M., Wang, Z., Han, L., Chen, P., Liu, S., Cheung, T., Tang, Y. L., Jackson, T., An, F., Xiang, Y. T., 2021, Network analysis of anxiety and depressive symptoms among nursing students during the Covid-19 pandemic, *Journal of affective disorders*, 294, 753–760.
25. Baltaş, A., Baltaş, Z., 2013, *Stres ve başa çıkma yolları,* Remzi Kitabevi, İstanbul.
26. Baykal, D., Koç Tütüncü, S., 2021, The perceived stress of paramedic students and paramedics on their stress coping behaviors during Covid. *Genel sağlık bilimleri dergisi*, 3 (2), 90-101.
27. Baysan Arabacı, L., Akın Korhan, E., Tokem, Y., Torun, R., 2015, Hemşirelik birinci sınıf öğrencilerinin ilk klinik deneyim öncesi-sırası ve sonrası anksiyete ve stres düzeyleri ve etkileyen faktörler, *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, *2*(1), 1-16.
28. Berdida, D., Grande, R., 2022, Academic stress, Covid-19 anxiety, and quality of life among nursing students: The mediating role of resilience, *International nursing review*, 1-9.
29. Biçer, İ., Çakmak, C., Demir, H., Kurt, M.E.,2020, Koronavirüs anksiyete ölçeği kısa formu: Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması, *Anatolian clinic the journal of medical sciences*,25 (Special Issue on Covid 19), 216-225.
30. Bilge, Y., Bilge, Y., 2020, Koronavirüs salgını ve sosyal izolasyonun psikolojik semptomlar üzerindeki etkilerinin psikolojik sağlamlık ve stresle baş etme tarzları açısından incelenmesi, *Klinik psikiyatri dergisi, 23*(1), 38-51.
31. Birimoglu Okuyan, C., Karasu, F., Polat, F., 2020, Hemşirelik öğrencilerinin Covid-19'a maruz kalma korkularının sağlık kaygısı düzeyleri üzerine etkisi: Bir üniversite örneği, *Van sağlık bilimleri dergisi*, Covid-19 özel sayı, 45-52.
32. Block, J. H., 1950, *An experiemental Investigation of the construct of Ego control*, Thesis (PhD), Standford University.
33. Bo, H., Li, W., Yang, Y., Wang, Y., Zhang, Q., Cheung, T., Xiang, Y., 2021, Posttraumatic stress symptoms and attitude toward crisis mental health services among clinically stable patients with Covid-19 in China, *Psychological Medicine*, 51(6),1052-1053.
34. Bojuwoye, O., 2002, Stressful experiences of first yearstudents of selected universities in South Africa, *Couns psychol q*,15, 227-90.
35. Bonanno, G. A., Galea, S., Bucciarelli, A., Vlahov, D., 2007, What predicts psychological resilience after disaster? The role of demographics, resources and life stres, *Journal of consulting and clinical psychology*, 75(5), 671-682.

36. Bozdağ, F., 2020, Pandemi sürecinde psikolojik sağlamlık, *Electronic turkish studies*, 15(6).
37. Bozdağ, F., Ergün, N., 2020, Psychological resilience of healthcare professionals during Covid-19 pandemic. *Psychological reports*, 6, 2567-2586.
38. Bölükbaş, N., 2018, Hemşirelik Öğrencilerinin Meslek Seçimi Ve Etkileyen Faktörler, *Ordu Üniversitesi hemşirelik çalışmaları dergisi*, 1 (1), 10-17.
39. Bruinen de Bruin, Y., Lequarre, A. S., McCourt, J., Clevestig, P., Pigazzani, F., Zare Jeddi, M., Colosio, C., Goulart, M., 2020, Initial impacts of global risk mitigation measures taken during the combatting of the Covid-19 pandemic. *Safety science*, *128*, 104773.
40. Budak, F., Korkmaz, Ş., 2020, An overall evaluation for the Covid-19 pandemic process: the case of turkey, *Journal of social research and management*, 1, 62-79.
41. Bülbüloğlu, S., Kapıkıran, G., Sarıtaş S., 2020, Perceived and sources of occupational stress in surgical intensive care nurses, *Proceedings of Singapore healthcare*, 1- 6.
42. Büyükbayram, Z., Bıçak Ayık, D., 2020, Hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik eğitimi ile ilgili stres düzeylerinin belirlenmesi, *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 4(2), 90-99.
43. Büyükbayram, Z., Bıçak Ayık, D., 2020, Hemşirelik Öğrencilerinin Hemşirelik Eğitimi ile İlgili Stres Düzeylerinin Belirlenmesi, Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 4 (2), 90-99.
44. Canbaz, S., Aker, S., Pekşen, Y., 2007, Tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinin kaygı düzeyi ve etkileyen faktörler, *Genel tıp dergisi*, *17*(1), 15-19.
45. Cantekin, I., Arguvanlı Çoban, S., Dönmez, H., 2021, Covid-19 pandemisinde hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamalara yönelik algıladıkları stres düzeyi, *Yükseköğretim ve bilim dergisi*, 11 (3), 592-599.
46. Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., Zheng, J., 2020, The psychological impact of the Covid-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry research*, *287*, 112934.
47. Cappella, E., Rhona, W., 2001, Turning around reading achievement predictors of high school student' s academic resilience, *Journal of Educational Psychology*, 93(4), 758-771.
48. Chen, C.J., et al., 2015, The prevalence and related factors of depressive symptoms among junior college nursing students: a cross-sectional study, *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 22 (8), 590–598.

49. Chen, L., Liu, H. G., Liu, W., Liu, J., Liu, K., Shang, J., Deng, Y., Wei, S., 2020, Analysis of clinical features of 29 patients with 2019 novel coronavirus pneumonia,*Chinese journal of tuberculosis and respiratory diseases*, *43*(0), E005.
50. Chernomas, W.M., Shapiro, C., 2013, Stress, depression, and anxiety among undergraduate nursing students, *Int. J. Nurs. Educ. Scholarsh*. 10 (1).
51. Chidiebere Okechukwu, E., Tibaldi, L., La Torre, G., 2020, The impact of Covid-19 pandemic on mental health of nurses, *La clinica terapeutica*, *171*(5), e399–e400.
52. Clark, D. A. ve Beck, A. T., 2010, *Cognitive therapy of anxiety disorders: Science and practice,* The guilford press, New York, London, 3-31.
53. Cohan, L., Sills, C., Stein, B., 2006, Relationship of resilience to personality, coping and psychiatric symptoms in young adults, *Behaviour research and therapy*, 44, 585-599.
54. Coleman, J., Hagell, A., 2007, *Nature of risk and resilience in adolescent*, Adolescence, risk and resilience against the odds, In: Coleman, J., and Hagell, A. (eds.), Chapter 1, Wiley, Ebook, 2-17.
55. Çam Yıldırım, S., *Ruh sağlığı ve hastalıklarının temel bir kavramı: Stres,* Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Bakım Sanatı, In: Çam, O., Engin, E. (eds.), Bölüm 8, Medikal Yayıncılık, İstanbul, 147-154.
56. Çelik Yılmaz, A., Cengiz Açıl, H., Yaman, Ö., Gül, A., Aygin, D., Karaman, B., 2021, Hemşirelik son sınıf öğrencilerinin perspektifinden Covid-19 salgını, *Covid-19 ve sağlık araştırmaları*, 3, 193- 206.
57. Çelik, F., Gündüz, N., 2020, Covid -19 pandemisinde yas. *Klinik psikiyatri dergisi*, *23*(1), 99-102.
58. Çelik, M., 2022, Hemşirelik öğrencilerinin Covid-19 pozitifliği ile savaşı, *Sağlık akademisi Kastamonu*, Covid-19 ek sayısı, 15-27.
59. Çetin, C., Anuk, Ö., 2020, Covid-19 Pandemi sürecinde yalnızlık ve psikolojik dayanıklılık: Bir kamu üniversitesi öğrencileri örneklemi, *Avrasya sosyal ve ekonomi araştırmaları dergisi*, Covid-19 özel sayısı 2, 170-189.
60. Çetinkaya, F., Karabulut, N., 2010, Batın ameliyatı olacak yetişkin hastalara ameliyat öncesi verilen eğitimin kaygı ve ağrı düzeyine etkisi, *Anadolu hemşirelik ve sağlık bilimleri dergisi*, *13*(2), 20-26.
61. Çınar, F., Es, M., Bülbüloğlu, S., 2021, Covid-19 hastalarına bakım veren cerrahi servis hemşirelerinin stres düzeylerinin ve kaynaklarının incelenmesi, *Kocaeli tıp dergisi*, 10(1), 85-93.

