

T.C.
GÜMÜŞHANE ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI

**SAĞLIK MESLEK LİSESİ ON İKİNCİ SINIF ÖĞRENCİLERİNİN MESLEKİ
UYGULAMALARINDA ALGILADIKLARI RİSKLER İLE ANKSİYETELERİ
ARASINDAKİ İLİŞKİ (AMASYA İLİ ÖRNEĞİ)**

YÜKSEK LİSANS

Fatma ÇAYIR

MAYIS-2024
GÜMÜŞHANE



**T.C.
GÜMÜŞHANE ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI

**SAĞLIK MESLEK LİSESİ ON İKİNCİ SINIF ÖĞRENCİLERİNİN MESLEKİ
UYGULAMALARINDA ALGILADIKLARI RİSKLER İLE ANKSİYETELERİ
ARASINDAKİ İLİŞKİ (AMASYA İLİ ÖRNEĞİ)**

**THE RELATIONSHIP BETWEEN THE RISKS PERCEIVED BY TWELVETH
GRADE STUDENTS OF HEALTH VOCATIONAL HIGH SCHOOL IN THEIR
PROFESSIONAL PRACTICES AND THEIR ANXIETY (AMASYA PROVINCE
CASE)**

YÜKSEK LİSANS

Fatma ÇAYIR

**MAYIS-2024
GÜMÜŞHANE**



**T.C.
GÜMÜŞHANE ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI

**SAĞLIK MESLEK LİSESİ ON İKİNCİ SINIF ÖĞRENCİLERİNİN MESLEKİ
UYGULAMALARINDA ALGILADIKLARI RİSKLER İLE ANKSİYETELERİ
ARASINDAKİ İLİŞKİ (AMASYA İLİ ÖRNEĞİ)**

**THE RELATIONSHIP BETWEEN THE RISKS PERCEIVED BY TWELVETH
GRADE STUDENTS OF HEALTH VOCATIONAL HIGH SCHOOL IN THEIR
PROFESSIONAL PRACTICES AND THEIR ANXIETY (AMASYA PROVINCE
CASE)**

YÜKSEK LİSANS

Fatma ÇAYIR

Danışman: Doç. Dr. Nilgün ULUTAŞDEMİR

**MAYIS-2024
GÜMÜŞHANE**

BİLİMSEL ETİĞE UYGUNLUK BEYANI

Yüksek Lisans Tezi olarak hazırlamış olduğum “**Sağlık Meslek Lisesi Onikinci Sınıf Öğrencilerinin Mesleki Uygulamalarında Yaşadıkları Riskler İle Anksiyeteleri Arasındaki İlişki (Amasya İli Örneği)**” isimli bu tezimin, tamamen kendi çalışmam olduğunu, her alıntıya kaynak gösterdiğimi, alıntı yaptığım tüm çalışmalarını kaynakçada belirttiğimi ve Gümüşhane Üniversitesi’nin lisanslı kullanıcısı olduğu intihal yazılım programı ile Lisansüstü Eğitim Enstitüsü’nün belirlediği kıstaslara uygun olarak raporladığımı taahhüt ederim. Çalışmamın kâğıt ve elektronik kopyalarının Gümüşhane Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü arşivinde saklanmasına izin verdiğimi onaylarım .

Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği’nin ilgili maddeleri uyarınca gereğinin yapılmasını arz ederim.

30/05/2024

.....
Fatma ÇAYIR

TEŞEKKÜR

Globalleşen ve bilimin teknolojiyle harmanlandığı bu çağda okumanın ve bir akademisyen adayının anlam kabiliyeti olduğunu, her harfin ve her kelimenin müziceler yaratacağını genç yaşta öğrendiğim için öncelikle kendime teşekkürü bir borç bilirim.

Tez çalışmamın her aşamasında değerli bilgi, birikim ve tecrübeleri ile bana yol gösterici olan ve desteklerini esirgemeyen, güler yüzünü hiç eksik etmeyen değerli tez danışmanlarım Sayın Prof. Dr. Nilgün ULUTAŞDEMİR'e ve Sayın Prof. Dr. Hakan TİMUR'a sonsuz teşekkürlerimi ve saygılarımı sunarım.

Bana her zaman koşulsuz güvenip inanan, desteğini esirgemeyen geleceğimin mimarı değerli abim Sefer ÇAYIR' teşekkürlerimi sunuyorum.

Tez yazım sürecinde manevi desteğini esirgemeyen arkadaşım Sevda KIRTEPE ve Sibel DANIŞMAZ'a sonsuz teşekkürler ediyorum.

Başta beni doğurup büyüten ve bu yerlere getiren cennet kokulu annem ve her zaman yanımda olup beni destekleyen babam olmak üzere bu tezi aileme ithaf ediyorum.

Fatma ÇAYIR
GÜMÜŞHANE – 2024

ÖZET

Bu çalışmasının amacı Amasya İli'nde bulunan Sağlık Meslek Liselerinde eğitim gören onikinci sınıf öğrencilerinin mesleki beceri eğitimlerinde yaşadıkları risklerin anksiyetelerine etkisini belirlemektir. Kesitsel ve ilişkisel tipte olan araştırmanın evrenini Şubat - Mart 2024 tarihleri arasında Amasya İli'ne ait 6 adet Meslek Lisesinde (Amasya Sabuncuoğlu Şerefeddin Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi, Göynücek 70. Yıl Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi, Gümüşhacıköy Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi, Merzifon Şehit Dursun Özsaraç Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi, Suluova Lokman Hekim Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi, Taşova Süleyman Bursalı Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi) öğrenim gören onikinci sınıf öğrencileri (n=252 kişi) oluşturmuştur. Evrenin tamamına ulaşılmıştır. Araştırmanın verileri; araştırmacılar tarafından literatür incelenerek oluşturulan sosyodemografik özellikler, öğrencilerin çalışma ortamı kaynaklı risk ve tehlikeler, mesleki beceri eğitiminin öğrencideki etkileri ve çalışma koşullarını içeren sorular ile “Beck Anksiyete Ölçeği” sorularından oluşan anket ortalama 20 dakika süre içinde direkt gözlem altında gerçekleştirilmiştir. Verilerin istatistiksel analizinde Student t testi, Mann Whitney U testi ve pearson korelasyon analizi ile kullanılmıştır. Araştırma kapsamına alınan Sağlık Meslek Lisesi onikinci sınıf öğrencilerin anksiyetelerinin hafif düzeyde olduğu bulunmuştur. Kadın öğrencilerin anksiyete düzeyleri erkek öğrencilere göre daha yüksek bulunmuştur. Öğrencilerin mesleki eğitimin kendilerinde olumlu anlamda katkı sağladığı ancak ortamdaki kaynaklanan şartlardan memnun olmadıkları ve memnun olmayanların anksiyete düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. Kadın öğrencilere yönelik anksiyete ile mücadele eğitimleri verilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Mesleki beceri eğitimi, Öğrenci, Risk, Kaygı

SUMMARY

The aim of this study is to determine the effect of the risks experienced in vocational skills training on the anxiety of twelfth grade students studying at Health Vocational High Schools in Amasya Province. The population of the research, which is a cross-sectional and relational type, was conducted in 6 Vocational High Schools of Amasya Province between February and March 2024 (Amasya Sabuncuoğlu Şerefeddin Vocational and Technical Anatolian High School, Göynücek 70. Yıl Vocational and Technical Anatolian High School, Gümüşhacıköy Vocational and Technical Anatolian High School, Merzifon The sample consisted of twelfth grade students (n=252 people) studying at Şehit Dursun Özsaraç Vocational and Technical Anatolian High School, Suluova Lokman Hekim Vocational and Technical Anatolian High School, Taşova Süleyman Bursalı Vocational and Technical Anatolian High School. The entire universe has been reached. Data of the research; The survey, which consisted of questions about sociodemographic characteristics, risks and dangers arising from the students' working environment, the effects of vocational skills training on students and working conditions, and the "Beck Anxiety Scale" questions, created by the researchers by examining the literature, was conducted under direct observation in an average of 20 minutes. Student t test, Mann Whitney U test and Pearson correlation analysis were used in the statistical analysis of the data. It was found that the anxiety of the twelfth grade Health Vocational High School students included in the research was at a mild level. Anxiety levels of female students were found to be higher than male students. It was found that students' vocational education contributed positively to them, but they were not satisfied with the conditions arising from the environment, and those who were dissatisfied had higher anxiety levels. Training on combating anxiety should be given to female students.

Keywords: Vocational skills training, Student, Risk, Anxiety

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY	III
BİLİMSEL ETİĞE UYGUNLUK BEYANI	IV
TEŞEKKÜR	V
ÖZET	VI
SUMMARY	VII
TABLolar DİZİNİ	X
EKLER DİZİNİ	XI
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	XII
1.GİRİŞ	1
1.1.Çalışmanın Amacı.....	2
1.2.Çalışmanın Hipotezleri.....	2
1.3.Çalışmanın Varyasyonları ve Sınırlılıkları.....	3
1.4. Genel Bilgiler Ve Kavramlar	3
1.4.1. İş Sağlığı Ve Güvenliği	3
1.4.1.1. İş Sağlığı ve Güvenliği’ nin Amaçları.....	4
1.4.1.2. İş Sağlığı ve Güvenliğinin Tarihçesi	4
1.4.2. Risk ve Tehlike	5
1.4.3. Meslek Hastalığı ve İş Kazası.....	6
1.4.4. Tükenmişlik Sendromu	7
1.4.4.1.Tükenmişlik Sendromunun Belirtileri.....	7
1.4.4.2.Tükenmişlik Sendromunun Nedenleri.....	8
1.4.4.3.Tükenmişlik Sendromunun Sonuçları	9
1.4.4.4. Tükenmişlik Sendromu ile Baş Etme Yolları	10
1.4.4.5. Mesleki Beceri Eğitimi Alan Sağlık MeslekLisesi Öğrencilerinde Tükenmişlik Sendromu.....	11
1.4.5. Depresyon	11
1.4.6.Anksiyete (Kaygı)	12
1.4.6.1. Mesleki Beceri Eğitimi Alan Sağlık Meslek Lisesi Öğrencilerinde Anksiyete (Kaygı) ve Depresyon	14
1.4.7. Stres	15
1.4.7.1. Stresin Aşamaları	17
1.4.7.2. Stresin Belirtileri	18

