

# Roy Adaptasyon Modeli ve Bilişsel Davranışçı Terapi Yaklaşımına Göre Verilen Hemşirelik Bakımının Sınav Kaygısı Üzerine Etkisi

## Effect of Nursing Care on Exam Anxiety Based on Roy Adaptation Model and Cognitive Behavioral Therapy Approach

<sup>ID</sup> Mahire Olcay ÇAM<sup>a</sup>, <sup>ID</sup> Hacer DEMİRKOL<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, İzmir, Türkiye

<sup>b</sup>Yozgat Bozok Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Yozgat, Türkiye

Bu olgu sunumu, VI. Uluslararası X. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi'nde (20-23 Ekim 2021, Online) poster olarak sunulmuştur.

**ÖZET** Sınav kaygısı, tüm öğrencilerde yaygın olarak görülebilen bir durumdur. Literatür incelendiğinde, sınav kaygısı için hemşirelik bakımının uygulandığı araştırma sayısının oldukça sınırlı olduğu görülmüştür. Sistematik, kanıta dayalı ve ileri düzey hemşirelik bakım modelleri ve psikoterapi yaklaşımlarının, bireylerin yaşadıkları kaygı üzerine kullanılması önerilmektedir. Bu olgu sunumunda, sınav kaygısı yaşayan bir öğrenci hemşireye, Roy Adaptasyon Modeli ve Bilişsel Davranışçı Terapi yaklaşımları birlikte kullanılarak hemşirelik bakımı uygulanmıştır. Hemşirelik tanılarının belirlenmesinde, Kuzey Amerika Hemşirelik Tanıları Birliğinin [North American Nursing Diagnosis Association (NANDA)] belirlediği NANDA-I hemşirelik tanıları esas alınmıştır. Psikiyatri hemşireliği uygulaması, her biri ortalama 40-45 dk süren toplam 5 görüşme ile sınıf ortamında uygulanmıştır. Roy Adaptasyon Modeli ve Bilişsel Davranışçı Terapi yaklaşımlarına göre uygulanan psikiyatri hemşireliği bakımı, öğrenci hemşirenin sınav kaygısı düzeyini azaltarak, Roy Adaptasyon Modeli'nde yer alan uyum alanlarında olumlu gelişmeler sağlamıştır.

**ABSTRACT** Exam anxiety is a common condition among all students. When the literature was examined, it was seen that the number of studies in which nursing care was applied for exam anxiety was quite limited. It is recommended to use systematic, evidence-based and advanced nursing care models and psychotherapy approaches on the anxiety experienced by individuals. In this case report, nursing care was provided to a nursing student experiencing exam anxiety, using the Roy Adaptation Model and Cognitive Behavioral Therapy approaches together. Nursing diagnoses were identified based on NANDA-I nursing diagnoses developed by North American Nursing Diagnosis Association (NANDA). Psychiatric nursing practice was implemented in a classroom setting, with a total of 5 interviews, each lasting an average of 40-45 minutes. Psychiatric nursing care given based on Roy Adaptation Model and Cognitive Behavioral Therapy approaches decreased level of exam anxiety of nursing student, leading to positive improvement in the adaptive modes of Roy Adaptation Model.

**Anahtar Kelimeler:** Kaygı; öğrenci hemşire; hemşirelik modeli; hemşirelik bakımı; Bilişsel Davranışçı Terapi

**Keywords:** Anxiety; nursing student; nursing model; nursing care; Cognitive Behavioral Therapy

### SINAV KAYGISI

Sınav kaygısı, daha öncesinde öğrenilen bilgilerin sınav esnasında etkin bir şekilde kullanılmasına engel olan, sonucunda başarısızlığa yol açan yoğun kaygı olarak tanımlanmaktadır. Sınav kaygısı, kuruntu ve duyuşallık olmak üzere 2 boyuttan oluşmaktadır.

Gelecek ile ilgili olumsuz düşünceler, sınav kaygısına neden olan kuruntuyu oluştururken; el titremesi, solunumun hızlanması gibi belirtiler ise duyuşallık boyutunu oluşturmaktadır.<sup>1</sup>

Hemşirelik eğitiminin disiplinli akademik çalışma ve klinik ortamda beceri gerektirmesi, sınav kaygısı düzeyini artırabilmektedir. Bu durum, öğren-

**Correspondence:** Hacer DEMİRKOL

Yozgat Bozok Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Yozgat, Türkiye

**E-mail:** hacher-demirkol@outlook.com



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences.

