TÜRKİYE CUMHURİYETİ
MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNDE YAŞAM BOYU ÖĞRENME EĞİLİMİNİN STRESLE BAŞ ETME DAVRANIŞLARINA VE MESLEKİ YETKİNLİKLERİNE ETKİSİ

HAZIRLAYAN: NEŞE ERAY

YÜKSEK LİSANS TEZİ

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

DANIŞMAN
DOÇ. DR. KIVAN ÇEVİK

MANİSA-2022

TÜRKİYE CUMHURİYETİ
MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNDE YAŞAM BOYU ÖĞRENME EĞİLİMİNİN STRESLE BAŞ ETME DAVRANIŞLARINA VE MESLEKİ YETKİNLİKLERİNE ETKİSİ

HAZIRLAYAN: NEŞE ERAY

YÜKSEK LİSANS TEZİ

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

DANIŞMAN
DOÇ. DR. KIVAN ÇEVİK

MANİSA-2022

TÜRKİYE CUMHURİYETİ
MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNDE YAŞAM BOYU ÖĞRENME EĞİLİMİNİN STRESLE BAŞ ETME DAVRANIŞLARINA VE MESLEKİ YETKİNLİKLERİNE ETKİSİ

HAZIRLAYAN: NEŞE ERAY

YÜKSEK LİSANS TEZİ

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

DANIŞMAN

DOÇ. DR. KIVAN ÇEVİK

TEZ SAVUNMA SINAVI JÜRİ ÜYELERİ

Doç. Dr. KIVAN ÇEVİK (Tez Danışmanı)

Doç. Dr. GÜLENDAM HAKVERDİOĞLU YÖNT (Jüri Üyesi)

Doç. Dr. NURGÜL GÜNGÖR TAVŞANLI (Jüri Üyesi)

MANİSA-2022

BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından, veri toplanması ve yazımına kadar bütün safhalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığı beyan ederim.

Neşe ERAY

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimim ve tez aşamam boyunca beni her koşulda destekleyen, bilgi ve birikimleri ile çalışmama farklı açılardan bakarak; benim için en doğru olanı belirleyip yönlendiren, her zaman öğrencisi olmaktan büyük mutluluk duyduğum, örnek aldığım danışmanım Sayın Doç. Dr. Kıvan ÇEVİK'e;

Anket verilerinin toplanmasında bana yardımları ve destekleri olan Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü öğretim elemanlarına;

Tezimde önerileriyle katkı sağlayan Hocalarıma;

Araştırmaya katılmayı kabul eden tüm hemşirelik bölümü öğrencilerine,

Bugünlere gelmemde büyük rolü olan, aldığım kararları her zaman destekleyen hayattaki yol gösterici annem Gönül ŞAR'a;

Tecrübeleri ve öğretileriyle bana ışık tutarak, her yerde ve her zaman arkamda hissettiğim babam Abidin ŞAR'a;

Soğuk ve karanlık mesai sabahlarında nükteli esprileriyle beni güldüren kardeşim Galip Mustafa ŞAR'a;

Son olarak özverisiyle, sabrıyla desteklerini bir an olsun esirgemeyen yaşamımdaki umut ve neşe kaynağım değerli eşim Turgay ERAY'a sonsuz şükranlarımı sunar ve teşekkür ederim.

Neşe ERAY

Manisa, Mayıs, 2022

KISALTMALAR

ÇAA : Çeyrekler Arası Aralık

DPT : Devlet Planlama Teşkilatı

HÖSBEDÖ : Hemşirelik Öğrencileri İçin Stresle Baş Etme Davranışları Ölçeği

HÖYÖ : Hemşirelik Öğrencilerinin Yetkinlik Ölçeği

MCBÜ : Manisa Celal Bayar Üniversitesi

MEB : Milli Eğitim Bakanlığı

OECD : Organisation for Economic Co-operation and Development

SPSS : Statistical Package For the Social Sciences

SS : Standart Sapma

TDK : Türk Dil Kurumu

UNESCO : United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization

YBÖEBÖ : Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimleri Belirleme Ölçeği

YBÖEÖ : Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimleri Ölçeği

İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR ..... **ii**
KISALTMALAR ..... **iii**
İÇİNDEKİLER ..... **iv**
TABLOLAR DİZİNİ ..... **viii**
1. ÖZET ..... **ix**
2. ABSTRACT ..... **x**
3. GİRİŞ VE AMAÇ **1**
4. GENEL BİLGİLER **2**
4.1. YAŞAM BOYU ÖĞRENME **2**
4.1.1. Öğrenme Nedir? 2
4.1.2. Yaşam Boyu Öğrenme 2
4.1.3. Yaşam Boyu Öğrenmenin Tarihçesi 3
4.1.4. Yaşam Boyu Öğrenmenin Amacı ve İlkeleri 6
4.1.5. Yaşam Boyu Öğrenmenin Stratejisi 7
4.1.6. Yaşam Boyu Öğrenmenin Yeterlilikleri 9
4.1.7. Yaşam Boyu Öğrenmenin Bileşenleri 11
4.1.8. Yaşam Boyu Öğrenmenin Yolları 13
4.1.9. Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimleri 13
4.1.10. Yaşam Boyu Öğrenmenin Faydaları 14
4.1.11. Mesleki Gelişmede Yaşam Boyu Öğrenme 16
4.2. YETKİNLİK **17**
4.2.1. Hemşirelikte ve Hemşirelik Öğrencilerinde Mesleki Yetkinlik 17
4.2.1.1. Profesyonel Yetkinlik 19
4.3.1.2. Kültürel Yetkinlik 20
4.3.1.3. Ahlaki ve Merhamet Yetkinliği 20
4.3.1.4. Klinik ve Hasta Güvenliği Yetkinliği 21
4.2.2. Hemşirelik Eğitiminde Yetkinlik 21
4.2.3. Yaşam Boyu Öğrenme ile Mesleki Yetkinlik Arasındaki İlişki 22
4.3. STRES **23**
4.3.1. Stresi Tetikleyen Nedenler 24
4.3.1.1. Çevresel Nedenler 24

4.3.1.2. Bireysel Nedenler 25
4.3.1.3. Örgütsel Nedenler 25
4.3.2. Stres Belirtileri 25
4.3.3. Stresle Baş Etme 27
4.3.4. Yaşam Boyu Öğrenme ve Stres ile Baş Etme Arasındaki İlişki 29
5. GEREÇ VE YÖNTEM 31
5.1. ARAŞTIRMANIN TİPİ 31
5.2. ARAŞTIRMANIN AMACI VE BEKLENEN YARARLAR 31
5.3. ARAŞTIRMANIN YAPILDIĞI YER VE ZAMAN 31
5.4. ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ 31
5.5. ARAŞTIRMANIN SORULARI 32
5.6. VERİ TOPLAMA YÖNTEMLERİ 32
5.6.1. Öğrenci Tanıtım Formu (Ek 8) 32
5.6.2. Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimi Ölçeği (YBÖEÖ) (Ek 9) 32
5.6.3. Hemşirelik Öğrencilerinin Yetkinlik Ölçeği (HÖYÖ) (Ek 10) 33
5.6.4. Hemşirelik Öğrencileri İçin Stresle Baş Etme Davranışları Ölçeği (HÖSBEDÖ) (Ek 4) 33
5.7. VERİLERİN ANALİZİ 34
5.8. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIĞI 34
5.9. ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ 34
6. BULGULAR 35
6.1. ÖĞRENCİLERİN TANITICI ÖZELLİKLERİ 35
6.2. ÖĞRENCİLERİN ÖLÇEKLERDEN ALDIKLARI PUAN VE ALT BOYUT PUAN ORTALAMALARININ/ORTANCALARININ DAĞILIMLARI 38
6.3. ÖĞRENCİLERİN TANITICI ÖZELLİKLERİ İLE YAŞAM BOYU ÖĞRENME EĞİLİMLERİ ÖLÇEĞİ VE HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN YETKİNLİK ÖLÇEĞİ PUAN ORTALAMALARININ/ORTANCALARININ KARŞILAŞTIRILMASI. 39
6.4. ÖĞRENCİLERİN TANITICI ÖZELLİKLERİ İLE HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİ İÇİN STRESLE BAŞ ETME DAVRANIŞLARI ÖLÇEĞİ ALT BOYUTLARI PUAN ORTALAMALARININ/ORTANCALARININ KARŞILAŞTIRILMASI 44
6.5. ÖĞRENCİLERİN YAŞAM BOYU ÖĞRENME EĞİLİMLERİ ÖLÇEĞİ İLE HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİ YETKİNLİK ÖLÇEĞİ VE HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİ İÇİN STRESLE BAŞ ETME

DAVRANIŞLARI ÖLÇEĞİ ALT BOYUTLARI ARASINDAKİ KORELASYONLAR 50

7. TARTIŞMA 52

7.1. HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN YAŞAM BOYU ÖĞRENME EĞİLİMLERİ ÖLÇEĞİ BULGULARININ DEĞERLENDİRİLMESİ 52

7.2. HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN TANITICI ÖZELLİKLERİNE GÖRE YAŞAM BOYU ÖĞRENME EĞİLİMLERİ ÖLÇEĞİ BULGULARININ DEĞERLENDİRİLMESİ 53

7.3. HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİ YETKİNLİK ÖLÇEĞİ BULGULARININ DEĞERLENDİRİLMESİ 56

7.4. HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN TANITICI ÖZELLİKLERE GÖRE HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN YETKİNLİK ÖLÇEĞİ BULGULARININ DEĞERLENDİRİLMESİ 57

7.5. HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİ İÇİN STRESLE BAŞ ETME DAVRANIŞLARI ÖLÇEĞİ BULGULARININ DEĞERLENDİRİLMESİ 59

7.6. HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN TANITICI ÖZELLİKLERE GÖRE HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİ İÇİN STRESLE BAŞ ETME DAVRANIŞLARI ÖLÇEĞİ BULGULARININ DEĞERLENDİRİLMESİ 60

7.7. HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN ÖLÇEK PUANLARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ 64

8. SONUÇ VE ÖNERİLER 66

8.1. SONUÇLAR 66

8.2. ÖNERİLER 67

9. KAYNAKLAR 68

10. EKLER 88

EK 1 Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Onayı 88

EK 2 Manisa Celal Bayar Üniversitesi Etik Kurul Onayı 89

EK 3 Araştırmanın Yapıldığı Kurum İzni 90

EK 4 Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimi Ölçeği Kullanım İzni 92

EK 5 Hemşirelik Öğrencilerinin Yetkinlik Ölçeği Kullanım İzni 93

EK 6 Hemşirelik Öğrencileri için Stresle Baş Etme Davranışları Ölçeği Kullanım İzni 94

EK 7 Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu 95

EK 8 Öğrenci Tanıtım Formu 97

EK 9 Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimleri Ölçeği 100

EK 10 Hemşirelik Öğrencilerinin Yetkinlik Ölçeği 102
EK 11 Hemşirelik Öğrencileri İçin Stresle Baş Etme Davranışları Ölçeği 105
EK 12 Tez Çalışması Orjinallik Raporu 107
11. ÖZGEÇMİŞ..... 108

TABLOLAR DİZİNİ

Tablo 1. Yaşam Boyu Öğrenme ve Geleneksel Öğrenme Arasındaki Farklar. 6

Tablo 2. Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri (n=496) 35

Tablo 3. Öğrencilerin Ölçeklerden Aldıkları Puan ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının/Ortancalarının Dağılımları (n=496) 38

Tablo 4. Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri ile Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimleri Ölçeği ve Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği Puan Ortalamalarının/Ortancalarının Karşılaştırılması (n=496) 39

Tablo 5. Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri ile Hemşirelik Öğrencileri için Stresle Baş Etme Davranışları Ölçeği Alt Boyutları Puan Ortalamalarının/Ortancalarının Karşılaştırılması (n=496) 44

Tablo 6. Öğrencilerin Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimleri Ölçeği ile Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği ve Hemşirelik Öğrencileri için Stresle Baş Etme Davranışları Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki Korelasyonlar (n=496) 50

Tezin Başlığı: **Hemşirelik Öğrencilerinde Yaşam Boyu Öğrenme Eğiliminin Stresle Baş Etme Davranışlarına ve Mesleki Yetkinliklerine Etkisi**

Öğrencinin Adı: Neşe ERAY

Danışmanı: Doç. Dr. Kıvan ÇEVİK

Anabilim Dalı: Hemşirelik Anabilim Dalı / Hemşirelik Esasları Yüksek Lisans Programı

1. ÖZET

Amaç: Kesitsel ve tanımlayıcı nitelikteki bu çalışmanın amacı, hemşirelik öğrencilerinin yaşam boyu öğrenme eğilimlerinin, stresle baş etme davranışlarına ve mesleki yetkinliklerine etkisini incelemektir.

Gereç ve Yöntem: Çalışma, Şubat-Mart 2022 tarihleri arasında Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümünde 2., 3. ve 4. sınıfa kayıtlı 496 öğrenci ile yapılmıştır. Çalışmanın verileri, "Öğrenci Tanıtım Formu", "Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimi Ölçeği", "Hemşirelik Öğrencilerinin Yetkinlik Ölçeği" ve "Hemşirelik Öğrencileri İçin Stresle Baş Etme Davranışları Ölçeği" kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Verilerin analizinde sosyodemografik özellikleri tanımlamak için sayı, yüzde dağılımı ve tanımlayıcı istatistikler yapılmıştır. Kolmogorov-Smirnov normallik testi sonucu veriler normal dağılım göstermediğinden Mann Whitney U, Kruskal Wallis testi ve Spearman korelasyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Öğrencilerin "Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimleri Ölçeği" puan ortalaması 66,67±10,64, "Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği" puan ortalaması 243,56±41,94, "Hemşirelik Öğrencileri için Stresle Baş Etme Davranışları Ölçeği" puan ortalaması 41,01±14,33 olarak saptanmıştır. Hemşirelik öğrencilerinin "Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimleri Ölçeği" ve "Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği" arasında zayıf, pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır ($p<0,05$). "Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimleri Ölçeği" ve "Hemşirelik Öğrencileri için Stresle Baş Etme Davranışları Ölçeği" arasında alt boyutlarda zayıf ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki belirlenmiştir ($p<0,05$).

Sonuçlar: Çalışma bulguları, öğrencilerin yaşam boyu öğrenme eğilimleri ile mesleki yetkinlikleri ve stresle baş etme davranışları arasındaki ilişkinin olumlu olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Yaşam boyu öğrenme eğilimi, Hemşirelikte yetkinlik, Stresle baş etme davranışı

The Title of the Thesis: The Effect of Lifelong Learning Trends on Stress Coping Behaviors and Professional Competencies of Nursing Students

Student Name: Neşe ERAY

Thesis Advisor: Assoc. Prof. Kıvan ÇEVİK

Department: Department of Nursing / Nursing Fundamentals Master's Program

2. ABSTRACT

Objective: The aim of this cross-sectional and descriptive study is to examine the effects of the nursing students' lifelong learning trends on their stress coping behaviors and professional competencies.

Material and Method: The study was conducted with 496 students enrolled in the 2nd, 3rd and 4th years in Manisa Celal Bayar University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing between February and March 2022. The data of the study were carried out using the "Student Introduction Form", "Lifelong Learning Trends Scale", "Nursing Students' Competence Scale" and "Stress Coping Behaviors Scale for Nursing Students". In the analysis of the data, the number, percentage distribution and descriptive statistics were used to define the socio-demographic characteristics. Since the data did not show normal distribution as a result of Kolmogorov-Smirnov normality test, Mann Whitney U, Kruskal Wallis test and Spearman correlation analysis were used.

Results: It was found that the mean score of the "Lifelong Learning Trends Scale" of the students is 66,67±10,64, the mean score of the "Nursing Students' Competency Scale" is 243,56±41,94 and the mean score of the "Stress Coping Behaviors Scale for Nursing Students" is 41,01±14,33. A weak, positive and statistically significant relationship was found between the "Lifelong Learning Trends Scale" of the nursing students and the "Nursing Students' Competency Scale" ($p<0.05$). It was discovered that a weak and statistically significant relationship was found between the "Lifelong Learning Trends Scale" and the sub-dimensions of the "Stress Coping Behaviors Scale for Nursing Students" ($p<0,05$).

Conclusion: The results of the study have shown that the relationship between the nursing students' lifelong learning trends and their professional competencies and stress coping behaviors was positive.

Keywords: Lifelong learning trends, Nursing competence, Stress coping behavior

3. GİRİŞ VE AMAÇ

Sağlık hizmetlerinde sürekli gelişim sonucunda, sağlık çalışanlarında yaşam boyu öğrenme artan bir şekilde önem kazanmakta (Gopee, 2001) ve sağlık çalışanlarından farklı tür hastalara bakım verme konusunda yetkinlik göstermesi beklenmektedir (Boylan & Westra, 1998). Sağlık personeli için yetkinlik, mesleki yetkinlik açısından eğitimden, uygulamaya ve hemşirelik yönetimine kadar birçok hemşirelik alanında önemlidir (Karahan & Sultan, 2018, Valizadeh ve ark., 2019). Hemşirelerin yüksek yetkinlik düzeyi, hemşirelik bakımının kalitesini de önemli derecede arttırmaktadır (Satu ve ark., 2021). Ayrıca, hemşirelik öğrencilerinin klinik yetkinliği hem hasta güvenliği hem de profesyonel standartlar açısından önemli bir kıstastır (Wu ve ark., 2015). Yaşam boyu öğrenme eğiliminin hemşirelik öğrencilerinde gerekli mesleki yetkinliklerinden iletişim, hemşirelik becerileri, bilgi ve bilişsel yetenek gibi alanlarda etkili olabileceği düşünülmektedir. Yaşam boyu öğrenme yeterlikleri olan hemşire ve hemşire adaylarının, mesleki yetkinliğe sahip olduğu da beklenilmektedir (Denat ve ark., 2016).

Stres, özellikle hemşirelik mesleği ile yakından ilgilidir (Labrague ve ark., 2017). Stres, hem akademik performansa ve gelişime hem de refaha etki ettiğinden, eğitim ve öğretim sırasında önemli bir faktör olarak belirtilmiştir (Burnard vd., 2007). Hemşirelik öğrencileri hem mesleki strese hem de kişisel ilişkiler, akademik sorunlar gibi kişisel strese katlanırlar (Kang ve ark., 2009). Etkili baş etme stratejileri kullanıldığında stres durumu çözülebilir. Uygun olmayan başa çıkma davranışları ise stresin olumsuz etkilerini artırmaktadır. Bu nedenle, stresle baş etme davranışları strese uyum sürecinde hayati bir rol oynamaktadır (Sheu ve ark., 2002). Hemşirelik öğrencilerinde de etkili baş etme davranışları stresin giderilmesi ve sağlığın korunması için oldukça önemlidir (Chan ve ark., 2009). Yeni mezun hemşirelik öğrencilerden, bakım yeteneklerini ve stresle başa çıkarak etkili hemşirelik performansına sahip olmaları yetkinlik açısından beklenmektedir (Lin ve ark., 2017). Yaşam boyu öğrenme eğiliminin kazanımı ile hemşirelik eğitimi gören öğrencilerin, stresle başa çıkma davranışlarını geliştirebileceği düşünülmektedir.

Bu çalışma, hemşirelik öğrencilerinin yaşam boyu öğrenme eğilimlerinin, mesleki yetkinliklerine ve stresle baş etme davranışlarına etkisini belirlemeye yönelik ve aralarındaki ilişkinin olup olmadığını tespit etmek amacı ile gerçekleştirilmiştir.

4. GENEL BİLGİLER

4.1. YAŞAM BOYU ÖĞRENME

4.1.1. Öğrenme Nedir?

Öğrenme, eğitimin en önemli konulardan biridir, fakat kavramsal olarak tanımlanması son derece zordur. Öğrenmenin yaygın, popüler tanımları, pratik veya deneyim yoluyla kazanılan "anlama", "bilgi" veya "anlama" olduğu öne sürülür (Olson & Hergenhahn, 2016). Öğrenmenin sadece davranış değişikliği ile tarif edilmesi, bu tanımın sonuç odaklı olması sebebiyle sınırlandırıcı olarak kabul edilmektedir (Yalçın ve ark., 2019). Buna göre, Gregory A. Kimble tarafından öğrenme için önerilen tanımı Olson ve Hergenhahn modifiye ederek öğrenmeyi, davranışta veya davranış potansiyelinde deneyimden kaynaklanan hastalık, yorgunluk veya ilaçlar gibi geçici vücut durumlarına atfedilemeyen nispeten kalıcı bir değişiklik olarak tanımlamıştır (Kaya & Akçin, 2002; Aksoy, 2013; Olson & Hergenhahn, 2016).

Öğrenme, bireyin çevresi ve yaşantılarıyla sürekli etkileşimi neticesinde davranış elde edilmesi ya da bireyin davranışını değiştirme durumudur (Kaya ve ark., 2019). Öğrenme, Türk Dil Kurumu'na [TDK] göre bilgi edinme, belleme, beceri kazanma, haber alma olarak tanımlanmıştır (TDK, 2021). Öğrenme, kavramsal olarak bakıldığında, davranış değişikliği ile ifade edilmektedir. Farklı tanımlarla da anlatılmaya çalışılmıştır (Yalçın ve ark., 2019). Fakat, öğrenme kavramını sadece davranışta yaratacağı değişikliğe göre tanımlamak sınırlandırıcı bir durum olarak değerlendirilmektedir (Kaya & Akçin, 2002; Yalçın & ark., 2019). Kaya & Akçin (2002)'nin bildirdiğine göre, Ekici (2001) öğrenmenin sadece davranışların değişikliğinden değil; bilişsel, devimsel, duyuşsal ve nörofizyolojik boyutları da içerdiğini belirtmektedir (Kaya & Akçin, 2002)

4.1.2. Yaşam Boyu Öğrenme

Yaşam boyu öğrenme yol gösterici ilke haline gelmelidir ve eğitim, kültürel, etnik ve dilsel çeşitlilik yaşama, öğrenmenin temel aracıdır. Avrupa İstihdam Stratejisinde yaşam boyu öğrenme, bilgi, beceri ve yetkinliği geliştirmek amacıyla sürekli olarak üstlenilen tüm amaçlı öğrenme faaliyetleri olarak tanımlanır (Nijhof, 2005).

Sağlık hizmeti sunumundaki sürekli gelişim ve değişiklikler nedeniyle, bir kavram ve pratik bir aktivite olarak yaşam boyu öğrenme, hemşirelik mesleğinde artan hız ile önemli hale gelmiştir (Gopee, 2001). Yaşam boyu öğrenme, İngiltere Sağlık Bakanlığına göre; tüm bireyler ve ekipler için hastaların ihtiyaçlarını karşılayan ve sağlık bakanlığının sağlık hizmeti sonuçlarını ve sağlık hizmeti önceliklerini sunan ve profesyonellerin potansiyellerini genişletmelerini ve gerçekleştirmelerini sağlayan sürekli bir gelişim sürecidir (DoH, 1988).

4.1.3. Yaşam Boyu Öğrenmenin Tarihçesi

Yaşam boyu öğrenme, ülkemizde yeni dile getirilmeye başlansa bile, eğitim alanında antik çağlarda da bahsedildiği görülmektedir. Yaşam boyu öğrenme, son elli yılda çok dikkat çeken bir kavramdır, fakat yeni değildir (Cross, 2014) ve evrensel bir tanımı da yoktur (Hamil-Luker, 2009). Örneğin, eski toplumlarda yaşam boyu öğrenmenin önemi tüm toplumlarda belirlenmiştir. Platon ve Aristoteles gibi filozoflar, öğrenmeyi yaşam boyu süren bir olay olarak tanımlamışlardır (Cross, 2014). Çinli filozof Konfüçyüs de yaşam boyu öğrenmeye odaklanmış ve kişinin yaşamı boyunca öğrenmenin insanlar için önemli olduğunu belirtmiştir (Akcaalan ve ark., 2016; Mukaddes & Kaya, 2021). Ayrıca, 21. yüzyılın başlarında, sadece ilk yıllarda değil, bireyin tüm yaşamı boyunca gerçekleşen öğrenme veya eğitim olan yaşam boyu öğrenme kavramı hızla yayılarak önem kazanmıştır (Vidmar, 2014). Yaşam boyu öğrenme kavramının, tanımı güç olan, çok yönlü ve aynı zamanda tarafsız uygulanmasının da zor olduğu belirtilmektedir (Hamil-Luker, 2009). Kavram olarak dünyada odak haline gelmesi 1900'lü yıllarda başlamıştır. Giderek artan teknoloji ile küreselleşme ve bilginin kolay, hızlı erişilebilir olması sonucunda, yaşam boyu öğrenme ile yeni düzenlemeler ihtiyaç haline gelmiştir (Kürkcüoğlu, 2019).

1800'lü yıllarda yaşam boyu öğrenme kavramını ilk kullanan kişi Grundtvig, kavramın kurucusu sayılmaktadır. Comenius'da kavramsal olarak yaşam boyu öğrenmeye temel oluşturmuştur (Gencel, 2013). Comenius tarafından yaşam boyu eğitim şu şekilde önerilmiştir: "Comenius toplumu mükemmelleştirmeyi, herkesin katılımı ve insanın gelişimi yoluyla kendini mükemmelleştiren toplum idealini gerçekleştirmeyi amaçladı. Eğitim sisteminde, önce erkeklerin eşitliğine dayalı anlayışında, sonra da herkesin eğitiminde her türlü çabayı gösterme zorunluluğundaki ısrarıyla demokratik olarak görülmektedir" (Matheson & Matheson, 1996).

Comenius'un tasarladığı yaşam boyu öğrenme kavramı, üç hayati noktadan oluşmaktadır: hepsi (omnes), her şeyde (omnia), tamamendir (omnino) (Vidmar, 2014). Yaşam boyu öğrenme kavramı, birinci dünya savaşından sonra İngiltere İmar Bakanlığı Yetişkinler Eğitim Komitesinin yayımladığı raporda; "Sürekli, ulusal bir zorunluluk, yurttaşlığın ayrılmaz bir parçası" olarak tanımlanmıştır (Şenyuva, 2013). Aynı raporda, "Yetişkinlerin eğitimi için olanaklar hem evrensel hem de yaşam boyu olmalıdır" sonucu belirtilmiştir (Büyükdüvenci, 1983). Bununla birlikte 1920 yılında John Dewey yaşam boyu öğrenmeyi kavramsal olarak bir boyut olarak düşünmüş ve bunu günlük yaşamdan türetmiştir (Güçlü ve ark., 2013). Eduard Lindeman, 1926 yılında yaşamın bütününde öğrenmenin var olduğunu, bu sebeple öğrenmede bir son olmadığını belirtmiştir (Şenyuva, 2013). Hsieh'e göre 1929 yılında da Basi Yeaxlee, yaşam boyu eğitimin temelini insan doğası ve gereksinimi olarak açıklar ve bu eğitimin ev, kulüp, kilise, sinema, tiyatro vb. gibi birçok yer ile insan toplulukları ve medyada yer alabileceğini vurgulamıştır (Hsieh, 2010).

Yaşam boyu eğitimin ve öğrenmenin kavramsal olarak yaygınlaşması, yetişkin eğitiminin geliştirilmesi ile daha fazlalaşmıştır. Bu da, 1930'lu yıllarda UNESCO [United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization] tarafından düzenlenen "Dünya Yetişkin Eğitimi Konferansı"nda yetişkin eğitiminin yaşam boyu süren bir durum olduğu kabul edilmiş ve yetişkinlerdeki eğitimin odağında yaşam boyu eğitimin olduğu vurgulanmıştır. Konferansta, yaşam boyu eğitim, "yaşamın herhangi bir döneminde planlı, katılımcıların öğrenmesi ve anlamasına yönelik insani temellere dayanan etkinler bütünü" olarak ifade edilmiştir (Özdemir, 2003). Yaşam boyu öğrenim ve eğitimin, böylece, yetişkin eğitimi ile çıktığı ifade edilebilir. Ayrıca 1972 yılındaki Faure Raporunda, yaşam boyu eğitimin ve öğrenmenin insanlar için bir hak olduğu vurgusu yapılarak, eğitimin adil bir şekilde paylaşılması gerekliliği belirtilmiştir (Nijhof, 2005; Gencel, 2013). Yaşam boyu öğrenme ve eğitim birbiri ile ilintili olsa da iki kavram olarak farklı tanımları içermektedir. Bireyin öğrenme sürecine yüklediği anlamdan dolayı farklılık ortaya çıkmaktadır (Coşkun, 2009). 1973 yılında OECD [Organisation for Economic Co-operation and Development] tarafından yayımlanan raporda, bireyin yaşam boyu öğrenmesinin büyük bir bölümünün gerçekleşebileceği somut bir çerçeve önermesinde bulunmuşlardır (Kallen & Bengtsson, 1973). Rapor ile yaşam boyu öğrenme OECD ülkelerinde eğitim politikasına dönüşmüştür. 1975'te de OECD tarafından ilk raporun devamı niteliğinde ikinci rapor yayımlanmıştır. Raporda, gelecekteki eğitim stratejileri

içerisinde yaşam boyu öğrenmenin uygulanması kabul edilmiştir. Temel hedefler ise ilk önce yaşlı ve genç kuşaklar arasındaki eğitim farklılıklarını yaşlılar lehine azaltmak; ikincisi, işgücü piyasasının ve ekonominin verimliliğini güçlendirmek ve son olarak, farklı eğitim idareleri (ilköğretim, ortaöğretim, yükseköğretim ve yetişkin eğitimi) arasında dikey olarak daha iyi koordinasyonu artırmak ve farklı devlet daireleri (eğitim, çalışma ve ekonomi) arasında yatay olarak daha iyi koordinasyon sağlamak olarak vurgulanmıştır (Bengtsson, 2013).

1990'lı yıllarda Avrupa ülkelerinin çoğu tarafından kabul edilen yasa, yönetmelik, döküman ve raporda yaşam boyu öğrenmenin önemli olduğu vurgulanmıştır (Kürkcüoğlu, 2019). Aynı yılda, Japonya'da yaşam boyu öğrenmenin teşviki için uygulama sistemlerinin ve diğer önlemlerin geliştirilmesine dair kanun (yaşam boyu öğrenmeyi teşvik kanunu) çıkarılmıştır. Bu yasa, ulusal ve eyalet düzeyinde Yaşam Boyu Öğrenme Konseylerinin kurulmasını, yaşam boyu öğrenmenin yerel olarak teşvik edilmesini, belirlenmiş topluluklarda yaşam boyu öğrenmenin geliştirilmesi için hükümler ve eyalet sakinlerinin öğrenme ihtiyaçlarının değerlendirilmesi için anketler yapılmasını sağlamıştır (Ogden, 2010). 1995 yılında İngiltere Eğitim ve İstihdam Bakanlığı tarafından "Yaşam Boyu Öğrenme" ile ilgili rapor yayımlanmıştır (Kürkcüoğlu, 2019). Raporda, yaşam boyu öğrenmenin ilkeleri, amaçları ve stratejileri belirlenmiştir (Akbaş & Özdemir, 2002). UNESCO tarafından 1997 yılında "5. Uluslararası Konferans" gerçekleştirilerek, "Hamburg Deklerasyonu" ve "Geleceğin Gündemi" adlı iki belge yayımlanmıştır. 21. yüzyılda yaşam boyu öğrenmenin yetişkin ve sürekli eğitimin durumunu belirtmişlerdir (Knoll, 2014).

Türkiye'de yaşam boyu öğrenmenin, sekizinci beş yıllık kalkınma planında amaçlandığı yayımlanmıştır (Şenyuva, 2013). Raporda, yaşam boyu öğrenme kavramı, "gelişen yaşam standartlarına ayak uydurabilme, globalleşen ekonomik dünyaya doğru atılan adımda insan gücünün etkili bir şekilde kullanılması, bilgi ve iletişim teknolojilerinin geniş alanlara aktarılıp yayılması ve de üretim ve hizmet sektörlerinde kullanılacak bilgi ve becerilere sahip bir nüfusa olan ihtiyaç doğrultusunda, insan yetiştirmeyi hedefleyen yeni bir yaklaşımdır" olarak tarif edilmiştir (DPT, 2001).

4.1.4. Yaşam Boyu Öğrenmenin Amacı ve İlkeleri

Yaşam boyu öğrenme, bireylerin yaşam temelli davranış, bilgi ve becerilerini koruduğu ve geliştirdiği sürekli bir süreçtir. Yaşam boyu öğrenmenin temel amacı, bireylerin kendi potansiyellerini en üst düzeye çıkarmalarını sağlayarak yaşam kalitelerini güçlendirmek ve iyileştirmektir (Demirel, 2009). Yaşam boyu öğrenmedeki amaç, doğumdan ölüme kadar tüm yaşam süreçlerini ve bireylerin bilgi, beceri ve yetkinliklerini geliştirmektir (Kaplan, 2016). Yaşam boyu öğrenme, öğrenenin gözünden bu yetkinliği geliştirmeyi hedeflemelidir (Anonuevo ve ark., 2001). Ayrıca, bilgi ve teknolojinin sürekli gelişmesi ve gelişen çağda gereksinim duyulan bireylerde ve toplumlardaki kriterlerin sağlanmasına yönelik yaşam boyu öğrenme önem arz etmektedir. Yaşam boyu öğrenmenin kısa amacı öğrenmeyi öğrenmiş bireyler yetiştirmektir (Ersoy & Yılmaz, 2009). Yaşam boyu öğrenme, geleneksel öğrenme yöntemine alternatif geliştirilmiş bir öğrenme şeklidir. Yaşam boyu öğrenme ile geleneksel öğrenme yöntemi arasındaki farklar ise şunlardır (World Bank, 2003):

Tablo 1. Yaşam Boyu Öğrenme ve Geleneksel Öğrenme Arasındaki Farklar.

Geleneksel Öğrenme	Yaşam Boyu Öğrenme
Bilgi kaynağı öğretmendir.	Eğitimciler bilgi kaynaklarına rehberlik ederler.
Öğrenenler, bilgiyi öğretmenden alır.	İnsanlar yaparak öğrenir.
Öğrenenler, kendi kendine çalışır.	İnsanlar birbiri ile grup içinde öğrenir.
Testler, öğrenenler bir dizi beceride tamamen ustalaşana kadar ilerlemeyi önlemek ve daha fazla öğrenime erişimi paylaştırmak için yapılır.	Değerlendirme, öğrenme stratejilerine rehberlik etmek ve gelecekteki öğrenme yollarını belirlemek için kullanılır.
Bütün öğrenenler aynı şeyi yapar.	Eğitimciler kişiselleştirilmiş öğrenme planları geliştirir.
Öğretmenler başlangıç eğitimi ve geçici hizmet içi eğitim alırlar.	Eğitimciler yaşam boyu öğrenen kişilerdir. İlk eğitim ve devam eden mesleki gelişim birbiriyle bağlantılıdır.
"İyi" öğrenenler belirlenir ve eğitimlerine devam etmeleri için izin verilir.	İnsanlar yaşam boyu öğrenme fırsatlarına erişebilirler.

