



**HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNDE KESİCİ-DELİCİ ALET
YARALANMALARI İLE KONTROL ODAĞI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN
BELİRLENMESİ**

Tamire TEKGÖZ

**YÜKSEK LİSANS TEZİ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI**

**GAZİ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

OCAK 2021

HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNDE KESİCİ-DELİCİ ALET YARALANMALARI İLE KONTROL ODAĞI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN BELİRLENMESİ

(Yüksek Lisans Tezi)

Tamire TEKGÖZ

GAZİ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

Ocak 2021

ÖZET

Çalışmanın amacı, hemşirelik öğrencilerinde kesici-delici alet yaralanmaları ile onların iç ya da dış kontrol odaklı olmaları arasındaki ilişkiyi belirlemektir. Kesitsel tasarımdaki bu araştırma Ankara'daki devlet üniversitelerinin hemşirelik lisans programlarında öğrenime devam eden ikinci, üçüncü ve dördüncü sınıf öğrencilerle yapılmıştır. Araştırmada veriler araştırmacılar tarafından geliştirilen Tanımlayıcı Bilgi Formu ile ve Kontrol Odağı Ölçeği ile toplanmıştır. Çalışmaya katılan öğrencilerin %83'ü kadın, %38'i ikinci sınıf öğrencisidir. Öğrencilerin %80,5'ine Hepatit B aşısı yapılmış, %96,4'ü iş sağlığı güvenliği eğitimi almıştır. Öğrencilerin %27,5'i kesici delici alet yaralanmasına maruz kalmış, bunların %43,5'i birden fazla kez maruz kalmıştır. Yaralanmanın gerçekleştiği kliniklerin daha çok dahiliye (%47,2) ve cerrahi (%38,1) klinikleri olduğu, yaralanmaların yaklaşık yarısının ilaç hazırlama sırasında gerçekleştiği bildirilmiştir. Kesici delici alet yaralanmasına maruz kaldıktan sonra öğrencilerin en sık yaptıkları uygulamaların, yaralanan bölgeyi su ve sabunla yıkama (%85,6) ve klinik hemşiresine durumu bildirme (%55,8) olduğu saptanmıştır. Kadın öğrencilerin erkek öğrencilere göre daha sık yaralanmaya maruz kaldığı (sırasıyla %23,1; %4,4), kesici delici alet yaralanmasına maruz kalma ile kontrol odağı arasında anlamlı ilişki olduğu; yaralanan öğrencilerin daha fazla dış kontrol odaklı oldukları ($P<0.05$) saptanmıştır. Hemşirelik öğrencilerinin, özellikle dış kontrol odağına sahip öğrencilerin iç kontrol kazanmalarına yönelik olarak bilgi ve öz güven artırıcı yaklaşımların geliştirilmesinin önemli olduğu sonucuna varılmıştır.

Bilim Kodu : 1032.05
Anahtar Kelimeler : Hemşirelik öğrencileri, Kontrol odağı, Kesici-delici alet yaralanması
Sayfa Adedi : 61
Danışman : Prof. Dr. Yeter KİTİŞ

DETERMINATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN LOCUS OF CONTROL
AND NEEDLESTICK-SHARP OBJECT INJURIES AMONG NURSING STUDENTS

(M. Sc. Thesis)

Tamire TEKGÖZ

GAZİ UNIVERSITY

GRADUATE SCHOOL OF HEALTH SCIENCES

January 2021

ABSTRACT

The aim of the study is to discuss the relation between sharp object injuries of nursing students and their internal or external control focus. This research in sectional design is applied to second, third and fourth grade undergraduate students whom are in nursery program in public universities at Ankara. Research data was gathered from the Descriptive Information Form and Locus of Control Scale, which is developed by the researchers. 83% of the students who participated in the study are woman, 38% of them are second grade students. 80,5% of the students are vaccinated against Hepatitis B, 96,4% received occupational health safety training. 27,5% of the students have experienced sharp object injuries, 43.5% of these have experienced it more than once. It has been reported that the clinics where these injuries most occur are surgery (%38,1) and internal diseases (%47,2), half of the injuries occur while medicine preparation. After experiencing sharp object injury, the students mostly wash the injured area with soap and water (85.6%) and report the case to the clinic nurse (55,8%). It has been detected that female students experience injuries more than male students (respectively 23.1% and 4.4%), there is a meaningful correlation between sharp object injuries and locus of control, and that the injured students have more external locus of control ($p<0.05$). The obtained result is; nursing students, especially the ones with external control focus, informative and self-confidence boosting approaches are important to make them gain internal control.

Science Code : 1032.05
Key Words : Nursing students, Locus of control, Needlestick/ sharp object injury
Page Number : 61
Supervisor : Prof. Dr. Yeter KİTİŞ

TEŞEKKÜR

Çalışmalarım boyunca değerli yardım ve katkılarıyla beni yönlendiren, kıymetli tecrübelerinden faydalandığım danışmanım Sayın Prof. Dr. Yeter KİTİŞ'e,

Tüm yüksek lisans dönemim boyunca yardımlarını esirgemeyen, maddi manevi daima yanımda olan Büşra GÜNGÖR, Açıya TEKGÖZ ve canım oğlum Şeker'e,

Araştırma süreci boyunca daima inançlarıyla yanımda olan dostlarıma,

Desteklerini asla esirgemeyen her zaman yanımda olan aileme teşekkürlerimi sunuyorum.



İÇİNDEKİLER

	Sayfa
ÖZET	iv
ABSTRACT.....	v
TEŞEKKÜR.....	vi
İÇİNDEKİLER	vii
ÇİZELGELERİN LİSTESİ.....	ix
SİMGELER VE KISALTMALAR.....	x
1. GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER.....	5
2.1. İş Kazaları.....	5
2.2. Kesici-Delici Alet Yaralanmaları	6
2.3. Kontrol Odağı.....	8
2.3.1. İç kontrol odağı	9
2.3.2. Dış kontrol odağı.....	10
2.4. Kontrol Odağı ve Kesici Delici Alet Yaralanmaları Arasındaki İlişki.....	11
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	15
3.1. Araştırma Deseni	15
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman	15
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....	15
3.4. Veri Toplama Araçları.....	15
3.5. Verilerin Toplanması	16
3.6. Verilerin Değerlendirilmesi	17
3.7. Araştırmanın Etik Yönü.....	17
4. BULGULAR	19
5. TARTIŞMA.....	27

	Sayfa
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	37
6.1. Sonuçlar.....	37
6.2. Öneriler.....	37
KAYNAKLAR	39
EKLER.....	47
EK-1. Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu	48
EK-2. Tanımlayıcı Bilgi Formu	49
EK-3. Kontrol Odağı Ölçeği	51
EK-4. Gazi Üniversitesi Etik Komisyon izin yazısı.....	55
EK-5. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi uygulama izin yazısı	57
EK-6. Ankara Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi uygulama izin yazısı.....	58
EK-7. Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi uygulama izin yazısı..	59
EK-8. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Hemşirelik Fakültesi uygulama izin yazısı.....	60
ÖZGEÇMİŞ.....	61

ÇİZELGELERİN LİSTESİ

Çizelge	Sayfa
Çizelge 4.1. Hemşirelik öğrencilerinin tanımlayıcı özelliklerine göre dağılımı	19
Çizelge 4.2. Hemşirelik öğrencilerinde kesici-delici alet yaralanmasına yönelik bulgular	20
Çizelge 4.3. Hemşirelik öğrencilerinin kesici-delici alet yaralanmasına maruz kaldıktan sonra uyguladıkları girişimler	21
Çizelge 4.4. Hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamaları hakkındaki görüşleri	22
Çizelge 4.5. Kesici-delici alet yaralanmasına maruziyetin öğrencilerin cinsiyetleri ile ilişkisi	23
Çizelge 4.6. Kesici-delici alet yaralanmasına maruziyetin öğrencilerin sınıfları ile ilişkisi	23
Çizelge 4.7. Kesici-delici alet yaralanmasına maruziyetin öğrencilerin iş sağlığı ve güvenliği eğitimi alma durumları ile ilişkisi	24
Çizelge 4.8. Kesici-delici alet yaralanmasına maruziyetin öğrencilerin kişisel koruyucu donanım ekipmanlarını kullanmaları arasındaki ilişkisi	24
Çizelge 4.9. Hemşirelik öğrencilerinin kontrol odağı ölçeğinden aldıkları puan ortalaması	25
Çizelge 4.10. Hemşirelik öğrencilerinin kontrol odağı ölçeğinin alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları	25
Çizelge 4.11. Hemşirelik öğrencilerinin yaralanma durumları ile KOÖ puan ortalamasının karşılaştırılması	25

SİMGELER VE KISALTMALAR

Bu çalışmada kullanılmış kısaltmalar, açıklamaları ile birlikte aşağıda sunulmuştur.

Simgeler	Açıklamalar
SS	Standart Sapma
$\bar{X}$	Aritmetik Ortalama

Kısaltmalar	Açıklamalar
akt.	Aktaran
ark.	Arkadaşları
CDC	Hastalık Önleme ve Kontrol Merkezi (Centers for Disease Control and Prevention)
HBV	Hepatit-B Virüsü
HCV	Hepatit-C Virüsü
HIV	İnsan Bağışıklık Yetmezliği Virüsü (Human Immunodeficiency Virus)
ILO	Uluslararası Çalışma Örgütü (International Labor Organization)
İSG	İş Sağlığı ve Güvenliği
KKDE	Kişisel Koruyucu Donanım Ekipmanı
KOÖ	Kontrol Odağı Ölçeği
NIOSH	Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Enstitüsü (National Institute for Occupational Safety and Health)
R.G.	Resmi Gazete

1. GİRİŞ

Problemin tanımı

Her çalışma ortamı çalışanın sağlığını etkileyebilecek riskler barındırır. Riskli iş kollarından biri olan sağlık iş kolunda çeşitli risk faktörleri çalışanların sağlığını tehdit etmektedir. Bu alanda çalışanlar biyolojik, kimyasal ve fiziksel risklerle karşı karşıya kalabilmektedirler. Bu risklerin neden olduğu iş kazaları ve meslek hastalıkları önemli boyuttadır. Nitekim her yıl işle ilgili kazalar ve meslek hastalıkları nedeniyle 2,3 milyondan fazla kişinin hayatını kaybettiği ve 300 milyondan fazla iş kazasının meydana geldiği tahmin edilmektedir (ILO, 2017). Sağlık alanında meydana gelen bu iş kazalarının başında ise kesici-delici alet yaralanmaları gelmektedir (Dabak, 2017; Uçak, 2009).

Sağlık çalışanları içinde büyük bir işgücünü oluşturan hemşirelerde, sık görülen kesici-delici alet yaralanmaları sağlığı tehdit etme ve iş gücü kayıplarına neden olma potansiyeline sahiptir. Yapılan çalışmalar hemşirelerin büyük çoğunluğunun çalışma yaşamında en az bir kez kesici-delici alet yaralanmasına maruz kaldığını göstermektedir (Dişbudak, 2013; Galougahi, 2010; Laishram ve ark., 2013; Olgun ve ark., 2014). Bu durum kesici-delici alet yaralanmalarının önemli bir çalışan sağlığı sorunu olduğunu göstermektedir.

Öğrenimleri süresince hastanelerde klinik uygulamalar yapan hemşirelik öğrencileri de kesici-delici alet yaralanmalarıyla karşı karşıya kalabilmektedirler. Kesici-delici alet yaralanmaları, hemşirelik eğitiminin tamamlayıcı ve gerekli bir parçası olan klinik uygulamalarda öğrencilerin karşı karşıya kaldığı risklerin başında gelmektedir (Yıldırım ve ark., 2015; Çakar ve ark., 2019). Hemşirelik öğrencileriyle yapılan kesici-delici alet yaralanmalarının görülme sıklığının hemşirelerdeki görülme sıklığına yakın olduğu bildirilmiştir (Çelikalp ve ark., 2017; Huang ve ark., 2016; Karataş ve ark., 2016; Suliman ve ark., 2017; Yao ve ark., 2013; Zhang ve ark., 2018). Hemşirelik öğrencilerinde en az bir kez kesici-delici alet yaralanmasına maruz kalma sıklığının %9 ile %84 arasında değiştiği rapor edilmiştir (Blackwell, 2007; Cheung ve ark., 2010). İş kazaları gerekli önlemler alındığında büyük ölçüde (%98 oranında) önlenabilir durumlardır (Oğan, 2014). Mesleki becerilerinin tam gelişmemiş olması öğrencilerin kaza olasılığını artıran bir neden olabilir. Bunun dışında öğrencilerde yaralanmaya maruz kalmayı etkileyen çevresel ve bireysel özelliklerin incelenmesi ve bu doğrultuda gerekli önlemlerin alınması önemli olacaktır.

Genel olarak iş kazalarının nedenleri incelendiğinde çalışanın iş kazaları hakkındaki bilgi eksikliği ve deneyimsizliği, kişisel koruyucu donanım ekipmanlarının aktif kullanılmaması, çalışan üzerindeki iş baskısı, güvencesiz çalışma koşulları, uzun çalışma saatleri, gece nöbetleri (vardiyalı çalışma) ve çalışma ortamındaki çevresel ve fiziki etmenler öne çıkmaktadır (Duymaz Şahin, 2014; Gonzalez-Delgado ve ark., 2015; Rahmani ve ark., 2013).

Bu nedenlerin yanı sıra çalışanın kişilik özelliklerinin de iş kazalarının meydana gelmesinde etkili olduğu bildirilmektedir. Bu kişilik özelliklerinden biri olan kontrol odağı iş kazaları ile ilişkilendirilmektedir (Jones ve Wuebker, 1993). Rotter'in sosyal öğrenme kuramı ile ortaya çıkan kontrol odağı kavramı, bireyin davranışları ile bu davranışların sonuçları arasındaki ilişkinin algılanması olarak tanımlanmıştır (Öngen, 2003). Bu kavram bireylerin bazı kişilik özelliklerini göstermeleri bakımından iç kontrol odağı ve dış kontrol odağı olmak üzere iki başlıkta ele alınmaktadır. İç kontrol odağına sahip bireyler davranışlarının sonuçlarının sorumluluğunu kendileri alırlar ve kendi davranışlarını sorgularlar. Dış kontrol odağına sahip bireyler ise davranışlarının sonuçlarını kendi dışındaki güçlere (şans, kader vb.) bağlarlar (Çapçı, 2017; Şeker, 2013). Ayrıca iç kontrol odağı olan bireyler daha bağımsız, aktif, girişimci, daha yaratıcı, çevreleriyle iletişimleri güçlü, olumlu benlik algısına sahip, okul başarıları daha yüksek, toplumsal olaylara daha duyarlı ve sorunlarla baş etmede daha güçlü bireyler olarak tanımlanmaktadır. Dış kontrol odağı olan bireyler ise daha düşük beklenti düzeyine sahip, kendilerini tanımada yetersiz ve daha çok savunma mekanizması kullanan, kendileri ile daha çok çatışma yaşayan, çevreyi kontrol edemediklerine inanan, daha saldırgan, kuşkucu, depresif yapıda olan bireylerdir (Ceyhan ve Ceyhan, 2007; Çapçı, 2017; Efe, 2005; Şeker, 2013). Farklı çalışma alanlarında kontrol odağını da barındıran kişilik özelliklerinin çalışanın güvenlik davranışlarıyla ilişkili olduğu gösterilmiştir (Hunter ve Stewart, 2012; Wuebker, 1986). Atletlerle yapılmış bir çalışmada son iki yılda tekrarlı yaralanma yaşayanların daha çok dış kontrol odağına sahip oldukları, daha az yaralanma yaşayanların ise iç kontrol odağına sahip oldukları saptanmıştır (Goldbach, 1989). Sağlık çalışanlarıyla yapılan bir araştırmada ise çalışanların güvenlik kontrol odaklarıyla iş kazaları arasındaki ilişki incelenmiştir. Örneklemin %80' inin hemşirelerden oluştuğu bu çalışmanın sonucunda kazaların önlenemeyeceği düşüncesine sahip, güvenlik bilinci düşük olan dış kontrollü çalışanlar daha fazla iş kazası rapor etmişlerdir (Jones ve Wuebker, 1993). Literatürde içten veya dıştan kontrol odaklı olmanın kesici-delici alet yaralanmaları üzerindeki etkisini inceleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Fakat bireylerin iç veya dış kontrol odağına sahip olmalarının yukarıda belirtilen kişilik özelliklerini göstermeleri nedeniyle kontrol odağının, kesici delici alet yaralanma sıklığını etkileyebileceğini öngörülmektedir.

Çok tehlikeli çalışma ortamı olan hastanelerde klinik uygulama becerisi kazanmaya, mesleki yeterliliğini geliştirmeye ve profesyonel kimliğini oluşturmaya çalışan hemşirelik öğrencileri iş kazasına neden olabilecek birçok risk ve tehlikeli koşullara maruz kalmaktadır. Hastane ortamından kaynaklanan risklerin ve tehlikeli koşulların bir şekilde tanımlanması ve gerekli önlemlerin alınması ile hemşirelik mesleğinin geleceği olan öğrencilerin güvenli ortamlarda mesleki deneyimlerinin artırılması sağlanabilir (Birks ve ark, 2017; Karadağ ve ark, 2013). Bu çalışmada da iş kazalarının nedenleri arasında literatürde çok değinilmeyen ve bir kişilik özelliği olan kontrol odağının hemşirelik öğrencilerinin kesici-delici alet yaralanmasına maruz kalmalarındaki etkisinin kanıtlanması amaçlanmıştır. Eğitimciler kendini değer olarak gören, iş beklentisini karşılamaktan ziyade önce kendi güvenliğini önceleyen ve sistemli çalışan hemşireler yetiştirme çabasındadır. Bu çaba yönünde iç veya dış kontrol odaklı hemşirelik öğrencilerinin ayırt edilerek risk oluşturan kontrol odaklı öğrencilerin uygulamalarda kesici-delici alet yaralanması riski açısından özellikle izlenmeleri gerekmektedir. Böylece eğitimciler onların profesyonel mesleki gelişimlerine yardımcı olarak daha sağlıklı ve kişisel iş güvenliğini sağlayan hemşireler yetiştirilmesinde rol oynayacaklardır.