**Received:** 04 Oct 2020

**Received in revised form:** 28 Sep 2021

**Accepted:** 19 Oct 2021

**Available online:** 25 Oct 2021

2146-8893 / Copyright © 2022 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

cilerin öz güveninin azalmasına, akademik başarısının düşmesine ve depresyon, anksiyete bozukluğu gibi ruhsal hastalıklar yaşamasına neden olabilmektedir.<sup>2</sup>

Literatür incelendiğinde, sınav kaygısına hemşirelik bakımı aracılığı ile müdahale edilen çalışma sayısının oldukça sınırlı olduğu görülmüştür. Sistemik, kanıta dayalı ve ileri düzey hemşirelik bakım modelleri ve psikoterapi yaklaşımlarının, bireylerin yaşadıkları kaygı üzerine kullanılması önerilmektedir. Roy Adaptasyon Modeli (RAM) ve Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) ise psikiyatri hemşireliği bakımında sıklıkla kullanılan ve olumlu sonuçlar sağlayan önemli uygulamalardır.<sup>3-5</sup>

### ROY ADAPTASYON MODELİ

RAM'a göre birey sağlığını sürdürebilmek için iç ve dış çevreden gelen uyaranlara bilişsel, duyuşsal ve davranışsal olarak uyumlanmak zorundadır. RAM'a göre 3 uyaran bulunmaktadır:<sup>5,6</sup>

**1. Odak Uyarın:** Anında tepki verilmesine neden olan uyaranlardır.

**2. Etkileyen Uyarın:** Odak uyarını dolaylı olarak etkileyen uyaranlardır.

**3. Olası Uyarın:** Bireyin inanç ve tutumlarıyla ilgili uyaranlardır. Birey, bu uyaranlara aşağıda belirtilen 2 alt sistem aracılığı ile uyumlanmaktadır.<sup>5,6</sup>

**1. Fonksiyonel Alt Sistem:** Nörokimyasal ve endokrin cevaplardan oluşan düzenleyici baş etme mekanizması ile sorun çözme, karar verme gibi durumlarda etkili olan bilişsel baş etme mekanizmasından oluşmaktadır.<sup>6</sup>

**2. Efektör Alt Sistem:** Dört uyum alanından oluşmaktadır:

■ **Fizyolojik Uyum Alanı:** Oksijenlenme, eliminasyon gibi işlevleri kapsamaktadır.

■ **Benlik Kavramı Uyum Alanı:** Bireyin kendisine ve başkalarına yönelik algısını kapsamaktadır.

■ **Rol Fonksiyon Uyum Alanı:** Bireyin üstlendiği rolleri kapsamaktadır.

■ **Karşılıklı Bağlılık Uyum Alanı:** Bireyin başkaları ile olan ilişkilerini kapsamaktadır.<sup>6</sup>

### BİLİŞSEL DAVRANIŞÇI TERAPİ

BDT; duygu, düşünce ve davranış arasındaki bağlantı ve bireyin kendini, dünyayı ve geleceği nasıl algıladığı ve yorumladığı ile ilgilenen bir psikoterapi türüdür. BDT'ye göre gerçekçi olmayan bilişler, uygun olmayan duygu ve davranışlara yol açmaktadır. Bu duygu ve davranışlara müdahale edebilmek için bireyin bilişsel yapısı şema, ara inanç ve otomatik düşünce başlıkları altında değerlendirilmektedir.<sup>7</sup>

Erken yaşam deneyimleri ile oluşan şemalar, bireyin içten ve dıştan gelen uyaranları anlama, çözme ve onlarla baş etme yolları ve kalıpları olarak tanımlanabilir. Ara inançlar, kişilerin olumsuz şemalardan korunmak amacıyla oluşturdukları kurallar ve sayıtlardır. Ara inançlar, koşullu ve -meli, -malı gibi gereklilik içeren inançları kapsamaktadır. Otomatik düşünceler ise istemsizce oluşan olumsuz düşüncelerdir. Bu 3 kavram şematize edilirse en altta şemalar, sonra ara inançlar ve en üstte otomatik düşünceler yer almaktadır.<sup>7</sup>

BDT'de şema, ara inanç ve otomatik düşünceler üzerinde çalışılır ve işlevsiz bilişler yeniden yapılandırılır. Terapist, bireyin kendi düşünce yapısına eleştirel bakmasına, alternatif düşünceler bulmasına, kendisine, dünyaya ve geleceğe daha gerçekçi bakmasına ve davranış değişikliği oluşturmaya yardımcı olmaktadır. BDT, günümüzde birçok psikiyatri hemşiresi tarafından klinik ortamda ve araştırmalarda başarı ile kullanılmaktadır.<sup>3,7</sup>

Bu olgu sunumu, sınav kaygısı yaşayan bir öğrenci hemşireye RAM ve BDT yaklaşımlarına göre psikiyatri hemşireliği bakımı vermek ve bakım sonrası sınav kaygısı düzeyini ve RAM'ın uyum alanlarındaki değişimini incelemek amacıyla yürütülmüştür.