Yaşam boyu eğitimde üç temel amaç bulunmaktadır. Bunlar, yaşam boyu öğrenme ile bireylerin kişisel gelişimlerinin sağlanması, toplumsal bütünleşme oluşturulması ve ekonomik büyüme gerçekleştirilmesidir (DPT, 2001).

- **Kişisel Gelişim:** Yaşam boyu eğitim, birey merkezli ve yaşam boyu öğrenme stratejileriyle kişinin gizli aktif öğrenme gücüne dayanmaktadır. Bireylerin seçme ve girişim haklarının artırılmasıyla, karakterlerine özgü, alaka ve ihtiyaçlarına yönelik eğitim hedeflenmektedir. Genç, yetişkin, her insan öğrenme ihtiyaçlarına yönelik eğitim imkânlarından faydalanmalıdır. Bireylerin tam kapasitelerini kullanabilmesi, onurlu bir yaşam sürerek çalışması, ekonomik olarak kalkınmada katılım sağlaması, varlığın sürdürülmesi için gerekli her çeşit öğrenmeyi oluşturmaktadır (DPT, 2001).
- **Toplumsal Bütünleşme:** Yaşam boyu eğitim, her bireye öğrenme imkânı tanıyarak ve dolayısıyla fırsat eşitliğine de katkıda bulunarak, toplumsal bütünleşmeyi hedeflemektedir (DPT, 2001).
- **Ekonomik Büyüme:** Fırsat eşitliğini gerçekleştirmek ve beceri geliştirme koşullarını sağlamak, ekonomik büyümeyi ve verimi arttırmak için gerekli düzenlemeleri kapsamaktadır (DPT, 2001).

4.1.5. Yaşam Boyu Öğrenmenin Stratejisi

Her ne kadar ülkelerin kendine ait yaşam boyu öğrenme stratejileri var olsa da, yaşam boyu öğrenmenin stratejik hedefleri altı kategoride birbirine benzerdir. Bunlar (DPT, 2001);

- **Nitelikli Okul Öncesi Eğitimi Yaygınlaştırma:** Yaşamın ilk yılları, yaşam boyu öğrenmede önemlidir. Düzeltilemeyen dezavantajlar, ileriki dönemlerde kalıcı hale gelebileceğinden, nitelikli okul öncesi eğitim yaşam boyu öğrenmenin ana hedeflerinden biridir.
- **İlk ve Ortaöğretimde Gerçek Bir Öğrenme Temelinin Oluşturulması:** İleriki dönemlerde öğrenme ve motivasyon oluşturulması açısından, güvenilir ve sağlam bir öğrenme temelinin yapılması önem arz etmektedir. Olumlu öğrenme ortamları yaratılması ile öğrenme motivasyonunu sürekli hale getirmek ve yetenekleri geliştirmek sağlanabilir. Burada, kişiselleştirilmiş öğretme ve öğrenme stratejilerinin uygulanmasına yardım etmeli, bireysel olarak gelişme, öğrenmede odak noktası haline gelmeli ve bireysel düzeyde ölçme ve değerlendirmeye yönelik yaklaşımları ihtiva etmelidir. Başarısı düşük olan öğrencilere önem verilmeli ve müfredatlar tekrar gözden geçirilmelidir.

- **Okuldan İşe Geçişlerin Kolaylaştırılması:** Okuldan iş hayatına geçişte ekonomik ve sosyal sorunlar gençlerde görülmektedir. Bu sorunlara yönelik danışmanlık hizmetlerinin verilmesi ve düzgün bir geçişi zorlayan engellerin ortadan kaldırılması önemlidir. Danışmanlık hizmetleri, yaşam boyu öğrenmenin temel unsurlarından biridir.
- **Yetişkinleri Öğrenmeye Özendirme:** Yaşam boyu öğrenme olanaklarının iş yaşamındaki yetişkinlere ulaştırılması önemlidir. Öğrenmenin güdülenmesi, kolaylaştırılması ve ödüllendirilmesi, öğrenme fırsatlarının talebini arttırmak açısından önemlidir. Böylece, daha önce alınan temel eğitimin güçlendirilmesi ana hedeflerden biridir.
- **Sistemin Parçaları Arasında Tutarlılığın Sağlanması:** Kurumsal ve kurumsal olmayan bileşenlerin, farklı parçalar arasında tutarlılığın sağlanması amacıyla birleştirilmesi önem arz etmektedir. Burada, en önemli tutarlılık sağlayacak bileşen, öğrenmeleri değerlendirebilecek mekanizmaların varlığıdır.
- **Sistem Kaynaklarının Yenilenmesi:** Fiziki, alt yapı gibi yatırımlar nitelikli öğrenme ortamının sağlanmasında önemlidir. Fakat sadece alt yapı, bina gibi yatırımlar eğitim sistemindeki tüm kaynakları oluşturmaz. Eğitmen veya eğitici olmayan bireylerin bilgi, beceri, motivasyon, deneyim, eğitim kaynaklarına ulaşabilmesi, kaynaklar arasında en önemlileridir. Bu nedenle eğitmenlerin ulusal ve uluslararası kaynaklara erişim imkânının olması gerekmektedir. Bu, yaşam boyu öğrenmenin temel unsurlarından biridir.

Avrupa Birliğinin 1996 Yaşam Boyu Öğrenme yılında yayımladığı raporda, yaşam boyu öğrenmenin stratejileri ve ilkeleri şu şekilde belirtilmiştir (Commission of The European Communities, 1999):

✓ Yaşam boyu öğrenme girişimleri kişisel, kültürel, sivil ve sosyal boyutlar ile ekonomik ve istihdam kaygıları arasında uygun bir denge kurmalıdır. Ayrıca demokratik ilkeleri ve insan hakları değerlerini de içermelidir.

✓ Eğitim ve öğretimin her aşaması, yaşam boyu öğrenmenin sürekliliğine uygun şekilde katkıda bulunmalıdır.

✓ Yaşam boyu öğrenme, tüm bireylerin eğitimlerinde sosyal, kültürel ve ekonomik ilgi ve ihtiyaçlarına göre ilerlemelerine olanak tanıyan geniş öğrenme fırsatları yelpazesine dayanmalıdır.

✓ İlk eğitim ve öğretim, yaşam boyu öğrenme için temeldir ve bunlara ek olarak yaşam boyu öğrenmeyi teşvik edecek ve destekleyecek geniş bir bilgi, beceri, tutum ve deneyim tabanı olan okuryazarlık ve aritmetik temel becerileri de içermelidir.

✓ Yaşam boyu öğrenme, bireysel yetenekleri geliştirmeyi, istihdam edilebilirliği artırmayı, mevcut insan kaynakları yeteneğinden en iyi şekilde yararlanmayı ve ayrıca cinsiyet eşitliğinin teşvik edilmesine, sosyal dışlanmanın ortadan kaldırılmasına ve demokratik toplumda aktif katılımın teşvik edilmesine katkıda bulunmayı amaçlamalıdır.

✓ Yaşam boyu öğrenme, öğrenme sürecinde bireylerin sorgulama, insiyatif ve motivasyon duygusunu teşvik etmek için aile katılımı da dahil olmak üzere eğitim ve öğretime esnek ve yenilikçi yaklaşımların geliştirilmesini gerektirir.

✓ Yaşam boyu öğrenme, öğrenenler olarak bireylerin kendi eğitim, öğretim ve kişisel gelişimleri için artan bir sorumluluk geliştirmelerini talep eder ve bu bağlamda yetişkin öğrencilere uygun rehberlik veya danışmanlık sağlanmalıdır.

✓ Yaşam boyu öğrenmede sürekliliğinin olması, fırsat eşitliğinin teşvik edilmesi her aşamada merkezi bir hedef olmalıdır.

✓ Toplu olarak, bireyler, kurumlar, işletmeler, bölgesel yetkililer, merkezi hükümetler ve genel olarak toplum, kendi sorumluluk alanları dâhilinde, tüm yönleriyle yaşam boyu öğrenmeye yönelik olumlu bir tutum oluşturmalı ve eğitim ile diğer öğrenme faaliyetlerine katılımın önündeki engelleri en aza indirmelidir.

4.1.6. Yaşam Boyu Öğrenmenin Yeterlilikleri

Yaşam boyu öğrenmede gerekli yeterlilik sekiz kısım olarak tanımlanmıştır (Communities, 2007; Otten & Ohana, 2009; Hürsen, 2011; Karakuş, 2013; Gencel, 2013; Commission ve ark., 2018):

- **Anadilde iletişim becerisi**: Düşünce, duygu ve gerçekleri hem sözel hem de yazılı olarak ifade edebilme, yorumlama becerisi olarak tanımlanmıştır. Karakuş'un bildirdiğine göre "Yaşam boyu öğrenme kapsamında geçen beceriler arasında kavrayarak okuma ve yazılı, sözlü olarak iletişim kurma önemli beceriler arasında yer almaktadır" (Karakuş, 2013).
- **Yabancı dilde iletişim becerisi:** Düşünce, duygu ve gerçekleri hem sözel hem de yazılı olarak ifade edebilme ve yorumlama becerisi olarak tanımlanmıştır. Anadilde iletişim becerisi ile aynı olarak yorumlanabilir. Tek farkı ise başka bir

dildeki bahsedilen yeterliliklerin olmasıdır. Farklı dilde iletişim, ek olarak, kültürlerarası uzlaşma ve anlayış ile kişilerarası anlaşmayı da gerektirir (Karakuş, 2013).

- **Matematik, fen ve teknolojide temel yeterlilik:** Matematiksel yeterlilik, günlük durumlarda bir dizi problemi çözmek için matematiksel düşünmeyi geliştirme ve uygulama yeteneğidir. Matematiksel yeterlilik, farklı derecelerde, matematiksel düşünce modlarını (mantıksal ve uzamsal düşünme) ve sunumu (formüller, modeller, yapılar, grafikler, çizelgeler) kullanma yeteneği ve istekliliğini içermektedir. Fende yeterlilik, soruları belirlemek ve kanıta dayalı sonuçlar çıkarmak için doğal dünyayı açıklamak için kullanılan bilgi birikimini ve metodolojiyi kullanma yeteneği ve isteğini ifade eder. Teknolojide yeterlilik, algılanan insan isteklerine veya ihtiyaçlarına yanıt olarak bu bilgi ve metodolojinin uygulanması olarak görülür. Bilim ve teknolojide yeterlilik, bireysel bir vatandaş olarak insan faaliyetinin ve sorumluluğunun neden olduğu değişikliklerin anlaşılmasını içerir (Communities, 2007).
- **Dijital yeterlilikler:** Bilgi Toplumu Teknolojisinin iş, eğlence ve iletişim için kendinden emin ve eleştirel kullanımını içerir (Communities, 2007). Dijital Yeterlilik Çerçevesi beş alanda öğrenme çıktısı tanımlamaktadır: 1) İçerik yönetimi dahil bilgi ve veri okuryazarlığı; 2) İletişim, işbirliği ve topluma katılım; 3) Etik ilkeler dahil olmak üzere dijital içerik oluşturma; 4) Güvenlik ve 5) Problem çözmedir (Commission ve ark., 2018).
- **Öğrenmeyi öğrenmek:** Hem bireysel hem de gruplar halinde etkili zaman ve bilgi yönetimi de dâhil olmak üzere kişinin kendi öğrenmesini organize etme, öğrenmeyi sürdürme ve öğrenmede ısrar etme yeteneğidir (Hürsen, 2011). Bu yeterlilik, kişinin öğrenme süreci ve ihtiyaçlarının farkındalığını, mevcut fırsatları belirlemesini ve başarılı bir şekilde öğrenmek için engellerin üstesinden gelme yeteneğini içerir. Bu yeterlilik, yeni bilgi ve becerilerin kazanılması, işlenmesi ve özümsenmesinin yanı sıra rehberliğin aranması ve kullanılması anlamına gelir. Öğrenmeyi öğrenme, bilgi ve becerileri çeşitli bağlamlarda (evde, işte, eğitim ve öğretimde) kullanmak ve uygulamak için öğrenenleri önceki öğrenme ve yaşam deneyimleri üzerine inşa etmeye teşvik eder. Motivasyon ve güven, bireyin yeterliliği için çok önemlidir (Communities, 2007).

- **Sosyal ve vatandaşlık yeterliliği:** Sosyal hayatta ve çalışma yaşamında etkili ve yapıcı olabilme becerisidir. Vatandaşlıkta yeterlilik ise siyasi yaşamda aktif katılım kararlılığı ile alakalı beceridir (Karakuş, 2013).
- **Girişimcilik ve insiyatif alma:** Bireyin fikirlerini eyleme dönüştürme yeteneğini ifade eder. Yaratıcılık, yenilikçilik ve risk almanın yanı sıra hedeflere ulaşmak için projeleri planlama ve yönetme becerisini içerir. Dolayısıyla, bireylerin sadece evde ve toplumda kısacası günlük yaşamlarında değil, aynı zamanda iş yerlerinde de yaptıkları işin bağlamının farkında olmaları ve fırsatları yakalayabilmeleri desteklenir. Bu da, kişilerin ihtiyaç duydukları daha spesifik beceri ve bilgiler için bir temel oluşturur. Girişimcilik ve insiyatif alma ayrıca etik değerlerin farkındalığını içermeli ve iyi yönetimi teşvik etmelidir (Communities, 2007).
- **İfade edebilme ve kültürel farkındalık:** Kültürel yeterlilik, daha çok bütünsel öğrenme ve yaşama anlamında, kişinin duyularını bilinçli ve kasıtlı bir şekilde eğitim ve öğrenme sürecine dâhil etme, estetik duyumları iletme ve psiko-sosyal kültürün öğrenme süreçlerindeki (örneğin dil, sanat, müzik, dans veya tarih vb.) işlevlerini kullanmadır (Otten & Ohana, 2009).

4.1.7. Yaşam Boyu Öğrenmenin Bileşenleri

Yaşam boyu öğrenme üç ana bileşenden oluşmaktadır. Ana bileşenler alt bileşenlere de ayrılmaktadır. Ana ve alt bileşenler şu şekilde tanımlanmıştır (Günüç ve ark., 2012):

- **Kişisel gelişim:** Beceri, yaş, motivasyon ve tutumdur.
- **Mesleki gelişim:** Okuryazarlık, bilgi işlem teknolojileri, politika, ekonomidir.
- **Sosyal gelişim**: Deneyim, eğlenerek öğrenme, rol-model, kültürel yapıdır.

➢ **Beceri:** Bilgi yaratabilmeyi öğrenme, yaşam boyu öğrenmede ısrarcı olma ve sürdürebilme, problemlerle baş etme gibi yöntemler ile bilim ve teknoloji, analitik beceri, yabancı dil bilgisi gibi yeteneklere yaşam boyu öğrenen birey sahip olmalıdır. Bunlar, en önemli faktörlerdendir (Günüç ve ark., 2012).

➢ **Motivasyon:** En önemli etmenlerden biridir. Motive olmak ya da motivasyonu yüksek tutmak yaşamda sıklıkla karşılaşılan problemler ile yüzleşmede ihtiyaçtır (Günüç ve ark., 2012).

➢ **Yaş:** Her ne kadar yaşam boyu öğrenme doğumdan ölüme kadar sürsede, farklı yaşlarda öğrenme farklı şekillerde ortaya çıkmaktadır. Çocuk ve

yetişkinlerde yaşam boyu öğrenme açısından kayda değer farklılıkların olduğu bildirilmiştir. Yetişkinlerin daha fazla deneyimli olması, öğrenme alışkanlıklarının yerleşmesi, bağımlı olmamaları gibi etmenler yüzünden çocuklara göre farklı öğrenme durumları vardır (Günüç ve ark., 2012).

- **Tutum:** Birey, değişime açık ve değişim anında kolayca uyum sağlamalıdır. Ayrıca, meraklı olmak yaşam boyu öğrenme açısından önemlidir. Olumlu tutumlar kişisel gelişmede de önem arz etmektedir (Günüç ve ark., 2012).
- **Okuryazarlık:** Sadece bireylerin değil aynı zamanda toplumun da gelişmişliğini gösteren okuryazarlık, yaşam boyu öğrenmeyi etkileyen önemli bir etmendir. Yaşam boyu öğrenmede temel düzeyde bilgi, teknoloji, dijital bilim, medya okuryazarlıkları ile internet ve bilgisayar gibi son teknolojik etmenlerde de okuryazarlığa sahip olunmalıdır (Günüç ve ark., 2012).
- **Bilgi İşlem Teknolojileri:** Teknolojinin ne kadar yaygın kullanıldığı değil öğrenmek açısından ne amaçla kullanıldığı, yaşam boyu öğrenmede önemlidir. Bireyin kendi çabası ve merakı ile doğrudan ilgili olan yaşam boyu öğrenmede, bilgi işlem teknolojileri gereklidir (Günüç ve ark., 2012).
- **Politika ve Ekonomi:** Ekonomik kaygılar nedeni ile toplumlarda yaşam boyu öğrenmeye yönelik farklı yaklaşımlar mevcuttur. Ana amaç, bireylerin refahlarını sağlamak ya da arttırmak ve toplumsal olarak ekonomik gelişmişlik düzeyine çıkmak yaşam boyu öğrenme politikaları arasındadır (Günüç ve ark., 2012).
- **Deneyim:** Özellikle çocuk/genç ve yetişkinler arasında fark edilmektedir. Deneyime sahip bireylerin, öz değerlendirmeleri daha rahat yapabilecekleri, dolayısı ile amaç ve hedeflerine daha kolay erişebilecekleri belirtilebilir (Günüç ve ark., 2012).
- **Eğlenerek Öğrenme:** Eğlenceli ortamlarda bireyler daha rahat öğrenirler. Böylece, öğrenmenin eğlenceli hale getirilmesi bireyde öğrenmeye karşı pozitif tutum sağlar (Günüç ve ark., 2012).
- **Rol-model:** Yaşam boyu öğrenmede, öğretici bir rol-model olmalıdır. Burada davranışları, tutumu, motivasyonu gibi etmenler ile örnek bir öğretici olmalıdır (Günüç ve ark., 2012).
- **Kültürel yapı:** Toplumlarda farklı eğitim sistemleri mevcuttur. Bu da farklı öğrenme yöntemlerini beraberinde getirir ve dolayısıyla bireylerin farklı şekilde yetişmesine neden olur. Toplumda refah düzeyini arttırma, kalkınmanın sağlanması gibi etmenler yaşam boyu öğrenmenin amaçlarındandır (Günüç ve ark., 2012).

4.1.8. Yaşam Boyu Öğrenmenin Yolları

Öğrenme hemen her yerde zaman ve mekândan bağımsız gerçekleşebilir. Yaşam boyu öğrenmede beceri ve yeterlilikleri geliştirmek, öğrenmeyi sürdürmek ve ısrar etmek ana amaçtır. Bu ise farklı yollarla gerçekleşebilir. Bunlar (Ayra, 2015);

✶ **Örgün Eğitim:** Formal eğitim diye de adlandırılan örgün eğitim, yaşam boyu öğrenmenin temelidir. Anasınıfından yükseköğretime kadar süren süreç olarak ifade edilen örgün eğitim, iki temel özelliğe sahiptir. Öğrenilecek bilgi, beceriler için bir temel oluşturma ve öğrenmenin sürekli olması için alışkanlık ve motivasyonun gerekliliğidir. Örgün eğitim, bilindiği üzere, o ülkenin diplomasının geçerli olduğu eğitim kurumlarında ve genellikle ülkenin kanunları ile belirlenmiş programlar ile amaç, hedef ve kazanımlar doğrultusunda devlet gözetiminde yapılır (Ayra, 2015). Ayrıca, örgün eğitim veren kurumlar yaşam boyu öğrenmede bir aşama ve başlangıç olarak tanımlanabilir (Özen, 2011).

✶ **Yaygın Eğitim:** Örgün eğitimin bir tamamlayıcısı olan herhangi bir kurum, grup, sivil toplum örgütü veya işyeri tarafından verilen eğitim türüdür. Buradaki ana hedef, örgün eğitim görmemiş veya görmekte iken devamı sağlanmamış durumdaki bireylere eğitim vermektir. Eğitim sonucunda eğitim ile alakalı belge, sertifika gibi tanımlayıcı belgeler verilmektedir. Genellikle bu halk eğitimi olarak da tanımlanmaktadır. Fakat halk eğitimi birey ve kurumlar için varken, yaygın eğitim bireyler için mevcuttur (Günüç ve ark., 2012).

✶ **İnformal Eğitim:** Belirli bir plana bağlı olmayan spontane şekilde gelişen eğitim türüdür. Belirli bir hedef ve amaç için yapılmaması nedeni ile hem uygun, istenen ya da uygun olmayan, istenmeyen davranışlar öğrenilebilinir (Ayra, 2015).

4.1.9. Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimleri

Bireyin yaşam boyu öğrenme eğilimini belirleyen etmenler vardır (Horuz, 2017). Bunlar motivasyon, sebat, öğrenmenin düzenlenmesi ve meraktır. Motivasyon, bireydeki günlük davranışları, sorunlarla karşılaşmasındaki tepkileri ve bunlara karşı ne kadar hızlı davrandığını belirleyen etmenlerden biridir. Burada tepkinin hızı ve şiddetinde, etmenlerin kontrollü ve etkin bir şekilde kullanılması önem arz etmektedir. Örnek vermek gerekirse, öğrencilerin derslere aktif olarak katılımlarında farklılıklar oluşabilmektedir. Bazı öğrenciler istekli olabilirken bazılarında isteksizlik mevcuttur. Burada en önemli etmenlerden birisi motivasyondur. Motivasyon, bireyde öğrenme

veya öğretim sürecinde bireyi teşvik edici bir etmen olarak karşımıza çıkar (Akbaba, 2006). Öğrenme için ön şartlardan biri motivasyondur. Motivasyonu olmayan bir öğrencinin, öğrenmeye açık olduğu söylenemez. Başarılı bir öğrencide, motivasyon ön planda yer almaktadır.

Diğer bir etmen, sebattır. Sebat, TDK'ya göre "Sözünden veya kararlarından dönmeme, bir işi sonuna değin sürdürme, direşme" olarak tanımlanmaktadır (TDK, 2021). Burada, bireyin öğrenmesi veya bireye bir şey öğretmede süreklilik sağlama yani inat etme durumu vardır. Fakat bireyde bazı ihtiyaçlara cevap alınamadığında birey dengesiz bir hale dönüşebilir. Burada birey, motivasyon ve sebat yani azim ile birlikte dengeyi kurmaya çalışır. Sonuç olarak sebat ve motivasyon, bir öz düzenleme mekanizması olarak söylenebilir (Horuz, 2017).

Yaşam boyu öğrenmede; bireylerin öğrenmesini düzenleyebilmesi, yani öz-düzenleme olarak da bilinen bu kavram, insan benliğinin kendi içsel durumlarından veya tepkilerinden herhangi birini değiştirme çabalarını kapsamaktadır (Vohs ve Baumeister, 2004). Öz-düzenlemenin yaşam boyunca bireysel sağlık ve esenlik yörüngeleri için önemli etkileri olduğu konusunda fikir birliği de vardır ve öz-düzenleme, yaşamın her aşamasında uyarlanabilir gelişim görevlerinin başarılı bir şekilde yerine getirilmesi için esastır (McClelland ve ark., 2018). Öz-düzenlemeli öğrenme ise öğrenmeyi anlama ve kontrol etme yeteneği olarak tanımlanır. Bireyde ne kadar öz-düzenleme gelişmişse o kadar akademik başarı elde edilebilir (Horuz, 2017).

Diğer bir eğilim etmeni meraktır. Merak, TDK'ya göre "Bir şeyi anlamak veya öğrenmek için duyulan istek; bir şeyi edinme, yapma, bir şeyle uğraşma isteği; düşkünlük, heves" olarak tanımlanmıştır (TDK, 2021). Litman ve Spielberger'e göre merak, "geniş olarak yeni bilgi ve bilgi edinme arzusu ve keşif davranışını motive eden yeni duyusal deneyim olarak" belirtilmiştir. Başka bir deyişle, merakın en az iki farklı türü vardır: (a) bilgi aramayı veya keşfetme davranışını teşvik eden bilişsel merak ve (b) heyecan arama, keşfetme davranışını teşvik eden duyusal meraktır (Reio Jr ve ark., 2006). Meraklı bir birey öğrenmeye aç bir bireydir şeklinde yorumlanabilir.

4.1.10. Yaşam Boyu Öğrenmenin Faydaları

Yaşam boyu öğrenmeye sahip bireylerin gösterdiği karakteristik özellikler şunlardır (Yurdakul, 2016):

- Öz-değerlendirme, merak ve sorgulayan bir akla sahip olmak,
- Farklı branşların birbiri ile ilişkisini fark edebilme ve öğrenmeyi farklı bölümlere ayırma becerisine sahip olmak,
- İyi bir okuryazar yeteneğine sahip olmak,
- İradeye sahip olmak,
- Belirli bir durum için en yararlı öğrenme şeklinin farkında olmak,
- Öğrenen bireyin çevresi ile uygun bir etkileşimde bulunmasına yönelik çevreye adaptasyon yeteneğine sahip olmaktır.

Bu karakteristik özelliklere sahip olunduğunda, yaşam boyu öğrenmeye yönelik bir istek olacak ve bundan birey fayda görecektir. Yaşam boyu öğrenmenin faydaları Nordstrom'a göre şunlardır (Laal, 2012):

1. Yaşam boyu öğrenme, zenginleştirici bir kendini gerçekleştirme yaşamına yol açar. Akademik öğrenme, eğitici macera seyahati ve yenilenen gönüllülük anlayışımız aracılığıyla farkındalığımızı genişlettiğimiz, kendini gerçekleştirmeyi benimsediğimiz ve gerçekten heyecan verici çok boyutlu bir yaşam yarattığımız sonucuna varılmaktadır (Laal, 2012).

2. Yaşam boyu öğrenme, yeni arkadaşlar edinmemize ve değerli ilişkiler kurmamıza yardımcı olur. Yaşam boyu öğrenme yoluyla, yaşlı yetişkinler yeni insanlarla tanışmakta, başkalarıyla arkadaşlıklar ve ilişkiler kurmakta ve aktif bir sosyal hayatın tadını çıkarmaktadırlar. Yaşam boyu öğrenme, insanlarla iletişim kurmanın, yeni arkadaşlar edinmenin ve sonraki yıllarımızın heyecanını gerçekten benimseyen insanlarla çevrili hayatın tadını çıkarmanın mükemmel bir yolu olarak tarif edilmektedir (Laal, 2012).

3. Yaşam boyu öğrenme bizi topluma aktif katkıda bulunanlar olarak dâhil eder. Böylece, eğitim programlarına katılım sağlanarak, uzmanlık alanları tüm dünyadaki anlamlı topluluklara sunulmaktadır. Kısacası, toplum üzerinde bir yük olmaktan çıkıp, değerli bir varlığa dönüşmektedir (Laal, 2012).

4. Yaşam boyu öğrenme, hayatımızda anlam bulmamıza yardımcı olur. Nordstrom'a göre "hayatlarımıza dönüp bakmamız zordur; ancak yaşam boyu öğrenme bize gerçek bir perspektiften yararlanmamızı ve geçmişimizin tepelerinde ve vadilerinde gerçek anlamı bulmamızı sağlar".

5. Yaşam boyu öğrenme, değişime uyum sağlamamıza yardımcı olur. Akranlarımızla beraber öğrenme ortamı, sadece değişime ayak uydurmayı mümkün kılmakla kalmamakta, aynı zamanda eğlenceli hale getirmektedir.

6. Yaşam boyu öğrenme dünyayı daha iyi bir yer yapar. Yaşam boyu öğrenme bir toplum hizmeti olarak; yaşlı öğrenci toplulukları tarafından daha sonraki kuşaklara yani dünyaya geri aktarılabilirler.

7. Yaşam boyu öğrenme bilgeliğimizi artırır. Yaşam boyu öğrenme, yaşamlarımızı bir düzene koymamızı sağlamakta, önceki başarıları ve başarısızlıkları anlamamızı artırmakta ve kendimize dair farkındalık oluşturmada olanak sağlamaktadır.

8. Yaşam boyu öğrenme meraklı, aç bir zihin yaratır. Daha yaşlı öğrenciler tarih, güncel olaylar, siyaset veya diğer ülkelerin kültürü hakkında ne kadar çok şey keşfederse, o kadar çok öğrenmek istemektedirler. Hırsımız ve öğrenme arzumuz, aç zihinlerimizi beslemek için sürekli daha fazlasını arayarak devam etmemizi sağlamaktadır.

9. Yaşam boyu öğrenme zihni açar. Yaşam boyu öğrenmenin ayrılmaz bir parçası, daha yaşlı öğrenciler arasında serbest fikir ve bakış açısı alışverişidir. Uyarıcı tartışmaları dinlemek veya bu tartışmalara katılmak, bir konunun diğer tarafını görmemize yardımcı olmakla beraber fikir alışverişi yapma zihnimizi açmakta ve bizi yepyeni bir aydınlanma düzeyine getirmektedir**.**

10. Yaşam boyu öğrenme, doğal yeteneklerin tamamen gelişmesine yardımcı olur. Hepimizin doğuştan gelen doğal yetenekleri vardır. Tam zamanlı çalışma sürecinde yalnız olmamakla beraber bu yetenekleri tam olarak keşfetme ve geliştirme fırsatına sahip olunur.

4.1.11. Mesleki Gelişmede Yaşam Boyu Öğrenme

Birey, ne iş yaparsa yapsın, refah düzeyini arttırmak, ekonomik olarak gelişmek için kendisini alan fark etmeksizin yetiştirmesi gerekmektedir. Gelişen teknoloji, azalan iş gücü gibi hususların çerçevesinde eğitime düşen sorumluluk, bireylerin değişen koşullara göre mesleki olarak eğitim ile yetişmesini sağlamaktır. Mesleki ve Teknik Eğitim; Milli Eğitim Bakanlığı'na [MEB] göre "sosyal ve ekonomik sektörler ile iş birliği içinde ulusal ve uluslararası mesleki yeterliliğe, meslek ahlakına ve mesleki değerlere sahip, yenilikçi, girişimci, üretken, ekonomiye değer katan ehil iş gücü yetiştirmektir" olarak tanımlanmaktadır (MEB, 2021). Buradaki amaç, alan fark etmeksizin ulusal ve uluslararası yeterliliklere sahip, iş gücü isteklerine cevap verebilecek, meslek ahlakı, iş sağlığı ve güvenliği ile çevresel/sosyal bilince sahip

bireyler yetiştirmektir. Değişen dünya ile farklı yeteneklerin kazanılması gerekmektedir. Bu da bireylerin bu yetenekleri için gerekli öğrenmeye sahip olması, öğrenmenin kazanılması kısacası yaşamı boyunca öğrenmeye istekli olmaları gerekmektedir (Sucu, 2017).

4.2. YETKİNLİK

Yetkinlik terimi, her türden profesyonel meslekte kullanılmakta, ancak özellikle hemşirelik uygulamalarıyla ilgili uluslararası bir kavramdır. Bununla birlikte, yetkinlik, gerçek anlamı söz konusu olduğunda genellikle anlaşılması zor bir kavram olarak kabul edilir (Garside & Nhemachena, 2013). Yetkin; kelime anlamı ile TDK'ya göre "Gerekli olgunluğa erişmiş, olgun, kâmil, mükemmel olarak" tanımlanmaktadır (TDK, 2021). Yetkin olma durumu; iş ile çalışma ortamları, mesleki ve kişisel gelişimde bilgiyi, bireysel, sosyal ve/veya metodolojik becerileri kullanabilme yeteneği olarak belirtilir (Güneş, 2012). Yetkinliğin kavramsal yorumlanmasında literatürde üç yol kullanılmıştır: 1) performansın doğrudan gözlenmesine dayanan görev temelli veya davranışçı yaklaşım, 2) uygulayıcının etkili bir performans verebilmesi için önem taşıyan niteliklerine yönelik jenerik yaklaşım ve 3) bilgi, beceri ve davranış gibi bir dizi genel özelliğin, özellikle uygulayıcının ihtiyaçlarına cevap verebilecek şekilde bir araya getirebilmesine yönelik bütüncül yaklaşımdır (Watson ve ark., 2002; Cowan ve ark., 2005; Garside & Nhemachena, 2013).

4.2.1. Hemşirelikte ve Hemşirelik Öğrencilerinde Mesleki Yetkinlik

Sürekli değişen sağlık bakım ortamında giderek daha karmaşık hastalara bakım verme konusunda hemşirelerin yetkinlik göstermesi gerekir (Boylan & Westra, 1998). Yetkinlik, sağlık personeli için gerekli olan elzem kıstaslardan biridir (Karahan & Sultan, 2018). Hemşirelikte, mesleki yetkinlik çok boyutta anlama sahiptir (Çelik ve ark., 2020; Satu ve ark., 2014) ve yaygınca kullanılmaktadır (Satu ve ark., 2013). Bununla birlikte yetkinlik farklı kişiler tarafından farklı şekillerde tanımlanan belirsiz bir kavram olup ölçümü de zordur (Watson ve ark., 2002). Hemşire yetkinliğinin geliştirilmesi, sürdürülmesi ve değerlendirilmesi, mesleğin karşılaştığı en büyük zorluklar arasındadır. Hemşireler, her yıl hastalık veya yaralanma nedeniyle hastaneye kaldırılan milyonlarca kişiye temel bakım sağlar. Teorik olarak, hemşirelerin sağladığı bakımın güvenli ve yetkin olduğu düşünülmektedir (Smith, 2012).

Hemşirelerin mesleki yetkinliği eğitim, uygulama, hemşirelik yönetimi gibi birçok hemşirelik alanında önemlidir (Valizadeh ve ark., 2019) ve hemşirelerin yüksek yetkinlik düzeyi, hemşirelik bakımının kalitesi için önem arz etmektedir (Satu ve ark., 2021).

Hemşirelik öğrencilerinin klinik yeterliliği, profesyonel standartlar ve hasta güvenliği ile ilgili kilit bir unsurdur (Wu ve ark., 2015). Ayrıca, yeni mezun hemşirelik öğrencilerinden; bakım yetenekleri, kariyer yapmaları ve stresle başa çıkarak etkili hemşirelik performansına sahip olmaları yetkinlik açısından beklenmektedir (Lin ve ark., 2017).

Hasta bakım kalitesi ve güvenliğini geliştirmek için mesleki açıdan farklı çalışmalar yapılmıştır ve farklı modeller geliştirilmiştir (Toprak, 2019).