62. Çoşkun, S., 2018, *Stres kaynakları, duygusal zekâ ve stresle başa çıkma arasındaki ilişkiler*, Yüksek Lisans Tezi, Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
63. Çutuk, S., Beyleroğlu, M., Hazar, M., Akkuş Çutuk, Z., Bezci, Ş., 2017, Judo sporcularının psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile kaygı düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi, *Niğde Üniversitesi beden eğitimi ve spor bilimleri dergisi*, 11 (1), 109-117.
64. Demireli, S., 2020, *Hemşirelerde koronavirüs salgını kaynaklı, anksiyete, obsesyon ve ilişkili değişkenlerin incelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
65. Deniz, S., Çimen, M., Yüksel, O., 2020, Psikolojik sağlamlığın iş stresine etkisi: Hastane çalışanlarına yönelik bir araştırma, *Sakarya Üniversitesi işletme bilimi dergisi (JOBS),* 8(2), 351-370.
66. Dereceli, Ç., 2021, Spor bilimleri fakültesi öğrencilerinin Covid 19 sürecinde algıladıkları stres düzeylerinin psikolojik sağlamlık üzerindeki etkisinin incelenmesi, Spor eğitim dergisi, 5 (2), 74-81.
67. Didin, M., Yavuz, B., Gezgin Yazıcı, H., 2022, Covid-19'un öğrencilerin stres, anksiyete, depresyon, korku düzeylerine etkisi: Sistematik derleme, *Psikiyatride güncel yaklaşımlar*, 14(1), 38-45.
68. Dilmaç Pınar, Ş., 2020, *Hemşirelik öğrencilerinin psikolojik sağlamlık ve öz-şefkat düzeylerinin belirlenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
69. Dilmen Bayar, B., Yaşar Can, S., Erten, M., Ekmen, M., 2021, Covid-19 pandemi sürecinde üniversite öğrencilerinin depresyon ve stres düzeylerinin belirlenmesi, *Paramedik ve acil sağlık hizmetleri dergisi*, 2 (1), 12-25.
70. Doğan, A., Keskin, G., 2021, Pandemi sürecinde ruhsal sorunlar: sağlık çalışanlarının Covid-19 yanıtına travmaya dayalı bir yaklaşım, *Hastane öncesi dergisi*, 6 (1), 159-174.
71. Doğan, M. M., Düzel, B., 2020, Covid-19 özelinde korku-kaygı düzeyleri. *Electronic Turkish studies*, *15*(4).
72. Doğan, T., 2015, Kısa psikolojik sağlamlık ölçeği'nin türkçe uyarlaması: geçerlik ve güvenirlik çalışması. *The journal of happiness & well-being*, *3*(1), 93-102.
73. Duman, N., 2020, Üniversite öğrencilerinde Covid-19 korkusu ve belirsizliğe tahammülsüzlük, *The journal of social science*, 4 (8), 426-437.

74. Durbaş, A., Karaman, H., Solman, C. H., Kaygisiz, N., Ersoy, Ö., 2021, Anxiety and stress levels associated with Covid-19 pandemic of university students in Turkey: A year after the pandemic. *Frontiers in psychiatry*, 12.
75. Durgun, H., Tayfur, C., Avcı, A. B., Kalyoncuoğlu, B., 2021, Covid-19 sürecinde hemşirelik öğrencilerinin uzaktan eğitime yönelik görüşleri ve kaygı düzeyleri, *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi elektronik dergisi*, *14*(2), 141-147.
76. Durna, B. D., Çetin, İ., Filiz, M., 2022, Sağlık çalışanlarında stres ve stres yönetimi üzerine bir algı çalışması: Sivas numune hastanesi örneği, *Van sağlık bilimleri dergisi*, 15 (1), 1-12.
77. Durna, U., 2010, Üniversite öğrencilerinin stres düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi*, Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 20 (1), 319-343.
78. Erden, Z. Ş., 2021, *Covid-19 pandemi döneminde lise öğrencilerinin kaygı ve temel psikolojik ihtiyaçlarının incelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
79. Ergöl, Ş., Kürtüncü, M., 2013, Hemşirelik öğrencilerinin uygulama alanlarında karşılaştıkları şiddet, *Yükseköğretim ve bilim dergisi*, 3, 65-69.
80. Erkoç, B., Danış, M. Z., 2020, Üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlık düzeylerinin tespit edilmesine yönelik bir araştırma, *Kırklareli Üniversitesi sosyal bilimler dergisi*, *4*(1), 34-42.
81. Eskin, M., Harlak, H., Demirkıran, F., Dereboy, Ç., 2013, Algılanan stres ölçeğinin Türkçeye uyarlanması: Güvenirlik ve geçerlik analizi, *In new/yeni symposium journal*, 51(3); 132-140.
82. Evans, J. D., 1996, Straightforward statistics for the behavioral sciences, CA: Brooks/Cole Publishing, Pacific Grove,
83. Fırat, A.N., 2021, *Hemşirelerin covid-19 virüsünden korunmak için aldıkları önlemler ile stres ve stresle baş etme yöntemleri*, Yüksek Lisans Tezi, Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
84. Fidan, G., Çalışkan, D., 2022, Covid-19 salgını sürecinde hemşirelerin algılanan stres düzeylerinin belirlenmesi: Sosyal ağ tabanlı tanımlayıcı bir çalışma, *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi dergisi*, 38 (1), 21-28.
85. Fofana, N. K., Latif, F., Sarfraz, S., Bashir, M. F., Komal, B., 2020, Fear and agony of the pandemic leading to stress and mental illness: An emerging crisis in the novel coronavirus (Covid-19) outbreak. *Psychiatry research*, 291, 113230.

86. *Fraser M. W., Kirby,L. D., Smokowski, P.R., 2004, Risk and Resilience in Childhood,* Risk and resilience in childhood an ecological perspective, 2nd edition, In: Kirby, L. D., Fraser, M. W. (ed.), Chapter 2, NASW Press, Washington, ISBN: 0-87101-356-8.
87. Fraser, M.W., Jenson, J. M., 2016, *A risk and resilience framework for child, youth, and family policy*, Social policy for children and families, In: Fraser, M.W., Jenson, J. M. (ed.), Chapter 1, SAGE Publications, United Kingdom, 1-5.
88. Fredrickson, B. L., Tugade, M. M., Waugh, C. E., Larkin, G. R., 2003, What good are positive emotions in criese? A prospective study of resilience and emotions following the terrorist attacks on the United States on September 11th, 2001, *Journal of personality and social psychology*, 84(2), 365-376.
89. Fu, W., Yan, S., Zong, Q., Anderson- Luxford, D., Song, X., Lv, Z., Lv, C., 2021, Mental health of college students during the Covid-19 epidemic in China, *Journal of affective disorders*, 280, 7-10.
90. Garmezy, N., 1987, Stress, competence, and development: continuities in the study of schizophrenic adults, children vulnerable to psychopathology, and the search for stress resistant children, *American journal of orthopsychiatry*, 57(2), 159-174.
91. Garmezy, N., 1993, Children in poverty: Re- silience despite risk, *Psychiatry*, 56, 127-136.
92. Gezen Bölükbaş, M., Kırak, B., Vatansever, Ş., 2022, Covid-19 pandemi sürecinde fiziksel aktivite düzeyi, psikolojik sağlamlık ve koronavirüs anksiyetesi arasındaki ilişki, *Türkiye spor bilimleri dergisi*, 6 (1), 1-13.
93. Gizir, C. A., 2007, Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler üzerine bir derleme çalışması, *Türk psikolojik danışma ve rehberlik dergisi* ,3, 113-28.
94. Goff, A.M., 2011, Stressors, academic performance, and learned resourcefulness in baccalaureate nursing students, *International journal of nursing education scholarship*, 8(1).
95. Goldstein, D.S., Kopin, I.J., Evolution of concepts of stress, *Stress*, 10, 109–120.
96. Göksu, Ö., Kumcağız, H., 2020, Covid-19 salgınında bireylerde algılanan stres düzeyi ve kaygı düzeyleri, *Electronic turkish studies*, *15*(4).
97. Grande, R., Berdida, D., Villagracia, H. N., Cornejo, L., Villacorte, L. M., Borja, M., 2021, Association between perceived resilience and mental well-being of saudi nursing students during Covid-19 pandemic: A cross-sectional study, *Journal of holistic nursing : Official journal of the American Holistic Nurses' Association*, *39*(4), 314–324.