1.4.7.2.1. Fiziksel Belirtiler	19
1.4.7.2.2. Psikolojik Belirtiler	19
1.4.7.2.3. Davranışsal Belirtiler	19
1.4.7.3. Okullarda Stres-Verimlilik İlişkisi	19
1.4.7.4. Mesleki Beceri Eğitimi Alan Sağlık Meslek Lisesi Öğrencilerinde Stres	20
1.4.8. Mesleki Beceri Eğitimi	21
2. MATERYAL VE YÖNTEM	22
2.1. Araştırmanın Amacı Ve Tipi	22
2.3. Evrem Ve Örneklem	22
2.4. Ölçme Araçları	22
2.4.1. Çalışma Ortamı Kaynaklı Risk Ve Tehlikeler Değerlendirmesi	22
2.4.2. Beck Anksiyete Örneği	22
2.4.3. Öğrencilerin Mesleki Eğitim Memnuniyetinin Ölçümü	23
2.5. Araştırmanın Etik Boytu	23
2.6. Verilerin Toplanması Ve Analizi	23
3. BULGULAR	24
4. TARTIŞMA	31
5. SONUÇ VE ÖNERİLER	36
KAYNAKÇA	38
EKLER	43
ETİK KURUL KARARI	52
ÖZGEÇMİŞ	54

TABLÖLAR DİZİNİ

Tablo 1. Öğrencilerinin tanımlayıcı özelliklerine göre dağılımları (n=252).....	24
Tablo 2. Öğrencilerin çalışma ortamı kaynaklı risk ve tehlikelere ilişkin bulguların dağılımı (n=252)	25
Tablo 3. Öğrencilerin staj uygulaması değerlendirmesi ilişkin bulguların dağılımı (n=252)	26
Tablo 4. Öğrencilerin Beck Anksiyete Ölçeği puan dağılımı (n=252).....	27
Tablo 5. Öğrencilerin beceri eğitimi uygulaması değerlendirmesine göre Beck Anksiyete Ölçeği puan dağılımı (n=252)	28
Tablo 6. Öğrencilerin cinsiyete göre Beck Anksiyete Ölçeği puan dağılımı (n=252) ...	30
Tablo 7. Öğrencilerin yaş değişkeni ile Beck Anksiyete Ölçeği arasındaki ilişki	30

EKLER DİZİNİ

Ek 1. Çalışma Ortamı Kaynaklı Risk Ve Tehlikeler Değerlendirmesi	44
Ek 2. Öğrencilere Yönelik Hazırlanan Sorular.....	45
Ek 3. Beck Anksiyete Ölçeği	46
Ek 4 Tez Çalışması Kapsamında Araştırma/Anket İzni	47
Ek 5. Tez Çalışması Kapsamında Araştırma/Anket İzni	48
Ek 6. Veli İzni.....	49
Ek 7. Katılımcı İzni.....	50
Ek 8. Ayrıntılandırılmış Onam Formu.....	51
Ek 9. Araştırma İzni Başvuru Taahhütnamesi.....	52

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

ILO	: International Labour Organization- Uluslararası Çalışma Örgütü
İSG	: İş Sağlığı ve Güvenliği
NASA	: National Aeronautics and Space Administration-Ulusal Havacılık ve Uzay Dairesi
SGK	: Sosyal Güvenlik Kurumu
WHO	: World Health Organization – Dünya Sağlık Örgütü



1. GİRİŞ

İnsanlık tarihinde önemli bir dönüm noktası oluşturan sanayi devrimi ile çalışma kavramı farklı bir boyut kazanmış, teknolojik gelişmelerle birlikte geliştirilen makine ve ekipmanlar işin vazgeçilmez bir parçası haline gelmiştir. Tüm bu değişimlerle şekillenmeye başlayan çalışma hayatındaki önemli bir gelişme de iş sağlığı ve güvenliğinin giderek farklılaşması ve üzerinde hassasiyetle durulması gereken bir konu haline gelmesidir (Cerev ve Yıldırım, 2018). Ayrıca global çağda teknolojinin ve sanayileşmenin sürekli gelişmesi, işyerindeki olumsuz çalışma koşulları çalışanların sağlık ve güvenliğini tehdit etmektedir. Bunu önlemek için yıllar içerisinde çeşitli iş sağlığı ve güvenliği uygulamalarının hayata geçirildiği ve bu uygulamaların ülkelere ve sektörlere göre farklılık gösterdiği söylenmektedir (Tüzüner ve Özaslan, 2011). Bu çerçevede iş sağlığı ve güvenliği konularını da içeren koruyucu işlevler; şirketlerde güvenli bir çalışma ortamı yaratmayı, iş kazası ve meslek hastalıklarının nedenlerini tespit edip ortadan kaldırmayı, bunlardan kaynaklanan zaman kayıplarını azaltarak verimliliği artırmayı amaçlamaktadır. İşyerinde böyle bir ortamın sağlanması için ilgili mevzuata uymanın yanı sıra, kurum içerisinde güvenlik kültürünün oluşturulacağından emin olunmalıdır. Güvenlik iklimi, çalışanların kuruluşun güvenli performansına ve potansiyel sistem arızalarının erken ölçülmesinin önemine olan güven derecesini ifade etmektedir. Özellikle iş sağlığı ve güvenliği uygulamalarının son yirmi yılda giderek öneminin arttığı sağlık sektöründe; iş kazaları, meslek hastalıkları, işle ilgili sağlık sorunları ve istenmeyen durumların ortadan kaldırılması için bir takım çözümlerin geliştirildiği görülmektedir (Tüzüner ve Özaslan, 2011)

Çalışanların dikkat çekici düşünce ve görüşlerinin dikkate alınması gerekmekte, böylece çalışanların motive olmasını ve iş tatmini sağlamasını kolaylaştırmaktadır (Horozoğlu, 2017). Bu bağlamda özellikle staj yapan lise son sınıf öğrencilerinin çalıştıkları ortamda koşulların iyi olmaması, düşünce ve görüşlerinin dikkate alınmaması öğrencide düşük motivasyonu sağlamaktadır (Horozoğlu, 2017). Ayrıca yaşam kalitesini etkileyip toksine sebep olan stres, öğrencinin sağlığını bozmakta ve okul hayatını olumsuz yönde etkilemektedir. Hatta bu duyguyla baş edemeyen gençler ömür boyu sürecektir olan başarısızlık hissine kapılmaktadır (Üreticisi, 2021).

Başarısızlık hissine kapılan gençlerin zamanla okula gitmeme, ders çalışmama, sınavlardan düşük not alma gibi davranışlarda bulunması öğrencide tükenmişliğe sebebiyet vermektedir. Bu nedenle okulda kendilerini daha az başarılı algılayan

öğrencilerin günlük ve sosyal hayatlarında yaşayabilecekleri zor koşullar ve baskıların öğrencide tespit edilmemesi kaygıyı tetiklemektedir (Çapulcuoğlu ve Gündüz, 2013).

Bu çerçevede bu tezin; Sağlık Meslek Lisesi On İkinci Sınıf Öğrencilerinin Mesleki Uygulamalarında Algıladıkları Riskler İle Anksiyeteleri Arasındaki İlişki (Amasya İli Örneği) başlığı altında incelenerek, öğrencileri olumsuz etkileyen stres etmenlerinin ve kaygı düzeylerinin en aza indirilmesi amaçlanarak literatüre katkı sağlayacağı düşünülmüştür.

1.1. Çalışmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı mesleki beceri eğitimi (mesleki uygulama) alan sağlık çalışanı adaylarının mesleki risklerinin anksiyetelerine etkisini belirlemektir.

1.2. Çalışmanın Hipotezleri

H₀: Sağlık Meslek Lisesi Onikinci sınıf öğrencilerinin cinsiyeti ile anksiyeteleri arasında anlamlı bir ilişki yoktur.

H₁: Sağlık Meslek Lisesi Onikinci sınıf öğrencilerinin cinsiyeti ile anksiyeteleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H₂: Sağlık Meslek Lisesi Onikinci sınıf öğrencilerinin yaşı ile anksiyeteleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H₃: Sağlık Meslek Lisesi Onikinci sınıf öğrencilerinin beceri eğitimi alırken birlikte çalıştıkları kişilerle uyumlu çalışma durumu ile anksiyeteleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H₄: Sağlık Meslek Lisesi Onikinci sınıf öğrencilerinin beceri eğitimin kendisine amaç ve vizyon belirlemede yardımcı olma durumu ile anksiyeteleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H₅: Sağlık Meslek Lisesi Onikinci sınıf öğrencilerinin kendisinden yaşça küçük arkadaşlarına sağlık alanını önerme durumları ile anksiyeteleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H₆: Sağlık Meslek Lisesi Onikinci sınıf öğrencilerinin eğitimin kendisine hayat boyu öğrenmenin gerekliliğini algılamasına yardımcı olma durumu ile anksiyeteleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H₇: Sağlık Meslek Lisesi Onikinci sınıf öğrencilerinin mesleki eğitim esnasında üstlerinin kendisine karşı davranış ve saygı duyma şeklinden memnun olma durumu ile anksiyeteleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.

1.3.Çalışmanın Varyasyonları ve Sınırlılıkları

Bu araştırma Amasya İli'nde Sağlık Meslek Lisesi onikinci sınıf öğrencileri ile yapılmıştır. Bu durum araştırmanın sınırlılığı olarak benimsenmiştir.

Bu tez çalışmasında öğrencilere uygulanacak anketlerin yapılabilmesi için izin alınması aşamasında sürecin uzun tutulması ve anket sorularımızın birçoğunun çıkarılması bizim bir diğer sınırlılığımızdır.

1.4. Genel Bilgiler Ve Kavramlar

1.4.1. İş Sağlığı Ve Güvenliği

Yaşam ve çalışma ortamı çalışanların fiziksel, zihinsel ve psikolojik sağlığını doğrudan etkilemektedir. İşverenler, İSG Yasası uyarınca çalışanlara sağlıklı ve güvenli bir çalışma ortamı sağlamak zorundadır. Ayrıca sanayi ve teknolojinin her geçen gün gelişmesiyle birlikte her alanda çalışan insanların sağlık ve güvenliğini tehdit eden birçok sorun ortaya çıkmaktadır. İyileştirilmemiş bir ortamda çalışmak hem çalışanlar hem de işverenler için çok zararlı olacaktır. Bu çerçevede İSG, multidisipliner ve uygulamalı bir bilimdir. Güvenlik olgusunu teknik, sosyo-psikolojik ve ekonomik açıdan tüm çalışanlar için yorumlayan, geliştiren, aynı zamanda çalışanların gelişen ihtiyaçlarını sürekli iyileştirmeyi ilgilendirecek çözümler sunan sağlıklı sistemler bütünüdür (Çiçek ve Öçal, 2016).

Mesleki yaşam insan yaşamının vazgeçilmez bir parçasıdır. Günün en dinamik bölümünün gerçekleştiği çalışma ortamları, çalışanların sağlığına zarar verebilecek tehlike ve riskler içermesi nedeniyle fiziksel, ruhsal ve sosyal sağlığı etkileyebilmektedir. Ayrıca iş hayatı çalışanların; sosyal, ekonomik ve kültürel yaşamının merkezinde yer almaktadır. İşe ve işyerine ilişkin risk ve tehlikelere karşı koruyucu tedbirlerin uygulanması, iş kazası veya meslek hastalıklarının önlenmesine veya en aza indirilmesine yardımcı olmaktadır (Solmaz ve Solmaz, 2017).