- 1975'te New York Regents Harici Derece Programları, doğrulama yaklaşımını kullanarak hemşirelik için yeterliliğe dayalı bir program geliştirmiştir. İlk ön lisans programları tamamen temel bileşenleri doğrulamak için gerçek ve simüle edilmiş yöntemlere dayalı bilgi ve becerilerin değerlendirilmesine dayanmaktadır. Program, belirli değerlendirme yöntemleri kullanılarak önceden belirlenmiş sonuçların ve performans beklentilerinin doğrulanmasını gerektirmektedir (Koncaba, 2007).
- 1978 yılında Del Bueno, hemşirelik bakımında etkin yönlendirmeyi teşvik etmek için gerekli olan dört özellikli yeterliliğe dayalı bir yönelim geliştirmiştir. Bu kriterler şunlardır (Koncaba, 2007):
    - Kriter referanslı yetkinlik beyanları,
    - Öğrenim için esnek talep,
    - Sabit bir öğrenme dizisinin olmaması,
    - Her sonuç için değerlerin dikkate alınmasıdır.
- Lenburg, 1973'te başlayan çalışmalar sonucunda "Yetkinlik Sonuçları ve Performans Değerlendirmesi Modelini" geliştirmiştir. Sekiz adet temel uygulama yetkinliği şunlardır (Lenburg, 1999):
    - Değerlendirme ve Müdahale Becerileri,
    - İletişim Becerileri,
    - Eleştirel Düşünme Becerileri,
    - İnsani İlgi ve İlişki Becerileri,
    - Yönetim Becerileri,
    - Liderlik Becerileri,

- Öğretim Becerileri,
- Bilgi Entegrasyon Becerileridir.

➢ Alspach 1984'te yetkinlik temelli eğitimi tanımlamıştır. Vurgu, öğrencinin ne bildiğinden çok, öğrencinin günlük işinin gerektirdiğini yapıp yapamayacağı üzerinedir. Alspach'a göre, bilgi, beceri veya tutumlar tek başına yeterliliğin kanıtı olarak tanımlanmamaktadır. Öğrenciler, sadece yetkinlik hakkında konuşmakla kalmayıp, belirli bir görevi veya beceriyi yapabileceklerini de gösterebilmelidirler (Koncaba, 2007).

➢ Benner (1984)'e göre yetkinlik, hemşirelik bilimini anlamaya ve uygulamaya başlamaktan deneyim ve eğitim yoluyla ileri uygulamaya kadar değişebilen profesyonel gelişim süreci olarak tasarlanmıştır (Meretoja ve ark., 2002). Benner, yetkinliği "acemiden uzmana" beş seviyeli kariyer yolu, ek beceri ve yeterliliklerin elde edilmesinin temeli olarak tanımlamaktadır (Meretoja ve ark., 2002; Cowan ve ark., 2005).

➢ Del Bueno, Performansa Dayalı Gelişim Sistemini 1985 yılında hemşirelik yeterliliklerini üç temel beceri boyutu çerçevesine yerleştiren bir yeterlilik değerlendirme modeli olarak tanıtmıştır. Bu yetenekler, teknik kişilerarası ve eleştirel düşünmedir (Koncaba, 2007).

4.2.1.1. Profesyonel Yetkinlik

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre profesyonel yetkinlik hemşirelerde, tutum, psiko-sosyal ve psiko-motor unsurları yansıtan beceriler çerçevesi olarak tanımlanmaktadır (Nilsson ve ark., 2014). Hemşirelerin profesyonel olarak bulundurmaları gereken yetkinlikler şu şekilde sıralanmıştır (Satu ve ark., 2013):

- Mesleki/etik değerler ve uygulama,
- Hemşirelik becerileri ve müdahalesi
- İletişim ve kişilerarası beceriler,
- Bilgi ve bilişsel yetenek,
- Hemşirelikte kalitenin değerlendirilmesi ve iyileştirilmesi,
- Liderlik, yönetim ve ekip çalışması,
- Mesleki gelişimdir.

4.2.1.2. Kültürel Yetkinlik

Farklı hasta profilleri ile sürekli karşılaşmak zorunda kalan hemşirelerin, kültürlerarası yetkinliğe sahip olmaları gereklidir. Farklı sosyoekonomik sınıflara, farklı cinsel yönelimlere ve farklı din inancına sahip kişiler ile hemşirelerin etkileşim halinde olması gereklidir. Sonuç olarak hemşirelerde olması gereken kültürel yetkinlikler şunlardır (Toprak, 2019):

- Bilgi ve Beceri,
- Farkındalık ve Duyarlılık,
- Hassasiyet,
- Yetki/Yeterlilik ve Öz-verimlilik,
- Arzu,
- Buluşma,
- Etkileşim ve Anlayış,
- İletişimdir.

4.2.1.3. Ahlaki ve Merhamet Yetkinliği

Hemşirelik uygulamalarının ayrılmaz bir parçası olan ahlak, insan davranışını etkileyen bir dizi belirli değer ve normdur (Bužgová & Sikorová, 2013). Ahlaki yeterlilik, bireyin kişisel ahlaki kural ve rol sorumlulukları ile tutarlı bir şekilde yaşama yeteneğidir. Bunun nedeni, hemşirelik uygulamasının sadece beceri ve teknik bilgiye dayanmamakla beraber karar verme kalıplarının şekillenmesinde önemli rol oynayan değerlere, inançlara ve etik konulara da bağlı olmasıdır. Hemşirelerin etik bakımdaki yeterliliği, sağlık bakım kalitesinin bir parçası haline gelmiştir (Yildiz & Tüfekci, 2017). Başka bir anlatım ile hemşirelik bakımı ahlaksal bir olgu olarak da kabul görmektedir (Dinç, 2010). Burada, öğrenci hemşirelerin eğitimindeki merkezi hedef, ahlaki bir hareket tarzını kolaylaştırmak için yansıtıcılığın, eleştirel düşünme ve yetkinliğin geliştirilmesidir (Solum ve ark., 2016). Hemşirelerde ahlaki yetkinlik üç ana kategoride incelenmektedir (Zafarnia ve ark., 2017):

- ✓ **Ahlaki karakter:** Fedakârlık, Anlam arayışı, Öncü olmak, Mükemmeliyetçilik, Kendini kontrol etme, Dürüstlük, Affetme,
- ✓ **Ahlaki karar verme:** Ahlaki duyarlılık, Ahlaki düşünme, Ahlaki muhakeme, Ahlaki cesaret,
- ✓ **Ahlaki bakım:** Onurlu bakım, Güvenli bakım, Adil bakım, Holistik bakımdır.

Bakım sağlayan sağlık personellerinin, özellikle hemşirelerin bakım konusunda, teknik bilgi ve becerisine istinaden merhametli olmaları da gereklidir. Bu ise hemşirenin bakım yaparken, hastanın en savunmasız zamanına tanık olmalarından kaynaklanır. Merhamet, sağlık bakımından, başkalarının acısını ve bedbaht olaylarını anlama ve onları az da olsa hafifletme olarak tanımlanır (Çingöl ve ark., 2018). Hemşirelerde olması gereken merhamet yetkinlikleri şunlardır (Toprak, 2019):

- ✓ Bilgi,
- ✓ Beceri,
- ✓ Tutumlardır.

4.2.1.4. Klinik ve Hasta Güvenliği Yetkinliği

Klinik yetkinliği hemşirelerde, tüm hastalara etki etmektedir. Etkiler, hastaların güvenlikleri ile sağlıkları üzerinde doğrudan ilişkili olup, tıbbi bakım alan hastaların güvenliği, sağlık hizmeti sağlayıcılarının yetkinliği ile açıkça ilişkilidir (Akamine ve ark., 2013). Basit tanımlamak gerekirse klinik yetkinlik, hemşirelerin denetime ihtiyaç duymadan güvenli, etkili bir bakım sunabilmek için olması gereken bilgi, beceri, tavır ve yeteneğin birleşimidir (Nabizadeh-Gharghozar ve ark., 2021).

Hasta güvenliği denildiğinde, sağlık hizmetleriyle ilgili ihmal veya komisyon hatalarının neden olduğu zararın önlenmesi/azaltılması ve hata olasılığını en aza indiren, meydana geldiklerinde engelleme olasılığını en üst düzeye çıkaran operasyonel sistemlerin ve süreçlerin oluşturulması anlaşılmaktadır (Moran ve ark., 2016). Ek olarak, hemşirelik eğitimcilerinin, eğitim ihtiyaçlarını karşılamak için çeşitli öğretim yöntemleriyle entegre bir hasta güvenliği programı geliştirerek ve sağlayarak hasta güvenliği bilgi ve becerilerini geliştirmesi gerekmektedir (Jang & Lee, 2017). Lisans hemşirelik eğitiminde hasta güvenliği yeterliliği, hemşirelik öğrencilerini yüksek düzeyde kalite ve güvenlik gerektiren sağlık bakım ortamlarına hazırlamak için tasarlanmış bilgi, beceri ve tutumları geliştirmesine olanak sağlar (Langari ve ark., 2017).

4.2.2. Hemşirelik Eğitiminde Yetkinlik

Hemşireler sağlığın geliştirilmesi, sürdürülmesi ve restorasyonunda çok önemli bir rol oynadığından, birincil, ikincil ve üçüncül bakımın sağlanması açısından yetkin hemşireler yetiştirilmesi gereklidir. Çünkü hemşire sadece bir bakıcı değil aynı

zamanda bir danışman, eğitimci, bakım elemanı, vaka yöneticisi, araştırıcı ve hastanın savunmasını yapabilecek yeterliliklere sahip olması gerekir. Bu nedenle, hemşireleri yetiştirmeye yönelik eğitim programları, öğrencilerin belirtilen görevlerde mesleki açıdan yetkin ve etkin yer alabilmesi için temel yetkinlikleri kazanmalarını sağlamalıdır (Hong Kong, 2018).

Birincil bakım birinci basamak olup acil olmayan, yönlendirilme içeren sağlık hizmetini belirtmektedir. İkincil bakım birinci basamaktan sevk edilen uzmanlaşmış sağlık hizmetlerini tarif etmektedir. Üçüncül bakım ise, diyaliz gibi yaşamı tehdit eden koşulları karmaşık, gelişmiş ekipmanlara ihtiyaç duyulan uzmanlaşmış sağlık hizmetini anlatmaktadır (Torrey, 2022).

4.2.3. Yaşam Boyu Öğrenme ile Mesleki Yetkinlik Arasındaki İlişki

Mesleki gelişmelerin sürekli istendiği toplumlarda, sağlık personellerinin de mesleki gelişimlere sahip olması beklenmektedir. Akdemir ve ark.'ın bildirdiğine göre Atalay mezun hemşirelerde, mesleki alanda temel bilgiler ve yetenekler, yaşam boyu öğrenme ideolojisi, etkin yazılı ve sözlü ifade edebilme yeteneği, analiz/sentez vb. gibi özelliklere sahip olmasının beklendiğini belirtmektedir (Akdemir ve ark., 2011). Teknolojinin gelişmesi sağlıkta da kendini hissettirmekte ve farklı hasta profilleri, uzmanlık gereksiniminin artması, uygulamalarda bilimsel süreçlerin odak noktası olması, hemşirelerin de yeni bilgiler ve yetenekler elde etmesinin gerekliliğini doğurmuştur. Bu da yaşam boyu öğrenme ile gerçekleşebilir (Ilıman, 2017).

Hangi alan olursa olsun, yaşam boyu öğrenme için bireylerde öğrenmeyi sürekli kılması, öğrenmede ısrarlı olması, bilgi iletişim teknolojilerini kullanabilmesi, etkin iletişim tekniklerine sahip olması, sorunlar karşısında çözüm üretebilmeleri istenmektedir. Bunlar aynı zamanda hemşireler için de geçerlidir (Şenyuva, 2013).

Sağlık hizmeti sunumundaki sürekli gelişim ve değişiklikler nedeniyle, bir kavram ve pratik bir aktivite olarak yaşam boyu öğrenme, hemşirelik mesleğinde giderek artan bir şekilde önem kazanmaktadır (Gopee, 2001). Hemşirelik öğrencilerinin klinik yeterliliği, hasta güvenliği ile profesyonel standartlar açısından önemli bir unsurdur (Wu ve ark., 2015). Üniversitede hemşirelik eğitiminin hedefleri, öğrencilerin yaratıcı ve eleştirel düşünme yeteneklerini geliştirmek ve sürekli kendini geliştirmeyi teşvik etmektir (Kang ve ark., 2009; Altıok & Üstün, 2013). Hemşirelik öğrencilerinin mesleki yetkinliğinde önemli olan sekiz alan belirlenmiştir (Satu ve

ark., 2013):

- Mesleki/etik değerler ve uygulama,
- Hemşirelik becerileri ve müdahalesi,
- İletişim ve kişilerarası beceriler,
- Bilgi ve bilişsel yetenek,
- Hemşirelikte kalitenin değerlendirilmesi ve iyileştirilmesi,
- Liderlik, yönetim ve ekip çalışması,
- Mesleki gelişim,
- Araştırma kullanımıdır.

Bu alanlara bakıldığında, mesleki gelişim, iletişim ve özellikle etkili iletişim, bilgi ve bilişsel yetenek gibi unsurların yaşam boyu öğrenme ile geliştirilebileceği düşünülmektedir. Yaşam boyu öğrenme yeterliklerine sahip hemşire ve hemşire adayları, toplumun sağlıklı bir değişim içinde olmasındaki aracılık rolünü, kısacası mesleki yetkinliğe sahip olmayı, etkili bir biçimde gerçekleştirebileceği düşünülmektedir (Dikmen ve ark., 2016). Ek olarak, Avrupa Birliği Yeterlilikler Çerçevesinde yaşam boyu öğrenme için ayrı bir çalışma oluşturulmuştur (Satu ve ark., 2013). Ülkemizde de Yükseköğretim Yeterlilikler Çerçevesinde hem ön lisans seviyesinde hem de lisans seviyesinde sağlık bilimlerindeki öğrenciler için yaşam boyu öğrenme yetkinliğinin olması gerekliliği belirtilmektedir (TYYC, 2010).

Günümüzde hemşirelik eğitiminde de hemşire adaylarının öğretme-öğrenme sürecine dâhil olmaları, araştırma yapmaları, etkin öğrenmeleri gerekmektedir. Bu da, sürekli değişim geçiren sağlık sisteminde en uygun yol olarak görülmektedir (Kaya & Akçin, 2002).

4.3. STRES

Stres kelimesinin kökeni, Latince'de "estrica", İngilizce'de "stress" ve Fransızca'da "estrece"ye dayanmaktadır. 17. yüzyılda kelime olarak tanımlanmaya başlayan stres, "bela, felaket, keder, dert" vs. anlamları barındırırken, 18. ve 19. yüzyılda ise "zor, güç, baskı " anlamlarını taşımaktadır (Güçlü, 2001).

Farklı şekillerde stres tanımlanmıştır. Bir tanımda stres, "tehlikeli durumlara ve olaylara karşı bireyin karşılık vermesi nedeni ile oluşan, fiziksel, ruhsal ve duygusal tehdidi ile gerçekleşen bir durum"dur (Gündüz, 2000). Başka bir tanımlamada stres, "bireyde bir uyarı olarak algılanan ve neticede yetersiz ele alınan fizyolojik ve

psikolojik tepkidir" (Doğan & Mümin, 2013). Ayrıca, bireyin zihin ve bedenine zararlı olacak şekilde çok fazla veya çok az uyarılması da stres olarak tarif edilmektedir (Gibbons ve ark., 2008). Güçlü'nün aktardığına göre de Cüceloğlu stresi, "bireyin fiziki ve sosyal çevredeki uyumsuz koşullar nedeniyle, bedensel ve psikolojik sınırlarının ötesinde harcadığı gayrettir" olarak tanımlamıştır (Güçlü, 2001).

Stres denilince, 19. yüzyılda Hans Selye akla gelmektedir. Kavramsal olarak stres Selye tarafından "vücudun bir isteğe karşı spesifik olmayan cevabı" olarak tarif edilmiştir (Selye, 1956). Bu tepkiler hormonal ve sinir sistemleri ile oluşmaktadır. Örnek olarak, kortizol hormonunun salgılanması ile uyarılma artarak strese spesifik olmayan cevap oluşmaktadır. Pek çok spesifik savunma reaksiyonu (örneğin, spesifik antikorların oluşumu, soğuğa adaptasyon, morfine alışma, çok kullanılan kas gruplarının hipertrofisi) dışında, spesifik olmayan stress ile uyumlu reaksiyonların birleştiği sendromu Selye, "Genel Uyum Sendromu (GUS)" olarak tanımlamıştır (Selye, 1950).

Selye, bu tepkilere neden olanlara "stresör" ve bu stresörlere verilen tepkiyi de "stres" olarak tarif etmiştir. Stresörler, organizmanın fiziksel, sosyal veya psikolojik olarak dengesini bozabilecek etmenlerdir. Bu uyarıcılara karşı da organizmanın dengesinin bozulmasına karşı fiziksel, biyokimyasal veya psikolojik olarak verdiği tepkiye de stres denmiştir (Aydın, 2004).

4.3.1. Stresi Tetikleyen Nedenler

Stresör kaynakları çevresel, bireysel ve örgütsel olarak ortaya çıkmaktadır (Robbins & Judge, 2021).

4.3.1.1. Çevresel Nedenler

Çevresel belirsizlik, bireyler arasındaki stres seviyelerini de etkiler. Aslında belirsizlik, insanların örgütsel değişikliklerle başa çıkmakta zorlanmasının en büyük nedenidir (Rafferty & Griffin, 2006). Çevresel nedenler, fiziki koşullar olarak ortaya çıkmaktadır. Bunlar; kalabalık ve gürültülü ortam, iklim durumu, ortamın sıcak/soğuk olması (Ekinci & Ekici, 2003); ekonomik, politik ve teknolojik türde çevresel belirsizlikler (Robbins & Judge, 2021) ile bunlardaki değişimlerdir (Ekinci & Ekici, 2003). Ekonomik nedenler de çevresel nedenler olarak tarif edilmektedir. Bireylerin, iş bulamama, çalışma şartlarının ağır olması olumsuz olarak bireyleri etkilemektedir.

4.3.1.2. Bireysel Nedenler

Stres olayı bireyseldir. Her birey farklı olacağından, bireysel nedenler de bireyden bireye farklılık göstermektedir. Bir stresör, bir bireyde bir takım tepkilere yol açarkan, bir başka bireyde daha farklı etkiler yaratabilir. Bu ise zihinsel, ekonomik, eğitim, sosyal, kültürel vb. gibi faktörler nedeni ile olmaktadır (Kara, 2019).

Örgüt ile ilişkili olan bireyin, kişiliği, karakteri kısacası çevresini algılama şekli de bireysel stresörlerdir. Bireyde duygusal anlamda yüksek incinme olasılığı, stresli halde gösterdiği tepkinin seviyesi örgüt içinde stresör olarak tanımlanabilir (Coşkun, 2018).

Kişiliği ve karakter yapısı, bireylerin strese karşı tutumlarını da belirlemektedir. Bireylerin stres açısından iki tip kişilik yapısına sahip olduğu Friedman ve Rozenmen (1959) tarafından belirtilmiştir. A tipi kişilik stresten çok etkilenmekte, fakat B tipi kişilik stresten daha az etkilenmektedir (Moqaddam & Hatami, 2017). A tipi kişilik, oldukça rekabetçi, sıkılmış, intikamcı, canlı ve hızlı konuşan birini ifade eder. B tipi kişilik ise A tip kişilere göre daha az rekabetçi ve intikamcı, daha sabırlı ve daha barışçıl konuşan veya hareket eden kişilerle karakterize edilir. Bireyler her iki tip özellikleri karışık olarak taşıyabilirler. Bu kişilik yapısındaki bireyler, karma tip birey olarak tanımlanırlar (Güçlü, 2001).

4.3.1.3. Örgütsel Nedenler

Örgütsel nedenler, iş ya da mesleki stresör olarak ortaya çıkmaktadır. Fazla iş yükü, kısıtlı zaman, belirsiz iş tanımı, çalışma koşullarının uygun olmaması ya da yetersizliği, işveren ya da meslektaşlar ile bireysel problemler, örgütün ekonomik durumu gibi stresörler örgütsel nedenlerdir. Bunlar bireyde psikolojik gerginlikler, performans kaybı, olumsuz durumlar ortaya çıkarabilmektedir (Durna, 2006; Coşkun, 2018).

4.3.2. Stres Belirtileri

Bireyin strese karşı verdiği spesifik olmayan tepkiler, kısacası Hans Selye tarafından tanımlanan Genel Uyum Sendromu üç aşamada gerçekleşmektedir.

➢ **Alarm Aşaması:** Strese karşı verilen tepkinin ilk aşamasıdır. Burada birey, strese karşı savaşma ya da kaçma tepkisini gösterir. Bu esnada, bireyde fiziksel ve kimyasal değişimler olmaktadır. Bunlar; hızlı kalp atışı, tansiyonda yükselme, hızlı solunum ve hızlı adrenalin salgılamadır (Güçlü, 2001).

➢ **Direnme Aşaması:** Alarm aşamasından sonra direnme ya da uyum aşaması gelir. Birey, stresöre uyum sağlarsa, normal duruma dönüş gerçekleşir. Böylece, bireyde kaybedilen enerjinin tekrar kazanım evresine geçilir. Bu esnada, kalp atışı, solunum ve tansiyon normal seviyelerine geri gelmektedir. Birey, direnme aşamasında strese karşı elinden geleni yapmaktadır (Güçlü, 2001).

➢ **Tükenme Aşaması:** Birey, strese karşı başa çıkmakta zorlanmaya devam ederse ve uyum sağlayamaz ise tükenme aşamasına girmektedir. Bu aşamada, bireyde olumsuz belirtiler oluşmaya başlamaktadır. Birey depresif duruma geçmekte ve umutsuzluk, özgüven, motivasyonda azalma, karamsarlıkta artış meydana gelmektedir. Birey, gittikçe tükenmişlik yaşamaktadır. Bu aşamada birey, farklı stresörlere de açık haldedir (Güçlü, 2001).

Bu aşamalarda bireyde, fiziksel, duygusal, zihinsel ve sosyal olmak üzere farklı belirtiler ortaya çıkmaktadır. Bunlar (Korkmaz ve ark., 2018; Güçlü, 2001):

- **Fiziksel belirtiler:**
  - ✓ Kalp atımında artış,
  - ✓ Hipertansiyon,
  - ✓ Hızlı solunum,
  - ✓ Kaslarda gerginlik,
  - ✓ Kilo kaybı,
  - ✓ Baş ağrısı,
  - ✓ Uykuda düzensizlik,
  - ✓ Sırt ağrıları,
  - ✓ Terlemede artış,
  - ✓ Gastrointestinal sistemde rahatsızlıklar,
  - ✓ Epinefrin ve norepinefrin seviyesinde artma,
  - ✓ Glikogenez ve glikoneogenezde artma,
  - ✓ Menstrual düzensizlik,
  - ✓ Enerji kaybı,
  - ✓ Yorgunluk.

- **Duygusal belirtiler:**
  - ✓ Anksiyete ve endişe duyma,
  - ✓ Depresif ruh hali,
  - ✓ Gergin ve ajite olma,
  - ✓ Özgüvende azalma,
  - ✓ Aşırı hassasiyet,
  - ✓ Ruhsal durumda ani değişimler,
  - ✓ Saldırganlık veya düşmanlık hissiyatı,
  - ✓ İletişim sorunlarıdır.
- **Zihinsel belirtiler:**
  - ✓ Konsantrasyonda düşüş,
  - ✓ Unutkanlık,
  - ✓ Zihinde bulanıklık,
  - ✓ Zayıf hafıza,
  - ✓ Hayalperestlik durumu,
  - ✓ Zayıf muhakeme,
  - ✓ İş veriminde düşüştür.
- **Sosyal belirtiler:**
  - ✓ İnsanlara güvensizlik,
  - ✓ Başkalarını suçlama,
  - ✓ İletişimde problem,
  - ✓ Savunma durumuna geçiş,
  - ✓ Çekingenlik durumu,
  - ✓ Rencide edici laflar edilmesi,
  - ✓ İnsanlarda hata aramaktır.

4.3.3. Stresle Baş Etme

Bireyler, farklı zamanlarda stresörler ile karşılaşmakta ve kişilerde stres oluşarak farklı aşamalardan geçmektedirler. Stres ile karşılaşması sonrası, birey stres öncesi durumuna dönmek için yollar arar. Bu da stresle baş etme ya da stres yönetimi kavramını çıkarmıştır. Stres yönetimi, stresli durumu değiştirmek ya da bireylerin strese karşı verdiği tepkilerin değiştirilmesini içermektedir (Güçlü, 2001). Stresle baş etme de "bireyin ya da bireyin çevresi nedeni ile ortaya çıkan stresörlere karşı bireyin

bunları kontrol etmek üzere gerçekleştirdiği bilişsel ve davranışsal çabalar" olarak tarif edilir (Yurtsever, 2009).

Stresle baş etmede birey stresörleri bilmeli, stresle baş etme yöntemleri hakkında bilgi sahibi olmalı ve gerektiğinde de bu yöntemleri kullanabilmelidir. Buradaki amaç, bireyde oluşan stresi azaltarak; duygusal, zihinsel, fiziksel ve sosyal olumsuzlukları gidererek yok etmek ya da bireydeki tepkileri güçlendirmektir (Derya, 2009).

Stresle baş etme, farklı yöntemlerle gerçekleşmektedir. Bedenle baş etme, zihinle baş etme ve davranışla baş etme olarak sınıflandırılabilir (Şahin & Durak, 1995; Yamaç, 2009). Bedensel baş etme, fiziksel egzersizler, beslenme, uyku gibi uygulamaları içermektedir. Zihinsel baş etme yöntemleri zaman yönetimi, bilişssel yeniden yapılanma, problem çözme teknikleri, ibadet gibi yöntemleri içerir. Davranışsal baş etme yöntemi ise sosyal beceri geliştirilmesi, davranış değişiklikleri, hobi ve beslenmede ki değişikleri içerir (Yamaç, 2009).

Stres, günlük yaşamda yaygın bir faktör olup (Labrague ve ark., 2017), bireylerin çevre ile etkileşimindeki süreç olarak görülmekte ve stres bireylerin sağlığını olumsuz etkilemektedir (Demiray ve ark., 2021). Stres, özellikle hemşire olarak çalışanlarla ilgilidir (Labrague ve ark., 2017). Akademik performansı ve refahı etkileyebileceğinden, eğitim sürecinde önemli bir psikososyal faktör olarak tanımlanmıştır (Burnard ve ark., 2007). Stres, eğitim sırasında zihinsel sıkıntıya sebep olabilir ve bilişsel işlevler ile öğrenmeye olumsuz etki yaratabilir (Dahlin ve ark., 2005). Sağlık çalışanlarının mesleki eğitimi sürecinde stresin ve strese bağlı oluşan sağlık sorunlarının son zamanlarda arttığı da gözlemlenmiştir (Demiray ve ark., 2021).

Hemşirelik öğrencileri hem klinik uygulamada tanıdık olmayan ortamlara maruz kalmanın mesleki stresine hem de kişisel ilişkiler, değerler duygusu, din, beklentiler ve gelecek, akademik sorunlar ve tüm öğrencilerin üniversite yaşamları boyunca yaşadıkları finansal sorunları içerebilen kişisel strese katlanırlar (Kang v ark., 2009). Hemşirelik öğrencileri arasında akademik ve klinik stresörler olmak üzere iki ana stres kaynağı olduğu belirtilmiştir (Labrague ve ark., 2017, 2018). Hemşirelik öğrencilerinin stres kaynakları genellikle, eğitimin ilk zamanlarında ortaya çıkmaktadır. Bunlar, yaşamın son anında veya ölen hastalarla karşılaşmaları, ağır hastalığa sahip kişilere bakım vermeleri gibi konularda ya da özgüven eksiklikleri, hatalı işlem yapma kaygısı, tıbbi malzemelerin kullanımı ile alakalı problemler, klinik

uygulamalarında yetersiz destek görmeleri, kurumdaki diğer bireylerle olan ilişkiler şeklinde belirtilmiştir (Karaca ve ark., 2017).

Stresin her zaman sadece olumsuz etkileri değil, olumlu etkileri de vardır. Stresin sağlığa etkisi, başa çıkma davranışlarının yeterliliğine bağlıdır (Harris, 1989). Genel olarak başa çıkma, aşırı stresin fiziksel veya psikolojik etkilerini azaltmak amacıyla duygu veya davranışlarla başa çıkma eylemi olarak kabul edilir (McCarthy ve ark., 2018). Lazarus ve Folkman'a göre baş etme davranışı "Kişinin kaynaklarını zorlayan veya aşan olarak değerlendirilen belirli bir iç ve dış taleplerin neden olduğu dengesiz durumun üstesinden gelmek için sürekli değişen bilişsel ve davranışsal çabalar" olarak tanımlanmaktadır (Burnard ve ark., 2007; McCarthy ve ark., 2018). Baş etme mekanizmaları, stres ve buna eşlik eden stresörlerle uğraşırken bir zorunluluktur. Lazarus ve Folkman'a göre başa çıkma yolları, probleme dayalı ve duyguya dayalı olarak sınıflandırılmaktadır (Labrague ve ark., 2017).

Etkili baş etme stratejileri kullanıldığında duygular düzenlenebilir ve stresli durum çözülebilir. Başka bir deyişle, etkili başa çıkma stratejilerinin kullanılması, stresin olumsuz etkilerini azaltarak dengeli bir duruma dönüşü kolaylaştırır. Öte yandan, uygun olmayan başa çıkma davranışları stresin olumsuz etkilerini artırmaktadır. Bu nedenle, baş etme davranışları strese uyum sürecinde önemli bir görev üstlenmektedir (Sheu ve ark., 2002). Hemşirelik öğrencilerinde de etkili başa çıkma davranışları stresin giderilmesi ve sağlığın korunması için hayati öneme sahiptir (Chan ve ark., 2009).

Hemşirelik gibi profesyonel bir eğitimde, önemli bilgi ve beceriler somut kişisel deneyimlerle kazanılmalıdır (Wellard ve ark., 2007). Ayrıca, yeni mezun hemşirelik öğrencilerinden, bakım yeteneklerine sahip olması, kariyer yapması ve stresle başa çıkarak etkili hemşirelik performansına sahip olması yetkinlik açısından beklenmektedir (Lin ve ark., 2017).

4.3.4. Yaşam Boyu Öğrenme ve Stres ile Baş Etme Arasındaki İlişki

Kendi sağlık ve zindelikleri için daha fazla kişisel sorumluluk alabilecekleri şekilde üniversite öğrencilerinin bilgi ve becerilerini arttırmaları önemlidir. Öğrencilerin zihin-beden bağlantısına yönelik bilinçlendirme ile daha dikkatli sağlık seçimleri gerçekleştirilebilir. Bu da, yalnızca üniversite yaşamının günlük stresleriyle baş etmek için yardımcı olmakla kalmayıp iş yeri, öğrenme ortamları, aile durumları

ve sosyal ortamlar gibi çeşitli bağlamlarda tüm yaşamları boyunca zorlu geçişler ve krizler sırasında onlara muhtemelen hizmet edecek yaşam boyu öğrenme becerileri de kazandırmaktadır (Ramasubramanian, 2017).

Yaşam boyu öğrenmeye katılım, esenlik, zihinsel sağlık zorluklarından korunma, iyileşme ve kronik hastalık ile sakatlığın başlangıcı ve ilerlemesi dâhil olmak üzere stres yaratan durumlarla başa çıkma iradesi üzerine etkili olmaktadır. Bunlara, öz saygı, öz yeterlilik, amaç ile umut, yeterlilikler ve sosyal bütünleşme gibi öğrenmenin etkileri aracılık etmektedir. Buna ek olarak, uzun süre örgün eğitimde olan, öğrenmeye devam etmiş ve daha yüksek nitelikler kazanmış bireyler, eğitimi az olan meslektaşlarına göre zihinsel ve psikolojik açıdan daha iyi olma eğilimindedirler (Hammond, 2004).

Yaşam boyu öğrenme, açıklıkla ve modern bireylerin yaşamları boyunca başa çıkmak zorunda oldukları değişikliklerle yakından bağlantılıdır. Yaşam boyu öğrenme, çevre ile etkileşimlerin bir sonucu olarak zamanla öğrenilen kapasitelerde hem sürekliliği (kararlılığı) hem de süreksizliği (değişimi) kapsar. Yaşam boyu öğrenmenin işlevi, öğrencinin zor ve sorunlu durumları tahmin etmesini ve ortaya çıktıklarında bunlarla başa çıkmasını sağlar (Anonuevo ve ark., 2001). Hemşirelik öğrencilerinde, stres kaynakları ile karşılaşmak zor ve sorunlu durum olarak değerlendirilebilir.

5. GEREÇ VE YÖNTEM

5.1. ARAŞTIRMANIN TİPİ

Araştırma, hemşirelik öğrencilerinin yaşam boyu öğrenme eğilimlerinin, stresle baş etme davranışları ve mesleki yetkinliklerine etkisini belirlemeye yönelik kesitsel ve tanımlayıcı niteliktedir.

5.2. ARAŞTIRMANIN AMACI VE BEKLENEN YARARLAR

Bu araştırmanın amacı hemşirelik öğrencilerinin yaşam boyu öğrenme eğilimlerinin, stresle baş etme davranışlarına ve mesleki yetkinliklerine etkisini belirlemektir. Mesleki açıdan performans arttırıcı etki olan yaşam boyu öğrenmenin, öğrencilik süresince mesleki yetkinliklerine etkisinin belirlenmesi ile stresle baş etme yöntemlerindeki sorun çözme gibi davranışlara, yaşam boyu öğrenme eğilimlerinin ne düzeyde etki ettiği belirlenerek literatüre katkı sağlaması beklenmektedir.

5.3. ARAŞTIRMANIN YAPILDIĞI YER VE ZAMAN

Araştırma, Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinde Şubat-Mart 2022 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Manisa Celal Bayar Üniversitesi [MCBÜ] Hemşirelik Bölümü, 1996 yılında Manisa Sağlık Yüksekokulu bünyesinde kurularak 1997 yılında eğitim-öğretime başlamıştır. 2016 yılında Manisa Sağlık Yüksekokulu kapatılarak, Sağlık Bilimleri Fakültesi kurulmuş ve Hemşirelik Bölümü Fakülte bünyesinde eğitim-öğretimine devam etmiştir (MCBÜ, 2021).

5.4. ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ

Araştırmanın evrenini, 2021-2022 eğitim-öğretim yılında MCBÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümünde 2., 3. Ve 4. sınıfa kayıtlı 634 öğrenci oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini ise 496 öğrenci oluşturmuştur. İki öğrenci, veri toplama araçlarını tam doldurmadığı için, örneklemeye dâhil edilmemiştir.

