



T.C.

GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN SPOR YAPMA DAVRANIŞLARININ  
ALGILANAN STRES, BİYO-PSİKO-SOSYAL CEVAP VE STRESLE  
BAŞETME DAVRANIŞLARI ÜZERİNE ETKİLERİ**

Eren BOZYILAN

YÜKSEK LİSANS TEZİ

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

DANIŞMAN

Doç. Dr. Zeynep GÜNGÖRMÜŞ

Gaziantep  
2018



T.C.

GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN SPOR YAPMA DAVRANIŞLARININ  
ALGILANAN STRES, BİYO-PSİKO-SOSYAL CEVAP VE STRESLE  
BAŞETME DAVRANIŞLARI ÜZERİNE ETKİLERİ**

Eren BOZYILAN

YÜKSEK LİSANS TEZİ

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

DANIŞMAN

Doç. Dr. Zeynep GÜNGÖRMÜŞ

Gaziantep  
2018

**T.C**  
**GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ**  
**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI**  
**HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN SPOR YAPMA DAVRANIŞLARININ**  
**ALGILANAN STRES, BİYO-PSİKO-SOSYAL CEVAP VE STRESLE**  
**BAŞETME DAVRANIŞLARI ÜZERİNE ETKİLERİ**

**EREN BOZYILAN**

Tez Savunma Tarihi: 20.06.2018  
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Onayı:

**Prof. Dr. Mehmet TARAKÇIOĞLU**  
**Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü**

Bu tez çalışmasının bir “Yüksek Lisans” derecesi için uygun ve yeterli bir çalışma olduğunu onaylıyorum.

**Doç. Dr. Zeynep GÜNGÖRMÜŞ**  
**Hemşirelik Anabilim Dalı Başkanı**

Bu tez tarafımda okunmuş, kapsamı ve niteliği açısından bir “Yüksek Lisans” tezi olarak kabul edilmiştir.

**Doç. Dr. Zeynep GÜNGÖRMÜŞ**  
**Tez Danışmanı**

Bu tez tarafımda okunmuş, kapsamı ve niteliği açısından bir “Yüksek Lisans” tezi olarak kabul edilmiştir.

**Tez Jürisi**

**İmzası**

**Doç. Dr. Zeynep GÜNGÖRMÜŞ**

**Dr.Öğr. Üyesi Filiz TAŞ**

**Dr.Öğr. Üyesi Hatice Serap KOÇAK**

## BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün aşamalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde, 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 haklarımı ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

EREN BOZYILAN

Gaziantep, 2018

## TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimin boyunca bilgi ve deneyimleri ile bana yol gösteren sevgili hocam, danışmanım Doç. Dr. Zeynep GÜNGÖRMÜŞ'e, çalışmama katılmayı kabul eden Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik bölümü öğrencilerine, manevi desteklerini esirgemeyen annem Fatma BOZYILAN'a, babam Vakkas BOZYILAN'a ve kız kardeşlerime sonsuz teşekkürlerimi sunuyorum.

EREN BOZYILAN

2018



## İÇİNDEKİLER

<b>BEYAN</b> .....	<b>i</b>
<b>TEŞEKKÜR</b> .....	<b>ii</b>
<b>İÇİNDEKİLER</b> .....	<b>iii</b>
<b>SİMGELER VE KISALTMALAR</b> .....	<b>v</b>
<b>TABLO LİSTESİ</b> .....	<b>vi</b>
<b>ÖZET</b> .....	<b>1</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>2</b>
<b>1. GİRİŞ VE AMAÇ</b> .....	<b>3</b>
<b>2.GENEL BİLGİLER</b> .....	<b>5</b>
2.1. Spor .....	5
2.1.1. Bireyleri Spor Yapmaya Yönlendiren Nedenler .....	5
2.2. Spor ve Fiziksel Aktivitenin Sağlık Üzerindeki Etkileri.....	6
2.2.1. Sosyolojik ve psikolojik etkileri aşağıdaki gibidir :.....	8
2.2.2. Kas İskelet Sistemi Üzerindeki Etkileri .....	8
2.2.3. Diğer Vücut Sistemleri Üzerindeki Etkileri .....	9
2.3. Stres.....	10
2.3.1. Stres Kaynakları ve Stres Tepkileri.....	11
2.3.2.StresBelirtileri.....	13
2.3.3. Stres Çeşitleri .....	13
2.3.4. Algılanan Stres .....	15
2.3.5. Stresin Etkileri.....	15
2.3.6. Stresle Başetme Yöntemleri .....	16
2.3.7. Hemşirelik Öğrencilerinde Stres ve Spor.....	21
<b>3. GEREÇ VE YÖNTEM</b> .....	<b>22</b>
3.1. Araştırmanın Amacı ve Türü .....	22
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman.....	22
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi .....	22
3.4. Verilerin Toplanması .....	22
3.5. Veri Toplama Araçları .....	23
3.5.1. Tanıtıcı Özellikler Formu.....	23

3.5.2. Hemşirelik Öğrencileri İçin Algılanan Stres Ölçeği (HÖASÖ).....	23
3.5.3. Hemşirelik Öğrencileri için Biyo-Psiko-Sosyal Cevap Ölçeği (HÖBCÖ) .....	24
3.5.4. Hemşirelik Öğrencileri için Stresle Başetme Davranışları Ölçeği (HÖSBDÖ) 24	
3.6. Verilerin Analizi.....	25
3.7. Etik İlkeler.....	25
3.8. Araştırmanın Sınırlılıkları .....	25
<b>4. BULGULAR.....</b>	<b>26</b>
4.1. Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri İle Algılanan Stres, Biyo-Psiko-Sosyal Cevap Ve Stresle Başetme Davranışlarına İlişkin Bulgular.....	26
Tablo 1. Öğrencilerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Dağılımı.....	27
4.2. Toplam Örneklem İçin Algılanan Stres, Biyo-psiko-sosyal Cevap ve Stresle Başetme Davranışlarına İlişkin Korelasyon Bulguları.....	36
<b>5. TARTIŞMA.....</b>	<b>42</b>
<b>6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....</b>	<b>49</b>
<b>7. KAYNAKLAR .....</b>	<b>51</b>
<b>8. EKLER .....</b>	<b>56</b>
EK-1 Tanıtıcı Özellikler Formu .....	57
EK-2 Hemşirelik Öğrencileri İçin Algılanan Stres Ölçeği .....	58
EK-3 Hemşirelik Öğrencileri İçin Biyo-Psiko-Sosyal Cevap Ölçeği .....	60
EK-4 Hemşirelik Öğrencileri İçin Stresle Baş Etme Davranışları Ölçeği .....	61
EK-5 Gaziantep Üniversitesi Etik Kurul Onay Formu .....	62
<b>9. ÖZGEÇMİŞ .....</b>	<b>64</b>

## **SİMGELER VE KISALTMALAR**

HÖASÖ: Hemşirelik Öğrencileri İçin Algılanan Stres Ölçeği (HÖASÖ)

HÖBCÖ: Hemşirelik Öğrencileri İçin Biyo-Psiko-Sosyal Cevap Ölçeği

HÖBDÖ: Hemşirelik Öğrencileri İçin Stresle Başetme Davranışları Ölçeği

GANO: Genel Akademik Not Ortalaması





<b>Tablo 1.</b> Öğrencilerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Dağılımı .....	27
<b>Tablo 2.</b> Hemşirelik Öğrencileri İçin Algılanan Stres Ölçeği (HÖASÖ), Hemşirelik Öğrencileri İçin Biyo-Psiko-Sosyal Cevap Ölçeği (HÖBCÖ) ve Hemşirelik Öğrencileri İçin Stresle Başetme Davranışları Ölçeği (HÖSBDÖ Alt Boyut Ve Toplam Puanları..29	
<b>Tablo 3.</b> Öğrencilerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Algılanan Stres Ölçeği Alt Boyut ve Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	32
<b>Tablo 4.</b> Öğrencilerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Biyo-Psiko-Sosyal Cevap Ölçeği Alt Boyut ve Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	33
<b>Tablo 5.</b> Öğrencilerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Stresle Başetme Davranışı Ölçeği Alt Boyut ve Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	35
<b>Tablo 6.</b> Hemşirelik Öğrencileri İçin Biyo-Psiko-Sosyal Cevap Ölçeği (HÖBCÖ) İle Hemşirelik Öğrencileri İçin Algılanan Stres Ölçeği (HÖASÖ) Korelasyon Değerlendirmesi.....	38
<b>Tablo 7.</b> Hemşirelik Öğrencileri İçin Biyo-Psiko-Sosyal Cevap Ölçeği (HÖBCÖ) İle Hemşirelik Öğrencileri İçin Stresle Başetme Davranışları Ölçeği (HÖSBDÖ) Korelasyon Değerlendirmesi.....	39
<b>Tablo 8.</b> Hemşirelik Öğrencileri İçin Algılanan Stres Ölçeği (HÖASÖ) İle Hemşirelik Öğrencileri İçin Stresle Başetme Davranışları Ölçeği (HÖSBDÖ) Korelasyon Değerlendirmesi.....	41

## ÖZET

### HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN SPOR YAPMA DAVRANIŞLARININ ALGILANAN STRES, BİYO-PSİKO-SOSYAL CEVAP VE STRESLE BAŞETME DAVRANIŞLARI ÜZERİNE ETKİLERİ

Eren BOZYILAN

Yüksek Lisans Tezi, Hemşirelik Ana Bilim Dalı  
Tezli Yüksek Lisans Programı

Tez Danışman: Doç. Dr. Zeynep GÜNGÖRMÜŞ  
Haziran 2018 , 73 sayfa

Bu araştırma hemşirelik öğrencilerinin spor yapma davranışlarının algılanan stres, biyo-psiko-sosyal cevap ve stresle başetme davranışı üzerine etkilerini incelemek amacıyla kesitsel olarak yapılmıştır. Araştırmanın evrenini 2017-2018 eğitim-öğretim döneminde Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinde öğrenim görmekte olan 920 hemşirelik lisans öğrencisi oluşturmaktadır. Örneklemi ise evren sayısının bilindiği durumlarda uygulanan minimum örneklem büyüklüğü formülü yardımıyla (evren=920, anlamlılık düzeyi  $\alpha=0.05$ , örneklem hatası  $d\pm 0.03$ ,  $p=0.5$   $q=0.5$ ) 416 olarak belirlenmiştir. Öğrenciler örnekleme; her bir sınıf bir tabaka olarak kabul edildikten sonra tabaka ağırlığına (öğrenci sayısı) göre orantılı tabakalama örnekleme yöntemi ile alınmıştır. Araştırmaya 1.sınıflardan 132 öğrenci, 2. sınıflardan 144 öğrenci, 3. sınıflardan 70 öğrenci, 4. sınıflardan 130 öğrenci katılmıştır. Araştırma toplam 422 öğrenci ile tamamlanmıştır. Araştırma verileri; Tanıtıcı Özellikler Formu, Hemşirelik Öğrencileri için Algılanan Stres Ölçeği, Hemşirelik Öğrencileri için Biyo-Psiko-Sosyal Cevap Ölçeği ve Hemşirelik Öğrencileri için Stresle Başetme Davranışları Ölçeği ile toplanmıştır. Veriler SPSS 22.0 programında değerlendirilmiştir. Algılanan Stres Ölçeği alt boyutlarından; Mesleki bilgi ve beceri eksikliğinden kaynaklanan stres ( $6.90\pm 2.87$ ), Hastaya bakım verirken yaşanan stres ( $19.01\pm 6.84$ ), ödevlerden ve iş yükünden kaynaklanan stres ( $12.26\pm 4.07$ ), öğretim elemanları ve hemşirelerden kaynaklanan stres ( $13,26\pm 5,18$ ) ve ortamdan kaynaklanan stres ( $6.24\pm 3.16$ ) düzeyleri hiç spor yapmayanlarda anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Stresle başetme toplam puanları ile biyopsikososyal cevap ve algılanan stres (r, p) toplam puanları arasında, biyopsikososyal cevap toplam puanları ile algılanan stres toplam puanları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki saptanmıştır ( $p<0.05$ ).

**Anahtar Kelimeler:** Algılanan Stres, Biyo-Psiko-Sosyal Cevap, Hemşirelik Öğrencisi, Spor, Stresle Başetme Davranışları.

## ABSTRACT

### THE EFFECTS OF THE NURSING STUDENTS' SPORT HABITS ON THE STRESS PERCEIVED, BIO-PSYCHO-SOCIAL RESPONSE AND COPING BEHAVIOURS OF STRESS

Eren Bozyılan

Thesis of Master, Nursing Department

Nursing Programme

Thesis Advisor: Associate Prof. Dr. Zeynep GÜNGÖRMÜŞ

July 2018, page:73

This research has been done with the intent of how effective enabling prediction of the effects of the nursing students' sport habits on the stress perceived, bio-psycho social response and the behaviors of dealing with stress cross-sectional. 920 nursing undergraduates studying at Gaziantep University in 2017-2018 education term consist of field of the research. The sample of the study has been stated as 416 by means of formula within minimum the greatness of sample applied in the case of consciousness of the number of the field (field=920, significance level  $\alpha=0.05$ , sample failure  $d\pm 0.03$ ,  $p=0.5$   $q=0.5$ ) After recognized the each class as a layer, the students have been chosen upon the bedding circumstance (the number of student) by method of proportional bedding. This research consists of 132 freshmen, 144 sophomores, 70 juniors, 130 seniors. This research has been completed with 422 students. The data of the research have been collected with the scales such as the Presenter Features Form (PFF), the Perceived Stress Scale for Nursing Students (PSSNS), the Scale of Bio-Psycho Social Response for Nursing Students (BSRNS), the Scale of Coping Behaviours Of Stress for Nursing Students (SCBSNS). The data have been evaluated by the program SPSS 22.0. From students' SCBSNS total score average ( $37.23\pm 12.07$ ) and sub-dimensions; While the levels of being optimistic ( $6.63\pm 3.36$ ) solving problem ( $10.58\pm 4.20$ ), avoidance ( $13.54\pm 5.53$ ) has been determined below the average, the sub-dimension of transfer ( $6.49\pm 2.53$ ) has been determined above the average. From PSSNS sub-dimensions; the levels of stres due to lack of craft knowledge and skills ( $6.90\pm 2.87$ ), looking after patient ( $19.01\pm 6.84$ ),homeworks and work load ( $12.26\pm 4.07$ ), instructors and nurses ( $13.26\pm 5.18$ ) and environment ( $6.24\pm 3.$ ) have been determined higher in those who never do sport meaningly. Meaningful relationship between the Scale of Coping Behaviours Of Stress total scores and the Scale of Bio-Psycho Social Response, Perceived Stress total scores, and between the Scale of Bio-Psycho Social Response total scores and the Perceived Stress total scores has been determined positively.

**Keywords:** Bio-Psycho-Social Response, Nursing Students' Sport, Stress Perceived, The Behaviors Of Dealing With Stress

## 1. GİRİŞ VE AMAÇ

Spor, insanın fiziksel, ruhsal ve zihinsel niteliklerinin bulunduğu yaşının ve kapasitesinin gerektirdiği verim gücüne ulaştırabilmesi için rekabet olmaksızın yaptığı etkinliklerin tamamıdır (1). Spor kişilerin fiziki gelişimini sağlarken, aynı zamanda kendine güven duygusunu da geliştiren, kişilerin hayata psikolojik yönden hazırlanmasını sağlayan en etkili faaliyetlerden biridir. Bu yönüyle insanların bireysel ve toplumsal olarak psiko-sosyal dengesinin kurulmasına katkı sağlar. Ayrıca bireyleri stresten arındırmanın en etkili ve en kolay yöntemlerinden biridir. Yoğun stres altında yaşayan günümüz insanı, bireysel stres faktörlerinin yanında, toplumsal stres faktörlerinin de etkisindedir (1). Yaşamımızın bir parçası olan stresten kaçmak mümkün değildir (2).

İnsan hayatının her yönünü etkileyebilen stres, bireyin iç ve dış çevresi ile bağlantılı, zor ve karmaşık bir kavram olarak ifade edilmiştir (3,4). Uzun süreli bir strese maruz kalan bireyin yaşamsal fonksiyonları negatif olarak etkilendiği gibi, birçok sağlık problemlerinin de ortaya çıkmasına sebep olmakta ve bireyin yaşam kalitesine de olumsuz etkilemektedir (5). Strese maruz kalan bireylerin kendini yetersiz, güvensiz ve değersiz hissetmeleri ve terk edilmişlik duyguları yaşamaları da mümkündür (2). Stresi algılamak, stresle baş etme davranışlarının geliştirilmesinde önemli bir rol oynamaktadır (6). Stres, yaşamın herhangi bir döneminde herkesin yaşayabileceği doğal bir durum olup, başetmeyi gerektirmektedir (3). Stres karşısında verilen tepkiler, stresten kaçmaya çalışmak yerine, stresle baş etmeye yönelik olmalıdır. Kişinin gelecek dönemlerdeki sağlıklı, mutlu ve başarılı olmaları, karşı karşıya kalacağı strese göstereceği uyum ve dayanıklılık düzeylerine bağlı olan bir durumdur. Birey karşılaşılan bu yeni duruma uyum sağlayamazsa, hastalık, depresyon, başarısızlık, özsaygısını kaybetmesine ve hatta erken ölüme bile neden olabilmektedir (2).

Üniversite öğrencileri arasında akademik stres uzun yıllardan beri araştırma konusu olmuştur (7). Eğitim ve okul yaşamından kaynaklanan stres önemli stres kaynaklarından. Hemşirelik programı hem teorik dersleri olan hem de klinik uygulamaları olan bir eğitim müfredatına sahiptir (8). Bu eğitim, öğrencileri sadece bir meslek üyesi olarak değil, kendisinden emin, çevresiyle iyi ilişkiler kurabilen, yaşamı anlamlı bulan, yeni düşünceler üretebilen, vizyon

sahibi, bilgili, verimli ve sağlıklı hemşireler yetiştirmeyi amaçlamaktadır. Bu eğitim mfredatında hemşirelik oğrencilerinin-bedensel ve psikolojik sınırlarını açan ve dolayısıyla onların kapasitesini zorlayabilecek birçok sorunla karşılaştığı bilinmektedir. Bu sorunlar hemşirelik oğrencilerinin başlıca stres kaynaklarını oluşturmaktadır (4). Bireyin stresli olaylara ve durumlara maruz kalması, oğrendiklerinin hafızada tutulmasını ve geri çağrılmasını negatif yönde etkilediği bilinmektedir (5).

Bireysel yetersizlik ve klinik alanda hata yapma korkusu, mesleki bilgi ve becerilerin eksikliği, boş zamanlarının olmaması hemşirelik oğrencilerinin yüksek düzeyde stresle karşılaşmasına yol açmaktadır. Bu stres yalnızca eğitimle ilgili değil aynı zamanda klinikte çalışan personellerle oluşabilecek kötü ilişkilerin yanı sıra, teori-uygulama uyumsuzluğından kaynaklanan klinik stresten de kaynaklanabilmektedir (9, 4-10). Bu tür stres etkenleriyle baş edememe, oğrencilerin iyilik halini tehdit etmeye, kapasitesini azaltmaya ve tükenmişliğe sebep olabilmektedir (11,4). İlgili literatür; stres ve akademik başarı arasında zıt yönde bir ilişki olduğunu göstermektedir (12).

### **Çalışmanın Amacı**

Hemşirelik oğrencilerinin spor yapma davranışlarının algıladıkları stres, strese karşı verdikleri biyo-psiko-sosyal cevap ve stres ile başetme davranışları üzerine etkilerini incelemek amacıyla yapılmıştır.

## **2.GENEL BİLGİLER**

### **2.1. Spor**

Spor; bireyin bedensel ve ruhsal sağlığının geliştirilmesinin yanında, belli kurallar çerçevesinde yapılan, rekabet ölçütleri kapsamında mücadelede bulunmak, heyecan duymak, yarışmak ve üstün gelmek amaçlarını içeren bir faaliyettir (13,14). Spor, yaşamın bir parçası olarak sosyal hayatın doğallığı ile yakından ilişkilidir. Sporun toplum yaşamında daha fazla yer tutmasıyla birlikte, spor son yüzyılda bir bilim dalı olarak büyük gelişme göstermiştir(14).

Spor öncelikli olarak insan topluluğuna hitap eder. Sporda amaç sağlıklı, verimliliği yüksek, geleceğe güvenle bakabilen bir toplum oluşturmaktır. Ayrıca spor gençler üzerinde yapıcı, yaratıcı, sağlıklı birey olma, toplum içinde sosyal bir rol alabilme noktasında önemli bir araçtır. Sporun bu yönleriyle insanlara olan katkılarından dolayı günümüz için vazgeçilmez bir sosyal olgudur (15)

Kişilik eğitiminde etkisi olan spor aynı zamanda organizmanın bütünlüğüne dayalı olup eğitimin vazgeçilmez bir parçası ve bütünleyicisidir. Başka bir ifadeyle kişilerin gelişimsel faktörleri göz önüne alınarak toplum önünde sağlıklı, mutlu, sosyal, dengeli ve güzel ahlaklı bireyler olabilmesini sağlar. Sporun bir başka önemli işlevi de toplumla uyumlu, ruh ve beden sağlığı yerinde olan sağlıklı bireyler yetiştirmektir (16).

#### **2.1.1. Bireyleri Spor Yapmaya Yönlendiren Nedenler**

Spor modern toplumlarda boş zamanları değerlendirme araçları içerisinde önemli bir yer edinmiştir. Bunun başlıca nedeni sporun temel nitelikleri ve günümüz toplumunda spora ve fiziksel aktivitelere duyulan ihtiyaçtan kaynaklanmaktadır. Bu aktiviteler spor kavramı içerisinde, yarışma ya da kazanma gibi bir hedef taşımadan, kişisel performansı geliştirmek, sağlıklı yaşamak ve kilo kontrolünü sağlamak gibi önemli amaçlar taşımaktadır (17).

Bireyleri spor yapmaya yönelten nedenleri,

- Belli toplumsal gereksinimleri karşılamak,
- Sağlıklı bir birey olma,
- Fiziksel gelişim sağlama,
- Gerilim ve kontrollü risk ortamını yaşama,
- Estetik gereksinimleri karşılama,
- Duygusal gerilimden sıyrılma,
- Spor vasıtasıyla tecrübeler edinme,
- Neşe, sevinç, haz ve eğlence gibi duyguları yaşama,
- Kendini gerçekleştirme,
- Yeni tecrübeler kazanma,
- Toplumsal ilişkileri geliştirme,
- Maddi ve kişisel kazançlar sağlama,
- Zayıflama, zinde ve mutlu olma,
- Güç, hızlılık, çeviklik, koordinasyon yeteneklerinin gelişmesini sağlamak,
- Hastalıklara strese karşı direnç kazanma,
- Gençlik ve güzellik elde etme, benlik duygusunun gelişmesini sağlama,
- Boş zamanlarını verimli ve etkin bir şekilde değerlendirme (18). şeklinde

özetlemek mümkündür.