Araştırmanın önemi

Kontrol odağı iş kazalarını arttıran kişilik özelliklerden biri olabilir. Mesleki deneyimi yetersiz, alan bilgisi sınırlı olan hemşirelik öğrencilerinde kesici-delici alet yaralanmaları sıklığının yüksek olduğu bilinmektedir. Bu kapsamda hemşirelik öğrencilerinde bu yaralanmaların görülme sıklığını etkileyen faktörlerin araştırılmasına gereksinim duyulmuştur. Kesici-delici alet yaralanma sıklığı ve kontrol odağı arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla yapılan bu araştırma sonucunda kontrol odağı özelliğinin yaralanmalarla ilişkili bulunması durumunda kontrol odağına yönelik müdahaleler genel anlamda iş kazalarının önlenmesinde önemli olacaktır.

Araştırmanın amacı

Bu çalışmanın amacı, Ankara'daki tüm devlet üniversitelerinin hemşirelik programlarında öğrenim gören hemşirelik iki, üç ve dördüncü sınıf öğrencilerinde kesici-delici alet yaralanmaları ve öğrencilerin kontrol odağı ile arasındaki ilişkiyi belirlemektir.

Araştırmanın soruları

1. Hemşirelik öğrencilerinde kesici-delici alet yaralanması sıklığı nedir?
2. Kesici-delici alet yaralanması ile öğrencilerin kontrol odağı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki var mıdır?
3. Kesici-delici alet yaralanması ile öğrencilerin cinsiyet, bulunduğu sınıf, uygulama yaptığı klinik, kişisel koruyucu donanım ekipman kullanımı, aldığı iş sağlığı ve güvenliği eğitimi ile ilişkisi var mıdır?

2. GENEL BİLGİLER

2.1. İş Kazaları

Dünya Sağlık Örgütü iş kazasını “önceden planlanmamış ve çoğu zaman, kişisel yaralanmalara, kullanılan malzemelerin zarar görmesine, üretimin bir süre durmasına yol açan olaylardır.” şeklinde, Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) ise “belirli bir zarar ya da yaralanmaya neden olan, beklenmeyen, önceden planlanmayan bir olay” şeklinde tanımlamıştır (Oğan, 2014). Ülkemizde 6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu’nda iş kazası, “işyerinde veya işin yürütümü nedeniyle meydana gelen, ölüme sebebiyet veren veya vücut bütünlüğünü ruhen ya da bedenen özre uğratan olay” olarak tanımlanmıştır (RG, 2012). ILO verilerine göre dünyada yaklaşık bir yılda 340 milyon çalışan iş kazası bildirimi yapmış ve bunların 2,3 milyonu ölümle sonuçlanmıştır (ILO, 2018). İş kazalarının meydana gelmesinde birçok neden etkili olmaktadır. Bu faktörler; mesleki eğitim ve iş güvenliği kültüründeki eksiklikler ve hatalar, işçi sağlığı ve iş güvenliği uygulamalarının tam olarak yerine getirilmemesi, uygulamaların kalıcılığının sağlanmaması ve denetimlerin yeterince gerçekleştirilememesidir (Oğan, 2014; Çağlayan, 2017).

İş kazaları, önceden alınacak tedbirler, eğitim ve mesleki birikimler ışığında engellenmesi, önlenmesi mümkün olan kazalardır. Belirlenmiş iş güvenliği normlarının sağlıklı bir şekilde uygulanması ve uyulması iş kazalarını geri dönüşümlü hale getirebilir nitelik kazandırılabilir. Hatta gerekli tedbirler alındığında %98’i önlenabilmektedir. Yapılan araştırmalar sonucunda iş kazalarının %50’sinin basit tedbirlerle kolaylıkla önlenebileceği, %48’sinin sistemli çalışmalar neticesinde önlenebileceğini, %2’sinin ise önlenemeyeceğini ortaya koyulmuştur (Oğan, 2014; Ortağ ve ark., 2009). Başta çalışan sağlığını ciddi anlamda etkileyerek ölüme bile sebebiyet veren iş kazaları uzun vadede düşünüldüğünde devlet ve diğer kurumlar için de yüksek maliyetlere neden olan ekonomik bir sorundur. İş kazaları maddi kayıplar, verimlilikte azalma, üretim kaybı ve en önemlisi de can kaybı gibi olumsuz durumların yaşanmaması için mutlaka önlenmelidir. Bu anlamda da çalışanın çalıştığı ortamdaki risk ve tehlikeler belirlenmeli, koruma için gerekli önlemler alınmalı, çalışanlar bu tehlikelere karşı eğitilmeli ve gerekli kurallara uyulması sağlanmalıdır (Uçak ve ark., 2011; Çopur ve ark., 2006; Dişbudak, 2013).

Çalışanların sağlık ve güvenlikleri açısından önem taşıyan tehlike ve risklerle karşı karşıya bırakan çalışma sektörlerinden birisi de sağlık bakım hizmetleri sunan hastane ortamlarıdır. Dünya Sağlık Örgütü işyeri tehlikelerinin önlenmesinde önceliğin hastanelerde olduğunu vurgulamaktadır (Mollaoğlu ve ark., 2010; Taşçıoğlu, 2007; Cheah ve ark., 2012). Bu ortamlarda görev yapan sağlık çalışanlarında görülen yaygın iş kazaları; kesici-delici alet yaralanmaları, kan ve vücut sıvılarıyla bulaş, hastaları ve objeleri kaldırma, ağır kaldırma, düşme, çarpma, takılma, kayma, incinme gibi nedenlere bağlı kas-iskelet sistemi yaralanmaları ve şiddettir (Uçak, 2011). Uygulamalarını hastanede ortamında gerçekleştirerek uygulama becerisi kazanmaya çalışan hemşirelik öğrencileri de birçok iş kazasına maruz kalmaktadır (Boucaut ve Cusack, 2016). Çok riskli iş grubunda görev yapan hemşirelerde ve aynı şekilde bu grupta bulunup uygulamalarda bulunan hemşirelik öğrencilerinde en sık karşılaşılan iş kazası kesici-delici alet yaralanmalarıdır (Uçak ve ark., 2011; Korkmaz, 2008; Scaggiante ve ark., 2013).

Hemşirelik öğrencilerinde iş sağlığı ve güvenliği, iş kazaları, meslek hastalıkları gibi konular hem teorik eğitimlerinin hem de klinik uygulamalarının önemli bir bileşenidir. Klinik uygulama becerilerini güvenli bir ortamda geliştirmek, güvenli bir şekilde çalışmalarını sağlamak hemşirelik öğrencileri için önemlidir. Bu bağlamda da hem akademisyenlerin hem de klinik eğitimcilerin hemşirelik öğrencilerinin uygulamaları esnasında herhangi bir iş sağlığı ve güvenliği riskine ve iş kazasına maruz kalmamaları için onlara güvenli uygulama alanları yaratmada sorumlulukları vardır. (Eyi ve Eyi, 2020).

2.2. Kesici-Delici Alet Yaralanmaları

Kesici-delici alet, elle tutulduğunda cildin penetran dokusuna zarar verebilen, yaralanmalara neden olabilen tıbbi ve laboratuvar ekipmanlar olarak tanımlanabilir. Bu ekipmanlar; enjektörler, lansetler, kırık cam flakon ve ampullerdeki cam parçacıkları, intravenöz kataterler olarak sıralanabilir (Uçak ve ark., 2011; Ortabağ ve ark., 2009). Kesici-delici alet yaralanmaları ilk olarak, şırınganın 1845 yılında ilk kez kullanılmasından bu yana tehlike oluşturmaya başlamış olup bu tehlike günümüzde de devam etmektedir. Dünya çapında her yıl hastalara 12 milyar enjeksiyon yapıldığı tahmin edilmekte ve Amerika Birleşik Devletleri'nde her yıl 800 bin iğne batması kaynaklı yaralanma meydana geldiği bildirilmektedir (Korkmaz, 2008). Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Enstitüsü (NIOSH) verilerine göre kesici-delici alet yaralanmalarına %53 oranında enjektör iğneleri, %13

oranında cam flakon ve ampul parçaları, %11 oranında serum seti iğnesi, %7 oranında sütür iğnesi, %5 oranında intraket iğnesi ve %11 oranında lanset, bistüri gibi ekipmanlar neden olmaktadır (NIOSH, 1999).

Sağlık çalışanları için HIV, Hepatit B ve Hepatit C gibi kan yolu ve vücut sıvıları ile bulaşan hastalıklar, risk oluşturan iş yeri ortam faktörleridir. Sağlık çalışanlarını bu riskle karşı karşıya bırakan maruziyetlerin başında ise kesici-delici alet yaralanmaları gelmektedir (Vaz ve ark., 2010). Centers for Disease Control and Prevention (CDC) verilerinde hastane çalışanlarında yılda 385 bin enjektör iğnesi yaralanması olmak üzere günde 1000 çalışanın kesici-delici alet yaralanmasına maruz kaldığı rapor edilmiştir. Bu veriler kesici-delici alet yaralanmalarının ciddi bir sorun olduğunu göstermektedir (Kepenek, 2017). Özellikle hastane ortamında geniş bir iş gücünü oluşturan hemşireler enjektör kapağını kapatırken, damar yolu açarken, ampul kırarken, flakon açarken, intravenöz veya intramüsküler enjeksiyon yaparken, kesici-delici aleti imha ederken bu yaralanmalara maruz kalmaktadır (Samancıoğlu ve ark., 2013; Dişbudak, 2013).

Benzer şekilde, uygulama eğitimlerinde, hemşirelik öğrencilerinde de kesici-delici alet yaralanması sonucu hastanın kan ve vücut sıvılarına maruz kalılabilmekte ve bu durum mortalite ve morbiditeye neden olabilmektedir (Al-Momani ve ark., 2013; Quynh ve ark., 2017). Literatürde hemşirelik öğrencilerinin kesici-delici alet yaralanmasına maruz kalma oranının geniş bir aralıkta olmakla birlikte (%9 ile %84) bu grubun da göz ardı edilmemesi gereken riskli bir grup olduğuna işaret etmektedir (Blackwell, 2007; Cheung ve ark., 2010). Yapılan çalışmalarda hemşirelik öğrencilerinin kesici-delici aletle yaralanma riskinin farkında olması, kesici-delici aletin uygun şekilde kullanması ve kullanıldıktan sonra güvenli bir şekilde imha etmesi gibi güvenli tutum ve davranışların yaralanmaları azaltarak daha güvenli bir çalışma ortamı sağlandığı bildirilmektedir (Al-Momani ve ark., 2013).

İş yerinde gerçekleşen kesici-delici alet yaralanmalarının çoğu diğer yaralanmaların aksine önlenabilir iş kazalarıdır. Kesici-delici alet yaralanmalarını önlemek için çalışanlara ve kurumlara ait sorumluluklar vardır. Hemşirelik öğrencileri de dahil olmak üzere tüm sağlık çalışanları bireysel olarak aşağıdaki önlemleri alarak bu yaralanmaları en az düzeye indirebilirler. Çalışan tarafından bireysel olarak alınabilecek önlemler şöyle sıralanabilir: (Kepenek ve Şahin Eker, 2017; Dişbudak, 2013; Korkmaz ve ark., 2008; Quynh ve ark., 2017).

- Kan ve vücut sıvıları ile bulaşı engelleyebilmek için bariyer oluşturan eldiven, önlük maske, gözlük gibi koruyucu ekipmanlar kullanılmalı,
- Kullanılan veya enfekte olan enjektör uçlarını kılıfını kapatmadan, enjektörden iğneyi ayırmadan delinmez enfekte atık kutusuna atmalı,
- Çalışan olarak iş kazası ve yaralanmalar hakkındaki bilgi düzeyi artırılmalı, çalışma ortamındaki riskleri ve tehlikeleri analiz ederek kendine güvenli bir çalışma ortamı sağlamalı,
- Sağlık tarama programlarını takip etmeli, aşılamalarını yaptırmalıdır.

Sağlık bakım kurumlarının alabileceği önlemler ise şu şekilde sıralanabilir:

- Çalışanların kişisel koruyucu ekipmanların kullanımı, iş sağlığı ve güvenliği eğitimi, iş kazaları, çalışma ortamındaki riskler ve tehlikeler, kesici-delici alet yaralanmalarında uygulanması gereken yöntemler gibi konularda hizmet içi eğitimlere zorunlu olarak katılımları sağlanmalı ve uygulamaları denetlenmeli,
- Çalışanın kullanabilmesi için yeterli kalitede ve sayıda koruyucu ekipman sağlamalı,
- Çalışan sağlığını yakından takip edebilmek için enfeksiyon önleme komitesi, iş sağlığı ve güvenliği birimi gibi hem tıbbi bakım verebilecek hem de çalışanı iş sağlığı ve güvenliği konusunda eğitebilecek birimler oluşturmalı,
- Hemşirelik öğrencileri başta olmak üzere tüm sağlık öğrencilerinin pratik uygulama alanlarına girmeden teorik derslerinde kesici-delici alet yaralanmalarının önlenmesi ile ilgili eğitimler verilmelidir.

2.3. Kontrol Odağı

Rotter'in (1966) sosyal öğrenme kuramı ile ortaya çıkan denetim odağı kavramı, bireyin davranışları ile bu davranışların sonuçları arasındaki ilişkinin algılanması olarak tanımlanmıştır (Öngen, 2003). Kontrol odağı kısaca kişilerin kendi yaşamlarındaki kontrolü algılama ve olaylarla başa çıkma şeklini belirleyen kişilik özelliklerinden biridir (Abaan ve ark., 2003).

Rotter'e göre kontrol odağı, kişinin belli bir davranışını belli bir pekiştiricinin izleyeceğine dair oluşan bir beklentiden oluşmaktadır. Bu pekiştiriciler birey tarafından ya "izler" ya da "izlemez" olarak algılanır. Birey gelişim süreci boyunca her alanda yaşadığı bu pekiştirici

algısı yaşantılarının sonucunda genel bir pekiştirici algısını oluşturabilmektedir. Bu oluşuma bağlı olarak birey, pekiştiricilerin ya kendi ya da kendi dışındaki güçlerin (şans, kader vs.) kontrolünde olduğuna dair bir inancı benimsemektedirler. İlk durumda bireyin “iç kontrol odağına” inandığı, ikinci durumda ise bireyin “dış kontrol odağına” inandığı kavramsallaştırılmıştır (Rotter, 1966; 1975; 1990; akt: Dağ, 2002).

Kişilerin sahip olduğu kontrol odakları mutlak değildir. Bireylerin yaşı, cinsiyeti, sosyoekonomik durumundaki değişimler onların kontrol odağının hangi yönde gelişeceğini etkileyen faktörler arasında yer alır. Örneğin; yapılan araştırmalarda, bireyin dış kontrol odaklı olmasına rağmen yaşının ilerlemesi iç kontrol odağına geçebildiği görülmüştür. Bu bağlamda kişilerin hangi kontrol odağına eğilimli olduğunun bilinerek kontrol odağının geliştirilmesi yönünde çalışmalar yapmak, kişilerin kendilerini gerçekleştirmelerine yardımcı olarak sağlıklı bir toplum yapısı oluşturmaya katkı sağlayacaktır (Akkaya, 2015; Kıral, 2012).

Çalışma ortamında iç kontrol odağına sahip çalışanlar, iş ortamında yaşadığı problemleri, iş doyumsuzluğunu dile getirerek olumsuz koşulların iyileştirilmesi ve eksikliklerin giderilmesi için çabalarlar. Dış kontrol odaklı çalışanlarda ise gözlemlenen tam tersidir. Onlar herhangi bir olumsuz durum ile karşılaştığında ya bu duruma sabrederler ya da bu durumu düzeltmesi için başka birinin uğraşmasını beklerler (Pelit, 2014).

2.3.1. İç kontrol odağı

Pekiştiriciler arasında bir anlamın olduğunu fark eden kişi, içten denetlendiği inancına sahiptir. Bu kişiler pekiştiricilerin kendi becerilerine, davranışlarına bağlı olarak ortaya çıktığına inanır. Böyle düşünen kişilere “iç kontrol odaklı kişiler” denir (Çapçı, 2018).

İç kontrol odaklı bireyler yaşadıkları herhangi olumsuz bir sonuçta kendilerini sorumlu tutarak sorgularlar. Bu kişiler daha bağımsız, aktif, girişimci, daha yaratıcı olmakla beraber çevreleriyle iletişimleri kuvvetli, olumlu benlik algısına sahip, akademik başarısı daha yüksek, toplumsal olaylara karşı daha duyarlı ve sorunlarla baş etmede daha güçlü bireylerdir (Çapçı, 2017; Sayiner, 2003; Şeker, 2013). İç kontrol odaklı bireyler yaşadıkları olumlu veya olumsuz bütün olayları kendi davranış ve yetenekleriyle etkileme gücünü kendilerinde görürler. Bu nedenle kendilerine daha fazla güvenirlir. Bu bireyler kendilerini

ve davranışlarını etkileyebilecek herhangi bir durumda çevresel faktörleri değiştirme eğilimine girerler. İç kontrol odaklı bireyler yaşamlarında risk oluşturan, onları mutsuz eden durumlarla savaşıarak kendi çabalarıyla değiştirebileceklerine inanırlar (Akkaya, 2015).

Rotter, iç denetim odaklı bireylerin çevresini geliştirmek için faaliyetler yaptığını, kendi hedeflerini gerçekleştirmek için çevresindeki olanaklara karşı algısının daha açık olduğunu, kendini geliştirmeye daha meyilli olduğunu, daha çok bilgiyi hatırladığını ve başarmak için çalışmaya önem verdiğini belirtmiştir (Çapçı, 2017). İç kontrol odağına sahip bireyler hem sosyal yaşamda hem de iş hayatında aranan kişiler olarak karşımıza çıkar. Çünkü bu bireyler girişimcidir, sorumluluk almaktan asla kaçmazlar. Kendilerini değişen koşullara karşı yenilerler ve zorluklar karşısında pes etmezler, mücadele ederler ve yaptıkları her işi benimseyerek yaparlar (Yorulmaz, 2016; Ahlin, 2013).