### OLGU SUNUMU

Hemşirelik bakımı öncesi yazılı onam alınmıştır.

Şefika (rumuz), kadın, 23 yaşında, bekâr, hemşirelik lisans 4. sınıf öğrencisi, yurttaki kalıyor. Üç kardeşin en küçüğü, anne-baba sağ. Ablasında Haşimato tiroidi bulunmakta olup, kendisinde ve ailesinde başka fiziksel ve ruhsal hastalık tanısı bulunmamaktadır. Şefika, sınav kaygısı yaşadığını

belirterek Türkiye’deki bir hemşirelik fakültesine bağlı psikolojik danışmanlık ve rehberlik birimine başvurmuştur. Sınavlarda ellerinin titrediğini, içinde bir “alev topu” olduğunu, istediği performansı tam olarak gösteremediğini, özellikle sözlü sınavlarda zaman zaman istemediği hâlde ağladığını bildirmiştir. Şu anki yakınması, 3 hafta sonraki sınavı nedeniyle yoğun huzursuzluk yaşamasıdır. İç huzursuzluğunu 0-10 arasında vizüel analog skala aracılığı ile puanlaması istenildiğinde (“0” en düşük, “10” en yüksek), 8 yanıtını vermiştir. Belirttiği sınavdan 3 senedir geçer not alamamaktadır. Bu sınavdan geçemezse, hemşirelik lisans programından mezun olamayacaktır. Kendisini başarısız bir öğrenci olarak düşünmekte ve ailesinden utanmaktadır. Üç hafta sonraki sınavdan yine başarısız olacağını düşünmektedir. Şefika’nın görüşmelere gelirken ki öz bakımı yerindedir. Son 6 ay içinde kilo artışı ya da kilo kaybı yaşamamıştır. Staj uygulaması sonrası gündüzleri uyumakta ve sınavla ilgili yoğun düşünceleri nedeniyle geceleri uyumakta güçlük çekmektedir. Son zamanlarda sabahları kalkmakta zorlanmakta, gün içerisinde uyuklamakta ve kendini yorgun hissetmektedir. Son 1 haftadır uyurken dişlerini sıkıldığını ve bazen gece uykusundan nefes açlığı ile kalkıldığını belirtmiştir. Cinsel işlevlerinde bozulma yoktur. Kişi, yer ve zamana oryantasyonu tamdır. Düşünce ve algı süreçlerinde bozulma ve intihar düşüncesi bulunmamaktadır. Son 1 haftadır ders çalışırken yerinde durmakta ve odaklanmakta zorlanmaktadır. Şefika çocukluğundan itibaren annesinin, başkalarının başarılarını ona örnek olarak göstermesinden rahatsızlık duymakta; zaman zaman bu nedenle annesi ile tartışmaktadır. Kardeşleri ve babası ise ona karşı destekleyici tutum sergilemektedir. Son 1 aydır sosyal ilişkilerinde sorunlar yaşamakta; zaman zaman yurttaki arkadaşları ile gürültü nedeniyle tartışmaktadır. Yakın arkadaşlarının onu anlamadıklarını düşünmektedir. Anne ve arkadaşları ile olan ilişkisini “kötü”, “orta” ve “iyi” olarak değerlendirmesi istenildiğinde, her ikisini de “kötü” olarak değerlendirmiştir. Son dönemlerde arkadaşlarından gördüğü sosyal desteği yetersiz bulmaktadır. Son 2 aydır yoğun sınav ve staj programı nedeniyle kendisini eğlendirecek herhangi bir aktivite yapmamaktadır.

## HEMŞİRELİK BAKIMININ UYGULANIŞI

Hemşirelik bakımı, sınıf ortamında her biri ortalama 40-45 dk süren toplam 5 görüşme (haftada bir görüşme olmak üzere) ile 30.4.2018-4.6.2018 tarihleri arasında uygulanmıştır. RAM’da yer alan uyum alanları ayrıntılı olarak değerlendirilmiş, hemşirelik tanıları saptanmıştır. Tüm tanıları için uygulanabilecek BDT yaklaşımları belirlenmiştir. Hemşirelik girişimleri uygulanırken, hemşirelik tanıları için öncelik sıralaması yapılmış ve her görüşmede 2 ya da 3 hemşirelik tanısı birlikte ele alınmıştır. Girişimler, ev ödevleri ile desteklenmiştir. Görüşmelerde BDT’de sıklıkla kullanılan duygu-düşünce-davranış ve vaka formülasyon çizelgelerinden yararlanılmıştır.<sup>7</sup>