## **2.2. Spor ve Fiziksel Aktivitenin Sağlık Üzerindeki Etkileri**

Sağlık ile ilgili konular bazında ele alındığında, sporun önemine Mobley'in (2006) çalışması ekseninde dikkat çekmek mümkündür. Mobley sporu, insan hayatının özellikle sağlık konusunda en önemli unsurlarından biri olarak görmektedir. Bu nedenle de konuya devletin öncelik göstermesi ve konu ile ilgili gereken yatırımları yapması gerektiği konusunda görüş bildiren Mobley, devletin bu noktada fiziksel ve psikolojik olarak sağlıklı bir toplum yapısı oluşturma konusundaki önemine vurgu yapmaktadır. Özellikle stresin insan ve toplum üzerindeki yıkıcı etkilerinin yaratmış olduğu tehlikeye dikkat çeken Mobley, spor sayesinde insanın yaşam kalitesinin arttırılabileceğini, bu vesile ile de toplumun negatif unsurlardan ayırıştırılabileceğini belirtmektedir (19).

Karaca(1998)'ya göre spor, serbest zaman fiziksel aktivitelerinin içerisinde yer almaktadır. Karaca iş dışındaki bütün aktiviteleri kapsadığını belirttiği serbest zaman aktivitelerini şu şekilde açıklamaktadır;

1- Spor, oyun, formda kalmak için yapılan egzersizler

2- Yürüyüş, bisiklet, merdiven çıkma

3- Ev işleri, rekreasyonel aktiviteler, bahçe işleri, araba yıkama vb. (20). Bu doğrultuda spor fiziksel aktiviteleri kapsamında incelenebilir.

Sağlık için fiziksel aktivitenin temel amacı hareketten uzak bir yaşantının yol açtığı fiziki ve organik bozuklukları yavaşlatmak ya da önlemek, beden sağlığının temeli olan fizyolojik kapasiteyi yükseltmek, fiziksel yapıyı ve sağlığı yıllarca muhafaza edebilmektir. Gelişmiş ülkelerden başlayarak, egzersize olan ilginin artışıdaki neden, biyolojik, psikolojik ve fizyolojik bir dengeleme gereksinimi biçiminde açıklanabilir (21).

Fiziksel aktivite; konservatif sağlık yaklaşımının bir aracı olmak suretiyle kişinin sağlık durumunda gelişme sağlayan, gelişmiş durumunun sürmesini sağlayan, hastalık ve yorgunluğa karşı direncini yükselten aktivitelerin toplamıdır. Fiziksel aktivitenin olmayışı ve fiziksel bakımdan uygunluk düzeyinin düşük olması, hastalığa ve erken ölümlere yol açan göz ardı edilemeyecek bir risk faktörüdür. Düzenli olarak yapılan fiziksel aktivitelerin, hipokinetik hastalıkları, bu hastalıkların neden olduğu erken ölümleri önlediği ve sağlık bakımından daha yüksek nitelikli bir yaşam sağladığı belirtilmiştir (22).

Amerikan Spor Hekimliği Koleji (ACSM) fiziksel aktivitenin; koroner arter hastalığı, hipertansiyon, diyabet, osteoporoz ve obezite gibi pek çok sistemik hastalığın yanında depresyon ve anksiyete gibi psikolojik hastalıklar için de koruyucu ve tedavi edici bir etkiye sahip olduğunu, yine fiziksel aktivitenin periferik damar hastalıkları gibi non psikiyatrik hastaların yaşam kalitesini iyileştirme yolunda etkili olduğunu, menopoz ve sigara içme isteği gibi durumları azalttığı tespit edilmiştir (23).

Fiziksel aktivitenin bireyin sağlığı üzerindeki etkilerini üç temel başlık altında incelemek mümkündür (24).



### 2.2.1. Sosyolojik ve psikolojik etkileri aşağıdaki gibidir :

- İş veriminin artması,
- Hastalıktan dolayı işe gidilmeyen gün sayısında azalma olması,
- Daha enerjik hissedilmesi ve tembellikten uzaklaşılması,
- Sağlam, canlı, hareketli, egzersiz yapmaya hevesi olan bir kişiliğin oluşması,
- Öz saygıyı geliştirmesi,
- Organizmayı bedensel ve ruhsal streslerin olumsuz etkilerinden muhafaza etmesi,
- Bireyi yaşama daha mutlu ve pozitif bakmaya yönlendirmesi
- Kişiyi endişelerden uzaklaşmaya yöneltmesi,
- Hiperaktif ve sınırlı yapıyı dinginleştirilmesi
- Öz güvenin artmasını sağlaması,
- Düzenli uyku ritmine sahip olunması,
- Paylaşma, yardımlaşma ve diğer bireylerle çabuk arkadaşlık ortamı oluşturma ve duygularının gelişmesini sağlamada etkilidir (21).

### 2.2.2. Kas İskelet Sistemi Üzerindeki Etkileri

- Kas kuvvetinin korunması ve geliştirilmesi,
- Kas tonüsünün düzenlenmesi ve korunması,
- Vücuttaki kas grupları arasındaki dengenin sağlanması,
- Kas-eklem kontrolünün arttırılmasıyla stabilitenin oluşturulması,
- Eklem hareketliliğinin korunması ve arttırılması,
- Fiziksel aktivite toleransının ve hareket alışkanlığının geliştirilmek suretiyle artması (dayanıklılık ve kondisyon),
- Fiziksel aktivite kapsamında yapılmakta olan hareketlerin daha fazla yineleme sayılarında yapılması mümkün olabilecek oranda gelişmesi,
- Reflekslerin ve reaksiyon zamanının gelişmesi,
- Postürün korunması,
- Vücut farkındalığının geliştirilmesi,
- Denge ve düzeltme reaksiyonlarının gelişmesi,
- Yorgunluğun azaltılması,
- Kas kasılması ve fiziksel aktivitelerin etkisiyle kemik mineral yoğunluğunun korunması suretiyle osteoporozu engel olunması,

- Kas dokusu tarafından kullanılan oksijen miktarı ve enerjinin artması,
- Olası kaza, sakatlık ve yaralanmalara karşı bedensel korunma geliştirmesi (24).

### 2.2.3. Diğer Vücut Sistemleri Üzerindeki Etkileri

- Kalbin dakikadaki atım sayısında azalma,
- Kalp odacıklarında genişleme ve bir atımda vücuda pompalanan kan miktarında artış sağlama,
- Kalp ritmi düzenleme,
- Kan basıncında düşme ve damarların kan akışına olan direncinde azalma,
- Damar çeperlerinin elastikiyetinde artma ve kan basıncında düşme,
- Yüksek kolesterol ve trigliserid seviyesine etki ederek kalp ve damar hastalık riskinde düşme,
- Kalbin güçlenmesini sağlayarak kalbe kan akışının artmasını sağlama ve böylece kalp krizi geçirme riskinde düşüş sağlar. Bunun dışında geçirilmiş kalp krizleriyle baş etme düzeyini artırma,
- Akciğerlerin vital kapasitesini arttırarak, solunum kapasitesinde artış olmasını sağlama.
- Düzenli fiziksel aktivite insülin aktivitesinin kontrol edilmesini sağlamak suretiyle tip II diabet hastalığının ve kan şekerinin kontrol altına alınmasına yardım etme,
- Vücut metabolizmasında çok önemli bir yere sahip olan sıvı-elektrolit dengesinin düzenlenmesine yardımcı olma,
- Vücudun enerji gereksinimini yağları yakarak karşılama alışkanlığı geliştirerek metabolizmayı hızlandırma ve kilo alımını düzenleme,
- Kadınlarda menopozu geciktirerek, menopozun olumsuz etkilerinin hafifletilmesine yardım etme,
- Damar yapısına olumlu etkileri nedeniyle beyne olan kan akış miktarını arttırarak demans (bunama) ve unutkanlık riskini azaltma,
- Beyin ve damar hastalıkları gelişim riskini azaltma,
- Yetişkinlerde endorfin hormonu salgısını arttırarak seks hormonlarının düzenli salgılanmasını sağlar ve sağlıklı cinsel aktivite üzerine olumlu etki etme (24).

### 2.3. Stres

Günümüzde iş ve eğitim hayatı başta olmak üzere sosyal alanların birçoğunda sık sık karşı karşıya kalınan problemlerden biri “stres”tir. Stres sözcüğünün tanımı, “her türlü etkenle organizmaların varlığını bütünüyle tehdit eden saldırı; bu saldırıya karşı organizmanın gösterdiği tepki” şeklinde yapılmaktadır (25).

Literatür incelendiğinde, 17. yüzyılda yaşayan Fizikçi Robert Hook’un stres kavramını ilk defa kullanan kişi olduğu görülecektir. Stres, kökeni Latince “Estrictia”, eski Fransızca “Estrece” sözcüklerine gitmekte olup 17. yüzyılda “musibet, felaket, dert, elem, keder,” anlamlarında kullanılmıştır ve 18. ve 19. yüzyıllarda ise stres kavramına yüklenen anlam değişikliğe uğrayarak “zor, baskı, güç,” gibi anlamlarda “duruma ve objelere bağlı bireye, ruhsal yapı ve da organlara yönelik zorlanma” olarak kullanılmaya başlanmıştır (26).

İlk olarak fizik biliminde kullanılmış olan “stres”, zamanla diğer disiplinlerde de kullanılır olmuştur. Stres, araştırmacıların birçoğu tarafından araştırma konusu olarak ele alınmış ve farklı ifadelerle tanımı yapılmaya çalışılmıştır. Stres ile insan arasındaki ilişkileri ilk defa açıklayan araştırma ve değerlendirmeler, Hans Selye tarafından yapılmıştır. Selye stres terimini: “Bireyin herhangi bir fiziksel ya da psikolojik bir uyaran karşısında gerekli uyumu sağlayabilmesi için ruhsal ve fiziksel olarak harekete geçirerek tepki göstermesidir. Gösterilen tepkiler; kalp atışında hızlanma, ağız kuruması, titreme, huzursuzluk, aşırı yorgunluk şeklinde olabilir.” şeklinde ifade etmiştir (27).

Psikolog, Lazarus ve Folkman (1984) stresi; organizmanın toplumsal fiziksel, ve ruhsal sınırlarında bir tehdit olduğunu algılaması ve zorlanması ile meydana gelen bir durum olarak açıklamaktadırlar. Bir başka söyleyişle “bireyin iyilik durumunu tehdit eden, kapasitesine yönelik azaltıcı ve zorlayıcı bir tehlike olduğunu düşünen kişi ile çevre arasındaki etkileşim” şeklinde tanımlanmaktadır (28). Lazarus ve Folkman (1984), stresin kişi ile çevre etkileşimi sonucunda oluştuğu kanısındadırlar. Bu etkileşim sürecinde önemli olan bireylerin diğer bireyleri ve olayları, stres kaynağı olarak değerlendirmeleri ve algılamalarıdır. Bu etkileşimde birey, diğer bireyleri ve olayları, stres kaynağı olarak değerlendirmez ve algılamazsa bir stresle karşı karşıya kalmayacaktır (28).Cüceloğlu (1994) ise stres olgusuna “kişinin fiziksel ve sosyal çevreden gelen uyumsuz şartlar nedeniyle fiziksel ve psikolojik sınırlarının üstünde harcadığı çaba” şeklinde bir tanım getirmiştir (29).

Fried (1980) ise stresi oluşma biçimlerine göre üç seviyede değerlendirmiş ve öyle tanımlamıştır. İlk seviye felaket stresidir, bu seviye büyük insan gruplarına ve alanlara etki eden felaketlerin yol açtığı seviyedir. Sonraki seviye ise akut stres seviyesidir. Bu seviye, krizler ve bireyleri etkileyen birdenbire meydana gelen olayların etkisiyle meydana gelen streştir. Günlük stres ise, son seviyedir. Bu seviye günlük yaşantı içinde devamlı varlığını devam ettiren ve bireye rahatsızlık veren streştir (30).

Werther ve Davis (1985) göre ise stres davranışsal, psikolojik ve fiziksel ve sonuçlar meydana getiren uyaranlara ve koşullara bünyemizin vermiş olduğu cevaptır. Magnuson'un bakış açısına göre stres, kişinin gerçek dünyası ile beklentileri arasındaki mevcut farka vermiş olduğu tepkidir (31).

Stres, genel anlamıyla etki tepki olayıdır. Bu durumda kişiler öncelikle strese sebep olan durumlara ya bir tepki verirler ya yok sayarak görmezden gelirler ya da şaşırarak kalakalırlar. Stresin tamamıyla ortadan kaldırılmasının gereksiz bir durum olduğunu söylemek yanlış değildir. Stres kavramı, Selye'nin öncü özelliği taşıyan çalışmaları sayesinde daha net algılanır olmuş ve sanayi toplumlarında ortaya çıkan hızlı değişme sürecinin, insanlarda yaratmış olduğu etkilerden dolayı ilgi merkezi haline gelmiştir (32).

### **2.3.1. Stres Kaynakları ve Stres Tepkileri**

Yaşamda birçok stres kaynağı bulunmaktadır. Stres kaynakları 5 grupta incelenebilir .

**1. Bireyin Kendisinden Kaynaklanan Stres:** Bireyin fizyolojik ve biyolojik özelliklerinden kaynaklanır. Yaşam koşullarının ağırlığı, kişinin karakterinin strese yatkın olması, temel ihtiyaçların karşılanmasında yaşanan zorluklar ve ekonomik sorunlar bireysel strese neden olan durumlardandır (33).

**2. Ev ve Aile Yaşamından Kaynaklanan Stres:** Aile sosyal, kültürel ve ekonomik yönleri olan bir sistemdir. Çoğu zaman stresin azalmasını sağlayan bir kurumken bazı durumlarda stres kaynağı da olabilmektedir. Ailedeki stres, aile bireyleri arasındaki ilişkiler ile çevreden kaynaklanmaktadır. Özellikle iş yerinden eve getirilen sorunlar ailede önemli bir stres kaynağı olarak karşımıza çıkmaktadır. İş yerindeki sorumluluklar, ev işleri ve annelikten kaynaklanan sorumluluklar günümüzde kadınları stresli bir yaşama zorlamaktadır (33).

**3. Eğitim ve Okul Yaşamından Kaynaklanan Stres:** Sınavlar eğitim hayatının en önemli stres kaynaklarından biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Bunun yanında harçlar, eğitim masrafları, okul arkadaşları ve eğitimcilerle ilişkiler stres kaynağı olabilmektedir (33).

**4. İş Hayatından Kaynaklanan Stres:** İş yerleri, kişilerin zamanlarının büyük bir kısmını geçirdiği ortamlardır. Çalışma saatlerinin uzun olması, vardiya usulü çalışma, fiziksel tehlikelerin varlığı, iş yükünün fazlalığı başlıca stres kaynaklarıdır. Her iş doğası gereği bazı zorlukları barındırmaktadır. İş yerinde görev ve sorumlukların çatışması, zaman zaman kişinin görev ve sorumluluklarının dışında hizmet beklenmesi ya da yöneticiler tarafından hizmete zorlanması önemli bir stres kaynağıdır. Mesleki gelişimdeki yetersizlikler, beklenen başarının yakalanamaması da stres faktörü olarak karşımıza çıkmaktadır. Yöneticilerin çalışanların kişisel ihtiyaçlarını gözetmeden sadece başarılı sonuç odaklı ve empatiden yoksun yaklaşımları çalışanların stres düzeyini artırmaktadır. Çalışma ortamındaki fiziksel yetersizlikler de verimi düşürmekte ve stresi artırmaktadır (33).

**5. Çevreden Kaynaklanan Stres:** Ekonomik durumun yeterli olmaması, politika ve siyasi alandaki çatışmalar, teknolojinin sürekli ilerlemesi ve buna adapte olmakta yaşanan zorluklar, sosyo-kültürel değişimler önemli çevresel stres kaynaklarıdır. Kırsal kesimlerden kente göçün artması hem göç edeni hem de göç edilen kentin sakinlerini olumsuz etkileyebilmekte, özellikle güvenlik ve uyum sorunlarını beraberinde getirmektedir (33).

Sailer ve arkadaşları (1982) stres tepkilerini aşağıdaki beş gruba ayırmıştır :

1. **Subjektif tepkiler:** Bireyin yapısına göre ruh halindeki değişiklik, depresyon, anksiyete, bıkkınlık ve tatmin olmama gibi.

2. **Davranışsal tepkiler:** Bireyin eylem ve hareketlerinde meydana gelen değişiklikler, agresif tavırlar, ani öfkelenmeler, sigara veya alkol kullanma, uyku düzeninde bozulma, aşırı yeme gibi.

3. **Duygusal tepkiler:** Bireyin yaşadığı duygularda olan değişiklikler, kararsızlık, unutkanlık, dikkatsizlik ve odaklanamama gibi tepkiler.

4. **Fizyolojik tepkiler:** Bireyin vücudunda meydana gelen değişiklikler, kan basıncının artması, baş ağrıları, iktidarsızlık, ağız kuruması gibi.

5. **Örgütsel tepkiler:** İş hayatında olan değişiklikler. İşe geç kalma, işe gelmeme, verimsizlik, çalışma arkadaşlarıyla uyumsuzluk, iş doyumsuzluğu gibi (34).

### 2.3.2. Stres Belirtileri

Stres belirtileri 4 grupta incelenmiştir. Bunlar; zihinsel belirtiler, fiziksel belirtiler, duygusal ve sosyal belirtilerdir.

**Zihinsel Belirtiler:** Odaklanmada güçlük çekmek ve dikkat eksikliği, hafızada zayıflama, düşük verimlilik, unutkanlık, dağınıklık ve karışıklık, yapılan hatalarda artış, kötümser olmak ve her olayın kötü tarafını görmek, bireysel muhakeme gücünde düşmedir (26).

**Fiziksel Belirtiler:** Cinsel istekte ve aktivitede azalma, uyku düzeninde bozulma, kabızlık, ishal, göğüs ağrıları ve hızlı kalp ritimleri, deride oluşan döküntüler, yorgunluk, Soğuk ya da terli eller ve ayaklar, sinirlilik, sallanma ve kulak çınlaması, iştahta oluşan değişiklikler, diş gıcırdatma ve çenede sıkılık, yorgunluk ve tükenmişlik halidir.

**Duygusal Belirtiler:** Kolay bir şekilde heyecanlanmak, sinirlenmek, öfkelenmek, saldırganlık, kaygı ve endişe, kontrolü kaybetmek, özgüven eksikliği, aşırı hassasiyet, yalnızlık hissi, değersiz ve kötü hissetmek, diğer insanlardan uzaklaşmaktır.

**Sosyal Belirtiler:** Çevreye karşı güvensiz olma durumu, buluşmalardan uzak durma ya da buluşmalara kısa bir zaman kaldığında buluşmayı iptal etme, insanlara karşı devamlı bir savunma durumunda olma, çevredeki insanlara küsmek veya onlarla konuşmamaktır.

### 2.3.3. Stres Çeşitleri

Bütün olgularda olduğu gibi stres de daha iyi anlaşılması için bir sınıflandırmaya tabi tutulmaktadır. Bunlar:

**Fizyolojik Stres:** Bazı araştırmacılar tarafından yakın çevrenin etkilerinden dolayı bireyin rahatsızlanmasıyla meydana gelen stres olarak belirtilmiştir. Fiziksel güce ihtiyaç olan işlerle

meşgul olan kişilerde gerilme, sıkıştırma ve kesme streslerinin görülmesi mümkündür. Fazla veya az sorumluluk verilmesi, yetersiz veya aşırı denetleme, ses yüksekliği, az veya fazla ışık ve ısı; stresin ortaya çıktığı durumlardır. Böyle stresli durumlar karşısında eşit koşullardaki herkes eşit derece etkilenmezler ve tepkileri de farklı olabilir (36).

**Psikolojik Stres:** Bireyin bünyesine yönelik herhangi bir harici fiziksel etki olmadan kişinin kendi düşünce süreçlerinin etkisiyle meydana gelen stres, “zihinsel stres” olarak adlandırılır (35). Psikolojik bakımdan stres, bireye özgü nitelik taşıyan bireysel bütünlüğü zorlayan ve bozan faktörlerdir. Birey, stresli durumlar karşısında psikolojik ve sosyal bütünlüğünü muhafaza etmek amacındadır. Birey, bu korumayı bilinç dışı mekanizmalarla yapabildiği gibi, bilinçli çabalar ile yapmaktadır (36).

**Örgütsel Stres:** Stres, örgütlerde görülen en yaygın durumlardan biridir. Çalışma ortamı içinde yer alan herhangi bir olay, durum veya kişi strese neden olabilir. Çalışanlarının içinde buldukları stresten ötürü örgüt; işgücü devri, verimlilik, güvenlik ve devamsızlık gibi hallerde negatif bir biçimde de etkilenmektedir. Çalışma yaşamı içinde bir bireyin stresi kendisinden başka örgütü de etkilediğinden dolayı, iş arkadaşlarıyla arasında olumsuz bir etkileşim meydana gelmektedir. İşyerinde belli rolleri ve görevleri bulunan bireylerin, örgütün kendi varlığından kaynaklanan "örgütsel stres" ile karşı karşıya kalmaları mümkün olabilir. Bu stres, bireyin sahibi bulunduğu birikim ve yeteneklerinin beklentiler karşısında yetersizliği nedeniyle ortaya çıkmaktadır (37).

**Oksidatif Stres:** Oksidatif stres, oksidan oluşması ve antioksidan savunması arasında dengenin oksidanlar tarafından bozulmasıdır. Oksidatif stres; kanser, kalp ve damar hastalıkları, yaşlanma, diyabet ve komplikasyonları gibi birçok patolojik problemin ve yaşlılığın patogenezi ile yakın bir ilişki içindedir. Örneğin, diyabeti değerlendirmek gerekirse oksidatif stres sistemlerin birçoğuyla ilişkili olarak artış gösterebilir, ancak bu, ispat edilmiş bir bu durum değildir. Yapılan deneylerden elde edilen verilere göre reaktif oksijenin, nitrojen türlerinin artış gösterdiği ve antioksidan savunmasının zayıfladığı bir durumda oksidatif stres meydana gelmektedir (38)

#### **2.3.4. Algılanan Stres**

Algılanan stres; bireyin hayatındaki durumlarla ilgili olarak hissetmiş olduğu stres seviyesini ortaya koymakta, kişinin olaylarla ilgili duygu ve düşüncelerinin olumsuzluk seviyeleri; algılamış oldukları stres seviyesini de belirlemektedir (39).