Kısaca iç kontrol odaklı bireyler, stresle baş etmeyi başarabilen, problem çözme becerisi yüksek, çalışma ve sosyal hayatında girişimci, sorumluluk almaktan çekinmeyen, herhangi bir olumsuz durumun analizini yaparak tekrar yaşanmaması için çaba gösteren bireylerdir (Goyzman, 2010; Yeşilyaprak, 2014).

2.3.2. Dış kontrol odağı

Bireyler, davranışları ve bu davranışların sonucunda elde ettiği pekiştiriciler ile davranışlar arasında ilişki olmadığını görüyorsa ve bu davranışları üzerine kendi dışındaki şans, kader veya diğer güçlerin etkili olduğuna inanıyorsa dıştan denetlendiğini düşünmeye başlar. Bunun sonucunda bireyler davranışlarının sonuçlarından dış güçleri sorumlu tutar ve davranışlarının kontrolü için asla çaba harcamazlar. Bu şekilde davranan bireylere “dış kontrol odaklı bireyler” denir. (Çapçı, 2017). Bu özelliğe sahip olan bireyler karşılaştıkları herhangi bir olayda sorumluluk alma girişimini göstermezler. Karşılaştıkları olayın nedenini kendi dışındaki daha güçlü insanlara veya soyut olan şans ya da kader gibi ilahi bir güce bağlarlar. Bu bireylerden kendilerini veya çevrelerini düzenlemeleri ve değiştirmeleri gibi davranışlar sergilemeleri beklenmez. Çünkü onlara göre zaten hiçbir birey yaşamını ve çevresini değiştirebilecek güçte değildir. Olayları ancak diğer güçlü insanlar, şansları, kaderleri ya da ilahi bir güç değiştirebilir (Akkaya, 2015; Kırıl, 2012).

Dış denetim odaklı bireyler, daha düşük beklenti düzeyine sahiptirler, kendilerini tanımada yetersiz olan ve daha çok savunma mekanizması kullanan, kendileri ile daha çok çatışma yaşayan, çevreyi kontrol edemediklerine inanan, daha saldırgan, kuşkucu, depresif bir yapıda özellik gösterirler (Efe 2005; Şeker, 2013; Ceyhan ve Ceyhan, 2007).

Dış kontrol odaklı bireyler iç kontrol odaklı bireylere göre daha endişeli, stresli ve olumsuz durumlarla başa çıkma konusunda daha başarısızdırlar. Bu bireyler normal yaşamlarında olduğu gibi bu durumu çalışma yaşamlarına da yansıtmaktadırlar (Çağlayan, 2015). İş hayatında herhangi bir stresli durum ile karşı karşıya kaldıklarında kendilerini geri çekerler, o durumla mücadele etmek istemezler. Çünkü o durumu değiştirip düzeltebileceklerine inanmazlar. Bu nedenle işe bağlılıkları ve işle ilgili motivasyon kaynakları da yetersizdir (Yeşilyaprak, 2014). Dış kontrol odaklı bireyler iç kontrol odaklı bireylerin aksine sorunun üzerine gitmek yerine o sorunu görmezden gelerek kaçmayı tercih ederler. Çevrelerindeki insanlara karşı daha saldırgan davranırlar. Herhangi bir şekilde yaşadıkları olaylar karşısında insanlar tarafından eleştirilmeyi istemezler, yapılan eleştirileri reddederler (Altınkurt, 2012; Çağlayan, 2015). Kısacası dış kontrol odaklı bireyler kendisinde bir olayı değiştirebilecek veya düzeltebilecek gücü görmeyen, stres düzeyi yüksek, çevrelerine uyum süreci zor olan, depresif özellikler gösteren bireylerdir (Yorulmaz, 2016; Yeşilyaprak, 2014).

2.4. Kontrol Odağı ve Kesici Delici Alet Yaralanmaları Arasındaki İlişki

Yapılan literatür taramasında kontrol odağının çoğunlukla öğrenciler, öğretmenler, kamu çalışanları ve yöneticileri içeren örneklemelerde araştırıldığı belirlenmiştir. Sağlık sektöründe kontrol odağının sağlık çalışanları üzerindeki etkilerinin incelenip farklı alanlarla ilişkilendirildiği çok az araştırmaya rastlamakla birlikte nadir de olsa hemşirelik öğrencileriyle yapılmış ve kontrol odağı ile diğer kişilik özelliklerini inceleyen çalışmalar bulunmaktadır (Yılmaz, 2007; Abaan ve ark., 2012; Akbolat, 2011; Barrios ve ark., 2017).

Çalışma ortamında sorunlarla baş edebilmek için iç kontrol odaklı olmanın çalışanların sorunlara yaklaşma yöntemini, sorunlarla mücadele yollarını bu sorunların sonuçlarının sorumluluğunu üstlenmede ve alternatif çözüm yolları aramada önemli olduğu belirtilmiştir (Coşkun, 2013). Çalışma yaşamında yüksek riskli alanlar olarak belirlenen hastaneler, başta iş kazaları olmak üzere birçok iş yeri riskini barındırmaktadır. Bu alanlarda çalışan başta hemşireler, doktorlar ve diğer sağlık meslek grupları olmak üzere hastanelerde staj yapan

hemşirelik öğrencileri de bu iş yeri riskleri ile karşı karşıya kalmaktadırlar. Hastane ortamında sık karşılaşılan bir iş kazası olan kesici-delici alet yaralanmalarının hemşirelik öğrencilerinde görülme sıklığı da göz ardı edilecek boyutta değildir. Çelikalp ve ark. 2017 yılında yapmış olduğu çalışmanın sonucunda hemşirelik öğrencilerinin %32,3'ünün uygulama eğitimleri sırasında en az bir kez iş kazası yaşadığı; Huang ve ark. 2016'da yapmış olduğu çalışmada ise çalışmaya katılan 242 hemşirelik öğrencisinin %79' unun iğne yaralanmasına maruz kaldığını bildirmiştir.

Literatürde kesici- delici alet yaralanmalarına maruz kalan hemşirelik öğrencilerinin yaralanmaya neden olan durumları, yaralanma riskini algılayıp algılamamaları veya yaralanmamak için önlem alma, aşılama, yaralanmayı bildirme ve iş sağlığı ve güvenliği eğitimi alma durumlarını inceleyen araştırma raporları bulunmaktadır. Yapılan araştırmalarda kesici-delici alet yaralanmasına maruz kalma ile çeşitli riskli durumlar arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Örneğin; iş sağlığı ve güvenliği eğitiminin kesici-delici alet yaralanması görülme sıklığı üzerindeki etkisini inceleyen bir çalışmada yaralanma sayısının azaldığı saptanmıştır (Yao ve ark. 2013). Ürdün'de 279 hemşirelik öğrencisinin kesici-delici alet yaralanması görülme sıklığı ve maruziyet sonrası önlemleri inceleyen bir çalışmada öğrencilerin %61'inde HBV aşısı olduğu, %83,5'inin okulda yaralanma risklerinin, önlenmesi, tedavisi konusunda eğitim aldıkları ve yaralanma oranının %26,2 olduğu rapor edilmiştir. Aynı çalışmada yaralanan öğrencilerin %67,1'inin klinik öğretmenine bilgi vermediği, %86,3'ünün herhangi bir rapor tutmadığı, %90'ının hiçbir kan taraması yaptırmadığı bildirilmiştir (Suliman ve ark., 2017). Suliman ve ark. (2017) öğrencilerin kesici-delici aletle yaralanma olayının rapor edilmemesinin başlıca nedenlerini; %33 oranında “standart uygulamanın bilinmemesi”, %31,5 oranında “yaralanmanın önemli olduğuna inanmama” olarak sıralanmaktadır.

Literatürde kontrol odağını konu alan çalışmaların iş doyumu, tükenmişlik, problem çözme becerisi, epistemolojik inançlar, iş tatmini ve örgütsel adalet algısı gibi değişkenlerle ilişkilendirildiği dikkat çekmiştir (Abann ve ark., 2003; Akbolat, 2011; Barrios ve ark., 2017). Literatürde iş kazaları ve kontrol odağı arasındaki ilişkiyi değerlendiren çalışmalar sınırlıdır ve kesici-delici alet yaralanmaları ve kontrol odağı arasındaki ilişkiyi saptayan bir araştırmaya rastlanmamıştır (Goldbach, 1989; Jones ve Wuebker, 1993).

Kesici- delici alet yaralanmaları öncesinde, esnasında ve sonrasında bireyin verdiği tepkiler, davranışlar ve söylemler onun iç veya dış odaklı olmasıyla ilişkilendirilebilir. İç kontrol odaklı olan bireylerden uygulamaya çıkmadan önce aşı yaptırmayı, kan tetkiklerini sorgulatması, iş sağlığı ve güvenliği eğitimini alması; herhangi bir yaralanma durumunda sakın kalarak ilk müdahaleyi gerçekleştirmesi; yaralanma sonrasında ise öğrenciden sorumlu olan öğretmeni ile bu durumu paylaşması, iş kazası bildirimini yapması, çalışan sağlığı birimine başvurarak aşılması beklenebilir. Bu davranışlar, yaralanmalar karşısında gösterilmesi ve uygulanması gereken olumlu davranışlardır.

Dış kontrol odaklı bireylerde ise kesici-delici alet yaralanmaları konusunda olumlu tutum ve davranış beklentisi sınırlıdır. Bu bireyler hiçbir şey olmamış gibi davranarak olayı görmezden gelmeye çalışabilirler ve durumu önemsemediği için iş kazası bildirimini yapmayabilirler. Herhangi bir yaralanmayı sorumlu öğretmen veya hemşire ile paylaşmayarak sorunu çözmekten kaçabilir ya da yaralanmanın nedenini sorgularken sadece çevredeki riskleri ele alarak sorunun çözümüne tek taraflı yaklaşabilirler. Bu bağlamda hemşirelik öğrencilerinin iç veya dış odaklı olmaları onların kesici- delici alet yaralanmalarında gerek müdahale anlamında gerekse yaralanma sıklığında önemli bir yer tuttuğu değerlendirilmektedir. Bu nedenle bu çalışmada da hemşirelik öğrencilerinin iç veya dış odaklı olmaları ile kesici-delici alet yaralanmaları arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırma Deseni

Bu çalışma kesitsel araştırma tipinde yapılmıştır.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma 2018-2019 Eğitim-Öğretim yılı Bahar Dönemi içerisinde Ankara’da bulunan beş devlet üniversitesinde hemşirelik öğrencileri ile yapılmıştır. Bu üniversiteler, Gazi Üniversitesi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi ve Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi’dir.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Ankara’da bulunan beş devlet üniversitesinde öğrenim gören ikinci, üçüncü ve dördüncü sınıf hemşirelik öğrencileri (2230) oluşturmuştur. Daha çok teorik alanda eğitimleri yoğunlaşan, klinik uygulamaları diğer sınıflara göre sınırlı tutulan birinci sınıf hemşirelik öğrencileri bu çalışmaya dahil edilmemiştir. Bu çalışmada, örnekleme yoluna gidilmemiş, evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiştir. Çalışmaya 1718 (%77) öğrenci katılmıştır.

3.4. Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak araştırmacılar tarafından geliştirilen “Tanımlayıcı Bilgi Formu (EK-2)” ve Dağ (2003) tarafından uyarlanan “Kontrol Odağı Ölçeği (EK-3)” kullanılmıştır.

Tanımlayıcı bilgi formu

Tanımlayıcı Bilgi Formu, katılımcıların demografik bilgilerinin yanı sıra kesici-delici alet yaralanmaları ile ilişkilendirilmiş sorulardan oluşmaktadır. Formun ilk üç sorusu öğrencilerin sosyodemografik özelliklerini sorgulamaktadır. Takip eden iki soru ise öğrencilerin aşılama durumu ve iş sağlığı ve güvenli eğitimi alıp almama durumları ile ilgilidir. Altı ile on birinci soru dahil formda öğrencilerde uygulamalar hakkındaki görüş ve

düşüncelerini hiçbir zaman, ara sıra ve çoğu zaman şeklinde sıklık durumunu belirterek ifade etmeleri istenmiştir. On ikinci soruda ise öğrencilere kesici-delici alet yaralanmasına maruz kalıp kalmadıkları sorulmuş; maruz kalmayanların Kontrol Odağı Ölçeği 'ne (KOÖ) geçmesi istenirken maruz kalanların Tanımlayıcı Bilgi Forumu'ndaki 13. ile 17. dahil sorulara yanıt vererek KOÖ' yü tamamlamaları istenmiştir.

Kontrol Odağı Ölçeği (KOÖ)

Kontrol Odağı Ölçeği (KOÖ), İç-Dış Kontrol Odağı Ölçeği (Internal-External Locus of Control Scale) Rotter tarafından geliştirilmiş (Rotter, 1966), 1991 yılında Dağ tarafından Rotter'in İç –Dış Kontrol Odağı Ölçeği (RİDKOÖ) adıyla Türkçeye uyarlanmıştır. Ölçeğin “Doğru-Yanlış” yanıtlarından oluşan iki seçenekli yapısının kullanımdaki sıkıntıları ve sağlık gibi bazı kontrol alanlarını kapsamaması nedeniyle yine Dağ tarafından beşli Likert tipinde uyarlanmış ve madde sayısı artırılarak geçerlik güvenirliği sınanmıştır (Dağ, 2002). KOÖ 47 maddeden oluşmaktadır ve Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0.92'dir. Ölçeğin beş alt boyutu bulunmaktadır. Bunlar 18 maddeden oluşan Kişisel Kontrol Boyutu, 11 maddeden oluşan Şansa İnanma Boyutu, 10 maddeden oluşan Çabalamanın Anlamsızlığı Boyutu, 3 maddeden oluşan Kadercilik Boyutu ve 5 maddeden oluşan Adil Olmayan Dünya İnancı Boyutu şeklinde sıralanabilir. Beşli Likert formatındaki ölçek puanlaması, ‘ Hiç uygun değil’ (1), ‘pek uygun değil’ (2), ‘uygun’ (3), ‘oldukça uygun’ (4), ‘tamamen uygun’ (5) şeklindedir. Puanlardaki yükselme dış kontrol odağı inancının arttığını, puanlamanın azalması ise iç kontrol odağı inancının arttığını göstermektedir. Ölçekteki olası puan aralığı ise 47-235'tir (Dağ, 2002).

3.5. Verilerin Toplanması

Araştırma için önceden hazırlanan “Tanımlayıcı Bilgi Formu” (EK-2) ile “Kontrol Odağı Ölçeği” (EK-3) ders saatleri dışındaki uygun zaman diliminde, Aydınlatılmış Onam Formu ile katılımcılara uygulanmıştır. Katılımcılara araştırma hakkında kısa bir bilgi verildikten sonra araştırmaya katılmak için gönüllü olan öğrencilere onam formu ve veri toplama formları dağıtılmıştır. Verilerin toplanması her sınıf için yaklaşık olarak 20-30 dakika sürmüştür. Anket uygulaması araştırmacının gözetimi altında yapılmıştır.

3.6. Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin sunumunda frekans, yüzde, aritmetik ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerler gibi betimleyici istatistiklerden faydalanılmıştır. Analizde yer alan veriler normal dağılıma uymadığı için Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Kategorik değişkenler arasındaki ilişkiyi test etmek içinse Ki-kare testi kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde SPSS (Statistical Package Program for Social Sciences) 20.0 paket programı kullanılmıştır.

3.7. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmaya katılım tamamen gönüllük esasına dayalıdır ve uygulama aydınlatılmış onam formunu imzalayarak çalışmaya katılmayı kabul eden öğrencilerle yapılmıştır (EK-1). Araştırmanın etik boyutunun değerlendirilmesi için Gazi Üniversitesi'nin Etik Komisyonu'ndan onay alınmıştır (Tarih: 21/12/2018, Sayı: 97926801-605.01-E.168844) (EK-4). Araştırmanın yapıldığı üniversitelerden çalışma yapmak için izin alınmıştır. Katılımcılara veri toplama araçları uygulanmadan önce çalışma hakkında bilgilendirme yapılmıştır.



4. BULGULAR

Hemşirelik öğrencilerinde kesici-delici alet yaralanmaları ile onların iç ya da dış kontrol odaklı olmaları arasındaki ilişkiyi belirlemeyi amaçlayan bu çalışmadan elde edilen bulgular bu bölümde sunulmuştur. Bu bölümde çalışmaya katılan hemşirelik öğrencilerinin tanımlayıcı özellikleri, kesici-delici alet yaralanmasına maruziyetleri, yaralanma sonrası gerçekleştirilen müdahaleler, yaralanmaya neden olan durumlar ele alınacaktır. Ayrıca bu bölümde kesici-delici alet yaralanması ile ilişkili olduğu düşünülen değişkenler arasında karşılaştırmalı analiz sonuçlarına yer verilmiş ve bulgular tablolar şeklinde sunulmuştur.

Çizelge 4.1. Hemşirelik öğrencilerinin tanımlayıcı özelliklerine göre dağılımı (N: 1718)

Tanımlayıcı özellikler	Ortalama	Minimum	Maksimum
Yaş	21,3± 1.32	18	31
	Kategori	n	%
Cinsiyet	Kadın	1429	83,2
	Erkek	289	16,8
Sınıf	2.Sınıf	657	38,2
	3. Sınıf	448	26,1
	4. Sınıf	613	35,7
Okul	Hacettepe Üniversitesi	438	25,5
	Ankara Üniversitesi	258	15,0
	Gazi Üniversitesi	531	30,9
	Yıldırım Beyazıt Üniversitesi	268	15,6
	Sağlık Bilimleri Üniversitesi	223	13,0
Hepatit-B Aşısı	Var	1386	80,5
	Yok	335	19,5
İSG Eğitimi	Var	1656	96,4
	Yok	62	3,6

Çizelge 4.1.'de hemşirelik öğrencilerinin yaşlarının 18 ile 31 arasında değiştiği ve yaş ortalamasının ise 21,3±1,32 yaş olduğu saptanmıştır. Ankete katılan öğrencilerin %83,2'si (n=1429) kadın, %16,8'ini (n=289) erkek öğrenciler oluşturmaktadır. Ankete katılan öğrencilerin %38,2'sini (n=657) ikinci hemşirelik sınıf öğrencileri oluşturmaktadır. Ankara ili genelinde bulunan tüm devlet üniversitelerinden çalışmaya katılan hemşirelik öğrencilerinin %25,5'i (n=438) Hacettepe Üniversitesi'nden, %15,0'ı (n=258) Ankara Üniversitesi'nden, %30,9'u (n=531) Gazi Üniversitesi'nden, %15,6'sı (n=268) Yıldırım Beyazıt Üniversitesi'nden, %13,0'ı (n=223) Sağlık Bilimleri Üniversitesi'nden katılım sağlamıştır.