Open EPI online sisteminde %95 güven aralığı ve %5 sapmaya göre hesaplanarak en küçük örneklem büyüklüğü 240 olarak bulunmuştur. Aynı yöntem ile %99 güven aralığı ve %5 hata payına karşılık gelen örneklem sayısı ise 325'dir (Sullivan, 2022).

Hemşirelik yetkinliği klinik uygulama da içerdiğinden, birinci sınıf

öğrencilerinin henüz klinik deneyimleri olmamaları nedeni ile örneklemeye dâhil edilmemişlerdir. Araştırmaya dâhil olma kriteri, fakültenin aktif öğrencisi olmak, araştırmaya katılmayı kabul etmek ve iletişim kurmada sorunu olmamaktır. Araştırmadan dışlanma kriteri ise; araştırmaya katılmaya gönüllü olmamak, kayıt dondurmuş olmak (derslere kayıtlı olmamak), iletişim kurmada problemi olmaktır.

5.5. ARAŞTIRMANIN SORULARI

Araştırmada iki soru bulunmaktadır. Bunlar;

1. Hemşirelik öğrencilerinin yaşam boyu öğrenme eğilimlerinin mesleki yetkinliğe etkisi var mıdır?

2. Hemşirelik öğrencilerinin yaşam boyu öğrenme eğilimlerinin stresle baş etme davranışlarına etkisi var mıdır?

5.6. VERİ TOPLAMA YÖNTEMLERİ

Veriler, araştırmacı tarafından belirlenen tarihlerde öğrencilerin derslerini aksatmayacak şekilde anketler dağıtılmış ve öğrencilerden doldurmaları istenerek toplanmıştır. Formların doldurulması yaklaşık 15-20 dakika sürmüştür. Verilerin toplanmasında "Öğrenci Tanıtım Formu", "Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimi Ölçeği", "Hemşirelik Öğrencilerinin Yetkinlik Ölçeği" ve "Hemşirelik Öğrencilerinin Stresle Baş Etme Davranışları Ölçeği" kullanılmıştır.

5.6.1. Öğrenci Tanıtım Formu (Ek 8)

Literatür taranarak oluşturulan bu formda öğrencilerin yaş, cinsiyet, sınıf, medeni durum, mezun olduğu lise ve derecesi, aileye özgü bilgiler, ekonomik durum, barınma gibi sosyodemografik özelliklere ilişkin bilgiler içeren 22 soru bulunmaktadır (Karaca ve ark., 2015; Ilıman, 2017; Kara, 2019; Kılavuz & Aydın, 2020).

5.6.2. Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimi Ölçeği (YBÖEÖ) (Ek 9)

Yaşam boyu öğrenme eğilimi ölçeği, Gür-Erdoğan ve Arsal tarafından 2016 yılında geliştirilmiştir. Ölçek, beşli likert tip ölçek olup 17 maddeden oluşmaktadır. Her bir madde, "1-Kesinlikle Katılmıyorum" ve "5-Kesinlikle Katılıyorum" arasında cevaplandırılmaktadır. Maddelerinde ters (olumsuz) ifade bulunmayan ölçek,

"öğrenmeye isteklilik" ve "gelişime açıklık" olmak üzere iki alt boyuttan oluşmaktadır. "Öğrenmeye isteklilik" 11 maddede, "Gelişime Açıklık" da altı maddede incelenmiştir. Ölçekten en düşük 17 ve en yüksek 85 puan alınabilmektedir. Yüksek puan yaşam boyu öğrenme eğiliminin yüksek, düşük puan ise eğilimin düşük olduğunu belirtmektedir. Bu ölçeğin geçerlik ve güvenirlik çalışmasında (Gür-Erdoğan & Arsal, 2016), Cronbach alfa güvenirlik katsayısı her iki boyut için 0.82 ve tüm ölçek için ise 0.86 olarak bulunmuştur. Bu araştırmada Cronbach alfa güvenirlik katsayısı 0.94 olarak elde edilmiştir. Ölçeğin geçerlik-güvenirliğini yapan yazardan e-posta yoluyla izin alınmıştır (Ek 4).

5.6.3. Hemşirelik Öğrencilerinin Yetkinlik Ölçeği (HÖYÖ) (Ek 10)

Hsu ve Hsieh tarafından 2013 yılında geliştirilen bu ölçek 43 sorudan oluşmaktadır (Hsu & Hsieh, 2013). Ölçek, yedili likert tipindedir. Her bir madde "1-Yetkin Hissetmiyorum" ile "7-Çok Yetkin Hissediyorum" arasında cevaplandırılmaktadır. Ölçek, altı temel değere dayanmaktadır. Bunlar, "Etik ve Sorumluluk", "Genel Klinik Beceriler", "Yaşam Boyu Öğrenme", "Klinik Biyomedikal Bilim", "Bakım" ve "Eleştirel Düşünme ve Akıl Yürütme"dir. Türkiye'de geçerlik ve güvenirlik çalışması, Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi öğrencilerinde gerçekleştirilmiştir (Ülker, 2018). Ölçeğin, geçerlik ve güvenirlik çalışmasında Cronbach alfa güvenirlik katsayısı 0.79-0.97 arasında bulunmuştur. Bu araştırmada Cronbach alfa güvenirlik katsayısı 0.98 olarak elde edilmiştir. Ölçekten toplamda 43-301 arasında puan alınabilmektedir. Ölçekten alınan puanın yüksek olması, öğrencinin yetkinliğinin iyi olduğunu belirtirken, düşük puan alınması ise yetkinliğinin iyi düzeyde olmadığını göstermektedir. Ölçeğin geçerlik-güvenirliğini yapan yazardan e-posta yoluyla izin alınmıştır (Ek 5).

5.6.4. Hemşirelik Öğrencileri İçin Stresle Baş Etme Davranışları Ölçeği (HÖSBEDÖ) (Ek 4)

Sheu ve ark. tarafından (2002) geliştirilen ölçek, 19 madde içermektedir (Sheu ve ark., 2002). Ölçek, beşli likert tipindedir. Her bir maddenin değerlendirilmesi "4-Katılıyorum" ve "0-Hiç Katılmıyorum" arasında beş cevap ile yapılmaktadır. Ölçekte, dört alt boyutta stresle baş etme davranışları değerlendirilmektedir. Bunlar, "Kaçınma Davranışları (altı madde)", "Stresli Durumdan Kaçınma Çabaları; Sorun Çözme

Davranışları (altı madde)", "Stresli Bir Durumdan Kaynaklanan Stresi Yönetme veya Değiştirme Çabaları; İyimser Başa Çıkma Davranışları (dört madde)", "Stresli Durumun Sonuçlarına Karşı Olumlu Bir Tutum Sergileme Çabaları ve Transfer Davranışları (üç madde)"dır. Çalışmanın Cronbach alfa güvenirlik katsayısı, alt boyutlar için 0.57-0.55 arasında değişmekte ve ölçeğin tümü için ise 0.76 olarak bulunmuştur. Ölçeğin Türkçe versiyonunun geçerlik ve güvenirlik çalışması hemşirelik lisans öğrencileri üzerinde gerçekleştirilmiştir (Karaca ve ark., 2015). Türkçe versiyonunun geçerlik ve güvenirlik çalışmasında Cronbach alfa katsayıları, sorun çözme ve kaçınma alt boyutları için 0.57-0.84 olarak elde edilmiştir. İki haftalık test-tekrar güvenirlik için ise 0.65 ve 0.72 olarak hesaplanmış ve iç tutarlılığın bu iki alt boyut için yüksek olduğu belirtilmiştir. İyimser kalma ve transfer alt boyutları için ise Cronbach alfa güvenirlik katsayısı 0.04-0.4 olarak bulunmuştur. Bu araştırmada Cronbach alfa güvenirlik katsayısı ölçeğin tümü için 0.66 olarak elde edilmiştir. Ölçek, bir alt boyutta alınan puan ne kadar yüksek olursa, öğrencinin stresle baş etme davranışını daha sık kullandığını belirtmektedir. Ölçeğin geçerlik-güvenirliğini yapan yazardan e-posta yoluyla izin alınmıştır (Ek 6).

5.7. VERİLERİN ANALİZİ

Verilerin değerlendirilmesinde SPSS (Statistical Package Social Science) 26.0 paket programı kullanılmıştır. Verilerin analizinde, demografik özellikleri tanımlamak için sayı, yüzde dağılımı ve tanımlayıcı istatistikler yapılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygunluğuna Kolmogorov-Smirnov normallik testi ile bakılmıştır. Veriler normal dağılım göstermediğinden Mann Whitney U, Kruskal Wallis testi ve Spearman korelasyon analizi kullanılmıştır.

5.8. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIĞI

Araştırma sadece bir kurumda yapıldığı için genellenemez.

5.9. ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Sağlık Bilimleri Etik Kurulu'ndan yazılı onay (26.01.2022 / 20.478.486/1168, Ek 2), araştırmanın yapıldığı kurumdan (23.02.2022 / E-25179258-300-256465, Ek 3) ve araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilerden yazılı onam alınmıştır.

6. BULGULAR

6.1. ÖĞRENCİLERİN TANITICI ÖZELLİKLERİ

Tablo 2. Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri (n=496).

Özellikler	n	%
Yaş *21,26±1,38 (min-maks: 19,00-33,00)		
21 yaş altı	132	26,6
21 yaş ve üstü	364	73,4
Cinsiyet		
Kadın	376	75,8
Erkek	120	24,2
Sınıf		
2. sınıf	145	29,2
3. sınıf	188	37,9
4. sınıf	163	32,9
Medeni durum		
Bekar	490	98,8
Evli	6	1,2
Mezun olunan lise		
Meslek lisesi	58	11,7
Fen lisesi	35	7,1
Anadolu lisesi	378	76,2
Diğer (Düz lise, İmam hatip lisesi)	25	5,0
Aile tipi		
Çekirdek aile	446	89,9
Geniş aile	50	10,1
Kardeşinin olma durumu		
Var	463	93,3
Yok	33	6,7
Kardeş sayısı (n=463) *3,01±1,70 (min-maks: 1,00-10,00)		
3 kardeş ve altında	330	71,3
3 kardeş üzeri	133	28,7
Anne eğitim durumu		
Okuryazar	59	11,9
İlkokul/Ortaokul	316	63,7
Lise ve üzeri	121	24,4

*Ortalama±standart sapma

Tablo 2. Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri (devam) (n= 496).

Özellikler	n	%
Annenin mesleği		
Çalışmıyor	387	78,0
İşçi	58	11,7
Esnaf	16	3,2
Memur	9	1,8
Emekli	26	5,2
Baba eğitim durumu		
Okuryazar	31	6,3
İlkokul/Ortaokul	272	54,8
Lise ve üzeri	193	38,9
Babanın mesleği		
Çalışmıyor	52	10,5
İşçi	164	33,1
Esnaf	83	16,7
Memur	54	10,9
Emekli	143	28,8
Kalınan yer		
Yurt	310	62,5
Ev	186	37,5
Gelir düzeyi		
Gelir giderden az	161	32,5
Gelir gidere denk	298	60,1
Gelir giderden fazla	37	7,5
Bireysel oda durumu		
Evet	212	42,7
Hayır	284	57,3
Bireysel bilgisayar ile internet erişimi		
Evet	322	64,9
Hayır	174	35,1
Düzenli kitap okuma alışkanlığı		
Evet	210	42,3
Hayır	286	57,7

Tablo 2. Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri (devam) (n= 496).

Özellikler	n	%
Öğrenme sürecindeki en büyük engel (n=1245)**		
Barınma sorunu	61	4,9
Teknoloji ile ilgili sorunlar	134	10,8
Zaman sorunu	365	29,3
Sosyal yaşam ile ilgili problemler	200	16,1
Ailevi problemler	68	5,5
Araştırma süreci ile ilgili problemler	61	4,9
Ekonomik sorunlar	257	20,6
Öğrenme yöntemini bilememe	99	8,0
Mesleği kendine uygun görme		
Evet	254	51,2
Hayır	50	10,1
Kısmen	192	38,7
Mesleği isteyerek seçme		
Evet	230	46,4
Hayır	126	25,4
Kısmen	140	28,2
Stresle ile başa çıkma eğitimi alma		
Evet	35	7,1
Hayır	461	92,9
Mezuniyet sonrası plan (n=609)**		
Kamuda hemşire olarak çalışmak	383	62,9
Özel sektörde hemşire olarak çalışmak	21	3,4
Yönetici olmak	19	3,1
Eğitici olmak	25	4,1
Lisansüstü eğitime başlamak	123	20,2
Başka iş aramak	38	6,2

**Çoklu yanıt sayı yüzde dağılımı

Öğrencilerin yaş ortalamasının 21,26±1,38, %73,4'ünün 21 yaş ve üzerinde, %75,8'inin kadın, %37,9'unun 3. sınıf, %98,8'inin bekar olduğu, %76,2'sinin Anadolu lisesi mezunu, %89,9'unun aile tipinin çekirdek aile, %93,3'ünün kardeşinin olduğu, kardeş sayısı ortalamasının 3,01±1,70 ve %71,3'ünün kardeş sayısının 3 kardeş ve altında olduğu, %63,7'sinin anne eğitim durumunun ilkokul/ortaokul olduğu, %78'inin annesinin çalışmadığı, %54,8'inin babasının eğitim durumunun ilkokul/ortaokul, %33,1'inin babasının mesleğinin işçi olduğu, %62,5'inin yurtta

kaldığı, %60,1'inin gelirinin gidere denk olduğu, %57,3'ünün bireysel odasının olmadığı, %64,9'unun bireysel bilgisayar ile internet erişime sahip olduğu, %57,7'sinin düzenli kitap okuma alışkanlığının olmadığı, %29,3'ünün öğrenme sürecindeki en büyük engelinin zaman sorunu olduğu, %51,2'sinin mesleği kendine uygun gördüğü, %46,4'ünün mesleği isteyerek seçtiği, %92,9'unun stresle başa çıkma eğitimi almadığı ve %62,9'unun mezuniyet sonrası planının kamuda hemşire olarak çalışmak olduğu belirlenmiştir (Tablo 2).

6.2. ÖĞRENCİLERİN ÖLÇEKLERDEN ALDIKLARI PUAN VE ALT BOYUT PUAN ORTALAMALARININ/ORTANCALARININ DAĞILIMLARI

Tablo 3. Öğrencilerin Ölçeklerden Aldıkları Puan ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının/Ortancalarının Dağılımları (n=496).

Ölçekler		Ort±ss	Ortanca (ÇAA)	Min-Maks
Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimleri Ölçeği		66,67±10,64	68,00 (9,00)	17,00-85,00
Alt Boyutlar	Öğrenmeye isteklilik	42,43±6,80	43,00 (6,00)	11,00-55,00
	Gelişime açıklık	24,23±4,31	24,00 (4,00)	6,00-30,00
Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği		243,56±41,94	252,00 (47,00)	43,00-301,00
Alt Boyutlar	Klinik biyomedikal bilim	24,31±5,15	24,00 (7,00)	5,00-35,00
	Genel klinik beceriler	38,39±7,74	39,00 (10,00)	7,00-49,00
	Eleştirel düşünme ve akıl yürütme	20,62±4,68	21,00 (6,00)	4,00-28,00
	Bakım	34,83±6,84	36,00 (8,00)	6,00-42,00
	Etik ve sorumluluk	91,08±17,19	96,50 (16,00)	15,00-105,00
	Yaşam boyu öğrenme	34,32±7,04	36,00 (9,75)	6,00-42,00
Hemşirelik Öğrencileri için Stresle Baş Etme Davranışları Ölçeği		41,01±14,33	41,00 (10,00)	0,00-76,00
Alt Boyutlar	İyimser kalma	9,90±2,18	10,00 (2,00)	0,00-16,00
	Transfer	7,27±2,13	7,00 (3,00)	0,00-12,00
	Sorun çözme	16,85±4,54	17,00 (6,00)	0,00-24,00
	Kaçınma	6,99±5,48	6,00 (7,00)	0,00-24,00

ÇAA: Çeyrekler Arası Aralık

Öğrencilerin yaşam boyu öğrenme eğilimleri ölçeği puan ortalaması 66,67±10,64, öğrenmeye isteklilik alt boyutu puan ortalaması 42,43±6,80, gelişime açıklık alt boyutu puan ortalaması 24,23±4,31 olarak bulunmuştur. Öğrencilerin hemşirelik öğrencileri yetkinlik ölçeği puan ortalaması 243,56±41,94, klinik biyomedikal bilim

alt boyutu puan ortalaması 24,31±5,15, genel klinik beceriler alt boyutu puan ortalaması 38,39±7,74, eleştirel düşünme ve akıl yürütme alt boyutu puan ortalaması 20,62±4,68, bakım alt boyutu puan ortalaması 34,83±6,84, etik ve sorumluluk alt boyutu puan ortalaması 91,08±17,19, yaşam boyu öğrenme alt boyutu puan ortalaması ise 34,32±7,04 olarak saptanmıştır. Öğrencilerin hemşirelik öğrencileri için stresle baş etme davranışları ölçeği alt boyutları puan ortalamaları değerlendirildiğinde, iyimser kalma alt boyutu puan ortalaması 9,90±2,18, transfer alt boyutu puan ortalaması 7,27±2,13, sorun çözme alt boyutu puan ortalaması 16,85±4,54, kaçınma alt boyutu puan ortalaması ise 6,99±5,48 olarak belirlenmiştir (Tablo 3).

6.3. ÖĞRENCİLERİN TANITICI ÖZELLİKLERİ İLE YAŞAM BOYU ÖĞRENME EĞİLİMLERİ ÖLÇEĞİ VE HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN YETKİNLİK ÖLÇEĞİ PUAN ORTALAMALARININ/ORTANCALARININ KARŞILAŞTIRILMASI

Tablo 4. Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri ile Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimleri Ölçeği ve Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği Puan Ortalamalarının/Ortancalarının Karşılaştırılması (n=496).

Özellikler		YBÖEÖ		HÖYÖ	
	n	Ort±ss	Ortanca (ÇAA)	Ort±ss	Ortanca (ÇAA)
Yaş					
21 yaş altı	132	65,60±10,93	67,00 (9,00)	239,46±43,30	247,00 (46,50)
21 yaş ve üstü	364	67,05±10,52	68,00 (9,00)	245,05±41,40	253,00 (47,75)
z/p		-1,465/0,143		-1,258/0,209	
Cinsiyet					
Kadın	376	66,59±10,38	68,00 (8,00)	243,67±42,65	253,50 (47,00)
Erkek	120	66,92±11,45	68,00 (11,75)	243,22±39,79	248,50 (49,75)
z/p		-0,207/0,836		-0,624/0,532	
Sınıf					
2. sınıf (a)	145	65,15±12,81	68,00 (11,00)	236,82±46,16	248,00 (51,50)
3. sınıf (b)	188	65,93±8,47	66,00 (7,75)	244,05±35,98	249,00 (42,75)
4. sınıf (c)	163	68,87±10,48	69,00 (8,00)	249,00±43,76	259,00 (46,00)
x^2/p		19,083/0,000*, c>a=b**		8,687/0,013*, c>a**	

*p<0,05, **Bonferroni düzeltme sonucunda elde edilen p değeri p<0,016, ÇAA: Çeyrekler Arası Aralık, z: Mann Whitney U testi, x^2: Kruskal Wallis testi. Bonferroni düzeltmesi; üç ve daha fazla bağımsız değişkenlerdeki farkın hangi değişken nedeni ile olduğunu bulmak için yapılmıştır. Değişkenler ikişerli alt kümelere ayrılmış, anlamlılık değeri (p) alt küme sayısına bölünmesi ile hesaplanmıştır (p<0,016 (0,05/3)). Bu alt kümelerdeki ikişerli bağımsız değişkenlere de Mann Whiney U testi uygulanmıştır.

Tablo 4. Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri ile Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimleri Ölçeği ve Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği Puan Ortalamalarının/Ortancalarının Karşılaştırılması (devam) (n=496).

Özellikler		YBÖEÖ		HÖYÖ	
	n	Ort±ss	Ortanca (ÇAA)	Ort±ss	Ortanca (ÇAA)
Mezun olunan lise					
Meslek lisesi	58	68,58±7,36	68,00 (8,00)	246,13±47,38	256,50 (33,25)
Fen lisesi	35	64,02±11,70	65,00 (15,00)	239,85±34,19	239,00 (43,00)
Anadolu lisesi	378	66,65±11,07	68,00 (9,00)	244,27±40,43	253,00 (47,00)
Diğer	25	66,12±8,25	68,00 (12,00)	232,12±58,62	250,00 (66,50)
x^2/p		3,554/0,314		3,008/0,390	
Aile tipi					
Çekirdek aile	446	66,93±10,20	68,00 (9,00)	243,26±42,70	252,00 (47,00)
Geniş aile	50	64,36±13,88	67,50 (13,75)	246,22±34,63	251,50 (47,00)
z/p		-0,756/0,450		-0,006/0,995	
Kardeşinin olma durumu					
Var	463	66,74±10,51	68,00 (9,00)	243,62±41,63	252,00 (46,00)
Yok	33	65,63±12,45	68,00 (11,50)	242,75±46,71	257,00 (62,00)
z/p		-0,061/0,951		-0,429/0,668	
Anne eğitim durumu					
Okur yazar	59	67,33±7,53	67,00 (8,00)	244,81±31,34	249,00 (40,00)
İlkokul/Ortaokul	316	66,61±11,12	68,00 (9,00)	243,48±41,41	252,00 (45,00)
Lise ve üzeri	121	66,50±10,72	68,00 (9,50)	243,17±47,73	257,00 (59,50)
x^2/p		0,578/0,749		0,674/0,714	
Baba eğitim durumu					
Okur yazar	31	67,09±10,56	68,00 (9,00)	241,32±37,83	251,00 (63,00)
İlkokul/Ortaokul	272	67,19±9,73	68,00 (9,00)	243,49±41,87	250,50 (46,75)
Lise ve üzeri	193	65,86±11,83	68,00 (9,00)	244,03±42,84	255,00 (48,00)
x^2/p		0,320/0,852		0,496/0,780	
Kalınan yer					
Yurt	310	65,85±11,45	67,00 (9,25)	242,30±41,72	251,00 (48,50)
Ev	186	68,03±8,99	68,00 (8,00)	245,67±42,33	256,50 (46,25)
z/p		-1,663/0,096		-1,221/0,222	

ÇAA: Çeyrekler Arası Aralık, z: Mann Whitney U testi, x^2: Kruskal Wallis testi.

Tablo 4. Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri ile Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimleri Ölçeği ve Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği Puan Ortalamalarının/Ortancalarının Karşılaştırılması (devam) (n=496).

Özellikler	n	YBÖEÖ		HÖYÖ	
		Ort±ss	Ortanca (ÇAA)	Ort±ss	Ortanca (ÇAA)
Bireysel oda durumu					
Evet	212	67,45±10,44	68,00 (9,00)	246,82±41,69	257,00 (42,75)
Hayır	284	66,08±10,77	67,00 (9,00)	241,13±42,03	248,50 (52,50)
z/p		-1,983/0,047*		-1,905/0,057	
Bireysel bilgisayar ile internet erişimi					
Evet	322	66,67±11,05	68,00 (9,25)	242,86±44,52	253,00 (53,25)
Hayır	174	66,66±9,88	67,00 (9,00)	244,86±36,77	250,50 (41,25)
z/p		-0,884/0,377		-0,486/0,627	
Düzenli kitap okuma alışkanlığı					
Evet	210	66,87±11,38	68,00 (10,00)	248,80±39,07	258,00 (51,00)
Hayır	286	66,52±10,08	67,00 (9,00)	239,71±43,59	250,00 (49,00)
z/p		-1,597/0,110		-2,485/0,013*	
Mesleği kendine uygun görme					
Evet (a)	254	69,07±9,56	68,50 (9,00)	251,03±40,70	260,50 (43,25)
Hayır (b)	50	61,84±12,05	63,50 (15,50)	233,10±43,47	242,00 (66,75)
Kısmen (c)	192	64,74±10,84	67,00 (8,00)	236,40±41,53	241,00 (42,00)
x^2/p		38,184/0,000*, a>b=c**		27,059/0,000*, a>b=c**	
Mesleği isteyerek seçme					
Evet (a)	230	68,92±8,91	68,00 (8,00)	250,20±38,48	258,00 (42,00)
Hayır (b)	126	63,92±12,61	66,00 (12,00)	238,15±47,40	250,00 (61,25)
Kısmen (c)	140	65,44±10,62	67,00 (10,00)	237,52±40,84	242,00 (43,75)
x^2/p		21,518/0,000*, a>b=c**		14,715/0,001*, a>c**	
Stresle ile başa çıkma eğitimi alma					
Evet	35	68,08±9,09	68,00 (7,00)	248,51±48,85	258,00 (43,00)
Hayır	461	66,56±10,75	68,00 (10,00)	243,19±41,40	252,00 (46,00)
z/p		-0,900/0,368		-1,233/0,218	

*p<0,05, **Bonferroni düzeltme sonucunda elde edilen p değeri p<0,016, ÇAA: Çeyrekler Arası Aralık, z: Mann Whitney U testi, x^2: Kruskal Wallis testi.

Öğrencilerin tanıtıcı özellikleri ile yaşam boyu öğrenme eğilimleri ölçeği ve hemşirelik öğrencileri yetkinlik ölçeği ortalama/ortanca puanları Tablo 4'te karşılaştırılmıştır.

Öğrencilerin sınıfları ile yaşam boyu öğrenme eğilimleri ölçeği puan ortalaması arasında anlamlı fark olduğu ($p<0,05$), 4. sınıf olan öğrencilerin puan ortalamalarının 2. sınıf ve 3. sınıf olan öğrencilerin puan ortalamalarından daha yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 4).

Öğrencilerin bireysel odalarının olmaları ile yaşam boyu öğrenme eğilimleri ölçeği puan ortalaması arasında anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Bireysel odası olan öğrencilerin puan ortalamalarının bireysel odası olmayan öğrencilerin puan ortalamalarına göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 4).

Öğrencilerin mesleği kendine uygun görmeleri ile yaşam boyu öğrenme eğilimleri ölçeği puan ortalaması arasında anlamlı fark olduğu ($p<0,05$), mesleği kendine uygun görenlerin puan ortalamalarının mesleği kendine uygun görmeyen ve kısmen uygun görenlerin puan ortalamalarına göre daha yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo 4).

Öğrencilerin mesleği isteyerek seçmeleri ile yaşam boyu öğrenme eğilimleri ölçeği puan ortalaması arasında anlamlı fark olduğu ($p<0,05$), mesleği isteyerek seçmeyenlerin ve kısmen isteyerek seçenlerin puan ortalamalarının mesleği isteyerek seçenlerin puan ortalamalarından daha düşük olduğu bulunmuştur (Tablo 4).

Öğrencilerin tanıtıcı özelliklerinden yaş, cinsiyet, mezun olunan lise, aile tipi, kardeşinin olma durumu, anne eğitim durumu, baba eğitim durumu, kalınan yer, bireysel bilgisayar ile internet erişimi, düzenli kitap okuma alışkanlığı ve stresle başa çıkma eğitimi alma değişkenleri ile yaşam boyu öğrenme eğilimleri ölçeği puan ortalaması arasında anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$) (Tablo 4).

Öğrencilerin sınıfları ile hemşirelik öğrencileri yetkinlik ölçeği puan ortalaması arasında anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). 4. sınıf olan öğrencilerin puan ortalamalarının 2. ve 3. sınıf olan öğrencilerin puan ortalamalarına göre yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 4).

Öğrencilerin düzenli kitap okuma alışkanlıkları ile hemşirelik öğrencileri yetkinlik ölçeği puan ortalaması arasında anlamlı fark olduğu ($p<0,05$), düzenli kitap okuma alışkanlığı olan öğrencilerin puan ortalamalarının düzenli kitap okuma alışkanlığı olmayan öğrencilerin puan ortalamalarından daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 4).

Öğrencilerin mesleği kendine uygun görmeleri ile hemşirelik öğrencileri yetkinlik ölçeği puan ortalaması arasında anlamlı fark olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). Mesleği kendine uygun görenlerin puan ortalamalarının mesleği kendine uygun görmeyen ve kısmen uygun görenlerin puan ortalamalarından daha yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo 4).

Öğrencilerin mesleği isteyerek seçmeleri ile hemşirelik öğrencileri yetkinlik ölçeği puan ortalaması arasında anlamlı fark olduğu ($p<0,05$), mesleği kısmen isteyerek seçen öğrencilerin puan ortalamalarının mesleği isteyerek seçen öğrencilerin puan ortalamalarına göre daha düşük olduğu bulunmuştur (Tablo 4).

Öğrencilerin tanıtıcı özelliklerinden yaş, cinsiyet, mezun olunan lise, aile tipi, kardeşinin olma durumu, anne eğitim durumu, baba eğitim durumu, kalınan yer, bireysel oda durumu, bireysel bilgisayar ile internet erişimi ve stresle başa çıkma eğitimi alma değişkenleri ile hemşirelik öğrencileri yetkinlik ölçeği puan ortalaması arasında anlamlı fark olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$) (Tablo 4).

6.4. ÖĞRENCİLERİN TANITICI ÖZELLİKLERİ İLE HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİ İÇİN STRESLE BAŞ ETME DAVRANIŞLARI ÖLÇEĞİ ALT BOYUTLARI PUAN ORTALAMALARININ/ORTANCALARININ KARŞILAŞTIRILMASI

Tablo 5. Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri ile Hemşirelik Öğrencileri için Stresle Baş Etme Davranışları Ölçeği Alt Boyutları Puan Ortalamalarının/Ortancalarının Karşılaştırılması (n=496).

Özellikler		İyimser Kalma		Transfer		Sorun Çözme		Kaçınma	
	n	Ort±ss	Ortanca (ÇAA)	Ort±ss	Ortanca (ÇAA)	Ort±ss	Ortanca (ÇAA)	Ort±ss	Ortanca (ÇAA)
Yaş									
21 yaş altı	132	9,69±2,42	10,00 (3,00)	7,39±2,09	8,00 (2,00)	15,72±4,59	16,00 (6,00)	6,63±4,76	6,00 (7,00)
21 yaş ve üstü	364	9,98±2,08	10,00 (2,00)	7,23±2,14	7,00 (3,00)	17,26±4,46	17,00 (6,00)	7,12±5,71	6,00 (7,00)
z/p		-0,964/0,335		-0,618/0,536		-3,460/0,001*		-0,312/0,755	
Cinsiyet									
Kadın	376	10,05±2,17	10,00 (3,00)	7,26±2,08	7,00 (3,00)	16,67±4,59	17,00 (6,00)	6,94±5,37	6,00 (7,00)
Erkek	120	9,45±2,14	9,00 (3,00)	7,30±2,28	7,00 (2,00)	17,45±4,35	17,00 (6,00)	7,15±5,82	6,00 (9,00)
z/p		-2,882/0,004*		-0,066/0,947		-1,561/0,119		-0,106/0,916	
Sınıf									
2. sınıf (a)	145	9,68±2,44	10,00 (3,00)	7,21±2,16	7,00 (2,00)	16,08±4,82	16,00 (7,50)	6,87±5,34	6,00 (7,00)
3. sınıf (b)	188	9,77±2,03	10,00 (2,75)	7,29±2,14	7,00 (3,00)	15,92±4,59	16,00 (6,00)	7,80±5,67	7,00 (8,00)
4. sınıf (c)	163	10,25±2,07	10,00 (3,00)	7,31±2,10	7,00 (3,00)	18,62±3,67	18,00 (6,00)	6,16±5,27	5,00 (7,00)
x^2/p		7,767/0,021*, c>b**		0,437/0,804		37,157/0,000*, c>a=b**		8,663/0,013*, c<b**	

*p<0.05, **Bonferroni düzeltme sonucunda elde edilen p değeri p<0.016, ÇAA: Çevrekler Arası Aralık, z: Mann Whitney U testi, x^2: Kruskal Wallis testi.

Tablo 5. Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri ile Hemşirelik Öğrencileri için Stresle Baş Etme Davranışları Ölçeği Alt Boyutları Puan Ortalamalarının/Ortancalarının Karşılaştırılması (devam) (n=496).

Özellikler		İyimser Kalma		Transfer		Sorun Çözme		Kaçınma	
	n	Ort±ss	Ortanca (ÇAA)	Ort±ss	Ortanca (ÇAA)	Ort±ss	Ortanca (ÇAA)	Ort±ss	Ortanca (ÇAA)
Mezun olunan lise									
Meslek lisesi	58	10,13±1,75	10,00 (2,00)	7,36±1,89	7,00 (3,00)	17,82±3,65	17,00 (5,25)	7,65±5,74	7,00 (9,00)
Fen lisesi	35	9,34±1,92	9,00 (3,00)	7,28±2,10	7,00 (3,00)	15,82±5,05	16,00 (5,00)	6,62±4,66	6,00 (6,00)
Anadolu lisesi	378	9,93±2,24	10,00 (2,25)	7,26±2,17	7,00 (2,00)	16,77±4,58	17,00 (6,00)	6,86±5,40	6,00 (7,00)
Diğer	25	9,76±2,38	10,00 (2,50)	7,16±2,11	7,00 (3,00)	17,32±4,92	17,00 (7,00)	7,96±7,05	6,00 (8,00)
x^2/p		4,131/0,248		0,227/0,973		3,207/0,361		1,173/0,760	
Aile tipi									
Çekirdek aile	446	9,85±2,17	10,00 (2,00)	7,24±2,15	7,00 (3,00)	16,84±4,54	17,00 (6,00)	6,92±5,46	6,00 (7,00)
Geniş aile	50	10,38±2,24	10,00 (3,25)	7,54±1,91	7,00 (3,00)	16,98±4,58	17,00 (6,25)	7,62±5,66	7,00 (8,00)
z/p		-1,348/0,178		-0,714/0,475		-0,166/0,868		-0,936/0,349	
Kardeşinin olma durumu									
Var	463	9,89±2,17	10,00 (2,00)	7,27±2,13	7,00 (3,00)	16,94±4,49	17,00 (6,00)	6,92±5,36	6,00 (7,00)
Yok	33	10,12±2,24	11,00 (2,50)	7,24±2,10	7,00 (2,00)	15,69±5,10	17,00 (8,00)	8,00±6,88	7,00 (10,50)
z/p		-0,850/0,395		-0,372/0,710		-1,232/0,218		-0,537/0,591	

ÇAA: Çeyrekler Arası Aralık, z: Mann Whitney U testi, x2: Kruskal Wallis testi.

Tablo 5. Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri ile Hemşirelik Öğrencileri için Stresle Baş Etme Davranışları Ölçeği Alt Boyutları Puan Ortalamalarının/Ortancalarının Karşılaştırılması (devam) (n=496).