Sağlık, canlıların yaşanan çevreye uyumunu belirtmekte ve günümüzde yalnızca hastalık, sakatlıkların yoksunluğu olmamakta, bedensel, ruhsal ve sosyal olarak tam bir iyilik halinde olmak şeklinde ifade edilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) Anayasası'ndaki bu açıklama, bir amaç oluşturmakta ve bu amaca varılması için, kişinin zamanını geçirdiği ve özellikle çalıştığı iş ortamı büyük önem taşımaktadır (Solmaz ve Solmaz, 2017).Ayrıca WHO ve ILO Ortak Komitesinin 1951 yılındaki numaralı tanımına göre; *İş sağlığı*, tüm mesleklerde çalışanların bedensel, zihinsel ve sosyal yaşamlarının korunması, geliştirilmesi, en üst düzeyde tutulması, işte uyumun insanlarla

ve çalışanlarla birlikte sağlanması olarak tanımlanmaktadır. İş sağlığının amacı çalışanların sağlığını korumak, bireyleri tedavi ve rehabilite etmektir. İşyerinde güvenlik ise güvenli bir iş ortamı oluşturmak için alınması gereken bir dizi önlemdir (Solmaz ve Solmaz, 2017). Bu çerçevede iş sağlığı ve güvenliği; bireylerin fiziksel olduğu kadar ruhsal/sosyal açıdan da mükemmel durumda olduklarını gösterirken, aynı zamanda çalışanları için en ideal sağlık/güvenlik koşullarının sürekliliğini sağlamayı da amaç edinmiştir. Ayrıca İSG'nin Eski Mısır'dan bu zamana kadar olan evrimini, çalışma kavramını şekillendiren koşullardan yola çıkarak inceleme yapıldığında teknolojik dönüşümün ve üretim süreçlerindeki yeni gelişmelerin bu süreci şekillendirdiği görülmektedir (Çiçek ve Öçal, 2016).

1.4.1.1. İş Sağlığı ve Güvenliği' nin Amaçları

Bilgi ve iletişim teknolojisinin değişimi ve gelişmesiyle birlikte "Bilgi çağı" olarak adlandırılan yeni dönemde hızla her şey değişmektedir (Parlak ve Çetin, 2007). Bu nedenle İSG'nin amaçları şu şekildedir;

Birincisi, işçilerin temel sorunlarının çözümü için hayatlarının, beden ve ruh sağlıklarının veya bütünlüklerinin korunmasıdır. İkincisi, iş yerinde güvenliğin sağlanarak çalışanların güvenli bir ortamda faaliyet göstermesidir. Üçüncüsü, üretimde güvenliğin sağlanması ve iş kazalarının veya meslek hastalıklarının önlenmesidir. Ayrıca işverenler için; Alınacak güvenlik tedbirleri veya tedbirler sayesinde, yüksek vasıflı işgücü korunarak, iş israfının önüne geçilerek, işçilere ödenecek tazminat maliyetleri ile işyerindeki sağlık ve güvenlik tedbirlerinin maliyetleri en aza indirilebilir (Yardımcıoğlu, 2018).

1.4.1.2. İş Sağlığı ve Güvenliğinin Tarihçesi

- Hammurabi Kanunları; Babil döneminde M.Ö. 2000'li yıllarda,
- İşçilerin karşılaştığı temel sorunlara dikkat çeken ilk kişi, M.Ö. 2600'de yaşamış, hekim ve rahip olan "İmhotep" adlı bir adam olduğu,
- İş sağlığı ve güvenliği kavramları ilk kez antik Yunan düşünürü Herodot tarafından ortaya atıldığı,
- 1713 yılında Dr. Bernardino Ramazzini yaptığı çalışmalarla iş sağlığı alanının kurucusu olduğu,
- İngiltere'de baca temizleyicisi olarak çalışan "Percival Pott" adlı bir adam kansere yakalandı ve bunun sonucunda 1788 tarihli sayılı Baca Temizleme Yasası'nın kabul edildiği,

- 1802 tarihli ilk Fabrika Yasası, çocuk işçiliğine yönelik çalışma saatlerini yasakladığı,
- 1840 İsviçre'de, 1842 Fransa'da, 1849 Almanya'da sağlık ve güvenlik kanunları çıkarıldığı,
- Risk değerlendirmesi kavramının 20. yüzyılın başlarında önerilmeye başlandığı ve NASA tarafından geliştirilen MILSTD-882 standardının kullanıma sunulmasıyla birlikte, riski zarar tehlikesi olarak tanımlayarak risk değerlendirmesi yapılmıştır (Karabal, 2020).

1.4.2. Risk ve Tehlike

İş sağlığı; çalışanların çalışma koşullarından/kullanılan araç ve gereçlerden kaynaklanabilecek tehlikelerden uzak, huzur içinde çalışabilmelerini veya bu tehlikelerin minimuma indirilmesini ifade ederken; *İş güvenliği*, çalışanın çalışmaları sırasında karşılaştıkları tehlikelerin ortadan kaldırılması veya en aza indirilmesi konusunda getirilen yükümlülüklerle ilişkin tüm teknik kuralları ifade etmektedir (Akpınar ve Çakmakaya, 2014). Ayrıca 6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ve buna bağlı olarak yayımlanan düzenlemeler ile tüm kamu ve özel örgütlerde risk değerlendirmeleri yapılarak olası tehlike ve risklerin önlenmesi amaçlanmaktadır. Bu çerçevede işyerinde var olan veya işyerinden kaynaklanabilecek zarar veya hasar olasılığını ifade ederken *tehlike* kavramını; bir tehlikeden kaynaklanan kayıp, yaralanma veya diğer zararlı sonuçların olasılığını ifade ederken ise *risk* kavramı kullanılmaktadır (Akpınar ve Çakmakaya, 2014). Basit bir örnekte tehlike ve risk kavramının anlaşılmasını kolaylaştırır; yüzme bilmeyenlerin suya girmesitehlikelidir. Suya girme fikrinden vazgeçen kişi olası tehlikeyi ortadan kaldırır, ancak suya girmesi durumunda boğulma riskiyle karşı karşıya kalabilir. Bu amaçla işyerinde var olan veya dışarıdan gelebilecek tehlikelerin belirlenmesi, bu tehlikelere neden olan faktörlerin analiz edilmesi ve sınıflandırılması için gerekli çalışmaları belirten *risk değerlendirmesitehlikeleri* ortadan kaldırarak çalışanın işyerinde veya işyerinde riske maruz kalmamasını/çalışanın sağlığının korunması ve güvenliğinin sağlanmasını amaç edinmiştir. Bu amaçla bir riskin tespit edilmesi durumunda derhal gerekli tedbirlerin alınması ve mevcut risklerin her an, hatta kazaya yakın bir durumda bile kazaya yol açabileceğinin, risk değerlendirme sürecine dahil edilmesi gerekmektedir (Akpınar ve Çakmakaya, 2014). Bu kapsamda çalışanları tehlike ve risklerden korumak için 6331 Sayılı Kanun'un işverenlere yüklediği en önemli yükümlülüklerden biri risk değerlendirmesi yapmak veya yaptırmaktır. Risk değerlendirmesi; öncelikle

Çalışanların, daha sonra ise işyerinin/diğer kişi ve kuruluşların, işyerinin çevreye verebileceği olası zararlardan korunması amacıyla yapılması gereken bir faaliyettir. İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ve buna bağlı olarak yapılan düzenlemelerin yasal olarak uygulanabilmesi için Kanunun özünde yer alan risk değerlendirmesinin yapılması gerekmektedir. Risk değerlendirmesi yapılmayan firmalarda iş kazaları ve meslek hastalıklarının oluşmasına izin verilmektedir. Çünkü personeli bekleyen tehlikeler ve riskler öngörülemez olacaktır. Özellikle ölümle sonuçlanan iş kazası yaşanması durumunda gerek işveren gerekse iş güvenliği uzmanın, hapis cezasına kadar götürebilecek yaptırımlarla karşılaşılması mümkündür (Cerev ve Yıldıırım, 2018). Ayrıca işyerinde sağlık ve güvenliği sağlamak işverenin grevevidir. Zira işin yapılması sırasında işçilerin beden ve ruh sağlığına yönelik tehlikelerin kaynağı, işverenin sayılı iş organizasyonu çerçevesinde yürüttüğü faaliyetleri içermektedir. Bu nedenle işveren, iş sözleşmesinden doğan bir yükümlülük olarak çalışanlarına bakmak, onların işyerinde sağlık ve güvenliklerini sağlamalıdır.

1.4.3. Meslek Hastalığı ve İş Kazası

Tüm dünyada ve ülkede iş kazaları ve meslek hastalıkları birçok insanın hastalanmasına, yaralanmasına, sakat kalmasına ve hatta ölümüne yol açmaktadır. Ayrıca günümüzde kurumlar birçok riskle karşı karşıyadır. İşletmelerin varlığını sürdürebilmesi, rekabet avantajı ve kr elde edebilmesi için çalışanlarını koruması, üretim ve iş güvenliğini sağlaması gerekmektedir (Cerev ve Yıldıırım, 2018). Bu erevede Türk iş ve Sosyal Güvenlik Hukuk sisteminde meslek hastalıkları iki farklı kanun kapsamında tanımlanmıştır. Bu kanunlar, 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu ile 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'dur. Meslek hastalıkları, 5510 sayılı Kanun'un 14'üncü maddesi , *“Meslek hastalığı, sigortalının yaptığı işin niteliğinden veya çalışma koşullarından dolayı tekrarlayan bir nedenden dolayı uğradığı geçici/sürekli hastalık, bedensel veya zihinsel yetersizlik”* olarak tanımlanmaktadır. 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanununun 3'üncü maddesinin 1. fıkrasında meslek hastalığı, *“mesleki risklere maruz kalma sonucu ortaya çıkan hastalık”* olarak ifade edilmiştir. Meslek hastalıkları, işle ilgili faaliyetler nedeniyle risk faktörlerine maruz kalma sonrasında ortaya çıkan hastalıklardır. Resmi rakamlara bakıldığında, Türkiye'de SGK verilerine göre 2014 yılında 444' erkek, 24' kadın olmak üzere toplam 464 kişiye meslek hastalığı tanısı konulmuştur. Ancak bir hastalığa meslek hastalığı diyebilmemiz için iş, vre ve çalışma şartları ile hastalık arasında neden-sonuç bağlantısının kurulması gerekir. Bu

neden-sonuç ilişkisi kurulmadığı takdirde meslek hastalığından bahsetmek mümkün değildir (Mil ve Güvercin, 2016).