RAM ve BDT’ye dayalı hemşirelik bakımı, psikiyatri hemşireliği alanında uzman ve bilişsel davranışçı terapist unvanı bulunan bir akademisyen hemşire tarafından uygulanmış; psikiyatri hemşireliği alanında profesör olan diğer araştırmacı ise süpervizörlük yapmıştır. Kısa dönem amaçlar, hemşirelik girişimlerinin uygulandığı görüşmenin sonunda ve takip eden görüşmenin başında; uzun dönem amaçlar ise tüm görüşmelerin tamamlanmasının ardından değerlendirilmiştir. Kuzey Amerika Hemşirelik Tanıları Birliği-I hemşirelik tanıları içerisinde sınav anksiyetesi olmadığı için sınav kaygısı “anksiyete” hemşirelik tanısı altında değerlendirilmiştir.<sup>8</sup>

Olgu için uyum alanlarında saptanan hemşirelik tanıları aşağıda yer almaktadır:

- **Fizyolojik Uyum Alanı:** Uyku örüntüsünde bozulma, yorgunluk, bellekte bozulma.
- **Benlik Kavramı Uyum Alanı:** Anksiyete, etkisiz baş etme, durumsal düşük benlik saygısı, uyku hijyeni hakkında bilgi eksikliği, anksiyete hakkında bilgi eksikliği, umutsuzluk.
- **Rol Fonksiyon Uyum Alanı:** Etkisiz rol performansı, boş vakitlerini geçirme aktivitelerinde yetersizlik.
- **Karşılıklı Bağlılık Uyum Alanı:** Sosyal etkileşimde bozulma, yalnızlık riski, aile içi ilişkilerde bozulma.

RAM’daki her uyum alanına ait bir hemşire bakım planı örneği [Tablo 1](#), [Tablo 2](#), [Tablo 3](#) ve [Tablo 4](#)’te yer almaktadır.

TABLO 1: Fizyolojik uyum alanı: NANDA-I hemşirelik tanısı: uyku örüntüsünde bozulma.

Davranışın değerlendirilmesi	Uyarıların değerlendirilmesi			Hemşirelik tanısı	Amaç	Hemşirelik girişimleri	Değerlendirme
	Odak uyarı	Etkileyen uyarı	Olası uyarı				
Sabah yorgun kalkma Gün içerisinde uyuklama Gündüz uyuma Gece geç saatte uykuya dalma Gece uyku bölünmesi	Sınav	Yurtta yaşanan gürültü Uyku hijyeni kurallarını bilmeme Anksiyete	Daha önceki başarısız sınav deneyimleri (Üç senedir aynı sınavdan geçememe) BDT: Sınavdan başarısız olacağına ilişkin otomatik düşünceler "Başarılı olmak için tüm sınavlardan geçmek gerekir." "Ailemi utandırmamak için sınavlarımı geçmeliyim ve başarılı olmalıyım." "Annemin beni kıyasladığı kişiler kadar başarılı olmalıyım." ara inançları "Çaresizlik" şeması	Uyku örüntüsünde bozulma	<b>Kısa dönem:</b> Yurtta gürültü nedeniyle rahatsızlık yaşadığını "ben dili" kullanarak ifade edecek. Anksiyete ile baş etmek için progresif gevşeme ve derin nefes egzersizini uygulayacak. Uyku hijyeni kurallarını öğrenecek. <b>Uzun dönem:</b> Günlük ihtiyacı olan gece uykusunu alarak, yataktan dinlenmiş olarak kalkacak. (Öğrenci ile birlikte günlük uyku ihtiyacı 8 saat olarak belirlenmiştir.)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Uykusuzluğa neden olan faktörler bireyle birlikte belirlenir.</li> <li>Sınav ile ilgili düşünceler hakkında konuşulur.</li> <li>Anksiyete hakkında bilgi verilir.</li> <li>Duygu-düşünce ve davranış arasındaki bağlantı anlatılır.</li> <li>Bilişsel çarpıtmalar ve otomatik düşünceler hakkında bilgi verilir.</li> <li>Sınav kaygısına neden olan otomatik düşünceler belirlenir.</li> <li>Şema, ara inanç ve otomatik düşünce arasındaki bağlantı tartışılır.</li> <li>Bireyin en sık kullandığı bilişsel çarpıtmalar birlikte belirlenir.</li> <li>Olumsuz otomatik düşüncelere karşı alternatif düşüncelerin neler olabileceği tartışılır.</li> <li>İşlevsiz ara inançlar yerine işlevselliği değerlendirilir.</li> <li>Bireyin o zamana kadar ki başarıları birlikte saptanır.</li> <li>Bireyin kullandığı baş etme yöntemleri birlikte tartışılır.</li> <li>Bireyin kullanabileceği etkili baş etme yöntemleri birlikte tartışılır.</li> <li>Bireyin kullanabileceği baş etme yöntemleri belirlenir.</li> <li>Nefes ve progresif gevşeme egzersizleri uygulamalı olarak anlatılır ve birlikte yapılır.</li> <li>Etkili iletişim teknikleri ve atılan davranış anlatılır.</li> <li>"Ben dili" anlatılır. Birey "ben dilini" kullanması için cesaretlendirilir.</li> <li>Uyku hijyeni hakkında psikoeğitim verilir.</li> <li>Uyku günlüğü tutması istenir.</li> <li>Gündüz uykusu 1 hafta boyunca sınırlandırılır.</li> </ul>	

NANDA-I: Kuzey Amerika Hemşirelik Tanılar Birliği-; BDT: Bilişsel Davranışçı Terapi.