Özellikler		İyimser Kalma		Transfer		Sorun Çözme		Kaçınma	
	n	Ort±ss	Ortanca (ÇAA)	Ort±ss	Ortanca (ÇAA)	Ort±ss	Ortanca (ÇAA)	Ort±ss	Ortanca (ÇAA)
Anne eğitim durumu									
Okur yazar	59	10,06±1,87	10,00 (2,00)	7,22±2,24	7,00 (3,00)	17,66±3,97	18,00 (6,00)	6,67±4,64	7,00 (7,00)
İlkokul/Ortaokul	316	9,96±2,20	10,00 (2,00)	7,29±2,06	7,00 (2,00)	16,79±4,56	17,00 (6,00)	6,68±5,39	6,00 (8,00)
Lise ve üzeri	121	9,68±2,25	10,00 (3,00)	7,24±2,26	7,00 (3,00)	16,62±4,76	17,00 (6,00)	7,94±5,98	7,00 (9,00)
x^2/p		1,161/0,560		0,164/0,921		1,519/0,468		3,885/0,143	
Baba eğitim durumu									
Okur yazar	31	9,35±2,27	9,00 (3,00)	7,29±1,82	7,00 (2,00)	17,09±4,57	18,00 (9,00)	6,96±5,11	6,00 (8,00)
İlkokul/Ortaokul	272	9,87±2,15	10,00 (2,00)	7,19±2,13	7,00 (2,00)	16,86±4,70	17,00 (6,75)	6,61±5,30	6,00 (8,00)
Lise ve üzeri	193	10,04±2,19	10,00 (2,50)	7,39±2,17	7,00 (3,00)	16,81±4,33	17,00 (6,00)	7,52±5,75	6,00 (8,00)
x^2/p		2,656/0,265		1,072/0,585		0,431/0,806		2,571/0,277	
Kalınan yer									
Yurt	310	9,87±2,28	10,00 (2,00)	7,22±2,10	7,00 (2,00)	16,69±4,68	17,00 (6,00)	7,10±5,74	6,00 (9,00)
Ev	186	9,95±2,00	10,00 (2,25)	7,35±2,17	7,50 (3,00)	17,13±4,29	17,00 (7,00)	6,81±5,00	6,00 (7,00)
z/p		-0,006/0,995		-0,569/0,569		-0,862/0,389		-0,047/0,962	

*p<0,05, ÇAA: Çeyrekler Arası Aralık, z: Mann Whitney U testi, x^2: Kruskal Wallis testi.

Tablo 5. Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri ile Hemşirelik Öğrencileri için Stresle Baş Etme Davranışları Ölçeği Alt Boyutları Puan Ortalamalarının/Ortancalarının Karşılaştırılması (devam) (n=496).

Özellikler		İyimser Kalma		Transfer		Sorun Çözme		Kaçınma	
	n	Ort±ss	Ortanca (ÇAA)	Ort±ss	Ortanca (ÇAA)	Ort±ss	Ortanca (ÇAA)	Ort±ss	Ortanca (ÇAA)
Bireysel oda durumu									
Evet	212	10,09±2,04	10,00 (3,00)	7,46±2,13	8,00 (3,00)	17,33±4,29	17,00 (6,00)	6,68±5,35	6,00 (7,75)
Hayır	284	9,76±2,27	10,00 (3,00)	7,13±2,12	7,00 (2,00)	16,50±4,70	17,00 (6,00)	7,22±5,57	7,00 (8,00)
z/p		-1,523/0,128		-1,681/0,093		-1,988/0,047*		-1,105/0,269	
Bireysel bilgisayar ile internet erişimi									
Evet	322	9,90±2,10	10,00 (2,00)	7,29±2,02	7,00 (2,00)	16,91±4,41	17,00 (6,00)	6,92±5,38	6,00 (7,00)
Hayır	174	9,91±2,32	10,00 (2,00)	7,23±2,31	7,00 (3,00)	16,74±4,79	17,00 (7,00)	7,12±5,67	6,00 (8,00)
z/p		-0,663/0,507		-0,236/0,813		-0,266/0,791		-0,219/0,827	
Düzenli kitap okuma alışkanlığı									
Evet	210	10,06±2,17	10,00 (3,00)	7,20±2,20	7,00 (2,00)	17,21±4,80	18,00 (7,00)	6,51±5,63	5,50 (7,00)
Hayır	286	9,79±2,18	10,00 (2,25)	7,33±2,07	7,00 (3,00)	16,59±4,34	17,00 (6,00)	7,34±5,34	7,00 (8,00)
z/p		-0,932/0,351		-0,385/0,700		-1,717/0,086		-2,179/0,029*	

*p<0,05, ÇAA: Çeyrekler Arası Aralık, z: Mann Whitney U testi.

Tablo 5. Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri ile Hemşirelik Öğrencileri için Stresle Baş Etme Davranışları Ölçeği Alt Boyutları Puan Ortalamalarının/Ortancalarının Karşılaştırılması (devam) (n=496).

Özellikler	n	İyimser Kalma		Transfer		Sorun Çözme		Kaçınma	
		Ort±ss	Ortanca (ÇAA)	Ort±ss	Ortanca (ÇAA)	Ort±ss	Ortanca (ÇAA)	Ort±ss	Ortanca (ÇAA)
Mesleği kendine uygun görme									
Evet (a)	254	10,34±1,97	10,00 (3,00)	7,30±2,09	7,00 (2,00)	17,97±4,07	18,00 (5,00)	5,99±5,15	5,00 (7,00)
Hayır (b)	50	9,30±2,50	9,00 (3,25)	7,42±2,08	7,00 (3,00)	14,80±4,91	15,00 (8,25)	10,48±6,86	10,00 (10,75)
Kısmen (c)	192	9,48±2,23	10,00 (3,00)	7,20±2,19	7,00 (3,00)	15,91±4,66	16,00 (5,00)	7,41±5,08	7,00 (7,50)
x^2/p		19,607/0,000*, a>b=c**		0,321/0,852		34,752/0,000*, a>b=c**		25,263/0,000*, b>c>a**	
Mesleği isteyerek seçme									
Evet (a)	230	10,20±2,08	10,00 (3,00)	7,31±1,94	7,00 (2,00)	17,65±4,06	18,00 (6,00)	6,02±5,05	5,00 (7,00)
Hayır (b)	126	9,57±2,30	10,00 (3,00)	7,34±2,49	8,00 (4,00)	16,17±5,50	16,00 (9,00)	8,24±6,25	7,00 (9,00)
Kısmen (c)	140	9,72±2,18	10,00 (2,00)	7,15±2,08	7,00 (2,00)	16,16±4,13	16,00 (4,00)	7,46±5,14	7,00 (8,00)
x^2/p		7,055/0,029*, a>b**		0,516/0,773		13,338/0,001*, a>c**		13,791/0,001*, b=c>a**	
Stresle ile başa çıkma eğitimi alma									
Evet	35	10,57±2,11	11,00 (3,00)	7,34±2,51	7,00 (3,00)	17,94±4,81	18,00 (5,00)	6,65±5,78	6,00 (6,00)
Hayır	461	9,85±2,18	10,00 (2,00)	7,27±2,10	7,00 (2,00)	16,77±4,52	17,00 (6,00)	7,01±5,46	6,00 (7,00)
z/p		-1,696/0,090		-0,282/0,778		-1,828/0,068		-0,546/0,585	

*p<0,05, **Bonferroni düzeltme sonucunda elde edilen p değeri p<0,016, ÇAA: Çeyrekler Arası Aralık, z: Mann Whitney U testi, x^2: Kruskal Wallis testi.

Öğrencilerin tanıtıcı özellikleri ile hemşirelik öğrencileri için stresle baş etme davranışları ölçeği alt boyutları ortalama/ortanca puanları Tablo 5'te karşılaştırılmıştır.

Öğrencilerin yaşları ile sorun çözme alt boyutu puan ortalaması arasında anlamlı fark olduğu ($p<0,05$), 21 yaş ve üzerindeki öğrencilerin puan ortalamalarının 21 yaş altındaki öğrencilerin puan ortalamalarına göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin yaşı ile iyimser kalma, transfer ve kaçınma alt boyutları puan ortalamaları arasında anlamlı fark olmadığı bulunmuştur ($p>0,05$) (Tablo 5).

Öğrencilerin cinsiyetleri ile iyimser kalma alt boyutu puan ortalaması arasında anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Kadın öğrencilerin puan ortalamalarının erkek öğrencilerin puan ortalamalarından daha yüksek olduğu bulunmuştur. Öğrencilerin cinsiyetleri ile transfer, sorun çözme ve kaçınma alt boyutları puan ortalamaları arasında anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$) (Tablo 5).

Öğrencilerin sınıfları ile iyimser kalma, sorun çözme ve kaçınma alt boyutları puan ortalamaları arasında anlamlı fark olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). İyimser kalma alt boyutunda, 4. sınıf olan öğrencilerin puan ortalamalarının 3. sınıf olan öğrencilerin puan ortalamalarına göre daha yüksek, sorun çözme alt boyutunda, 4. sınıf olan öğrencilerin puan ortalamalarının 2. sınıf ve 3. sınıf olan öğrencilerin puan ortalamalarından daha yüksek, kaçınma alt boyutunda ise, 3. sınıf olan öğrencilerin puan ortalamalarının 4. sınıf olan öğrencilerin puan ortalamalarına göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin sınıfları ile transfer alt boyutu puan ortalaması arasında anlamlı fark olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$) (Tablo 5).

Öğrencilerin bireysel odalarının olmaları ile sorun çözme alt boyutu puan ortalaması arasında anlamlı fark olduğu ($p<0,05$), bireysel odası olan öğrencilerin puan ortalamalarının bireysel odası olmayan öğrencilerin puan ortalamalarından daha yüksek olduğu belirlenmiştir Öğrencilerin bireysel odalarınının olmaları ile iyimser kalma, transfer ve kaçınma alt boyutları puan ortalamaları arasında anlamlı fark olmadığı bulunmuştur ($p>0,05$) (Tablo 5).

Öğrencilerin düzenli kitap okuma alışkanlıkları ile kaçınma alt boyutu puan ortalaması arasında anlamlı fark olduğu ($p<0,05$), düzenli kitap okuma alışkanlığı olmayan öğrencilerin puan ortalamalarının düzenli kitap okuma alışkanlığı olan öğrencilerin puan ortalamasına göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Öğrencilerin düzenli kitap okuma alışkanlıkları ile iyimser kalma, transfer ve sorun çözme alt boyutları puan ortalamaları arasında anlamlı fark olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$) (Tablo 5).

Öğrencilerin mesleği kendine uygun görmeleri ile iyimser kalma, sorun çözme ve kaçınma alt boyutları puan ortalamaları arasında anlamlı fark olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). İyimser kalma ve sorun çözme alt boyutlarında, mesleği kendine uygun görenlerin puan ortalamalarının mesleği kendine uygun görmeyen ve kısmen uygun görenlerin puan ortalamalarından daha yüksek olduğu, kaçınma alt boyutunda ise, mesleği kendine uygun görmeyenlerin puan ortalamalarının mesleği kendine uygun gören ve kısmen uygun görenlerin

puan ortalamalarına göre daha yüksek olduğu, mesleği kendine kısmen uygun görenlerin puan ortalamalarının ise mesleği kendine uygun görenlerin puan ortalamalarından daha yüksek olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin mesleği kendine uygun görmeleri ile transfer alt boyutu puan ortalaması arasında anlamlı fark olmadığı bulunmuştur (p>0,05) (Tablo 5).

Öğrencilerin mesleği isteyerek seçmeleri ile iyimser kalma, sorun çözme ve kaçınma alt boyutları puan ortalamaları arasında anlamlı fark olduğu saptanmıştır (p<0,05). İyimser kalma alt boyutunda mesleği isteyerek seçen öğrencilerin puan ortalamalarının mesleği isteyerek seçmeyen öğrencilerin puan ortalamalarından daha yüksek olduğu bulunmuştur. Sorun çözme alt boyutunda, mesleği isteyerek seçen öğrencilerin puan ortalamalarının mesleği kısmen isteyerek seçen öğrencilerin puan ortalamalarına göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Kaçınma alt boyutunda ise, mesleği isteyerek seçmeyen ve kısmen isteyerek seçen öğrencilerin puıan ortalamalarının mesleği isteyerek seçen öğrencilerin puan ortalamalarından daha yüksek olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin mesleği isteyerek seçmeleri ile transfer alt boyutu puan ortalaması arasında anlamlı fark olmadığı bulunmuştur (p>0,05) (Tablo 5).

Öğrencilerin tanıtıcı özelliklerinden mezun olunan lise, aile tipi, kardeşinin olma durumu, anne eğitim durumu, baba eğitim durumu, kalınan yer, bireysel bilgisayar ile internet erişimi ve stresle başa çıkma eğitimi alma değişkenleri ile hemşirelik öğrencileri için stresle baş etme davranışları ölçeği alt boyutları puan ortalaması arasında anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir (p>0,05) (Tablo 5).

6.5. ÖĞRENCİLERİN YAŞAM BOYU ÖĞRENME EĞİLİMLERİ ÖLÇEĞİ İLE HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİ YETKİNLİK ÖLÇEĞİ VE HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİ İÇİN STRESLE BAŞ ETME DAVRANIŞLARI ÖLÇEĞİ ALT BOYUTLARI ARASINDAKİ KORELASYONLAR

Tablo 6. Öğrencilerin Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimleri Ölçeği ile Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği ve Hemşirelik Öğrencileri için Stresle Baş Etme Davranışları Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki Korelasyonlar (n=496).

		HÖSBEDÖ Alt Boyutları			
	HÖYÖ	**İyimser Kalma**	**Transfer**	**Sorun Çözme**	**Kaçınma**
YBÖ	r_s: 0,388	r_s: 0,214	r_s: 0,107	r_s: 0,380	r_s: -0,342
	p=0,000**	p=0,000**	p=0,017*	p=0,000**	p=0,000**

*p<0,05, **p<0,01, r_s: Spearman Korelasyon Analizi.

Öğrencilerin yaşam boyu öğrenme ölçeği ve hemşirelik öğrencileri için yetkinlik ölçeği ve hemşirelik öğrencileri için stresle baş etme davranışları ölçeği alt boyutları arasındaki ilişkiyi gösteren Spearman korelasyon analizi sonuçlarına göre, yaşam boyu öğrenme ölçeği ile hemşirelik öğrencileri için yetkinlik ölçeği arasında pozitif yönde zayıf korelasyon (r_s: 0,388, p=0,000), yaşam boyu öğrenme ölçeği ile sorun çözme alt boyutu arasında pozitif yönde zayıf korelasyon (r_s: 0,380, p=0,000), kaçınma alt boyutu arasında ise negatif yönde zayıf korelasyon olduğu bulunmuştur (r_s: -0,342, p=0,000). Yaşam boyu öğrenme ölçeği ile iyimser kalma ve transfer alt boyutları arasında pozitif yönde çok zayıf korelasyon olduğu belirlenmiştir (sırasıyla, r_s: 0,214, p=0,000; r_s: 0,107, p=0,017) (Tablo 6).

7. TARTIŞMA

7.1. HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN YAŞAM BOYU ÖĞRENME EĞİLİMLERİ ÖLÇEĞİ BULGULARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Hemşirelik öğrencilerinin yaşam boyu öğrenme eğilimleri ölçeği puan ortalaması 66,67±10,64, öğrenmeye isteklilik alt boyutu puan ortalaması 42,43±6,80, gelişime açıklık alt boyutu puan ortalaması 24,23±4,31 olarak bulunmuştur (Tablo 3). Bu araştırmadaki ölçekten alınan puan değeri (66,67±10,64), ölçeğin puan ortalamasından (51) yüksek olması nedeniyle hemşirelik öğrencilerinin yaşam boyu öğrenme eğilimlerinin yüksek olduğu, yaşamlarının ileriki safhalarında öğrenmeye istekli ve gelişime açık oldukları söylenebilir. Bu araştırmadaki ölçek kullanılarak yapılan çalışmalar incelendiğinde; Tuğrul ve Denat (2019) yaptıkları çalısmada hemşirelik öğrencilerinin tüm ölçekten elde edilen puan ortalaması, öğrenmeye isteklilik alt boyutu puan ortalaması ve gelişime açıklık alt boyutu puan ortalaması sırasıyla 66,79±9,57, 42,56±6,30, 22,43±6,83 olarak saptamıştır (Tugrul & Denat, 2019). Yapılan başka bir çalışmada öğrencilerin yaşam boyu öğrenme eğilimlerinin yüksek olduğu tespit edilmiştir (Abaslı & Polat, 2018). Çalışma sonucumuz, Tuğrul ve Denat (2019) ile Abaslı ve Polat (2018)'ın yaptığı çalışma sonuçlarını desteklemektedir.

Jefferson Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimleri ölçeği kullanılarak hemşirelik öğrencileri ile yapılan çalışmada puan ortalaması 43.92±4,48 olup, hemşirelik öğrencilerinin orta düzeyde öğrenme eğiliminin olduğu (Kaulback, 2020); yapılan başka bir çalışmada da puan ortalaması 43,04±5,14 olduğu ve öğrencilerin yaşam boyu öğrenme eğilimlerinin orta seviyede olduğu belirtilmistir (Mi & Riley-Doucet, 2016).

Coşkun (2009) tarafından geliştirilen yaşam boyu öğrenme eğilimlerini belirleme ölçegi [YBÖEBÖ] (Coşkun, 2009) kullanılarak yapılan çalışmalar incelendiğinde; öğrencilerin yaşam boyu öğrenme eğilimlerinin yüksek düzeyde (Karaduman, 2015; Ilıman, 2017) ve orta düzeyde olduğu çalışmalar bulunmaktadır (Savcı & Akıncı, 2022). Kılavuz & Aydın (2020) çalışmasında hemşirelik öğrencilerinin yaşam boyu öğrenme eğilimlerini belirleme ölçeği puan ortalamasını 80,80±20,62 olarak bulmuş ve öğrencilerin yeterli seviyede yaşam boyu öğrenme eğilimlerinin olmadığını belirtmişlerdir (Kilavuz & Aydın, 2020). Çoskun & Demirel (2012) tarafından gerçekleştirilen çalışmada da üniversite öğrencilerinin yaşam boyu öğrenme eğilimleri düşük bulunmuştur (Coşkun & Demirel, 2012). Denat & ark. (2016) yaptıkları anket

çalışmasında da hemşirelik öğrencilerinin yaşam boyu öğrenme eğilimlerinin düşük olduğunu tespit etmişlerdir (Denat ve ark., 2016). Hemşirelik öğrencilerinin farklı yaşam boyu öğrenme eğilimlerine sahip olmalarının farklı sosyodemografik özellikler ve yaşadığı çevre ile ilgili olduğu söylenebilir.

Literatürde üniversitelerin farklı bölümlerinde okuyan öğrencilere uygulanan yaşam boyu öğrenme eğilimi ölçeği çalışmaları da mevcuttur. Saylam & ark. (2019) tarafından spor bilimleri fakültesi öğrencileri ile yapılan çalışmada tüm ölçek için puan ortalaması 67,50±14,05, öğrenmeye isteklilik alt boyutu puan ortalaması 43,10±9,48 ve gelişime açıklık alt boyutu puan ortalaması 24,39±5,36 olarak bulunmuştur (Saylam ve ark, 2019). Basarmak ve ark. (2020) tarafından eğitim fakültesindeki öğrencilerle gerçekleştirilen çalışmada elde edilen puan ortalaması 71,31±6,07, öğrenmeye isteklilik alt boyutu puan ortalaması 45,56±4,09 ve gelişime açıklık alt boyutu puan ortalaması da 25,74±2,62 olarak saptanmıştır (Basarmak ve ark., 2020). Eğitim fakültesi öğrencileri ile yapılan başka bir çalışmada da öğretmen adaylarının yaşam boyu öğrenme eğilimlerinin yüksek olduğu saptanmıştır (Kozikoglu & Altunova, 2018; Bilici & Bağcı, 2020). Bunların aksine yapılan başka bir çalışmada da yaşam boyu öğrenme eğilimleri düşük bulunmuştur (Arıcan, 2022). Yaşam boyu öğrenme eğilimlerinin farklı çıkmasının, değişik fakültelerde okuyan öğrencilerin farklı konu ve uzmanlık alanlarında eğitim-öğretim görmelerine bağlı olduğu söylenebilir.

7.2. HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN TANITICI ÖZELLİKLERİNE GÖRE YAŞAM BOYU ÖĞRENME EĞİLİMLERİ ÖLÇEĞİ BULGULARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Öğrencilerin sınıfları ile yaşam boyu öğrenme eğilimleri ölçeği puan ortalaması arasında anlamlı fark olduğu ($p<0,05$), 4. sınıf olan öğrencilerin puan ortalamalarının 2. ve 3. sınıf öğrencilerinin puan ortalamalarından daha yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 4). Yaşam boyu öğrenme eğilimlerini belirleme ölçeği kullanılarak yapılan çalışmada 4. sınıf öğrencilerinin 1. sınıf öğrencilerine göre yaşam boyu öğrenme eğilimlerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Coşkun & Demirel, 2012). Aynı şekilde bir başka çalışmada da 4. sınıf öğrencilerinin yaşam boyu öğrenme eğilimleri 3. sınıf öğrencilere göre daha yüksek bulunmuştur (Denat ve ark., 2016). Öğretmen adaylarına Bilici & Bağcı (2020) tarafından yaşam boyu öğrenme eğilimi ölçeği

kullanılarak yapılan çalışmada da 3. sınıf öğrencilerin alt sınıf öğrencilerine göre yaşam boyu öğrenme eğilimlerinin yüksek olduğu tespit edilmiştir (Bilici & Bağcı, 2020). Ebelik öğrencileri ile yapılan çalışmada 4. sınıf öğrencilerinin 2. ve 3. sınıf öğrencilere göre yüksek yaşam boyu öğrenme eğilimleri tespit edilmiştir (Benli ve ark., 2021). Ebelik ve hemşirelik öğrencileri ile gerçekleştirilen bir başka çalışmada da her ne kadar anlamlı bir fark bulunmasa da 4. sınıf öğrencilerinin 1. sınıf öğrencilere göre daha yüksek yaşam boyu öğrenme eğilimlerine sahip olduğu bulunmuştur (Örs, 2020). Üst sınıflardaki öğrencilerin okuluna, çevresine daha fazla adapte olması ile farklı öğrenci gruplarına ve aktivitelere katılımları olabilmekte ve farklı bilgiler öğrenebilmektedirler. Bu da üst sınıflardaki öğrencilerin yaşam boyu öğrenme eğiliminin yüksek çıkmasının sebebi olarak söylenebilir. Bu araştırma bulgularının aksine yaşam boyu öğrenme eğilimlerinin sınıflara göre farklılık göstermediği (Ilıman, 2017; Kılavuz & Aydın, 2020), alt sınıflardaki öğrencilerin yüksek yaşam boyu öğrenme eğilimi gösterdigi (Gökyer & Türkoglu, 2018) çalışmalar da bulunmaktadır. Bu farkın, çalışmaların yapıldığı kurumlarda kullanılan farklı eğitim modellerine dayandığı söylenebilir.

Hemşirelik ögrencilerinin bireysel odalarının olmaları ile yaşam boyu öğrenme eğilimleri ölçeği puan ortalaması arasında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Bireysel odası olan öğrencilerin puan ortalamalarının bireysel odası olmayan öğrencilere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 4). Bireylerin işinde ya da iş dışında eğitimin ve öğrenme çesitliliğinin uygulanabilmesi için bireysel odaların uygun bir yer haline getirilmesinin önemli olacağı belirtilmiştir (Nguyen ve ark., 2020). Bu durum öğrencilerin yeni eğitimlere yönelik öğrenmeye isteklilik ve gelişime açıklık açısından fayda sağlayıcı olarak değerlendirilebilir. Buna ek olarak yaşam boyu öğrenmeyi etkileyen engellerden biri aile üyeleri ve arkadaşların etkisi (Clain ve ark., 2016) ile evde ders çalışma olanaklarının eksikliği (Laal, 2011) olarak belirtilmektedir. Bu kapsamda bireysel odaya sahip öğrencilerin yaşam boyu öğrenme eğilimlerinin yüksek olmasının sebebi, yaşam boyu öğrenmeye etki eden engellerin azaltılması şeklinde açıklanabilir.

Öğrencilerin mesleği isteyerek seçmeleri ile yaşam boyu öğrenme eğilimleri ölçeği puan ortalaması arasında anlamlı fark olduğu ($p<0,05$), mesleği isteyerek seçmeyenlerin ve kısmen isteyerek seçenlerin puan ortalamalarının mesleği isteyerek seçenlerin puan ortalamalarından daha düşük olduğu bulunmuştur (Tablo 4). Öğrencilerin bir mesleği isteyerek seçmesinin hem özgüvenlerine hem de öz-

yeterliliklerine olumlu katkı sağladığı belirtilmiştir (Tuğrul & Denat, 2019). Hemşirelik ve tıp öğrencilerinde yaşam boyu öğrenme eğilimlerinin bilgi öz-yeterlilikleri ile önemli seviyede ilişkili olduğu, yaşam boyu öğrenme eğilimi yüksek olan öğrencilerin bilgi ve becelerinde daha yüksek öz-yeterliliğe sahip olduğu da belirtilmiştir (Mi & Riley-Doucet, 2016). Bu da bilgi öz-yeterliliğin yaşam boyu öğrenme eğilimini etkileyebileceği; mesleği isteyerek seçen hemşirelik öğrencilerinin yaşam boyu öğrenme eğilimlerinin yüksek olması kendi öz-yeterliliklerinin yüksek olabilme durumu ile açıklanabilir.

Öğrencilerin mesleği kendine uygun görmeleri ile yaşam boyu öğrenme eğilimleri ölçeği puan ortalaması arasında anlamlı fark olduğu ($p<0,05$), mesleği kendine uygun görenlerin puan ortalamasının mesleği kendine uygun görmeyen ve kısmen uygun görenlerin puan ortalamalarına göre daha yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo 4). Literatür incelendiginde, mesleği kendine uygun görmenin yaşam boyu öğrenme eğilimleri üzerine etkisini inceleyen çalışmaya rastlanmamıştır. Hemşirelik mesleğini kendine uygun görenler mesleği de isteyerek seçen öğrencilerdir. Öğrencilerin mesleğini bilerek ve isteyerek seçmeleri; yeni gelişmeleri takip etmelerine, gelişen teknoloji ile kanıta dayalı hemşirelik uygulamalarını kullanmalarına ve yeniliklere kolay adaptasyon sağlayabilmelerine bağlıdır. Bu da, mesleği kendine uygun gören öğrencilerin yüksek yaşam boyu öğrenme eğilimine sahip olmasının sebebi olarak söylenebilir.

Öğrencilerin yaşam boyu öğrenme eğilimleri ölçeği puan ortalamasına cinsiyetlerinin anlamlı bir etkisinin olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$) (Tablo 4). Savcı & Akıncı (2022) tarafından hemşirelik öğrencileri ile yapılan çalışmada, öğrencilerin yaşam boyu öğrenme eğilimlerine cinsiyetin bir etkisinin olmadığı bulunmuştur (Savcı ve Akıncı, 2022). Yapılan diğer çalışmalarda da cinsiyetin yaşam boyu öğrenme eğilimine bir etkisinin olmadığı tespit edilmiştir (Saylam ve ark., 2019; Arıcan, 2022). Aynı şekilde yurt dışı ve yurt içi iki farklı üniversitede okuyan Türk öğrencileri ile yapılan çalışmada cinsiyetin, yaşam boyu öğrenme eğilimlerini etkilemediği bulunmuştur (Abaslı & Polat, 2018). Yaşam boyu öğrenme eğiliminin cinsiyete göre farklılık göstermemesi; kişinin bireysel olarak yaşam kalitesini arttırma ve geleceğini sağlam temeller üzerine kurma isteği sonucunda kendini sürekli geliştirmesinde cinsiyetin belirleyici olmaması durumu ile açıklanabilir.

Fakat bu bulgularının aksine erkek öğrencilerin yaşam boyu öğrenme eğilimlerinin bazı çalışmalarda yüksek (Denat ve ark., 2016; Dikmen ve ark., 2017),

bazı çalışmalarda ise kadın ögrencilerin yaşam boyu öğrenme eğilimlerinin yüksek bulunduğu görülmektedir (Coşkun & Demirel, 2012; Karaduman, 2015; Ilıman, 2017; Kozikoglu & Altunova, 2018; Bilici & Bağcı, 2020). Bu araştırma bu sonuçlarla paralellik göstermemektedir. Bu ise; geçmişte kadınların çalışma hayatında fazla yer almaması, belirli rol ve görevlerin dışına çıkamaması sonucunda öğrenmeye olan eğilimi ve ihtiyacı azaltırken, günümüzde ise yaşamın her noktasında kadın ve erkeğin aynı yükümlülükleri alabilmesi ve toplumda eşit sorumluluklara sahip olabilmesi yaşam boyu öğrenmede cinsiyet farkını ortadan kaldırdığı söylenebilir. Bunun dışında kadınların yaşam boyu öğrenme eğiliminin yüksek olduğu çalışmalarla bu araştırmadaki eşitlik durumunun benzerlik göstermeme nedeni her iki cinsiyetin aynı düzeyde gelişime yatkınlığı ile açıklanabilir.

Öğrencilerin tanıtıcı özelliklerinden yaş, mezun olunan lise, aile tipi, kardeşinin olma durumu, anne ve baba eğitim durumu, kalınan yer, bireysel bilgisayar ile internet erişimi, düzenli kitap okuma alışkanlığı ve stresle başa çıkma eğitimi alma değiskenleri ile yaşam boyu öğrenme eğilimleri ölçeği puan ortalaması arasında anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$) (Tablo 4).

7.3. HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİ YETKİNLİK ÖLÇEĞİ BULGULARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Öğrencilerin, hemşirelik öğrencileri yetkinlik ölçeği puan ortalaması 243,56±41,94, klinik biyomedikal bilim alt boyutu puan ortalaması 24,31±5,15, genel klinik beceriler alt boyutu puan ortalaması 38,39±7,74, eleştirel düşünme ve akıl yürütme alt boyutu puan ortalaması 20,62±4,68, bakım alt boyutu puan ortalaması 34,83±6,84, etik ve sorumluluk alt boyutu puan ortalaması 91,08±17,19, yaşam boyu öğrenme alt boyutu puan ortalaması ise 34,32±7,04 olarak saptanmıştır (Tablo 3). Ölçekten maksimum 301 puan alınabildiği değerlendirildiğinde, hemşirelik öğrencilerinin mesleki yetkinliklerinin yüksek olduğu söylenebilir. Hsu ve ark. (2019), hemşirelik öğrencileri ile yaptıkları çalışmada mesleki yetkinlik ölçeği puan ortalamalarının yüksek olduğunu tespit etmişlerdir (Hsu ve ark., 2016). Garner ve ark. (2020) hemşirelik ve ebelik öğrencileri ile gerçekleştirdiği çalışmada öğrencilerin mesleki yetkinlerini yüksek bulmuşlardır (Garner ve ark., 2020). Aynı şekilde, bir başka çalışmada, hemşirelik öğrencilerinin mesleki yetkinlikleri orta-yüksek seviyede bulunmuştur (Liao & Liu, 2016). Hemşirelik bölümü öğrencileri ile yapılan başka bir

araştırmada, yetkinlik ölçeği puan ortalaması yüksek saptanmıştır (Ülker, 2018).

Hsieh & Hsu (2013), hemşirelik öğrencileri ile yaptığı çalışma sonucunda mesleki yetkinlik ölçeği toplam puan ortalamasını 238,87±22,53; klinik biyomedikal bilim alt boyutunu 24,36±3,31, genel klinik beceriler alt boyutunu 37,64±4,36, eleştirel düşünme ve akıl yürütme alt boyutunu 19,82±2,72, bakım alt boyutunu 34,46±3,95, etik ve sorumluluk alt boyutunu 89,35±9,31, yaşam boyu öğrenme alt boyutunu 33,24±4,05 olarak saptamıştır. Yapılan bir başka çalışmanın klinik biyomedikal bilim alt boyutundan 25,62±5,81, genel klinik beceriler alt boyutundan 38,78±7,50, eleştirel düşünme ve akıl yürütme alt boyutundan 21,21±4,78, bakım alt boyutundan 33,23±6,85, etik ve sorumluluk alt boyutundan 87,33±15,35, yaşam boyu öğrenme alt boyutundan 33,68±7.94 olmak üzere toplam 240,34±38,07 puan ortalaması elde edilmiştir (Çelik ve ark., 2020). Çalışma sonuçlarımız, literatürü destekler niteliktedir.

Farklı ölçekler kullanılarak yapılan çalışmalar da mevcuttur. Hemşire yetkinlik ölçeği kullanılarak yapılan çalışmalarda hemşirelik öğrencilerinin ölçekten aldıkları puan ortalamaları 64,5 (Kajander-Unkuri ve ark., 2016), 62,3 (Notarnicola ve ark., 2018), 61,1 (Suikkala ve ark., 2020) ve 58,1 (Kajander-Unkuri ve ark., 2020) olarak saptanmıştır. Ölçekten alınan 50-75 arası puan ortalaması iyi değerlendirilmekte olup, çalışma sonuçlarımızı desteklemektedir.

7.4. HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN TANITICI ÖZELLİKLERE GÖRE HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN YETKİNLİK ÖLÇEĞİ BULGULARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Öğrencilerin sınıfları ile hemşirelik öğrencileri yetkinlik ölçeği puan ortalaması arasında anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). 4. sınıf olan öğrencilerin puan ortalamalarının, 2. ve 3. sınıf olan öğrencilerin puan ortalamalarına göre yüksek, 3. sınıf öğrencilerin puan ortalamaları da 2. sınıf öğrencilerin puan ortalamalarına göre yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 4). Çalışma sonuçlarımıza paralel olarak, Ülker (2018) çalışmasında, 4. sınıf öğrencilerin 2. ve 3. sınıf öğrencilere göre ve 3. sınıf öğrencilerin 2. sınıf öğrencilere göre daha yüksek puan ortalaması aldıklarını göstermiştir (Ülker, 2018). Hemşire yetkinlik ölçeği kullanılarak yapılan çalışmada son sınıf öğrencilerinin 3., 2. ve 1. sınıftaki öğrencilerden; 3. sınıf öğrencilerinin de 2. ve 1. sınıf öğrencilerinden yüksek puan aldıkları gösterilmiştir (Kajander-Unkuri ve ark., 2020). Üst sınıf öğrencilerinin yetkinliklerindeki artış, bir alt sınıfa göre klinik

tecrübelerinin artmasına bağlı olarak hemşirelik bakımını planlama, uygulama ve eleştirel bakış açısı ile hastayı değerlendirme yönünün gelişmesi olarak değerlendirilmektedir.