Öğrencilerin klinik uygulamaya veya staja başlamadan önce iş kazaları ile bulaşan hastalıklardan korunmak amacıyla tetanoz, hepatit B gibi bir aşı yaptıрма durumları sorulduğunda %80,5'i (n=1386) aşılandığını ifade etmiştir. Çalışmaya katılan öğrencilerin %96,4'ü (n=1656) İSG eğitimi alırken %3,6'sı (n=62) İSG eğitimi almadığı saptanmıştır.

Çizelge 4.2. Hemşirelik öğrencilerinde kesici-delici alet yaralanmasına yönelik bulgular (N: 1718)

Sorular	Yanıt	N	%
Kesici-delici alet yaralanmasına maruz kaldınız mı?	Evet	473	27,5
	Hayır	1245	72,5
Yaralanmaya kaç kez maruz kaldınız? (n: 473)	1 Kez	267	15,5
	2 Kez	134	7,8
	3 Kez ve daha fazla	72	4,2
Yaralanmaya hangi kliniklerde maruz kaldınız?*	Dahiliye Kliniği	250	47,2
	Cerrahi Kliniği	202	38,1
	Kadın Doğum Kliniği	24	4,5
	Kan Alma Birimi	31	5,8
	Aile Sağlığı Merkezleri	23	4,3
Kesici-delici alet yaralanmasına maruziyetinizin sebebi nedir?** (n: 473)	İlaç hazırlama	225	41,4
	İlaç uygulama	87	16,0
	Ampul kırma	108	19,9
	Kan şekeri ölçme	69	12,7
	Kan alma	48	8,8
	Damar yolu açma	6	1,1
Kesici-delici alet yaralanmasına maruziyetinizin sebebi nedir?** (n: 473)	Dikkatsizlik	331	37,7
	Deneyimsizlik	273	31,1
	Yoğun iş yükü	132	15,1
	Çevrenin dağınık ve düzensiz olması	97	11,1
	Bilgi eksikliği	44	5,0

*Birden fazla yanıt verilmiş.

**Birden fazla seçenek işaretlenmiştir. (n katlanmıştır).

Çalışmaya katılan öğrencilerin %27,5'i (n=473) kesici-delici alet yaralanmasına maruz kalmıştır. Yaralanmaya maruz kaldığını belirten 473 öğrencinin %15,5'i (n=262) yaralanmaya bir kez ; %7,8'i (n=134) yaralanmaya iki kez; %4,2'si (n=72) yaralanmaya üç ve daha fazla kez maruz kalmıştır. Ankette öğrencilere yaralanmaya hangi kliniklerde maruz kaldıkları sorulduğunda yaralanan öğrencilerin %38,1'i (n=202) cerrahi kliniklerde,

%47,2'si (n=250) dahiliye kliniklerinde ve %5,8'si (n=31) kan alma biriminde maruz kaldıklarını ifade etmişlerdir.

Yaralanmanın gerçekleştiği anda yaptıkları işin ne olduğu sorulduğunda öğrencilerin %41,4'ü (n=225) ilaç hazırladığını, %16,0'ı (n=87) ilaç uygulaması yaptığını, %19,9'u (n=108) ampul kırdığını, %12,7'si (n=69) kan şekeri ölçtüğü, %8,8'i (n=48) kan aldığı ve %1,1'i (n=6) damar yolu açtığı bildirmişlerdir. Ankette öğrencilere kesici-delici alet yaralanmasına maruz kalmalarının nedenleri de sorulmuş ve birden fazla seçenek işaretleyebilecekleri bilgisi de aktarılmıştır. Anket verilerine göre yaralanan öğrencilerin 37,7'si (n=331) dikkatsizlikten, %31,1'i (n=273) deneyimsizlikten, %15,1'inin (n=132) yoğun iş yükünden, %11,1'i (n=97) çevrenin dağınık ve düzensiz olmasından, %5,0'ı (n=44) bilgi eksikliği sebebiyle yaralanmaya maruz kaldıklarını ifade etmişlerdir.

Çizelge 4.3. Hemşirelik öğrencilerinin kesici-delici alet yaralanmasına maruz kaldıktan sonra uyguladıkları girişimler* (N: 473)

Uygulamalar	n	%
Yaralan bölgeyi su ve sabun ile iyice yıkadım	405	36,7
Bulduğum klinikteki sorumlu hemşire ile durumu paylaştım	264	23,9
Yaralandığıma dair bilgiyi gruptan sorumlu öğretmenimle paylaştım	176	15,9
Yaralanan bölgeyi iyice kanatıp, kirli kanın akmasını sağladım	102	9,2
Bulduğum kurumun İş Sağlığı ve Güvenliği birimine başvurarak iş kazası bildirimini yaptım	88	8,0
Çalışma yaşamında böyle yaralanmaların olacağını düşünerek herhangi bir girişimde bulunmadım	70	6,3

* Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Tanımlayıcı bilgi forumu ile yaralanan öğrencilerden yaralanmaya maruz kaldıktan sonra hangi uygulamaları gerçekleştirdikleri sorulmuştur. Öğrencilere uygulamalarına göre birden fazla seçeneği işaretleyebilecekleri bilgisi verilmiştir. Yapılan analizlere göre yaralanan öğrencilerin %9,2'si (n=102) yaralandıktan sonra yaralanan bölgeyi iyice kanatarak kirli kanın akmasını sağlamıştır. Yaralanan bölgeyi su ve sabun ile iyice yıkayan öğrenciler ise yaralanan öğrencilerin %36,7'sidir (n=405). Yaralanan öğrencilerin %23,9'u (n=264) bulunduğu klinikteki sorumlu hemşire ile yaralanma durumunu paylaştığını bildirmiştir.

Bulunduğu kurumdaki iş sağlığı ve güvenliği birimine başvurarak iş kazası bildirimi yapan öğrenciler ise yaralanan öğrencilerin %8,0'idir (n=88).

Çizelge 4.4. Hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamaları hakkındaki görüşleri

	Hiçbir Zaman		Ara Sıra		Çoğu Zaman	
	n	%	n	%	n	%
Hızlı çalıştığını düşünme	122	7,1	1234	71,8	362	21,1
Yoğun çalıştığını düşünme	115	6,7	955	55,6	648	37,7
İşlerin efor (kuvvet) gerektirdiğini düşünme	145	8,4	1049	61,1	524	30,5
İşleri yetiştirebilecek kadar zamanın olmaması	85	4,9	858	49,9	775	45,1
Birbiriyle çelişen işler yapılmasının istenmesi	406	23,6	1041	60,6	271	15,8
Kişisel koruyucu donanım ekipmanlarının kullanım durumu	34	2,0	577	33,6	1107	64,4

Tanımlayıcı bilgi formu aracılığı ile hemşirelik öğrencilerine uygulamalar hakkında görüşleri sorulmuş ve görüşleri sıklık bazında değerlendirilerek sunulmuştur. Öğrencilerin uygulamalar esnasında hızlı çalışma durumları sorulduğunda çalışmaya katılan öğrencilerin %7,1'i (n=122) hiçbir zaman, % 21,1'i (n=362) ise çoğu zaman uygulamalarda hızlı çalışmak durumunda kaldığını belirtmiştir. "Uygulamalar çok fazla kuvvet (efor) gerektiriyor mu?" sorusuna ise öğrencilerin %8,4'ü (n=145) hiçbir zaman, %61,1'i (n=1049) ara sıra şeklinde cevap vermişlerdir. Uygulamalar sırasında öğrencilerden birbiriyle çelişen işlerin yapılmasının ne derecede istendiği sorulduğunda ankete katılan öğrencilerin %23,6'sı (n=406) hiçbir zaman, %60,6'sı (n=1041) ara sıra, %15,8'i (n=271) çoğu zaman şeklinde yanıtlamıştır.

Çizelge 4.5. Kesici-delici alet yaralanmasına maruziyetin öğrencilerin cinsiyetleri ile ilişkisi

		Cinsiyet			
			Erkek	Kadın	
Maruziyet	Evet	n	76	397	473
		%	4,4	23,1	27,5
	Hayır	n	213	1032	1245
		%	12,4	60,1	72,5
	Toplam	n	289	1429	1718
		%	16,8	83,2	100

*P değeri.

** χ^2 = Pearson ki-kare.

Yaralanmaya maruz kalan öğrencilerin (n=473), %4,4'ü (n=76) erkek, %23,1'i (n=397) ise kadındı. Yapılan istatistiksel karşılaştırmaya göre kesici- delici alet yaralanmaları ile cinsiyet arasında anlamlı bir fark yoktur ($p > 0.05$).

Çizelge 4.6. Kesici-delici alet yaralanmasına maruziyetin öğrencilerin sınıfları ile ilişkisi

	2.Sınıf		3.Sınıf		4.Sınıf		Toplam		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Maruziyet Var	124	7,2	115	6,7	234	13,6	473	27,5	
Maruziyet Yok	533	31,1	333	19,5	376	21,9	1245	72,5	
Toplam	657	38,8	448	26,2	613	35,5	1718	100	

*p değeri.

** χ^2 = Pearson ki-kare.

Araştırmaya katılan öğrencilerin 657'si ikinci sınıf öğrencidir. Bunların %7,2'si (n=124) yaralanmıştır. Yaralanmaya maruz kalan öğrencilerin % 6,7'si üçüncü sınıf öğrencisiyken %13,6'sı dördüncü sınıf öğrencisidir. Yani dördüncü sınıf öğrencileri yaralanmaya daha çok maruz kalmışlardır. Yaralanmaya maruz kalmayan öğrencilerin %31,1'i ikinci sınıf öğrencisiyken %21,9'u dördüncü sınıf öğrencisidir. İkinci sınıf öğrencilerinin yaralanma maruziyetleri daha azdır. Yaralanma ve sınıf arasındaki ilişki incelendiğinde anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p < 0.05$).

Çizelge 4.7. Kesici-delici alet yaralanmasına maruziyetin öğrencilerin iş sağlığı ve güvenliği eğitimi alma durumları ile ilişkisi

		İSG Eğitimi			*p= 0,041 **x ² = 4,191
			Evet	Hayır	
Maruziyet	Evet	n	463	10	473
		%	26,9	0,6	27,5
	Hayır	n	1193	52	1245
		%	69,4	3,0	72,5
	Toplam	n	1656	62	1718
		%	96,4	3,6	100

*p değeri.

**x² = Pearson ki-kare

Yaralanan öğrencilerin % 26,9 'u (n=493) İSG eğitimi alırken, yaralanmayanların % 3,0 'ü (n=52) İSG eğitimi almamıştır. İstatistiksel karşılaştırmalar yapıldığında kesici-delici alet yaralanmalarına maruz kalma ile iş sağlığı ve güvenliği eğitimi alma durumu arasında anlamlı ilişki saptanmıştır (p < 0.05). İş sağlığı ve güvenliği eğitimi alan hemşirelik öğrencileri daha az kesici-delici alet maruziyeti ile karşı karşıya kalmışlardır.

Çizelge 4.8. Kesici-delici alet yaralanmasına maruziyetin öğrencilerin kişisel koruyucu donanım ekipmanlarını kullanmaları arasındaki ilişkisi

		KKDE Kullanımı				*p =0,284 **x ² = 2,520
			Hiçbir Zaman	Ara Sıra	Çoğu Zaman	
Maruziyet	Evet	n	10	145	318	473
		%	0,6	8,4	18,5	27,5
	Hayır	n	24	432	789	1245
		%	1,4	25,1	45,9	72,5
	Toplam	n	34	577	1107	1718
		%	2,0	33,6	64,4	100

*p değeri.

**x² Pearson ki-kare.

Yaralanmaya maruz kalan öğrencilerin % 0.6'sı (n=10) hiçbir zaman koruyucu ekipman kullanmamıştır. Yaralananların % 8.4 'ü (n=145) ara sıra, %18.5'i (n=318) çoğu zaman koruyucu ekipman kullanmıştır. Yaralanmayanların % 45,9 'u (n=789) her zaman koruyucu ekipman kullanmıştır. Kesici-delici alet yaralanmasına maruz kalan hemşirelik öğrencilerinin kişisel koruyucu donanım ekipmanları kullanımları ile ilişkisi araştırılmış ve istatistiksel veriler sayesinde aralarında anlamlı bir ilişki olmadığı saptanmıştır (p > 0.05).

Çizelge 4.9. Hemşirelik öğrencilerinin kontrol odağı ölçeğinden aldıkları puan ortalaması (N:1711)

	Madde Sayısı	$\bar{X}$	SS	Dağılım Aralığı	
				minimum	maksimum
Kontrol Odağı	47	13,06	3,0	5,24	35,66

Öğrencilerin kontrol odağı ölçeğinden aldıkları puan ortalamalarının dağılımı incelendiğinde, öğrencilerin minumum 5 puan, maksimum 36 puan aldıkları belirlenmiştir. Öğrencilerin kontrol odağı puan ortalaması $13,06 \pm 3,0$ olarak bulunmuştur.

Çizelge 4.10. Hemşirelik öğrencilerinin kontrol odağı ölçeğinin alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları

Boyut	$\bar{X}$	SS	Minimum	Maksimum
Kişisel kontrol	3,24	0,62	1,06	15,61
Şansa inanma	3,42	0,36	1,18	4,45
Çabalamanın anlamsızlığı	2,15	0,55	1,00	5,00
Kadercilik	3,15	0,81	1,00	5,00
Adil olmayan dünya inancı	2,10	0,64	1,00	5,60

Beş alt boyuttan oluşan KOÖ'nin puan ortalamaları Çizelge 4. 4'te verilmiş. İlk boyut 11 maddeden oluşan kişisel kontrol boyutudur. Ortalama puanı 3,24 olan bu boyutun puan aralığı 15,61 ile 1,06 arasında değişmektedir. Şansa inanma alt boyutunda öğrencilerin aldıkları puan ortalaması 2,42 iken çabalamanın anlamsızlığı alt boyutunda bu değer 2,15'tir.

Çizelge 4.11. Hemşirelik öğrencilerinin yaralanma durumları ile KOÖ puan ortalamasının karşılaştırılması

	Yaralanma	Sayı	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı
Kontrol Odağı	Evet	468	895.88	419272.00
	Hayır	1243	840.98	1045344.00
	Toplam	1711		
Test İstatistikleri ^a				
			Kontrol Odağı	
Mann-Whitney U			272198.000	
Wilcoxon W			1045344.000	
Z			-2.049	
Anlamlılık (2-Kuyruklu)			.040	

a. Grup değişkeni: Yaralanma.

Çizelge 4.11.'de Hemşirelik öğrencilerinin yaralanma durumları ile KOÖ puan ortalamasının karşılaştırılması sunulmuştur. Karşılaştırma için bağımsız gruplarda t testinin non parametrik karşılığı olan Man Whitney U testi uygulanmıştır. Hemşirelik öğrencilerinin kontrol odağı, yaralanmalarına göre anlamlı bir fark göstermektedir ($p<0,05$). Öğrencilerin iç ya da dış kontrol odaklı olması yaralanmalarını etkilemektedir. Yaralanan öğrencilerin ölçek puan ortalaması yaralanmayan öğrencilere göre daha yüksektir. Yaralanan öğrencilerin ölçek puanlama sistemine göre daha çok dış kontrol odaklı olduğu saptanmıştır.



5. TARTIŞMA

Bu araştırma hemşirelik öğrencilerinin kesici-delici alet yaralanmaları ile onların iç veya dış kontrol odağı arasındaki ilişkinin belirlenmesi için yapılmıştır. Çalışmaya 1718 hemşirelik öğrenci katılmış bunların 1429'u kadın, 289'u erkek öğrencidir. Bu bölümde araştırmanın hipotezleri ve bulguları, literatürdeki ilgili araştırmalar ile karşılaştırılarak tartışılacaktır.

Çalışmamızda kontrol odağının yaralanmalarla ilişkisi saptanmıştır. Bununla beraber literatürde kontrol odağını etkileyerek öğrencilere problem çözme becerisi kazandıran, stresle baş etme yöntemlerini öğreten, öz yeterlilik sağladığını kanıtlayan çalışmalar bulunmaktadır (Akın ve ark. 2007; Abaan ve ark.2012; Çetinkaya Duman ve Şengül, 2011; Günüşen ve Üstün, 2011). İç kontrol odağı inancı bireyin kendine güvenini etkileyerek sorumluluk bilincini arttırdığı, stres ve sorunlarla başetmede daha başarılı olduğu, problemlerin çözümünde etkili olduğu bilinmektedir (Yılmaz ve Kaya, 2010; Uğurlu ve Ekinci, 2007). Hemşirelik öğrencilerinin yaralanmalara maruziyetini azaltmada ve yaralanmadan önce önlem alıp yaralandıktan sonra doğru ve etkin girişimlerde bulunmalarında onların kontrol odaklarının belirlenmesi ve dış kontrol odaklı bireylerin özellikle takip edilerek iç kontrol odağına yönlendirilmesi çok önemlidir. Bu bağlamda eğitimcilerin özellikle öğretme-öğrenme sürecindeki eğitim aktivitelerini öğrencilerin hangi kontrol odağına yönelimine ihtiyacı olduğunun saptanarak, eğitimlerin buna göre yapılandırılması ve uygulamaya koyulması yaralanmaların önlenmesi ve kişilik özelliklerinin geliştirilmesinde büyük rol oynayacaktır.

Çalışma verilerine göre kadın öğrencilerin yaralanmaya daha fazla maruz kalmışlardır. Genel olarak hemşirelik mesleğinin kadınlardan oluşması bu oranı desteklemektedir. Bu çalışmada öğrencilerin cinsiyetleri ile kesici-delici alet yaralanması arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Bu çalışmanın aksine Zhang ve ark. (2018)' nın yaptığı çalışmada kadın öğrencilerde görülen yaralanma erkek öğrencilere göre daha fazla çıkmakla beraber cinsiyetle yaralanma arasında anlamlı bir ilişki olduğu rapor edilmiştir.