1.4.4. Tükenmişlik Sendromu

Tükenmişlik konusu 1970'li yıllardan bu yana psikoloji, yönetim ve ekonomi dahil farklı alanda birçok bilim insanının ilgisini çekmiştir. Tükenmişlik kavramı ilk kez Freudenberger (1974) tarafından formüle edilmiştir. Freudenberger tükenmişliği "*bir kişinin enerji, güç ve kaynaklara aşırı talep göstermesi nedeniyle oluşan başarısızlık, yıpranma ve yorgunluk*" olarak tanımlamıştır. Maslach ve Jackson'ın (1981) çalışmasından sonra tükenmişliğe olan ilgi artmıştır. Maslach ve Jackson tükenmişliği "*işlerinin bir parçası olarak kişiyle derin ilişkiler içinde olan bireylerde duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı arzusunun düşük düzeyde olması*" olarak ifade etmiştir (Maslach ve Jackson, 1981).

Maslach ve Jockson tükenmişlik kavramını duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarının azalması açısından tartışmışlardır. Maslach ve arkadaşlarına göre duygusal tükenme, tükenmişliğin temel bir yönünü temsil etmektedir. *Duygusal tükenme*, tükenmişliğin stres yönü ile ilişkilidir. Bu, kişinin fiziksel ve zihinsel kaynaklarının tükendiğini hissetmesi durumunu anlatmaktadır. *Duyarsızlaşma* tükenmişliğin kişilerarası ilişkilerle ilgili bir yönüdür. Duyarsızlaşma boyutunda ise kişi müşterilere ve iş arkadaşlarına karşı kayıtsız, sert ve insanlık dışı tutum ve davranışlar sergilemektedir. *Kişisel başarı boyutu*, işteki üretkenliğin, motivasyonun ve performansın azalmasını ifade etmektedir (Köse, 2018).

1.4.4.1. Tükenmişlik Sendromunun Belirtileri

Tükenmişliğin belirtileri kişiden kişiye değişmekte ancak genel olarak üç kategoriye göre test edilmektedir: fiziksel belirtiler, psikolojik belirtiler ve davranışsal belirtilerdir.

Tükenmişlik fiziksel olarak öncelikle hafif belirtilerle kendini göstermektedir. Bu semptomlar yorgunluk ve halsizlik, baş ağrısı, uyuşukluk ve uyku bozukluklarını içermektedir. Uzun süreli soğuk algınlığı, enfeksiyonlara karşı direncin azalması, kilo kaybı veya obezite, nefes almada zorluk, genel ağrı, mide-bağırsak sorunları, yüksek tansiyon, yüksek kolesterol, kas gerginliği, kalp çarpıntısı ve cilt bozuklukları gibi belirtileri birey yaşamaktadır. Bu veya benzeri hastalıklara dair sürekli şikayetler varsa, etkilenen kişinin bu belirtileri göz ardı etmemesi ve derhal önleyici tedbirleri alması

gerekmektedir. Çünkü bu belirtiler tükenmişlik belirtisi olabilmektedir (Ardıç ve Polatçı, 2008).

Tükenmişlik yaşayan kişilerde ortaya çıkabilecek *psikolojik semptomlar* diğer belirtilere göre daha az kendini göstermektedir. Bu semptomlar şunları içermektedir: hayal kırıklığı ve sinirlilik, zihinselyaralanmaya yatkınlık, açıklanamayan huzursuzluk veya rahatsızlık, sabırsızlık, düşük özgüven, çevreye karşı düşmanlık, çaresizlik duyguları, enerji kaybı, iş konusunda umutsuzluk, aile sorunları, tatminsizlik, hayata karşı olumsuz tutumun gelişmesi, nezaket, saygı, arkadaşlık gibi olumlu duyguların azalması, düşüncede belirsizlik ve karmaşıklık, yersiz şüpheler ve paranoya, depresyon, suçluluk duygusudur (Ardıç ve Polatçı, 2008).

Tükenmişliğin *davranışsal semptomları* başkaları tarafından fiziksel ve psikolojik etmenlere göre daha kolay tanınmaktadır. Bu semptomlar arasında unutkanlık, başarısız olma duygusu, aile içi geçimsizlik, dikkat yoksunluğu, çabuk sinirlenme, ani patlamalar, sık aralıklarla ağlama, yalnız kalma ihtiyacı, üzgün ve takdir edilmeme hissi, işte zorluk, yavaşlama, memnuniyetsizliğin artması, hizmet kalitesinin düşmesi, belge kaynaklı dolandırıcılık, düşük iş performansı, iş arkadaşlarına yönelik şüphencilik ve eleştiri, iş sorunları, işten memnuniyetsizlik, örgüte bağlılığın azalması, devir artışı, hastalık nedeniyle devamsızlık ve geç kalmanın artması, işten ayrılma ve başka bir iş alanına geçme isteğidir. Tükenmişlik; aniden ortaya çıkan bir durumdan ziyade yavaş yavaş gelişen bir belirtiler bütünüdür. Bu nedenle sinsi tükenmişlik sendromu belirtilerini bilmek, zamanında teşhis etmek ve gerekli önleyici tedbirleri almak çok önemli bir boyut taşımaktadır (Ardıç ve Polatçı, 2008).

1.4.4.2. Tükenmişlik Sendromunun Nedenleri

Tükenmişlik nedenlerini bireysel ve çevresel olarak iki grupta ele almak mümkündür. Tükenmişlik doğrudan iş hayatıyla ilgili olsa da *kişilik özelliği* birçok tanımlayıcı faktörü paylaşmaktadır. Araştırmalar kişilik özelliklerinin bireylerdeki en önemli stres kaynağı olduğunu göstermektedir. A Tipi kişilik yapısına sahip kişilerin tükenmişliğe, strese bağlı bozukluklara ve kalp krizlerine karşı oldukça duyarlı oldukları bilinmektedir. Ayrıca mükemmeliyetçilik, benmerkezcilik, saldırganlık, eleştiri, tatminsizlik, başarı odaklılık, dinamizm, yüksek sorumluluk duygusu gibi davranış kalıplarıyla karakterizedir. Dolayısıyla birey kendini sosyal hayattan soyutlar ve sosyal destek düzeyinin dışında kalmaktadır. Kişilik yapısının yanı sıra *beklenti düzeyi* de önemli bir faktördür. Freudenberger'e göre tükenmişlik olgusu ideallerle yakından ilişkilidir ve beklentilerin karşılanmaması nedeniyle yorgunluk/hayal

kırıklığına neden olmaktadır. Bu süreçte iç dünyasında yoğun çatışmalar yaşayan kişinin yaşam enerjisi ve fonksiyon yeteneği hızla tükenmektedir. Tükenmişliğin bir diğer önemli özelliği olarak kişinin *benlik imajı* öne çıkmaktadır. Özellikle kişisel yetenekleri olmayan kişiler, kendi niteliklerinin önemsiz olduğunu algılarlar ve özgüvenleri olmadığı için olaylar ya da sorunlarla karşılaştıklarında kolaylıkla cesaretleri kırılabilir ve depresyona girebilir. Öz-yeterliği yüksek olan kişiler, karşılaştıkları sorunları ve gerilimleri öncelikle kişisel gelişim fırsatları olarak algılarlar. Ayrıca demografik değişkenlerin de belirleyici olduğu bilinmektedir. Bu çerçevede tükenmişliğin, birkaç yıllık mesleki deneyime sahip kişilerde, bir yıldan az ve beş yıldan fazla çalışan kişilere göre daha sık meydana gelmesi **bireysel nedenler** arasındadır (Dolgun, 2015).

Çevresel nedenler arasında ailesel, sosyal ve ekonomik faktörler yer almaktadır. Ayrıca aşırı iş yükü, zaman baskısı, yoğun çalışma haftası, çalışanların yoğun denetim ve kontrolü, ödüksüz çalışma koşulları, motivasyonu düşüren faktörler, rol belirsizliği ve rol çatışması, belirsiz organizasyonel başarı ve kariyer koşulları, düşük ücret politikaları, dinlenme süresi ve sosyal aktivite, kişinin yöneticilerden yeterli destek alamaması, kullanılan yönetim tarzı, katı hiyerarşik yapı, araçlar ve personel eksikliklerinin sayısı **çevresel faktörler** arasında yer almaktadır (Dolgun, 2015).

1.4.4.3. Tükenmişlik Sendromunun Sonuçları

Tükenmişliğin bireyler, kuruluşlar ve ailelerin yaşamları üzerindeki etkisi ele alınmaktadır. Ayrıca tükenmişlik sadece bireyleri değil, örgütleri ve aile yaşamını da olumsuz etkilediğini gösteren araştırmalarda mevcuttur (Nart, 2015). Bu çerçevede aşırı stresli ortamlarda çalışan kişiler duygusal tükenme yaşamakta ve mental yorgunluk fiziksel yorgunluğu da beraberinde getirmektedir. Bu kişiler kendilerini boş ve yorgun hissetmekte ve yeni bir güne başlamak için yeterli enerjileri olmamaktadır. Ayrıca kendini bu halde bulan kişilerin uyku bozukluğu problemi yaşadığı söylenmektedir. Ek olarak bireyde bu durum kronik yorgunluk ve gerginlik, fiziksel ve zihinsel bozukluklara yol açmaktadır. Aynı zamanda kişide depresyon, can sıkıntısı, dikkat eksikliği, karar vermede zorluk gibi belirtilerde ortaya çıkmaktadır. Hatta duygusal baskı altındaki çalışanlar yemek saatlerinde öğün atlamakta veya yemek molalarını çalışarak geçirmektedir (Kazu ve Yıldırım, 2021).

Rol çatışması, iş-aile çatışması, aşırı iş yükü, gelecek korkusu ve strese bağlı olan çeşitli nedenlerle birey bu etkenlere maruz kalmaktadır. Bu stres etkenleri bireylerde şunlara sebep olmaktadır: Motivasyonun azalması, iş tatminsizliği, kaygı, üzüntü,

zihinsel çöküntü gibi birçok sorunu beraberinde getirmektedir (Kazu ve Yıldırım, 2021). Bu bağlamda tükenmişlik sadece bireyleri/iş yaşamını değil aynı zamanda aile ve sosyal hayatı da etkilemektedir. Bu açıklamalar ışığında zihinsel olarak tükenmekte olan kişiler, eve fiziksel olarak yorgun ve gergin gelmektedir. Bu durum ailelerine ayırmaları gereken ilgiyi ve zamanı azaltmaktadır. Ek olarak bazı kişilerin eve döndüklerinde iş hakkında konuşmamları yararlı görülse de evli kişiler arasında ortak ve güvene dayalı ilişkilerin gelişmesine engel olmaktadır (Kazu ve Yıldırım, 2021).

1.4.4.4. Tükenmişlik Sendromu ile Baş Etme Yolları

Tükenmişlik sendromu kavramının bir işyeri ve bu işyerine bağlı çalışanlar açısından önemli derecede sorunlara neden olması oluşum nedeni ile beraber önlenmelidir. Tükenmişliğin oluşumuna uygun ortam hazırlayabilecek etmenlerin daha önceden sağtanması ve bu doğrultuda da tedbirlerin alınması istenmektedir. Bu faktörün göz ardı edilmesi durumunda bir tükenmişlik sendromu oluşum göstermiş ise, bu durumu ilk evrelerinde fark edilerek müdahale edilmesi gerektiğini ifade etmek mümkündür (Kaçmaz, 2005).