Öğrencilerin düzenli kitap okuma alışkanlıkları ile hemşirelik öğrencileri yetkinlik ölçeği puan ortalaması arasında anlamlı fark olduğu ($p<0,05$), düzenli kitap okuma alışkanlığı olan öğrencilerin puan ortalamalarının düzenli kitap okuma alışkanlığı olmayan öğrencilerin puan ortalamalarından daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 4). Düzenli kitap okuma alışkanlığı sergileyen bireylerin, daha fazla bilgiye ulaşabilecekleri ve böylece hem mesleki hem de kişisel anlamda bilgi düzeylerini arttırabilecekleri düşünülmektedir. Bu da düzenli kitap okuyan öğrencilerin hemşirelik öğrencileri için yetklinlik ölçeğinden yüksek puan almasının sebebi olarak gösterilebilir.

Öğrencilerin mesleği kendine uygun görmeleri ile hemşirelik öğrencileri yetkinlik ölçeği puan ortalaması arasında anlamlı fark olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). Mesleği kendine uygun görenlerin puan ortalamalarının mesleği kendine uygun görmeyen ve kısmen uygun görenlerin puan ortalamalarından daha yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo 4). Yapılan bir çalışmada mesleği sevme durumunun intörn hemşirelerin yetkinliğinde anlamlı bir fark olmasa da, hemşirelik mesleğini sevenlerin sevmeyenlere göre daha yüksek yetkinlik puanı aldıkları bildirilmiştir (Çelik ve ark., 2020). Bu araştırmanın sonucu, Çelik ve ark. (2020)'nın çalışma sonucu ile benzerlik göstermektedir. Hemşirelik mesleğinde yetkinlik açısından olması gereken merhamet, ahlak, profesyonel yetkinlik gibi kıstasların kişinin kendi özellikleri ve becerileri ile benzerlik kurması neticesinde mesleki yetkinlik adına kendini geliştirebileceği düşünülebilir. Bu da mesleği kendine uygun gören öğrencilerin yüksek yetkinliğe sahip olmalarının sebebi olarak söylenebilir.

Öğrencilerin mesleği isteyerek seçmeleri ile hemşirelik öğrencileri yetkinlik ölçeği puan ortalaması arasında anlamlı fark olduğu ($p<0,05$), mesleği isteyerek seçen öğrencilerin puan ortalamaları mesleği kısmen isteyerek seçen öğrencilerin puan ortalamalarına göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 4). Çalışma sonuçlarımıza paralel olarak, Hsieh ve Hsu (2013) çalışmasında mesleğe ilgisi çok olan öğrencilerin, ilgisinin az ve nötr olan öğrencilere göre yetkinlikleri daha yüksek bulunmuştur (Hsieh & Hsu, 2013). Mesleği seven bireylerin, mesleği kendine uygun görebileceği, mesleğini seven ve isteyerek seçen kişilerin mesleğin gerektirdiği yetkinliklere sahip olmak için daha fazla çalışacağı düşünülmektedir.

Öğrencilerin tanıtıcı özelliklerinden yaş, cinsiyet, mezun olunan lise, aile tipi, kardeşinin olma durumu, anne eğitim durumu, baba eğitim durumu, kalınan yer, bireysel oda durumu, bireysel bilgisayar ile internet erişimi ve stresle başa çıkma eğitimi alma değişkenleri ile hemşirelik öğrencileri yetkinlik ölçeği puan ortalaması arasında anlamlı fark olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$) (Tablo 4).

7.5. HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİ İÇİN STRESLE BAŞ ETME DAVRANIŞLARI ÖLÇEĞİ BULGULARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Hemşirelik öğrencileri için stresle baş etme davranışları ölçeği incelendiğinde öğrencilerin aldıkları puan ortalaması 41,01±14,33 olarak bulunmuştur (Tablo 3). Ölçekten alınabilecek puanın 0-76 arasında olduğu değerlendirildiğinde, hemşirelik öğrencilerinin stresle baş etme davranışı sergilediği belirtilebilir. Yapılan çalışmalar incelendiğinde; öğrencilerin stresle baş etme davranışı puan ortalamalarının 37-42 puan aralığında olduğu görülmektedir (Durmuş & Gerçek, 2017; Ergin ve ark., 2018; Bozyılan & Güngörmüs, 2021; Yılmaz ve ark., 2021). Türkiye ve Amerika Birleşik Devletlerindeki iki üniversitede öğrenim gören hemşirelik bölümü öğrencileri ile gerçekleştirilen çalışmada da stresle baş etme davranışları ölçeğinden Türkiye'deki öğrencilerin 38,84±22,19 puan ve Amerika'daki öğrencilerin ise 36,81±10,06 puan aldığı saptanmıştır (Ayaz-Alkaya & Simones, 2022). Çalışma sonuçlarımız, literatür ile uyumluluk göstermektedir.

Ölçeğin alt boyutları puan ortalamaları değerlendirildiğinde ise, iyimser kalma alt boyutu puan ortalaması 9,90±2,18, transfer alt boyutu puan ortalaması 7,27±2,13, sorun çözme alt boyutu puan ortalaması 16,85±4,54, kaçınma alt boyutu puan ortalaması 6,99±5,48 olarak bulunmuştur. Neticede öğrencilerin stresle baş etmek için sorun çözme yöntemini kullandıkları, stresörlere karşı çözüm üretme eğiliminde oldukları söylenebilir. Hemşirelik öğrencilerinin stresle baş etmesinde kullandıkları yöntem olan sorun çözme yöntemi başka çalışmalarla da uyumludur (Bozyılan & Güngörmüs, 2021; Yılmaz ve ark., 2021). Çalışma sonuçlarımızın aksine hemşirelik öğrencilerinin kaçınma yöntemi (Bozyılan & Güngörmüs, 2021, Ayaz-Alkaya & Simones, 2022) ve iyimser kalma yöntemini (Sheu ve ark., 2002) kullandıkları çalışmalar da mevcuttur. Stresle başa çıkma davranışlarına öğrencinin o anki ruh halinin etki edebileceği ve öğrencilerin deneyimlerinin ve bireysel özelliklerinin farklı

olması stresle baş etme davranışlarında bahsi geçen yöntemleri kullanmasının sebebi olarak söylenebilir.

7.6. HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN TANITICI ÖZELLİKLERE GÖRE HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİ İÇİN STRESLE BAŞ ETME DAVRANIŞLARI ÖLÇEĞİ BULGULARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Öğrencilerin yaşı ile iyimser kalma, transfer ve kaçınma alt boyutları puan ortalamaları arasında anlamlı fark olmadığı ($p>0,05$); sorun çözme alt boyutu puan ortalaması arasında anlamlı fark olduğu ($p<0,05$), 21 yaş ve üzerindeki öğrencilerin puan ortalamalarının 21 yaş altındaki öğrencilerin puan ortalamalarına göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 5). Durmuş ve Gerçek (2017) çalışmasında 25 yaş ve üzerinin düşük yaştakilere göre stresle baş etme davranışları ölçeğinden daha yüksek puan ortalaması aldığını bulmuşlardır (Durmuş & Gerçek, 2017). Aynı şekilde 21-23 yaş aralığındaki tıp fakültesi öğrencilerinin daha düşük yaştaki öğrencilere göre Stresle Başa Çıkma Tarzları ölçeğinden daha yüksek puan aldıkları belirtilmiştir (Ergin ve ark., 2014). Bu bulgular bu araştırmanın sonuçları ile paralellik göstermektedir. Ayrıca, hemşirelik öğrencilerinin stresle baş etme mekanizmalarının yaşla birlikte gelişmesi sonucunda artan yaş ile stres ve kaygı seviyelerinde azalmanın olduğu belirtilmektedir (Ambar ve ark., 2019). Beden eğitimi ve spor öğretmenliği bölümü öğrencilerinde yaşın stresle başa çıkma ölçeğinden alınan puana her ne kadar anlamlı bir fark yaratmadığı bulunsa da yaş arttıkça öğrencilerin daha yüksek puan aldıkları da görülmüştür (Taşğın & Çaglayan, 2011). Ek olarak, konservatuar, güzel sanatlar ve spor bilimleri öğrencilerinde de yaş arttıkça stresle başa çıkma ölçeğinden yüksek puan aldıkları bulunmuştur (Demir ve ark., 2017). Bu bulgulardan farklı olarak farklı bölümlerde okuyan üniversite öğrencilerinde yaş arttıkça stresle baş etme davranışlarında azalma görülmektedir (Asçı ve ark., 2015; Eraslan, 2015). Bu farklılığın, her yaşta farklı stresörlere maruz kalınması (Aldwin ve ark., 1996) ve bireylerin sosyodemografik özelliklerinin farklılaşmasından kaynaklandığı söylenebilir.

Öğrencilerin cinsiyetleri ile transfer, sorun çözme ve kaçınma alt boyutları puan ortalamaları arasında anlamlı fark olmadığı ($p>0,05$); iyimser kalma alt boyutu puan ortalaması arasında anlamlı fark olduğu ($p<0,05$), kadın öğrencilerin puan ortalamalarının erkek öğrencilerin puan ortalamalarından daha yüksek olduğu

bulunmuştur (Tablo 5). Yapılan çalışmalar incelendiğinde; kadın öğrencilerin stresle baş etme davranışları ölçeği puan ortalamalarının erkek öğrencilerden daha yüksek olduğu görülmektedir (Ekinci ve ark., 2013; Durmuş & Gerçek, 2017; Yılmaz ve ark., 2021). Bozyılan & Güngörmüş (2021) de kadın öğrencilerin HÖSBEDÖ puan ortalamalarının erkek öğrencilerden daha yüksek olduğunu; fakat iyimser kalma alt boyutunda erkek öğrencilerin puanının daha yüksek olduğunu saptamıştır (Bozyılan & Güngörmüş, 2021). Çalışma sonuçlarımız, literatürü desteklemektedir. Kadınlarda erkeklere göre daha yüksek seviyede olan östrojen hormonu, duygu durumunun stabilizasyonunda önemlidir. Bu da kadınların iyimser kalma tutumunun erkeklere göre yüksek olmasının sebebi olarak söylenebilir.

Öğrencilerin sınıfları ile transfer alt boyutu puan ortalaması arasında anlamlı fark olmadığı ($p>0,05$); iyimser kalma, sorun çözme ve kaçınma alt boyutları puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). İyimser kalma alt boyutunda, 4. sınıf olan öğrencilerin puan ortalamalarının 3. sınıf olan öğrencilerin puan ortalamalarına göre daha yüksek; sorun çözme alt boyutunda, 4. sınıf olan öğrencilerin puan ortalamalarının 2. ve 3. sınıf olan öğrencilerin puan ortalamalarından daha yüksek; kaçınma alt boyutunda ise, 3. sınıf olan öğrencilerin puan ortalamalarının 4. sınıf olan öğrencilerin puan ortalamalarına göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Durmuş & Gerçek (2017), iyimser kalma alt boyutunda 4. sınıf öğrencilerinin 3. sınıf öğrencilerin puanından daha yüksek, fakat 2. sınıf öğrencilerinin puanından daha düşük; sorun çözme alt boyutunda 4. sınıf öğrencilerinin puanları 3. sınıf öğrencilerinin puanlarından yüksek, fakat 1. ve 2. sınıf öğrencilerinin puanlarından daha düşük; kaçınma alt boyutunda da çalışma sonuçlarımıza paralel 3. sınıf öğrencilerin 4. sınıf öğrencilerin puanlarından daha yüksek olduğu bulunmuştur. Fakat sınıf HÖSBEDÖ'nde tüm ölçekte ve alt boyutlarında bir farklılık yaratmamıştır (Durmuş & Gerçek, 2017). Sınıf düzeyi arttıkça yaşın ilerlemesi ile artan tecrübeler sayesinde olgunluk ve iyimserlik halinin sorunlara daha rahat çözüm getirebileceği söylenebilir.

Öğrencilerin düzenli kitap okuma alışkanlıkları ile iyimser kalma, transfer ve sorun çözme alt boyutları puan ortalamaları arasında anlamlı fark olmadığı ($p>0,05$); kaçınma alt boyutu puan ortalaması arasında anlamlı fark olduğu ($p<0,05$), düzenli kitap okuma alışkanlığı olmayan öğrencilerin puan ortalamalarının düzenli kitap okuma alışkanlığı olan öğrencilerin puan ortalamalarına göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 5). Stresle baş etme davranışlarından kaçınma davranışı

incelendiğinde; öğretim elemanlarından uzak durma, mucize bekleme ve kadere inanma, sorunların çözümünü başkasında bulma, güçlük yaşama ile kavgacı ve sinirlilik durumunu ifade etmektedir (Karaca ve ark., 2015). Düzenli kitap okuma ise bireyde odaklanmayı ve konsantrasyonu arttırmakta, bilişsel olarak uyarmakta, iç huzur vermektedir (Winter-Hébert, 2022). Böylece düzenli kitap okuyan öğrenciler, kaçınma yöntemindeki davranışlardan uzak durabilmekte ve öğrencide pozitif bir ruh hali olacağı düşünülmektedir.

Öğrencilerin bireysel odalarının olmaları ile iyimser kalma, transfer ve kaçınma alt boyutları puan ortalamaları arasında anlamlı fark olmadığı ($p>0,05$); sorun çözme alt boyutu puan ortalaması arasında anlamlı fark olduğu ($p<0,05$), bireysel odası olan öğrencilerin puan ortalamalarının bireysel odası olmayan öğrencilerin puan ortalamalarından daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 5). Literatürde bireysel odanın stresle baş etme davranışına etkisini inceleyen bir çalışmaya rastlanamamıştır. Sorun çözme yöntemi strateji belirleme, deneyimlerden yararlanma, mezuniyet aşamasına gelmiş öğrenci gibi kendine güvenme ile hedef koyma ve öncelik belirleyerek planlar yapmayı içermektedir (Karaca ve ark., 2015). Kendine hedef koyma ve plan yapma, bireyin kendi başına sakinliğinde ve dış uyaranlar olmadığında yapabileceği bir durumdur. Bu kapsamda bakıldığında, sorun çözme alt boyutunda anlamlı bir fark olmasının nedeni buna bağlanabilir.

Öğrencilerin mesleği isteyerek seçmeleri ile iyimser kalma, sorun çözme ve kaçınma alt boyutları puan ortalamaları arasında anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). İyimser kalma alt boyutunda mesleği isteyerek seçen öğrencilerin puan ortalamalarının mesleği isteyerek seçmeyen öğrencilerin puan ortalamalarından daha yüksek olduğu bulunmuştur. Sorun çözme alt boyutunda, mesleği isteyerek seçen öğrencilerin puan ortalamalarının mesleği kısmen isteyerek seçen öğrencilerin puan ortalamalarına göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Kaçınma alt boyutunda ise, mesleği isteyerek seçmeyen ve kısmen isteyerek seçen öğrencilerin puan ortalamalarının mesleği isteyerek seçen öğrencilerin puan ortalamalarından daha yüksek olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin mesleği isteyerek seçmeleri ile transfer alt boyutu puan ortalaması arasında anlamlı fark olmadığı bulunmuştur ($p>0,05$) (Tablo 4). Mesleği isteyerek seçmenin HÖSBEDÖ'nin alt boyutlarına etkisini inceleyen bir çalışmaya rastlanamamıştır. Fakat stresle başa çıkma tarzları ölçeği kullanılan bir çalışmada, iyimser yaklaşım (iyimser kalma ile eş olduğu kabul edilmekte) ile kendine güvenli yaklaşım (sorun çözme ile eş olduğu kabul edilmekte) yöntemlerinde mesleği

isteyerek seçenlerin daha yüksek puan aldığı, boyun eğici yaklaşımında (kaçınma ile eş olduğu kabul edilmekte) ise mesleği isteyerek seçmeyenlerin daha yüksek puan aldığı bulunmuştur (Bilgiç & Çelikkalp, 2021). Aynı şekilde bir başka çalışmada iyimser yaklaşım ile kendine güven yaklaşımı alt boyutlarında, mesleği isteyerek seçenler daha yüksek puan ve boyun eğici yaklaşımda da mesleği istemeyerek seçenler daha yüksek puan almıştır (Temel ve ark., 2007). Bu açıdan değerlendirildiğinde, çalışma sonuçlarımızın iki çalışmadan elde edilen bulgular ile uyumlu olduğu görülmektedir. Hemşirelik gibi stresörlerin fazla olduğu bir meslek grubunda, mesleği isteyerek seçen kişilerin mesleki sorunlara karşı çözüm üretmede kaçınmadan ziyade pozitif bir tutum sergileyebileceği, fiziksel, sosyal ve ruhsal olarak bakım hizmeti alan hastalara iyimser bir yaklaşımla ya da klinikte güncel tıbbi araç/gereç kullanımı sırasında duyduğu kaygılarla yüzleşerek yetkin tavırlarla hareket edebileceği düşünülebilir.

Öğrencilerin mesleği kendine uygun görmeleri ile iyimser kalma, sorun çözme ve kaçınma alt boyutları puan ortalamaları arasında anlamlı fark olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). İyimser kalma ve sorun çözme alt boyutlarında, mesleği kendine uygun görenlerin puan ortalamalarının mesleği kendine uygun görmeyen ve kısmen uygun görenlerin puan ortalamalarından daha yüksek olduğu; kaçınma alt boyutunda ise, mesleği kendine uygun görmeyenlerin puan ortalamalarının mesleği kendine uygun gören ve kısmen uygun görenlerin puan ortalamalarına göre daha yüksek olduğu, mesleği kendine kısmen uygun görenlerin puan ortalamalarının ise mesleği kendine uygun görenlerin puan ortalamalarından daha yüksek olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin mesleği kendine uygun görmeleri ile transfer alt boyutu puan ortalaması arasında anlamlı fark olmadığı bulunmuştur ($p>0,05$) (Tablo 5). Literatürde HÖSBEDÖ'nin alt boyutlarında mesleği kendine uygun görmesinin etkisini inceleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Fakat, Stresle Baş Etme Tarzları Ölçeği kullanılan çalışmada, bu araştırmanın sonuçlarına paralel olarak okul yaşamından memnun olanların iyimser ve kendine güvenli yaklaşımında daha yüksek puan aldıkları, boyun eğici yaklaşımda ise memnun olmayanların daha yüksek puan aldıkları bulunmuştur (Temel ve ark., 2007).

Öğrencilerin tanıtıcı özelliklerinden mezun olunan lise, aile tipi, kardeşinin olma durumu, anne eğitim durumu, baba eğitim durumu, kalınan yer, bireysel bilgisayar ile internet erişimi ve stresle başa çıkma eğitimi alma değişkenleri ile hemşirelik öğrencileri için stresle baş etme davranışları ölçeği alt boyutları puan ortalaması

arasında anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir (p>0,05) (Tablo 5).

7.7. HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN ÖLÇEK PUANLARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Hemşirelik öğrencilerinin yaşam boyu öğrenme eğilimleri ile yetkinlikleri arasında pozitif yönde zayıf korelasyon (r_s: 0,388, p=0,000) bulunmuştur (Tablo 6). Yaşam boyu öğrenme eğilimine sahip olabilmek için gerekli olan özellikler motivasyon, sebat, öz-düzenleme ve meraktır (Horuz, 2017). Motivasyon; öğrenme veya öğretim sürecinde öğrencilere teşvik sağlamaktadır (Akbaba, 2006). Motivasyonu yüksek olan öğrencinin de derslere aktif olarak katılım sağlayacağı söylenebilir. Bununla beraber öz-düzenleme akademik başarıya etki etmektedir (Horuz, 2017). Meraklı bir öğrenci de öğrenmeye aç bir bireydir şeklinde yorumlanabilir. Ayrıca yaşam boyu öğrenme eğilimi gösteren bireylerde; iyi okuryazarlık, irade gösterme ve en faydalı öğrenme şeklinin farkındalığıyla çevresi ile uyum sağlayabileceği söylenmektedir (Yurdakul, 2016). Bu açıdan bakıldığında, yaşam boyu öğrenme eğilimi gösteren öğrencilerin derslere aktif olarak katılacağı ve merak duygusu ile gelişen teknolojide yeni bilgilere kolay erişebileceği söylenebilir. Bu da mesleki açıdan yetkin öğrencilerin, yeniliklere açık olmasına ve kendini geliştirmesine bağlı olduğu şeklinde değerlendirilmektedir.

Yaşam boyu öğrenme eğilimi ölçeği ile hemşirelik öğrencileri için stresle baş etme davranışları ölçeğinde sorun çözme alt boyutu arasında pozitif yönde zayıf korelasyon (r_s: 0,380, p=0,000), iyimser kalma ve transfer alt boyutları arasında pozitif yönde çok zayıf korelasyon (sırasıyla, r_s: 0,214, p=0,000; r_s: 0,107, p=0,017) ve kaçınma alt boyutu arasında ise negatif yönde zayıf korelasyon (r_s: -0,342, p=0,000) bulunmuştur (Tablo 6). Hemşirelik öğrencilerinin stresle baş etme davranışlarındaki sorun çözme yönteminde, stresörlerin ne anlama geldiği, stresöre karşı geliştirilecek çözüm için deneyimlerden yararlanma, farklı strateji ve planlar yapma durumları belirtilmektedir. İyimser kalma yönteminde iyimser bir yaklaşım sergilenmektedir. Transfer yönteminde ise başka bir aktiviteye yönelimi, kaçınma yönteminde de stresörden uzaklaşmayı içermektedir (Sheu ve ark., 2002; Karaca ve ark., 2015). Yaşam boyu öğrenme eğilimine sahip bireyler, bu eğilim ile bilgeliklerini arttırmakta, meraklı zihin oluşturmakta, değişimlere karşı uyum sağlamakta (Laal, 2012) ve iradeli olmaktadır (Yurdakul, 2016). Öğrencilerin stresörlere karşı sorun çözme yöntemine

yatkınlığı meraklı ve açık bir zihinle günlük hayatta karşılaşılan krizlere çözüm odaklı yaklaşımı ile olduğu düşünülmektedir.

8. SONUÇ VE ÖNERİLER

8.1. SONUÇLAR

- Hemşirelik öğrencilerinin yaşam boyu öğrenme eğilimlerinin yüksek olduğu,
- Öğrencilerin eğitim gördükleri sınıf, bireysel odası olma durumu, mesleği kendine uygun görme ve mesleği isteyerek seçme ile yaşam boyu öğrenme eğilimi arasında anlamlı bir ilişki bulunduğu,
- Öğrencilerin yaşının, cinsiyetinin, mezun olduğu lisenin, aile tipinin, kardeşinin olma durumunun, annenin ve babanın eğitim durumunun, kalınan yerin, bireysel bilgisayar ile internet erişiminin, düzenli kitap okuma alışkanlığının ve stresle başa çıkma eğitiminin yaşam boyu öğrenme eğilimlerine etki etmediği,
- Hemşirelik öğrencilerinin yetkinliklerinin yüksek olduğu,
- Yetkinlik ile düzenli kitap okuma alışkanlığı, mesleği kendine uygun görme ve mesleği isteyerek seçme arasında olumlu bir ilişki olduğu,
- Öğrencilerin yaşı, cinsiyeti, mezun olduğu lise, aile tipi, kardeşinin olma durumu, annenin ve babanın eğitim durumu, kaldığı yer, bireysel oda durumu ve bireysel bilgisayar ile internet erişimi ile stresle başa çıkma eğitimi almanın hemşirelik öğrencileri yetkinliğinde fark yaratmadığı,
- Öğrencilerin stresle baş etme davranışı sergiledikleri,
- Öğrencilerin yaşı, eğitim gördükleri sınıf, bireysel odası olma durumu, düzenli kitap okuma alışkanlığı, mesleği kendine uygun görme ve mesleği isteyerek seçme ile stresle baş etme davranışları ölçeği alt boyutları arasında anlamlı ilişki olduğu,
- Öğrencilerin mezun oldukları lisenin, aile tipinin, kardeşinin olma durumunun, annenin ve babanın eğitim durumunun, kaldıkları yerin, bireysel bilgisayar ile internet erişiminin ve stresle başa çıkma eğitimi alıp almadıklarının stresle baş etme davranışları ölçeği alt boyutları puan ortalaması arasında anlamlı fark olmadığı tespit edilmiştir.
- Araştırma sorularına yanıt olarak; hemşirelik öğrencilerinin yaşam boyu öğrenme eğilimlerinin mesleki yetkinliğe etkisinin olumlu ve zayıf olduğu,
- Hemşirelik öğrencilerinin yaşam boyu öğrenme eğilimlerinin stresle baş etme davranışları yöntemlerinden sorun çözmeye olumlu ve zayıf katkı sağladığı, transfer ve iyimser kalmaya olumlu fakat çok zayıf etki ettiği, kaçınmaya da negatif ve zayıf katkısının olduğu tespit edilmiştir.

8.2. ÖNERİLER

- Hemşirelik öğrencilerinin yaşam boyu öğrenme eğilimlerini daha da yükseltebilmek için farklı uygulamalar (kanıta dayalı hemşirelik, proje vb. gibi) yapılmasını,
- Mesleki yetkinliklerinin daha da geliştirilmesine yönelik işlemlerin arttırılması,
- Stresle baş etme davranışlarına yönelik eğitimlerin düzenlenmesi,
- Yaşam boyu öğrenme eğiliminin mesleki yetkinlik ile stresle baş etme davranışlarına etkilerini daha geniş ve farklı gruplarda araştırılması önerilmektedir.

9. KAYNAKLAR

Abaslı, K., Polat, S. (2018). Ögrencilerin Yasam Boyu Öğrenme Eğilimi ve Araştırmaya Yönelik Kaygıya İlişkin Görüşleri. *Elm v Innovativ Texnologiyalar Jurnalı.* 6, 68–83.

Akamine, I., Uza, M., Shinjo, M., & Nakamori, E. (2013). Development of competence scale for senior clinical nurses. *Japan Journal of Nursing Science*. 10 (1), 55–67.

Akbaba, S. (2006). Eğitimde motivasyon. *Atatürk Üniversitesi Kazım Karabekir Eğitim Fakültesi Dergisi*. (13), 343–361.

Akbaş, O., Özdemir, S. M. (2002). Avrupa Birliğinde yaşam boyu öğrenme. *Milli Eğitim Dergisi.* 155 (156), 112–126.

Akcaalan, M. (2016). Yaşam boyu öğrenme ile sosyal duygusal öğrenme arasındaki ilişkilerin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. [Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi].

Akdemir, N., Özdemir, L., & Akyar, M. (2011). Türkiye'de Mezuniyet Sonrası Eğitim ve Kapsamında İç Hastalıkları Hemşirelik Eğitimin Durumu. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 14 (1), 50-58.

Aksoy, M. (2013). Kavram olarak hayat boyu öğrenme ve hayat boyu öğrenmenin Avrupa Birliği serüveni. *Bilig*. (64), 23-48 .

Akyol, B., Başaran, R., & Yeşilbaş, Y. (2018). Halk eğitim merkezlerine devam eden kursiyerlerin yaşam doyum düzeyleri ve yaşam boyu öğrenme eğilimleri. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. (48), 301-324.

Aldwin, C. M., Sutton, K. J., Chiara, G., & Spiro, A. (1996). Age differences in stress, coping, and appraisal: Findings from the Normative Aging Study. *The Journals of Gerontology: Series B.* 51(4), 179–188.

Altıok, H., Üstün, B. (2013). Hemşirelik öğrencilerinin stres kaynakları. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*. 13 (2), 747–766.

Ambar, M., Hussain, M., Afzal, M., ve Gilani, S. A. (2019). Impact of Age and Social Support on Stress, Anxiety and Self Efficacy among Part Time Education Nursing Students. *European Academic Research.* 7(3), 1669–1695.

Ayaz-Alkaya, S., Simones, J. (2022). Nursing education stress and coping behaviors in Turkish and the United States nursing students: A descriptive study. *Nurse Education in Practice*. 59, 103292

Anonuevo, C., Ohsako, T., & Mauch, W. (2001). *Revisiting lifelong learning for the 21st century*". UNESCO Institute for Education.

Arıcan, H. Ö. B. (2022). "Sporcu-Sedanter Ögrencilerin Yasam Boyu Öğrenme Eğiliminin Dijital Okuryazarlık Düzeyine Etkisi ve Bazı Degişkenler Bakımından İncelenmesi". *Türk Spor Bilimleri Dergisi*. 5(1), 38–48.

Aşçı, Z., Hazar, G., Kılıç, E., & Korkmaz, A. (2015). Üniversite ögrencilerinde stres nedenlerinin ve stresle basa çıkma biçimlerinin belirlenmesi. *Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 8(4), 213–232.

Aydın, Ş. (2004). Örgütsel stres yönetimi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 6 (3), 49-74.

Ayra, M. (2015). Öğretmenlerin yaşam boyu öğrenme eğilimlerinin mesleki öz yeterlik inançları ile ilişkisi. [Yüksek Lisans Tezi, Amasya Üniversitesi].

Basarmak, U., Hamutoğlu, N. B., & Şahin Y. L. (2020) The Effects of Perceived Internal and External Barriers to Technology Integration on Lifelong Learning Tendencies among Teacher Candidates. *International Online Journal of Educational Sciences*, 12(2), 169-187.

Bengtsson, J. (2013). National strategies for implementing lifelong learning (LLL)–the gap between policy and reality: An international perspective. *International*

Review of Education. 59 (3), 343–352.

Bilgiç, E., Çelikkalp, U. (2021). Assessment of Nursing Students' Stress Levels and Coping Strategies During First Clinical Experience. *Clinical and Experimental Health Sciences*. 11(3), 437–443.

Bilici, O., Bağcı, H. (2020). Ögretmen Adaylarının Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimleri ile E-Öğrenmeye Hazır Bulunuşlukları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 20(2), 205–219.

Boylan, C. R., Westra, R. (1998). Meeting Joint Commission requirements for staff nurse competency. *Journal of Nursing Care Quality*. 12 (4), 44–48.

Bozyılan, E., Güngörmüş, Z. (2021). Hemşirelik Öğrencilerinin Spor Yapma Davranışlarının Algılanan Stres Biyo-Psiko-Sosyal Cevap ve Stresle Baş Etme Davranışları Üzerine Etkileri. *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*. 15(2), 227–247.

Burnard, P., Haji, H. T. B. P. D., Rahim, A., Hayes, D., & Edwards, D. (2007). A descriptive study of Bruneian student nurses' perceptions of stress. *Nurse Education Today*. 27 (7), 808–818.

Büyükdüvenci, S. (1983). Yaşamboyu Eğitim, Felsefesi Üzerine. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 16 (2), 225–242.

Bužgová, R., Sikorová, L. (2013). Moral judgment competence of nursing students in the Czech Republic. *Nurse Education Today*. 33 (10), 1201–1206.

Clain, A. (2016). Overcoming barriers in lifelong learning: moving towards ET2020 goals". *Revista Românească pentru Educaµie Multidimensionala*. 8(1), 51–66.

Çingöl, N., Çelebi, E., Zengin, S., & Karakaş, M. (2018). Bir sağlık yüksekokulu hemşirelik bölümü öğrencilerinin merhamet düzeylerinin incelenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*. 21 (1), 61–67.

Coşkun, S. (2018). Stres kaynakları, duygusal zeka ve stresle başa çıkma arasındaki ilişkiler. [Yüksek Lisans Tezi, Abant İzzet Baysal Üniversitesi].

Coşkun, D. Y. (2009). Üniversite Öğrencilerinin Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimlerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi [Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi].

Coşkun, D. Y., Demirel, M. (2012). Üniversite ögrencilerinin yaşam boyu öğrenme eğilimleri. *Hacettepe Üniversitesi Egitim Fakültesi Dergisi*. 42(42), 108–120.

Collins, S., Hewer, I. (2014). The impact of the Bologna process on nursing higher education in Europe: A review. *International Journal of Nursing Studies*. 51 (1), 150–156.

Commission of the European. (2018). Commission staff working document accompanying the document Proposal for a Council Recommendation on Key Competences for Lifelong Learning". https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A52018SC0014, Erişim Tarihi: 11.04.2022

Commission of The European Communities (1999). Report from the Commision: On The Implementation, Results and Oveall Assessment of The European Year of Lifelong Learning To The Council The European Parliament, The Economic and Social Committee And The Committee of The Regions. Tech. rep., Brussel, COM(1999) 447 Final.

Commision of the Europe. (2007). *Key competences for lifelong learning: European reference framework*. European Communities.

Cowan, D. T., Norman, I., & Coopamah, V. P. (2005). Competence in nursing practice: a controversial concept–a focused review of literature. *Nurse Education Today*, 25 (5), 355–362.

Cross, J. (2014). Motives and barriers affecting participation in lifelong learning activities by older adults [Yüksek Lisans Tezi, California State University].

Demir, H., Altın, M., Demirel, H., Bugdaycı, S., & Yalçın, Y. G. (2017). The Styles of Coping With Stress Among the Students Studying At the Schools Which ADmit the Students With a Special Talent Exam. *European Journal of Physical Education and Sport Science*, 3(8), 108–119.

Demiray, A., Kiziltepe, S. K., Acil, A., & Ilaslan, N. (2021). Hemşirelik Öğrencilerinin Stres Kaynaklarının Belirlenmesi" *Journal of Education and Research in Nursing*. 18 (1), 10–18.

Demirel, M. (2009). Lifelong learning and schools in the twenty-first century. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 1 (1), 1709–1716.

Denat, Y., Dikmen, Y., Filiz, N. Y., & Başaran, H. (2016). Hemşirelik öğrencilerinde yaşam boyu öğrenme eğilimleri. *Journal of Human Rhythm*. 2 (1), 0-0.

Department of Health (DoH). (1998). *A first class service: quality in the new NHS*. Department of Health London.

Derya, K. (2009). Eğitim-öğretim yaşantısında stres yaratan faktörler ve aile özelliklerine göre öğrencilerin stresle başaçıkma davranışlarının incelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. (22), 255–263.

Deveci, T. (2018). Meaning in Life and Lifelong Learning: The Case of Turkish Immigrants in the United Arab Emirates. *Sınırsız Eğitim ve Araştırma Dergisi*. 3 (2), 29-57.

Dikmen, Y., Yuvacı, H. U., & Erol, F. (2017). Tıp fakültesi öğrencilerinin yaşam boyu öğrenme eğilimlerinin incelenmesi. *Journal of Human Sciences*. 14(3), 2399–2408.

Dinç, L. (2010). Bakım kavramı ve ahlaki boyutu. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 17 (2), 74–82.

Doğan, B., Mümin, E. (2013). Üniversite Öğrencilerinin Stresle Başa Çıkma Yöntemler: Nazilli MYO Örneği", *Electronic Journal of Vocational Colleges*. 3 (4), 29–39.

DPT. (2001). *Hayatboyu Eğitim Veya Örgün Olmayan Eğitim Özel İhtisas Komisyonu Raporu*. Devlet Planlama Teşkilatı.