Meslek hayatına başlamadan önceki en önemli dönemlerden biri olma özelliği taşıyan üniversite hayatı, gençlere çok çeşitli yaşam biçimleri ve yaklaşımları keşfetmelerini sağlayacak birçok yeni toplumsal ortam sunmasının (40,41) yanı sıra bireylerin duygu durumlarını tehdit eden birçok sıkıntıyı da beraberinde getirmektedir (42). Üniversite hayatı boyunca birçok farklı ve yeni toplumsal rolle karşılaşarak bunu deneyimleyen kişiler, bireysel ve çevresel beklentileri arasında dengeli bir ilişki kurma çabası içindeyken (40,41); bir yandan da aileden ayrı kalma, üniversitenin sunduğu ortama alışma, yurt hayatına uyum sağlama, gelecekteki meslek hayatıyla ilgili endişeler, toplumsal, ekonomik ve kültürel değişimlerden kaynaklanan birçok strese neden olan zorlukla karşılaşabilmektedir. Bu zorlayıcı faktörlerle etkili başatmalarına imkan verecek niteliklerden yoksun olan gençlerin stres algıları daha yoğun olmakta bu da gençlerin toplumsal uyumuna, ilişkilerine ve başarısına negatif yönde etki ederek çeşitli psikolojik sorunlarla karşı karşıya kalmalarına yol açabilmektedir (43). Stres, yalnızca ruhsal ve fiziksel sağlığını etkilemekle kalmayarak bireyin davranışlarını da etkilemektedir (5). Üniversite öğrencilerinin hayatlarının birçok yönünü tehdit eden ve o yaş grubunda çok daha yüksek seviyede algılanan stres, üniversite öğrencilerinin en başta sigara, alkol ve uyuşturucu madde kullanımı olmak üzere; fiziksel sağlık problemleri, depresyon, anhedoni (isteksizlik), kaygı, uykusuzluk, tükenmişlik ve saldırganlık gibi birçok problemle karşılaşmaları mümkün kılmaktadır (44).

#### **2.3.5. Stresin Etkileri**

Stresin bireylere sadece zararlı etkiler sunduğu kanaati doğru değildir; zararlı birçok etkisi olan stresin az olmakla birlikte yararlı etkileri de vardır.

#### **Stresin Yararlı Etkileri**

Amaç ve hedef duygusunu güçlendirmek, yüksek enerji duygusu vermek. motivasyonu, sevk ve iradeyi arttırmak, ayrıntılara dikkat edilmesini sağlamak, heyecan hissi ve umut duygusu vermek, uyanık ve canlı olmayı sağlamak, özgüveni arttırmak, öğrenmeyi hızlandırmak olarak söylenebilir.



## **Stresin Zararlı Etkileri**

### **Vücutta;**

Stres ile vücutta hipertansiyon, taşikardi, mide bulantısı, mide spazmı ve bulantı, uykusuzluk, zayıflık, kaslarda titreme ve gerilme, dişlerin sıkılması, barsak peristaltizmin bozulması, baş ağrısı, baş dönmesi, göğüs ağrısı, göz seğirmesi, ağız kuruluğu, solunum sıkıntısı, aşırı terleme, aşırı yorgunluk, çökkünlük gibi etkiler oluşmaktadır (45).

### **Bilişte (Cognitive);**

Stresin konsantrasyon ile düşünme ve karar verme sürecinde zorlanma, bellek kaybı, kendini baskı altında hissetme, özgüven düşüklüğü gibi negatif bazı etkileri olmaktadır (45).

### **Duygularda;**

Stresin duygular üzerinde; huysuzluk, kaygı, korku, sinirlilik, suçluluk, kızgınlık, öfke, panik, ajitasyon, depresyon, umutsuzluk, endişe, evham, tasa, belirsizlik, yadsıma gibi etkileri vardır (45).

### **Davranışlarda;**

Stresin bireyin tutum davranışlarına etkileri; durgunluk, devamsızlık, insanlardan kaçma, devamlı konuşma, aşırı düzeyde sigara ve içki tüketmek, kuşkuculuk, faaliyetlerde değişme, kasılma, içe kapanıklık, yerinde duramamak, duygu kargaşası, asosyal davranışlar gibi etkileri olmaktadır (45).

## **2.3.6. Stresle Başetme Yöntemleri**

Stres yönetiminin genel amacı bireyin iyilik durumunu sürdürerek ve tamir ederek, stresin negatif etkilerini azaltmaktır. Kişinin stresle başetmek için seçtiği yöntemler etkili ve etkisiz başetme yöntemleri olarak ayrılabilir (46).

### **Etkili Başetme Yöntemleri**

**Beden ile ilgili teknikler:** Bu teknikler bireyin santral sinir sistemini etkileyerek, stresin beden üzerindeki negatif etkilerini denetim altına alınmasını kolaylaştırır. Bu teknikler; nefes

egzersizleri, gevşeme yöntemleri, fiziksel egzersizler, biofeedback mekanizmaları, dinlenme, uyku ve beslenmedir (47).

**Zihinsel teknikler:** Sorunun asıl nedeninin farkına varılarak en iyi çözüme ulaşılması ve sonucunda olay üzerinde kontrol kazanılmasıdır (47).

**Davranışçı teknikler:** Sosyal yeterliliğin artmasını sağlamakta olan bu teknikler; davranış biçiminin değiştirilmesi, zaman yönetimi, girişkenlik eğitimi, öfkeyle başetme, etkili iletişim becerileri ve etkili problem çözme becerileri geliştirmeyi kapsamaktadır (47).

Başetme yanıtının seçiminde, stresör ve özelliklerinin algılanması önemlidir. Stresle başetmenin iki türü vardır. Bunlar; kişi-çevre ilişkisini değiştiren problem odaklı ve duyu odaklı başetmedir.

**Problem Odaklı Başetme:** Olay değiştirilebilir olarak algılandığında; kognitif problem çözme, karar verme, kişiler arası çatışmaları çözümlenme, nasihat alma, amaç belirleme, zaman yönetimi teknikleri kullanılır (46).

**Duyu Odaklı Başetme:** Olayın değiştirilmesinin uygun olmadığı durumlarda, olayın anlamını değiştirmeye yönelik zihinsel çabalar, zihinsel yeniden şekil verme, sosyal benzetmeler, minimuma indirgeme, olayları iyi tarafla görme stratejileri kullanılır. Başetme mekanizmaları görev yönelimli tepkiler ya da savunma mekanizmaları olarak sınıflandırılır. Bunlar; girişken davranış, çekilme davranışı ve uzlaşma davranışıdır (46).

**Girişken Davranış:** Bireyin probleminin çözümü için çaba göstermesi ile oluşur. Girişkenlik ve problem çözümü yapıcı; kızgınlık (saldırganlık ve öfke) eylemi ise yıkıcı olabilir (46).

**Çekilme Davranışı:** Tehditten fiziksel geri çekilmeyi ya da yenilgiyi kabul etme, ilgisizlik, suçluluk duygusu, izolasyon gibi emosyonel tepkileri içermektedir (46).

**Uzlaşma Davranışı:** Genellikle yapıcı bir başetme yöntemidir; bireyin ihtiyaçlarının giderilmesi için amaç ya da çözümün yerine geçmesini içerir (46).

Söz konusu bu davranışların çoğu geçmiş deneyimler, sosyo-kültürel etki ve beklentiler üzerine temellenen öğrenilmiş davranışlardır. Başetme mekanizması olarak kullanılan savunma mekanizmaları ise şöyledir;

**Mantığa Bürüme (Rationalization):** Bireyin en fazla başvurduğu savunma mekanizmalarından biridir. Amaç, bireyin özsaygısını devam ettirmek ve suçluluk duygusunu önüne geçmektir. Engellenen istek ve arzular, eksiklikler, başarısızlıklar benliği ve kişisel değerlerin zedelenmesine yol açar. Bu mekanizma nedeni bilinmeyen gerçek davranışlar için mantıklı nedenleri harekete geçirmektedir. Örneğin; türlü kaygılarını alkol tüketerek gidermeye alışan bir insan “alkolü, sağlığına iyi geldiği ve damarlarının açılmasına yardım ettiği için tükettiğini” söyleyerek alışkanlığını normalmiş gibi göstermeye çalışır (46).

**Yansıtma (Projection):** Bu savunma mekanizmasında birey gerçekte kendi sahip olduğu özellikleri başka bireylere yükleyerek onları eleştirir. Bu mekanizma iki şekilde açıklanmaktadır. Toplumca kabul edilmeyen, kendini küçük düşürücü bazı davranışların sebebini birey, kendi dışındaki eşya, birey, olay ya da insanlarda aramaya yönelir. Örneğin; okulda başarılı olmayan bir öğrenci bunun sebebi olarak, o dönem hastalandığını, ders notlarının zamanında verilmediğini, sınav yöntemine alışık olmadığını, öğretmenin dersi iyi anlatamadığını göstermek eğilimindedir. Bazen de birey toplum tarafından beğenilmeyen ve ahlak dışı olarak görülen güdülerini, istek ve düşüncelerini dışarı yansıtıp, bunları başka insanlarda ve çevrede görmeye başlar. Çoğu kez başkalarının davranışlarını kendi temel gereksinim ve güdülerinin ışığı altında yorumlar. Örneğin; cinsellik güdüsü güçlü olmakla birlikte, sosyal yasaklardan dolayı karşı cinse sağlıklı ilişkiler kuramamış bir kadının, kendisi dışındaki kadınların tamamını erkek düşkünü olarak nitelendirmesi en sık rastlanılan durumlardan biridir (46).

**Bastırma (Repression):** Mevcut durumların bilincinde anksiyeteye neden olan durumlardan korunmada kullanılan fikir, güdü ya da olayların istemsiz olarak bilinçten dışlanmasıdır. Örneğin; büyükannesi meme kanserinden ölmüş kişi, meme muayenesi yaptırmayı unuttur (46).

**Önlemek (Suppression):** Bireyin kabul edilemeyen duygu, düşünce ve olayları bilinçli bir şekilde zihin dışına atmasıdır (46).

**Yadsıma (Denial):** Bireyin kabul edilemeyen bir bilgiyi, bilmeyi bilinçsizce kabul etmemesi; kendisine yalan söylemesidir (46).

**Karşıt Tepki Geliştirme (Reaction Formation):** Birey çatışan duygu ya da güdülerden toplum tarafından onay görmeyeni inkar için böyle bir güdünün onu yönelttiği davranışın tam tersini abartılı olarak yapmasıdır. Örneğin; kardeşini kıskanan bir çocuğun aşırı derecede iyi bir ağabey/ abla olmaya çalışması gibi (46).

**Yüceltme (Sublimation):** Bireyin kabul görmeyen duyguları sosyal olarak kabul görülebilir bir davranışa çevirmesidir (46).

**Yer değiştirme (Displacement):** Anksiyeteyi azaltma yoludur. Bu mekanizma duyguların gerçek bir nesne yerine, yerini tutacak başka bir nesneye kaymasıdır. Örneğin; dönem ödevini yeniden yazmasını isteyen hocasına sinirlenen öğrencinin eve geldiğinde ailesinin kendisine ne yapmasını söyledikleri için sinirlenerek, internete bağlanmayan telefonunu duvara fırlatması gibi (46).

**Gerileme (Regression):** Bireyin erken yaşam dönemlerinin davranışlarını benimseyerek sergilemesidir. Sıkıntılı durumlarda yetişkin bir insan kekeler, kızarır, kendi olgunluk düzeyinin altında adeta bir genç, hatta bir çocuk gibi davranır. Ailesinden ilgi bekleyen genç küçük çocuklar gibi konuşmaya çalışır (46).

**Özdeşleşme-içe atım(Introjection):** Bireyin bilinçsizce hayran olduğu başka bir bireyin karakter özelliklerini benimsemesidir. Örneğin; kendini çizgi film karakterlerinden biriyle özdeşleştiren çocuk kendisini yüksek bir yerden aşağı atması gibi (46).

**Özdeşim(Identification):** Bireyin yetersizlik duygusundan kaçınmak için, diğer birey veya grupların özelliklerini benimsemesidir. Örneğin; Kendisini çekici görmeyen bireyin toplumca popüler birinin giyim ve hareketlerini benimsemesi gibi (46).

**Uzaklaşma(Isolation):** Bireyin stresli olarak algıladığı bir durumdan uzaklaşma hissidir (46).

**Giderim(Compensation):** Bir alanda yetersiz olduğunu düşünen bir bireyin, başka bir alanda başarılı olarak kendini kabul ettirmeye çalışmasıdır (46).

**Fantezi(Fantasy):** Bireyin istek ve arzularını gerçekleştiremediği, iç ya da dış nedenlerle ihtiyaç ve güduları doyumsuz kaldığı zaman, hayal kurarak doyum sağlamaya çalışmasıdır. Günlük hayatta karşılık bulamayan istekler, rüya ve hayal dünyasında gerçekleşebilir. Örneğin; sinemaya, tiyatroya giden bir kişi bu sanat eserlerini izlerken, kendisini bu eserlerin kahramanları yerine koyar ve hayatta yapmadığı birçok şeyi, bu kahramanların yapması, ona ikinci elden bir doyum sağlar (46).

**Soyut kavramlara bürüme(Entellektüelleştirme):** Stres yaratan sorunlar üzerinde bir tür uzaklaşma ya da kopma biçimi olarak soyut düzeyde düşünmedir. Soyut düşünmede problem sanki tüm insanların ortak sorunuymuş gibi ele alınarak, bireyin kendisini sorunlarla ilgili duygularından uzaklaştırması sağlanır. Örneğin; Sevgilisi olmayan bireyin sevgililer gününü kapitalizmin uydurduğu düzmece bir gün olduğunu savunması gibi (46).

Savunma mekanizmaları; engellenme ve çatışmaların meydana getirdiği kaygı ve endişeleri azaltır, fakat bu etkileri geçicidir. Ayrıca sosyal bakımdan yararlı olsalar bile, savunma mekanizmaları hiçbir zaman kişiyi tam anlamda bir doyuma ve mutluluğa ulaştırmaz (46). Bu açıdan stresle mücadelede en etkili yöntemlerden sonuncusu olan spor oldukça önemlidir.

**Spor:** İnsan vücudu fiziksel bakımdan hareket etmezse bireyin beyinde de belli bir süreç sonrasında kimi stres faktörleri birikir. Öncelikle stres bozukluğu olarak ortaya çıkan ve sonraki dönemlerde yaşanması muhtemel ruhsal çöküntü, kısa süreli (minör) ve uzun süreli (major) depresyonun da arka planındaki nedenlerden biri olarak bireyin karşısına çıkmaktadır. Bünyenin uzun süre harekettten uzak kalmasını algılayan beyin, biriken enerjiyi bir biçimde atma temayülü göstermesinin sonucu olarak kapalı ve hareketsiz kalmış bir vücut yapısında sinirlilik, stres yoğunluğu ve öfke nöbetleri biçiminde ortaya çıkacaktır. Öz olarak ifade etmek gerekirse bedensel hareketler aracılığıyla atılamamış negatif enerji, fiziksel bakımdan somatizasyon bozukluklarına yol açmasının yanında, ruhsal olarak stres bozuklukları veya depresyona neden olabilmektedir. Yapılan spor ile bu olumsuz enerji dışa atılacak ve beden rahatlayacaktır. Spor; kas gücünü ve bu bağlamda mukavemeti geliştirir, gerilimin düşmesini sağlar; bedenin genel fizyolojik, psikolojik ve toplumsal şartlarında iyileşme sağlar. Stresle başetme sürecinde isabetli egzersiz seçimi büyük önem taşımaktadır. Bireyin kendisine en uygun egzersizi seçerken sağlık durumu, yaş, uygun zaman, maliyet, fiziksel kondisyon, rahatlık, ve zevklerine dikkat etmesi gerekmektedir.

## **Etkisiz Başetme Yöntemleri**

**Bedene yönelik olanlar:** İlaç, alkol, sigara kullanımı/ bağımlılığı, kötü beslenmedir.

**Duyulara yönelik olanlar:** Psikolojik savunma mekanizmalarının fazla kullanımı ve bilişsel çarpıtmalardır.

**Davranışlara yönelik olanlar:** İçe kapanma, saldırganlık ve intihardır.

### **2.3.7. Hemşirelik Öğrencilerinde Stres ve Spor**

Öğrencilerin yaratıcılık ve eleştirel düşünme becerisi ile benlik gelişiminde süreklilik sağlamak, üniversite seviyesinde hemşirelik eğitiminin temel amaçlarıdır. Bu eğitim sürecinin sonunda öğrencilerden, bilgi, beceri, tutum ve davranışlarını bilimsel problem çözme yöntemlerini kullanmak suretiyle hastanın sağlık sorunlarına çözüm bulmaları beklenmektedir (48). Öğrenci, bu beklentileri karşılamak için çaba gösterirken, olumlu yaşantıların yanı sıra stresli ve travmatik yaşantılardan dolayı engellenmişlik, incinme, stres ve hayal kırıklıkları yaşaması mümkündür (49). Hemşirelik öğrencilerinde strese sebep olan kaynaklar; ezbere dayalı teorik eğitim ve öğrenci öğretmen ilişkisinin yeterli olmadığı uygulama ortamları (50), klinik uygulama çalışmalarında profesyonel bilgi ve becerilerin eksik olmasıyla beraber hasta sorumluluklarının üstlenilmesi, zaman baskısı, motivasyon düşüklüğü, başetme sürecinde yeterli donanıma sahip olunmaması (51,52) olarak sıralamak mümkündür. Bununla birlikte diğer önemli stres sebepleri olarak da öğrencilerin toplumsal hayatı ve bireysel özellikleridir.

Hemşirelik öğrencilerinin okul, klinik ve sosyal yaşamında karşılaşılabileceği güçlükler ve problemleri çözmeye başarılı olabilmesi için bir tür motivasyon kaynağına ihtiyacı olduğu bilinmektedir (52). İşte bu kaynakların en önemlilerinden biri de spordur.

Kendini iyi hissetme, fiziksel ve ruhsal olarak yeterli görme, öz saygının artması, kendine güven duygusunun kazanılması ve zorlukların üstesinden gelebilecek gücü kendisinde hissetmesi gibi yararlı duyguların elde edilmesine yarayan spor, öğrencilerde stresle başetme ve gerilimin düşürülmesi, içsel motivasyonun artırılması ve doyum sağlanması sonucunda okul, klinik ve sosyal yaşamından daha fazla verim alınabilmesi açısından önemli bir aktivitedir (53,54).

### **3. GEREÇ VE YÖNTEM**

#### **3.1. Araştırmanın Amacı ve Türü**

Bu araştırma hemşirelik öğrencilerinin spor yapma davranışlarının algılanan stres, biyo-psiko-sosyal cevap ve stresle başetme davranışları üzerine etkilerini tespit etmek için kesitsel olarak uygulanmıştır.

#### **3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman**

Bu araştırma, 2017-2018 eğitim-öğretim döneminde Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü öğrencileri ile yapılmıştır.

#### **3.3. Araştırmanın Evreni ve Örnekleme**

Araştırmanın evrenini 2017-2018 eğitim-öğretim döneminde Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinde (SBF) öğrenim görmekte olan 920 hemşirelik lisans öğrencisi oluşturmaktadır. Örnekleme ise evren sayısının bilindiği durumlarda uygulanan minimum örneklem büyüklüğü formül yardımıyla (evren=920 olması halinde;  $\alpha=0.05$  için örneklem büyüklüğü,  $\pm 0.03$  örnekleme hatası,  $p=0.5$   $q=0.5$ ) 416 olarak belirlenmiştir. Öğrenciler örnekleme; her bir sınıf bir tabaka olarak kabul edildikten sonra tabaka ağırlığına (öğrenci sayısı) göre orantılı tabakalama örnekleme yöntemi ile alınmıştır. Araştırmaya 1.sınıflardan 132 öğrenci, 2.sınıflardan 144 öğrenci, 3.sınıflardan 70 öğrenci, 4.sınıflardan 130 öğrenci katılmıştır. Araştırma toplam 422 öğrenci ile tamamlanmıştır.

#### **3.4. Verilerin Toplanması**

Bu çalışmanın verileri, 2017-2018 eğitim-öğretim yılı bahar döneminde Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinde öğrenim gören 1., 2., 3. ve 4.sınıf hemşirelik öğrencilerine uygulanmış olan form ve ölçekler aracılığıyla sağlanmıştır. Sınıflarda gerçekleştirilen çalışmada, öğrencilerin katılımlarında gönüllülük esası dikkate alınmıştır. Çalışmaya başlamadan önce, çalışmanın önemini kavraması açısından çalışmanın amacı ve ölçekler hakkında bilgi verilmiştir. Uygulama süresi ortalama 20 dakikadır.

### **3.5. Veri Toplama Araçları**

Bu araştırmada 4 ölçek kullanılmıştır. Bu ölçekler; Tanıtıcı Özellikler Formu, Hemşirelik Öğrencileri için Algılanan Stres Ölçeği (HÖASÖ), Hemşirelik Öğrencileri için Biyo-Psiko-Sosyal Cevap ölçeği(HÖBCÖ) ve Hemşirelik Öğrencileri için Stresle Başetme Davranışları Ölçeği(HÖSBDÖ) ‘dir.

#### **3.5.1. Tanıtıcı Özellikler Formu**

Evrenden elde edilen örnekleme tanımlamak için öğrencilerin cinsiyet, yaş, medeni durum, sınıf, genel akademik not ortalaması, mezun olduğu lise, iş durumu, anne ve baba eğitim durumu, yaşamın çoğunluğunu geçirdiği yeri, ikamet ettiği yeri, spor yapma davranışını, yaptığı spor çeşidini ve günlük spor yapma saatini tespit etmek için hazırlanan 14 sorudan oluşan form, Tanıtıcı Özellikler Formu adıyla uygulanmıştır (EK-1).

#### **3.5.2. Hemşirelik Öğrencileri İçin Algılanan Stres Ölçeği (HÖASÖ)**

Öğrencilerin algılanan stresini ölçmeyi hedefleyen Hemşirelik Öğrencileri İçin Algılanan Stres Ölçeği (HÖASÖ) , orijinali Çince olan ve 29 maddeden oluşan ölçek Sheu ve ark. Tarafından (2002) geliştirilmiştir. Bu ölçeğin Türkçeye uyarlanması çalışmalarını Karaca ve ark. (2015) yapmıştır. Maddelerin değerlendirilmesinde; ‘4– Benim için çok stres verici, 3, 2, 1, 0– Benim için stres verici değil’ olmak üzere beşli likert tipi değerlendirme kullanılmıştır (EK-2).

Alt boyutlar:

1. Mesleki bilgi ve beceri eksikliğinden kaynaklanan stres; 2, 7, 11. maddeler
2. Hastaya bakım verirken yaşanan stres; 1, 4, 6, 8, 10, 12,14, 19. maddeler
3. Ödevlerden ve iş yükünden kaynaklanan stres; 3, 9, 13,17, 21. maddeler
4. Öğretim elemanları ve hemşirelerden kaynaklanan stres; 5, 16, 18, 20, 25, 27. maddeler
5. Ortamdan kaynaklanan stres; 15, 23, 26. maddeler
6. Akranlardan ve günlük yaşamdan kaynaklanan stres; 22, 24, 28, 29. maddeler

Toplam puan; 0–116 arasında değişmektedir. Yüksek puan, stres derecesinin yüksekliğini göstermektedir. Karaca ve ark. yaptıkları çalışmada güvenilirlik iç kat sayısı Cronbach’s alfa



0.85 bulunmuştur. Bizim çalışmamız da ise güvenilirlik iç kat sayısı Cronbach's alfa 0.938 bulunmuştur.