Örgüt içindeki çalışma şartlarını iyileştirmek için alınabilecek her türlü tedbir tükenmişliği önleyici veya kurum içerisindeki tükenmişliği düşürücü etkisi vardır. Örgütsel düzeyde tükenmişlik ile başa çıkma teknikleri, hem bireysel düzeydekilere nazaran daha kalıcıdır, hem de tükenmişliğin kurum için önemli bir sorun olduğu ve önlenmesi gerektiği fikrini güçlendirmektedir. Diğer yandan bakıldığında örgütsel düzeyde yürütülen başa çıkma yöntemleri, tükenmişliğin örgüt genelinde kabul edilmesini ve tükenmişlikle mücadele konusunda daha bilinçli ve dayanıklı çalışan topluluklarının oluşmasını ve çoğalmasını da sağlamaktadır (Avşaroğlu, vd., 2005).

Bireysel olarak tükenmişlik ile baş etme yöntemleri ise tükenmişlik hakkında bilgi edinmek, bir kişilik geliştirme ve danışmanlık grubuna üye olmak, nefes alma teknikleri ve rahatlama teknikleri hakkında bilgi almak, müzik dinlemek, spor aktivitesi yapmak, birey olarak kendi sınırlarını bilmek ve kabullenmek, hobi edinmek, bir işe başlamadan önce o işin zorluklarını ve risklerini araştırarak bu etmenleri göz önünde bulundurmak, iş ve özel yaşamdaki monotonluğu azaltmak, sakin bir yaşam tarzına karar vermek, işten izin almak veya iş değiştirmek, kendini olumlu anlamda geliştirmek, stresle baş etmek, uzun çalışma saatlerini azaltmak, kurum içinde danışmanlık hizmeti vermek, uygun terfi politikalarına uymak, tatil ve boş zaman fırsatlarını arttırmak olarak örneklendirilebilir (Ardıç ve Polatçı, 2008).

1.4.4.5. Mesleki Beceri Eğitimi Alan Sağlık MeslekLisesi Öğrencilerinde Tükenmişlik Sendromu

Bir ülkenin geleceği, o toplumda yaşayan insanların biyopsikososyal refahı ve bunun sonucunda ortaya çıkan verimlilikle yakından bağlantılıdır. Bireylerin işi öğrenme sürecinin başlangıcında deneyimledikleri kendine zarar verme potansiyeli, yaşamlarında olumsuz bir engel teşkil etmektedir. Bu çerçevede kişisel başarısızlık yaşayan insanlar daha güvenli bir yere gitmektedir. Bu nedenle ülkenin geleceği olan gençlerin yetiştirilmesinde kuruluşlar önemli bir rol oynamaktadır. Yeni gelenleri desteklemek, yapılan hatalar konusunda ön yargılı olmamak ve çalışanların konuyu diledikleri zaman paylaşabilecekleri bir ortam yaratmak işveren ve yöneticilere önemli bir sorumluluk düşmektedir (Özveren, 2021).

Ders ve müfredat dışında çeşitli sosyal ağ, etkinlik ve organizasyonların sağlanmaması öz yeterliliğin gelişmesine olumsuz katkı sağlamaktadır. Ayrıca karakter gelişimini destekleyen motivasyon faktörleriyle öğrencileri başarıya ikna etmek, derse katılımlarını garanti altına almak ve öz yeterliliklerini artırmak amacıyla seminer, kurs ve eğitim programlarının kalitesiz bir şekilde yürütülmesi öğrencide tükenmişliğe yol açmaktadır. Bu sebeple öğrenci adayının hangi karar verme stillerini benimseme eğiliminde olduğunu ve mesleki eğitim düzeyindeki karar verme becerileri etkinliklerini belirlemek için öğretmenin dikkatli bir şekilde öğrenciye öğretmesi gerekmektedir. Bu çerçevede geçmişteki başarılı deneyimler, bireyin zihninde olumlu senaryonun oluşmasına yol açarak öğrencilerin tıbbi tesislerde stajyer olarak geçirdikleri süreyi artırmasına katkı sağlamaktadır. Bu nedenle mesleki beceri eğitimleri planlanırken yaşça büyük öğrencilerin uzun süreli eğitimlere katılmalarına olanak sağlayacak yeni düzenlemeler yapılabilir. Bu bağlamda öğretmenlerin değerlendirmeleri yaparken sınıf ortamını rekabet ortamı yaratmadan yönetmeleri önemlidir. Kıyaslama başarılı öğrenciler için öz yeterliliği arttırmaktadır ancak başarısız öğrenciler üzerinde olumsuz bir etki oluşturarak tükenmişliğe sebebiyet vermektedir. Bu durumda yavaş öğrenen öğrenciler *"anlamadıklarında anlıyormuş gibi yaparak"* daha da geride kalmakta ve geleceklerini olumsuz yönde etkilemektedir (Karakoç, 2016).

1.4.5. Depresyon

M.S. 170'lerde Bergama'lı bir doktor ve filozof olan Galen; depresyonu, korku, başkalarına karşı nefret ve kişinin hayatından memnuniyetsizlik olarak tanımlamıştır. 1000'li yılların Türk-Arap dünyasında İbn-i Sina depresyon tanımına ilişkin görüşlerini dile getirmiştir. İbn-i Sinadepresyonu farklı bir ruh hali olarak tanımlamış ve her

insanın vücudunda bulunan sıvıların farklı oranlarda birleşmesi nedeniyle farklı depresif durumların ortaya çıktığını söylemiştir. Bu fikirle modern nörotransmitter hipotezinin ilerisinde olduğu düşünülmektedir. 1600'lü yıllarda Robert Burton'un Anatomy of Melancholy adlı kitabında depresyon, geçmiş fizyolojiye dayalı ve günümüz semptomlarına benzer şekilde tanımlandığı düşünülmektedir (Kafes, 2021).

Bu yüzyılın başında Emil Kraepelin melankoliyi bir depresyon belirtisi olarak tanımlamış ve depresyona çok yakın bir tanım geliştirilmiştir. Kraepelin'e göre depresyonun ana patolojisi depresif ruh hali ve fiziksel ve zihinsel süreçlerin yavaşlamasıdır. Ancak Kraepelin'in tanımına göre menopoz sonrası dönem kadınlar için başlangıç, erkekler için ise yetişkinliğin sonu olarak değerlendirilmektedir. 21. yüzyılda teknolojik gelişmeler ve McLennan, Brodie, Shor ve Alec Coppen gibi bilim adamlarının çalışmaları sayesinde monoaminlerle ilgili bilgiler arttıkça, depresyonun artık fiziksel faktörlerden ziyade fizyolojik bir temele dayandığı hipotezi ortaya çıkmıştır. Ayrıca psikoloji biliminde geliştirilen psikoanalitik, davranışsal ve bilişsel bakış açıları da tanımı zenginleştirmiştir. Bu bağlamda kişinin kendine olan güveninin azalması, yaptığı işten ve hayattan keyif alamaması, günlerce, aylarca hatta yıllarca süren bir umutsuzluk ve isteksizlik hali olması depresyon olarak ifade edilmektedir. Her bireyin depresyona yakalanma olasılığı yaşantısına göre değişmektedir. Bazı faktörler bu olasılığı azaltsa da bazıları arttırmaktadır. Sonuç olarak hastalık, düşük sosyoekonomik kazanç, yalnız yaşama, boşanma ve ayrılıklar, işsiz kalma, anne - baba, eş, çocuk kaybı, çocukluk çağı travmaları, çevre stresli iş veya aile yaşamı, uyuşturucu ve alkol bağımlılığı gibi faktörler depresyon oluşumunu artıran etmenlerdir (Türkçapar, 2004). Bu nedenle depresyon çok yaygın ve teşhis edilmesi zor bir hastalık olup, hastalığın kronikleşme riski taşımaktadır. Ayrıca depresyonun hem psikolojik hem de bedensel hastalıkları bulunmaktadır. Kalp hastalığı, felç (inme), diyabet (şeker) ve Parkinson(dopamin eksikliği) hastalığı gibi hastalıklar depresyona eşlik edebilen ve buna neden olabilen fizyolojik hastalıklardan birkaçıdır. Ayrıca anksiyete bozuklukları, obsesif kompulsif bozukluklar, şizofreni, yeme bozuklukları, alkol ve uyarıcı bağımlılığı da depresyon oluşumuna yol açan bazı psikolojik rahatsızlıklardır (Karahan, 2016).

1.4.6.Anksiyete (Kaygı)

Anksiyete kavramı kişilerin hayatında bir semptom olarak birçok zihinsel hastalıkta karşımıza çıkabilmektedir. Anksiyetenin birey üzerinde fiziksel ve zihinsel olmak üzere iki tip belirtisi vardır. Anksiyetenin psikolojik belirtilerine bakacak olursa

irritabilite, konsantrasyon zorluğu, sese karşı aşırı duyarlılık ve yerinde duramama gibi faktörleri örnek verebiliriz. Bununla birlikte, hafızanın zayıflaması, otonom sisteme aşırı yoğunlaşma sonucunda kalp atış hızının artması ve bunu hissetme ve bunu bir kalp krizi gibi yanlış yorumlama ve buna bağlı algılama çarpıklıkları ve düşünce bozuklukları da görülebilmektedir. Fiziksel belirtilerine geldiğimizde sempatik sinir sisteminin aşırı aktivitesi ve kas geriliminin artması ve buna bağlı şikayetler sonucu ortaya çıkar. Gastrointestinal sistem belirtileri olarak ağız kuruması, yutkunma zorluğu, epigastriumda hassasiyet, hava yutmaya bağlı geğirme, bağırsak hareketlerinde artma veya azalma oluşabilir. Solunum sisteminde; göğüste daralma hissi, nefes almada zorlanma ve aşırı nefes alıp verme meydana gelebilir (Özakkaş, 2014).

Anksiyete hakkındaki çalışmalar bilim dünyasında yıllardır yapılmaktadır. İlk çalışmalara bakacak olursak fizyolojik hastalıkların beraberinde getirmiş olduğu anksiyeteler üzerinde çalışılmıştır. 1847 yılında Feuchtersleben fizyolojik hastalıkların sebep olduğu anksiyeteyi ilk kez gözlemlemiştir. Beraberinde 1866 yılında Morel otonomik sinir sistemindeki değişimlerin duygusal belirtilere neden olabileceğinden söz etmiştir. 1890'lardan itibaren ise anksiyetenin birçok hastalıkla beraber gelişebilen, hastalıkların etkisini artırabilen ayrı bir ruhsal hastalık olduğu düşüncesi ortaya çıkmıştır (Berrios, 2010).