TABLO 2: Benlik kavramı uyum alanı: NANDA-I hemşirelik tanısı: anksiyete.

Davranışın değerlendirilmesi	Uyarıların değerlendirilmesi		Hemşirelik tanısı	Amaç	Hemşirelik girişimleri	Değerlendirme
	Odak uyarı	Etkileyen uyarı				
Ellerin titremesi Uzun süre oturamama, sürekli hareket etme isteği Odaklanmakta zorlanma İç huzursuzluğunu vizüel analog skala aracılığı ile 0-10 arasında puanlaması, istenildiğinde 8 puan vermesi ("0" en düşük, "10" en yüksek)	Sınav	Uyumsuzluk Anksiyete hakkında bilgi eksikliği	Daha önceki başarısız sınav deneyimleri BDT: Sınavdan başarısız olacağına ilişkin otomatik düşünceler "Başarılı olmak için tüm sınavlardan geçmek gerekir.", "Ailemi utandırmamak için sınavlarımı geçmeliyim ve başarılı olmalıyım.", "Annemin beni kıyasladığı kişiler kadar başarılı olmalıyım.", ara inançları "Çaresizlik" şeması	Anksiyete hakkında bilgi Herkesin zaman zaman anksiyete yaşadığı açıklanır (normalizasyon). Sınav ile ilgili düşünceler hakkında konuşulur. Uygu-düşünce ve davranış arasındaki bağlantı anlatılır. Bilişsel çarpıtmalar ve otomatik düşünceler hakkında bilgi verilir. Sınav kaygısına neden olan otomatik düşünceler belirlenir. Şema, ara inanç ve otomatik düşünceler arasındaki bağlantı tartışılır. Bireyin en sık kullandığı bilişsel çarpıtmalar birlikte belirlenir. Olumsuz otomatik düşüncelere karşı alternatif düşüncelerin neler olabileceği tartışılır. İşlevsiz ara inançlar yerine geçebilecek ara inançlar tartışılır ve işlevselliği değerlendirilir. Bireyin o zamana kadar ki başarıları birlikte saptanır. Bireyin anksiyetesini yönetmek için kullandığı mevcut baş etme yöntemleri saptanır. Birey nefes ve progresif gevşeme egzersizlerini anksiyetesini arttığı anlarda uygulaması için cesaretlendirilir. Birey için uygun olan etkili baş etme yöntem ya da yöntemleri belirlenir ve uygulaması için cesaretlendirilir. Görüşmeler sırasında bireyin anksiyetesini imajınasyon (sinav düşünme) yolu ile artırılır. Birey için uygun olan baş etme yöntemleri birlikte o anda uygulanır.	<b>Kısa dönem:</b> Anksiyete hakkında bilgi sahibi oldu. Uyku hijyeni kurallarını öğrendi. Anksiyetesini arttıran zamanlarda nefes egzersizi ve progresif gevşeme yaptı. <b>Uzun dönem:</b> Birey anksiyetesini vizüel analog skalada 4 olarak puanladı ("0" en düşük, "10" en yüksek).	

NANDA-I: Kuzey Amerika Hemşirelik Tanıları Birliği-İ; BDT: Bilişsel Davranışçı Terapi.

TABLO 3: Rol fonksiyon uyum alanı: NANDA-I hemşirelik tanısı: rol performansında etkisizlik.