Çalışmada klinik uygulamaları sırasında kesici-delici alet yaralanmasına maruz kalan hemşirelik öğrencilerinin oranı % 27,5 olarak saptanmıştır. Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde bu oranın % 9 ile %84 arasında değiştiği görülmektedir (Blackwell, 2007; Cheung ve ark., 2010). Prasuna ve arkadaşları (2015) hemşirelik öğrencilerinin %39,7'sinin,

Unver ve arkadaşları (2012) %52,5'inin, Vural Doğru ve Akyol (2018) ise %39,8'inin yaralanmaya maruz kaldığını saptamıştır. Bu oranlar kesici-delici alet yaralanmalarının henüz mesleki gelişimini tamamlayamamış hemşirelik öğrencileri için ciddi bir risk oluşturduğunu göstermektedir. Çalışmada, kesici-delici alet yaralanmasına maruz kalan öğrencilerin %56,4'ü bir kez, %28,3'ü iki kez; %15,2'si üç ve daha fazla kez maruz kalmıştır. Literatürde de bu oranları destekleyen çalışmalar vardır (Çakar ve ark. 2019; Prasuna ve ark. 2015; Karataş ve ark. 2016). Çalışmada yaralanma oranı literatür verilerine göre daha düşük oranda saptanmıştır. Bu farklılıkların nedeni farklı çalışma ortamı, kültür seviyesi veya kaynaklara ulaşım imkanlarının farklı olmasından kaynaklanıyor olabilir (Güney ve ark., 2017).

Çalışmada yaralanmaların çoğunun onkoloji, hemodiyaliz, nöroloji, gastroenteroloji gibi dahiliye kliniklerde (%47,2) meydana geldiği görülmüştür. Bunu %38,1 ile cerrahi klinikleri, %5,8 ile kan alma birimleri, %4,5 ile kadın doğum klinikleri, %4,3 ile aile sağlığı merkezleri izlemiştir. Literatürde yapılan çalışmalar da yaralanmaların çoğunun dahiliye ve cerrahi birimlerde meydana geldiğini rapor etmiştir. Vural Doğru ve Akyol (2018)' un yaptığı çalışmada da öğrencilerin %38,8'i dahiliye birimlerinde, %36,6'sı cerrahi birimlerde, %6,9'u kadın doğum kliniklerinde yaralanmaya maruz kalmışlardır. Bhattarai ve ark. (2014)'larının çalışmasında ise yaralanmaların %44'ü dahiliye kliniklerinde, %13,3 cerrahi kliniklerde, %23,3 kadın doğum kliniklerinde görülmüştür. Yaralanmaların daha çok dahiliye kliniklerinde görülmesinin sebepleri olarak hastadan kan örneklerinin daha fazla alınması, sık kan şekeri takibi yapılması, IV girişim sıklığının fazla olmasıyla yorumlanabilir (Bhattarai ve ark., 2014; Swe ve ark., 2012). Bu verilerden yararlanılarak özellikle dahiliye ve cerrahi birimlerde klinik uygulamaya çıkan hemşirelik öğrencileri yaralanmalara karşı daha sık takip edilmeli, koruyucu ekipman kullanımının önemi daha çok vurgulanmalıdır.

Çalışmada aşı yaptıran hemşirelik öğrencilerinin oranı %80,5'tir. Kesici-delici alet yaralanmasına maruz kalan öğrencilerin %21,8'inin Hepatit-B aşılarını yaptırdığı %5,8'inin ise aşı yaptırmadığı saptanmıştır. Literatürde hemşirelik öğrencilerinin büyük çoğunluğunun aşılandığını rapor eden çalışmalar bulunmaktadır. Karataş ve ark.(2016)' larının yaptıkları çalışmada aşılama oranının %73,5; Vural Doğru ve Akyol (2018)'un çalışmasında %86,4'ünün; Canlı Özer ve Aydın Bektaş (2013)'ın çalışmasında %87,0'ının HBV aşısı yaptırmış olması verilerimizi desteklemiştir. Fakat Prasuna ve ark. (2015)'ın yaptığı çalışmada HBV aşısı yaptırmayan hemşirelik öğrencisinin oranı %76,5 ile Irmak ve

Baybuga (2011)'nın yaptığı çalışmada da %43,5 ile daha yüksek olduğu saptanmıştır. Yaralanmalar sonrasında ciddi bir sorun olan bulaşıcı hastalıklara karşı koruyucu olan aşılama durumu henüz mesleki hayatına başlamamış hemşirelik öğrencileri için önemlidir (Güney ve ark.,2017). Henüz mesleki gelişiminin başında olan hemşirelik öğrencileri için koruyucu önlemler arasında olan aşı ile bağışıklamanın önemi eğitimciler tarafından anlatılmalı, klinik uygulamalar başlamadan önce öğrencilerin aşılama durumları gözden geçirilmelidir. Aşı ile bağışıklanmamış öğrencilerin bir an önce serolojik testlerini yaptırarak bir sağlık kuruluşunda aşı yapılmasının sağlanması hem yaralanma öncesinde hem de yaralanmalardan sonra öğrencinin sağlığını korumak adına değerli olacaktır.

Çalışmada yaralanmaya maruz kalan öğrencilerin % 0,6'sı hiçbir zaman kişisel koruyucu donanım ekipmanı kullanmadığını, kullananlarınsa %8,4'ünün ara sıra kullandığı, %18,5'inin ise çoğu zaman ekipman kullandığı saptanmıştır. Yaralanmaya maruz kalmayan öğrencilerin de %45,9'u çoğu zaman ekipman kullandığını belirtmiştir. Vural Doğru ve Akyol (2018)'un çalışmasında da öğrencilerin %29,3'ü koruyucu ekipman kullanmadığını ve öğrencilerin sadece %68,1'inin eldiven kullanımının olduğunu rapor etmiştir. Souza-Borges ve ark. (2014)'larının yaptığı çalışmada da öğrencilerin %89,9'u koruyucu ekipman (eldiven) kullanmıştır. Bunların %82,1'i her zaman ekipman kullanırken %17,9'u ara sıra kullanmıştır. Irmak ve Baybuga (2011)'nin çalışmasında yaralanan öğrencilerin % 31,7'si kesici-delici alet ile yaralandıklarında eldiven kullanmadıklarını belirtmişlerdir. Vildan Şahin (2014) çalışmasında kişisel koruyucu ekipmanların çalışanlar tarafından doğru ve etkin kullanılmaması nedeniyle meydana gelen iş kazalarının ve hastalık bulaştırma riskinin en yüksek olduğu çalışma grubunun sağlık çalışanlarının olduğunu belirtmiştir. Koruyu önlemler alındığında yaralanmaları %98 oranında azaltan uygulamaların klinik uygulama alanlarında gerçekleştirilmesi hemşirelik öğrencilerinde yaralanma sıklığını da azaltabileceği öngörülmektedir. Bu anlamda öğrencilerin klinik uygulama süreçleri başlamadan önce kişisel koruyucu donanım ekipmanlarının tanıtılması, yaralanmaları önlemedeki önemi, kullanım alanları hakkında oluşturulan farkındalık ve yapılan planlı eğitimler maruziyeti önlemek adına önemli olacaktır (Zhang ve ark., 2015; Yao ve ark., 2013). Çalışmamızda koruyucu ekipmanlar ile kesici-delici alet yaralanmaları arasında anlamlı bir ilişki bulunmasa da yapılan araştırmalar koruyucu ekipmanların yaralanmaya maruz kalmada koruyucu bir önlem olduğunu ve yaralanma riskini azalttığını göstermektedir (Irmak ve Baybuga, 2011). Bunun nedeni lisans düzeyinde zorunlu olarak eğitim verilen iş sağlığı ve güvenliği eğitimleriyle beraber gelişen olumlu tutum ve davranışlar olabilir. Başka

bir neden ise öğrencilerin uygulamalarda koruyu ekipmana ulaşmada sıkıntı yaşamaması olabilir.

Çalışmada en çok yaralanma 4. sınıf öğrencilerinde (%49,4) görülmüştür. Yaralanmayan öğrencilerin büyük çoğunluğunu ise 2. sınıf hemşirelik öğrencileri (%42,8) oluşturmuştur. Bu çalışmada yaralanma ve öğrencilerin sınıfların arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Öğrencilerin sınıf düzeyleri arttıkça daha çok yaralanmaya maruz kalmışlardır. Literatürde bu sonucu destekleyen çalışmalar mevcuttur (Unver ve ark., 2012; Vural Doğru ve Akyol, 2018). Fakat Karataş ve ark. (2016)'larının yaptığı çalışmada ise öğrencilerin sınıfları ve yaralanmalar arasında anlamlı bir fark olsa da en çok yaralanma 2. sınıf öğrencilerinde en az yaralanmalar ise 4. sınıf öğrencilerinde gözlenmiştir. Karataş ve ark.(2016)'ları 4. sınıf öğrencilerinde yaralanmaların düşük olmasının sebebini klinik uygulamalarda halk sağlığı ve psikiyatri gibi invaziv işlemlerin yoğun olmadığı kliniklerde gerçekleşiyor olması olarak yorumlamışlardır. Prasuna ve ark. (2015)'lerinin yaptığı çalışmada da yaralanmaların %51,81'nin 3. sınıf hemşirelik öğrencilerinde görüldüğü saptanmıştır. Çalışmamızda 4. sınıf hemşirelik öğrencilerinin yaralanmaya daha fazla maruz kalmasının sebepleri, son sınıfta intörnlik dönemiyle beraber invaziv girişimlerin daha fazla olması, uygulama yeterliliğinin son sınıfta en yüksek düzeyde olmasıyla beraber yine ilaç hazırlama, ilaç uygulama girişimlerinin daha fazla yapılıyor olması olabilir.

Çalışmaya katılan öğrencilerin %96,4'ü iş sağlığı ve güvenliği eğitimi aldıklarını belirtmişlerdir. Bu çalışmada İSG eğitimi ile yaralanmalara maruz kalma arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Yani İSG eğitimi alan hemşirelik öğrencileri kesici-delici alet yaralanmasına daha az maruz kalmışlardır. Canlı Özer ve Aydın Bektaş (2013)'ın yaptığı çalışmada eğitim alan öğrenci oranı %58,9'dur. Eyi ve Eyi (2020)'nin hemşirelik öğrencilerinin yaptığı çalışmada da İSG eğitiminin yüksek oranda alındığı fakat bu bilgileri uygulamaya koyma konusunda ve farkındalık konusunda yetersiz olduklarını belirtmiştir ve eğitimin klinik uygulama alanlarında verildiğinde yaralanma sayısında daha çok azalma görüldüğü de saptanmıştır. CDC tarafından önerilen önlemler uygulandığında kesici-delici alet yaralanma oranlarının düştüğü çalışmalarda gözlemlenmiştir. Bu anlamda da öğrencilerin standart önlemler konusunda bilgilendirilmesi ve sürekli eğitimlerle uygulamaların güncellenmesi gerektiği belirtilmiştir (Yao ve ark., 2010; Vural Akyol ve ark., 2018). Ayrıca Eyi ve Eyi (2020) yaptığı çalışmada hastanelerin enfeksiyon kontrol komitelerinin eğitim programlarını genişleterek öğrencilerin de bu programlara dahil

edilmesini ve çalışanlara zorunlu olarak yapılan HBV aşısının öğrenciler için de zorunlu hale getirilmesini önermektedir. Kurumlarda zorunlu olarak verilen İSG eğitimlerinin etkin olabilmesi için bu eğitimler öğrenciler tarafından dikkatle dinlenmeli ve çalışma alanlarında uygulamaya koyulmalıdır. Bu eğitimlerin hemşirelik öğrencilerine belirli periyodik aralıklarla tekrarlanıp güncel bilgilerin sunulması yaralanmalara maruziyeti azaltmada önemli olacaktır.

Bu çalışmada yaralanan öğrencilerin %8,0'ı yaralanmaya maruz kaldıktan sonra iş kazası bildirimini yaparken %92,0'ı bildirim yapmamıştır. Literatürde yapılan çalışmalarda yaralanmaya maruz kalıp bildirim yapmayan öğrencilerin oranının %32,4 ile %96,2 arasında değiştiği görülmektedir (Souza-Borges ve ark., 2014; Yao ve ark., 2010). Bu çalışmalarda rapor edilmeme nedenleri incelendiğinde bildirim sisteminin nasıl ilerlediğini bilmeme, uyarılma korkusu, yaralanmaya dair gizliliğin korunmayacağını düşünüp endişelenme ve yaralanma bildirimini gereksiz görme gibi nedenlerin olduğu bildirilmiştir (Yang ve ark., 2007; Prasuna ve ark., 2015; Vural Doğru ve Akyol, 2018; Karataş ve ark., 2016). Zhang ve arkadaşlarının (2018) yaptığı çalışmada yaralanan hemşirelik öğrencilerinin % 86,9'u yaralanmayı rapor etmediğini belirtirken Vural Doğru ve Akyol'un (2018) çalışmasında bu oran %68,6; Prasuna ve ark. (2015) %54,5; Yao ve ark. (2010) %96,2'dir. Verilerden de anlaşılacağı gibi hemşirelik öğrencilerinin yarısından fazlası farklı nedenlerle yaralanmaları rapor etmemişlerdir. Bu sonuçlar yaralanma sonrası öğrencinin sağlık durumunun takip edilebilmesi ve öğrencinin bu yaralanmaları önemsemesi açısından önemlidir. Özellikle yaralanmayı rapor etme sürecini bilmeyen öğrenciler için eğitimler planlanmalı ve mümkünse klinik uygulama için henüz alana çıkmadan bu eğitimler tüm öğrencilere verilerek raporlama oranlarının artırılması sağlanmalıdır. Raporlama sürecinin önemi anlatılarak korkan veya endişelenen öğrenciler güçlendirilmeli ve cesaretlendirilmelidir.

Çalışmada kesici-delici alet yaralanmasına maruziyetin sebepleri sırasıyla dikkatsizlik (%37,7), deneyimsizlik (%31,1), yoğun iş yükü (%15,1), çevrenin dağınık ve düzensiz olması (%11,1), bilgi eksikliği (%5,0) olarak belirtilmiştir. Çakar ve ark. (2019)'larının yaptığı çalışma sonucunda öğrencilerin %52,4'ü bilgi eksikliğinden, %48,5'i dikkat eksikliğinden, %34,3'ü koruyucu ekipmanları kullanmadıklarından dolayı yaralanmaya maruz kaldıklarını belirtmişlerdir. Çalışma bulgularımızı destekleyen başka bir çalışma olan Souza-Borges ve ark. (2014)'larının yaptığı çalışmadır. Bu çalışmaya göre de öğrenciler yaralanma nedenlerini dikkatsizlik (%43,2), deneyimsizlik (%18,9), yoğunluk (%16,2) ve

eğitim eksikliği (%2,7) olarak belirtmişlerdir. Literatürdeki çalışma sonuçları ile bu araştırmada belirlenen maruziyet sebepleri benzerlik göstermektedir. Kesici-delici alet yaralanmalarının nedenlerinin saptanması yaralanmaların önlenmesi açısından önemli bir konudur. Özellikle güvenlik önlemlerini alarak çalışmak, düzenli ve güvenli bir alan yaratarak çalışmayı sağlamak, stres yönetimini sağlamak ve bilgi eksikliklerini gidermek yaralanma maruziyetini azaltan etkenler olarak karşımıza çıkmaktadır (Bhattarai ve ark., 2014). Çalışma ortamının daha güvenli hale getirilerek düzenlenmesi, dikkat dağıtan unsurların ortadan kaldırılması, var olan bilgi eksikliklerinin eğitimlerle giderilmesi hem bireysel hem de kurumsal olarak mümkün olan faktörlerdir. Bu anlamda hemşirelik öğrencilerinin bireysel anlamda dikkat, deneyim, stres yönetimi, risk algısı gibi alanları geliştirmesi; hem klinik uygulama yapılan kurumların hem de eğitmenlerin uygulaması anlamında da klinik uygulama yapılan alanların düzenli ve güvenli hale getirilmesi, iş yükünün azaltılması ve eğitimler planlayarak öğrencilerin bilgi eksikliklerinin giderilmesi yaralanmaları azaltabilecek girişimler olabilir.

Yaralanmaya maruz kalan öğrenciler literatüre uygun olarak yaralanmaya maruz kaldıktan sonra bölgeyi su ve sabun ile yıkamış (%36,7), bulunduğu klinikteki sorumlu hemşire ile yaralanma durumunu paylaşmış (%23,9), yaralanmaya dair bilgiyi gruptan sorumlu öğretmen ile paylaşmış (%15,9), yaralanan bölgeyi iyice kanatıp kirli kanın akması sağlamış (%9,2) ya da çalışma hayatında böyle yaralanmaların olacağını düşünerek herhangi bir girişimde bulunmamışlardır (%6,3) (Çakar ve ark., 2019). Ciddi bir iş kazası olan kesici-delici alet yaralanmasına maruz kaldıktan sonra herhangi bir girişimde bulunmamak henüz mesleki hayatına başlamamış hemşirelik öğrencileri için ciddi bir sorundur. Çünkü yaralanma sonrasında herhangi bir bulaşıcı hastalığa maruz kalıp kalmayacağını bilmeyen öğrenci yaralanma sonrası tüm prosedürleri uygulamalı, kaza bildirimini yapmalı ve kurum tarafından takibi yapılmalıdır. Yaralanmaya neden maruz kaldığını düşünmeli ve bir daha bu yaralanmaya maruz kalmamak için tüm önlemleri almalı ve başta kendine sonra diğerlerine güvenli bir uygulama alanı yaratmalıdır. Hambridge (2011)' nin yaptığı çalışmada enjektör kontamine olsa bile yaralandıktan sonra herhangi bir girişimde bulunmayan hemşireler olduğu ve nedeni sorulduğunda yaralanma gerçekleştikten sonra herhangi bir şeyin yapılamayacağını düşünen kaderci bir anlayışa sahip hemşireler olduğu görülmüştür. Dış kontrol odaklı bireylerin kişilik özelliklerinden biri olan kaderci bir anlayış, kendinde bir şeyleri değiştirip düzeltebileceği inancını görmeme gibi özellikler hemşirelerin yaralanma sonrası herhangi bir girişimde bulunmama durumlarını etkilemiş olabilir.