98. Greene, R., 2002, *Human Behavior Theory: A Resilience Orientation,* Resiliency: An Integrated Approach to Practice, Policy, and Research, In: Greene, R. (ed.), NASW Press, Washington, DC, 1-28.

99. Güçlü N., 2001, Stres Yönetimi, *Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi,* 2001, 21(1), 91- 109.

100. Güçlü, H. M., 2021, *Psikolojik dayanıklılık ve anksiyetenin Covid-19 korkusu üzerindeki etkisi,* Tez (Yüksek Lisans), T.C. Demiroğlu Bilim Üniversitesi Sosyal Bilimler Entitüsü

101. Güler Ö., Çınar S., 2010, Hemşirelik öğrencilerinin algıladıkları stresörler ve kullandıkları başetme yöntemlerinin belirlenmesi, Maltepe Üniversitesi hemşirelik bilim ve sanatı dergisi, Sempozyum özel sayısı, 253-261.

102. Güngörmüş, K., Okanlı, A., Kocabeyoğlu, T., 2015, Hemşirelik öğrencilerinin psikolojik dayanıklılıkları ve etkileyen faktörler, *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 6(1), 9-14.

103. Gürgan, U., 2006, *Grupla Psikolojik Danışmanın Üniversite Öğrencilerinin Yılmazlık Düzeylerine Etkisi*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara: Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

104. Gürgan, U., 2006, Yılmazlık ölçeği (YÖ):ölçek geliştirme, güvenirlik ve geçerlik çalışması, *Ankara üniversitesi eğitim bilimleri fakültesi dergisi*, 39(2), 45-74.

105. Han, R. H., Schmidt, M. N., Waits, W. M., Bell, A., Miller, T. L., 2020, Planning for mental health needs during Covid-19. *Current psychiatry reports*, *22*(12), 66.

106. Hjemdal, O., Vogel, P. A., Solem, S., Hagen, K., Stiles, T. C., 2011, The relationship between resilience and levels of anxiety, depression, and obsessive–compulsive symptoms in adolescents, *Clinical psychology & psychotherapy*, *18*(4), 314-321.

107. Ho, C. S., Chee, C.Y., Ho, R.C., 2020, Mental health strategiesto combat the psychological impact of Covid-19 beyond paranoia and panic, *Ann acad med Singapore,* 49 (3), 155-160.

108. Hodges, H. F., Keeley A. C., Troyan, P. J., 2008, Professional resilience in baccalaurate-prepared acute care nurses: first steps, *Nursing education perspectives*, 29, 80-89.

109. Huang, L., Lei, W., Xu, F., Liu, H., Yu, L., 2020, Emotional responses and coping strategies in nurses and nursing students during Covid-19 outbreak: A comparative study. *PloS one*, *15*(8), e0237303.

110. Işık, Ş., 2016, Psikolojik dayanıklılık ölçeği'nin geliştirilmesi: geçerlik ve güvenirlik çalışması, *The journal of happiness & well-being*, 4(2), 165-82.

111. İnce, S., Khorshid, L., 2015, Hemşirelik öğrencilerinin meslek seçimini etkileyen faktörlerin belirlenmesi, *Anadolu hemşirelik ve sağlık bilimleri dergisi*, 18(3).

112. Jackson, D., Firtko, A., Edenborough, M., 2007, Personal resilience as a strategy for surviving and thriving in the face of workplace adversity: A literature review, *Journal of advanced nursing*, 60, 1-9.

113. Jackson, D., Hutchinson, M., Everett, B., Mannix, J., Peters, K., Weaver, R., et al., 2011, Struggling for legitimacy: Nursing students' stories of organisational aggression, resilience, and resistance, Nursing ınquiry, 18, 102-110.

114. Jones, E., Mitra, A. K., Bhuiyan, A. R., 2021, Impact of Covid-19 on mental health in adolescents: A systematic review. *International journal of environmental research and public health*, *18*(5), 2470.

115. Kaba, İ., Keklik, İ., 2016, Öğrencilerin üniversite yaşamına uyumlarında psikolojik dayanıklılık ve psikolojik belirtiler, *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Araştırmaları Dergisi*, *2*(2).

116. Karagöz, Y., 2014, *SPSS 21.1 uygulama, biyoistatistik 1.basım,* Nobel Akademik Yayıncılık, 698.

117. Karaırmak, Ö., 2006, Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler, *Türk psikolojik danışma ve rehberlik dergisi*, 3(26), 129-142.

118. Karal, E. Biçer, B. G., 2020, Salgın hastalık döneminde algılanan sosyal desteğin bireylerin psikolojik sağlamlığı üzerindeki etkisinin incelenmesi, *Birey ve toplum sosyal bilimler dergisi*, *10*(1), 129-156.

119. Karaman, D., Yılmaz, D., Yılmaz, H., 2021, İntörn hemşirelik öğrencilerinin Koronavirüs (Covid-19) korkusunun aşı karşıtlığına etkisinin incelenmesi, *The journal of Turkish family physician*, *12*(4), 179-191.

120. Karamustafalıoğlu, O., Yumrukçal, H., 2011, Depresyon ve anksiyete bozuklukları, *Şişli Etfal Hastanesi tıp bülteni*, *45*(2), 65-74.

121. Karataş, Z., 2020, Covid-19 Pandemisinin toplumsal etkileri, değişim ve güçlenme, *Türkiye sosyal hizmet araştırmaları dergisi*, 4(1), 3-17.

122. Karimi, Z., Fereidouni, Z., Behnammoghadam, M., Alimohammadi, N., Mousavizade, A., Salehi, T., Mirzaee, M., Sobhan, M., 2020, The lived experience of nurses caring for patients with Covid-19 in Iran: A phenomenological study, *Risk management healthcare policy*, 13, 1271-1278.

123. Kasapoğlu, F., 2020, Covid-19 Salgını sürecinde kaygı ile maneviyat, psikolojik sağlamlık ve belirsizliğe tahammülsüzlük arasındaki ilişkilerin incelenmesi, *Electronic Turkish studies*, *15*(4).

124. Kaya, B., 2020, Pandeminin ruh sağlığına etkileri, *Klinik psikiyatri dergisi*, 23, 123-124.

125. Kayaoğlu, K., Polat, H., Asi Karakaş, S., Şahin Altun, Ö., 2021, Covid-19 enfeksiyonunun hemşirelerin kaygı ve umutsuzluk düzeylerine etkisi, *Turkiye klinikleri journal of nursing sciences*, *13*(4).

126. Kımter, N., 2020, Covid-19 günlerinde bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *IBAD sosyal bilimler dergisi*, Milli Mücadele'nin 100. Yılı Özel Sayısı, 574-605.

127. Kırağ, N., 2015, Hemşirelik mesleğinin seçiminde ilişkili olan faktörler, *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi elektronik dergisi*, *8*(4), 226-231.

128. Kim, J. H., Seo, M. S., Chung, S., 2022, The ınfluence of physical distancing, sense of belonging, and resilience of nursing students on their viral anxiety during the Covid-19 era, *Psychiatry investigation*, 19(5), 386–393.

129. King, K.A., Vidourek, R. A., Merianos, A. L., Singh, M., 2014, A study of stress, social support, and perceived happiness among college students, *The journal of happiness & well-being*, 2, 132-144.

130. Kleiman, E. M., Yeager, A. L., Grove, J. L., Kellerman, J. K., Kim, J. S., 2020, Real-time mental health ımpact of the Covid-19 pandemic on college students: Ecological momentary assessment study, *JMIR mental health*, *7*(12), e24815.

131. Kluge, H. P., 2020, *Statement – physical and mental health key to resilience during Covid-19 pandemic*, https://www.who.int/europe/news/item/26-03-2020-statement-physical-and-mental-health-key-to-resilience-during-COVID-19-pandemic, [Ziyaret tarihi: 27 Temmuz 2022].

132. Komser, N., 2019, *Hemşirelik öğrencilerinin stresle başa çıkma tutumları ve öz-bakım gücü düzeyleri*, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi- Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Ensititüsü.

133. Kök Eren, H., 2020, Salgının (pandeminin) ruh sağlığına etkisi, *Pandemide psikiyatri hemşireliği*, 1, 54-7.

134. Köse Tosunöz, İ., Eskimez, Z., Öztunç, G., 2019, Hemşirelik öğrencilerinin meslek seçimlerini etkileyen faktörler, *Kocaeli Üniversitesi sağlık bilimleri dergisi*, 5 (2), 91-97.

135. Kul, A., Demir, R., Katmer, A. N., 2020, Covid-19 salgını döneminde psikolojik sağlamlığın yordayıcısı olarak yaşam anlamı ve kaygı, *Electronic Turkish studies*, 15(6).