Durmuş, M., Gerçek, A. (2017). Üniversite Öğrencilerinin Algılanan Stres Durumları, Biyo-Psiko Sosyal Durumları ve Stresle Baş Etme Davranışlarını Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesine Yönelik Bir Araştırma. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*. 5(23), 616–633.

Durna, U. (2006). Üniversite Öğrencilerinin Stres Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*. 20 (1), 319–343.

Çelik, S., Durmaz, Y., & Karahan, E. (2020). İntörn Hemşirelerin Yetkinlik Durumları ile Bakım Verici Rollerine İlişkin Tutumları Arasındaki İlişki. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*. 7 (3), 371–383.

Ekinci, H., Ekici, S. (2003). İşletmelerde Örgütsel Stres Yönetim Stratejisi Olarak Sosyal Desteğin Rolüne İlişkin Görgül Bir Araştırma. *Cumhuriyet Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 27 (1), 109–120.

Ekinci, M., Sahin Altun, Ö., & Can, G. (2013). Hemşirelik öğrencilerinin stresle başa çıkma tarzları ve atılganlık düzeylerinin bazı degişkenler açısından incelenmesi. *Psikiyatri Hemsireligi Dergisi*, 4(2), 67–74.

Eraslan, M. (2015). Spor Bölümlerinde Öğrenim Gören Üniversite Öğrencilerinin Kişilik Özelliklerinin ve Stresle Başa Çıkma Stillerinin Çeşitli Degişkenlere Göre İncelenmesi. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 7(12), 65–82.

Ergin, A., Uzun, S. U., & Bozkurt, A. İ. (2014). Tıp fakültesi öğrencilerinde stresle başa çıkma yöntemleri ve bu yöntemlerin sosyodemografik özelliklerle ilişkisi. *Fırat Tıp Dergisi*. 19(1), 31–37.

Ergin, E., Çevik, K., Pakiş Ç. S. (2018). Hemşirelik Öğrencilerinin Eğitimlerine İlişkin Algıladığı Stres ve Stresle Bas Etme Davranışlarının İncelenmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma*. 15 (1), 16-22.

Ersoy, A., Yılmaz, B. (2009). Yaşam boyu öğrenme ve Türkiye'de halk kütüphaneleri. *Türk kütüphaneciliği*. 23 (4), 803–834.

Garner, S. L., Samyappan, J., Cyriac, R., Vidhya, P., Selva, F. E., & Muggalla, D. S. (2020). Simulation evaluation: observation versus self-efficacy among nursing students in India. *Clinical Simulation in Nursing*. 39, 55–61.

Garside, J. R., Nhemachena, J. Z. (2013). A concept analysis of competence and its transition in nursing. *Nurse Education Today*. 33 (5), 541–545.

Gencel, İ. E. (2013). Öğretmen adaylarının yaşam boyu öğrenme yeterliklerine yönelik algıları. *Eğitim ve Bilim*. 38 (170), 237-252.

Gibbons, C., Dempster, M., & Moutray, M. (2008). Stress and eustress in nursing students. *Journal of Advanced Nursing*. 61 (3), 282–290.

Gopee, N. (2001). "Lifelong learning in nursing: perceptions and realities". *Nurse Education Today*. 21 (8), 607–615.

Gökyer, N., Türkoğlu, I. (2018). Üniversite öğrencilerinin yaşam boyu öğrenme eğilimleri. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 28(2), 125–136.

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

Güçlü, S., Bostan, N., & Tabak, R. S. (2013). Dumlupınar Üniversitesi Hemşirelik Bölümü son sınıf öğrencilerinin yaşam boyu öğrenme davranışlarının belirlenmesi. *Kastamonu Üniversitesi Kastamonu Eğitim Dergisi*. 21 (2), 459–468.

Gündüz, B. (2000). Hemşirelerde stresle başa çıkma biçimleri ile tükenmişlik arasındaki ilişkilerin incelenmesi. [Yüksek Lisans Tezi, Karadeniz Teknik Üniversitesi].

Güneş, F. (2012). Bologna süreci ile yükseköğretimde öngörülen beceri ve yetkinlikler. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*. (1), 1–9.

Günüç, S., Odabaşı, H. F., & Kuzu, A. (2012). Yaşam Boyu Öğrenmeyi Etkileyen Faktörler. *Gaziantep University Journal of Social Sciences*. 11 (2), 309-325.

Gür-Erdoğan, D., Arsal, Z. (2016). The Development of Lifelong Learning Trends Scale (LLLTS) . *Sakarya University Journal of Education*. 6 (1), 114-12.

Hamil-Luker, J. (2009). Lifelong Learning. In D. Carr, R. Crosnoe, M. E. Hughes, & A. M. Pienta (Eds.) *Encyclopedia of the life course and human development* (pp. 224–229). USA: Macmillan Reference.

Hammond, C. (2004). Impacts of lifelong learning upon emotional resilience, psychological and mental health: Fieldwork evidence. *Oxford Review of Education*. 30 (4), 551–568.

Harris, R. B. (1989). Reviewing nursing stress according to a proposed coping-adaption framework. *Advances in Nursing Science*. 11 (2), 12–28.

Hong Kong, T. N. C. (2012). *Core-Competencies for Registered Nurses (General).* The Nursing Council of Hong Kong. https://www.nchk.org.hk/filemanager/en/pdf/core_comp_english.pdf , Erişim Tarihi: 1.04.2022.

Horuz, O. R. (2017). Mesleki eğitim merkezi öğrencilerinin yaşam boyu öğrenme eğilimlerinin incelenmesi (Bartın ili örneği). [Yüksek Lisans Tezi, Bartın Üniversitesi].

Hürsen, Ç. (2011). Öğretmenlerin Yaşam Boyu Öğrenme Yaklaşımına Yönelik Görüş-Tutum ve Yeterlik Algılarının Değerlendirilmesi. [Doktora Tezi, Yakın Doğu Üniversitesi].

Hsieh, H.-J. (2010). “Museum lifelong learning of the aging people. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2 (2), 4831–4835.

Hsu, L. L., Hsieh, S. I. (2013). Development and psychometric evaluation of the competency inventory for nursing students: A learning outcome perspective. *Nurse Education Today*. 33 (5), 492-497.

Hsu, L.-L., Pan, H.-C., & Hsieh, S. I. (2016). Randomized comparison between objective-based lectures and outcome-based concept mapping for teaching neurological care to nursing students. *Nurse education today*. 37, 83–90.

Hsu, L.-L., Ueng, R.-S., & Hsieh, S. I. (2019). An outcome-based educational intervention to improve nursing students’ knowledge and competencies in oncology nursing: a randomized controlled Trial. *Contemporary nurse.* 55(4-5), 391–407.

Ilıman, Y. A. (2017). Klasik ve Entegre Eğitim Modeli ile Öğrenim Gören Hemşirelik Öğrencilerinde Problem Çözme Becerisi ve Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimi [Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi].

Jang, H., Lee, N.-J. (2017). Patient safety competency and educational needs of nursing educators in South Korea. PloS one, 12 (9), e0183536.

Kajander-Unkuri, S., Leino-Kilpi, H., Katajisto, J., Meretoja, R., Räisänen, A., Saarikoski, M., Salminen, L., & Suhonen, R. (2016). Congruence between graduating nursing students’ self-assessments and mentors’ assessments of students’ nurse competence. *Collegian*, 23(3), 303–312.

Kajander-Unkuri, S., Meretoja, R., Katajisto, J., Leino-Kilpi, H., & Suikkala, A. (2020). Students’ selfassessed competence levels during nursing education continuum–A cross-sectional survey. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 17(1). 20190050.

Kallen, D., Bengtsson, J. (1973). *Recurrent Education: A Strategy for Lifelong Learning*. Paris: Centre for Educational Research and Innovation.

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 (5), 538–543.

Kaplan, A. (2016). Lifelong learning: conclusions from a literature review. *International Online Journal of Primary Education (IOJPE).* 5 (2), 43-50.

Kara, B. (2019). Hemşirelik öğrencilerinin algıladıkları stres düzeyi ve başa çıkma yöntemlerinin belirlenmesi [Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Arel Üniversitesi].

Karaca, A., Yıldırım, N., Ankaralı, H., Açıkgöz, F., & Akkuş, D. (2015). Hemşirelik Öğrencileri İçin Algılanan Stres, Biyo-psiko-sosyal Cevap ve Stresle Başetme Davranışları Ölçeklerinin Türkçe'ye Uyarlanması. *Journal of Psychiatric Nursing/Psikiyatri Hemşireleri Dernegi*. 6 (1), 15-25.

Karaduman, A. (2015). Üniversite öğğrencilerinin yaşam boyu öğrenme eğilimleri ile özyeterlik algıları arasındaki ilişki. [Yüksek Lisans Tezi, Bartın Üniversitesi].

Karahan, A., Sultan, K. (2018). Hemşirelikte mesleki yetkinlik. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 5 (2), 160–168.

Karakuş, C. (2013). Meslek yüksekokulu öğrencilerinin yaşam boyu öğrenme yeterlikleri. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*. 2 (3), 26–35.

Kaulback, M. K. (2020). Correlating Self-directed learning abilities to lifelong learning orientation in Baccalaureate nursing students. *Nurse Educator*. 45(6), 347–351.

Kaya, H., Akçin, E. (2002). Öğrenme biçemleri/stilleri ve hemşirelik eğitimi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*. 6 (2), 31–36.

Kaya, H., Ulupınar, S., Şenyuva, E., Bodur, G., & Küçük, N. (2019). *Hemşirelikte Eğitim Süreci*. (Kaya, H., Ed.), İstanbul Üniversitesi Açık ve Uzaktan Eğitim Fakültesi.

Kılavuz, F., Aydın, A. K. (2020). Hemşirelik Öğrencilerinin Bireysel Girişimcilik Algıları ve Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimleri Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 7 (3), 240-248.

Knoll, J. H. (2014). The History of the UNESCO International Conferences on Adult Education–From Helsingör (1949) to Hamburg (1997): International education policy through people and programmes. *Adult Education in Retrospective 60 years of CONFINTEA* içinde. (ss. 13-28), UNESCO, MEC.

Koncaba, W. A. (2007). Assessing clinical competence of newly employed nurses [Yüksek Lisans Tezi, Lamar University].

Korkmaz, F., (2018). Hemşirelik Öğrencileri İçin Algılanan Stres Kaynaklarının ve Bakım Odaklı Hemşire-Hasta Etkileşimine Yönelik Tutum Ve Davranışlarının Değerlendirilmesi [Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Bilim Üniversitesi].

Kozikoğlu, I., Altunova, N. (2018). Öğretmen adaylarının 21. yüzyıl becerilerine iliskin öz-yeterlik algılarının yaşam boyu öğrenme eğilimlerini yordama gücü. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*. (3), 522–531.

Kürkcüoğlu, D. İ. (2019). Jeferson Yaşam Boyu Öğrenme Ölçeği'nin (Öğrenci Versiyonu) Geçerlilik Güvenilirlik Çalışması [Tıpta Uzmanlık Tezi, İstanbul Medeniyet Üniversitesi].

Laal, M. (2012). Benefits of lifelong learning. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 46, 4268–4272.

Labrague, L. J., McEnroe-Petitte, D. M., Gloe, D., Thomas, L., Papathanasiou, I. V., & Tsaras, K. (2017). A literature review on stress and coping strategies in nursing students. *Journal of Mental Health*. 26 (5), 471–480.

Labrague, L. J., McEnroe-Petitte, D. M., Papathanasiou, I. V., Edet, O. B., Tsaras, K., Leocadio, M. C., Colet, P., Kleisiaris, C. F., Fradelos, E. C., Rosales, R. A., Lucas-Santos, V. K., & T Velacaria, I. P. (2018). Stress and coping strategies among nursing

students: an international study. *Journal of Mental Health*. 27 (5), 402–408.

Lahtinen, P., Leino-Kilpi, H., & Salminen, L. (2014). Nursing education in the European higher education area—Variations in implementation. *Nurse Education Today*. 34 (6), 1040–1047.

Langari, M. N. M., Tella, S., Smith, N.-J., & Turunen, H. (2017). Self-assessment of patient safety competence: A questionnaire survey of final year British and Finnish pre-registration nursing students. *International Journal of Caring Sciences*. 10 (3), 1212.

Lenburg, C. B. (1999). The framework, concepts and methods of the competency outcomes and performance assessment (COPA) model. *Online Journal of Issues in Nursing*. 4 (2),1–12.

Lengetti, E., Kronk, R., Ulmer, K. W., Wilf, K., Murphy, D., Rosanelli, M., & Taylor, A. (2018). An innovative approach to educating nurses to clinical competence: A randomized controlled trial. *Nurse Education in Practice*. 33, 159-163.

Liao, R. X., ve Liu, Y. H. (2016). The impact of structural empowerment and psychological capital on competence among Chinese baccalaureate nursing students: A questionnaire survey. *Nurse Education Today*. 36, 31–36.

Lin, C.-C., Wu, C.-J. J., Hsiao, Y.-C., Han, C.-Y., & Hung, C.-C. (2017). An exploratory factor analysis for developing and validating a scale of nursing students competence Instrument. *Nurse Education Today*. 50, 87–91.

McCarthy, B., Trace, A., O'Donovan, M., Brady-Nevin, C., Murphy, M., O'Shea, M., & O'Regan, P. (2018). Nursing and midwifery students' stress and coping during their undergraduate education programmes: An integrative review. *Nurse Education Today*. 61, 197–209.

Matheson, D., vMatheson, C. (1996). Lifelong learning and lifelong education: A critique. *Research in Post-Compulsory Education*. 1 (2), 219–236.

Matsubara, M. D. G. S., De Domenico, E. B. L. (2016). Virtual learning environment in continuing education for nursing in oncology: an experimental study. *Journal of Cancer Education*. 31 (4), 804-810.

McClelland M, Geldhof J, Morrison F, et al. Self-Regulation. (2018). Halfon N, Forrest, CB, Lerner MR, Faustman ME (Eds.). *Handbook of Life Course Health Development* içinde (ss. 275–298). Springer.

MEB. (2021). Mesleki ve Teknik Eğitim Hakkında Bilgiler. http://meslekitanitim.meb. gov.tr/meslekegitim.html. Erişim Tarihi: 17.12.2021.

Meretoja, R., Eriksson, E., & Leino-Kilpi, H. (2002). Indicators for competent nursing practice. *Journal of Nursing Management*. 10 (2), 95–102.

Mi, M., Riley-Doucet, C. (2016). Health professions students' lifelong learning orientation: Associations with information skills and self efficacy. *Evidence Based Library and Information Practice.* 11(2), 121–135.

Moran, K. M., Harris, I. B., & Valenta, A. L. (2016). Competencies for patient safety and quality improvement: a synthesis of recommendations in influential position papers. *The Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety*. 42 (4), 162–169.

Moqaddam, F. R., Hatami, S. (2017). The Relationship between Personality Types A and B in stress and stress-causing characteristics of mother and child. *Bioscience Biotech Research Communication*. 10, 255–259.

MCBÜ (2021). Hemşirelik Bölümü Tanıtımı.
https://saglikbf.mcbu.edu.tr/hemsirelik/hemsirelik-bolumu-tanitim.2465.tr.html. Erişim Tarihi: 01.04.2022.

Mukaddes, Ö., Kaya, H. E. (2021). Yaşamboyu Öğrenme Bakış Açısından Toplumsal Cinsiyet Eşitliği ve Sosyal Adalet. *Trakya Eğitim Dergisi*. 11 (3), 1703–1716.

Nabizadeh-Gharghozar, Z., Alavi, N. M., & Ajorpaz, N. M. (2021). Clinical competence in nursing: A hybrid concept analysis. *Nurse Education Today*. 97, 104728.

Nguyen, L., Phong, L., & Ha, H. (2020). "Factors Influencing Life-Long Learning: An Empirical Study of Young People in Vietnam". The Journal of Asian Finance, Economics, and Business, 7(10), 909–918.

Nijhof, W. J. (2005). Lifelong learning as a European skill formation policy. *Human Resource Development Review*. 4 (4), 401–417.

Nilsson, J., Johansson, E., Egmar, A.-C., Florin, J., Leksell, J., Lepp, M., Lindholm, C., Nordström, G., Theander, K., Wilde-Larsson, B., Carlsson, M., & Gardulf, A. (2014). "Development and validation of a new tool measuring nurses self-reported professional competence—The nurse professional competence (NPC) Scale". *Nurse Education Today*. 34 (4), 574–580.

Notarnicola, I., Stievano, A., Pulimeno, A., Iacorossi, L., Petrizzo, A., Gambalunga, F., & Lancia, L. (2018). Evaluation of the perception of clinical competencies by nursing students in the different clinical settings: An observational study. *Ann Ig*, 30(3), 200–10.

Novak, M. K., Palladino, C., Ange, B., & Richardson, D. (2014). Measuring health professions students' orientation toward lifelong learning. *Journal of Allied Health*. 43(3), 146–149.

Ogden, A. C. (2010). A brief overview of lifelong learning in Japan. *The Language Teacher*. 34 (6), 5–13.

Olson, M. H., Hergenhahn, B. (2016). *An introduction to theories of learning ninth ed*. Psychology Press.

Otten, H., Ohana, Y. (2009). *The Eight key competencies for lifelong learning: An Appropriate framework within which to develop the competence of trainers in the field of European youth work or just plain politics*. Bonn, Germany: Institute for Applied Communication Research (IKAB).

Özdemir, S. T. (2003). Tıp eğitimi ve yetişkin öğrenmesi. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*. 29 (2), 25–28.

Özen, Y. (2011). Algın Öğrenme Teorisi Yaşam Boyu Değişerek ve Gelişerek Öğrenme (Öğrenmeye Sosyal Psikolojik Bir Bakış). *Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. (6), 1–16.

Padilha, J. M., Ribeiro, A., Rosa, J., Marques, D., & Machado, P. P. (2020). Clinical virtual simulation as lifelong learning strategy—Nurse's verdict. *Clinical Simulation in Nursing*. 47, 1-5.

Rafferty, A. E., Griffin, M. A. (2006). Perceptions of organizational change: a stress and coping perspective. *Journal of Applied Psychology*. 91 (5), 1154

Ramasubramanian, S. (2017). Mindfulness, stress coping and everyday resilience among emerging youth in a university setting: a mixed methods approach. *International Journal of Adolescence and Youth*. 22 (3), 308–321.

Reio Jr, T. G., Petrosko, J. M., Wiswell, A. K., & Thongsukmag, J. (2006). The measurement and conceptualization of curiosity. *The Journal of Genetic Psychology*. 167 (2), 117–135.

Robbins, S. P., Judge, T. (2021). *Organizational Behavior Updated 18th Edn*. Global Edn.. Pearson Education Limited.

Saylam, DK., Çamlıyer, H., Asma, M., & Kalkan, N. (2019). Spor bilimleri fakültesinde öğrenim gören öğrencilerin yaşam boyu öğrenme eğilimlerinin incelenmesi. *CBÜ Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*. 14 (2), 176-187.

Satu, K.-U., Koskinen, S., Brugnolli, A., Cerezuela Torre, M., Elonen, I., Kiele, V., Lehwaldt, D., Löyttyniemi, E., Nemcová, J., de Oliveira, C. S., Palese, A., Rua, M., Salminen, L., Satekova, L., Stubner, J., Sveinsdottir, H., Visiers-Jimenez, L., & Leino-Kilpi, H. (2021). The level of competence of graduating nursing students in 10 European countries—Comparison between countries. *Nursing Open*. 8 (3), 1048–1062.

Satu, K.-U., Leena, S., Mikko, S., Riitta, S., & Helena, L.-K. (2013). Competence areas of nursing students in Europe. *Nurse Education Today*. 33 (6), 625–632.

Satu, K.-U., Meretoja, R., Katajisto, J., Saarikoski, M., Salminen, L., Suhonen, R., & Leino- Kilpi, H. (2014). Self-assessed level of competence of graduating nursing students and factors related to it. *Nurse Education Today*. 34(5), 795–801.

Savcı, C., Akıncı, A. Ç. (2022). Hemşirelik Öğrencilerinin Bireysel Yenilikçilik Özellikleri ve Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimleri: Tanımlayıcı Araştırma. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi.* 14(1), 83-93.

Saylam, D. K., Çamlıyer, H., Asma, M., & Kalkan, N. (2019). Spor Bilimleri Fakültesinde Öğrenim Gören Öğrencilerin Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimlerinin İncelenmesi. *CBÜ Beden Egitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*. 14(2), 176–187.

Selye, H. (1950). Stress and the general adaptation syndrome. *British Medical Journal*. 1 (4667), 1383.

Selye, H. (1956). What is stress. *Metabolism*. 5 (5), 525–530.

Sheu, S., Lin, H.-S., & Hwang, S.-L. (2002). Perceived stress and physio-psycho-social status of nursing students during their initial period of clinical practice: the effect of coping behaviors. *International Journal of Nursing Studies*. 39 (2), 165–175.

Şahin, N. H., Durak, A. (1995). Stresle başa çıkma tarzları ölçeği: Üniversite öğrencileri için uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi*. 10 (34), 56–73.

Şenyuva, E. (2013). Hemşirelikte yaşam boyu öğrenme: Algılar ve gerçekler. *Florence Nightingale Journal of Nursing*. 21 (1), 69–75.

Smith, S. A. (2012). Nurse competence: a concept analysis. *International Journal of Nursing Knowledge*. 23 (3), 172–182.

Solum, E. M., Maluwa, V. M., Tveit, B., & Severinsson, E. (2016). Enhancing students' moral competence in practice: Challenges experienced by Malawian nurse teachers. *Nursing Ethics*. 23 (6), 685–697.

Sucu, A. (2017). Meslek yüksekokulu öğrencilerinin yaşam boyu öğrenme eğilimlerinin incelenmesi [Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi].

Suikkala, A., Leino-Kilpi, H., Katajisto, J., & Koskinen, S. (2020). Nursing student–patient relationship and related factors—A self-assessment by nursing students. *Journal of Clinical Nursing*. 29(21-22), 4030–4044.

Sullivan, K. M. (2022). "Open EPI: Sample Size for a Proportion or Descriptive Study".https://www.openepi.com/SampleSize/SSPropor.html.
Erişim Tarihi:15.02.2022.

Takase, M. (2013). The relationship between the levels of nurses' competence and the length of their clinical experience: A tentative model for nursing competence development. *Journal of Clinical Nursing*. 22 (9-10), 1400-1410.

Tasğın, Ö., Çaglayan, H. (2011). Beden egitimi ve spor ögretmenligi bölümü öğrencilerinin stresle başa çıkma tarzlarının incelenmesi. *Ulusal Beden Egitimi ve Spor Ögretmenligi Kongresi, Van/Yüzüncü Yıl Üniversitesi Egitim Fakültesi Dergisi Özel Sayısı*. 73–82.

Temel, E., Bahar, A., & Çuhadar, D. (2007). Öğrenci hemşirelerin stresle baş etme tarzları ve depresyon düzeylerinin belirlenmesi. *Fırat Saglık Hizmetleri Dergisi*. 2(5), 107–118.

TDK. (2021). www.sozluk.gov.tr. Erişim Tarihi: 10.12.2021.

Torrey, T. (2022), Differences Between Primary, Secondary, Tertiary, and Quaternary Care. https://www.verywellhealth.com/primary-secondary-tertiary-and-quaternary-care-2615354#toc-tertiary-care-and-hospitalization, Erişim Tarihi: 11.04.2022

Toprak, A. (2019). Hemşire yetkinlik ölçeğinin Türkçeye uyarlanması: Gerçeklilik ve güvenirlik çalışması [Yüksek Lisans Tezi, Trakya Üniversitesi].

Tuğrul, E., Denat, Y. (2019). Proje Tabanlı Öğretimin Öğrencilerin Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimleri ve Öz Etkililik-Öz Yeterlik Algısına Etkisi. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri*. 11(3). 273-80.

TYYC. (2010). Türkiye Yükseköğretim Yeterlilikler Çerçevesi. http://tyyc.yok.gov.tr/. Erişim Tarihi: 17.12.2021.

Ülker, T. (2018). Hemşirelik Öğrencilerinin Kendi Mesleki Yetkinliklerini Değerlendirme Aracının Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması [Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi].

Valizadeh, L., Zamanzadeh, V., Eskandari, M., & Alizadeh, S. (2019). Professional competence in nursing: a hybrid concept analysis. *Medical-Surgical Nursing Journal*. 8 (2), 0-0.

Vidmar, T. (2014). New dimensions of understanding of lifelong learning from Antiquity to Comenius. *Review of European Studies.* 6 (3), 91-101.

Vohs, K. D., Baumeister, R. F. (2004). Understanding self-regulation: An Introduction. Baumeister, RF, Vohs, KD (Eds.). *Handbook of self- regulation* içinde (ss. 1-9). The Guilford Press.

Watson, R., Stimpson, A., Topping, A., & Porock, D. (2002). Clinical competence assessment in nursing: a systematic review of the literature. *Journal of Advanced Nursing*. 39 (5), 421–431.

Wellard, S. J., Bethune, E., & Heggen, K. (2007). Assessment of learning in contemporary nurse education: do we need standardised examination for nurse registration?. *Nurse Education Today*. 27 (1), 68–72.

Winter-Hébert, L. (2022). 10 Benefits of Reading: Why You Should Read Every Day.http://www.centralsoutherntierraen.org/protected/documents/10benefitsofreading1.pdf. Erisim Tarihi: 19.04.2022.

World Bank. (2003). *Lifelong learning in the global knowledge economy: Challenges for developing countries*. The World Bank.

Wu, X. V., Enskär, K., Lee, C. C. S., & Wang, W. (2015). A systematic review of clinical assessment for undergraduate nursing students. *Nurse Education Today*. 35 (2), 347–359.

Yamaç, Ö. (2009). Üniversite öğrencilerinin algıladıkları sosyal destek ile stresle başa çıkma stilleri arasındaki ilişki [Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi].

Yalçın, S. U., Özaslan, Z., Şahin, E. i., Erdoğan, B., Alptekin, H. M., & Er, R. A. (2019). Hemşire Adaylarının Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimleri: Nitel Bir Çalışma. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 8 (1), 55–63.

Yılmaz, A. Ç., Açıl, H. C., Yaman, Ö., Gül, A., Aygin, D., & Karaman, B. (2021). Hemşirelik Son Sınıf Öğrencilerinin Perspektifinden COVID-19 Salgını. Süner, A, Gülaçtı, U (Eds.) *COVID-19 ve Sağlık Araştırmaları* içinde (ss. 193–206). Efe Akademik Yayınları.

Yildiz, E., Tüfekci, F. G. (2017). Reliability and Validity of the Turkish Version of the Moral Competence Scale for Public Health Nurses: A Methodological Study. *Clinical Nurse Specialist*. 31 (6), E1–E6.

Yurdakul, C. (2016). Özerk öğrenme ve yaşam boyu öğrenme arasındaki ilişkinin incelenmesi. [Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi].

Yurtsever, H. (2009). Kişilik özelliklerinin stres düzeyine etkisi ve stresle başa çıkma yolları: Üniver- site öğrencileri üzerine bir araştırma. [Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi].

Zafarna, N., Abbaszadeh, A., Borhani, F., Ebadi, A., & Nakhaee, N. (2017). Moral competency: meta-competence of nursing care. *Electronic Physician.* 9 (6), 4553.

Zhao, F.-F., Lei, X.-L., He, W., Gu, Y.-H., & Li, D.-W. (2015). The study of perceived stress, coping strategy and self-efficacy of Chinese undergraduate nursing students in clinical practice. *International journal of nursing practice*. 21(4), 401–409.

10. EKLER

EK 1

Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Onayı

Evrak Tarih ve Sayısı: 07.01.2022-E.222966

MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ

T.C.
MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü

Sayı : E-74547675-302.14.01-222966 07.01.2022
Konu : Neşe ERAY'ın Tez Konusu Hk.

SBE HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞINA

Enstitümüz 05.01.2022 tarih ve 1/7 sayılı yönetim kurulu toplantısında, Hemşirelik Anabilim Dalı Hemşirelik Esasları Tezli Yüksek Lisans Programı öğrencisi Neşe ERAY'ın tez konusunun etik kurul onayı ile birlikte (etik kurul gerekli ise) **"Hemşirelik Öğrencilerinde Yaşam Boyu Öğrenme Eğiliminin Stresle Baş Etme Davranışlarına ve Mesleki Yetkinliklerine Etkisi"** olarak belirlenmesine **OY BİRLİĞİ** ile karar verildi.

Gereğini ve bilgilerinizi rica ederim.

Prof. Dr. Ömer TETİK
Enstitü Müdürü

Bu belge, güvenli elektronik İmza ile imzalanmıştır.
Doğrulama Kodu :BSA85FLP86 Pin Kodu :00352 Belge Takip Adresi : https://turkiye.gov.tr/ebd?eK=4049&eD=BSA85FLP86&eS=222966
Adres:Tıp Fakültesi Dekanlığı Zemin Kat Uncubozköy Kampüsü Manisa
Telefon:(0 236) 2360989 Faks:(0 236) 2382158
e-Posta:saglik.evrak@cbu.edu.tr Elektronik Ağ:saglikbe.cbu.edu.tr
Kep Adresi:celalbayaruniversitesi@hs01.kep.tr
Bilgi için: Çisem Tutan
Unvanı: Sürekli İşçi

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

EK 2
Manisa Celal Bayar Üniversitesi Etik Kurul Onayı

T.C.
Manisa Celal Bayar Üniversitesi
Tıp Fakültesi Sağlık Bilimleri Etik Kurulu
Karar Formu

KARAR TARİH / NO	26/ 01 / 2022 / 20.478.486 / 1168		
ARAŞTIRMANIN ADI	Hemşirelik Öğrencilerinde Yaşam Boyu Öğrenme Eğiliminin Stresle Baş Etme Davranışlarına ve Mesleki Yetkinliklerine Etkisi		
SORUMLU ARAŞTIRMACI	Doç Dr. Kıvan ÇEVİK - Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü		
ARAŞTIRMA EKİBİ	Hemşire Neşe ERAY		
ARAŞTIRMANIN NİTELİĞİ	UZMANLIK TEZİ ☐	YÜKSEK LİSANS–DOKTORA TEZİ ☒	AKADEMİK AMAÇLI ☐
DEĞERLENDİRİLEN BELGELER	14 /01 / 2022 / Tarih ve 229653 Sayılı; araştırma dosyası		
KARAR BİLGİLERİ	Araştırma dosyası incelenmiş, bilimsel ve etik açıdan **UYGUN** olduğuna oy birliği ile karar verilmiştir.		

Unvanı/Adı/Soyadı		Araştırma İle İlişkisi Olan Üye	Toplantıya Katılmayan Üye	Unvanı /Adı /Soyadı		Araştırma İle İlişkisi Olan Üye	Toplantıya Katılmayan Üye
Prof. Dr. Murat DEMET Psikiyatri AD		☐	☐	Doç. Dr. Kadir YILDIZ Spor Bilimleri Fakültesi		☐	☐
Prof. Dr. Özge YILMAZ Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD		☐	☐	Dr.Öğrt.Üyesi Murat AKSU Tıp Tarihi ve Etik AD		☐	☐
Prof. Dr. Beyhan Cengiz ÖZYURT Halk Sağlığı AD		☐	☐	Doç. Dr. Nurgül Güngör TAVŞANLI Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü		☐	☐
Prof. Dr. Pınar ÇELİK Göğüs Hastalıkları A.D.		☐	☐	Mukadder YILMAZER Avukat		☐	☐
Prof. Dr. Tuğba ÇAVUŞOĞLU Farmakoloji AD	------	☐	☒	Sivil Üye Hüseyin TUNÇAY		☐	☐
Prof. Dr. Mehmet Sadık YALDIZ Göğüs Cer. AD.	----------	☐	☒	----------	----------	☐	☐

Etik Kurulumuzun kararı yukarda belirtilmiştir. Araştırmanız Herhangi Bir Aşamada Etik Kurulumuzun "İzleme – Denetleme" Görevi Gereği Lüzumu Halinde Haberli / Habersiz Olarak Denetlenebilir. Araştırma Başvuru Formunun Taahhütname – Bölüm E kısmında belirtilmiş olan hususların dikkate alınarak istenilen bilgilerin Etik Kurulumuza zamanında iletilmesi konusunda bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Prof .Dr. Murat DEMET
BAŞKAN

EK 3
Araştırmanın Yapıldığı Kurum İzni

T.C.
MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığı

Sayı : E-25179258-300-256465 23.02.2022
Konu : Neşe ERAY'ın Tez ve Proje Çalışması Uygulama İzin Formu hk.

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : 14.02.2022 tarihli ve 44062003-300-248883 sayılı yazı.

İlgi yazınıza istinaden; Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Hemşirelik Esasları Tezli Yüksek Lisans Programı öğrencisi Neşe ERAY'ın "Hemşirelik Öğrencilerinde Yaşam Boyu Öğrenme Eğiliminin Stresle Baş Etme Davranışlarına ve Mesleki Yetkinliklerine Etkisi' konulu tezini Şubat -Mayıs 2022 tarihleri arasında Fakültemiz Hemşirelik Bölümü öğrencileriyle yapabilmesi Hemşirelik Bölüm Başkanlığının da uygun görüşüyle Dekanlığımızca uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Prof. Dr. Seyhun KÜRŞAT
Dekan

Ek: Neşe ERAY'ın Tez ve Proje Çalışması Uygulama İzin Formu hk. (1 sayfa)

Bu belge, güvenli elektronik İmza ile imzalanmıştır.
Doğrulama Kodu :BSM8ZTH656 Pin Kodu :20152 Belge Takip Adresi : https://turkiye.gov.tr/ebd?eK=4049&eD=BSM8ZTH656&eS=256465
Adres:Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Uncubozköy Sağlık Yerleşkesi Yunusemre / MANİSA
Telefon:(0 236) 233 09 04 Faks:(0 236) 233 71 69
e-Posta:saglikbf@cbu.edu.tr Elektronik Ağ:http://saglikbf.cbu.edu.tr
Kep Adresi:celalbayaruniversitesi@hs01.kep.tr
Bilgi için: Ünzüle Buğdaylıgil
Unvanı: Şef
Telefon No: (236)2330640- 5817

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Evrak Tarih ve Sayısı: 22.02.2022-E.255301

T.C.
MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığı
Hemşirelik Bölüm Başkanlığı

Sayı : E-84700169-300-255301 22.02.2022
Konu : Neşe ERAY'ın Tez ve Proje Çalışması Uygulama İzin Formu hk.

SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA

İlgi : 15.02.2022 tarihli ve 25179258-300-249827 sayılı yazı.