Davranışın değerlendirilmesi	Uyarıların değerlendirilmesi		Hemşirelik tanısı	Amaç	Hemşirelik girişimleri	Değerlendirme
	Odak uyarı	Etkileyen uyarı				
Bireyin kendisini başarılı bir öğrenci olarak görmediğini ifade etmesi Sınavın yaklaşmasına rağmen öğrenci sorumluluklarını yerine getirmemesi	Sınav	Anksiyete [Anksiyete düzeyini vizüel analog skala aracıyla ile 0-10 arasında puanlaması istenildiğinde, 8 puan vermesi ("0" en düşük, "10" en yüksek).]	Daha önceki başarısız sınav deneyimleri <b>BDT:</b> Sınavdan başarısız olacağına ilişkin otomatik düşünceler "Başarılı olmak için tüm sınavlardan geçmek gerekir.", "Ailemi utandırmamak için sınavlarımı geçmeliyim ve başarılı olmalıyım.", "Annemin beni kıyasladığı kişiler kadar başarılı olmalıyım." ara inançları "Çaresizlik" şeması	<b>Kısa dönem:</b> Güçlü yönlerinin farkına varacak. Anksiyete yönetimi için nefes egzersizi-progresif gevşeme ve açık havada yürüyüşü kullanacak. <b>Uzun dönem:</b> Öğrenci rolünü yerine getirerek hemşirelik lisans programından mezun olacak.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bireyin duygu ve düşünceleri koşulsuz kabul edilir ve destekleyici bir tutum sergilenir.</li> <li>Başarılı öğrenci ne demek birey ile tartışılır.</li> <li>Her bireyin zaman zaman sınavları geçemeyeceği bireye aktarılır (normalizasyon).</li> <li>Duygu-düşünce ve davranış arasındaki bağlantı anlatılır.</li> <li>Bilişsel çarpıtmalar ve otomatik düşünceler hakkında bilgi verilir.</li> <li>Kendini başarısız olarak düşünmesinin nedenleri şema-ara inanç ve otomatik düşünceler kapsamında tartışılır.</li> <li>Bireyin en sık kullandığı bilişsel çarpıtmalar birlikte belirlenir.</li> <li>Olumsuz otomatik düşüncelere karşı alternatif düşüncelerin neler olabileceği tartışılır.</li> <li>İşlevsiz ara inançlar yerine geçebilecek ara inançlar tartışılır ve işlevselliği birlikte puanlanır.</li> <li>Birey anksiyetesi arttığı anlarda, nefes egzersizi-progresif gevşeme ve açık havada yürüyüşü uygulaması için cesaretlendirilir.</li> <li>Anksiyeteyi yönetmeye yardımcı olabilecek etkili yöntemler birlikte tartışılır.</li> <li>Başarılı olduğu alanları ve sınavları sayması istenir.</li> <li>Bireyin güçlü yönleri üzerinde durulur.</li> <li>Birey giderek artan sürelerde ders çalışması için desteklenir.</li> <li>Bireyle birlikte haftalık ders çalışma programı hazırlanır.</li> </ul>	<p><b>Kısa dönem:</b> Güçlü yönlerinin farkına vardı.</p> <p>Anksiyete yönetimi için nefes egzersizi-progresif gevşeme ve açık havada yürüyüşü kullandı.</p> <p>Vizüel analog skalada anksiyetesine en son 4 puan vermiştir ("0" en düşük, "10" en yüksek).</p> <p><b>Uzun dönem:</b> Birey tüm sınavlarını geçerek hemşirelik lisans programından mezun olmuştur.</p>

NANDA-I: Kuzey Amerika Hemşirelik Tanıları Birliği; BDT: Bilişsel Davranışçı Terapi.

TABLO 4: Karşılıklı bağıllık uyum alanı: NANDA-I hemşirelik tanısı: sosyal etkileşimde bozulma.