136. Kürtüncü, M., Kurt, A., 2020, Covid-19 pandemisi döneminde hemşirelik öğrencilerinin uzaktan eğitim konusunda yaşadıkları sorunlar, *Avrasya sosyal ve ekonomi araştırmaları dergisi*, Covid-19 özel sayısı 2, 66-77.

137. Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., Wu, J., Du, H., Chen, T., Li, R., Tan, H., Kang, L., Yao, L., Huang, M., Wang, H., Wang, G., Liu, Z., Hu, S., 2020, Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019, *JAMA network open*, *3*(3), e203976.

138. Lazarus, R. S., Folkman, S., 1984, *Stress, appraisal and coping*, Springer Publishing Company, New York, ISBN: 9780826141927.

139. Lee, J. A., Kyung, E., 2011, Influence of ego-resilience and stress coping styles on college adaptation in nursing students, *Journal of Korean academy of nursing administration*, *17*(3), 267–276.

140. Lin, C.Y., 2020, Social reaction toward the 2019 novel coronavirus (Covid-19), *Social health and behavior*, 3(1), 1–2.

141. Lovrić, R., Farčić, N., Mikšić, Š., Včev, A., 2020, Studying during the Covid-19 pandemic: A qualitative inductive content analysis of nursing students' perceptions and experiences, E*ducation sciences*, *10*(7), 188.

142. Lu, W., Wang, H., Lin, Y., Li, L., 2020, Psychological status of medical workforce during the Covid-19 pandemic: A cross-sectional study, *Psychiatry research*, *288*, 112936.

143. Luthar, S. S., Cicchetti, D., 2000, The construct of resilience: ımplications for ınterventions and social policies, *Development and psychopathology*, 12(4), 857-885.

144. Mamun, M.A., Sakib, N., Gozal, D., et. al., 2021, The COVID-19 pandemic and serious psychological consequences in bangladesh: a population- based nationwide study, *Journal of affective disorders*, 279, 462-72.

145. Marici, M., 2015, Some psychometric properties of the family domain in the "adolescent resilience questionnaire", *Procedia social and behavioral sciences*, 187, 289-294.

146. Masten, A. S., 1994, *Resilience in ındividual development: Successful adaptation despite risk and adversity*, Educational resilience in ınner-city america: Challenges and prospects, In: Wang, M. C., Gordon, E. W., Hillsdale, NY: Lawrence Erlbaum, 3-25.

147. Masten, A. S., Coatsworth, J. D., 1998, The development of competence in favorable and unfavorable environments: Lessons from research on successful children, *American psychologist*, 53(2), 205-220.

148. Masten, A. S., Gewirtz, A.H., 2006, Resilience in development: the importance of early childhood, *Centre of Excellence for Early Childhood Development*, 1-6.

149. Masten, A. S., Reed, M. J., 2002, *Resilience in development*, The handbook of positive psychology, In: Snyder,C. R., Lopez, S. J. (eds.), Chapter 6, Oxford University Press, New York, ISBN: 0-19-513533-4, 74-88.

150. Moghanibashi-Mansourieh, A., 2020, Assessing the anxiety level of Iranian general population during Covid-19 outbreak, *Asian journal of psychiatry*, 102076.

151. Monat, A., Lazarus, R.S., 1991, *Stress and coping: An anthology*, 3th ed., Columbia University Press, New York, ISBN: 9780231074575.

152. Mulyadi, M., Tonapa, S. I., Luneto, S., Lin, W. T., Lee, B. O., 2021, Prevalence of mental health problems and sleep disturbances in nursing students during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis, *Nurse education in practice*, 57, 103228.

153. Murat, M., Köse, S., Savaşer, S., 2021, Determination of stress, depression and burnout levels of front-line nurses during the Covid-19 pandemic, *International journal of mental health nursing*, *30*(2), 533–543.

154. Naeem, F., Irfan, M., Javed, A., 2020, Coping with Covid-19: urgent need for building resilience through cognitive behaviour therapy. *Khyber Medical University Journal*, *12*(1), 1-3.

155. Olğun, S., Adıbelli, D., 2020, Hemşirelik öğrencilerinin meslek seçimini etkileyen faktörler, *Acıbadem Üniversitesi sağlık bilimleri dergisi*, (1), 55-60.

156. Ölmezoğlu İri, N. İ., Korkmaz, F., 2021, Bireylerin koronavirüs anksiyete düzeylerinin psikolojik sağlamlıklarına etkisi, *Gümüşhane Üniversitesi sağlık bilimleri dergisi*, 10 (4), 769-771.

157. Örgev, C., Biçer, İ., Demir, H., Aydın, O. A., Şen, E., Özyaral, O., 2020, The psychological ımpact of the Covid-19 pandemic on university students in Turkey: A foundation university case, *Journal of ınternational health sciences and management*, 25-33.

158. Örk Özel, S., Veysikarani, D., Koşar Taş, Ç., 2021, Koronavirüs kaygısının öğrenci motivasyonu üzerindeki etkisi: Çukurova üniversitesi örneği, *Çukurova Üniversitesi iktisadi ve idari bilimler fakültesi dergisi*, 25 (2), 269-291.

159. Öz Ceviz, N., Tektaş, N., Basmacı, G.,Tektaş, M., 2020, Covid-19 pandemi sürecinde üniversite öğrencilerinin uzaktan eğitime bakışı: Türkiye örneği, *Ulakbilge*, 52, 1322-1335.

160. Öz, F., Bahadır Yılmaz, E., 2009, Ruh sağlığının korunmasında önemli bir kavram: psikolojik sağlamlık, *Hacettepe üniversitesi hemşirelik fakültesi dergisi*, 16(3), 82-89.

161. Özaslan, A.H., 2021, *Covid-19 pandemi sürecinde hemşirelerin ruhsal durumlarının ve işe bütünleşme düzeylerinin belirlenmesi,* Yüksek Lisans Tezi, T.C. İstanbul Okan Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.

162. Özaydın, Ö., Elarslan, S., Sertbaş, Y., 2022, Determınatıon of coronavırus anxıety level of healthcare workers, *Sağlık ve sosyal refah araştırmaları dergisi*, 4 (1), 65-74.

163. Özdaş, İ., Kızılkaya, M., 2021, Acil servis hemşirelerinin algıladıkları stres kaynakları: Nitel bir araştırma, *Sağlık akademisyenleri dergisi*, 8(1), 64-70.

164. Özdelikara, A., Ağaçdiken, S., Aydın, E., 2016, Hemşirelik öğrencilerinin meslek seçimi ve etkileyen faktörler, *Acıbadem üniversitesi sağlık bilimleri dergisi*, (2), 83-88.

165. Özdemir İ., Özgen Hergül G., Öztürk M., Arslan A., 2022, Covid-19 pandemi sürecinde bir pandemi hastanesinde görev yapmakta olan hemşirelerde, sosyodemografik değişkenler, belirsizliğe tahammülsüzlük ve umutsuzluk düzeylerinin, algılanan stres düzeylerine etkisinin incelenmesi, *Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tıp Dergisi*, 54(3), 434-441.

166. Özdemir, H., Khorshıd, L., Zaybak, A., 2020, Hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik eğitimine ilişkin yaşadıkları stres düzeyinin belirlenmesi, *Turkish journal of science and health*, 1 (2), 20-28.

167. Özdemir, S. Ç., Sağlam, H. Y., Yiğit, D., Arık, R. S., 2021, hemşirelik öğrencilerinin meslek seçimi ile sağlık algısı arasındaki ilişki, *Sağlık ve toplum*, 31(3), 128-136.

168. Özkan, D., 2022, *Covid -19 pandemisinin hemşirelerin psikolojik sağlamlık anksiyete ve depresyon düzeylerine etkisi* ,Yüksek Lisans Tezi, T.C.Sanko Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.

169. Özkan, F.,Yıldırım, B., 2022, Coronavırus anxıety and general anxıety levels of healthcare personnel worked ın the Covid-19 pandemıc hospıtal, *Ejons ınternatıonal journal, 6*(21), 168–178.

170. Özkapu, Y., 2019, *Suriyeli çocuklarla çalışan psikolojik danışmanların kişilik özellikleri ve öz yeterlik algılarının psikolojik sağlamlıkları üzerindeki etkisi,* Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

171. Özveren, H., Gülnar, E., Özden, D., 2017, Hemşirelik öğrencilerinin meslek seçimini etkileyen faktörlerin belirlenmesi, *Turkish journal of clinics and laboratory*, 8 (2), 57-64.