### **3.5.3. Hemşirelik Öğrencileri için Biyo-Psiko-Sosyal Cevap Ölçeği (HÖBCÖ)**

Öğrencilerin stresle başetme davranışlarını ölçmeyi hedefleyen Hemşirelik Öğrencileri için Biyo-Psiko-Sosyal Cevap Ölçeği(HÖBCÖ), orijinali Çince olan ve 21 maddeden oluşan ölçek Sheu ve ark. tarafından (2002) geliştirilmiştir. Bu ölçeğin Türkçeye uyarlanması çalışmalarını Karaca ve ark. (2015) yapmıştır. Maddelerin değerlendirilmesinde; '4–Her zaman yaşarım, 3, 2, 1, 0–Asla yaşamam' olmak üzere beşli likert tipi değerlendirme kullanılmıştır (EK-3).

Alt boyutlar:

1. Sosyal davranış belirtileri; 2, 3, 4, 5, 8, 11. maddeler
2. Duygusal belirtiler; 1, 6, 7, 9, 10, 12, 14. maddeler
3. Fiziksel belirtiler; 13, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21. maddeler

Toplam puan; 0–84 arasında değişmektedir (alt boyut toplam puanları: sosyal davranış belirtileri için 24, duygusal belirtiler için 28, fiziksel belirtiler için 32). Yüksek puan daha fazla semptom varlığını ve zayıf biyo-psiko-sosyal durumu göstermektedir. Karaca ve ark. yaptıkları çalışmada güvenilirlik iç kat sayısı Cronbach's alfa kat sayısı 0.90 bulunmuştur. Bizim çalışmamızda güvenilirlik iç kat sayısı Cronbach's alfa kat sayısı 0.931 bulunmuştur.

### **3.5.4. Hemşirelik Öğrencileri için Stresle Başetme Davranışları Ölçeği (HÖSBDÖ)**

Öğrencilerin algılanan stresini ölçmeyi hedefleyen Hemşirelik Öğrencileri için Stresle Başetme Davranışları Ölçeği(HÖSBDÖ), orijinali Çince olan ve 19 maddeden oluşan ölçek Sheu ve ark. tarafından (2002) geliştirilmiştir. Bu ölçeğin Türkçeye uyarlanması çalışmalarını Karaca ve ark. (2015) yapmıştır. 4– Katılıyorum, 3, 2, 1, 0– Hiç katılmıyorum' olmak üzere beşli likert tipi değerlendirme kullanılmıştır (EK-4).

Alt boyutlar:

1. İyimser kalma; 1, 2, 6, 8. maddeler
2. Transfer; 4, 5, 13. maddeler
3. Sorun çözme; 3, 7, 9, 10, 11, 12. maddeler
4. Kaçınma; 14, 15, 16, 17, 18, 19. maddeler

Bir faktörde görülen yüksek skor, bu başetme yönteminin daha sık kullanıldığını ortaya koymaktadır. Puanı yüksek olan alt boyutta yer alan öğrencinin o başetme stratejisini diğer stratejilerden daha sık ve çok kullandığı anlamına geldiği bilinmelidir (alt boyut toplam puanları: iyimser kalma için 16, transfer için 12, sorun çözme için 24, kaçınma için 24). Karaca ve ark. yaptıkları çalışmada güvenirlik iç kat sayısı Cronbach's alfa 0.76 bulmuştur. Bizim çalışmamızda Cronbach's alfa güvenirlik iç kat sayısı 0.807 bulunmuştur.

### **3.6. Verilerin Analizi**

Araştırma sonucunda sağlanan verilerin değerlendirilmesi SPSS 22.0 programında yapılmıştır. Verilerin istatistiksel çözümlemesinde frekans testi, parametrik dağılımlarında ikili gruplarda bağımsız örneklem t-testi, üç ve daha fazla grup karşılaştırmalarında parametrik dağılımlarda ANOVA testi ve ölçeğin alt boyutları ile toplam puan ortalamaları arasında korelasyon analizi yapıldı.

### **3.7. Etik İlkeler**

Gaziantep Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'na müracaat edilmek suretiyle araştırmanın uygulanabilmesi için gerekli olan etik kurul izni (2017/173) alındı (EK-5). Bu araştırmayla elde edilen bilgilerin gizli tutulacağı ifade edilerek gizlilik ve gizliliğin korunması ilkeleri çalışmaya gönüllü olarak dahil olmak isteyenlerin araştırma kapsamına alınması ile genel olarak yarar sağlama/zarar vermeme ve özerkliğe saygı etik ilkeleri yerine getirildi.

### **3.8. Araştırmanın Sınırlılıkları**

Veri toplama araçlarının doldurulması aşamasında çalışmaya katılmayı kabul etmeyen, anketi doldurmak istediği halde gereksiz karalamalar yapıp bazı soruları boş bırakan, anketin doldurulması sırasında uyulması gereken kuralların dışına çıkan, okula kayıtlı olduğu halde devamlı olmayanlar araştırmanın sınırlılıkları olarak kabul edilmiştir.

## 4. BULGULAR

Hemşirelik öğrencilerinin spor yapma davranışları ile arasındaki ilişkileri algılanan stres, biyo-psiko-sosyal cevap, stresle başetme davranışları belirlemek amacıyla yürütülen bu çalışmada bulgular;

1) Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri ile Algılanan Stres, Biyo-Psiko-Sosyal Cevap ve Stresle Başetme Davranışlarına İlişkin Bulgular

2) Öğrencilerin Algılanan Stres, Biyo-Psiko-Sosyal Cevap ve Stresle Başetme Davranışları Arasındaki Korelasyonlara İlişkin Bulgular başlıkları altında sunulmuştur.

### 4.1. Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri İle Algılanan Stres, Biyo-Psiko-Sosyal Cevap Ve Stresle Başetme Davranışlarına İlişkin Bulgular

Çalışmaya katılan öğrencilerin %67,3'ünün kız, %53,1'inin 20 yaş altında, %52,4'ünün GANO'sunun 4 üzerinden 2,60'ın üzerinde, %96,7'sinin bekar, %34,1'inin 2.sınıf öğrencisi, %53,6'sının Anadolu lisesi mezunu, %12,1'inin gelir getiren bir işte çalıştığı, %48,6'sının annesinin %39,1'inin babasının ilkokul mezunu, %58,1'inin yaşamının çoğunluğunu ilde geçirdiği, %49,5'inin aile yanında ikamet ettiği %53,1'inin ara sıra spor yaptığını, %43,5'inin yürüyüş, %69,4'ünün günlük 1 saat spor yaptığı saptandı (Tablo 1).

**Tablo 1. Öğrencilerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Dağılımı**

Tanıtıcı Özellikler		n	%
Cinsiyet	Kız	284	67.3
	Erkek	138	32.7
Yaş grubu	20 yaş ve altı	224	53.1
	20 yaş üzeri	198	46.9
GANO	2,60 ve altı	201	47.6
	2,60 üzeri	221	52.4
Medeni durum	Bekar	408	96.7
	Evli	14	3.3
Sınıf	1.Sınıf	132	31.3
	2.Sınıf	144	34.1
	3.Sınıf	70	16.6
	4.Sınıf	76	18.0
Mezun olunan lise türü	Düz lise	116	27.5
	Anadolu lisesi	226	53.6
	Meslek lisesi	55	13.0
	Fen lisesi	11	2.6
	Diğer	14	3.3
Gelir getiren bir işte çalışma	Evet	51	12.1
	Hayır	371	87.9
Annenin eğitim durumu	Eğitimsiz	120	28.4
	İlkokul	205	48.6
	Ortaokul	55	13.0
	Lise	28	6.6
	Üniversite	14	3.3
Babannın eğitim durumu	Eğitimsiz	26	6.2
	İlkokul	165	39.1
	Ortaokul	93	22.0
	Lise	93	22.0
Üniversite	45	10.7	
Yaşamın çoğunluğunun geçirildiği yer	İl	245	58.1
	İlçe	112	26.5
	Köy	65	15.4
Şuanda ikamet edilen yer	Devlet yurdu	147	34.8
	Özel yurt	25	5.9
	Öğrenci evi	41	9.7
	Aile yanı	209	49.5
Spor yapma davranışını değerlendirme	Her zaman	36	8.5
	Sık sık	80	19.0
	Ara sıra	224	53.1
	Hiç	82	19.4
Yapılan spor türleri (n=340)	Yürüyüş	148	43.5
	Koşu	45	13.2
	Yüzme	29	8.5
	Basketbol	10	2.9
	Tenis	14	4.1
	Voleybol	22	6.5
	Badminton	2	0.6
	Diğer	70	20.6
Spor süresi (n=340)	1 saat	236	69.4
	2 saat	87	25.6
	3 saat	17	5.0

Mesleki bilgi ve beceri eksiliğinden kaynaklanan stres alt boyutu puanları 0 ile 12 arasında değişmekte olup, ortalaması  $5.76\pm 3.04$ , hastaya bakım verirken yaşanan stres alt boyutu puanları 0 ile 32 arasında değişmekte olup, ortalaması  $15.91\pm 6.93$ , ödevlerden ve iş yükünden kaynaklanan stres alt boyutu puanları 0 ile 20 arasında değişmekte olup, ortalaması  $10.48\pm 4.50$ , öğretim elemanları ve hemşirelerden kaynaklanan stres alt boyutu puanları 0 ile 24 arasında değişmekte olup, ortalaması  $11.51\pm 5.59$ , ortamdan kaynaklanan stres alt boyutu puanları 0 ile 12 arasında değişmekte olup, ortalaması  $5.44\pm 3$ , akranlardan ve günlük yaşamdan kaynaklanan stres alt boyutu puanları 0 ile 16 arasında değişmekte olup, ortalaması  $7.49\pm 3.87$ , HÖASÖ toplam puanları ise 0 ile 116 arasında değişmekte olup, ortalaması  $57.06\pm 23.53$  olarak saptandı (Tablo 2).

Sosyal davranış belirtileri alt boyutu puanları 0 ile 24 arasında değişmekte olup, ortalaması  $8.73\pm 5.77$ , duygusal belirtiler alt boyutu puanları 0 ile 28 arasında değişmekte olup, ortalaması  $9.70\pm 6.28$ , fiziksel belirtiler alt boyutu puanları 0 ile 32 arasında değişmekte olup, ortalaması  $8.98\pm 7.38$  ve HÖBCÖ toplam puanları 0 ile 84 arasında değişmekte olup, ortalaması  $27.41\pm 17.64$  olarak saptandı (Tablo 2).

İyimser kalma alt boyutu puanları 0 ile 16 arasında değişmekte olup, ortalaması  $6.63\pm 3.36$ , Transfer alt boyutu puanları 0 ile 12 arasında değişmekte olup, ortalaması  $6.49\pm 2.53$ , sorun çözme alt boyutu puanları 0 ile 24 arasında değişmekte olup, ortalaması  $10.58\pm 4.20$ , Kaçınma alt boyutu puanları 0 ile 24 arasında değişmekte olup, ortalaması  $13.54\pm 5.33$  ve HÖSBDÖ toplam puanları 0 ile 84 arasında değişmekte olup, ortalaması  $37,23\pm 12,07$  olarak saptandı (Tablo 2).

**Tablo 2. Hemşirelik Öğrencileri İçin Algılanan Stres Ölçeği (HÖASÖ), Hemşirelik Öğrencileri İçin Biyo-Psiko-Sosyal Cevap Ölçeği (HÖBCÖ) ve Hemşirelik Öğrencileri İçin Stresle Başetme Davranışları Ölçeği (HÖSBDÖ) Gözlenen Alt Boyut ve Toplam Puan Ortalamaları**

HÖASÖ, HÖBCÖ, HÖSBDÖ Alt Boyut ve Toplam Puan Ortalamaları		Min-Maks	X±SS
HÖASÖ	Mesleki bilgi ve beceri eksikliğinden kaynaklanan stres	0-12	5.76±3.04
	Hastaya bakım verirken yaşanan stres	0-32	15.91±6.93
	Ödevlerden ve iş yükünden kaynaklanan stres	0-20	10.48±4.50
	Öğretim elemanları ve hemşirelerden kaynaklanan stres	0-24	11.51±5.59
	Ortamdan kaynaklanan stres	0-12	5.44±3.02
	Akranlardan ve günlük yaşamdan kaynaklanan stres	0-16	7.49±3.87
	<b>Toplam</b>	<b>0-116</b>	<b>57.06±23.53</b>
HÖBCÖ	Sosyal davranış belirtileri	0-24	8.73±5.77
	Duygusal belirtiler	0-28	9.70±6.28
	Fiziksel belirtiler	0-32	8.98±7.38
	<b>Toplam</b>	<b>0-84</b>	<b>27.41±17.64</b>
HÖSBDÖ	İyimser kalma	0-16	6.63±3.36
	Transfer	0-12	6.49±2.53
	Sorun çözme	0-24	10.58±4.20
	Kaçınma	0-24	13.54±5.53
	<b>Toplam</b>	<b>0-84</b>	<b>37.23±12.07</b>

**Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri ile Algılanan Stres Ölçeği Alt Boyut ve Toplam Puan Ortalamaları Karşılaştırıldığında;**

**Mesleki bilgi ve beceri eksikliğinden kaynaklanan stres alt boyutu;** Sınıflar arası karşılaştırmalarda 2. Sınıfların puan ortalaması en yüksek bulunmakla birlikte, sınıflar arasında anlamlı derecede farklılık göstermektedir. Yapılan post hoc analizle bu farklılığın kaynağı incelendiğinde 1.sınıflar (5.2±3.0) ile 2.sınıflar (6.3±2.8,) arasından kaynaklandığı tespit edilmiştir (F=3.9, **p=0.009**). Benzer şekilde spor yapma davranışları karşılaştırmalarında hiç spor yapmayanların stres düzeyi en yüksek olmakla birlikte gruplar arasında anlamlı derecede farklılık göstermektedir. Yapılan post hoc analizle bu farklılığın kaynağı incelendiğinde hiç spor yapmayanlar (6.9±2.9) ile her zaman (5.4±3.3), sık sık (5.4±2.9) ve ara sıra spor yapanlar (5.5±3.0) arasından kaynaklandığı tespit edilmiştir (F=4.9, **p=0.002**) (Tablo 3).

**Hastaya bakım verirken yaşanan stres alt boyutu;** Sınıflar arası karşılaştırmalarda 2. sınıfların puan ortalaması en yüksek bulunmakla birlikte sınıflar arasında anlamlı derecede farklılık göstermektedir. Yapılan post hoc analizle bu farklılığın kaynağı incelendiğinde 1.sınıflar (14.2±6.5) ile 2.sınıflar (17.0±6.3) arasında kaynaklandığı tespit edilmiştir (F=3.9 **p=0.008**). Benzer şekilde spor yapma davranışları karşılaştırmalarında hiç spor yapmayanların stres düzeyi en yüksek olmakla birlikte gruplar arasında anlamlı derecede farklılık göstermektedir. Yapılan post hoc analizle bu farklılığın kaynağı incelendiğinde hiç spor yapmayanlar (19.0±6.8) ile her zaman (14.0±6.3), sık sık(14.7±6.7) ve ara sıra spor yapanlar (15.5±6.8) arasından kaynaklandığı tespit edilmiştir (F=7.1, **p=0.001**) (Tablo 3).

**Akranlardan ve günlük yaşamdan kaynaklanan stres alt boyutu;** Babanın eğitim durumu karşılaştırmalarında babası üniversite mezunu olanların puan ortalaması en yüksek olmakla birlikte babanın eğitim durumu arasında anlamlı derecede farklılık göstermektedir. Yapılan post hoc analizle bu farklılığın kaynağı incelendiğinde babası üniversite mezunu olanlar (8.8±3.6) ile ortaokul mezunu olanlar (6.8±3.8) arasından kaynaklandığı tespit edilmiştir (F=3.0, **p=0.028**) (Tablo 3).

**Ödev ve iş yükünden kaynaklanan stres alt boyutu;** Spor yapma davranışları karşılaştırmalarında hiç spor yapmayanların puan ortalaması en yüksek olmakla birlikte gruplar anlamlı derecede farklılık göstermektedir. Yapılan post hoc analizle bu farklılığın kaynağı incelendiğinde hiç spor yapmayanlar (12.2±4.1) ile her zaman (8.9±4.1), sık sık (10.6±4.4) ve ara sıra spor yapanlar (10.1±4.5) arasından kaynaklandığı tespit edilmiştir (F=6.6, **p=0.001**) (Tablo 3).

**Öğretim elemanları ve hemşirelerden kaynaklanan stres alt boyutu;** Spor yapma davranışları karşılaştırmalarında hiç spor yapmayanların puan ortalaması en yüksek olmakla birlikte gruplar arasında anlamlı derecede farklılık göstermektedir. Yapılan post hoc analizle bu farklılığın kaynağı incelendiğinde hiç spor yapmayanlar (13.2±5.1) ile her zaman (10.5±5.8), sık sık (10.9±4.7) ve ara sıra spor yapanlar (11.2±5.9) arasından kaynaklandığı tespit edilmiştir (F=3.5, **p=0.01**) (Tablo 3).

**Ortamdan kaynaklanan stres alt boyutu;** Spor yapma davranışları karşılaştırmalarında hiç spor yapmayanların puan ortalaması en yüksek olmakla birlikte gruplar arasında anlamlı derecede farklılık göstermektedir. Yapılan post hoc analizle bu farklılığın kaynağı

incelendiğinde hiç spor yapmayanlar (6.2±3.1) ile her zaman (4.9±2.7), sık sık (5.0±2.8) ve ara sıra spor yapanlar (5.3±3.1) arasından kaynaklandığı tespit edilmiştir (F=2.7, **p=0.05**) (Tablo 3).

**Toplam Puan;** Spor yapma davranışları ile HÖASÖ toplam puanları karşılaştırıldığında hiç spor yapmayanların puan ortalaması en yüksek olmakla birlikte anlamlı derecede farklılık göstermektedir. Yapılan post hoc analizle bu farklılığın kaynağı incelendiğinde hiç spor yapmayanlar (66.4±21.4) ile her zaman (51.2±23.2), sık sık (54.6±21.1) ve ara sıra spor yapanlar (55.4±24.3) arasından kaynaklandığı tespit edilmiştir (F=5.8, **p=0.001**) (Tablo 3).

**Tablo 3. Öğrencilerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Algılanan Stres Ölçeği Alt Boyut ve Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması**

Tanıtıcı Özellikler		Algılanan Stres Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puanları (X±SS)						
		Mesleki bilgi ve beceri eksikliğinden	Hastaya bakım verirken	Ödevler ve iş yükünden	Öğretim elemanları ve hemşirelerden	Ortamdan kaynaklanan	Akranlardan ve günlük yaşamdan	Toplam
Cinsiyet	Kız	5.7±3.0	15.7±6.8	10.4±4.4	11.3±5.6	5.3±3.0	7.4±3.8	56.6±23.4
	Erkek	5.8±2.9	16.2±7.0	10.5±4.6	11.8±5.5	5.5±3.0	7.5±3.9	57.9±23.7
İstatiksel analiz (t,p)		t=0.5, p=0.5	t=0.7 p=0.4	t=0.4 p=0.6	t=0.9 p=0.3	t=0.4 p=0.6	t=0.9 p=0.2	t=0.5 p=0.5
Medeni durum	Bekar	5.8±3.0	16.0±6.9	5.9±3.0	11.6±5.6	5.9±3.0	7.5±3.8	52.7±25.3
	Evli	4.4±2.7	12.1±4.5	5±2.3	8.4±3.7	5.0±2.3	5.7±3.5	40.6±19
İstatiksel analiz (t,p)		t=1.6 p=0.09	t=2.0 p=0.3	t=1.3 p=0.1	t=2.1 p=0.3	t=1.1 p=0.2	t=1.7 p=0.8	t=2.0 p=0.4
Sınıf	1.sınıf	5.2±3.0	14.2±6.5	10.1±4.6	10.7±5.3	5.9±2.7	6.8±3.8	53.2±22.6
	2.sınıf	6.3±2.8	17.0±6.3	10.7±4.0	12.3±5.5	6.3±3.0	8.1±3.6	60.8±22.3
	3.sınıf	5.3±3.0	16.2±7.4	10.6±5.0	11.0±5.9	5.5±3.1	7.1±3.6	56.1±24.6
	4.sınıf	6.0±3.0	16.3±7.5	10.4±4.4	11.5±5.7	5.5±3.2	7.6±4.3	57.3±25.3
İstatiksel analiz (F,p)		F=3.9 <b>p=0.009</b>	F=3.9 <b>p=0.008</b>	F=0.3 p=0.7	F=2.0 p=0.1	F=1.8 p=0.1	F=2.4 p=0.059	F=2.5 p=0.06
Mezun Olduğu Lise	Düz Lise	6.1±3.3	17.2±7.5	11.0±4.5	12.6±5.8	6.4±3.1	8.0±4.0	61.6±25.3
	Anadolu	5.6±2.8	15.3±6.2	10.3±4.3	11.1±5.1	5.7±2.7	7.1±3.6	55.2±22.4
	Meslek	5.8±3.2	15.9±7.3	10.3±5.0	10.8±6.3	5.4±3.1	7.4±4.2	55.9±24.9
	Fen	5.6±2.9	7.1±9.7	9.6±4.7	11.5±7.1	6.4±3.6	7.4±4.1	57.6±32.1
	Diğer	4.1±2.8	13.2±6.0	8.7±4.8	10.7±5.5	6.0±3.5	8.9±4.1	51.6±26.7
İstatiksel analiz (F,p)		F=1.7 p=0.1	F=2.2 p=0.08	F=1.3 p=0.2	F=2.2 p=0.08	F=1.5 p=0.2	F=1.9 p=0.1	F=2.0 p=0.1
Çalışma durumu	Evet	5.6±2.6	16.2±6.9	6.3±2.8	11.5±5.6	6.3±2.8	7.7±3.6	57.8±21.8
	Hayır	5.7±3.0	15.8±6.9	5.8±3.0	11.5±5.5	5.8±3.0	7.4±3.9	56.9±23.7
İstatiksel analiz (t,p)		t=0.2 p=0.8	t=0.3 p=0.7	t=0.1 p=0.8	t=0.03 p=0.9	t=1.1 p=0.2	t=0.4 p=0.6	t=0.2 p=0.8
Annenin Eğitim Durumu	Eğitimsiz	5.8±3.0	16.2±7.2	10.4±4.5	11.7±5.8	6.0±3.2	7.5±3.8	57.9±24.3
	İlkokul	5.7±3.0	15.6±6.8	10.5±4.4	11.3±5.4	5.8±2.8	7.3±3.7	56.4±23
	Ortaokul	5.9±2.8	15.6±7.1	10.4±4.9	10.9±5.2	5.8±2.7	7.0±3.8	55.8±23.8
	Lise	5.6±2.9	17.2±6.4	10.4±3.9	12.9±6.1	6.9±2.7	9.1±3.9	57.1±25.9
	Üniversite	5.1±2.8	15.5±5.9	9.2±4.3	10.4±5.8	5.5±3.8	7.4±4.9	52.1±27.5
İstatiksel analiz (F,p)		F=0.2 p=0.8	F=0.4 p=0.7	F=0.1 p=0.9	F=0.4 p=0.7	F=0.7 p=0.5	F=1.4 p=0.2	F=0.2 p=0.8