Yapılan bu araştırma verilerine göre yaralanan hemşirelik öğrencilerinin %41,4'ü ilaç hazırlarken, %19,9'u ampul kırarken, %16,0'ı ilaç uygularken yaralanmıştır. Karataş ve ark. (2016)'nın yaptığı çalışmada öğrencilerin %37,4'ünün tedavi öncesinde temiz aletlerle ve %13,2'sinin ilaç hazırlarken; Çakar ve ark.(2019)'ının çalışmasında da yaralananların %9,8'inin tedavi hazırlarken, %5,6'sının ampul kırarken; Zhang ve ark. (2018) çalışmasında da öğrencilerin %11,0'ı ilaç hazırlarken, %11,4'ü IV enjeksiyon yaparken yaralanmaya maruz kalmıştır. Bu literatür çalışmaları verilerimizle uyum göstermektedir. Hem bizim hem de diğer çalışmalarda çıkan sonuçlar doğrultusunda öğrencilerin büyük çoğunluğunun henüz kontamine olmamış aletlerle ve ilaç hazırlama esnasında yaralanmaya maruz kalmaları ilaç hazırlama sırasında gerekli önlemleri almadıklarını veya gerekli özeni ve dikkati sağlamadıklarını gösterebilir. Öğrencilere bu anlamda ilaç hazırlama yöntemleri, güvenli alan oluşturarak ilaç hazırlama, ampulün kırılması ve imhası gibi konular sürekli eğitimlerle hatırlatılıp güncel tutulabilir. Yine çalışmamızla uyumlu olan literatür çalışmalarında da parenteral ilaç uygulamaları, kan alma ve tıbbi atıkların imhası sırasında meydana gelen yaralanmalar da yadsınamayacak boyuttadır (Vural Doğru ve Akyol, 2018; Souza-Borges ve ark., 2014; Irmak ve Baybuga, 2011). Bu bağlamda tek kullanımlık tıbbi malzemelerin kullanımı, vakumlu tüp ile kan alma gibi daha güvenli uygulamalar bu yaralanmaları önlediği belirtilmektedir (Vural Doğru ve Akyol, 2018). Bunun yanında yine malzeme ve aletlerin nasıl kullanıldığına dair verilecek eğitimler, kesici-delici aletlerin imha kutularının kullanımına dair verilecek bilgiler ve bu bilgilerin uygulama alanlarında gösterilmesi yaralanmalar açısından büyük risk grubunda olan hemşirelik öğrencilerinde kesici-delici alet yaralanmaları önleyici uygulamalar olabilir.

Çalışmada öğrencilere uygulama alanında risk ve tehlike oluşturabilecek bazı sağlık riskleri hakkındaki düşünceleri sorulmuştur. Çünkü çalışmada risklerin bilinmesi yaralanmaların önlenmesi için önemlidir. Çalışmaya katılan öğrencilerin %21,1'i çoğu zaman hızlı çalıştığını, % 37,7'si çoğu zaman yoğun çalıştığını, %61,1'i ara sıra işlerin kuvvet gerektirdiğini, %45,1'inin işleri yetiştirebilecek kadar zamanının olmadığını ve %60,6'sının kendisinden birbiriyle çelişen işler yapılmasının istendiğini belirtmiştir. Çakar ve ark. (2019)'larının yaptığı çalışmada da öğrenciler sağlık risklerinin nedenlerini hızlı çalışmak (%58,9) ve fazla yoğun çalışmak (%56,8) olarak belirtmişlerdir. Eyi ve Eyi (2020)'nin yaptığı çalışmada da en sık sağlık riski çok yoğun iş temposu ve bununla beraber yaşanan dikkatsizlik olarak belirtilmiştir. Öğrenciler için yaralanma riski oluşturan tüm çalışma şartlarının düzeltilip iyileştirilmesi onların mesleki yaşamlarına hazırlanma ve profesyonel

bir çalışma kültürü oluşturmada çok önemlidir. Bu bağlamda öğrencilere iş planlamasının nasıl yapılacağı, çalışma ortamındaki hızın birçok yaralanmaya sebep olacağını, yoğun çalışmayla birlikte oluşabilecek dikkatsizliklerin birçok sağlık riskini doğuracağını anlatan eğitimler planlanmalıdır. Klinik uygulamalarda dahiliye, cerrahi gibi daha yoğun kliniklerde uygulamaya çıkan öğrenciler özellikle takip edilmeli, riskli davranışta bulunan öğrenciler yaralanmalara karşı uyarılmalıdırlar.

Meslek hayatları boyunca kesici-delici alet yaralanmalarına maruz kalabilecek hemşirelik öğrencilerinin maruz kaldıkları yaralanmalarla kontrol odağı inancı arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmada iç kontrol odağına sahip öğrenciler dış kontrol odağına sahip öğrencilere göre daha yüksek oranda bulunmuştur. İç kontrol odağına sahip bireylerin problem çözme becerilerinin gelişmiş olması, sorumluluk bilincinin yüksek olması, stresle baş edebilmede daha başarılı olmaları, öğrenme ve gelişmeye daha açık olmalarından dolayı bu çalışmada öğrencilerin iç kontrol odaklarının yüksek olması önemlidir. Literatürde yapılan çalışmalarda bu bulguyu destekleyen çalışmaların olmasıyla beraber desteklemeyen bulgular da mevcuttur (Çetinkaya Duman ve Şengül, 2011; Akın ve ark., 2007; Abann ve ark., 2012).

Literatürde spesifik olarak hemşirelik öğrencilerinde görülen kesici-delici alet yaralanmaları ile kontrol odağı arasındaki ilişkiyi irdeleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Literatürde daha çok hemşirelik öğrencilerinin kontrol odakları ile kendi kendine öğrenmeye hazırlaş arasındaki ilişkiyi, kontrol odağı ile problem çözme becerisi arasındaki ilişkiyi, kontrol odağı ve özyeterlilik arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar bulunmaktadır. (Çetinkaya Duman ve Şengül, 2011; Akın ve ark., 2007; Rockstraw, 2006; Barrios ve ark., 2017). Bu anlamda bu çalışma hemşirelik öğrencilerdeki yaralanma ve iç veya dış kontrol odaklı olma arasındaki ilişkiyi incelen ilk çalışma olma özelliğini göstermektedir.

Çalışmada hemşirelik öğrencilerinin kontrol odağı, yaralanmalarına göre anlamlı bir fark göstermektedir ($p<0,05$). Öğrencilerin iç ya da dış kontrol odaklı olması yaralanmalarını etkilemektedir. Yaralanan öğrencilerin ölçek puan ortalaması yaralanmayan öğrencilere göre daha yüksek bulunmuştur. Ölçek puanının artması dış kontrol odaklılığın artmasına işaret ettiği için bu çalışmada yaralanan öğrencilerin ölçek puanlama sistemine göre daha çok dış kontrol odaklı olduğu saptanmıştır.

Geleceğin sağlık profesyonellerinden olan hemşirelik öğrencileri için güvenli alanlarda klinik uygulamalar yapmak, en az düzeyde yaralanmalara maruz kalarak mesleki hayata geçiş yapmak son derece önemlidir. Hemşirelik eğitim programlarının amacı geleceğin sağlık-hemşirelik sorunlarıyla mücadele edebilen, başarıya odaklanan, motivasyonu yüksek, kendini gerçekleştirmek için çaba sarf eden, sorgulayıcı ve araştırmacı profesyonel hemşireler yetiştirmektir. Bu bağlamda bu niteliklerde yetiştirilen hemşirelik öğrencileri iç kontrol odaklı olmaya yönelimli olmaları gerekmektedir (Abaan ve ark.,2003). Bu çalışmada kontrol odağının hemşirelik öğrencilerinin yaralanmalarını etkileyebilecek bir kişilik özelliği olduğu saptanmıştır. Bireylerde mutlak olmayan, değiştirilebilen kontrol odağının hemşirelik öğrencilerinde iç kontrol odağına doğru yönlendirilmesi onların maruziyetini azaltabilecek bir değişim olacaktır. Bu değişim ve gelişime örnek olarak Abaan ve ark. (2012)'lerinin hemşirelik öğrencilerinin iç kontrol odağındaki değişiklikleri araştırmak amacıyla yaptıkları araştırması örnek verilebilir. Bu çalışmada akran danışmanlığı uygulamasının iç kontrol odağını geliştirme sürecini hızlandığı belirtilmiştir. Deneyimlerin özellikle üst sınıflardan alt sınıflara doğru paylaşıldığında iç kontrol odağının geliştiği gözlemlenmiştir. Barrios ve ark., (2017)'lerinin yapmış olduğu deneysel çalışmada ise hemşirelik öğrencilerine simülasyon eğitimleri planlanmıştır. Simülasyon eğitimi alan öğrencilerin öz yeterliliklerinin arttığı ve iç kontrol odaklarının geliştiği bildirilmiştir. Klinik uygulama öncesi planlanabilecek özellikle öğrencilerin yaralanmasına sebep olan invaziv girişimlerin simülasyon eğitimleri şeklinde planlanması öğrencilerin kontrol odaklarının gelişerek yaralanmaya maruziyetlerinin azaltılması sağlanabilir. Yine Abaan ve ark.(2003)'lerinin Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu'nda öğrenim gören hemşirelik öğrencileriyle gerçekleştirdiği çalışmada iç kontrol odağını geliştirmeye yönelik programların öğrencilerin kontrol odağına etkisini araştırmışlar ve özellikle uygulamalı eğitimlerin öğrencilerin iç kontrol odağını geliştirmede etkili olduğunu belirtmişlerdir. Bu bağlamda özellikle iş sağlığı ve güvenliği eğitimlerinin, kişisel koruyucu donanım ekipmanlarının kullanımlarının uygulama alanlarında pratik eğitimlerle verilerek öğrencilerin iç kontrol odakları geliştirilebilir ve böylece yaralanmalar önlenir.

Kontrol odağı, sadece yaralanma oranlarını değil yaralandıktan sonra öğrencinin verdiği tepkiyi ve gerçekleştirdiği müdahaleyi de etkileyebilecek bir kişilik özelliğidir. Çünkü iç kontrol odaklı bireyler bir problemle karşılaştığında sorumluluk alarak o problemi nasıl çözebileceğini araştırır, uygun yöntemler geliştirir ve harekete geçerek uygular (Goyzman, 2010). Bu çalışmamızda da yer verdiğimiz iç kontrol odaklı bireylerin yaralanmaya maruz

kaldığında nasıl bir süreç izleyeceğini araştırması, sorumlu hemşire veya eğitmenle durumu paylaşarak bilgi edinmesi ve bir daha aynı durumun yaşanmaması için maruziyetinin nedenlerini araştırması gibi girişimlerde bulunmasına örnek verilebilir. Dış kontrol odaklı bireyler ise problemi kendinden bağımsız görerek yaşanan sorunu olağan karşılayabilir, problemi çözmek yerine görmezden gelmeyi tercih eder ve kendinde o sorunu çözebilecek gücü hissetmez (Yalçın ve ark.2010). Yine bu çalışmamızda yer alan kesici-delici alet yaralanmasına maruz kaldıktan sonra yaralanmayı çalışma ve klinik uygulama sırasında olağan karşılayarak herhangi bir girişimde bulunmayan öğrenciler dış kontrol odaklı olma durumuna örnek verilebilir.



6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuçlar

Hemşirelik öğrencilerinde kesici-delici alet yaralanmaları ile kontrol odakları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan bu çalışma sonunda elde edilen bulgular doğrultusunda aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir;

- Hemşirelik öğrencileri, kesici-delici alet yaralanmalarıyla azımsanmayacak oranda sık karşılaşmaktadırlar.
- Yaralanmalara kadın öğrencilerin daha fazla maruz kaldığı ve dördüncü sınıf öğrencilerinde yaralanma oranının daha fazla olduğu belirlenmiştir.
- Yaralanmaların büyük çoğunluğu ilaç hazırlarken ve ampul kırarken meydana gelmiştir.
- Öğrencilerde Hepatit B'ye karşı aşılama oranı yüksektir.
- Öğrencilerin yaralanma durumunu raporlama oranı düşüktür.
- Klinik uygulamaların daha yoğun geçtiği dahiliye, cerrahi gibi birimlerde öğrenciler daha fazla yaralanmaya maruz kalmışlardır.
- İş sağlığı ve güvenliği eğitimi alan öğrenciler daha az kesici-delici alet yaralanmasına maruz kalmıştır.
- Öğrencilere göre yaralanmaların nedenleri arasında en fazla bilgi eksiliği, dikkatsizlik, çevrenin dağınık ve düzensiz oluşu yer almaktadır.
- Dış kontrol odağına sahip öğrencilerde kesici-delici alet yaralanması sıklığı istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur.

6.2. Öneriler

- İş kazaları ve kontrol odağı arasındaki ilişkiyi irdeleyen daha fazla çalışma yapılması önerilmektedir. Böylece kazaların bir kişilik özelliği olan kontrol odağı ile ilişkisinin netleşmesi mümkün olabilecektir.
- Çalışmadan elde edilen verilere dayanarak eğitim kurumlarının ve eğitimcilerin öğrencilerde iç kontrolü güçlendirmek üzere bilgi ve güven sağlayıcı, korku ve kaygıdan arınmış eğitim ve uygulama ortamı sağlamaya çalışmaları önerilebilir. Bu durum yaralanma hızını azaltabilir.

- Hemşirelik öğrencilerinde kontrol odağını etkileyen değişkenlerin neler olduğunu belirleyen ve iç kontrol odağını destekleyen uygulamaların neler olabileceğine dair çalışmalar yapılabilir.
- Kesici-delici alet yaralanmalarının bildiriminin yetersiz olmasının altında yatan nedenlerden biri süreç hakkındaki yeterli bilgiye sahip olmamak olabileceği düşünülerek, bu konuda öğrencilerin bilgilendirilmesi ve izlenmesi önerilir .
- Yaralanmaların daha fazla olduğu birimlerde ortam risk ve tehlikelerine daha fazla dikkat edilmeli, bu birimlerde yaralanmaların önlenmesi için iş düzeninin sağlanması, uygulama alanlarına uyarı levhalarının asılması gibi önlemler alınması sağlanabilir.
- Öğrencilerin klinik ortamlara çıkmadan önce laboratuvar ortamında yeterli beceri kazanmaları önerilir.

KAYNAKLAR

- Abaan, S., Duygulu, S. and Uğur, E. (2012). Peer mentoring: A way of developing internal locus of control to empower new nursing students. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 19, 24-35.
- Abaan, S., Bulut, H. ve Cihangir, N. (2003). Hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinde denetim odağı geliştirme programının değerlendirilmesi. *I. Uluslararası & V. Ulusal Hemşirelik Eğitimi Kongresi Kongre Kitabı*. İstanbul: Özlem Grafik Matbaacılık, 215-220.
- Ahlin, E. M. (2013). *Youth Involvement in Crime: The Importance of Locus of Control and Collective Efficacy*. El Paso: Scholarly Publishing, 526-527.
- Akbolat, M., Işık, O. ve Uğurluoğlu, Ö. (2011). Sağlık çalışanlarının kontrol odağı, iş doyumu, rol belirsizliği ve rol çatışmasının karşılaştırılması, *Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 29(2), 23-48.
- Akın, S., Güngör, İ., Mendi, B., Şahin, N., Bizat E. ve Durna, Z. (2007). Üniversite öğrenimlerini sürdüren hemşirelik bölümü öğrencilerinin problem çözme becerileri ve iç-dış kontrol odağı algısı. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 4(2), 30-36.
- Al- Momani, S. M., Hdaib, M. and Najjar, Y. W. (2013). Sustained reduction in needlestick and sharp injuries among nursing students: An initiative educational program. *Educational Research*, 4(9), 654-658.
- Barrios, S., Egana, M. U. and Acuna, M. R. (2017). The simulation impact on the development of self-efficacy and locus of control in nursing students. *Revista Cubana de Educacion Medica Superior*, 31(1), 125-136.
- Bhattarai, S., Smriti, K. C., Pradhan, P. M., Lama, S. and Rijal, S. (2014). Hepatitis B vaccination status and needle-stick and sharps-related injuries among medical school students in Nepal: A cross-sectional study. *BioMed Central Research Notes*, 7(1), 774.
- Birks, M., Budden, L. M., Biedermann, N., Park, T. and Chapman Y. (2017). A 'rite of passage?': Bullying experiences of nursing students in Australia. *Collegian*. 25(1), 45-50.
- Blackwell, L., Bolding, J. and Cheely, E. (2007). Nursing students' experiences with needlestick injuries. *Journal of Undergraduate Nursing Scholarship*, 9(1), 197-201.
- Boucaut, R. and Cusack, L. (2016). "Sometimes your safety goes a bit by the wayside": Exploring occupational health and safety (OHS) with student nurses. *Nurse Education in Practice*, 20, 93-98.
- Canlı Özer, Z. and Aydın Bektaş, H. (2013). Needlestick injuries during education period in nursing students in Turkey. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 46, 3798-3801.
- Ceyhan, E., Ceyhan, A. A. ve Gürcan, A. (2007). Problemlerle internet kullanımı ölçeği 'nin geçerlik ve güvenirlik çalışmaları. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri Dergisi*, 7(2), 387-416.