172. Pallant, J., 2016, *SPSS kullanma klavuzu-spss ile adım adım veri analizi*, 3. basım, Balcı, S., Ahi, B. (çev.), Anı Yayıncılık, Ankara.

173. Pan, R., Zhang, L., ve Pan, J., 2020, The anxiety status of chinese medical workers during the epidemic of Covid-19: a meta-analysis, *Psychiatry investigation,* 17(5), 475–480.

174. Parr, D. G., Montgomery, M., DeBell, C., 1998, Flow theory as a model for enhancing student resilience, *Professional school counseling,* 1(5), 26–31.

175. Peteet, J. R., 2020, Covid-19 Anxiety, *Journal of religion and health*, *59*(5), 2203–2204.

176. Pourafzal, F., Seyedfatemi, N., Inanloo, M., Haghani, H., 2013, Relationship between perceived stress with resilience among undergraduate nursing students, *Hayat*, 19, 41-52.

177. Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., Xu, Y., 2020, A nationwide survey of psychological distress among chinese people in the covıd-19 epidemic: Implications and policy recommendations, *General psychiatry*, 33, 1-3.

178. Reverté-Villarroya, S., Ortega, L., Lavedán, A., Masot, O., Burjalés-Martí, M. D., Ballester-Ferrando, D., Fuentes-Pumarola, C., Botigué, T., 2021, The influence of COVID-19 on the mental health of final-year nursing students: comparing the situation before and during the pandemic, *International journal of mental health nursing*, *30*(3), 694–702.

179. Riedel, B., Horen, S. R., Reynolds, A., Hamidian Jahromi, A., 2021, Mental health disorders in nurses during the Covid-19 pandemic: Implications and coping strategies, *Frontiers in public health*, *9*, 707358.

180. Roy, D., Tripathy, S., Kar, S. K., Sharma, N., Verma, S. K., Kaushal, V., 2020, Study of knowledge, attitude, anxiety & perceived mental healthcare need in Indian population during Covid-19 pandemic, *Asian journal of psychiatry*, 51, 102083.

181. Rushton, C. H., Batcheller, J., Schroeder, K., Donohue, P., 2015, Burnout and resilience among nurses practicing in high-intensity settings, *American journal of critical care,* 24, 412-420

182. Sampaio, F., Sequeira, C., Teixeira, L., Nurses mental health during the Covid-19 outbreak: A cross-sectional study, *J Occup Environ Med*, 62(10): 783- 787.

183. Sanad, H.M., 2019, Stress and anxiety among junior nursing students during the initial clinical Training : a descriptive study at college of health sciences-University of Bahrain, *American journal of nursing research*, 7 (6), 995–999.

184. Sancar, B., Yalcin, A.S., Acikgoz, I., 2018, An examination of anxiety levels of nursing students caring for patients in terminal period, *Pakistan journal of medical sciences,* 34 (1), 94–99.

185. Savcı, M., Aysan, F., 2014, üniversite öğrencilerinde algılanan stres düzeyi ile stresle başaçıkma stratejileri arasındaki ilişki, *Uluslararası Türk eğitim bilimleri dergisi,* 2(3): 44-56.

186. Savitsky, B., Findling, Y., Ereli, A., Hendel, T., 2020, Anxiety and coping strategies among nursing students during the Covid-19 pandemic. *Nurse education in practice*, *46*, 102809.

187. Selman, L. E., Chao, D., Sowden, R., Marshall, S., Chamberlain, C., Koffman, J., 2020, Bereavement support on the frontline of Covid-19: Recommendations for hospital clinicians, *Journal of pain and symptom management*, 60(2), e81–e86.

188. Seven Gürçen, M., 2022, *Süreğen ve kitlesel bir travma olarak covıd-19: Üniversite öğrencilerinde Covid-19 korkusunun algılanan stres ve travma ile başa çıkabilme algısını yordamasında yaşantısal kaçınmanın aracı rolü,* Yüksek Lisans Tezi, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

189. Shankar, A., Saini, D., Roy, S., Mosavi Jarrahi, A., Chakraborty, A., Bharti, S. J., Taghizadeh-Hesary, F., 2020, Cancer care delivery challenges amidst coronavirus disease - 19 (Covid-19) outbreak: specific precautions for cancer patients and cancer care providers to prevent spread, *Asian pacific journal of cancer prevention*, *21*(3), 569–573.

190. Shigemura, J., Ursano, R. J., Morganstein, J. C., Kurosawa, M., Benedek, D. M., 2020, Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: Mental health consequences and target populations. *Psychiatry and clinical neurosciences*, *74*(4), 281–282.

191. Smith, B. W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P., Jennifer Bernard, J., 2008, The brief resilience scale: Assessing the ability to bounce back, *International journal of behavioral medicine,* 15, 194–200.

192. Smith, K., Ostinelli, E., Cipriani, A., 2020, Covid-19 and mental health: A transformational opportunity to apply an evidence-based approach to clinical practice and research, *Evidence-based mental health*, 23(2), 45–4.

193. Snape, M. D., Viner, R. M., 2020, Covid-19 in children and young people, *Science (New York, N.Y.)*, 370(6514), 286–288.

194. Soysal, M. N., 2016, *Facebook bağımlılığı ve psikolojik dayanıklılık*, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

195. Stephens, T. M., 2012, *Increasing Resilience in Adolescent Nursing Students*, Thesis (PhD), University of Tennessee, Knoxville.

196. Stephens, T. M., 2013, Nursing student resilience: A concept clarification, Nursing forum, 48, 125-133.

197. Stordeur, S., D'Hoore, W., Vandenberghe, C., 2001, Leadership, organisational stress and emotional exhaustion among hospital nursing staff, *Journal of advanced nursing*, 35, 533–542.

198. Sünter, A.T., Canbaz, S., Dabak, Ş., Öz, H., Pekşen, Y., 2006, Pratisyen hekimlerde tükenmişlik, işe bağlı gerginlik ve iş doyumu düzeyleri, *Genel tıp dergisi* 16(1), 9-14.

199. Sürme, Y., 2019, Stres, stresle ilişkili hastalıklar ve stres yönetimi, *Journal of ınternational social research*, 12(64).

200. Şahin, G., Buzlu, S., 2017, Hemşirelik öğrencilerinde psikolojik sağlamlığın öz yeterlik sosyal destek ve etkili baş etme ile ilişkisinde algılanan stresin aracı rolü, *Anadolu hemşirelik ve sağlık bilimleri dergisi,* 20(2), 122-135.

201. Şahin, M., 2019, Korku, kaygı ve kaygı (anksiyete) bozuklukları, *Avrasya sosyal ve ekonomi araştırmaları dergisi*, 6 (10), 117-135.

202. T.C. Sağlık Bakanlığı., 2020a, *Covid-19 (sars-cov-2 enfeksiyonu) rehberi*, Https://Covid19bilgi.Saglik.Gov.Tr/Depo/Rehberler/COVID-19_Rehberi.Pdf, [Ziyaret tarihi: 4 Temmuz 2022].

203. T.C. Sağlık Bakanlığı., 2020b, *Covıd-19- yeni koronavirüs hastalığı güncel durum*, Https://Covid19bilgi.Saglik.Gov.Tr/Tr/ , [Ziyaret tarihi: 17 Temmuz 2022].

204. T.C. Sağlık Bakanlığı., 2022, *Covid-19 bilgilendirme platformu genel koronavirüs tablosu*, Https://Covid19.Saglik.Gov.Tr/, [Ziyaret tarihi: 15 Temmuz 2022].

205. T.D.K., 2022, Türk dil kurumu, https://sozluk.gov.tr., [Ziyaret tarihi: 29.06.2022].

206. Taşğın, E., Çetin, F. Ç., 2006, Ergenlerde major depresyon: risk etkenleri, koruyucu etkenler ve dayanıklılık, *Çocuk ve gençlik ruh sağlığı dergisi*,13(2), 87-94.

207. Taşğın, Ö., Bozgeyikli, H., Boğazlıyan, E. E., 2017, Üniversiteli gençlerin işsizlik kaygıları ile psikolojik dayanıklılıkları arasındaki ilişki. *HAK-İŞ Uluslararası emek ve toplum dergisi*, 6 (15), 551-567.

208. Taylor, S., 2019, The psychology of pandemics: preparing for the next global outbreak of infectious disease cambridge scholars publishing, *Asian communication research*, *17*(2), 98-103.

209. Temel, E., Bahar, A., Çuhadar, D., 2007, Öğrenci hemşirelerin stresle baş etme tarzları ve depresyon düzeylerinin belirlenmesi, *Fırat sağlık hizmetleri dergisi*, *2*(5), 107-118.