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Hemşirelik Esasları Tezli Yüksek Lisans Programı öğrencisi Neşe ERAY'ın *"Hemşirelik Öğrencilerinde Yaşam Boyu Öğrenme Eğiliminin Stresle Baş Etme Davranışlarına ve Mesleki Yetkinliklerine Etkisi"* konulu tezinin Bölümümüz öğrencileriyle Şubat -Mayıs 2022 tarihleri arasında yapabilmesinin Bölüm Başkanlığımızca uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

Prof. Dr. Dilek ERGİN
Bölüm Başkanı

EK 4

Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimi Ölçeği Kullanım İzni



Gmail Neşe Eray

"Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimi Ölçeği" ve Kullanım İzni
3 ileti

Neşe Eray 14 Aralık 2021 16:00
Alıcı:

Sayın Hocam,

Ben, Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enst. Hemşirelik Esasları A.B.D. Yüksek Lisans öğrencisiyim. Eğer izniniz olursa "Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimi Ölçeğini" tezimde kullanmak istiyorum. Ölçeğin kullanım iznini verebilirseniz ve ölçeği gönderebilirseniz çok teşekkür ederim.

İyi çalışmalar dilerim,
Saygılarımla;
Neşe ERAY

Duygu Gür 20 Aralık 2021 23:19
Alıcı: Neşe Eray

Neşe hocam,
tez çalışmasında geliştirmiş olduğum yaşam boyu öğrenme eğilimi ölçeğini gerekli akademik ve etik ilkeler çerçevesinde kullanabilirsiniz. çalışmanızda kolaylıklar dilerim. ölçek maddeleri ektedir.

SAKARYA ÜNİVERSİTESİ
Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Bölümü

Doç. Dr. Duygu GÜR ERDOĞAN

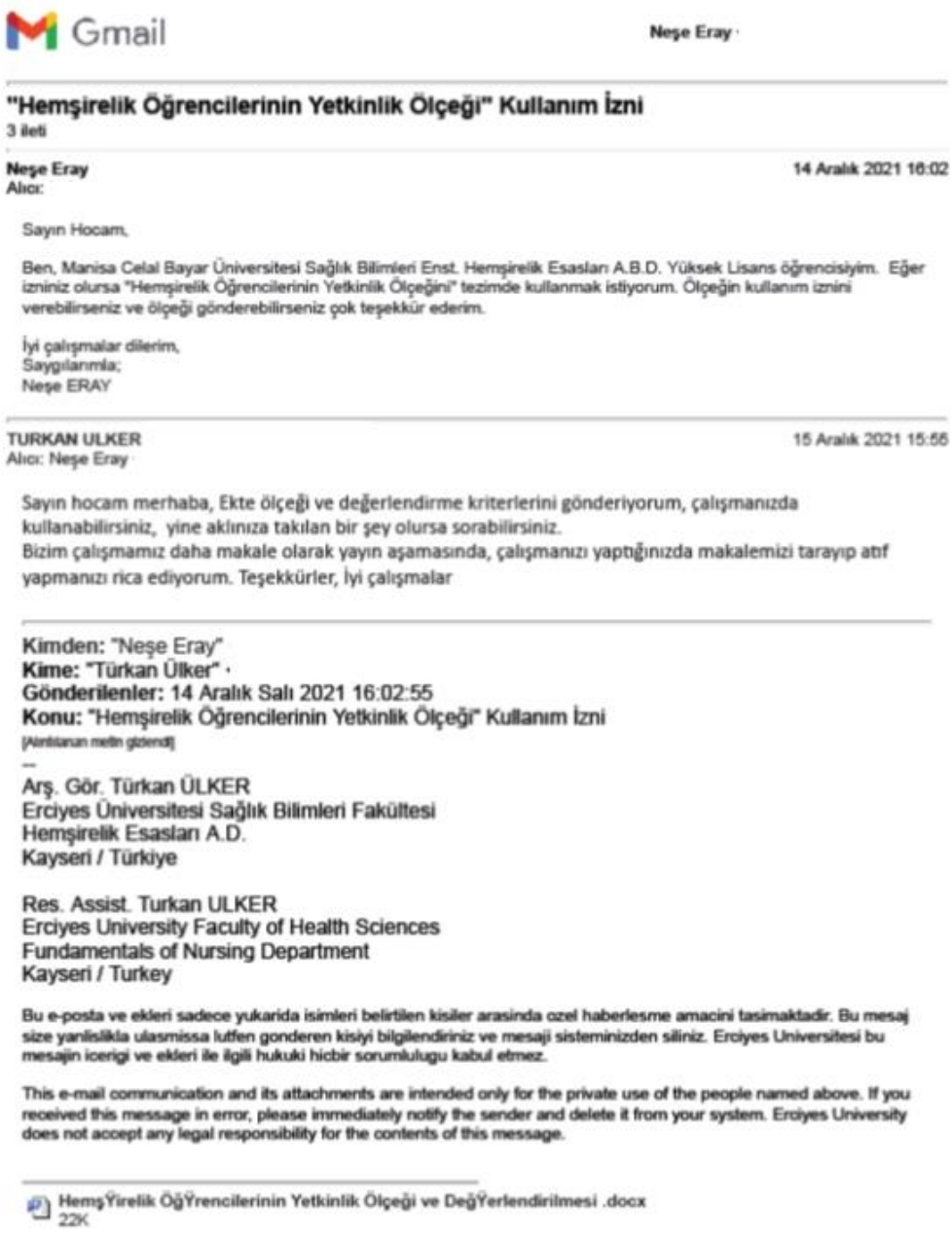
Sakarya Üniversitesi Hendek Kampüsü
Başpınar Mahallesi 54300 Hendek/SAKARYA

Neşe Eray 14 Ara 2021 Sal, 16:00 tarihinde şunu yazdı:
[Alıntının metni gizlendi]

Ölçekler_YBÖ.docx
16K

EK 5

Hemşirelik Öğrencilerinin Yetkinlik Ölçeği Kullanım İzni



Gmail Neşe Eray

"Hemşirelik Öğrencilerinin Yetkinlik Ölçeği" Kullanım İzni
3 ileti

Neşe Eray 14 Aralık 2021 16:02
Alıcı:

Sayın Hocam,

Ben, Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enst. Hemşirelik Esasları A.B.D. Yüksek Lisans öğrencisiyim. Eğer izniniz olursa "Hemşirelik Öğrencilerinin Yetkinlik Ölçeğini" tezimde kullanmak istiyorum. Ölçeğin kullanım iznini verebilirseniz ve ölçeği gönderebilirseniz çok teşekkür ederim.

İyi çalışmalar dilerim,
Saygılarımla;
Neşe ERAY

TURKAN ULKER 15 Aralık 2021 15:56
Alıcı: Neşe Eray

Sayın hocam merhaba, Ekte ölçeği ve değerlendirme kriterlerini gönderiyorum, çalışmanızda kullanabilirsiniz, yine aklınıza takılan bir şey olursa sorabilirsiniz.
Bizim çalışmamız daha makale olarak yayın aşamasında, çalışmanızı yaptığınızda makalemizi tarayıp atıf yapmanızı rica ediyorum. Teşekkürler, İyi çalışmalar

Kimden: "Neşe Eray"
Kime: "Türkan Ülker"
Gönderilenler: 14 Aralık Salı 2021 16:02:55
Konu: "Hemşirelik Öğrencilerinin Yetkinlik Ölçeği" Kullanım İzni
[Alıntılanan metin gizlendi]

--
Arş. Gör. Türkan ÜLKER
Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Esasları A.D.
Kayseri / Türkiye

Res. Assist. Turkan ULKER
Erciyes University Faculty of Health Sciences
Fundamentals of Nursing Department
Kayseri / Turkey

Bu e-posta ve ekleri sadece yukarida isimleri belirtilen kisiler arasinda ozel haberlesme amacini tasimaktadir. Bu mesaj size yanlislikla ulasmissa lutfen gonderen kisiyi bilgilendiriniz ve mesaji sisteminizden siliniz. Erciyes Universitesi bu mesajin icerigi ve ekleri ile ilgili hukuki hicbir sorumlulugu kabul etmez.

This e-mail communication and its attachments are intended only for the private use of the people named above. If you received this message in error, please immediately notify the sender and delete it from your system. Erciyes University does not accept any legal responsibility for the contents of this message.

HemşŸirelik ÖğŸrencilerinin Yetkinlik Ölçeği ve DeğŸerlendirilmesi .docx
22K

EK 6

Hemşirelik Öğrencileri için Stresle Baş Etme Davranışları Ölçeği Kullanım İzni



Gmail Neşe Eray

"Hemşirelik Öğrencileri İçin Stresle Başetme Davranışları Ölçeği" ve Kullanım izni
5 ileti

Neşe Eray 14 Aralık 2021 16:12
Alıcı:

Sayın Hocam,

Ben, Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enst. Hemşirelik Esasları A.B.D. Yüksek Lisans öğrencisiyim. Eğer izniniz olursa "Hemşirelik Öğrencileri İçin Stresle Başetme Davranışları Ölçeğini" tezimde kullanmak istiyorum. Ölçeğin kullanım iznini verebilirseniz ve ölçeği gönderebilirseniz çok teşekkür ederim.

İyi çalışmalar dilerim,
Saygılarımla;
Neşe ERAY

Aysel KARACA 15 Aralık 2021 15:49
Alıcı: Neşe Eray

Merhaba, talep ettiğiniz ölçek ektedir. Çalışmalarınızda kolaylıklar dilerim.

Doç.Dr. Aysel KARACA
Düzce Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölümü
Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği AD

Kimden: "Neşe Eray"
Kime:
Gönderilenler: 14 Aralık Salı 2021 16:12:31
Konu: "Hemşirelik Öğrencileri İçin Stresle Başetme Davranışları Ölçeği" ve Kullanım izni
[Alıntılanan metin gizlendi]

Bu e-posta mesajı ve ekleri gönderildiği kişi ya da kuruma özeldir ve gizlidir. Ayrıca hukuken de gizli olabilir. Hiçbir şekilde üçüncü kişilere açıklanamaz ve yayınlanamaz. Mesajın yetkili alıcısı değilseniz hiçbir kısmını kopyalayamaz, başkasına gönderemez veya hiçbir şekilde kullanamazsınız. Eğer mesajın yetkili alıcısı veya yetkili alıcısına iletmekten sorumlu kişi siz değilseniz, lütfen mesajı sisteminizden siliniz ve göndereni uyarınız. Gönderen ve Düzce Üniversitesi, bu mesajın içerdiği bilgilerin doğruluğu, bütünlüğü ve güncelliği konusunda bir garanti vermemektedir. Mesajın içeriğinden, iletilmesinden, alınmasından, saklanmasından, gizliliğinin korunamamasından, virüs içermesinden ve sisteminizde oluşturabileceği zararlardan Düzce Üniversitesi sorumlu tutulamaz.

2 eklenti

ALGILANAN STRES YÖNERGE.docx
13K

algılanan stres, başetme ve biyopsikoosyal cevap ölçekleri.docx
26K

EK 7
Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu

T.C.

MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU

ÇALIŞMANIN ADI:

Hemşirelik Öğrencilerinde Yaşam Boyu Öğrenme Eğiliminin Stresle Baş Etme Davranışlarına ve Mesleki Yetkinliklerine Etkisi

---

Bir araştırma çalışmasına katılmanız istenmektedir. Çalışmaya katılıp katılmama kararı tamamen size aittir. Katılmak isteyip istemediğinize karar vermeden önce araştırmanın neden yapıldığını bilgilerinizin nasıl kullanılacağının çalışmanın neleri içerdiğini ve olası yararlarını risklerini ve rahatsızlık verebilecek konuları anlamanız önemlidir. Lütfen aşağıdaki bilgileri dikkatlice okumak için zaman ayırınız. Eğer çalışmaya katılmaya karar verirseniz imzalamanız için size bu Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu verilecektir. Çalışmadan herhangi bir zamanda ayrılmakta özgürsünüz. Çalışma amacıyla yapılan işlemlerde sizden herhangi bir ücret talep edilmeyecektir. Çalışma kapsamında da size herhangi bir ücret verilmeyecektir.

ÇALIŞMANIN KONUSU VE AMACI:

Hemşirelik öğrencileri eğitimleri süresince farklı stres kaynaklarına maruzdurlar ve bunlarla başa çıkmak zorunda kalmaktadırlar. Bununla birlikte, hemşirelik öğrencilerinin klinik yeterliliği, profesyonel standartlar ve hasta güvenliği ile ilgili kilit bir unsurdur. Yeni mezun hemşirelik öğrencilerinden, kariyer yapmaları, bakım yeteneklerini geliştirmeleri ve stresle başa çıkarak etkili hemşirelik performansı göstermeleri mesleki yetkinlik açısından beklenmektedir. Ayrıca, öğrencilerin yaratıcı ve eleştirel düşünme yeteneklerini geliştirmek ve sürekli kendini geliştirmeyi teşvik etmek de üniversitede hemşirelik eğitiminin hedefleri arasında yer almaktadır.

Bu çalışmanın amacı, hemşirelik öğrencilerinin yaşam boyu öğrenme eğilimlerinin stresle baş etme davranışlarına ve mesleki yetkinliklerine etkisini belirlemektir.

ÇALIŞMA İŞLEMLERİ:

Çalışmaya katılmayı kabul etmeniz durumunda sizden sosyo-demografik bilgileriniz için öğrenci bilgi formu, yaşam boyu öğrenme eğilim ölçeği, hemşirelik öğrencilerine yönelik mesleki yetkinlik ölçeği ve hemşirelik öğrencilerinin stresle baş etme davranışları ölçeğini yaklaşık 15-20 dakika zamanınızı ayırarak cevaplamanız beklenmektedir. Sorularınız ve destek gereksiniminizde araştırmacı sizlere yardımcı olacaktır. Çalışmaya katılmama ya da kabul ettikten sonra vazgeçme hakkına sahipsiniz.

ÇALIŞMAYA KATILMAMIN OLASI YARARLARI NELERDİR?

Çalışma sonucunda, hemşirelik öğrencilerinin yaşam boyu öğrenme eğiliminin stresle baş etme davranışlarına ve mesleki yetkinliklerine etkisi belirlenerek literatüre katkı sağlaması beklenmektedir.

GÖNÜLLÜYE UYGULANACAK İŞLEMLERİN OLASI ZARARLARI NELERDİR?

Çalışma boyunca yapılacak işlemlerin herhangi bir zararı bulunmamaktadır.

KİŞİSEL BİLGİLERİM NASIL KULLANILACAK?

Bu çalışmada elde edilecek bilgiler tamamen **gizli olacak**, çalışma makale olarak yayımlansa bile üçüncü şahıslarla **paylaşılmayacak** ve **bilimsel amaçlar** için kullanılacaktır.

SORU VE PROBLEMLER İÇİN BAŞVURULACAK KİŞİLER :

Neşe Eray

Çalışmaya Katılma Onayı

Yukarıdaki bilgileri araştırmacı ile ayrıntılı olarak tartıştım ve kendisi bütün sorularımı cevapladı. Bu bilgilendirilmiş olur belgesini okudum ve anladım. Bu araştırmaya katılmayı kabul ediyor ve bu onay belgesini kendi hür irademle imzalıyorum. Bu onay, ilgili hiçbir kanun ve yönetmeliği geçersiz kılmaz.

Gönüllü Adı Soyadı:		*Tarih ve İmza:*

Tanık Adı Soyadı:		*Tarih ve İmza:*

Araştırmacı Adı Soyadı:	Neşe ERAY	*Tarih ve İmza:*

EK 8

Öğrenci Tanıtım Formu

Değerli Öğrenci,

Bu çalışma, Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Hemşirelik Esaslarında Yüksek Lisans Tezi kapsamında yapılmaktadır. Çalışma; hemşirelik öğrencilerinin yaşam boyu öğrenme eğilimlerinin, hemşirelik mesleğine yetkinliği ile stresle başa çıkma davranışlarına etkisini belirlemek amacıyla gerçekleştirilmektedir.

Çalışmanın sağlıklı yürümesi ve çalışma sonucunda güvenilir sonuçlar elde edebilmek için her **bir soruyu cevaplamanız** önem arz etmektedir.

Çalışmama katılmayı kabul ederek vereceğiniz katkıdan dolayı çok teşekkür ederim.

Neşe ERAY

Manisa Celal Bayar Üniversitesi

Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Hemşirelik Anabilim Dalı

Hemşirelik Esasları Yüksek Lisans Programı Öğrencisi

1. Yaşınız: ……..
2. Cinsiyetiniz: ( ) Kadın ( ) Erkek
3. Sınıfınız: ( ) 2. Sınıf ( ) 3. Sınıf ( ) 4. Sınıf
4. Medeni durumunuz nedir? ( ) Bekâr ( ) Evli
5. Mezun olduğunuz lise türü hangisidir?

( ) Meslek Lisesi ( ) Fen Lisesi ( ) Anadolu Lisesi ( ) İmam Hatip Lisesi ( ) Diğer ……..

6. Mezuniyet dereceniz:
7. Aile tipiniz nedir?

( ) Çekirdek aile ( ) Geniş aile

8. Kaç kardeşsiniz?

( ) Yok ( ) Var ……

9. Annenizin eğitim durumu nedir?

( ) Okur-yazar değil ( ) Okur-yazar ( ) İlkokul ( ) Ortaokul

( ) Lise ( ) Lisans ( ) Lisansüstü

10. Annenizin mesleği nedir?

( ) Çalışmıyor ( ) İşçi ( ) Esnaf ( ) Memur ( ) Emekli

11. Babanızın eğitim durumu nedir?

( ) Okur-yazar değil ( ) Okur-yazar ( ) İlkokul ( ) Ortaokul

( ) Lise ( ) Lisans ( ) Lisansüstü

12. Babanızın mesleği nedir?

( ) Çalışmıyor ( ) İşçi ( ) Esnaf ( ) Memur ( ) Emekli

13. Öğrencilik süresince kaldığınız yer neresidir?

( ) Devlet yurdu ( ) Özel yurt ( ) Arkadaşlarınızla evde

( ) Ailenizle ( ) Akrabalarınızla ( ) Evde yalnız

14. Gelir düzeyiniz nedir?

( ) Gelir giderden az ( ) Gelir gidere denk ( ) Gelir giderden fazla

15. Kaldığınız yerde bireysel çalışma odanız var mı?

( ) Evet ( ) Hayır

16. Kaldığınız yerde bireysel bilgisayar ile internet erişimine sahip misiniz?

( ) Evet ( ) Hayır

17. Düzenli kitap okuma alışkanlığınız var mı?

( ) Evet ( ) Hayır

18. Öğrenme sürecinizde size en büyük engeli aşağıdakilerden hangisi oluşturmaktadır? (Birden fazla seçeneği seçebilirsiniz.)

( ) Barınma sorunu

( ) Teknolojik ile ilgili sorunlar

( ) Zaman sorunu

( ) Sosyal yaşam ile ilgili problemler

( ) Ailevi problemler

( ) Araştırma süreci ile ilgili problemler

( ) Ekonomik sorunlar

( ) Öğrenme yöntemini bilememe

19. Hemşirelik mesleğini kendinize uygun görüyor musunuz?

( ) Evet ( ) Hayır ( ) Kısmen

20. Hemşirelik mesleğini isteyerek mi seçtiniz?

( ) Evet ( ) Hayır ( ) Kısmen

21. Daha önce stres ile başa çıkma eğitimi aldınız mı?

( ) Evet, (Evet ise Lütfen belirtiniz):

( ) Hayır

22. Mezuniyet sonrası ne yapmayı planlıyorsunuz?

( ) Kamuda hemşire olarak çalışmak ( ) Özel sektörde hemşire olarak çalışmak

( ) Yönetici olmak ( ) Eğitici olmak ( ) Lisansüstü eğitime başlamak

( ) Başka iş aramak

EK 9

Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimleri Ölçeği

Bu ölçek, yaşam boyu öğrenme eğilimi ile ilgili bazı özelliklerinizi ölçmeye yöneliktir. Aşağıda sunulan ifadeleri, öğrenmeye isteklilik ve gelişime açık olma durumunuza göre değerlendiriniz. Değerlendirmenizi, "**Kesinlikle katılıyorum**", "**Katılıyorum**", "**Kararsızım**", "**Katılmıyorum**" ve "**Kesinlikle katılmıyorum**" olmak üzere derecelendirdikten sonra formdaki uygun yere (x) koyarak belirtiniz. Hiç bir ifadeyi boş bırakmamanız sonuçları daha sağlıklı değerlendirmeme yarayacaktır. Teşekkür ederim.

Madde	**Kesinlikle Katılıyorum**	**Katılıyorum**	**Kararsızım**	**Katılmıyorum**	**Kesinlikle Katılmıyorum**
1. Kendi yeterliliklerime uygun öğrenme hedefleri belirlerim.					
2. Öğrenme için gerekli kaynakları önceden hazırlarım.					
3. Öğrenme konusuna uygun öğrenme strateji kullanmanın gereğine inanırım.					
4. Öğrenme sürecinde zamanı iyi değerlendirmek için çalışma planı yaparım.					
5. Yeni bir bilgi ile karşılaştığımda öğrenebileceğim konusunda kendime güvenirim.					
6. Öğrenme sürecinde kendi kendimi güdülemeyi tercih ederim.					
7. Öğrenme konuları zor olsa bile öğrenmeye çalışmaktan vazgeçmem.					
8. Yeni şeyler öğrenmekten zevk alırım.					
9. Öğrenmede sürecinde ihtiyaç duyduğumda yardım istemekten çekinmem.					
10. Bir konuyu öğrenmenin kendi sorumluluğum olduğuna inanırım.					
11. Yeni şeyler öğrenmenin kendimi geliştirmeme katkı sağladığını düşünürüm.					

12. İnternetin farklı kültürleri tanımamı sağladığını düşünürüm.					
13. Kişisel ya da mesleki gelişimim için gerekli farklı alanlardaki bilgi ve becerilerle ilgili eğitim almayı isterim.					
14. Bilgi ve teknolojilerdeki hızlı değişmelerden dolayı bilgilerimi yenilemek için sürekli öğrenmeye ihtiyaç duyarım.					
15. Mesleğimde karşılaşabileceğim problemleri çözmek için çaba sarf ederim.					
16. Mesleki yetersizliklerimi gidermek için eğitim alma yolları ararım.					
17. Mesleki kariyerde ilerlemeye önem veririm.					

EK 10

Hemşirelik Öğrencilerinin Yetkinlik Ölçeği

Bu ölçek, sizlerin kendi mesleki yetkinlikleri ile ilgili bazı özelliklerinizi ölçmeye yöneliktir. Aşağıda sunulan ifadeleri, mesleğe yetkinliğinizi düşünerek değerlendiriniz. Yanıtlarınızı, 1-7 arasında bir sayı ile değerlendiriniz. "**1**" verilen madde ile ilgili "**yetkin hissetmiyorum**", "**7**" ise "**çok yetkin hissediyorum"** olmak üzere derecelendirdikten sonra formdaki uygun yere (x) koyarak belirtiniz. Hiç bir ifadeyi boş bırakmamanız sonuçları daha sağlıklı değerlendirmeme yarayacaktır. Teşekkür ederim.

Madde	**7**	**6**	**5**	**4**	**3**	**2**	**1**
1. Hastalara durumlarını açıklamak için onların bildikleri anatomi ve fizyolojisi (hastalıkları ile ilişkili bilgilerini) kullanırım.							
2. Hastalara fiziksel muayenede yaptıklarımı (neyi, neden yaptığımı) ve elde ettiğim sonuçları açıklarım.							
3. Hastaların kullandığı ilaçların mekanizmasını, yan etkilerini ve klinikte nasıl uygulandıklarını bilirim.							
4. Klinik testlerin neden yapıldığını ve test sonucunun normal değerlerini bilirim.							
5. Tıbbi tedavinin ilkelerini ve gerekçelerini anlarım.							
6. Hekim istemini ve günlük (rutin) hemşirelik bakımını doğru bir şekilde uygularım.							
7. En iyi hemşirelik bakımını belirlemek için hasta hakkında olabildiğince çok bilgi toplarım.							
8. Eldeki verilere dayanarak hastanın bakım gereksinimini değerlendiririm.							
9. Hastanın gereksinimlerine uyacak hemşirelik (müdahalelerini, uygulamalarını) bakımını sağlarım.							
10. Hemşirelik uygulamaların sonuçlarını değerlendiririm.							
11. Hemşirelik uygulamalarını hastaların gereksinimine göre öncelik sırasına koyarım.							
12. Hastaların gereksinimlerine uygun tıbbi bakım ile ilişkili izlemi kapsamlı bir şekilde yapmaya çalışırım.							
13. Hastaların durumunu dikkatli bir şekilde göz önünde bulundurarak çıkarımlar yaparım ve mantıklı kararlar veririm.							
14. Hastaların durumunda olan her bir değişikliğin temel nedenini bulmaya çalışırım							

15. Hataların karşılaştığı problemleri farklı açılardan analiz ederim.							
16. Hemşirelik uygulamalarını desteklemek için yeterli kanıt ya da bilimsel temelin olup olmadığını her zaman düşünürüm.							
17. Tıbbi bakım gereksinimlerini belirlemek için hastalarla empati kurmaya çalışırım.							
18. Hastaların duygularını ifade etmeye cesaretlendirir, olumlu ya da olumsuz duygularını dinlemeye hazır olurum.							
19. Hastalara gerektiği zaman duygusal destek sağlarım.							
20. Hastaların psikolojik, sosyal ve manevi iyilik hallerine dikkat ederim.							
21. Hastalara rahat ve huzurlu bir ortam sağlamak için elimden gelenin en iyisini yapmaya çalışırım.							
22. Her hastanın yaşamının ayrı bir anlamı/değeri olduğuna inanırım.							
23. Hemşirelik etik kodlarına ve ilkelerine uyarım.							
24. Tıbbi bakım alırken hastaların zarar görmemesi için elimden geleni yaparım.							
25. Hastaları ilgilendiren kararlar verirken hasta haklarını ihlal etmemeye her zaman dikkat ederim.							
26. Hastaların kararlarına ve seçimlerine saygı duyarım.							
27. Hastaların gizlilik isteklerine saygı duyarım.							
28. Hastanın tıbbi kaynaklardan eşit yararlanmasını sağlarım.							
29. Hastalara güvenli tıbbi bakım sağlarım.							
30. Hastaları kendi değerlerime göre asla yargılamam.							
31. Farklı inanç ve değerlere sahip hastalara saygım tamdır.							
32. Hemşirelik etik kodlarına bağlı kalırım.							
33. Görevlerimin gerektirdiklerini/gerekliliklerini etkin bir şekilde yerine getiririm.							
34. Mesleki karar ve eylemlerin sonuçlarından sorumluyum.							
35. Mesleki rol ve sorumluluklarımın sınırlılıklarının farkındayım.							
36. Kendi becerimle üstesinden gelemeyeceğim bir durumla karşılaştığımda diğer sağlık çalışanlarına danışırım.							
37. İşimi ciddiye alırım ve dikkatli yaparım.							
38. Çalışırken zamanımı etkili kullanırım.							
39. Ne öğrenmem gerektiğinin tamamen farkındayım.							

40. Sorulara cevap aramayı severim.							
41. Bireysel öğrenme hedeflerim vardır.							
42. Öğrenmemi sağlayacak kaynakları nereden ve nasıl bulacağımı bilirim.							
43. Öğrenmede teknolojiden ve diğer kaynaklardan yararlanırım.							

EK 11

Hemşirelik Öğrencileri İçin Stresle Baş Etme Davranışları Ölçeği

Bu ölçek, sizlerin stresli durumlarda kullandığınız stresle baş etme davranışlarınızı ölçmeye yöneliktir. Aşağıda sunulan ifadeleri, stresle baş etme davranışlarınızı kullanma durumunuza göre değerlendiriniz. Yanıtlarınızı, 4-0 arasında bir sayı ile değerlendiriniz. Değerlendirmede, "**4**" "**Her zaman Yaşanan Durumu"**, "**0**" ise "**Hiç Yaşanmayan Durumu"** belirtmektedir. Aşağıdaki verilen durumları sizin kullandığınız baş etme davranışına ne kadar yakın bulursanız **dörde daha yakın rakamı**; durumu kendinize az yakın buluyorsanız **sıfıra daha yakın rakamı** formdaki uygun yere (x) koyarak belirtiniz. Hiç bir ifadeyi boş bırakmamanız sonuçları daha sağlıklı değerlendirmeme yarayacaktır. Teşekkür ederim.

Okul ve Klinik Yaşantımda;	**Katılıyorum**				**Hiç Katılmıyorum**
Madde	**4**	**3**	**2**	**1**	**0**
1. Ağlarım, umutsuz, üzgün ve çaresiz hissederim					
2. Hayatta her şeyi pozitif ve iyimser bir yaklaşımla ele alırım					
3. Uygulamada mezuniyete yakın bir öğrenci kadar kendime güvenirim					
4. Stresle baş etmek için yeterince uyurum ve sağlıklı kalırım					
5. Dinlenmek ve rahatlamak için televizyon izlerim, sinemaya giderim, duş alırım, top oynarım ve koşarım					
6. Olup bitenleri objektif değerlendiririm					
7. Stres verici durumların ne anlam ifade ettiğini bulurum					
8. Güçlüklerin üstesinden gelme konusunda kendine güvenirim					
9. Sorunları çözmek için değişik stratejiler geliştiririm					

10. Sorunları çözmek için geçmiş deneyimlerimden yararlanırım					
11. Stresli olayları çözmek için plan yapar ve öncelikleri belirlerim					
12. Sorunları çözmek için hedefler koyarım					
13. Çok yemek yer ve çok fazla uyurum					
14. Başıma bir güçlük gelmemesi için mucize beklerim					
15. Her şeyi kadere bağlarım					
16. Sorunu başkalarının çözmesini beklerim					
17. Klinik uygulamalarda zorluklardan/ güç durumlardan kaçınırım					
18. Öğretim elemanlarından kaçınırım					
19. Başkaları ile kavga ederim ve sinirli olurum					

EK 12

Tez Çalışması Orjinallik Raporu

T.C.
MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
YÜKSEK LİSANS TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞI'NA

HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNDE YAŞAM BOYU ÖĞRENME EĞİLİMİNİN STRESLE BAŞ ETME DAVRANIŞLARINA VE MESLEKİ YETKİNLİKLERİNE ETKİSİ

Tezime ilişkin 27/04/2022 tarihinde yapılan Turnitin adlı intihal tespit programından aşağıda belirtilen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezimin benzerlik oranı % 16'dır.

Belirtilen azami benzerlik oranlarına göre tez çalışmamın herhangi bir intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

Tarih ve İmza
27/04/2022

Adı Soyadı : **Neşe ERAY**
Öğrenci No : **201392010**
Anabilim Dalı : **Hemşirelik**
Programı : **Hemşirelik Esasları**

DANIŞMAN ONAYI
UYGUNDUR.
(Unvan, Ad Soyad, İmza)
Doç. Dr. Kıvan ÇEVİK

Açıklamalar

1-Tez Çalışması Orjinallik Raporu (TÇOR), TURNITIN İntihal Tespit Programı kullanımı için kişisel hesap alma hakkı bulunan tez danışmanları, Enstitülerde görevlendirilen personeller, Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanlığı'nda görevlendirilen kütüphaneciler tarafından alınır.

2-Sayfa sayısı 400'den az olan tezler için tez savunmasından önce ve başarılı olması durumunda düzeltmelerden sonra olmak üzere 2 kez TÇOR alınır.(400 sayfadan fazla olan tezler 400 ve katları şeklinde bölünerek Turnitin veri tabanına yüklenmesi gerekmektedir. Bu gibi durumlarda benzerlik oranının hesaplanmasına ilişkin detaylı forma, kütüphane web sayfasında bulunan Turnitin kullanım kılavuzlarının altından erişilebilir.)

3-TÇOR, tezin yalnızca Kapak Sayfası, Giriş, Ana Bölümler ve Sonuç bölümlerinden oluşan kısmının tek bir dosya olarak intihal tespit programına yüklenmesi ile alınır.

Programa yükleme yapılırken Dosya Başlığı (document title) olarak tez başlığının tamamı, Yazar Adı (author's first name) olarak öğrencinin adı, Yazar Soyadı (author's last name) olarak öğrencinin soyadı bilgisi yazılır.

4- TURNITIN İntihal tespit programına yüklenen dosyanın süreçlenmesinde, ilgili programdaki filtreleme seçenekleri aşağıdaki şekilde ayarlanır: - Kaynakça hariç, - Alıntılar hariç, - 5 kelimeden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç (Limit match size to 5 words)

5-***İsteğe bağlı ayarlar kısmından; "Ödevleri şuraya gönder?" seçeneği mutlaka DEPO YOK şeklinde işaretlenmesi gerekmektedir;*** aksi durumda aynı tezin ikinci kez yüklenmesi durumunda benzerlik %100 çıkacaktır ve depodan tezi silmek çok uzun süreç gerektirecektir.

6- Raporlama işlemi tamamlandıktan sonra, kaydedilmiş olan ekranın görüntüsünü sağ üst köşesinde yüzdelik sayı olarak belirtilen "benzerlik oranı," raporlamaya tabi tutulmuş olan dosyanın "toplam sayfa sayısı" ve raporlama işleminin yapıldığı "tarih" bilgisi, "Yüksek Lisans/Doktora Tez Çalışması Orjinallik Raporu" formuna işlenir.

7- ***Benzerlik oranında tüm sorumluluk öğrenciye aittir.***

8-Tez savunma sınavı sonrasında başarılı bulunan öğrenci, tez savunma sınavı tarihi sonrasında tezde yapılmış muhtemel değişiklikleri içeren dosya kullanılarak alınmış ikinci bir intihal raporundaki bilgiler kullanılarak hazırlanmış ve tez danışmanı tarafından onaylanarak imzalanmış ikinci bir "Yüksek Lisans/Doktora Tez Çalışması Orjinallik Raporu'nu Enstitüye teslim etmekle yükümlüdür.

9-Turnitin Hakkında Bilgiler: http://kutuphane.cbu.edu.tr/turnitin.9370.tr.html

11. ÖZGEÇMİŞ

Adı	Neşe	**Soyadı**	Eray

Eğitim Düzeyi

	Mezun Olduğu Kurumun Adı	**Mezuniyet Yılı**
Yüksek Lisans	Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Esasları	2022
Lisans	Niğde Üniversitesi Zübeyde Hanım Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü	2008

İş Deneyimi

Görevi	**Kurum**	**Süre**
Hemşire	Kocaeli Gölcük Devlet Hastanesi	2009-2013
Hemşire	Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi	2013-2018
Hemşire	Aydın Devlet Hastanesi	2018-

Yabancı Dil	**Okuduğunu Anlama**	**Konuşma**	**Yazma**
İngilizce	İyi	Orta	Orta

	Sayısal	**Eşit Ağırlık**	**Sözel**
ALES Puanı	71,13	66,48	60,98

Bilgisayar Bilgisi

Program	**Kullanma becerisi**
Microsoft Office	İyi