**Tablo 3'ün devamı**

Babanın Eğitim Durumu	Eğitimsiz	6.9±2.5	18.5±6.3	11.9±3.8	13.2±4.0	6.5±3.1	8.5±2.8	65.5±22.5
	İlkokul	5.7±3.1	16.1±7.1	10.3±4.3	11.6±5.8	6.0±2.9	7.4±4.0	57.1±27.2
	Ortaokul	5.5±3.2	15.0±7.1	9.5±4.4	10.9±5.7	5.5±2.9	6.8±3.8	53.4±23.7
	Lise	5.4±2.8	15.1±6.5	10.7±4.7	11.1±5.1	5.6±3.0	7.2±3.7	55.5±22.2
	Üniversite	6.1±2.7	16.9±6.1	11.5±4.3	11.8±6.1	6.2±3.1	8.8±3.6	61.5±23.8
İstatiksel analiz (F,p)		F=0.8 p=0.4	F=1.5 p=0.2	F=2.3 p=0.07	F=0.7 p=0.5	F=0.7 p=0.5	F=3.0 <b>p=0.028</b>	F=1.6 p=0.1
Yaşam yeri	İl	5.9±2.9	16.3±6.8	10.8±4.2	11.9±5.4	6.1±2.9	7.9±3.8	59.2±22.9
	İlçe	5.6±3.1	15.8±7.1	10.2±4.5	11.0±5.7	5.5±3.0	7.0±3.8	55.2±24.2
	Köy	5.1±3.1	14.2±6.8	9.7±5.0	10.8±5.6	5.6±3.1	6.4±3.7	52.0±23.7
İstatiksel analiz (F,p)		F=1.8 p=0.1	F=2.4 p=0.08	F=1.7 p=0.1	F=1.5 p=0.2	F=1.6 p=0.1	F=4.9 <b>p=0.007</b>	F=2.8 p=0.059
İkamet yeri	Devlet yurdu	5.5±3.0	15.7±7.0	10.5±4.4	11.8±5.7	6.3±2.9	7.4±3.9	57.4±23.9
	Özel yurt	5.3±3.6	15.0±7.2	9.4±4.0	10.4±5.6	5.0±2.8	6.2±3.4	51.3±26.6
	Öğrenci evi	6.3±2.6	16.7±6.5	11.0±3.8	11.9±4.6	5.6±2.8	7.9±3.2	59.4±23.5
	Aile	5.8±3.0	15.9±6.8	10.4±4.7	11.3±5.6	5.8±3.0	7.5±3.9	56.9±23.9
İstatiksel analiz (F,p)		F=0.5 p=0.5	F=0.07 p=0.9	F=0.008 p=0.9	F=0.3 p=0.7	F=0.4 p=0.6	F=0.08 p=0.9	F=0.02 p=0.9
Spor Yapma	Her zaman	5,47±3,32	14.0±6.3	8.9±4.1	10.5±5.8	4.9±2.7	7.2±3.7	51.2±23.2
	Sık sık	5.4±2.9	14.7±6.7	10.6±4.4	10.9±4.7	5.0±2.8	7.0±3.9	54.6±21.1
	Ara sıra	5.5±3.0	15.5±6.8	10.1±4.5	11.2±5.9	5.3±3.1	7.4±4.0	55.4±24.3
	Hiç	6.9±2.9	19.0±6.8	12.2±4.1	13.2±5.1	6.2±3.1	8.9±3.3	66.4±21.4
İstatiksel analiz (F,p)		F=4.9 <b>p=0.002</b>	F=7.1 <b>p=0.001</b>	F=6.6 <b>p=0.001</b>	F=3.5 <b>p=0.01</b>	F=2.7 <b>p=0.05</b>	F=2.4 p=0.06	F=5.8 <b>p=0.001</b>
Yaş	(r,p)	r=0.5 p=0.2	r=0.07 p=0.1	r=0.02 p=0.9	r=0.03 p=0.5	r=0.4 p=0.3	r=0.04 p=0.3	r=0.17 p=0.38
GANO	(r,p)	r=0.01 p=0.7	r=0.02 p=0.64	r=0.05 p=0.2	r=0.02 p=0.5	r=0.08 p=0.1	r=0.05 p=0.2	r=0.038 p=0.39
Günlük spor süresi	(r,p)	r=0.04 p=0.06	r=0.5 p=0.3	r=0.06 p=0.2	r=0.02 p=0.3	r=0.5 p=0.2	r=0.04 p=0.7	r=0.19 p=0.29

### Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri ile Biyo-Psiko-Sosyal Cevap Ölçeği Alt Boyut ve Toplam Puan Ortalamaları Karşılaştırıldığında;

**Sosyal belirtiler alt boyutu;** Yaşam yerleri karşılaştırmalarında köyde yaşayanların puan ortalaması en yüksek olmakla birlikte gruplar arasında anlamlı derecede farklılık göstermektedir. Yapılan post hoc analizle farklılığın köyde yaşayanlar (10.5±6.3) ile ilçede yaşayanlar (8.0±5.3) arasından kaynaklandığı tespit edilmiştir (**F=4.1 p=0.01**) (Tablo 4).

**Tablo 4. Öğrencilerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Biyo-Psiko-Sosyal Cevap Ölçeği Alt Boyut ve Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması**

Tanıtıcı Özellikler		Biyo-psiko-sosyal Cevap Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puanları (X±SS)			
		Sosyal Belirti	Duygusal Belirti	Fiziksel Belirti	Toplam
Cinsiyet	Kız	8.7±5.7	9.6±6.2	8.6±7.1	27.1±17.2
	Erkek	8.6±5.9	9.7±6.4	9.5±7.8	27.9±18.5
İstatiksel analiz (t,p)		t=0.2 p=0.8	t=0.08 p=0.9	t=1.1 p=0.2	t=0.4 p=0.6
Medeni durum	Bekar	8.7±5.7	9.7±6.2	8.9±7.3	23.3±19.2
	Evli	8.4±6.5	9.6±6.9	9.5±8.6	27.5±22
İstatiksel analiz (t,p)		t=0.1 p=0.8	t=0.03 p=0.9	t=0.2 p=0.7	t=0.03 p=0.9
Sınıf	1. sınıf	8.5±6.1	9.2±6.6	8.6±7.6	26.4±18.9
	2. sınıf	9.0±5.8	9.9±6.0	9.6±6.7	28.6±16.9
	3. sınıf	8.1±5.4	9.4±6.2	8.2±7.5	25.8±17.4
	4. sınıf	8.9±5.2	10.2±6.0	8.9±7.8	28.2±16.8
İstatiksel analiz (F,p)		F=0.5 p=0.6	F=0.5 p=0.6	F=0.6 p=0.5	F=0.6 p=0.6
Mezun Olduğu Lise	Düz Lise	8.6±5.6	9.6±6.0	9.0±7.6	27.2±17.6
	Anadolu	8.7±5.6	9.7±6.1	9.2±7.1	27.7±17.0
	Meslek	8.4±6.2	8.9±6.5	7.4±7.0	24.9±17.9
	Fen	8.7±6.7	10.9±9.0	10.4±11.3	30±27
	Diğer	10.4±6.3	11.1±7.0	9.2±6.5	30.7±19.8
İstatiksel analiz (F,p)		F=0.2 p=0.8	F=0.6 p=0.5	F=0.9 p=0.4	F=0.6 p=0.8
Çalışma durumu	Evet	9.0±5.2	9.9±6.4	10.2±8.5	29.1±20.1
	Hayır	8.6±5.8	9.6±6.2	8.7±7.2	26.9±19.2
İstatiksel analiz (t,p)		t=0.4 p=0.6	t=0.2 p=0.7	t=1.3 p=0.1	t=0.7 p=0.4
Annenin Eğitim Durumu	Eğitimsiz	8.5±5.7	9.6±6.3	9.4±7.4	27.6±18.0
	İlkokul	8.7±5.8	9.8±6.0	8.9±7.2	27.6±17.1
	Ortaokul	8.3±4.8	8.0±5.2	7.1±6.3	23.5±14.1
	Lise	9.8±5.5	11.2±6.8	10.9±8.5	31.9±20.8
	Üniversite	8.8±8.3	11.3±10.2	7.8±9.6	27.9±30.1
İstatiksel analiz (F,p)		F=0.3 p=0.7	F=2.1 p=0.09	F=1.5 p=0.2	F=1.3 p=0.2
Babanın Eğitim Durumu	Eğitimsiz	11.4±5.0	12.4±6.8	11.4±7.6	39.2±19.4
	İlkokul	8.6±5.8	9.8±6.2	9.2±7.3	27.6±19.3
	Ortaokul	9.0±6.1	9.3±5.8	8.7±7.2	27.1±17.3
	Lise	8.1±4.8	8.8±5.4	8.0±6.6	25.0±15.0
	Üniversite	8.0±6.4	10.2±8.1	8.9±8.6	27.2±22.1
İstatiksel analiz (F,p)		F=0.7 p=0.5	F=1.2 p=0.2	F=0.8 p=0.4	F=0.9 p=0.4
Yaşam yeri	İl	8.5±5.6	9.6±6.2	8.6±7.4	26.9±17.6
	İlçe	8.0±5.3	9±6.0	8.7±6.8	25.7±16.4
	Köy	10.5±6.3	11.0±6.6	10.5±8.0	32.0±19.0
İstatiksel analiz (F,p)		<b>F=4.1</b> <b>p=0.01</b>	F=2.2 p=0.1	F=1.6 p=0.1	F=2.9 p=0.06
İkamet yeri	Devlet yurdu	9.2±5.5	9.7±5.8	9.7±7.6	28.6±18.9
	Özel yurt	7.1±6.5	7.9±6.4	7.7±6.4	22.7±19.8
	Öğrenci evi	8.7±5.5	10.2±6.7	9.3±7.8	28.2±20.0
	Aile	8.5±5.8	9.4±6.4	8.4±7.1	26.3±19.3
İstatiksel analiz (F,p)		F=0.9 p=0.3	F=0.1 p=0.8	F=1.3 p=0.2	F=0.6 p=0.5
Spor Yapma Sıklığı	Her zaman	7.1±5.6	8.2±6.8	7.3±7.2	22.8±17.9

**Tablo 4'ün devamı**

	Sık sık	8.1±5.5	8.8±5.7	8.4±6.4	25.4±16.0
	Ara sıra	9.0±5.7	10.0±6.2	9.2±7.4	28.0±17.8
	Hiç	8.9±5.9	10.3±6.4	9.4±7.9	29.6±18.1
İstatiksel analiz (F,p)		F=1.4 p=0.2	F=1.8 p=0.1	F=1.0 p=0.3	F=1.7 p=0.1
Yaş	(r,p)	r=0.04 p=0.3	r=0.06 p=0.15	r=0.07 p=0.13	r=0.05 p=0.19
GANO	(r,p)	r=0.03 p=0.46	r=0.02 p=0.58	r=0.05 p=0.23	r=0.03 p=0.4
Günlük spor süresi	(r,p)	r=0.05 p=0.30	r=0.076 p=0.11	r=0.09 p=0.86	r=0.07 p=0.4

### **Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri ile Stresle Başetme Davranışları Ölçeği Alt Boyut ve Toplam Puan Ortalamaları Karşılaştırıldığında;**

**Transfer alt boyutu;** Cinsiyet karşılaştırmalarında en yüksek puan ortalaması kızlar olmakla birlikte gruplar arasında anlamlı derecede farklılık bulunmuştur. Yapılan post hoc analizle bu farklılığın kaynağı incelendiğinde kızlar (6.7±2.3) ile erkekler (5.8±2.7) arasından kaynaklandığı tespit edilmiştir ( $t=3.7$ ,  $p=0.001$ ) (Tablo 5).

**Kaçınma alt boyutu;** Mezun oldukları lise türleri karşılaştırmalarında en yüksek puan ortalaması meslek lisesi mezunları olmakla birlikte gruplar arasında anlamlı derece farklılık bulunmuştur. Yapılan post hoc analizle bu farklılığın kaynağı incelendiğinde meslek lisesi (15.8±5.1) ile düz lise (12.5±5.5) ve anadolu lisesi (13.5±5.5) arasından kaynaklandığı tespit edilmiştir ( $F=4.6$ ,  $p=0.003$ ) (Tablo 5).

**Toplam Puan;** Mezun oldukları lise ile HÖSBDÖ toplam puanları karşılaştırıldığında en yüksek puan ortalaması meslek lisesi mezunları olmakla birlikte gruplar arasında anlamlı derecede farklılık bulunmuştur. Yapılan post hoc analizle bu farklılığın kaynağı incelendiğinde meslek lisesi mezunları (41.4±14.1) ile düz lise mezunları (32.4±16.1) ve anadolu lisesi mezunları (36.8±17.2) arasından kaynaklandığı tespit edilmiştir ( $F=3.2$ ,  $p=0.02$ ) (Tablo 5).

**Tablo 5. Öğrencilerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Stresle Başetme Davranışı Ölçeği Alt Boyut ve Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması**

Tanıtıcı Özellikler		Stresle Başetme Davranışı Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puanları (X±SS)				
		İyimser Kalma	Transfer	Sorun Çözme	Kaçınma	Toplam
Cinsiyet	Kız	6.5±3.2	6.7±2.3	10.6±4.1	13.8±5.6	37.8±11.7
	Erkek	6.7±3.5	5.8±2.7	10.3±4.2	12.8±5.2	35.8±12.7
İstatiksel analiz (t,p)		t=0.6 p=0.5	t=3.7 <b>p=0.001</b>	t=0.6 p=0.4	t=1.7 p=0.08	t=1.6 p=0.1
Medeni durum	Bekar	6.6±3.3	6.4±2.5	10.5±4.2	13.6±5.4	37.1±15.4
	Evli	6.6±3.7	6.1±2.1	11.4±3.7	11.2±7.5	38.3±17.0
İstatiksel analiz (t,p)		t=0.2 p=0.9	t=0.5 p=0.6	t=0.7 p=0.4	t=1.6 p=0.1	t=0.7 p=0.5
Sınıf	1.sınıf	6.8±3.1	6.8±2.4	11.0±3.8	13.9±5.0	38.5±14.3
	2.sınıf	6.2±2.4	6.2±2.4	10.5±4.1	13.3±5.9	36.2±14.8
	3.sınıf	6.3±2.6	6.3±2.6	10.0±4.1	13.3±5.3	35.9±14.6
	4.sınıf	6.3±2.7	6.3±2.7	10.2±4.8	13.2±5.7	36.0±15.9
İstatiksel analiz (F,p)		F=1.5 p=0.2	F=1.1 p=0.3	F=1.1 p=0.3	F=0.4 p=0.7	F=1.1 p=0.3
Mezun Olduğu Lise	Düz Lise	6.5±3.3	6.0±2.7	10.4±4.6	12.5±5.5	32.4±16.1
	Anadolu	6.5±3.2	6.5±2.5	10.3±4.0	13.5±5.5	36.8±17.2
	Meslek	6.8±3.5	7.1±1.9	11.7±3.6	15.8±5.1	41.4±14.1
	Fen	6.5±5.8	6.7±2.4	11.4±5.7	11.6±4.8	36.2±18.7
	Diğer	7.8±2.7	5.9±1.6	10.4±2.0	14.2±3.5	38.3±9.5
İstatiksel analiz (F,p)		F=0.4 p=0.6	F=2.4 p=0.06	F=1.8 p=0.1	F=4.6 <b>p=0.003</b>	F=3.2 <b>p=0.02</b>
Çalışma durumu	Evet	7.1±3.6	6.1±2.7	10.7±4.4	12.6±6.3	36.5±17.0
	Hayır	6.5±3.3	6.5±2.4	10.5±4.1	13.6±5.4	37.1±15.2
İstatiksel analiz (t,p)		t=1.1 p=0.2	t=1.0 p=0.2	t=0.2 p=0.7	t=1.2 p=0.2	t=0.3 p=0.7
Annenin Eğitim Durumu	Eğitimsiz	6.7±3.2	6.4±2.8	10.5±4.6	13.3±6.2	36.9±16.8
	İlkokul	6.7±3.4	6.4±2.4	10.4±3.9	13.2±5.1	36.7±14.8
	Ortaokul	5.8±3.1	6.3±2.2	10.2±3.9	14.6±5.7	36.9±14.9
	Lise	6.8±3.1	6.8±2.1	12.0±4.0	14.8±4.0	40.4±13.2
	Üniversite	5.9±4.1	6.5±2.4	10.7±4.6	12.7±6.6	35.8±17.7
İstatiksel analiz (F,p)		F=1.2 p=0.2	F=0.2 p=0.8	F=1.0 p=0.3	F=1.2 p=0.2	F=0.3 p=0.7
Babanın Eğitim Durumu	Eğitimsiz	7.3±3.5	5.8±2.9	10.5±4.7	11.3±5.2	34.9±16.3
	İlkokul	6.8±3.3	6.5±2.6	10.4±4.3	13.2±5.1	36.9±15.3
	Ortaokul	6.5±3.2	6.3±2.3	9.9±3.8	13.9±5.2	36.6±14.5
	Lise	5.9±3.2	6.5±2.4	10.9±3.7	13.9±6.4	37.2±15.7
	Üniversite	7.0±3.5	6.8±2.4	11.6±4.6	14.2±5.0	39.6±15.5
İstatiksel analiz (F,p)		F=2.1 p=0.9	F=0.3 p=0.7	F=2.0 p=0.1	F=1.2 p=0.2	F=0.7 p=0.5
Yaşam yeri	İl	6.7±3.3	6.7±2.3	10.5±4.0	13.6±5.1	37.5±14.7
	İlçe	6.5±3.1	6.2±2.6	10.7±4.2	13.5±5.1	43.4±15.0
	Köy	6.2±3.5	5.9±2.9	10.4±4.7	12.9±7.3	35.4±18.4
İstatiksel analiz (F,p)		F=0.6 p=0.5	F=2.9 p=0.054	F=0.1 p=0.8	F=0.4 p=0.6	F=0.8 p=0.4
İkamet yeri	Devlet yurdu	6.6±3.3	6.4±2.5	10.6±4.2	13.7±6.0	37.3±16.0
	Özel yurt	5.8±3.8	5.2±3.1	9.2±4.4	11.6±7.3	31.8±18.6
	Öğrenci evi	6.7±2.9	6.2±2.1	9.7±3.8	13.0±5.0	35.6±13.8
	Aile	6.6±3.3	6.6±2.4	10.8±4.1	13.6±4.9	37.6±14.7

**Tablo 5'in devamı**

İstatiksel analiz (F,p)			F=0.1 p=0.8	F=2.8 p=0.056	F=2.4 p=0.09	F=0.9 p=0.3	F=2.0 p=0.1
Spor Yapma Sıklığı	Her zaman		6.3±4.0	6.0±3.1	10.3±5.3	13.1±7.5	35.8±16.4
	Sık sık		6.7±3.0	6.6±2.5	10.4±4.1	14.1±5.2	37.9±11.9
	Ara sıra		6.5±3.1	6.8±2.2	10.9±3.8	13.5±5.2	38.0±10.7
	Hiç		6.7±3.7	5.7±2.6	9.9±4.4	13.0±5.4	34.9±13.1
İstatiksel analiz (F,p)			F=0.1 p=0.9	F=3.6 p=0.1	F=1.3 p=0.2	F=1.1 p=0.3	F=1.5 p=0.1
Yaş	(r,p)		r=0.01 p=0.83	r=0.02 p=0.65	r=0.03 p=0.47	r=0.03 p=0.54	r=0.02 p=0.6
GANO	(r,p)		r=0.01 p=0.75	r=0.03 p=0.53	r=0.1 p=0.84	r=0.06 p=0.16	r=0.05 p=0.5
Günlük spor süresi	(r,p)		r=0.05 p=0.27	r=0.07 p=0.11	r=0.05 p=0.26	r=0.075 p=0.12	r=0.06 p=0.19

#### 4.2. Toplam Örneklem İçin Algılanan Stres, Biyo-psiko-sosyal Cevap ve Stresle Başetme Davranışlarına İlişkin Korelasyon Bulguları

HÖASÖ ve HÖBCÖ alt boyut ve toplam puanları arasında yapılan korelasyon analizine göre anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). HÖASÖ alt boyutlarından mesleki bilgi ve beceri eksikliğinden kaynaklanan stres alt boyutu ile HÖBCÖ alt boyutlarından sosyal davranış belirtileri, duygusal belirtiler, fiziksel belirtiler alt boyutları ve toplam puanları arasında pozitif yönde ve sırasıyla  $r=22,5$ ,  $r=26,8$ ,  $r=20,1$  ve  $r=25,3$  düzeylerinde ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptandı ( $p<0,01$ ) (Tablo 6).

Benzer şekilde hastaya bakım verirken yaşanan stres alt boyutu ile HÖBCÖ alt boyutlarından sosyal davranış belirtileri, duygusal belirtiler, fiziksel belirtiler alt boyutları ve toplam puanları arasında pozitif yönde ve sırasıyla  $r=30$ ,  $r=35,7$ ,  $r=29,4$  ve  $r=34,8$  düzeylerinde ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edildi ( $p<0,01$ ) (Tablo 6).

Ödevlerden ve iş yükünden kaynaklanan stres alt boyutu ile HÖBCÖ alt boyutlarından sosyal davranış belirtileri, duygusal belirtiler, fiziksel belirtiler alt boyutları ve toplam puanları arasında pozitif yönde ve sırasıyla  $r=25,6$ ,  $r=31,3$ ,  $r=22,6$  ve  $r=29$  düzeylerinde ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edildi ( $p<0,01$ ) (Tablo 6).

Öğretim elemanları ve hemşirelerden kaynaklanan stres alt boyutu ile HÖBCÖ alt boyutlarından sosyal davranış belirtileri, duygusal belirtiler, fiziksel belirtiler alt boyutları ve

toplam puanları arasında pozitif yönde ve sırasıyla  $r=37,4$ ,  $r=42$ ,  $r=36,9$  ve  $r=42,7$  düzeylerinde ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edildi ( $p<0,01$ ) (Tablo 6).

Ortamdan kaynaklanan stres alt boyutu ile HÖBCÖ alt boyutlarından sosyal davranış belirtileri, duygusal belirtiler, fiziksel belirtiler alt boyutları ve toplam puanları arasında pozitif yönde ve sırasıyla  $r=32$ ,  $r=36,2$ ,  $r=32,7$  ve  $r=37,1$  düzeylerinde ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edildi ( $p<0,01$ ) (Tablo 6).

Akranlardan ve günlük yaşamdan kaynaklanan stres alt boyutu ile HÖBCÖ alt boyutlarından sosyal davranış belirtileri, duygusal belirtiler, fiziksel belirtiler alt boyutları ve toplam puanları arasında pozitif yönde ve sırasıyla  $r=32$ ,  $r=36$ ,  $r=27,1$  ve  $r=34,6$  düzeylerinde ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edildi ( $p<0,01$ ) (Tablo 6).