210. Temel, M., Bilgiç, Ş., Çelikkalp, Ü., 2018, Hemşirelik öğrencilerinin meslek seçiminde etkili faktörler, *Yükseköğretim ve bilim dergisi*, (3), 480-487.

211. Terzi, Ş., 2006, Kendini toparlama gücü ölçeğinin uyarlanması: geçerlik ve güvenirlik çalışmaları, *Türk psikolojik danışmanlık ve rehberlik dergisi*, 26, 77-86.

212. Thomas, J., Jack, B. A., Jinks, A. M., 2012, Resilience to care: a systematic review and meta-synthesis of the qualitative literature concerning the experiences of student nurses in adult hospital settings in the uk, *Nurse education today*, 32, 657- 664.

213. Timurtaş, E., Avcı, E. E., Ayberk, B., Demirbüken, İ., Polat, M. G., 2022, Covid-19 pandemisi sırasında üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite, depresyon, stres, uyku ve yaşam kalitesi düzeylerinin incelenmesi, *Ergoterapi ve rehabilitasyon dergisi,* 10 (1), 17-26.

214. Toreles, J., O'Higgins, M., Maia, J.M., Venrriglio, A., 2020, The outbreak of Covid-19 coronavirus and its impact on global mental health, *International journal of social psychiatry,* 66(4), 1-4.

215. Tönbül, Ö., 2020, Koronavirüs (Covid-19) salgını sonrası 20-60 yaş arası bireylerin psikolojik dayanıklılıklarının bazı değişkenler açısından incelenmesi, *Humanistic perspective*, 2(2), 159-174.

216. Tuğrul, C. D., 2000, Stres ve depresyon, Psikiyatri dünyası; 4,12-17.

217. Tuğut, F., Tuğut, N., Yeşildağ Çelik, B., 2021, Sağlık alanında okuyan öğrencilerin Covid-19 pandemi sürecinde durumluk süreklilik kaygı, algılanan stres ve depresyon düzeylerinin belirlenmesi, Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 6 (2), 136-144.

218. Turan, N., Durgun, H., Kaya, H., Ertaş, G., Kuvan, D., 2019, Hemşirelik öğrencilerinin stres durumları ile bilişsel esneklik düzeyleri arasındaki ilişki, *Jaren, 5*(1), 59-66

219. 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.

220. Tutal, V., Efe, M., 2020, Bireylerin psikolojik sağlamlık ve Covid-19 korkularının çeşitli değişkenlere göre incelenmesi, *Journal of ınternational social research*, 13(74).

221. Tükel, R., 2020, COVID-19 pandemi sürecinde ruh sağlığı, *Türk tabipleri birliği Covid-19 pandemisi altinci ay değerlendirme raporu,* 617-628.

222. Tülin, T., & Özer Kutanis, R., 2015, Doktor ve hemşirelerde kaygı nedenleri: Bir üniversite hastanesi örneği, *Süleyman Demirel Üniversitesi vizyoner dergisi*, *6*(13), 62-71.

223. Ulaş Kadıoğlu, B., Soylar, P., Güneş, G., 2021, Üniversite öğrencilerinin koronavirüs hakkındaki bilgi, tutum ve davranışları ile stres düzeylerinin değerlendirilmesi, *Sağlık bilimlerinde eğitim dergisi*, 1 (4), 36-49.

224. Urban, R. W., Smith, J. G., Wilson, S. T., Cipher, D. J., 2021, Relationships among stress, resilience, and incivility in undergraduate nursing students and faculty during the Covid-19 pandemic: Policy implications for nurse leaders, *Journal of professional nursing : official journal of the American Association of Colleges of Nursing*, *37*(6), 1063–1070.

225. Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., Ve Ho, R. C., 2020, Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (Covid-19) epidemic among the general population in hina, *International journal of environmental research and public health*, 17(5), 17-29.

226. Wang, M. C., Haertel, G. D., Walberg, H. J., 1994, *Educational resilience in inner cities*, Educational resilience in inner- city America: Challenges and prospects, In: Wang, M.C., Gordon, E.W. (Eds.), Hillsdale, NJ: Lawrance Erlbaum, 2-39.

227. Watson, R., Deary, I., Thompson, D., Li, G., 2008, A study of stress and burnout in nursing students in hong kong: a questionnaire survey, *International journal of nursing studies*, 45, 1534-1542.

228. Werner, E. E., Smith, R. S., 2001, Journeys from childhood to midlife: risk, resilience, and recovery, *Cornell University Press.*

229. WHO., 2022, *WHO Coronavirus (Covid-19) dashboard*, Https://Covid19.Who.İnt/, [Ziyaret tarihi: 15 Temmuz 2022].

230. WHO., 2022, *World Health Organizations (WHO) announces Covid-19 outbreak a pandemic*, Http://Www.Euro.Who.İnt/En/Healthtopics/Healthemergencies/Coronavirus -COVID-19/News/News/2020/3/Who-Announces-COVID-19-Outbreak-A-Pandemic, [Ziyaret tarihi: 8 Temmuz 2022].

231. Wilks, S.E., Spivey, C.A., 2010, Resilience in undergraduate social work students: Social support and adjustment to academic stress, *Social work education*, 29, 276-288.

232. Wong, J.G., et al., 2004, Psychological responses to the SARS outbreak in healthcare students in Hong Kong, *Medical teacher*, 26 (7), 657–659.

233. Xiao, H., Zhang, Y., Kong, D., Li, S., Yang, N., 2020, Social capital and sleep quality in ındividuals who self-ısolated for 14 days during the coronavirus disease 2019 (Covid-19) outbreak in january 2020 in china, *Medical science monitor : ınternational medical journal of experimental and clinical research*, 26, e923921-1.

234. Xiong, J., Lipsitz, O., Nasri, F., Lui, L., Gill, H., Phan, L., Chen-Li, D., Iacobucci, M., Ho, R., Majeed, A., Mcıntyre, R. S., 2020, Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: a systematic review, *Journal of affective disorders*, *277*, 55–64.

235. Yang, J., Zheng, Y., Gou, X., Pu, K., Chen, Z., Guo, Q., Ji, R., Wang, H., Wang, Y., Zhou, Y., 2020, Prevalence of comorbidities and its effects in patients infected with SARS-CoV-2: a systematic review and meta-analysis, *International journal of infectious diseases*, *94*, 91–95.

236. Yang, Y., Li, W., Zhang, Q., Zhang, L., Cheung, T., Xiang, Y. T., 2020, Mental health services for older adults in china during the Covid-19 outbreak, *The lancet psychiatry*, 7(4), e19.

237. Yao, H., Chen, J.H., Xu, Y.F., 2020, Rethinking online mental health services in china during the covıd- 19 epidemic, *Asian journal of psychiatry*, 50, 102015.

238. Yavaş Çelik, M., Öztürk, E., Karasu, F., Elmaoğlu, E., 2022, The stress dimension of online education in nursing students during the Covid-19 process: A university example, *Sağlık Akademisi Kastamonu* , Covid-19 ek sayısı , 65-77.

239. Yazıcı Çelebi, G., 2020, Covid-19 salgınına ilişkin tepkilerin psikolojik sağlamlık açısından incelenmesi, *IBAD Sosyal bilimler dergisi*, (8), 471-483.

240. Yeşil Bayülgen, M., Bayülgen, A., Yeşil, F. H., Akcan Türksever, H., 2021, Covid-19 pandemisi sürecinde çalışan hemşirelerin anksiyete ve umutsuzluk düzeylerinin belirlenmesi, *Sağlık Bilimleri Üniversitesi hemşirelik dergisi*, 3 (1), 1-6.

241. Yıldırım Keskin, A., Molu, B., 2021, Hemşirelik öğrencilerinin Covid-19 pandemi sürecinde sağlık bilişleri ile depresyon anksiyete stres düzeyleri arasındaki ilişkisi, *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü dergisi*, 8 (2), 241-249.

242. Yıldırım, M.,Solmaz, F., 2022, Covid-19 burnout, Covid-19 stress and resilience: Initial psychometric properties of Covid-19 Burnout Scale, *Death studies*, *46*(3), 524-532.

243. Yıldırım, S., 2020, Salgınların sosyal-psikolojik görünümü: Covid-19 (koronavirüs) pandemi örneği, *Electronic Turkish Studies*, *15*(4).

244. Yılmaz Konaçoğlu, İ., 2021, *Koronavirüs salgınında endişe ve algılanan stresin ruh sağlığına etkisi: korku-kontrol ve psikolojik sağlamlık değişkenlerinin aracı rolü,* Yüksek Lisans Tezi, Bahçeşehir Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.