Anksiyete, Korkunun haber vericisi durumundaki mesajdır. O, tehdidin şiddet boyutunu bize bildirir. Korku ise bir tehdite karşı organizmanın verdiği cevaptır. Bu tehdit bilinen, dışarıdan gelen, belirli veya kaynağında çatışma olmayan durumdur. Anksiyete ise yine bir tehdite cevaptır. Fakat aradaki ayrımın iyi yapılabilmesi gerekmektedir. Anksiyete bilinmeyen, içten gelen, belirsiz veya kaynağı tartışmalı olandır. Korku ile anksiyete arasındaki fark olgu tarafından belirlenir (Özakkaş, 2014)

Kadın ve erkekte anksiyete semptomları değişiklik gösterebilir ve kadınlar erkeklerden 2.5 kat daha fazla anksiyete teşhisi ortaya koymaktadırlar. Kadınlar anksiyete belirtilerini daha çok solunumla ilgili şikayetler olarak belirtmişler ve bunlar genelde nefes darlığı, solunum güçlüğü, baygınlık hissi, bayılma hissidir. Anksiyete tanısı alan kadınların hastalığının tekrarlanması erkeklerden 3 kat fazla bulunmuştur (Bal vd., 2013).

Literatürdeki çalışmalara bakıldığında anksiyete bozukluğu yaşayanların yalnızca depresyonlu kişiler olmadığını görülmektedir. Anksiyete bozukluğu olan hastaların sıklıkla depresyona maruz kaldıkları da açıklanmaktadır (Türkçapar, 2004). Ayrıca bilim dünyasında uzun süredir kaygı üzerine çalışmalar yapılmaktadır. 1847'de Feuchtersleben fizyolojik hastalıkların neden olduğu kaygıyı ilk kez gözlemlemiştir.

Daha sonra 1866 yılında Morel otonom sinir sistemindeki değişikliklerin duygusal belirtilere neden olduğunu belirtmiştir. 1890'lı yıllardan itibaren kaygının birçok hastalıkla eş zamanlı gelişebilen ayrı bir ruhsal hastalık olduğu düşüncesi popüler hale gelmiştir. 1894 yılında Freud kaygı terimini ortaya atmış ve kaygıyı psikoanalitik açıdan tanımlamıştır. Freud'a göre kaygı, içgüdüsel olarak tehlike farkındalığıyla ortaya çıkmaktadır (Karahana, 2016). Kişinin yaşadığı zihinsel bir durumu temsil eden kaygı kavramı ilk kez Freud tarafından ego olarak tanımlanmıştır. Daha önce biyolojik olarak değerlendirilen bu kavram, Freud ile birlikte psikolojik literatüre girmiştir. Freud'un öncülük ettiği ve Freud'un ardılları tarafından da kullanılan psikanalizin temel kavramlarından biri haline gelen kaygı kavramı, kişinin yaşadığı ruhsal durumun ötesinde anlamlar yüklenerek daha da genişletilmiştir (Manav, 2011). Genel olarak kaygı, *tehlike korkusunun yansıması olarak kişide ortaya çıkan rahatsızlık veya korku durumu* olarak tanımlanabilir. Bu çerçevede kaygının temelinde gerçekçi olmayan/inanılmaz bir inanç vardır ve bu duygu biçiminin temel bir kişilik değeri olduğu varsayılmaktadır. Ancak kişilik özellikleri değişebileceği için sabit değerlerle tanımlanamaz. Örneğin bir çocuğun çok başarılı ya da başarısız olduğu söylenemez çünkü başarı değişkeni bir kişiliği tanımlamak için kullanılmamaktadır (Özer, 2007). Bu bağlamda kaygı hem pozitif hem de negatif bir duygu olarak görülebilmektedir. Kaygıyı olumsuz olarak işaret eden şeyler, mantıksız olması ve zihinsel faaliyetleri yani düşünmeyi bozmasıdır. Kaygının olumlu özelliği; insanı korkutucu şeylerle karşılaştığında uyararak önlem alması, daha mutlu, daha başarılı olması için yol göstermesi ve en önemlisi yine karakter/kişilik gelişiminde etkin rol oynamasıdır (Ersevim, 2010). Bu anlamda kaygının insan kişiliğinin gelişiminde temel bir rol oynadığını söylenmektedir.

1.4.6.1. Mesleki Beceri Eğitimi Alan Sağlık Meslek Lisesi Öğrencilerinde Anksiyete (Kaygı) ve Depresyon

Toplumsal düzende insan belirli kurallar ve değerler çerçevesinde faaliyet göstermektedir. Bu değerler bağlamında birey belli durumlardan kaçınmakta ve birtakım korkular hissetmektedir. Bu sebeple insan büyüme ve gelişme aşamasında bilinçsizce çeşitli değerlerle karşılaşmakta ve zamanla bunlara alışmaktadır. Bu nedenle bir bireyin konuşma esnasında sözlerine belli bir noktada dikkat etmesi kişiler arası duyarlılıktan kaynaklanmaktadır. Bu bakımdan kusursuz olmaya çalışmak ve sürekli mükemmel davranışların peşinde koşmak kişide utangaçlığı artırmaktadır. Ayrıca kişinin başkaları üzerinde bıraktığı izlenim ve utanma korkusunu içeren sosyal kaygı

arttıkça birey etrafındaki insanların düşüncelerini negatif yönde önemsemektedir. Hatta sosyal kaygısı olan bir öğrencinin görünüşü ve sergilediği performansı hakkında gerçek dışı bir algıya sahip olarak yaşaması da bireyi olumsuz etkilemektedir(Koçak, 2018). Bu bağlamda birçok öğrencinin okul hayatını böyle bir düşünceyle sürdürmesi öğrencide anksiyete bozukluklarına ve depresyona neden olmaktadır (Hasan ve Dereköy, 2019). Bu çerçevede başarısızlık korkusu merkez noktası haline geldiğinde, başarısızlıkla ilgili olumsuz düşünceler de odak noktası haline gelmektedir. Örneğin sınav günü zihin hareketsiz bir şekilde öğrenciye kötü sinyal vererek sınav esnasında bireyin dikkatini dağıtıp daha önce öğrendiği bilgileri unutturacaktır. Böyle bir durumda öğrenci karın ağrısı ve mide bulantısı şikayetiyle sınav kaygısı yaşayacaktır (Koçak, 2018). Sonuç olarak mesleki beceri uygulaması yapan öğrencilerde eğitimleri sürecinde yeni bir öğrenme aşamasına girdiklerinde ve bu süre zarfında çeşitli sorumluluklar üstlenme ihtiyacı konusunda endişeli tavırlar sergilemektedirler.

1.4.7. Stres

Toplumsal yaşamdaki değişimler, eğitim kurumlarının amacını, yapısını, iklimini (havasını) ve yönetim süreçlerini değişen koşullara uyum sağlamaya zorlamaktadır. Bireyler ve örgütler açısından olumlu ya da olumsuz sonuçlara neden olabilen stres, çeşitli şekillerde ifade edilmiştir. Stres, kişinin duygu ve hislerinde, düşünce süreçlerinde ya da fiziksel koşullarında, çevreyle baş etme yeteneğini tehdit eden bir gerilim durumudur. Stresle ilgili ilk çalışmaları yapan Hans Selye (1976), stresi vücudun fizyolojik bir tepkisi olarak tanımlamış ve iki tür stresten bahsetmiştir. Hans Selye stres kavramını iyi stres (eustress) ve kötü stres (sıkıntı) gibi çift yönlü içerecek şekilde ifade etmiştir. Selye'ye (1974) göre, canlının davranışı, çalışması ve gelişimi için optimal stres seviyeleri olmalıdır. Başka bir deyişle stres faydalıdır; motivasyon, engelleri aşmak ve sorunları çözebilmek için gerekli olan psikolojik ve fiziksel gücün toplamını içeren bir kavramdır (Kaba, 2019).

Bireyler yaşamlarının her evresinde hem bedenlen hem de ruhen dış ve iç ortamlardan gelen dürtülerle karşı karşıyadır. Bu dürtüler bireyin bedensel, ruhsal iç dengesini, düzenini, uyumunun farklılaşmasına neden olur. Bu düzeni tekrar sağlamak için insan çaba halindedir. Yapılan çabalar yetersiz olduğunda bireyin düzeni ve dengesi bozulabilir. Bedenen ve ruhsal yönden tehlikeli olan ve yaşamı tehdit eden uyarıcılara zararlı etken adı verilir. Zararlı etkenlerin bedensel ve ruhsal yönü insanın kişilik yapısına göre farklılık oluşturabilmektedir. Strese ortam hazırlayan zararlı faktörleri

kavramak, korunmak ve mücadele ederek üstesinden gelebilmek için stres konusunda kişinin bilgilenmesi şarttır (Tarhan, 2002).

Stres algısı ve stresli olaylara maruz kalma, madde bağımlılığının yanı sıra sigara, alkol ve uyuşturucu gibi madde kullanımı riskini de artırmaktadır. Sadece fiziksel sağlığı değil, psikolojik sağlığını da etkileyebilmekte, bireyin günlük tutum ve davranışlarını da olumlu ya da olumsuz etkileyebilmektedir. Stres çoğu zaman olumsuz ve tehdit edici olarak görülse de aynı zamanda heyecan verici de olabileceğini, strese ve değişime karşı önemli bir insan tepkisi oluşturabileceğini unutmamak önemlidir. Belirtildiği gibi, sağlıklı stres performansı artırırken, aşırı baskı gerginlik ve performans kaybına neden olabilir. Bu bakımdan, stresi yönetmedeki başarı her bireyin tanımlama ve tepki verme yeteneğine bağlıdır (Özer, 2015).

Stres; kişinin baskı, çatışma, gerginlik ve benzeri çevresel uyaranlara verdiği tepkiden kaynaklanan duygusal, fiziksel veya bilişsel bir tepki olarak tanımlanmaktadır. Aynı stres etkeni herkeste aynı duygusal tepkilere neden olmayabilir. Bir kişinin hissettiği stres düzeyi, stresin kaynağını nasıl algıladığına bağlı olarak değişmektedir. Örneğin; Dünya genelinde yoğun silahlar, savaş, Afrika'daki kıtlık, evlilik, boşanma, sınavlar ve artan kırmızı ışıklar gibi olaylarla karşılaştığında her insanın yaşadığı stres düzeyi farklı olacaktır. Çünkü insanların bu stresörlerle karşı karşıya kaldıklarında algıları, düşünceleri, yorumları ve inanç kalıpları farklılık göstermektedir (Gibbons, 2012).

Stres; insanlarda fiziksel ve zihinsel beklentiler yaratan bir eylem, olay ya da dış etken nedeniyle psikolojik durumlar ve bireysel farklılıklarla ortaya çıkan uyumsuz bir semptomdur. Diğer bir ifadeyle stres, günlük yaşamdaki olaylar veya kişilerarası ilişkilerdeki baskı sonrasında ortaya çıkan gerginlik veya sıkıntı halidir (Karahan, 2016).