Davranışın değerlendirilmesi	Uyarıların değerlendirilmesi			Hemşirelik tanısı	Amaç	Hemşirelik girişimleri	Değerlendirme
	Odak uyarı	Etkileyen uyarı	Olası uyarı				
Arkadaşları ile gürlüğü nedeniyle tartışması Kimsenin onu anlamadığını ifade etmesi Arkadaşları ile olan ilişkisini kötü-orta-iyi olarak değerlendirmesi istenildiğinde, kötü yanıtını vermesi	Sınav  Etkili olmayan iletişim tekniklerini kullanma  Gürlüğü Anksiyete nedeniyle insan seslerine aşırı duyarlılık	Daha önceki başarısız sınav deneyimleri  BDT: Sınavın başarısız geçeceğine ilişkin otomatik düşünceler  "Biri ders çalışıyorsa ya da uyuyorsa herkes sessiz olmalı." ara inancı  "Çaresizlik" şeması	Sosyal etkileşimde bozulma	<b>Kısa dönem:</b> Etkili iletişim yöntemlerinden "ben dilini" öğrenecek.  Anksiyete yönetimi için nefes egzersizi-progresif gevşeme ve açık havada yürüyüşü kullanacak.  <b>Uzun dönem:</b> Arkadaşlarına duygu ve düşüncelerini "ben dili" kullanılarak aktaracak.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sosyal etkileşimde bozulmanın nedenleri hakkında bireyle konuşulur.</li> <li>Sese aşırı duyarlılığın sınav kaygısı nedeniyle olup olmadığı tartışılır.</li> <li>Duygu-düşünce ve davranış arasındaki bağlantı anlatılır.</li> <li>Bilişsel çarpıtmalar ve otomatik düşünceler hakkında bilgi verilir.</li> <li>Sınavda başarısız olacağına ilişkin düşünceleri şema-ara inanç ve otomatik düşünceler kapsamında tartışılır.</li> <li>Bireyin en sık kullandığı bilişsel çarpıtmalar birlikte belirlenir.</li> <li>Olumsuz otomatik düşüncelere karşı alternatif düşüncelerin neler olabileceği tartışılır.</li> <li>Bireyin "Herhangi bir ders çalışıyorsa ya da uyuyorsa herkes sessiz olmalı" (özellikle arkadaşları ile tartışmasına neden olan) ara inancı üzerinde tartışılır.</li> <li>Birey anksiyetesi arttığı anlarda, nefes egzersizi-progresif gevşeme ve açık havada yürüyüşü uygulamaları için cesaretlendirilir.</li> <li>Başarılı olduğu alanları ve sınavları sayması istenir.</li> <li>İnsanlar tarafından anlaşılabilirlik için duygu ve düşüncelerin karşı tarafa uygun bir şekilde aktarmanın önemi anlatılır.</li> <li>"Ben dili" kullanımını öğretilir.</li> <li>Rol-play ve boş sandalye tekniği kullanılarak arkadaşları ile yaşadığı en son tartışma tekrar canlandırılır. Daha sonra olay üzerinden duygu-düşünce ve davranış bağlantısı kurulur. Otomatik düşünceler ve alternatif düşünceler hakkında tartışılır.</li> <li>Yaşamda (in vivo) arkadaşlarına duygu ve düşüncelerini uygun bir dille ifade etmesi gereken bir ev ödevi verilir.</li> </ul>	<p><b>Kısa Dönem:</b> "Ben dilini" öğrendi.  Anksiyete yönetimi için nefes egzersizi-progresif gevşeme ve açık havada yürüyüşü kullandı.  Vizüel analog skalada anksiyetesine en son 4 puan vermiştir ("0" en düşük, "10" en yüksek).  <b>Uzun Dönem:</b> Tartışma yaşadığı bir arkadaşına duygu ve düşüncelerini "ben dili" kullanılarak aktarmıştır. Yapılan konuşmadan sonra arkadaşları ile sosyal paylaşımları devam ettirmiştir.  (Görüşmeler sonunda arkadaşları ile olan ilişkisini kötü-orta-iyi olarak değerlendirmesi istenildiğinde orta yanıtını vermiştir).</p>	

NANDA-I: Kuzey Amerika Hemşirelik Tanıları Birliği; BDT: Bilişsel Davranışçı Terapi.

## TARTIŞMA

Psikiyatri hemşireliği bakımının sistematik, bütüncül ve ileri düzey uygulanabilmesi için hemşirelik modellerinin ve psikoterapi yaklaşımlarının bir arada kullanılmasının yararlı olacağı bildirilmektedir.<sup>3-5</sup>

Birçok ortak özelliği bulunan RAM ve BDT’de belirlenen hedeflere ulaşmak için bireyin davranış değişikliği gerçekleştirmesi ve yaşama uyumlanması amaçlanmaktadır. Her ikisi de duygu, düşünce ve davranışı birlikte ele alır ve bireyin erken yaşam dönemlerinde oluşan bilişsel profili ile yakından ilgilendirir. RAM’da yer alan olası uyaran, BDT’nin şema ve inanç kavramları ile oldukça benzerdir. Her ikisinde de duygular ve tepkiler gözlemlenir; altta yatan düşünceler ve mevcut baş etme yöntemleri saptanır. Uygun baş etme yöntemleri desteklenir, uygun olmayanlar değiştirilir, etkili baş etme yöntemleri bireye kazandırılmaya çalışılır.<sup>4</sup> Olgu için bu benzer özellikler birlikte ele alınarak hemşirelik bakımı uygulanmıştır.

Literatürde RAM ve BDT’nin sınav kaygısı için birlikte kullanıldığı herhangi bir araştırmaya ulaşılmazken, RAM’ın sınav kaygısı için kullanıldığı tek araştırmaya ulaşılmıştır. Bu araştırmada, RAM teorik çerçeveyi oluşturmuş ve aromaterapinin, öğrenci hemşirelerin sınav kaygısı düzeyine etkisi değerlendirilmiştir. Sonuç olarak aromaterapinin, sınav kaygısı düzeyini azaltmada etkili olduğu bulunmuştur.<sup>9</sup> Ayrıca RAM’ın, farklı hastalık tanısı bulunan birey-

lerin anksiyetesini azaltmakta ve BDT’nin sınav kaygısını düşürmekte etkili olduğunu gösteren çok sayıda araştırma bulunmaktadır.<sup>10-15</sup>