245. Yurtseven, C., 2021, *Covid-19 pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının psikolojik yakınma ve belirti düzeyleri ile psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi,* Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

246. Yüksekol, Ö. D., Orhan, İ., Yılmaz, A. N., 2021, Ebelik ve hemşirelik öğrencilerinin Covid 19 salgını hakkındaki bilgileri ve korunmaya yönelik aldıkları önlemler, *Acıbadem Üniversitesi sağlık bilimleri dergisi*, *12*(2), 487-495

247. Yükseköğretim Kurumu (YÖK), 2021, *YÖK başkanı Erol Özvar, üniversitelerde yüz yüze eğitimin detaylarını açıkladı***,** https://www.yok.gov.tr/Sayfalar/Haberler/2021/yok-baskani-ozvar-dan-yuz-yuze-egitime-iliskin-aciklamalar.aspx, [Ziyaret. Tarihi: 18.07.2022]

248. Zeybek, Z., Bozkurt, Y., Aşkın, R., 2020, Covid-19 pandemisi: psikolojik etkileri ve terapötik müdahaleler, *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (Covid19-Özel Ek), 304-318.

249. Zukhra, R. M., Nauli, F. A., Konadi, A., 2021, Anxiety among nursing students during the Covid-19 pandemic: A web-based cross-sectional survey, *Enfermeria clinica*, *31*, 580–582.

250. Zyga, S., 2013, Stress in nursing students, *International Journal of Caring Sciences*, *6*(1), 1-2.

EKLER

EK-1. TANITICI BİLGİ FORMU

1.Yaşınız? ……..

2.Cinsiyetiniz?

a) Kadın b) Erkek

3.Medeni durumunuz?

a) Evli b) Bekar c) Belirtmek istemiyorum

4.Hemşirelik Bölümü Kaçıncı Sınıfta Okumaktasınız?

a) 1. Sınıf b) 2.sınıf c) 3.sınıf d) 4.sınıf

5. Hemşirelik mesleğini isteyerek seçme durumunuz?

a) İsteyerek b) Aile baskısı c) İş kaygısı

6.Kiminle birlikte yaşıyorsunuz?

a) Yalnız

b) Ailemle birlikte

c) Yurtta

d)Arkadaşlarımla evde

e) Akrabamın yanında

f) Diğer……

7. Çalışıyor musunuz?

a) Evet b) Hayır

8. Ekonomik durumunuzu nasıl değerlendiriyorsunuz?

a) Gelir giderden az

b) Gelir gidere eşit

c) Gelir giderden fazla

9.Sürekli ilaç kullanmanızı gerektiren herhangi bir rahatsızlığınız var mı?

a) Evet

b) Hayır

10. 9. Soruya yanıtınız evet ise yazınız.

……

11. Daha önce Covid-19' a yakalandınız mı?

a) Evet b) Hayır

12. Daha önce Covid- 19' a yakalanan bir yakınınız oldu mu?

a)Evet

b)Hayır

13. Covid-19 nedeniyle bir yakınınızı kaybettiniz mi?

a) Evet

b)Hayır

14. Covid-19 ile ilgili bir cetvel üzerinde düşünecek olursak kaygı seviyenizi hangi boyutta değerlendirirsiniz? (0 en az, 10 en çok olacak şekilde)

0…….1…….2…….3…….4…….5…….6…….7…….8……
….9…….10

EK-2.

KORONAVİRÜS ANKSİYETE ÖLÇEĞİ

Son 2 haftada aşağıda belirtilen durumları ne kadar sık yaşadınız?		Hiçbir zaman	Nadir, bir veya iki günden az	Birkaç gün	7 günden fazla	Son 2 hafta da
1	Koronavirüs ile ilgili haberleri okuduğum veya dinlediğim zaman başımın döndüğünü ve sersemleştiğimi hissettim veya bayılacakmış gibi oldum.	0(1)	1(2)	2(3)	3(4)	4(5)
2	Koronavirüsü düşündüğüm için uykuya dalmada ya da uyumada sorun yaşadım.	0	1	2	3	4
3	Koronavirüs ile ilgili konuları düşündüğümde ya da bu konulara maruz kaldığımda inme inmiş gibi hissettim veya dondum kaldım.	0	1	2	3	4
4	Koronavirüs ile ilgili konuları düşündüğümde ya da bu konulara maruz kaldığımda iştahım kaçtı.	0	1	2	3	4
5	Koronavirüs ile ilgili konuları düşündüğümde ya da bu konulara maruz kaldığımda mide bulantısı ya da mide problemleri yaşadım.	0	1	2	3	4

EK-3.

KISA PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK ÖLÇEĞİ

Aşağıda bazı ifadeler verilmiştir. Bu ifadeleri dikkatle okuyunuz ve ifadelerin karşısında size en uygun seçeneği bularak işaretleyiniz.

	Hiç uygun değil	Uygun değil	Biraz uygun	Uygun	Tamamen uygun
1. Sıkıntılı zamanlardan sonra kendimi çabucak toparlayabilirim.	1	2	3	4	5
2. Stresli olayların üstesinden gelmekte güçlük çekerim.*	1	2	3	4	5
3. Stresli durumlardan sonra kendime gelmem uzun zaman almaz.	1	2	3	4	5
4. Kötü bir şeyler olduğunda bunu atlatmak benim için zordur.*	1	2	3	4	5
5. Zor zamanları çok az sıkıntıyla atlatırım.	1	2	3	4	5
6. Hayatımdaki olumsuzlukların etkisinden kurtulmam uzun zaman alır.*	1	2	3	4	5

* Bu maddeler tersten kodlanmaktadır.

EK-4.

ALGILANAN STRES ÖLÇEĞİ

Ölçek Maddeleri	**Hiçbir zaman (1)**	**Hemen hemen hiç(2)**	**Bazen (3)**	**Sıklıkla(4)**	**Çok Sık(5)**
1. Son bir ay içinde beklenmeyen bir şeyler olması nedeniyle ne sıklıkta altüst (hayal kırıklığına uğramak, sarsılmak, şoke olmak) oldunuz?					
2. Son bir ay içinde kendi yaşamınızdaki en önemli şeyleri kontrol edemediğinizi hangi sıklıkta hissettiniz?					
3. Son bir ay içinde kendinizi hangi sıklıkta sinirli ve stresli hissettiniz?					
4. Son bir ay içinde kişisel problemlerinizi çözebilecek gücünüze ne sıklıkta güvendiniz?					
5. Son bir ay içinde sizinle ilgili bir şeylerin yolunda gittiğini ne sıklıkta hissettiniz?					
6. Son bir ay içinde yapmanız gereken tüm şeylerle ilgili olarak üstesinden gelemeyeceğinize ne sıklıkta inandınız					
7. Son bir ay içinde kendi yaşamınızla ilgili olarak öfkenizi hangi sıklıkta kontrol ettiniz?					

8. Son bir ay içinde birçok sorunun üstesinden geldiğinizi (pek çok şeye yetebildiğinizi) ne sıklıkta düşündünüz?					
9. Son bir ay içinde kontrolünüzün dışında olan bir şeylerden dolayı hangi sıklıkta sinirlendiniz?					
10. Son bir ay içinde üstesinden gelemeyeceğiniz şeylere takılıp kalmanın zorluğunu ne sıklıkta hissettiniz?					

EK-5.

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU

İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı yüksek lisans öğrencisi Dılşa AZİZOĞLU KELEŞ ve Öğretim üyesi Prof. Dr. Leyla KÜÇÜK tarafından yürütülen, COVID-19 Pandemi Sürecinin Hemşirelik Öğrencilerinin Psikolojik Sağlamlık, Algılanan Stres ve Kaygı Düzeylerine Etkisi' başlıklı araştırmaya katılımınız rica olunmaktadır.

Bu araştırmaya tamamen kendi iradenizle, herhangi bir zorlama veya mecburiyet olmadan gönüllü olarak katılımınız esastır. Lütfen aşağıdaki bilgileri okuyunuz ve katılmaya karar vermeden önce anlamadığınız herhangi bir husus varsa çekinmeden sorunuz.

Hemşirelik öğrencisi olmak birçok stresörü de beraberinde getirmektedir. Bununla birlikte stres, psikolojik sağlamlık açısından en sık karşılaşılan risk faktörüdür.

Ayrıca hayatın her alanına çeşitli kısıtlamaları beraberinde getiren, çok ciddi semptomları ve sonuçları olan COVID-19 pandemisi de kişileri hem fiziksel hem ruhsal olarak zorlamış ve özellikle hali hazırda çokça stresöre maruz kalan hemşirelik öğrencilerinin kaygı ve tedirginlik duymalarına neden olmuştur.