Stres, insanlar tarafından zararlı veya tehdit edici olarak değerlendirilen iç ve dış çevreden gelen faktörlerin etkisiyle psikolojik ve fiziksel açıdan ortaya çıkan aşırı uyarılma durumudur. Stresli bir durumdan bahsederken bu durumdan ziyade kişinin bu durumu nasıl algılayıp yorumladığına, kullandığı savunma mekanizmalarına, stresle baş edebilme becerisine ve stres tepkisine dikkat edilmelidir. Stres tepkisi, vücudun psikolojik/ fiziksel sınırları zorlandığında ve tehdit edildiğinde ortaya çıkan bir durumdur (Gibbons, 2012).

Literatürde hemen hemen tüm çalışma koşullarında yer ve mekan algısı farketmeksizin oluşabilen stresin, sağlık çalışanlarında görülme olasılığının daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Özellikle hastalarla ilk iletişim kuran ve diğer sağlık çalışanlarına

göre, hasta ve hasta yakınları ile daha fazla iletişim halinde olan sağlık personelinin iş hayatındaki stres oranlarının çok daha yüksek olduğu belirtilmektedir (Tengilimoğlu, vd., 2019).

Stres; ortamda olup bitenlere değil, vücudun duruma nasıl tepki verdiğiyle bağlıdır. Stres her zaman vücut için olumsuz bir faktör olarak görülmez. Stres bireyin yeteneklerine zarar verebileceği gibi yeteneklerini ifade etmesine de olanak sağlamaktadır. Hafif stres kişi için uyarıcı olabilir, onu harekete geçirebilir ve motive edici olabilir. Ancak yukarıda da belirtildiği gibi stres düzeyi arttıkça bireyde psikolojik, fiziksel ve davranışsal sorunlar ortaya çıkabilmektedir(Kaba, 2019). Aynı zamanda stresin nedenleri arasında kontrol, sınırları zorlama, öngörülebilirlik, baskı, hayal kırıklığı, iç çatışma, tehditler ve değişim yer almaktadır (Gibbons, 2012).

1.4.7.1. Stresin Aşamaları

Stres doğal bir tepkidir. Bu tepkiler sadece insana özgü değildir. Diğer canlılarda da bu durum mevcuttur. İnsanları bu tepkileri ifade etmekteki tek farkı dilinin olmasıdır. Stres her durumda kötü veya hastalık hali olarak karşımıza çıkmaz. Bir işe hazırlanırken veya olumsuz bir duruma karşı stres duygusuyla cevap vermek ve aynı zamanda stresin normal dozunda olması insanı yapacağı iş için güdüleyerek harekete geçirir, olumsuzluklara karşı tedbir almasını sağlar (Şerbini ve Uzun, 1999).

Stresin aşamaları üç şekildedir: Alarm aşaması, uyum aşaması ve tükenme aşamasıdır. Stres hem zihinsel hem de fiziksel olarak yaşanır ve bir dizi karmaşık fizyolojik değişikliğe neden olmaktadır. Duygular beyindeki amigdala adı verilen yapıda başlamaktadır. Bu yapı, beynin sağlığa yönelik tehditleri algılayan ve bir tehdit oluştuğunda sinyal gönderen, böylece vücudun kendini korumak için gerekli işlemleri başlatabilen kısımdır. Amigdala, potansiyel tehditler hakkında uyarı sinyalleri göndermede önemli bir rol oynar ve düşünmekten/ karar vermekten sorumlu beyin (korteks), eylemin uygun olup olmadığını onaylamadan önce uyarı sinyallerine tepki vermektedir. Bu çerçevede stres altında olduğunda vücudun kasları gerilir ve vücut bir dizi stres hormonu salgılamaya başlar. Fiziksel semptomlara hazırlık olarak kan akışı artar ve vücut daha fazla enerji sağlamak için yağ asitlerini serbest bırakır.

Bu noktada vücut, kendini savunmaya ya da mümkün olduğu kadar hızlı bir şekilde kaçmaya çalışması **alarm aşaması** olarak isimlendirilmektedir (Özel ve Karabulut, 2018). Alarm evresi; alarm aşamasında sinir sistemi etkin hale gelerek kişinin vücudu'' savaş ya da kaç'' tepkisi oluşturur. Stresle karşılaşan gelen birey,

stresin kaynağı ile ya yüzleşecektir ya da kaçacaktır. Bundan dolayı vücutta bazı tepkimekler meydana gelecektir (Güçlü, 2001).

Stresin sebebine **uyum** sağlanırsa her şey normale dönebilmekte ve kaybedilen bu enerjiyi geri kazanmaya çalışarak vücutta oluşan hasarı ortadan kaldırmak için çaba sarf edilmektedir (Özel ve Karabulut, 2018). Bu aşamada sempatik sinir sistemi hala aktiftir ancak alarm aşamasındaki kadar değildir. Adaptasyon gerçekleşmezse ve enerji tamamen tükenirse ölüm gerçekleşmese bile strese bağlı hastalıklar ortaya çıkmaya başlar.

Adaptasyon sağlanamazsa stres devam eder ve bir sonraki aşama olan **tükenme aşaması** başlamaktadır. Bu aşamada parasempatik sinir sistemi aktif hale gelmektedir. Ayrıca kişide tükenmişlik vardır ve stresin kaynağı hala mevcuttur. Stres kaynaklarıyla mücadele edemeyen kişiler, diğer stres kaynaklarının olumsuz etkilerine karşı da duyarlı hale gelmektedir (Özel ve Karabulut, 2018). Stresin son aşaması olan bu aşamada, eğer kişide stres uzun süreli var olmuş ise vücuttaki tüm enerjinin dışa vurmasına sebep olur. Bunun sonucu olarak vücutta bazı semptomlar meydana gelir (Özer ve Baltacı, 2008).

- Baş ağrısı ve migren nöbetleri
- Huzursuz bağırsak sendromu
- Vücut direncinde düşüş ve halsizlik
- Mide rahatsızlıkları
- Kan basıncında yükselme (hipertansiyon)
- Boyun, bel, omuzlarda, kollarda ve ellerde ağrı ve kasılmalar

1.4.7.2. Stresin Belirtileri

Strese verilen tepki, ortamda olup bitenlere değil, kişinin duruma verdiği tepkiye göre belirlenmektedir. Aynı olayı yaşayan farklı kişi, hatta aynı kişi farklı zamanlarda farklı tepkiler vermektedir. Belirli bir uyarana spesifik bir tepkinin olduğu yönünde genelleme yapmak uygun değildir. Çünkü bir olayın algılanma şekli; kişilik özelliklerine, yaşa, cinsiyete, kültürel özelliklere, sosyo-ekonomik faktörlere, aile yaşantısına, kullanılan başa çıkma mekanizmalarına ve geçmiş deneyimlere bağlı olarak değişebilmektedir (Kaba, 2019). Strese bağlı daha ciddi sorunlar, uzun süreli ve yoğun stresten kaynaklanmaktadır. Bireyin strese tepkisi fiziksel, psikolojik ve davranışsal formlarda veya bu tepkilerin birleşimi şeklinde ortaya çıkabilir (Kaba, 2019).

1.4.7.2.1. Fiziksel Belirtiler

Yorgunluk, uyuşukluk, çarpıntı, nabız artışı, hızlı ve sık nefes alma, kas gerginliği ve ağrı, titreme, spazmlar, tikler, mide yanması, hazımsızlık, ishal, kabızlık, sinirlilik, ağız kuruluğu, aşırı terleme, deri döküntüleri, kaşıntı, tırnak ısırma, sık idrara çıkma, mide ülseri, kalp hastalığı, cinsel istekte azalma, aşırı yeme veya iştahsızlık, baş ağrısı, baş dönmesi, dengesiz hareket, konuşma güçlüğü ve ışığa duyarlılıktır (Gibbons, 2012).

1.4.7.2.2. Psikolojik Belirtiler

Ruhsal belirtiler, fizyolojik belirtiler kadar kolay fark edilememele birlikte genelde dış görünüş olarak oldukça zor teşhis edilmektedirler. Bu tür belirtiler, çoğunlukla düşünme süreci, bireyin düşünceleri ve stresin bu işleyişi nasıl etkisi olduğu ile ilişkilidir. Stres durumunda çok sık görülen psikolojik belirtiler şu şekilde sıralanabilir; korku ve endişe, aşırı tedirginlik hali, alınganlık, gerginlik, çabuk ökelenme, geçimsizlik, yetersizlik hissi, yersiz telaş ve kuruntu yapma, her şeyin boş olduğunu düşünme, yaşamdan zevk almama, hasta olmaktan korkma ya da hasta olduğuna inanma, yapılacak işleri unutma, olayları, bireyleri ve zamanları hatırlayamama, bir işe uzun süreli odaklanamama, benlik saygısında azalma, karar vermede güçlük, bir işi başlatabilme yetersizliği, genellikle karamsar olma, kaygılı olma, çökkünlük ve bıkkınlık hali, olumsuzluklara odaklı olmaktır (Aydın, 2008).

1.4.7.2.3. Davranışsal Belirtiler

Hiperaktivite veya karşıt davranışlar, huzursuzluk, öfke patlamaları, konsantrasyon sorunları, tartışma eğilimi, ağlama, dinleme yeteneğinde azalma ve donukluktur (Özel ve Karabulut, 2018).