HÖASÖ toplam puanları ile sosyal davranış belirtileri, duygusal belirtiler, fiziksel belirtiler alt boyutları ve HÖBCÖ toplam puanları arasında pozitif yönde ve sırasıyla  $r=35$ ,  $r=40,4$ ,  $r=33$  ve  $r=39,7$  düzeylerinde ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edildi ( $p<0,01$ ) (Tablo 6).

**Tablo 6. Hemşirelik Öğrencileri İçin Biyo-Psiko-Sosyal Cevap Ölçeği (HÖBCÖ) ile Hemşirelik Öğrencileri İçin Algılanan Stres Ölçeği (HÖASÖ) Arasındaki İlişki**

HÖBCÖ ve HÖASÖ Alt Boyut ve Toplam Puanları	HÖBCÖ Alt Boyut ve Toplam Puan			
	Sosyal davranış belirtileri	Duygusal belirtiler	Fiziksel belirtiler	Toplam
	r; p	r; p	r; p	r; p
HÖASÖ Alt Boyut ve Toplam Puan				
Mesleki bilgi ve beceri eksikliğinden kaynaklanan stres	0.225; 0.001	0.268; 0.001	0.201; 0.001	0.253; 0.001
Hastaya bakım verirken yaşanan stres	0.300; 0.001	0.357; 0.001	0.294; 0.001	0.348; 0.001
Ödevlerden ve iş yükünden kaynaklanan stres	0.256; 0.001	0.313; 0.001	0.226; 0.001	0.290; 0.001
Öğretim elemanları ve hemşirelerden kaynaklanan stres	0.374; 0.001	0.420; 0.001	0.369; 0.001	0.427; 0.001
Ortamdan kaynaklanan stres	0.320; 0.001	0.362; 0.001	0.327; 0.001	0.371; 0.001
Akranlardan ve günlük yaşamdan kaynaklanan stres	0.320; 0.001	0.360; 0.001	0.271; 0.001	0.346; 0.001
Toplam	0.350; 0.001	0.404; 0.001	0.330; 0.001	0.397; 0.001

HÖSBDÖ ve HÖBCÖ alt boyut ve toplam puanları arasında korelasyon bulguları tablo 7’de sunulmuştur. Buna göre HÖSBDÖ alt boyutlarından iyimser kalma alt boyutu ile HÖBCÖ alt boyutlarından sosyal davranış belirtileri, duygusal belirtiler, fiziksel belirtiler alt boyutları ve HÖBCÖ toplam puanları arasında pozitif yönde ve sırasıyla  $r=40,3$ ,  $r=48$ ,  $r=45,4$  ve  $r=49,3$  düzeylerinde ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edildi ( $p<0,01$ ) (Tablo 7).

Benzer şekilde sorun çözme alt boyutu ile sosyal davranış belirtileri, duygusal belirtiler, fiziksel belirtiler alt boyutları ve HÖBCÖ toplam puanları arasında pozitif yönde ve sırasıyla  $r=26,6$ ,  $r=26,5$ ,  $r=25,1$  ve  $r=28,7$  düzeylerinde ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edildi ( $p<0,01$ ) (Tablo 7).

Kaçınma alt boyutu ile sosyal davranış belirtileri fiziksel belirtiler alt boyutları ve HÖBCÖ toplam puanları arasında negatif yönde ve sırasıyla  $r=11,3$ ,  $r=18,8$  ve  $r=15$  düzeylerinde ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edildi ( $p<0,05$ ;  $p<0,01$ ) (Tablo 7).

HÖSBDÖ toplam puanları ile sosyal davranış belirtileri, duygusal belirtiler, fiziksel belirtiler alt boyutları ve HÖBCÖ toplam puanları arasında pozitif yönde ve sırasıyla  $r=16,7$ ,  $r=19,8$ ,  $r=13,1$  ve  $r=18$  düzeylerinde ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edildi ( $p<0,01$ ) (Tablo 7).

**Tablo 7. Hemşirelik Öğrencileri İçin Biyo-Psiko-Sosyal Cevap Ölçeği (HÖBCÖ) ile Hemşirelik Öğrencileri İçin Stresle Başetme Davranışları Ölçeği (HÖSBDÖ) korelasyon değerlendirmesi**

HÖBCÖ ve HÖSBDÖ Alt Boyut ve Toplam Puanları	HÖBCÖ Alt Boyut ve Toplam Puanları			
	Sosyal davranış belirtileri	Duygusal belirtiler	Fiziksel belirtiler	Toplam
	r; p	r; p	r; p	r; p
HÖSBDÖ Alt Boyut ve Toplam Puanları				
İyimser kalma	0.403; 0.001	0.480; 0.001	0.454; 0.001	0.493; 0.001
Transfer	0.068; 0.163	0.076; 0.121	0.015; 0.751	0.056; 0.254
Sorun çözme	0.266; 0.001	0.265; 0.001	0.251; 0.001	0.287; 0.001
Kaçınma	-0.113; 0.020	-0.096; 0.052	-0.188; 0.001	-0.150; 0.002
Toplam	0.167; 0.001	0.198; 0.001	0.131; 0.007	0.180; 0.001



HÖASÖ ve HÖSBDÖ alt boyut ve toplam puanları arasında korelasyon bulguları tablo 8’de sunulmuştur. HÖASÖ alt boyutlarından hastaya bakım verirken yaşanan stres alt boyutu ile HÖSBDÖ alt boyutlarından iyimser kalma, transfer, kaçınma alt boyutları ve HÖSBDÖ toplam puanları arasında pozitif yönde ve sırasıyla  $r=13.8$ ,  $r=10.3$ ,  $r=14.1$  ve  $r=13.8$  düzeylerinde ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edildi ( $p<0.05$ ;  $p<0,01$ ) (Tablo 8).

Benzer şekilde ödevlerden ve iş yükünden kaynaklanan stres alt boyutu ile iyimser kalma, transfer, kaçınma alt boyutları ve HÖSBDÖ toplam puanları arasında pozitif yönde ve sırasıyla  $r=18.2$ ,  $r=15.9$ ,  $r=20.9$  ve  $r=18.2$  düzeylerinde ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edildi ( $p<0.01$ ) (Tablo 8).

Öğretim elemanları ve hemşirelerden kaynaklanan stres alt boyutu ile iyimser kalma, transfer, kaçınma alt boyutları ve HÖSBDÖ toplam puanları arasında pozitif yönde ve sırasıyla  $r=11$ ,  $r=16$ ,  $r=15.3$  ve  $r=11$  düzeylerinde ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edildi ( $p<0,05$ ;  $p<0.01$ ) (Tablo 8).

Ortamdan kaynaklanan stres alt boyutu ile iyimser kalma, transfer, kaçınma alt boyutları ve HÖSBDÖ toplam puanları arasında pozitif yönde ve sırasıyla  $r=10.8$ ,  $r=14.2$ ,  $r=14.2$  ve  $r=10,8$  düzeylerinde ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edildi ( $p<0.05$ ;  $p<0.01$ ) (Tablo 8).

Akranlardan ve günlük yaşamdan kaynaklanan stres alt boyutu ile iyimser kalma, transfer, kaçınma alt boyutları ve HÖSBDÖ toplam puanları arasında pozitif yönde ve sırasıyla  $r=13$ ,  $r=16.5$ ,  $r=17.7$  ve  $r=13$  düzeylerinde ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edildi ( $p<0,01$ ) (Tablo 8).

HÖASÖ toplam puanları ile iyimser kalma, transfer, kaçınma alt boyutları ve HÖSBDÖ toplam puanları arasında pozitif yönde ve sırasıyla  $r=14.5$ ,  $r=14.6$ ,  $r=17.3$  ve  $r=14.5$  düzeylerinde ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edildi ( $p<0.01$ ) (Tablo 8).

**Tablo 8. Hemşirelik Öğrencileri İçin Algılanan Stres Ölçeği (HÖASÖ) ile Hemşirelik Öğrencileri İçin Stresle Başetme Davranışları Ölçeği (HÖSBDÖ) korelasyon değerlendirmesi**

HÖASÖ Alt Boyut ve Toplam Puanları	HÖSBDÖ Alt Boyut ve Toplam Puanları				
	İyimser kalma	Transfer	Sorun çözme	Kaçınma	Toplam
	r; p	r; p	r; p	r; p	
Mesleki bilgi ve beceri eksikliğinden kaynaklanan stres	0.097; 0.052	0.051; 0.292	0.015; 0.762	0.092; 0.060	0.097; 0.052
Hastaya bakım verirken yaşanan stres	0.138; 0.005	0.103; 0.035	0.030; 0.533	0.141; 0.004	0.138; 0.005
Ödevlerden ve iş yükünden kaynaklanan stres	0.182; 0.001	0.159; 0.001	0.084; 0.085	0.209; 0.001	0.182; 0.001
Öğretim elemanları ve hemşirelerden kaynaklanan stres	0.110; 0.024	0.160; 0.001	-0.005; 0.925	0.153; 0.002	0.110; 0.024
Ortamdan kaynaklanan stres	0.108; 0.027	0.142; 0.003	0.014; 0.775	0.142; 0.003	0.108; 0.027
Akrarlardan ve günlük yaşamdan kaynaklanan stres	0.130; 0.007	0.165; 0.001	0.062; 0.207	0.177; 0.001	0.130; 0.007
Toplam	0.145; 0.003	0.146; 0.003	0.035; 0.470	0.173; 0.001	0.145; 0.003

## 5. TARTIŞMA

Kişilik eğitiminde etkisi olan spor organizmanın bütünlüğüne dayalı olup eğitimin vazgeçilmez bir parçası ve bütünleyicisidir. (16) Üniversite öğrencilerindeki stres endişe vericidir ve öğrencilerde psikolojik sıkıntı, fiziksel yakınmalar, davranış sorunu ve kötü akademik performansla neden olmaktadır (55). Meslek hayatından önceki en önemli zamanlardan biri olan üniversite hayatı, gençlere farklı yaklaşımları ve yaşam biçimlerini keşfedebilecekleri farklı toplumsal ortamlar sağlamasının yanında (40.41) onların duygu durumunu tehlikeye atacak birçok zorluğu da bünyesinde taşımaktadır (42). Üniversite hayatında yeni ve farklı birçok sosyal rolü görmek suretiyle deneyen öğrenciler, çevresel beklentilerle bireysel beklentileri arasında bir denge oluşturmaya uğraşırken (40.41) üniversiteye uyum sağlama, aileden ayrı kalma, yurt hayatına alışma, gelecekte yapacağı meslek hayatına dair endişeler, toplumsal, ekonomik ve kültürel değişimler gibi strese sebep olan birçok zorlukla karşılaşabilmektedir. Bu zorlu faktörlerle etkili biçimde başatmalarını sağlayacak niteliklere sahip olmayan gençler, oluşan stresi daha ağır algılamakta ve bu durum da gençlerin toplumsal ilişkilerini, uyumluluk ve başarı düzeylerini negatif yönde etkileyerek bir takım psikolojik problemlerle karşılaşmalarına yol açabilmektedir (43.44).

Stresin olumsuz etkileri altında kalan hemşirelik bölümü öğrencileri de eğitimlerinden istenilen seviyede faydalanamamaktadırlar. Bu da geleceğin kaliteli sağlık bakım uygulayıcıları olmalarını engelleyebilmektedir. Bundan dolayı hemşirelik öğrencilerinde strese yol açan kaynaklarının tespit edilmesi gerekmektedir (56). Literatür incelendiğinde; Ekiz (2016)'in Spor ve Sağlık Alanlarında Öğrenim Gören Üniversite Öğrencilerinin Algılanmış Stres Seviyelerini incelediği, Hosseinalipour (2015) 'un Ünitersiteli Sporcu Öğrencilerin Stresle Baş Etme Yöntemlerini incelediği çalışmalara rastlanmakla birlikte spor yapma davranışlarıyla Biyopsikososyal cevabın hiç çalışılmadığı görülmüştür(57.58). Bununla birlikte hemşirelik öğrencilerinde spor yapma davranışı ile algılanan stres, biyo-psiko-sosyal cevap ve strese başatma davranışlarını inceleyen herhangi bir araştırmada rastlanmamıştır. Bu nedenle bu çalışma hemşirelik öğrencilerinin spor yapma davranışlarının algıladıkları strese, strese karşı vermiş oldukları biyo-psiko-sosyal cevaba ve stres ile başatma davranışları üzerine etkilerini belirlemek amacı ile yapılmıştır. Bu araştırmanın algılanan stres, strese verilen biyo-psiko-sosyal cevap ve başatma yöntemleriyle alakalı gelişen kuramsal çerçeveye katkı sağlayacağı genelde üniversite özelde hemşirelik öğrencilerinin spor

yapma davranışlarının algıladıkları strese. strese karşı verdikleri biyo-psiko-sosyal cevaba ve stres ile başetme davranışlarını olumlu yönde değiştirecek çalışmalara katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Araştırmaya katılan hemşirelik öğrencilerin algıladıkları stres düzeylerinin ortalamasının (58) altında ( $57.06 \pm 23.53$ ) olduğu saptanmıştır. Benzer şekilde alt boyutlardan; mesleki bilgi ve beceri eksikliğinden kaynaklanan stres ( $5.76 \pm 3.04$ ). hastaya bakım verirken yaşanan stres ( $15.91 \pm 6.93$ ). öğretim elemanları ve hemşirelerden kaynaklanan stres ( $11.51 \pm 5.59$ ). ortamdan kaynaklanan stres ( $5.44 \pm 3.02$ ). akranlardan ve günlük yaşamdan kaynaklanan stres ( $7.49 \pm 3.87$ ) düzeyleri ortalamasının altında saptanırken ödevlerden ve iş yükünden kaynaklanan stres ( $10.48 \pm 4.50$ ) düzeyi ortalamasının üstünde saptanmıştır. Çalışmamıza benzer şekilde; Ergin ve Çevik (2017) yapmış oldukları çalışmalarında hemşirelik öğrencilerinin algılanan stres düzeyinin ( $49.07 \pm 22$ ) ortalamasının altında olduğunu belirtmişlerdir (59). Alt boyutlardan; hastaya bakım verirken yaşanan stres ( $14.87 \pm 6.95$ ) ödevlerden ve iş yükünden kaynaklanan stres ( $8.46 \pm 4.21$ ) öğretim elemanları ve hemşirelerden kaynaklanan stres ( $9.27 \pm 5.41$ ) ve ortamdan kaynaklanan stres ( $5.67 \pm 2.95$ ). akranlardan ve günlük yaşamdan kaynaklanan stres ( $4.65 \pm 3.85$ ) düzeyleri ortalamasının altında saptanırken mesleki bilgi ve beceri eksikliğinden kaynaklanan stres ( $6.13 \pm 2.75$ ) düzeyi ortalamasının üstünde olduğu saptanmıştır(59). Durmuş ve Gerçek (2017) ise yapmış olduğu çalışmada öğrencilerin algıladıkları stres düzeylerini ortalamasının altında ( $53.36 \pm 24.03$ ) olduğunu belirtmiştir. Benzer şekilde Mesleki bilgi ve beceri eksikliğinden kaynaklanan stres ( $5.56 \pm 7.44$ ). hastaya bakım verirken yaşanan stres ( $14.34 \pm 7.44$ ). öğretim elemanları ve hemşirelerden kaynaklanan stres ( $11.83 \pm 6.10$ ). ortamdan kaynaklanan stres ( $5.83 \pm 3.06$ ). akranlardan ve günlük yaşamdan kaynaklanan stres ( $6.18 \pm 4.08$ ) ve ödevlerden ve iş yükünden kaynaklanan stres ( $9.88 \pm 5.10$ ) düzeyi ortalamasının altında saptanmıştır (60). Araştırmamızda diğer araştırmalara göre ödevlerden ve iş yükünden kaynaklanan stres düzeyinin daha yüksek saptanmasının nedeninin eğitim sistemindeki farklılıklardan kaynaklandığı ve araştırmamızdaki öğrencilerin uygulamalarını tıp fakültesinde yapmasından dolayı daha yoğun kliniklerde çalışması ve hastalık derecesi daha yüksek hastalarla ilgilenmesi nedeniyle strese daha çok maruz kaldığı düşünülebilir.

Araştırmaya alınan hemşirelik öğrencilerinin strese verdikleri biyo-psiko-sosyal cevap düzeyleri ortalamasının (42) altında ( $27.41 \pm 17.64$ ) olduğu saptanmıştır. Benzer şekilde alt boyutlardan; sosyal davranış belirtileri ( $8.73 \pm 5.77$ ). duygusal belirtiler ( $9.70 \pm 6.28$ ). fiziksel belirtiler ( $8.98 \pm 7.38$ ) düzeyleri ortalamasının altında kaldığı belirlenmiştir. Ergin ve Çevik (2017) yapmış olduğu çalışmada strese karşı verilen biyo-psiko-sosyal cevap düzeylerinin

(18.49±14.52) ortalamının altında olduğunu belirtmişlerdir. Benzer şekilde alt boyutlardan; Sosyal davranış belirtileri (6.26±5.17), duygusal belirtiler (7.57±5.95), fiziksel belirtiler (4.65±5.66) düzeyleri de ortalamının altında tespit edilmiştir (59). Durmuş ve Gerçek (2017) yapmış olduğu çalışmada öğrencilerin strese karşı verdikleri biyo-psiko-sosyal cevap düzeylerinin (30.01±17.92) ortalamının altında olduğunu belirtmiştir. Benzer şekilde alt boyutlardan; sosyal davranış belirtileri(9.87±6.10), duygusal belirtiler (11.77±7.23), fiziksel belirtiler (30.01±17.92) düzeyleri de ortalamının altında tespit edilmiştir (60). Araştırmamızdaki bu sonuçlar araştırmamıza katılan öğrencilerin stres karşısında güçlü biyo-psiko-sosyal durumlarının olduğunu göstermektedir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin stresle başetme düzeyinin (37.23±12.07) ortalamının (42) altında olduğu tespit edilmiştir. Benzer şekilde alt boyutlardan; iyimser kalma (6.63±3.36), sorun çözme (10.58±4.20) ve kaçınma (13.54±5.53) düzeyleri ortalamının altında saptanırken transfer alt boyutu (6.49±2.53) ortalamının üstünde saptanmıştır. Ergin ve Çevik (2017) yapmış olduğu çalışmada stresle başetme davranışları düzeyi (35.19±12.11), ortalamının altında olduğu saptanmıştır. Benzer şekilde kaçınma (5.62±4.90) alt boyutu düzeyi de ortalamının altında tespit edilirken iyimser kalma (8.46±2.84), sorun çözme (14.53±5.65) ve transfer (6.56±2.79) alt boyutları düzeyi ortalamının üstünde olduğu belirtilmiştir (59). Durmuş ve Gerçek (2017) yapmış olduğu çalışmada öğrencilerin stresle başetme davranışları düzeylerinin (37.53±13.22) ortalamının altında olduğu belirtmiştir. Benzer şekilde kaçınma (7.36±6.36) alt boyutu düzeyi de ortalamının altında tespit edilirken iyimser kalma (8.76±3.33), sorun çözme (15.24±5.76) ve transfer (6.13±4.49) alt boyutları düzeyi ortalamının üstünde olduğu belirtilmiştir (60). Bu çalışma sonuçlarının literatürden farklı bulgular göstermesinin; çalışma metodolojisinden, örneklemin niteliğinden, stres kaynaklarından, akademik durumlarından ve eğitim programlarının farklı olmasından kaynaklandığı kanaatindeyiz. Transfer alt boyut puanlarının ortalamının üstünde olmasının nedeninin öğrencilerinin stresi geçici bir semptom olarak düşünmesinden ve diğer baş etme yöntemlerine göre daha kolay uygulanabiliyor olmasından kaynaklandığı düşünülebilir.

Yaptığımız araştırmada öğrencilerin en çok stres yaşadıkları üç durum sırasıyla ödev ve iş yükünden kaynaklanan stres (10.48±4.50) (%52.4), hastaya bakım verirken yaşanan stres (15.91±6.93) (%49.7) ve mesleki bilgi ve beceri eksikliğinden kaynaklanan stres (5.76±3.04) (%48) olduğu tespit edildi. Literatürde; Ergin ve Çevik (2017) yapmış olduğu çalışmada en çok stres yaşadıkları üç durumundan birincisi (6.13±2.75) (%51.08) puan ortalamasıyla

“Mesleki bilgi ve beceri eksikliğinden kaynaklanan stres”. ikincisi (5.67±2.95) (%47.25) puan ortalamasıyla “Ortamdan kaynaklanan stres” ve üçüncüsü (14.87±6.95) (%46.46) puan ortalamasıyla “Hastaya bakım verirken yaşanan stres” olduğu tespit edilmiştir (59). Shaban, Khater ve Akhu Zaheya'nın (2012) Ürdün'ün kuzey bölgesinde yer alan kamuya ait iki üniversitede klinik uygulamaya ilk defa katılan lisans 2. sınıf öğrencisi olan 181 kişiyle yaptıkları araştırmalarında. öğrencilerin en çok yaşamış oldukları üç stresin “ödevlerden ve iş yükünden”. “ortamdan” ve “öğretim elemanları ile hemşirelerden kaynaklanan” stres olduğunu ifade etmişlerdir (61). Chan, So ve Fong'un (2009) klinik deneyimleri olan 205 lisans öğrencisiyle yapmış oldukları çalışmalarda mesleki bilgi ve beceri eksikliğinin kaynaklanan stresin en çok yaşanan stres olduğu; ödevler ve iş yükü kaynaklı stresin 2. sırada ve hastaya bakım esnasında yaşanmakta olan stresin 3. sırada olduğu ifade etmiştir (62). Bu durumun eğitim sistemindeki farklılıklardan ve kişisel özelliklerden kaynaklandığı düşünülebilir.