Psikiyatri hemşireliği bakımı sonrası öğrencinin sınav kaygısı düzeyi vizüel analog skalada (“0” en düşük, “10” en yüksek) 8’den 4’e düşmüştür (Tablo 2). Uzun vade izlemde öğrenci lisans programından mezun olmuş ve kamuda hemşire olarak çalışmaya başlamıştır. Sınav kaygısının ölçek kullanılarak değerlendirilmesinin ve geniş örneklem gruplarında randomize kontrollü çalışmalar yapılmasının, bu entegre yöntemin (RAM+BDT) kanıt düzeyinin artmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

### Finansal Kaynak

*Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.*

### Çıkar Çatışması

*Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.*

### Yazar Katkıları

*Bu çalışma hazırlanırken tüm yazarlar eşit katkı sağlamıştır.*

## KAYNAKLAR

- Erözkan A. Üniversite öğrencilerinin sınav kaygısı ve başa çıkma davranışları [University student's test anxiety and coping behaviours]. Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 2004;12:13-38. [Link]
- Chernomas WM, Shapiro C. Stress, depression, and anxiety among undergraduate nursing students. Int J Nurs Educ Scholarsh. 2013;10(1):255-66. [Crossref] [PubMed]
- Currid TJ, Nikčević AV, Spada MM. Cognitive behavioural therapy and its relevance to nursing. Br J Nurs. 2011-2012;20(22):1443-7. [Crossref] [PubMed]
- Morgillo-Freeman S, Roy C. Cognitive behavior therapy and the Roy adaptation model: a discussion of theoretical integration. In: Freeman SM, Freeman A, eds. Cognitive Behavior Therapy in Nursing Practice. 1st ed. New York: Springer Publishing Company; 2005. p.3-27. [Link]
- Roy C. Extending the Roy adaptation model to meet changing global needs. Nurs Sci Q. 2011;24(4):345-51. [Crossref] [PubMed]
- Pektin Ç. Hemşirelik Felsefesi Kuramlar-Bakım Modelleri ve Politik Yaklaşımlar. 1. Baskı. İstanbul: İstanbul Medikal Yayıncılık; 2013.
- Beck SJ. Cognitive Behavior Therapy: Basics and Beyond. 2nd ed. New York: The Guilford Press; 2016.
- Kacaroglu Vicdan A, Karabacak BG, Alpar ŞE. 2012-2014 NANDA-I hemşirelik tanılarının Yaşam Aktivitelerine Dayalı Hemşirelik Modeline göre sınıflandırılması [Classification of 2012-2014 NANDA-I nursing diagnostic using the Nursing Model Based on Activities of Living]. International Journal of Human Sciences. 2015;12(2):1626-36. [Crossref]
- Maxwell A, Palmer M. Testing anxiety in nursing students. Psychology. 2018. Corpus ID: 149885730. [Link]



10. Aghakhani N, Hazrati Marangaloo A, Vahabzadeh D, Tayyar F. The effect of Roy's adaptation model-based care plan on the severity of depression, anxiety and stress in hospitalized patients with colorectal cancer. *Journal of Hayat*. 2019;25(2):208-19. [\[Link\]](#)
11. Frederickson K. Using a nursing model to manage symptoms: anxiety and the Roy adaptation model. *Holist Nurs Pract*. 1993; 7(2):36-43. [\[Crossref\]](#) [\[Pubmed\]](#)
12. Özkaraman A, Özer S, Balcı Alpaslan G. Romatoid artritli bir vakanın hemşirelik bakımında Roy adaptasyon modelinin kullanımı [Use of Roy adaptation model in nursing care of a case with rheumatoid arthritis]. *Gümüşhane University Journal of Health Sciences*. 2012;1(3):138-52. [\[Link\]](#)
13. Yoldaş G, Yıldırım Y, Fadiloğlu Ç, Şenuzun Aykar F. Esansiyel hipertansiyonu olan bir hastada Roy adaptasyon modeline göre hemşirelik yaklaşımı [Nursing approach to Roy adaptation model in a patient with essential hypertension]. *Turk J Card Nur*. 2019; 10(21):33-9. [\[Crossref\]](#)
14. Reiss N, Wamecke I, Tolgou T, Krampen D, Luka-Krausgrill U, Rohrmann S. Effects of cognitive behavioral therapy with relaxation vs. imagery re-scripting on test anxiety: A randomized controlled trial. *J Affect Disord*. 2017;208:483-9. [\[Crossref\]](#) [\[Pubmed\]](#)
15. Theodoratou M, Andriopoulou P, Manousaki M. Exams anxiety: case study. *J Psychol Clin Psychiatry*. 2014;1(4):00021. [\[Crossref\]](#)