- Cheung, K., Ho, S. C., Ching, S. S. Y. and Chang, P. K. (2010). Analysis of needlestick injuries among nursing students in Hong Kong. *Accident Analysis and Prevention*, 42(6), 1744-1750.
- Cheah, W. L., Giloi, N., Chang, C. T. and Lim, J. F. (2012). The perception, level of safety satisfaction and safety feedback on occupational safety and health management among hospital staff nurses in Sabah State health department. *Malaysian Journal of Medical Sciences*, 19(3), 57-63.
- Coşkun, Y. (2013). Lise öğrencilerinde öğrenilmiş güçlülük ve kontrol odağı algılama düzeyi ilişkisi. *Marmara Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 25(25), 71-85.
- Çağlayan, O. (2015). *Organizasyonlarda İnsan Kaynakları Yönetimi Uygulamalarının Tükenmişlik Üzerine Etkisi: Kontrol Odağı Aracılık Rolü*, Yüksek Lisans Tezi, Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kayseri, 74-79.
- Çakar, M., Yıldırım Şişman, N. ve Oruç, D. (2019). Hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamalarında karşılaştıkları sağlık riskleri. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 12(2), 116-125.
- Çapçı, G. (2018). *Kontrol Odağı Düzeyinin Mesleki Kararlılığa Etkisi: Lise Öğrencileri Üzerinde Bir Çalışma*. Yüksek Lisans Tezi. Bahçeşehir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 56-60.
- Çelikalp, Ü. Saraçoğlu, G. ve Tokuç, B. (2017). Hemşirelik öğrencilerinin iş sağlığı ve güvenliği hakkında farkındalık düzeylerinin artırılması. *Namık Kemal Tıp Dergisi*, 5(1), 36-43.
- Çetinkaya Duman, Z. ve Şengül, F. (2011). Hemşirelik öğrencilerinde kontrol odağı ile kendi kendine öğrenmeye hazır oluş düzeyi arasındaki ilişki. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(3), 26-31.
- Çopur, Z., Varlı, B., Avşar, M. ve Şenbaş, M. (2006). Ege Üniversitesi Hastanesinde çalışan ev idaresi personelinin iş kazası geçirme durumlarının incelenmesi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 9(2), 155-176.
- Çoban, E. (2015). *Test Yönergesi ve Risk Alma Eğiliminin Seçmeli Testlerin Psikometrik Özelliklerine ve Tahminle Yanıtlama Davranışına Etkisi*. Yüksek Lisan Tezi, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 77-80.
- Dabak, Ş. (2017). Sağlık çalışanlarında iş kazaları. *Türkiye Klinikleri Journal Public Health-Special Topics*, 3(2), 75-84.
- Dağ, İ. (2002). Kontrol Odağı Ölçeği (KOÖ): Ölçek geliştirme, güvenirlik ve geçerlik çalışması. *Türk Psikolojisi Dergisi*, 17(49), 77-90.
- Dişbudak, Z. (2013). *Hemşirelerin Kesici-Delici Alet Yaralanması ile Karşılaşma Durumları ve Karşılaşma Sonrası İzledikleri Yöntemler*. Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Gaziantep, 56-62.

- Duymaz Şahin, V. (2014). *Sağlık Çalışanlarında İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları (Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Ameliyathane Çalışanlarında İş Kazaları)*. Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 78-80.
- Efe, K. (2005). *Okul Öncesi Eğitim Çağında Çocuğu Olan Ailelerin Kontrol Odağı Türü ve Çocuklarının Sosyal Davranışlarını Denetlemeleri Arasındaki İlişki*, Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, 165-166.
- Erbaş, N. (2009). *Lise Son Sınıf Öğrencilerinde Kontrol Odağı İnancının Risk Alma Davranışına Etkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya, 100-101.
- Galougahi, M. H. K. (2010). Evaluation of needle stick injuries among nurses of khanevadeh hospital in tehran. *Iran Journal of Nursing and Midwifery Research*, 15(4), 172–177.
- Goyzman, J. (2010). The Influence of Locus of Control and Stress on Performance. *Journal of Learning and Motivation*, 48(1), 128-144.
- Goldbach, K. R. (1989). *Physical Self Efficacy, Injury, History and Locus of Control as Predictors of Athletes' Expected Recovery Actions in Response to Various Levels of Injury Severity*. Master's Theses. University of Richmond, Virginia.
- Gonzalez-Delgado, M., Gómez-Dantés, H., Fernández-Niño, J. A., Robles, E., Borja, V. H. and Aguilar, M. (2015). Factors associated with fatal occupational accidents among mexican workers: A national analysis. *A Peer- Reviewed, Open Access Journal*, 10(3), 15-19.
- Güney, S. B., Köksal, Ö. ve Durak, V. A. (2017). Acil servis çalışanlarının delici kesici aletler ile yaralanmaları ve önleme yöntemlerinin incelenmesi. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 43(1) 1-5.
- Günüşen, N. P. ve Üstün, B. (2011). Hemşirelik öğrencilerinin problem çözme beceri düzeyleri ile kontrol odağı arasındaki ilişki. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 4(2), 72-77.
- Hambridge, K. (2011). Needlestick and sharps injuries in the nursing student population. *Nursing Standard*, 25(27), 38-45.
- Hunter, D. R. and Stewart J. E. (2012). Safety locus of control and accident involvement among army aviators. *International Journal of Aviation Psychology*, 22(2), 144-163.
- Huang, H., Yi, Q., Tang, S. and An, R. (2016). Occupational exposure among Chinese nursing students: current status, risking factors and preventive interventions. *International Journal of Clinical & Experimental Medicine*, 9(8), 16578-16586.
- Irmak, Z. and Baybuga, M.S. (2011). Needlestick and sharps injuries among Turkish nursing students: a cross-sectional study. *International Journal of Nursing Practice*, 17, 151-157.

- İnternet: Wang, L., and Iv, M. (2017). Internal-External Locus of Control Scale. Web: https://www.researchgate.net/publication/318789109_Internal-External_Locus_of_Control_Scale, Son Erişim Tarihi: 29.10.2018.
- İnternet: NIOSH. (1999). Preventing needlestick injuries in health care settings. DHHS (NIOSH) Publication No. 2000-108. 5-6. Web: <https://www.cdc.gov/niosh/docs/2000-108/pdfs/2000-108.pdf?id=10.26616/NIOSH PUB2000108>, Son Erişim Tarihi: 12.11.2020.
- İnternet: Oğan, H. (2014). Sağlık Çalışanları için İşçi Sağlığı ve Güvenliği. Web: <http://www.saglikcalisanisagligi.org/tezler2/scskitabi.pdf>, Erişim Tarihi: 14.11.2019.
- İnternet: CDC. (2018). Workbook for Designing, Implementing and Evaluating a Sharps Injury Prevention Program. Web: https://www.cdc.gov/sharpssafety/pdf/sharpssworkbook_2008.pdf, Son Erişim Tarihi: 03.02.2020.
- İnternet: ILO. (2017). Web: https://www.ilo.org/ankara/news/WCMS_551794/lang--tr/index.htm, Son Erişim Tarihi: 01.02.2021.
- İnternet: ILO. (2018). Web: https://www.ilo.org/moscow/areas-of-work/occupational-safety-and-health/WCMS_249276/lang--ru/index.htm, Son Erişim Tarihi: 12.06.2020.
- İnternet: R.G. (2012). Web: <http://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Aspx?MevzuatKod=7.5.16924&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch>, Son Erişim Tarihi: 19.03.2018.
- İnternet: Eyi, S. ve Eyi, İ. (2020). Nursing Students' Occupational Health and Safety Problems in Surgical Clinical Practice. Web: https://www.researchgate.net/publication/338920620_Nursing_Students'_Occupational_Health_and_Safety_Problems_in_Surgical_Clinical_Practice, Son Erişim Tarihi: 03.01.2020.
- Jones, J. W. and Wuebker L. J. (1993). Safety locus of control and employees' accidents. *Journal of Business and Psychology*, 7(4), 449-457.
- Karadağ, G., Kılıç, S. P., Ovayolu, N., Ovayolu, Ö. ve Kayaaslan, H. (2013). Öğrenci hemşirelerin klinik uygulamada karşılaştıkları güçlükler ve klinik hemşireler hakkındaki görüşleri. *Preventive Medicine Bulletin*, 12(6), 665-672.
- Karataş, B., Çelik, S. S. ve Koç, A. (2016). Hemşirelik öğrencilerinin kesici-delici aletlerle yaralanmaya ilişkin bilgi düzeylerinin ve tutumlarının incelenmesi. *Bozok Tıp Dergisi*, 6(4), 21-29.
- Kepenek, E. ve Şahin Eker, H. B. (2017). An assessment of sharp injuries to workers in a State Hospital [Bir devlet hastanesinde çalışanlarda meydana gelen kesici ve delici alet yaralanmalarının değerlendirilmesi]. *Klinik Dergisi*, 30(2), 78-82.
- Kıral, E. (2012). *İlköğretim Okulu Yöneticilerinin Mükemmeliyetçilik Algısı ve Kontrol Odağı ile İlişkisi*. Doktora tezi. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 156-162.

- Korkmaz, M. (2008). Sağlık çalışanlarında delici kesici alet yaralanmaları. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 3(9), 17-37.
- Laishram, J., Keisam, A., Phesao, E., Tarao, M. S., Laloo, V. J. and Sanayaima Devi, H. (2013). Prevalence of needle stick injuries among nurses in a tertiary care hospital and their immediate response. *International Journal of Medicine and Public Health*, 3(4), 257-260.
- Macaden, L. and Clarke, C. L. (2010). The influence of locus of control on risk perception in older south asian people with type 2 diabetes in the United Kingdom. *Journal of Nursing and Healthcare of Chronic Illness*, 2(2), 144–152.
- Matricardi, L. R. (2006). *Locus of Control and Risk Behavior Among College Students*. Master of Thesis. Rowan University, New Jersey.
- Michael, K. and Ben-Zur, H. (2007). Risk taking among adolescents: association with social and affective factors. *Journal of Adolescence*, 30(3), 17-31.
- Ogunleye, A. J., Omojola, G., Abiyoke, G. E. and Oke, O. S. (2015). Health locus of control, death anxiety and risky sexual behavior among undergraduate students in nigeria. *Psychology and Behavioral Sciences*, 4(2), 51-57.
- Olgun, S., Khorshid, L. ve İsmet, E. (2014). Hemşirelerde kesici-delici alet yaralanması sıklığının ve etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 30(2), 34-48.
- Ortabağ, T., Güleşen, A., Yava, A. ve Bakır, B. (2009). Exploring the frequency of sharps injuries and affecting factors among health care workers in a university hospital. *Anatol Journal of Clinical Investigation*, 3(4), 208-212.
- Öngen, D. (2003). Kontrol odağı ölçeğinin geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi*, 35, 436-447.
- Özkan, M. ve Öztemel, K. (2018). Üniversite öğrencilerinin risk alma tutumları ile kimlik statüleri ve bazı demografik değişkenler arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Bartın Üniversitesi Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 2(1), 1-25.
- Pek, S., Turner, N., Tucker, S., Kelloway, E. and Morrish, J. (2017). Injunctive safety norms, young worker risk-taking behaviors, and workplace injuries. *Accident Analysis and Prevention*, 106, 202-210.
- Pelit, E. (2014). *İş Göreni Güçlendirme ve İş Doyumu*. Ankara: Yason Yayıncılık, 64-68.
- Prasuna, J., Sharma, R., Bhatt, A., Arazoo, Painuly, D. and Bu-Tola, H. (2015) . Occurrence and knowledge about needle-stick injury in nursing students. *Journal of Ayub Medical College*, 27(2), 430-433.
- Quynh, A. T. T. and Einhellig, K. (2017). Practices for prevention needlestick and sharps injuries among nursing students. *Belitung Nursing Journal*, 3(3), 183–190.
- Rahmani, A., Khadem, M., Madreseh, E., Aghaei, H., Raei, M. and Karchani., M. (2013). Descriptive study of occupational accidents and their causes among electricity

- distribution company workers at an eight-year period in Iran. *Safety and Health at Work*, 4(3), 160-165.
- Rockstraw, L. J. (2006). *Elf-Efficacy, Locus of Control and The Use of Simulation in Undergraduate Nursing Skills Acquisition*. A Dissertation Doctor of Philosophy, Drexel University.
- Samancıoğlu, S., Ünlü, D. ve Akyol, A. D. (2013). Yoğun bakımda çalışan hemşirelerin kesici delici aletle yaralanma durumlarının incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 16(1), 43-49.
- Scaggiante, R., Chemello, L., Rinaldi, R., Bartolucci, G. B. and Trevisan, A. (2013). Acute hepatitis C virus infection in a nurse trainee following a needlestick injury. *World Journal of Gastroenterology*, 19(4), 581-585.
- Swe, K. M. M., Zin, T., Bhardwaj, A., Abas, A. B. L. and Barua, A. (2012). The prevalence of needle sticks injury among medical students in melaka, malaysia, a cross sectional study. *The European Research Journal*, 71(2), 214-220.
- Souza-Borges, F. R., Ribeiro, L. A. and Oliveira, L. C. (2014). Occupational exposures to body fluids and behaviors regarding their prevention and postexposure among medical and nursing students at a Brazilian public university. *Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo*, 56(2), 157-163.
- Suliman, M., Al Qadire, M., Alazzam, M., Aloush, S., Alsaraireh, A. and Alsaraireh, F.A. (2017). Students nurses' knowledge and prevalence of needle stick injury in Jordan. *Nurse Education Today*, 60, 23-27.
- Şeker, G. (2013). *Lise Öğrencilerinde Meslek Kararı Verme Yetkinliği ve Kariyer Kontrol Odağının İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 93.
- Uçak, A. (2009). *Sağlık Personelinin Maruz Kaldığı İş kazaları ve Geri Bildirimlerinin Değerlendirilmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Afyonkarahisar Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Afyonkarahisar.
- Uçak, A., Kiper, S. ve Karabekir, H. S. (2011). Sağlık çalışanlarının karşılaştıkları iş kazaları ve eğitimin iş kazalarını azaltma durumuna etkisi. *Bozok Tıp Dergisi*, 1(3), 715.
- Uğurlu, N. ve Ekinci, M. (2007). Hemşirelerde kontrol odağı inancı ile stresle başa çıkma tarzları stratejileri ve psikolojik belirtiler gösterme durumları arasındaki ilişkiler. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 23(2), 117-130.
- Unver, V., Tastan, S. and Coskun, H. (2012). The frequency and causes of occupational injuries among nursing students in Turkey. *Archives of Environmental and Occupational Health*, 67(2), 72-77.
- Uysal, R. ve Yılmaz Bingöl, T. (2014). Ergenlerde risk alma davranışının öz-yeterlilik ve farklı değişkenler açısından incelenmesi. *The Journal of Academic Social Science*, 2(8), 573-582.

- Vaz, K., Mcgrowder, D., Crawford, T., Alexander-Lindo, R. L. and Irving, R. (2010). Prevalence of injuries and reporting of accidents among health care workers at the university hospital of the West Indies. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 23(2), 133-143.
- Vural Doğru, B. ve Akyol, A. (2018). Hemşirelik öğrencilerinde kesici ve delici alet yaralanmalarının değerlendirilmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(1), 59-66.
- Westaby, J. D. and Krister Lowe, J. (2005). Risk-taking orientation and injury among youth workers: examining the social influence of supervisors, coworkers, and parents. *Journal of Applied Psychology*, 90(5), 1027-1035.
- Wuebker, L. J. (1986). Safety locus of control as a predictor of industrial accidents and injuries. *Journal of Business and Psychology*, 1(1), 19-30.
- Yang, Y. H., Liou, S. H., Chen, C. J., Yang, C. Y., Wang, C. L., Chen, C. Y. and Wu, T. N. (2007). The effectiveness of a training program on reducing needlestick/sharps injuries among son graduate vocational nursing school students in southern Taiwan. *Journal Occupation Health*, 49(5), 424-429.
- Yalçın. B., Tetik, S., ve Açıkgoz, A. (2010). Yüksekokul öğrencilerinin problem çözme becerisi algıları ile kontrol odağı düzeylerinin belirlenmesine yönelik bir araştırma. *Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi*, 2(2), 19-27.
- Yao, W.X., Yang, B., Yao, C., Bai, P.S., Qian, Y.R., Huang, C.H., and Liu, M. (2010). Needlestick injuries among nursing students in China. *Nurse Education Today*, 30(5), 435-437.
- Yao, W. X., Wu, Y. L., Yang, B., Zhang, L. Y., Yao, C., Huang, C. H., and Qian, Y. R. (2013). Occupational safety training and education for needlestick injuries among nursing students in China: intervention study. *Nurse Education Today*, 33(8), 834-837.
- Yeşilyaprak, B. (2014), *Denetim Odağı: Eğitimde Bireysel Farklılıklar*, (3. Basım). Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Yıldız Peker, A. (2012). *Lise Öğrencilerinde Risk Alma Davranışının Akran Baskısı, Anababa Tutumları ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Desteğe Göre Yordanması*, Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir, 103-105.
- Yıldırım, A. ve Özpulat, F. (2015). Sağlık meslek lisesi öğrencilerinin mesleki riskler konusunda bilgi ve farkındalık düzeyleri. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 24(1), 18-25.
- Yılmaz, A. (2007). *Hemşirelik Öğrencilerinin Epistemolojik İnançları İle Denetim Odağı Arasındaki İlişki*, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, 58-60.
- Yılmaz, A. and Kaya, H. (2010). Relationship between nursing students' epistemological beliefs and locus of control. *Nurse Education Today*, 30(7), 680-686.

Zhang, X., Chen, Y., Li, Y., Hu, J., Zhang, C., Li, Z., Stallones, L., and Xiang, H. (2018). Needlestick and sharps injuries among nursing students in Nanjing, China. *Workplace Health & Safety*, 66(6), 276–284.





EKLER

EK-1. Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU

Araştırmanın adı: Hemşirelik Öğrencilerinde Kesici Delici Alet Yaralanmaları ile Kontrol Odağı Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi

Sorumlu Araştırmacı: Doç. Dr. Yeter KİTİŞ

Sevgili Hemşirelik Öğrencisi,

“Hemşirelik Öğrencilerinde Kesici Delici Alet Yaralanmaları ile Kontrol Odağı Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi” adlı yüksek lisans tez çalışmasına davet edilmiş bulunmaktasınız. Bu çalışma Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Yüksek Lisans Programı kapsamında yürütülmektedir. Çalışmaya katılmadan önce çalışmayla ilgili bilgileri dikkatlice okumanız önerilmektedir. Bu araştırma hemşirelik öğrencilerindeki sık karşılaşılan kesici-delici alet yaralanmalarıyla kontrol odağı arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla tasarlanmıştır. Bu çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmadan çıkma hakkına sahipsiniz. Bu çalışmaya katılmanız için sizden herhangi bir ücret istenmeyecektir. Çalışmaya katıldığınız için size bir ödeme yapılmayacaktır. Çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz gizli tutulacaktır. Araştırmaya katılımlarınızdan ötürü teşekkür ederim.