Öğrencilerin tanıtıcı özellikleri ile HÖASO HÖBCÖ ve HÖSBDÖ ortalamaları değerlendirildiğinde;

**Cinsiyet** karşılaştırmalarında; kızların stresle başetme davranışları alt boyutlarından olan transfer puan ortalamasının anlamlı derecede yüksek olduğu saptanırken algılanan stres ve strese verilen biyo-psiko-sosyal cevap ortalamaları açısından anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Bulgularımızın aksine Ergin ve Çevik (2017) yapmış olduğu çalışmada cinsiyet değişkenine göre erkek öğrencilerin stresle başetme davranışları alt boyutlarından “transfer” puan ortalamasının anlamlı derecede yüksek olduğunu belirtilmiştir (59). Durmuş ve Gerçek (2017) yapmış olduğu çalışmada cinsiyetler arasında stresle başetme davranışları transfer alt boyutu açısından anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (60). Ergin ve Çevik (2017) çalışmalarında ise kız öğrencilerin algılanmakta olan stres ölçeği ve alt boyutlarından olan mesleki bilgi ve beceri eksik olmasından kaynaklı stres. hastaya bakım esnasında yaşanmakta olan stres ve ortamdan dolayı ortaya çıkan stres. puan ortalamalarının erkeklerin yaşadığı stresten daha yüksek olduğu belirtmiştir (59). Kızların algılanan stres düzeylerinin erkeklerden daha yüksek çıkması kızların daha çok stres yaşamalarından çok stres belirtilerini daha çok bildirmelerinden kaynaklandığı düşünülebilir. Erkeklerin ise toplumsal cinsiyet anlayışının onlara yüklediği rollerine uygun olarak zayıflıklarını, eksikliklerini daha az bildirme eğiliminde olmalarından dolayı algıladıkları stres seviyesinin kızlara göre daha düşük çıktığı düşünülebilir

**Medeni durum** karşılaştırmalarında bu çalışmada anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Tanşu'nun (2009) çalışmasında bekârların stres düzeylerinin evli olan çalışan hemşirelerden daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir (63). Akbaş'ın (2007) çalışmasında hemşirelerden evli olanların toplam stres kaynağı puanları bekar olanların puanlarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük saptanmıştır (64). Evlilik farklı yaşam ve kültürleri olan farklı iki insanın birlikte yeni bir hayata başlamasıdır. Aile içi ve aileler arası anlaşmazlıklar, ekonomik sorunlar, yeni sorumluluklar evdeki, okuldaki, iş yerindeki sorunlar, yeni tanımlanan eş, anne ve baba gibi roller evlilerin daha çok stres yaşamasına sebep olduğunu düşündürmektedir.

**Sınıf** karşılaştırmalarında 2.sınıfların mesleki bilgi ve beceri eksikliğinden kaynaklanan stres ile hastaya bakım yapma esnasında yaşanmakta olan stres puan ortalamalarının anlamlı derecede yüksek olduğu saptanmıştır. Çalışmamıza benzer şekilde, Alparslan ve arkadaşlarının (2008) araştırmasında da 2. sınıfların algılanan stres düzeyi diğer sınıflardan daha yüksek bulunmuştur (65). Bu sonuç, yaşanan problemlerin özellikle ikinci sınıfta yoğunluk kazanmasının sebebi hemşirelik mesleğine ait teorik uygulamalı ders içeriklerinin hem kuramsal hem uygulama bazında yoğunlaşmış olmasıyla açıklanabilir.

**Mezun olunan lise** karşılaştırmalarında meslek lisesi mezunlarının stresle başetme davranışlarından kaçınma alt boyutunun puan ortalamaları ile stresle başetme davranışı toplam puan ortalamalarının anlamlı derecede yüksek olduğu saptanmıştır. Bu duruma meslek lisesi mezunu öğrencilerin lise eğitimi boyunca yaşadıkları klinik deneyimlerin etkisi olduğu düşünülebilir. Çünkü diğer lise mezunlarına göre klinik tecrübeleri daha fazladır ve stres yaratacak bir durum karşısında kaçınma davranışını kullanarak zayıflıklarını, eksikliklerini daha az gösterme eğiliminde olduğu düşünülebilir.

**Anne eğitim durumu** karşılaştırmalarında anlamlı bir fark bulunamamıştır. Durmuş ve Gerçek (2017) yapmış olduğu çalışmada anne eğitim durumunun; hastaya bakım verirken yaşanan stres, öğretim elemanları ve hemşirelerden kaynaklanan stres, ortamdan kaynaklı stres alt boyut puan ortalamalarında ve HÖASÖ toplam puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın olduğunu belirtmiştir (60). Bu durumun anne eğitim seviyesinin artmasının çocukların stresli olduklarının farkına varmasına ve stres ile başetme becerilerinin gelişmesine yardımcı olmasından kaynaklandığını düşündürmektedir.

**Baba eğitim durumu** karşılaştırmalarında babası üniversite mezunu olanların akranlardan ve günlük yaşamdan kaynaklanan stres alt boyutu puan ortalaması anlamlı derecede yüksek olduğu saptanmıştır. Buna sebep olarak da üniversite mezunu babaların çocuklarından iyi bir meslek ve kariyer beklentileri sebebiyle çocuklarının arkadaşları ve günlük yaşamında aşırı baskı oluşturdukları düşünülebilir.

**Yaşam yeri** karşılaştırmalarında köyde yaşayanların biyo-psiko-sosyal cevap alt boyutlarından sosyal davranış belirtileri anlamlı derecede yüksek olduğu saptanmıştır. Bizim sonucumuz yaşamının çoğunluğunu köyde geçiren öğrencilerin şehir yaşamına başlamasıyla birlikte yeni çevreye uyum, ekonomik zorluklar, barınma koşulları, giyim kuşam tarzı, gündelik yaşam farklılıklarından kaynaklandığını düşündürmektedir. Durmuş ve Gerçek (2017) yaptığı çalışmada yaşanan yer arasında anlamlı bir farklılık bulunmadığını belirtmiştir(60).

**İkamet yeri** karşılaştırmalarında anlamlı bir fark bulunamamıştır. Kara'nın üniversite öğrencileri ile yapmış olduğu bir başka çalışmada öğrencilerin kaldıkları yerin stresle başatme davranışını etkileyen önemli bir değişken olduğu bulunmuştur (66). Bir başka araştırmada ise Habib Ö ve ark.. (2008) devlet yurdunda yaşayan öğrencilerin evde yaşayan öğrencilere göre daha fazla stres yaşadığını saptamıştır (67). Yurtlarda yaşayan öğrenciler ailelerinden uzak olmalarının yanında sınırlı ortamları ve olanakları diğer öğrencilerle paylaşmak mecburiyetinde oldukları için sosyal yaşamın sorumluluklarıyla daha fazla karşı karşıya gelmelerinden dolayı daha fazla stres yaşadıkları söylenebilir.

**Spor yapma davranışı** karşılaştırmalarında hiç spor yapmayanların algılanan stres ölçeği alt boyutlarından mesleki bilgi ve beceri eksikliğinden kaynaklanan stres, hastaya bakım verirken yaşanan stres, ödev ve iş yükünden kaynaklanan stres ve öğretim elemanları ve hemşirelerden kaynaklanan stres alt boyutları ile algılanan stres ölçeği toplam puanlarının anlamlı derecede yüksek olduğu saptanmıştır. Sporun stres azaltıcı ve alert durum yönetimi açısından pozitif etkileri vardır. Spor yaparken vücutta sempatik aktivite etkindir ve çevreden gelebilecek her türlü olumsuz etkiye karşı kişi alert durumdadır. Sporun düzenli yapılması kişide beklenmedik durumlarda karşılaşılabilecek olumsuz etkilere karşı daha seri cevaplar üretebilecek fiziki ve psikolojik alt yapıyı sağlar.



HÖSBDÖ toplam puanları ile HÖBCÖ toplam puanları arasında ve HÖASÖ toplam puanları ile HÖBCÖ ve HÖSBDÖ toplam puanları arasında olumlu yönde anlamlı ilişki tespit edilmiştir. Durmuş ve Gerçek (2017) yaptığı çalışmada HÖASÖ, HÖBCÖ ve HÖSBDÖ aralarındaki korelasyona göre algılanan stres ile biyo-psiko-sosyal cevap arasında pozitif yönde ilişki olduğu, stres ile başatme davranışları arasında ilişki olmadığı, biyo-psiko-sosyal cevap ile algılanan stres etkilediği, stres ile başatme davranışlarını etkilemediği, stres ile başatme davranışlarının hem stresi algılamasını hem de biyo-psiko-sosyal cevabı etkilemediği görülmüştür.

Yapılan çalışmalarda düzenli egzersizlerden sonra strese duyarlılığın azaldığı ve stres seviyesinin azalmasında yardımcı olduğunu savunmuşlardır (68). Benzer şekilde başka araştırma da düzenli fiziksel egzersizin, kişilerde bir tür anti depresyon etkisi gösterdiği ve stresi önleyici olumlu özellikleri olduğu ve egzersiz programlarının kişilerdeki yoğun stres seviyesini düşürdüğü saptanmıştır (69). Tıp alanında yayınlanan araştırmalar buna örnek olarak gösterilebilir. Örneğin yapılan bir çalışmada, düzenli fiziksel egzersizin nöroprotektif (beyin sinir hücrelerinin korunması) etkiler gösterdiği ve kişilerde sinir sisteminin korunmasında etkili bir önlem olarak görüldüğü belirtilmiştir (70). Yine bir başka çalışmada uygulanan düzenli fiziksel egzersizin, kişilerdeki tekrar eden stres duygusunun azalmasına yardım ettiği ve kişilerin bireysel öz-yeterlilik düzeylerini geliştirdiği görülmektedir (71).

İster dayanıklılığa ve bol kas gücüne dayalı olsun, ister daha düşük ritimli ve sakin olsun, hareketi yaşamın bir parçası yapmak oldukça önemlidir. Hareket ve spor, kas ve damar sağlığına, dolaşım ve sindirim sistemine iyi gelmektedir. Serotonin, adrenalin, dopamin gibi hormonlar sayesinde duygu durumumuz üzerinde olumlu etkiler yaratır. Enerji seviyemizi artırır. Başarma hissini yaşatarak motivasyon sağlar. Tüm bunlar sayesinde, hem var olan stres kaynaklarıyla başatmemizi kolaylaştırmakta, hem de genel olarak strese karşı bizi dayanaklı tutmaktadır (72.73).

## 6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Hemşirelik öğrencilerinin spor yapma davranışlarının algılanan stres, strese karşı verilen biyo-psiko-sosyal cevap ve stresle başatme davranışları üzerine etkilerini incelemek amacıyla yapılan bu araştırmadan elde edilen sonuçlar:

-Öğrencilerin %53.1'i ara sıra spor yapmakta. %43.5'i yürüyüş. %69.4'ü ise günlük 1 saat spor yapmaktadır.

-Öğrencilerin algılanan stres düzeyleri incelendiğinde yalnızca ödevlerden ve iş yükünden kaynaklanan stres düzeyleri ortalamanın üzerindedir.

-Öğrencilerin biyo-psiko-sosyal cevap belirtileri ortalamanın altındadır.

-Öğrencilerin stresle başatme davranışları incelendiğinde transfer ve kaçınma puanları ortalamanın üzerindedir.

-Öğrencilerin algıladıkları stres türleri incelendiğinde; 2.sınıfların; mesleki bilgi ve beceri eksikliğinden kaynaklanan ve hastaya bakım verirken. babası üniversite mezunu olanların ve ilde yaşayanların; akranlardan ve günlük yaşamdan. hiç spor yapmayanların ise tüm alt boyut ve toplam stres düzeyleri daha yüksektir.

-Öğrencilerin biyo-psiko-sosyal cevap belirtileri incelendiğinde yalnızca köyde yaşayanların sosyal belirti düzeyleri yüksektir.

-Öğrencilerin stresle başatme davranışları incelendiğinde; kızların daha çok transfer yaptıkları. meslek lisesi mezunlarının ise kaçınma tekniğini uyguladıkları görülmüştür.

-Öğrencilerin algıladıkları stres düzeyleri arttıkça biyo-psiko-sosyal cevap belirti düzeyleri de artmaktadır.

-HÖSBDÖ ve HÖBCÖ arasındaki ilişkiye bakıldığında yalnızca stresle başatme davranışlarından transfer yöntemi ile biyo-psiko-sosyal cevap belirtileri arasında ve duygusal belirti düzeyi ile kaçınma başatme davranışı arasında bir ilişki görülmemiştir.

-HÖASÖ ve HÖSBDÖ arasındaki ilişkiye bakıldığında yalnızca mesleki bilgi ve beceri eksikliğinden kaynaklanan stres ile stresle başatmenin tüm davranış şekilleri arasında ve sorun çözme stresle başatme davranışı ile algılanan stres türleri arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.

### **Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda;**

-Bu araştırma. sadece Gaziantep Üniversitesinin Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik bölümünde öğrenimini sürdürmekte olan 422 öğrenci üzerinde yapılmıştır. Sonraki dönemlerde. farklı örneklem grupları ile bu araştırmaya benzer nitelikte çalışmaların yapılması. spor yapma davranışlar ile değişken gruplar arasında hangi düzeyde farklılık gösterdiğinin tespit edilmesi,

-Bu çalışma spor yapma davranışları ile sınırlı sayıda değişken (algılanan stres. biyo-psiko-sosyal cevap ve stresle baş etme davranışları) üzerinde yürütülmüştür. Gelecekteki çalışmalarda. spor yapma davranışı ile ilişkili farklı değişkenlerle (başarı korkusu, başarısızlık korkusu, kaygı, Depresyon, Özsaygı, akademik başarı, asosyallik, yaş gibi) çalışmalar yürütülmesi,

-Algılanmış stres seviyelerinin spor yapan öğrencilerde daha düşük olduğu bulguları dikkate alındığında öğrencilerin eğitimlerine paralel olarak spor ve egzersiz aktivitelerinde bulunmaları ve bunu bir yaşam biçimi haline getirmelerinin yolunun açılması ve desteklenmesi,

-Hemşirelik öğrencilerinin spor yönlendirilmeleri için müfredatta beden eğitimi ve spor dersi eklenmesi, eğer müfredatta var ise ders sayısı arttırılması,

-Stresin meydana gelmemesi veya mevcut stres düzeyinin azaltılması için gereken tedbirlerin vaktinde alınması. eğitim ve öğretimin verimli olması bakımından son derece büyük önem taşımaktadır. Stresin ve stresi ortaya çıkaran durumların öğrencilerin öğrenme başarısına negatif yönde etki yaptığı düşünüldüğü zaman; bu konularda daha derinlikli ve kapsamlı araştırmalara gidilerek kaygı ve endişeye yol açan faktörler etkisiz duruma getirilmeli. stres ve strese neden olan durumların ortadan kaldırılmasına çalışılması önerilebilir.

## 7. KAYNAKLAR

1. İnal. A. N. (2000). *Beden Eğitimi ve spor bilimine giriş*. Konya: Desen Ofset Matbaacılık.
2. Yıldırım. İ. (1991). *Stres ve Stresle Başa çıkmada Gevşeme Teknikleri*. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi. 6(6).
3. Freeburn. M.. & Sinclair. M. (2009). *Mental Health Nursing Students' Experience of Stress: Burdened By a Heavy Load*. Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing. 16(4). 335-342.
4. Savcı. M.. & Aysan. F. (2014). *Üniversite Öğrencilerinde Algılanan Stres Düzeyi İle Stresle İle Başa Çıkma Stratejileri Arasındaki İlişki*. Uluslararası Türk Eğitim Bilimleri Dergisi. 44-56.
5. Eskin. M.. Harlak. H.. Demirkıran. F.. & Dereboy. Ç. (2013). *Algılanan Stres Ölçeğinin Türkçeye Uyarlanması: Güvenirlilik ve Geçerlik Analizi*. Paper presented at the New/Yeni Symposium Journal.
6. Onan. N.. Barlas. G. Ü.. Karaca. S.. Yildirim. N. K.. Taskiran. O.. & Sümeli. F. (2015). *The Relations Between Perceived Stress, Communication Skills And Psychological Symptoms In Oncology Nurses*. Clinical and Experimental Health Sciences. 5(3). 170.
7. Seyedfatemi. N.. Tafreshi. M.. & Hagani. H. (2007). *Experienced Stressors and Coping Strategies Among Iranian Nursing Students*. BMC nursing. 6(1). 11.
8. Çeviri. T. (2017). *Hemşirelik Öğrencilerinin Algılanan Klinik Stres Düzeyi, Stres Cevapları ve Başetme Davranışları*. Journal of Psychiatric Nursing. 8(1). 32-39.
9. Alzayyat. A.. & Al-Gamal. E. (2014). *A Review Of The Literature Regarding Stress Among Nursing Students During Their Clinical Education*. International Nursing Review. 61(3). 406-415.
10. Sawatzky. J.-A. V. (1998). *Understanding Nursing Students' Stress: A Proposed Framework*. Nurse education today. 18(2). 108-115.
11. Çam. H. H.. & Nur. N. (2015). *Hemşirelik Ve Ebelik Öğrencilerinde Algılanan Stres İle Gastrointestinal Semptomlar Arasındaki İlişki*. TAF Preventive Medicine Bulletin. 14(6).
12. Galbraith. N. D.. & Brown. K. E. (2011). *Assessing İntervention Effectiveness For Reducing Stress İn Student Nurses: Quantitative Systematic Review*. Journal of advanced nursing. 67(4). 709-721.
13. Yıldırım İ. Karaküçük S. İmamoğlu AF ve Ekenci G. (1993) *Beden Eğitimi ve Spor Öğrenimi veren Yüksek Öğrenim Kurumlarının Öğretim Programlarının Toplumsal Beklentilere Uygunluk Düzeyleri Bakımından Analizleri*. Eğitim Dergisi. Ankara. 55. 3(5) 5-70
14. Ünsal. B.. Ramazanoğlu. F.(2013). *Spor Medyasının Toplum Üzerindeki Sosyolojik Etkisi*. Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi. ISSN: 2146-9199. Şubat. 2(1): 36-46.
15. Yetim. A. A. (2011). *Sosyoloji ve Spor*. Ankara: Berikan Yayınevi.
16. Duman. S. ve Kuru. E. (2010). *Spor Yapan ve Yapmayan Türk öğrencilerin Kişisel Uyum Düzeylerinin Belirlenmesi ve Karşılaştırılması*. Niğde Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi. 4(1): 18-26.
17. Nies M. Vollmani M. Cook T. (2001). *Facilitators, barriers, and strategies for exercise in European American women in the communit*. Public Health Nursing. 15. 263–272.

18. Voigt. D. (1998). Spor Sosyolojisi. Ayşe Atalay (Çev.). İstanbul: Alkım.
19. Uçar. A. (2014). Türkiye’de spor ve rekreasyon politikalarının oluşumu ve bu hizmetlerin sunumu. Toplumsal Araştırmalar. Temmuz-Aralık. 27-48.
20. Karaca. A. (1998). Fiziksel Aktivite Değerlendirme Anketi güvenilirlik ve Geçerlik Çalışması. Bilim Uzmanlığı Tezi. Hacettepe Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. s.12
21. Zorba. E. (1999). Herkes İçin Spor ve Fiziksel Uygunluk. S.G.M. Eğitim Dairesi. Ankara. Muğla Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksek Okulu. Muğla.
22. Baltacı. G.. Özer. D. (2008). İşyerinde Fiziksel Aktivite. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Bakanlığı Yayın No: 730. Ankara. s.13
23. Pate RR. Pratt M. Blair SN. Haskell WL. Macera CA. Bouchard C. (1995) Physical activity and public health: a recommendation from the Centers for Disease Control and Prevention and the American College of Sport Medicine. JAMA. 273:402-7
24. Bek. N. (2008). Fiziksel Aktivite ve Sağlığımız. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi. Sağlık Bakanlığı Yayın No: 730. Ankara. 9-13
25. Genç. Nurullah ve Osman DEMİRDÖĞEN (2000) . Yönetim El Kitabı. Birey Yayıncılık. İstanbul.
26. Güçlü Nezahat (2001). “Stres Yönetimi”. Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi Cilt 21. Sayı 1.
27. Conlan. Roberta; Zihnin Halleri. (2001) Phoenix Yayınları. Ankara. 82.
28. Çakır. İsmail. (2006). Polislerin İş Stresi ve Bazı Değişkenlere Göre Stresle Başa Çıkma Tarzlarının Karşılaştırılması. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Adana.
29. Cüceloğlu D. (1994) İnsan ve Davranışı. Psikolojinin Temel Kavramları. İstanbul: Remzi Kitabevi.
30. Eryılmaz A. (2009). Yüzüncü Yıl Üniversitesi. Eğitim Fakültesi Dergisi. Aralık Cilt:VI. Sayı:II. 20-37
31. Cam. Erdem. (2004) “Çalışma Yaşamında Stres ve Kamu Kesiminde Kadın Çalışanlar”. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi. Issn: 1303-5134
32. Torun A: Stres ve tükenmişlik. Tevrüz S (1996) Endüstri ve Örgüt Psikolojisi. Türk Psikologlar Derneği Yayını.s.43-53.
33. Bozkurt T. Uğul M. Turpoğlu Çelik A. ve ark. (2010) Stres. İstanbul: İstanbul Kültür Üniversitesi Yayınları.
34. Izgar. H. (2003). “Endüstri ve Örgüt Psikolojisi”. (Edit: Hüseyin Izgar). Konya: Eğitim Kitapevi Yayınları. No: 19.
35. Sandıkçı E. (2010) Stresin Tükenmişlik Boyutları Üzerindeki Etkisi: Diyarbakır’da Öğretmenler Üzerine Bir Araştırma Kayseri: Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi.
36. Baltaş. A.. Baltaş Z. (1987). Stres ve Başa Çıkma Yolları. Remzi Kitabevi. İstanbul.
37. Merkan. S. (2011) Genel lise ve anadolu liselerinde görevli öğretmenlerin örgütsel stres kaynaklarının karşılaştırmalı analizi (Malatya ili örneği). Yayınlanmamış Doktora Tezi. İnönü Üniversitesi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Malatya
38. Laaksonen D.E.. Sen C.K. (2000) Exercise and Oxidative Stress in Diabetes Mellitus. Handbook of Oxidants and Antioxidants in Exercise. Amsterdam: Elsevier. 1105-1136

39. Gümüştekin. G. ve Öztemiz. B.. (2005). Örgütlerde Stresin Verimlilik ve Performansla Etkileşimi. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 14 (1). 271-288.
40. Ceyhan. A.A.. Ceyhan. E. ve Kurtyılmaz. Y. (2009). Problemlili ve Problemlili Olmayan İnternet Kullanımına Sahip Üniversite Öğrencilerinin Özellikleri. Uluslararası 5. Balkan Eğitim ve Bilim Kongresi içinde (s. 470- 474). Trakya Üniversitesi. Edirne.
41. Serlachius. A.. Hamer. M. ve Wardle. J. (2007). Stress and Weight Change in University Students in The United Kingdom. *Physiology & Behavior*. 92(4). 548-553. Doi: 10.1016/j.physbeh.2007.04.032
42. Erkan. S.. Özbay. Y.. Terzi. Ş. ve Cihangir-Çankaya. Z. (2009). Üniversite Gençliğinin Problem Alanları ve Yardım Arama Davranışları: Üniversite Düzeyinde Psikolojik Danışma ve Rehberlik Hizmetlerine Yönelik Örgüt ve Hizmet Modelinin Geliştirilmesi. Tubitak Projesi No: 106K340. Ankara.
43. Aştı. N.. Acar. G.. Bağcı. H. ve Bağcı. İ. (2005). Sağlık Bakımı Profesyoneli Olarak Yetiyecek Öğrencilerin Ruhsal Durumları ve Yaklaşımlar. Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi (İLKE). 15. 25-35.
44. Doğan. B. ve Eser. M. (2013). Üniversite Öğrencilerinin Stresle Başa Çıkma Yöntemleri: Nazilli MYO Örneği. *Electronic Journal of Vocational Colleges*. Aralık Özel Sayı. 29-39
45. Birkök. C. (2000). Poliste Çatışma ve Stres Yönetimi. Adapazarı Polis Teşkilatına Verilen Konferans Metni.
46. Sağlam. Z. (2005). Acil Servis Hemşirelerinin Stres Kaynakları ve Başa Çıkma Yöntemlerinin Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.
47. Şahin HN.(1998) Stresle Başa Çıkma: Olumlu Bir Yaklaşım. Türk Psikologlar Derneği Yayınları. no:2. 3. Basım. Ankara.
48. Kang. Y. S.. Choi. S. Y.. & Ryu. E. (2009). The effectiveness of a stress coping program based on mindfulness meditation on the stress, anxiety, and depression experienced by nursing students in Korea. *Nurse Education Today*. 29. 538-543.
49. Money. M. (2007). Professional socialization: The key to survival as a newly qualified nurse. *International Journal of Nursing Practice*. 13. 75-80.
50. Öztürk Can. H.. Öner. Ö. İ. ve Çelebi. E. (2009). Üniversite öğrencilerinde eğitimin sorun çözme becerisine etkisinin incelenmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*. 4 (10). 35-57.
51. Martos. M. P.. Landa. A.. & Zafra. E. L. (2011). Sources of stress in nursing students: A systematic review of quantitative studies. *International Nursing Review*. 59. 15-25.
52. Sheu S. Lin HS. Hwang SL. (2002) Perceived stress and physiopsychosocial status of nursing students during their initial period of clinical practice: the effect of coping behaviors. *International Journal of Nursing Studies* 2002; 39. 165-175
53. Baltaş. A.. Baltaş Z (2002) Stres ve Başa Çıkma Yolları. 21. Basım. Remzi Kitabevi. İstanbul.
54. Karatosun H. “Egzersizın Yararları ve Zararları”. (Erişim: <http://www.sporfizyolojisi.com/egzersiz-yararlari-zararlari.html> 20.02.2009)
55. Mahfouz R. Alsahli H.. (2016) Perceived Stress and Coping Strategies Among Newly Nurse Students in Clinical Practice 7(23). 118-128