Bu bağlamda bu araştırma, bu faktörleri bir arada ele alarak pandemi sürecinde hemşirelik öğrencilerinin psikolojik sağlamlık, algılanan stres ve kaygı düzeylerini gözlemlemeyi ve buna sebep olan faktörleri belirlemeyi amaçlamaktadır.

Araştırmada sizden tahminen 15-20 dakika süre ayırmanız istenmektedir. Çalışmada araştırmacı tarafından oluşturulmuş 14 soruluk tanıtıcı bilgi formu, 5 maddeden oluşan Koronavirüs Anksiyete Ölçeği, 10 soruluk Algılanan Stres

Ölçeği ve 6 soruluk Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeğini doldurmanız beklenmektedir.

Yapılan araştırma fiziksel ve ruhsal olarak günlük yaşamda karşılaşabileceğiniz herhangi bir risk ve rahatsızlıktan daha fazla bir risk taşımamaktadır.

Bu araştırma sonucunda elde edilen bulguların öğrencilerin desteklenmesine yönelik girişimlere veri oluşturması ve sonraki araştırmalar için fikir vermesi amaçlanmaktadır.

Bu çalışmayla bağlantılı olarak elde edilen ve sizinle özdeşleşmiş her bilgi gizli kalacak, 3. kişilerle paylaşılmayacak ve yalnızca sizin izniniz ile ifşa edilecektir.

Size ait bilgilere sadece araştırmacı tarafından ve sadece araştırma süresince erişim sağlanacak, Verilerin kayıtlı tutulduğu bilgisayar şifreleme ile korunacak, araştırmacı dışındaki kimselerin kullanımına kapalı olacaktır.

Bu çalışmanın içinde olmak isteyip istemediğinize tamamen kendi iradenizle ve etki altında kalmadan karar vermeniz önemlidir.

Katılmaya karar verdikten sonra, herhangi bir anda sahip olduğunuz herhangi bir hakkı kaybetmeden veya herhangi bir yaptırıma maruz kalmadan istediğiniz zaman ayrılabilirsiniz.

Bu araştırma ile ilgili herhangi bir sorunuz veya endişeniz varsa, lütfen iletişime geçiniz:

Dılşa AZİZOĞLU KELEŞ

Kartal Cevizli Yerleşkesi - Atalar Mh. Şehit Hakan Kurban Cd. 34862. Kartal / İstanbul

Yukarıda yapılan açıklamaları anladım. Sorularım tatmin olacağım şekilde yanıtlandı. Dilediğim zaman ayrılma hakkım saklı kalmak koşulu ile bu çalışmaya katılmayı onaylıyorum. Bu formun bir kopyası da bana verildi.

_____

Katılımcı Adı-Soyadı

_____

_____

Katılımcı İmzası Tarih

_____

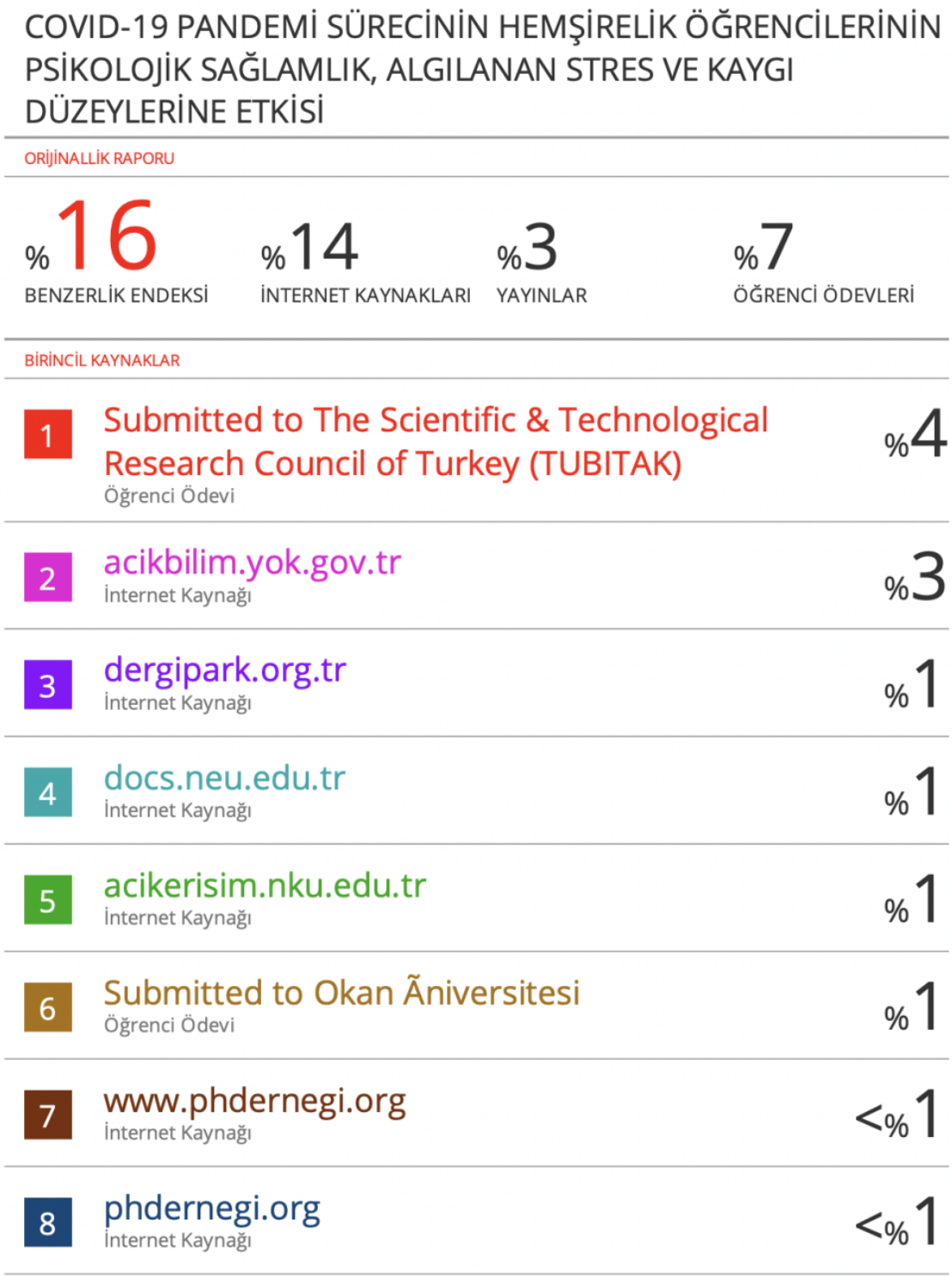
_____

Araştırmacının İmzası Tarih

EK-6.

ÖLÇEK KULLANIM İZİNLERİ

İNTİHAL RAPORU İLK SAYFASI



COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNİN HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK, ALGILANAN STRES VE KAYGI DÜZEYLERİNE ETKİSİ

ORİJİNALLİK RAPORU

%16	%14	%3	%7
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	Submitted to The Scientific & Technological Research Council of Turkey (TUBITAK) Öğrenci Ödevi	%4
2	acikbilim.yok.gov.tr İnternet Kaynağı	%3
3	dergipark.org.tr İnternet Kaynağı	%1
4	docs.neu.edu.tr İnternet Kaynağı	%1
5	acikerisim.nku.edu.tr İnternet Kaynağı	%1
6	Submitted to Okan Ãniversitesi Öğrenci Ödevi	%1
7	www.phdernegi.org İnternet Kaynağı	<%1
8	phdernegi.org İnternet Kaynağı	<%1

ETİK KURUL İZİN YAZISI

Uyarı: Canlı denekler üzerinde yapılan tüm araştırmalar için Etik Kurul Belgesi alınması zorunludur.

☒ **Etik Kurul izni gerekmektedir.**

☐ **Etik Kurul izni gerekmemektedir.**

Dılşa AZİZOĞLU KELEŞ

KURUM İZNİ YAZILARI

Uyarı: Canlı ve cansız deneklerle yapılan tüm çalışmalar için kurum izin belgelerinin eklenmesi zorunludur. Gizlilik ve mahremiyet içeren durumlarda kurum adı kapatılmalıdır.

☒ **Kurum izni gerekmektedir.**

☐ **Kurum izni gerekmemektedir.**

Dılşa AZİZOĞLU KELEŞ

ÖZGEÇMİŞ