Araştırmaya katılmayı kabul ediyorum. ()

Araştırmaya katılmayı kabul etmiyorum. ()

Araştırmacılar:

Yüksek Lisans Öğrencisi: Tamire TEKGÖZ, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Danışman: Doç. Dr. Yeter KİTİŞ, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

EK-2. Tanımlayıcı Bilgi Formu

Tanımlayıcı Bilgi Formu

1. Yaşınız :
2. Cinsiyetiniz : Erkek ☐ Kadın ☐
3. Sınıfınız :
4. Uygulamaya veya staja başlamadan önce iş kazaları ile bulaşan hastalıklardan korunmak amacıyla tetanoz, hepatit B vb. bir aşı yaptırdınız mı?
Evet ☐ Hayır ☐
5. İş sağlığı ve güvenliği eğitimi aldınız mı?
Evet ☐ Hayır ☐
6. Uygulamalarda çok hızlı çalıştığınızı düşünüyor musunuz?
Hiçbir Zaman ☐ Ara Sıra ☐ Çoğu Zaman ☐
7. Uygulamalarda çok yoğun çalıştığınızı düşünüyor musunuz?
Hiçbir Zaman ☐ Ara Sıra ☐ Çoğu Zaman ☐
8. Uygulamalar çok fazla kuvvet (efor) gerektiriyor mu?
Hiçbir Zaman ☐ Ara Sıra ☐ Çoğu Zaman ☐
9. Uygulamalarda işleri yetiştirebilecek kadar zamanınız oluyor mu?
Hiçbir Zaman ☐ Ara Sıra ☐ Çoğu Zaman ☐
10. Uygulamalarda sizden birbiriyle çelişen işler yapılması isteniyor mu?
Hiçbir Zaman ☐ Ara Sıra ☐ Çoğu Zaman ☐
11. Uygulama yaparken kişisel koruyucu donanım ekipmanlarını kullanıyor musunuz?
Hiçbir Zaman ☐ Ara Sıra ☐ Çoğu Zaman ☐

EK-2. (devam) Tanımlayıcı Bilgi Formu

12. Hastanelerde uygulama yaparken herhangi bir kesici-delici alet yaralanmasına maruz kaldınız mı?

Evet ☐ Hayır ☐

(Cevabınız ‘Evet’ ise 13. soruyla forma devam ediniz , ‘Hayır’ ise ölçeğe geçiniz.)

13. Kesici-delici alet yaralanmasına **kaç defa** maruz kaldınız? (.....)

14. Kesici- delici alet yaralanmasına maruz kaldığınızda hangi klinik(ler)de uygulama yapıyordunuz? (.....)

15. Kesici- delici alet yaralanmasına maruz kaldığınız esnada hangi işle meşguldünüz? (.....)

16. Kesici-delici alet yaralanmasına maruz kaldıktan sonra hangi uygulamaları yaptınız? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz.)

- ☐ Yaralanan bölgeyi iyice kanatıp kirli kanın akmasını sağladım.
- ☐ Yaralan bölgeyi su ve sabun ile iyice yıkadım.
- ☐ Bulunduğum klinikteki sorumlu hemşire ile durumu paylaştım.
- ☐ Bulunduğum kurumun İş Sağlığı ve Güvenliği birimine başvurarak iş kazası bildirimini yaptım.
- ☐ Çalışma yaşamında böyle yaralanmaların olacağını düşünerek herhangi bir girişimde bulunmadım.
- ☐ Yaralandığıma dair bilgiyi gruptan sorumlu öğretmenimle paylaştım.

17. Sizce kesici-delici alet yaralanmasına maruziyetinizin sebebi ne olabilir?

- ☐ Dikkatsizlik
- ☐ Deneyimsizlik
- ☐ Bilgi Eksikliği
- ☐ Yoğun İş Yüğü
- ☐ Çevrenin Dağınık ve Düzensiz Olması

EK-3. Kontrol Odağı Ölçeği

Aşağıda ifade edilen düşüncelerin size uygunluk derecesini belirtmek için sizin görüşünüzü yansıtan kutucuğa (X) işreti koyunuz. “Doğru” veya “Yanlış” şeklinde bir cevap olmamakla beraber tüm maddeleri eksiksiz cevaplamanız önemlidir.

	Hiç uygun değil	Pek uygun değil	Uygun	Oldukça uygun	Tamamen uygun
1. İnsanın yaşamındaki mutsuzlukların çoğu, biraz da şanssızlığına bağlıdır.					
2. İnsan ne yaparsa yapsın üşütüp hasta olmanın önüne geçemez.					
3. Bir şeyin olacağı varsa eninde sonunda mutlaka olur.					
4. İnsan ne kadar çabalarsa çabalasın, ne yazık ki değeri genellikle anlaşılmaz.					
5. İnsanlar savaşları önlemek için ne kadar çaba gösterirlerse gösterebilirler, savaşlar daima olacaktır.					
6. Bazı insanlar doğuştan şanslıdır					
7. İnsan ilerlemek için güç sahibi kişilerin gönlünü hoş tutmak zorundadır.					
8. İnsan ne yaparsa yapsın, hiçbir şey istediği gibi sonuçlanmaz.					
9. Birçok insan, rastlantıların yaşamlarını ne derece etkilediğinin farkında değildir.					
10. Bir insanın halen ciddi bir hastalığa yakalanmamış olması sadece bir şans meselesidir.					
11. Dört yapraklı yonca bulmak insana şans getirir.					

EK-3. (devam) Kontrol Odağı Ölçeği

	Hiç uygun değil	Pek uygun değil	Uygun	Oldukça uygun	Tamamen uygun
12. İnsanın burcu hangi hastalıklara daha yatkın olacağını belirler.					
13. Bir sonucu elde etmede insanın neleri bildiği değil, kimleri tanıdığı önemlidir.					
14. İnsanın bir günü iyi başladıysa iyi; kötü başladıysa da kötü gider.					
15. Başarılı olmak çok çalışmaya bağlıdır; şansın bunda payı ya hiç yoktur ya da çok azdır.					
16. Aslında şans diye bir şey yoktur.					
17. Hastalıklar çoğunlukla insanların dikkatsizliklerinden kaynaklanır.					
18. Talihsizlik olarak nitelenen durumların çoğu, yetenek eksikliğinin, ihmalin, tembelliğin ve benzeri nedenlerin sonucudur.					
19. İnsan, yaşamında olabilecek şeyleri kendi kontrolü altında tutabilir.					
20. Çoğu durumda yazı-tura atarak da isabetli kararlar verilebilir.					
21. İnsanın ne yapacağı konusunda kararlı olması, kadere güvenmesinden daima iyidir.					
22. İnsan fazla bir çaba harcamasa da, karşılaştığı sorunlar kendiliğinden çözülür.					
23. Çok uzun vadeli planlar yapmak her zaman akıllıca olmayabilir, çünkü birçok şey zaten iyi ya da kötü şansa bağlıdır.					

EK-3. (devam) Kontrol Odağı Ölçeği

	Hiç uygun değil	Pek uygun değil	Uygun	Oldukça uygun	Tamamen uygun
24. Birçok hastalık insanı yakalar ve bunu önlemek mümkün değildir.					
25. İnsan ne yaparsa yapsın, olabilecek kötü şeylerin önüne geçemez.					
26. İnsanın istediğini elde etmesinin talihle bir ilgisi yoktur.					
27. İnsan kendisini ilgilendiren birçok konuda kendi başına doğru kararlar alabilir.					
28. Bir insanın başına gelenler, temelde kendi yaptıklarının sonucudur.					
29. Halk, yeterli çabayı gösterse siyasal yolsuzlukları ortadan kaldırabilir.					
30. Şans ya da talih hayatta önemli bir rol oynamaz.					
31. Sağlıklı olup olmamayı belirleyen esas şey insanların kendi yaptıkları ve alışkanlıklarıdır.					
32. İnsan kendi yaşamına temelde kendisi yön verir.					
33. İnsanların talihsizlikleri yaptıkları hataların sonucudur.					
34. İnsanlarla yakın ilişkiler kurmak, tesadüflere değil, çaba göstermeye bağlıdır.					
35. İnsanın hastalanacağı varsa hastalanır; bunu önlemek mümkün değildir.					
36. İnsan bugün yaptıklarıyla gelecekte olabilecekleri değiştirebilir.					

EK-3. (devam) Kontrol Odağı Ölçeği

	Hiç uygun değil	Pek uygun değil	Uygun	Oldukça uygun	Tamamen uygun
37. Kazalar, doğrudan doğruya hataların sonucudur.					
38. Bu dünya güç sahibi bir kaç kişi tarafından yönetilmektedir ve sade vatandaşın bu konuda yapabileceği fazla bir şey yoktur.					
39. İnsanın dini inancının olması, hayatta karşılaşacağı birçok zorluğu daha kolay aşmasına yardım eder.					
40. Bir insan istediği kadar akıllı olsun, bir işe başladığında şansı yaver gitmezse başarılı olamaz.					
41. İnsan kendine iyi baktığı sürece hastalıklardan kaçınabilir.					
42. Kaderin insan yaşamı üzerinde çok büyük bir rolü vardır.					
43. Kararlılık bir insanın istediği sonuçları almasında en önemli etkidir.					
44. İnsanlara doğru şeyi yaptırmak bir yetenek işidir; şansın bunda payı ya hiç yoktur ya da çok azdır.					
45. İnsan kendi kilosunu, yiyeceklerini ayarlayarak kontrolü altında tutabilir.					
46. İnsanın yaşamının alacağı yönü, çevresindeki güç sahibi kişiler belirler.					
47. Büyük ideallere ancak çalışıp çabalayarak ulaşılabilir.					

EK-4. Gazi Üniversitesi Etik Komisyon izin yazısı

vrak Tarih ve Sayısı: 05/04/2019-E.44768



**T.C.
GAZİ ÜNİVERSİTESİ
Ölçme Değerlendirme Etik Alt Çalışma Grubu**



Sayı : 91610558-302.08.01-
Konu : Bilimsel ve Eğitim Amaçlı

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : 15/01/2019 tarih ve E.5986 sayılı yazı.

İlgi yazınız ile göndermiş olduğunuz, Hemşirelik Anabilim Dalı **Yüksek Lisans Öğrencisi Tamire TEKGÖZ'ün, Doç.Dr. Yeter KİTİŞ'in** danışmanlığında yürüttüğü *"Hemşirelik Öğrencilerinde Kesici-Delici Alet Yaralanmaları ile Kontrol Odağı Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi"* adlı tez çalışması ile ilgili konu Kurulumuzun 12.03.2019 tarih ve 02 sayılı toplantısında görüşülmüş olup,

İlgilinin çalışmasının, yapılması planlanan yerlerden izin alınması koşuluyla yapılmasında etik açıdan bir sakınca bulunmadığına oybirliği ile karar verilmiş ve karara ilişkin imza listesi ekte gönderilmiştir.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

**e-imzalıdır
Prof. Dr. Mehtap ÇAKAN
Kurul Başkanı**

Araştırma Kod No: 2019-026

Ek: 1 Liste



EK-4. (devam) Gazi Üniversitesi Etik Komisyon izin yazısı

GAZİ ÜNİVERSİTESİ ÖLÇME DEĞERLENDİRME ETİK ALT ÇALIŞMA GRUBU KATILIM LİSTESİ	
TOPLANTI TARİHİ : 12/03/2019	TOPLANTI SAYISI : 02
ADI-SOYADI	İMZA
Prof. Dr. Mehtap ÇAKAN BAŞKAN	
Prof.Dr.Cengiz Haluk BODUR	
Prof.Dr.Galip YÜKSEL	
Prof.Dr.İsmet YÜKSEL	
Prof.Dr.Seçil ÖZKAN	
Prof.Dr.Cevriye Temel GENCER	
Doç.Dr.İsmail KARAKAYA	
Doç.Dr.Zehra GÖÇMEN BAYKARA	

EK-5. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi uygulama izin yazısı

Evrak Tarih ve Sayısı: 06/02/2019-E.6490



T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
Hemşirelik Fakültesi Dekanlığı

Sayı : 51986023-044
Konu : Araştırma/Uygulama İzin Yazısı-Tamire TEKGÖZ Hk.

GAZİ ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğüne

28/01/2019 tarih ve E3058 sayılı yazı

Enstitünüz Hemşirelik Anabilim Dalı yüksek lisans öğrencisi Tamire TEKGÖZ' ün Fakültemiz öğrencileri ile "Hemşirelik Öğrencilerinde Kesici-Delici Alet Yaralanmaları ile Kontrol Odağı Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi." konulu tez çalışması uygulaması uygun bulunmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğiniz saygılarımla rica ederim.

e-imzalıdır
Prof. Dr. Leyla DİNÇ
Dekan

EK-6. Ankara Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi uygulama izin yazısı

Evrak Tarih ve Sayısı: 22/04/2019-E.18628



T.C.
ANKARA ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Hemşirelik Fakültesi Dekanlığı



Sayı : 65203020-605.01-E.759

18.04.2019

Konu : Tamire Tekgöz'ün Araştırma/Uygulama İzni
hk.

GAZİ ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE
(Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü)

İlgi : Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü'nden gelen 14574941-199 sayı ve 26.01.2019 tarihli yazısı.

Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı yüksek lisans öğrencisi Tamire TEKGÖZ'ün danışmanı Doç. Dr. Yeter KİTİŞ ile birlikte yürüteceği "Hemşirelik Öğrencilerinde Kesici-Delici Alet Yaralanmaları ile Kontrol Odağı Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi" konulu tez çalışmasının Hemşirelik Bölümü öğrencilerine uygulama isteği veri toplanmasının araştırmacı tarafından yapılması ve Bölümümüz öğrencilerinin araştırmaya katılmayı kabul etmeleri koşulu ile uygun bulunmuştur.

Bilgilerinize saygılarımla arz ederim.

e-imzalıdır

Prof. Dr. Tülin BEDÜK
Dekan V.

Not: 5070 sayılı Elektronik İmza Kanunu gereği bu belge elektronik imza ile imzalanmıştır.

Aktaş Mahallesi, Plevne Cd. No:5, 06340 Altındağ/ANKARA
Telefon No : 0312 319 14 50
e-posta: hemsirelik@ankara.edu.tr

Bilgi için:Havva KARAOSMANOĞLU
Bilg. İslt.
Telefon No:(312) 319 50 18-1108

EK-7. Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi uygulama izin yazısı



T.C.
ANKARA YILDIRIM BEYAZIT ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığı

Sayı : 27139605-302.01.08-E.13211
Konu : Tez Çalışması İzni Hk.

03.04.2019

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : 28.03.2019 tarihli ve 77704820-302.01.08-E.12421 sayılı yazınız.

Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü Hemşirelik Anabilim Dalı Tezli Yüksek Lisans Programı 178536148 numaralı Tamire TEK GÖZ'ün "**Hemşirelik Öğrencilerinde Kesici-Delici Alet Yaralanmaları ile Kontrol Odacı Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi**" konulu tezinin Fakültemiz Hemşirelik Anabilim Dalında uygulaması uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim



e-imzalıdır

Prof. Dr. Baki YILMAZ
Dekan V.a
Dekan Yardımcısı

5070 sayılı Elektronik İmza Yasası gereği bu belge güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Adres: Ayvalı Mah. Gazze Cad. No: 7 Etlik-Keçiören / Ankara
Telefon: 0312 324 15 55
Faks: 0312 906 2967

Bilgi için: Aliye Burcu KAPLAN
Bilgisayar İşletmeni

EK-8. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Hemşirelik Fakültesi uygulama izin yazısı

Evrak Tarih ve Sayısı: 14/02/2019-E.8652



T.C.
SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
Gülhane Hemşirelik Fakültesi Dekanlığı



Sayı : 66181794-302.08.01
Konu : Uygulama İzni Hk.

GAZİ ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE
(Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğüne)

İlgi : Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü'nün 28/01/2019 tarih ve 14574941-199-E-3058-980 sayılı yazısı.

İlgi yazı ile Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı yüksek lisans öğrencisi Tamire TEKGÖZ'ün, danışmanı Doç.Dr. Yeter KİTİŞ ile yürüteceği "**Hemşirelik Öğrencilerinde Kesici-Delici Alet Yaralanmaları ile Kontrol Odağı Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi**" konulu tez çalışmasının Gülhane Hemşirelik Fakültesi Öğrencileri ile yapılması için uygulama izin isteğinde bulunulmuştur.

Söz konusu çalışmanın, gönüllülük esası göz önünde bulundurularak, Gülhane Hemşirelik Fakültesi Öğrencileri ile yapılması uygun görülmüştür.

Bilgilerinize arz ederim.

e-imzalıdır

Prof. Dr. Cevdet ERDÖL
Rektör

Evrak Doğrulamak İçin : http://ebys.sbu.edu.tr/enVision/Validate_Doc.aspx?V=BEBL3DDL2

Adres:Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Yerleşkesi Emrah Mah. 0618
Etilik/Keçiören/ANKARA
Telefon:216 346 36 38 Faks:216 346 36 40
Elektronik Ağ:<http://sbu.edu.tr>

Bilgi için: Banu KAYA
Unvanı: Memur
Tel No: 3123043958



ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Soyadı, adı : TEKGÖZ, Tamire
Uyruğu : T.C.

Eğitim Derecesi	Okul/Program	Mezuniyet Yılı
Yüksek Lisans	Gazi Üniversitesi/ Hemşirelik A.B.D.	Devam Ediyor
Lisans	Ankara Üniversitesi / Sağlık Bilimleri Fakültesi	2017
Lise	Mustafa Kemal Anadolu Lisesi	2012

İş Deneyimi, Yıl	Çalıştığı Yer	Görev
2018-halen	Türkan Özilhan Devlet Hastanesi	Hemşire
2017-2018	Gazi Üniversitesi Hastanesi	Hemşire

Yabancı Dili

İngilizce

Yayınlar

1. Kitiş, Y. ve Tekgöz, T. (2020). *Hemşirelik Öğrencilerinde Kesici-Delici Alet Yaralanmaları ile Kontrol Odağı Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi*. 5. Uluslararası Hipokrat Tıp ve Sağlık Bilimleri Kongresi, Sözel Bildiri, Ankara.



GAZİLİ OLMAK AYRICALIKTIR..