56. Karaca. A., Yıldırım. N., Ankaralı H., Açıkgöz F., Akkuş A., (2015). Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği'nin Türkçeye uyarlanması. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi* 2014; 16(2): 29-40.
57. Ekiz Ö. (2016) Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Beden Eğitimi Ve Spor Anabilim Dalı. Spor Ve Sağlık Alanlarında Öğrenim Gören Üniversite Öğrencilerinin Algılanmış Stres Seviyeleri Ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının İncelenmesi (Kahramanmaraş İli Örneği). Yüksek Lisans Tezi.
58. Fattaneh H. (2015) Üniversiteli Sporcu Öğrencilerin Sporda. Motivasyon Düzeyleri ve Stresle Başa Çıkma Yöntemlerinin İncelenmesi. Gazi Üniversitesi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Ana Bilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi.
59. Ergin E., Çevik K. (2018) Hemşirelik Birinci Sınıf Öğrencilerinin İlk Klinik Deneyimleri Sırasında Algıladığı Stresle Başetme Davranışlarının İncelenmesi *Hemşirelikte Eğitim Ve Araştırma Dergisi* 15 (1): 16-22
60. Durmuş M. ve Gerçek A. (2017) Üniversite Öğrencilerinin Algılanan Stres Durumları. Biyo-Psiko-Sosyal Durumları Ve Stresle Başetme Davranışlarını Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesine Yönelik Bir Araştırma *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*. Yıl: 5. Sayı: 53. s. 616-633.
61. Shaban IA, Khater WA, Akhu-Zaheya LM. (2012) Undergraduate nursing students' stress sources and coping behaviours during their initial period of clinical training: a Jordanian perspective. *Nurse Educ Pract*. 12(4):204
62. Chan CK, So WK, Fong DY. (2009) Hong Kong baccalaureate nursing students' stress and their coping strategies in clinical practice. *J Prof Nurs*. ;25(5):307-13.
63. Tanşu. M. (2009). Örgütsel Stres Kaynakları ve İş Tatmini Arasındaki İlişkinin İncelenmesi ve Sağlık Sektöründe Bir Uygulama. Yıldız Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. İşletme Anabilim Dalı. İnsan Kaynakları Yönetimi Yüksek Lisans Programı. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul.
64. Akbaş. G. (2007). Servis Hemşirelerinin Stres ve Motivasyon Düzeylerinin Belirlenmesi. Haliç Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Hemşirelik Ana Bilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi.
65. Alparslan. N., Yaşar. S., Dereli. E., Turan. F. N., (2008) Sağlık yüksekokulu ve teknik eğitim fakültesi öğrencilerinde görülen depresif belirtiler ve bunu etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*. 2.48-57.
66. Kara D. (2009) Eğitim-öğretim yaşantısında stres yaratan faktörler ve aile özelliklerine göre öğrencilerin stresle başa çıkma davranışlarının incelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 22(2). 255-63.
67. Özgan. H., Balkar B., Eski. M. (2008). Eğitim fakültesi öğrencileri tarafından sınıfta algılanan stres nedenleri ve kişisel değişkenlerin strese olan etkisi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*. 7(24). 337-350
68. Choi. P.Y.L. ve Salmon. P. (1995). How do women cope with menstrual cycle changes? *British Journal of Clinical Psychology*. 34. 139-151.
69. Salmon P (2001). Effects of physical exercise on anxiety, depression, and sensitivity to stress: a unifying theory. *Clinical psychology review*. 21: 33-61.
70. Carro E, Trejo JI, Busiguina S, Torres-Aleman I (2001). Circulating insulin-like growth factor I mediates the protective effects of physical exercise against brain insults of different etiology and anatomy. *The Journal of Neuroscience*. 21: 5678-5684.
71. Bherer. L., Erickson. K. I., & Liu-Ambrose. T. (2013). A review of the effects of physical activity and exercise on cognitive and brain functions in older adults. *Journal of Aging Research*. 2013. 657508.

72. Aylaz. R., Güllü. E. ve Güneş. G. (2011). Aerobik Yürüme Egzersizin Depresif Belirtilere Etkisi. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi. 4 (4). 172-177.
73. Hassme'n. P., Koivula. N. ve Uutela. A. (2000). Physical Exercise and Psychological Well-Being: A Population Study in Finland. Preventive Medicine. 30(1). 17-25.





## 8. EKLER

### YÖNERGE

Bu araştırma yüksek lisans tez çalışması adına yürütülmektedir. Araştırmanın amacı; Gaziantep Üniversitesi'nde öğrenim görmekte olan hemşirelik öğrencilerinin spor yapma davranışlarının algılanan stres, strese karşı verdikleri biyo-psiko-sosyal cevabı ve stresle başetme davranışları üzerine etkilerini incelemektir. Araştırma 4 kısımdan oluşmaktadır. İlk kısım sizin kişisel bilgileriniz, ikinci kısımda stresi ne kadar algıladığınızı ölçen bir ölçme aracı, üçüncü kısımda strese verdiğiniz biyo-psiko-sosyal cevabı ölçen ölçme aracı ve son olarak dördüncü kısımda kullandığınız stresle başetme davranışlarını ölçen bir ölçme aracı kullanılmıştır. Ölçme araçlarında sorulan sorulara gerçek düşüncelerinizi yazmanız araştırmanın amacına ulaşması açısından önem taşımaktadır. Bu nedenle soruları eksiksiz ve samimi cevaplar vermenizi rica ederim. Vereceğiniz cevaplar hiçbir amaçla başka araştırmalarda kullanılmayacaktır ve bireysel bir değerlendirme yapılmayacağından isim yazmanıza gerek yoktur.

Katılımınız için teşekkür ederim.

Eren Bozyılan

## **EK-1 Tanıtıcı Özellikler Formu**

- 1. Cinsiyetiniz:** Kız ( ) Erkek ( )
- 2. Yaşınız:**
- 3. Medeni durum:** Bekar ( ) Evli ( )
- 4. Sınıfınız:** 1. Sınıf ( ) 2. Sınıf ( ) 3. Sınıf ( ) 4. Sınıf ( )
- 5. Genel akademik not ortalamanız:**
- 6. Hangi lise mezunusunuz?** Düz Lise ( ) Anadolu ( ) Meslek ( ) Fen ( ) Diğer ( ... )
- 7. Gelir getiren bir işte çalışıyor musunuz? Evet ( ) Hayır ( )**
- 8. Annenizin eğitim durumu:** Eğitimsiz ( ) İlkokul ( ) Ortaokul ( ) Lise ( ) Üniversite ( )
- 9. Babanızın eğitim durumu:** Eğitimsiz ( ) İlkokul ( ) Ortaokul ( ) Lise ( ) Üniversite ( )
- 10. Yaşamınızın çoğunluğunu geçirdiğiniz yer:** İl ( ) İlçe ( ) Köy ( )
- 11. Şu an ikamet ettiğiniz yer:** Devlet yurdu ( ) Özel Yurt ( ) Öğrenci evi ( ) Aile ( )
- 12. Spor yapma davranışınızı nasıl değerlendiriyorsunuz?**  
Her zaman ( ) Sık sık ( ) Ara sıra ( ) Hiç ( )
- 13. Yaptığınız spor çeşitlerini belirtiniz.**  
(Yürüyüş. koşu. yüzme. basketbol. tenis. judo. voleybol. Badminton. Halter ....gibi )
- 14. Eğer spor yapıyorsanız günlük saatini belirtiniz.**  
(Günlük ..... Saat)

## EK-2 Hemşirelik Öğrencileri İçin Algılanan Stres Ölçeği

Sevgili öğrenci; aşağıdaki ifadeleri dikkatlice okuduktan sonra, kendinizi bu ifadelere göre 4 ile 0 arasında nasıl değerlendirdiğinizi belirtiniz ( 4– Benim için çok stres verici. 3. 2. 1. 0– Benim için stres verici değil’ olmak üzere).

HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİ İÇİN ALGILANAN STRES ÖLÇEĞİ		4	3	2	1	0
1	Hemşirelik bakımı vermede ve değerlendirme yapmada beceri ve tecrübe eksikliği					
2	Hastaların biyopsikososyal sorunlarıyla nasıl ilgileneceğini bilememek					
3	Hastaların beklentilerini karşılayamamak					
4	Doktorların, öğretim elemanlarının ve hastaların sorularına uygun cevaplar verememek					
5	Hasta veya hasta yakınları tarafından kabul edilmeme veya güvenilmeme konusunda endişelenmek					
6	Hastalara iyi bir hemşirelik bakımı sağlayamamak					
7	Hastalarla nasıl iletişim kurulacağını bilememek					
8	Öğrencilik rolünden hemşirelik rolüne geçişte zorluklar yaşamak					
9	Teori ve uygulama arasında farklılıklar yaşamak					
10	Hastaların hastalığını öğretim elemanları, doktor ve hemşirelerle nasıl tartışacağını bilememek					
11	Öğretim elemanlarının öğrettikleri ile beklentileri arasında fark olması					
12	Sağlık personelinin empati yapmaması ve yardımcı olmaya isteksiz olması					
13	Öğretim elemanlarının öğrencileri adil bir şekilde değerlendirmede hissetmek					
14	Öğretim elemanlarının da ilgi ve rehberlik eksikliği					
15	Kötü not almaktan endişelenmek					
16	Klinik uygulamanın doğası ve özelliğinden kaynaklanan baskı yaşamak					
17	Kendi performansının öğretim elemanının beklentilerini karşılamadığını hissetmek					
18	Klinik uygulamanın gerekliliklerinin fiziksel ve duygusal dayanma gücünü aştığını hissetmek					
19	Esnek olmayan (katı) ve sıkıcı klinik uygulamanın aile ve sosyal hayatını etkilediğini hissetmek					
20	Okulda ve klinik uygulamada akranlarla yarış halinde olmak					

21	Arkadaşlarıyla (başkalarıyla kıyaslayarak) karşılaştırarak performansını değerlendiren öğretim elemanının baskısını hissetmek					
22	Klinik uygulamaların okul dışı aktivitelerini etkilediğini hissetmek					
23	Gruptaki diğer arkadaşlarla geçinememek / anlamamak					
24	Hastalık öyküsü ve tıbbı terimlere yabancı olmak					
25	Profesyonel hemşirelik becerilerine yabancı olmak					
26	Hastaların teşhis ve tedavisine yabancı olmak					
27	Klinik uygulama yaptığı hastane ortamında kendini stresli hissetmek					
28	Klinik ortamın olanaklarına yabancı olmak					
29	Hastanın durumundaki ani değişimler karşısında stres hissetmek					

### EK-3 Hemşirelik Öğrencileri İçin Biyo-Psiko-Sosyal Cevap Ölçeği

Sevgili öğrenci; aşağıdaki ifadeleri dikkatlice okuduktan sonra, kendinizi bu ifadelere göre nasıl değerlendirdiğinizi, 4– Her zaman yaşıyorum. 3. 2. 1. 0–Asla yaşamam’ olmak üzere belirtiniz.

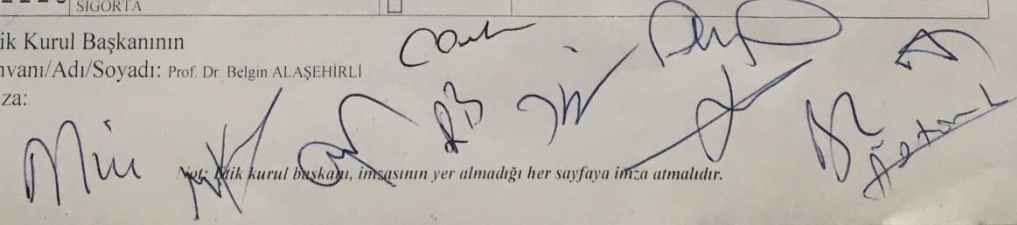
HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİ İÇİN BİYO-PSİKO-SOSYAL CEVAP ÖLÇEĞİ		4	3	2	1	0
1	Sıklıkla baş dönmesi hissederim					
2	Son zamanlarda gergin ve sinirliyim					
3	Geleceğim hakkında iyimser değilim					
4	Göğsümde baskı hissederim					
5	Sebepsiz korku hissederim					
6	Karar vermekte güçlük çekiyorum					
7	Son zamanlarda daha fazla kaygılıyım					
8	Endişeli ve gergin olmaya eğilimliyim					
9	El ve ayak parmaklarımda uyuşma ve batma hissederim					
10	Hayatım hiç renkli değil					
11	Daha sık nezle olurum					
12	Genellikle mutsuz ve bunalımlıyım					
13	Eskisi gibi çalışmıyorum					
14	Önceki gibi sağlıklı düşünemiyorum					
15	Sık sık başım döner ve kendimi sersemlemiş hissederim					
16	Midem ağrır ve ishal olurum					
17	Kendimi değerli ve önemli hissetmiyorum					
18	Sinir krizi geçirecekmişim gibi hissederim					
19	Sakinleşemiyorum					
20	Nedensiz solunum sıkıntısı yaşıyorum					
21	Bulantı ve kusmam olur					

#### EK-4 Hemşirelik Öğrencileri İçin Stresle Baş Etme Davranışları Ölçeği

Sevgili öğrenci; aşağıdaki ifadeleri dikkatlice okuduktan sonra, kendinizi bu ifadelere göre nasıl değerlendirdiğinizi, 4– Katılıyorum. 3. 2. 1. 0–Hiç katılmıyorum’ olmak üzere belirtiniz.

HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİ İÇİN STRESLE BAŞ ETME DAVRANIŞLARI ÖLÇEĞİ		4	3	2	1	0
1	Klinik uygulamalarda zorluklardan/ güç durumlardan kaçınırım					
2	Çok yemek yer ve çok fazla uyurum					
3	Hayatta her şeyi pozitif ve iyimser bir yaklaşımla ele alırım					
4	Öğretim elemanlarından kaçınırım					
5	Dinlenmek ve rahatlamak için televizyon izlerim. sinemaya giderim. dış alırım. top oynarım ve koşarım					
6	Ağlarım. umutsuz. üzgün ve çaresiz hissederim					
7	Başkaları ile kavga ederim ve sinirli olurum					
8	Sorunları çözmek için değişik stratejiler geliştiririm					
9	Başıma bir güçlük gelmemesi için mucize beklerim					
10	Olup bitenleri objektif değerlendiririm					
11	Sorunu başkalarının çözmesini beklerim					
12	Stresle baş etmek için yeterince uyurum ve sağlıklı kalırım					
13	Güçlüklerin üstesinden gelme konusunda kendine güvenirim					
14	Stresli olayları çözmek için plan yapar ve öncelikleri belirlerim					
15	Her şeyi kadere bağlarım					
16	Sorunları çözmek için hedefler koyarım					
17	Uygulamada mezuniyete yakın bir öğrenci kadar kendime güvenirim					
18	Stres verici durumların ne anlam ifade ettiğini bulurum					
19	Sorunları çözmek için geçmiş deneyimlerimden yararlanırım					

## EK-5 Gaziantep Üniversitesi Etik Kurul Onay Formu

GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU					
ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI		Hemşirelik Öğrencilerinin Spor Yapma Davranışlarının Algılanan Stres, Biyo-psiko-sosyal Cevap ve Stresle Başetme Davranışları Üzerine Etkileri			
VARSA ARAŞTIRMANIN PROTOKOL KODU		173			
ETİK KURUL BİLGİLERİ	ETİK KURULUN ADI	Gaziantep Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu			
	AÇIK ADRESİ:	Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimler Fakültesi 2. Kat Şehitkamil/Gaziantep			
	TELEFON	0342 360 07 53 / 77704			
	FAKS	0342 360 39 27			
	E-POSTA	gaunetikkurul@gmail.com			
BAŞVURU BİLGİLERİ	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Doç. Dr. Zeynep Güngörmüş			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	Hemşirelik Bölümü			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	Gaziantep Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Bölümü			
	VARSA İDARİ SORUMLU UNVANI/ADI/SOYADI				
	DESTEKLEYİCİ				
	PROJE YÜRÜTÜCÜSÜ UNVANI/ADI/SOYADI (TÜBİTAK vb. gibi kaynaklardan destek alanlar için)				
	DESTEKLEYİCİNİN YASAL TEMSİLCİSİ				
	ARAŞTIRMANIN FAZİ VE TÜRÜ	FAZ 1	<input type="checkbox"/>		
		FAZ 2	<input type="checkbox"/>		
		FAZ 3	<input type="checkbox"/>		
FAZ 4		<input type="checkbox"/>			
Gözlemsel ilaç çalışması		<input type="checkbox"/>			
Tıbbi cihaz klinik araştırması		<input type="checkbox"/>			
In vitro tıbbi tanı cihazları ile yapılan performans değerlendirme çalışmaları		<input type="checkbox"/>			
İlaç dışı klinik araştırma	<input type="checkbox"/>				
DİĞER İSE BELİRTİNİZ :					
ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ <input type="checkbox"/>	ÇOK MERKEZLİ <input type="checkbox"/>	ULUSAL <input type="checkbox"/>	ULUSLARARASI <input type="checkbox"/>	
DEĞERLENDİRİLEN BELGELER	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili	
	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ			Türkçe <input type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>	
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU			Türkçe <input type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>	
	OLGU RAPOR FORMU			Türkçe <input type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>	
ARAŞTIRMA BROŞÜRÜ			Türkçe <input type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>		
ERLENEN DİĞER BELGELER	Belge Adı	Açıklama			
	SİGORTA	<input type="checkbox"/>			
Etik Kurul Başkanının Unvanı/Adı/Soyadı: Prof. Dr. Belgin ALAŞEHİRLİ					
İmza:					
					
Etik kurul başkanı, imzasının yer olmadığı her sayfaya imza atmalıdır.					

GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU

ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Hemşirelik Öğrencilerinin Spor Yapma Davranışlarının Algılanan Stres, Biyo-psiko-sosyal Cevap ve Stresle Başetme Davranışları Üzerine Etkileri
VARSA ARAŞTIRMANIN PROTOKOL KODU	173

KARAR BİLGİLERİ	ARAŞTIRMA BÜTÇESİ	<input type="checkbox"/>
	BIYOLOJİK MATERYEL TRANSFER FORMU	<input type="checkbox"/>
	ILAN	<input type="checkbox"/>
	YILLIK BİLDİRİM	<input type="checkbox"/>
	SONUÇ RAPORU	<input type="checkbox"/>
	GUVENLİLİK BİLDİRİMLERİ	<input type="checkbox"/>
	DİĞER:	<input type="checkbox"/>
	Karar No:2017 /173	Tarih: 26.04 .2017
	Yukarıda bilgileri verilen başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın/çalışmanın gereke, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve uygun bulunmuş olup araştırmanın/çalışmanın başvuru dosyasında belirtilen merkezlerde gerçekleştirilmesinde etik ve bilimsel sakınca bulunmadığına toplantıya katılan etik kurul üye tam sayısının salt çoğunluğu ile karar verilmiştir.	
	İlaç ve Biyolojik Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik kapsamında yer alan araştırmalar/çalışmalar için Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'ndan izin alınması gerekmektedir.	

KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

ETİK KURULUN ÇALIŞMA ESASI	İlaç ve Biyolojik Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik, İyi Klinik Uygulamaları Kılavuzu
BAŞKANIN UNVANI / ADI / SOYADI:	Prof. Dr.Belgin ALAŞEHİRLİ

Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet		Araştırma ile ilişki		Katılım *		İmza
			E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr.Belgin ALAŞEHİRLİ	FARMAKOLOJİ	Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	Mir
Prof.Dr. Mehmet KESKİN	PEDIATRİ	Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	#
Prof. Dr.Feridun IŞIK	GÖĞÜS CERRAHI	Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. İlker SEÇKİNER	ÜRÖLOJİ	Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Ramazan BAL	FİZYYOLOJİ	Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr.Yasemin ZER	MİKROBİYOLOJİ	Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Zeynel Abidin ÖZTÜRK	İÇ HASTALIKLARI	Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç.Dr Seval KUL	BIYOİSTATİSTİK	Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Yrd. Doç. Dr Betül TAŞ	AĞIZ DIŞ ve ÇENE CERRAHİSİ	Gaziantep Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Uzm.Dr. Cahide Elif ORHAN	FARMAKOLOJİ	Gaziantep İl Sağlık Müdürlüğü	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Eyüp ÇELİK	AVUKAT	Gaziantep Barosu	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Recep TÜRK	BANKACI	Ziraat Bankası Gaziantep Bölge Yöneticisi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	

\*:Toplantıda Bulunma

Etik Kurul Başkanının  
Unvanı/Adı/Soyadı: Prof. Dr. Belgin ALAŞEHİRLİ  
İmza:

Mir

Elden teslim aldım.

Eren BOZYKAN

Eren

Not: Etik kurul başkanı, imzasının yer almadığı her sayfaya imza atmalıdır.



## 9. ÖZGEÇMİŞ

1989 yılında Gaziantep’te doğan araştırmacı. ilkokul. ortaokul ve lise öğrenimini Kahta’da tamamladı.

2008-2012 yılları arasında Adıyaman Üniversitesi Sağlık Meslek Yüksek Okulu Hemşirelik bölümünde öğrenim gördü.

2013-2014 yılları arasında Kızıltepe Devlet Hastanesinde çalıştı.

2014 yılından beri Kahta Devlet Hastanesinde çalışmaktadır.