1.4.7.3. Okullarda Stres-Verimlilik İlişkisi

Global çağda stres hayatın vazgeçilmez bir parçası haline gelmektedir. İnsanlar sürekli olarak maruz kaldıkları stresten kaçmaya ve çevrelerine uyum içinde olmaya çalışmaktadır. Bu değişim ve gelişmeler eğitim alanında çalışanların daha fazla görev ve yetki üstlenmesine sebep olabilmektedir. Okulların giderek çoğalan sorumluluklarının yarattığı stres nedeniyle okul ortamında çeşitli faktörlerden kaynaklanan sorunlarla giderek daha fazla karşılaşmaktadır. Ancak eğitim kurumlarının esnek düşünebilen, yaşına uygun, bilgiye ulaşmayı bilen, yaratıcı, problem çözme becerisine sahip, sosyal, sağlıklı, kişiliği ve iş başarısı iyi olan bireyler yetiştirmesi gerekmektedir. Okulun bu tür

insanları yetiştirme yeteneği; eğitim hedeflerine ulaşmak büyük ölçüde öğretmenlere ve onların sağlıklı ve stressiz bir ortamda çalışmalarına bağlıdır. Bir öğretmenin stres düzeyi fizyolojik, psikolojik, sosyal ve bilişsel açıdan zararlı hale gelirse, görevini yerine getirmesine engel olabilir ve üretkenliği düşebilir. Bu durumdan en çok zarar görecektir olanlar ise öğrenciler olacaktır. Bu çerçevede bir organizasyonun etkinliği üzerinde doğrudan etkisi olan insan kaynaklarıdır. Çalışanların yetenekleri, motivasyonları ve eğitimleri önemli bir boyuttur. İş yapan kişilerin ihtiyaç ve hedeflerinin karşılanması, onları motive edecek politika/programların geliştirilmesiyle örgütsel verimlilik artırılabilir. Blanchard'a göre, genel motivasyon gücü, çalışanları her konuda destekleme ve öneri almaya hazır olma gücüdür. Engelleyici güç, zayıf iletişim kuran ve çalışanların görüşlerine değer vermeyen güç gibi görünmektedir. Bu iki güç dengelendiğinde belirlenmiş standartlara göre üretim ve hizmet sağlanabilir. Toplam dürtü gücü engelleme gücünden daha zayıf olduğunda insan verimliliği azalacaktır (Ünal, 2013). Bu kapsamda öğretme ortamında yaşanan stres, öğrencileri motive etme, sınıf içi etkinlikleri planlama, öğrencilere bilgi/beceri kazandırma, öğrenciyi disipline etme ve rehberlik etme gibi öğretim faaliyetlerini olumsuz yönde etkilemektedir. Dolayısıyla öğrencilerin gerçekleştirmeye çalıştığı davranış değişiklikleri istenilen düzeyde sağlanamamakta ve dolayısıyla okul etkililiği bu durumdan olumsuz etkilenmektedir. Bu nedenle okullarda verimliliği azaltan faktörlerin gerçekçi bir şekilde belirlenmesi gerekmektedir. Ayrıca bu faktörlerin nasıl ortadan kaldırılacağına yönelik çalışmalar yapılması ve uygulamaya konulması gerekmektedir. Ancak bir örgütte stresin belirli bir düzeyde olmasının örgütsel verimliliği arttırması nedeniyle yönetilmesi gereken bir olgu olduğu unutulmamalıdır (Ünal, 2013).

1.4.7.4.Mesleki Beceri Eğitimi AlanSağlık Meslek Lisesi Öğrencilerinde Stres

Öğrencilerin kendilerine verilen görevleri tamamlama konusunda baskı altında hissetmeleri,bireyin özgüvenlerinin dalgalanmasına neden olmaktadır. Bu sebeple depresyon, yorgunluk ve sorunların kişinin yaşamına yansması öğrenci üzerinde olumsuz etkiler oluşturmaktadır.Ayrıca duygu durum bozuklukları, kontrol kaybı, ihmal gibi kişisel sağlığı ve iş hayatını etkileyen faktörlerde öğrencide strese yol açmaktadır. Bu bağlamda stajyer öğrenciler bireysel savunma mekanizmalarıyla çevrelerine karşı agresif davranarak kendilerini stresten korumaya çalışmaktadır. Bu çerçevede stajyerlerinin çoğunluğu kişilerarası ilişkilerin, iş baskısının ve çalışma ortamının mesleki eğitim sırasında işyeri stresine katkıda bulunan faktörler olduğunu bilmemesi öğrencinin geleceğini etkilemektedir. Öğrencinin mesleki eğitim uygulaması sırasında

yaşadığı artan iş baskısı ve iş stresi ile bireyin mezuniyetten sonra sektörde çalışma arzusu arasındaki bağlantı dikkate alınmaz ise öğrencide ciddi problemlere sebebiyet vermektedir. Bu nedenle beceri eğitimlerinin öğrenciler üzerindeki olumsuz etkisini azaltmak için ders öncesi, ders sırasında ve ders sonrasında iletişimin güçlendirilmesi gerekmektedir. Öğrencilerin akademik yeteneklerini anlamak ve onları öğrenmeye başlamadan önce psikolojik olarak hazırlamak, sorunsuz öğrenmeyi sağlayacaktır. Beceri eğitimine başlamadan önce çalışma süresi, çalışma saatleri ve mesleki gereklilikler konusunda öğrenciler doğru bir şekilde bilgilendirilerek stres düzeylerinin azaltılmasına yardımcı olunmaktadır. Olumlu bir ortam çalışanların ve stajyerlerin kendilerini daha değerli hissetmelerini sağlar ancak aynı zamanda öğrencilerin stres kültürüyle mücadele etmesi önemli bir adımdır (Sırıklı ve Pekerşen, 2023).

1.4.8. Mesleki Beceri Eğitimi

İşletmelerde eğitim amaçlı verebilmekte olan uygulama ikiye ayrılmaktadır. Bu kavramlardan ilki teorik ve uygulamalı verilen eğitimlerin tamamını okulda yapmakta olan öğrenciler için düzenlenen uygulamalardır. Bu uygulamaya **staj** denilmektedir (Endüstri Meslek Lisesi gibi). Bir diğer uygulama ise mesleki ve teknik eğitim okul ve kurumlarının öğrencileri için beceri eğitimlerini alanı olduğu işletmelerde, teorik eğitimleri ise mesleki teknik ve eğitim kurumlarında yaptıkları uygulamalardır. Bu uygulamalara **işletmelerde mesleki eğitim** adı verilmektedir. (Örneğin Sağlık Meslek Lisesi). Bu kavram birbirinden farklıdır ancak iki kavram karıştırılmaktadır. Bu kavram karışıklığının yaşanmasından dolayı MEB Mesleki ve Teknik Eğitim Genel Müdürlüğü de 15.10.2015 tarih ve 10453689 sayılı bir yazı yayınlamış ve konuya açıklık getirmektedir (Milli Eğitim Bakanlığı, 2024).

2. MATERYAL VE YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Amacı Ve Tipi

Tanımlayıcı ve ilişkisel tipte olan bu çalışma Amasya İli sağlık meslek liselerinde öğrenim gören sağlık çalışanı adayı öğrencilerin mesleki risklerinin anksiyetelerine etkisini belirlemektir.

2.3.Evrem Ve Örneklem

Çalışmanın evrenini Şubat-Mart 2024 tarihleri arasında Amasya İli Sağlık Meslek Liselerinde aktif öğrenim gören ve uygulama yapan Onikinci sınıf öğrenciler (n=252) oluşturmuştur. Evrenin tamamına ulaşılmıştır.

2.4.Ölçme Araçları

2.4.1. Çalışma Ortamı Kaynaklı Risk Ve Tehlikeler Değerlendirmesi

Araştırmacı ve danışman tarafından hazırlanan toplamda 12 sorudan oluşan, 4 cevap seçenekli sorular; öğrencilerin mesleki eğitimlerinde yaşadıkları hastane çalışma ortamından kaynaklanan risk ve tehlikeler (enfekte kesici-delici-batıcı cisim yaralanması, el yıkama, eldiven kullanma, enjektör kullanımı, şiddet vb.) algılarını saptamak amacıyla hazırlanmıştır.

2.4.2. Beck Anksiyete Örneği

Beck ve arkadaşları tarafından 1988 yılında geliştirilen ölçek, anksiyete bulgularının sıklığının saptanması amacıyla kullanılmaktadır (Beck vd., 1988).

Ölçeğin ülkemizde geçerlilik güvenirlik çalışması 1998 yılında Ulusoy ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. Geçerlilik ve güvenirliği yapılan ölçeğin tüm sağlık çalışanı için Cronbach Alpha: 0.92 bulunmuştur. Bizim araştırmamızda 0.914 olarak bulunmuştur. 21 maddeden meydana gelen ve her bir madde 0 ile 3 arasında puanlanan likert tipi bir ölçektir. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 63'tür. 8-15 puan ' hafif düzeyde anksiyete', 16-25 puan 'orta düzeyde anksiyete', 26-63 puan 'şiddetli düzeyde anksiyete'olarak sınıflandırılmıştır (Ulusoy vd., 1998). BAO, teorik olarak anksiyete ile değil depresyon ile ilişkilendirilmiştir (Beck vd., 1993). BAO ve semptom olmayan durumlar arasındaki korelasyonlar da teorik olarak anksiyete veya depresyon ile

ilişkilidir. BAO yüksek düzeyde geçerlilik göstererek anksiyete ile depresyonu birbirinden ayıracak şekilde hazırlanmış olan güvenilir bir ölçektir (Beck vd., 1988).

2.4.3. Öğrencilerin Mesleki Eğitim Memnuniyetinin Ölçümü

Araştırmacı ve danışman tarafından hazırlanan toplamda 12 sorudan oluşan, 4 cevap seçenekli sorular; öğrencilerin mesleki eğitimlerinin kendilerine sağladıkları olumlu ve olumsuz özellikleri saptamak amacıyla hazırlanmıştır. Öğrencilerin vermiş oldukları cevaplar ile mesleki eğitimin amacına uygun olarak faaliyet gösterip gösterilmediği değerlendirilmeye çalışılmıştır.

2.5.Araştırmanın Etik Boytu

Araştırmanın yapılabilmesi için Gümüşhane Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulundan 27/12/2022 tarih ve 2022/7 sayılı toplantı ile E-95674917-108.99-149423 sayılı Etik Kurul Onayı alınmıştır.

2.6.Verilerin Toplanması Ve Analizi

Kategorik ölçümler sayı ve yüzde olarak, sayısal ölçümlerse ortalama ve standart sapma (minimum-maksimum) olarak özetlenmiştir. Verilerin normal dağılıma uygunluğunun değerlendirilmesi için Shapiro-Wilk testi kullanıldı. Verilerin çarpıklık ve basıklık değerlerinin -2 ve +2 arasında olması durumunda normal dağılım varsayımlarının sağlandığı varsayılarak analize devam edildi (Mallery ve Darren, 2010; Gravetter ve Wallnau, 2015). Normal dağılım gösteren veriler içinde parametrik testlerden iki grubun ortalamasını karşılaştırmak için iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi (Student t test) kullanılmıştır. Normal dağılım göstermeyen verilerin değerlendirilmesinde Mann Whitney U test kullanıldı. Sürekli değişkenlerin analizi pearson korelasyon analizi ile değerlendirilmiştir. Tüm testlerde istatistiksel önem düzeyi $p < 0,05$ olarak alınmıştır. Çalışmada Beck Anksiyete Ölçeği Cronbach's Alpha kat sayısı 0.914 olarak hesaplanmıştır.

3. BULGULAR

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin %75'i kadındır. Öğrencilerin %69'unun 16-17 yaş grubunda olduğu belirlendi. Öğrencilerin skewness ve kurtosis değerleri +1.5 ile -1.5 arasında değişim göstermektedir. Katılımcıların tanımlayıcı özelliklerine göre dağılımları Tablo 1'de verilmiştir (Şekil 1, Şekil 2).

Tablo 1. Öğrencilerinin tanımlayıcı özelliklerine göre dağılımları (n=252)

Tanımlayıcı Özellikler	Sayı	N
Cinsiyet		
Kadın	189	75
Erkek	63	25
Yaş		
16-17	174	69
18	78	31

Tablo 1'e göre ankete toplamda 252 öğrenci katılmıştır. Katılımcıların 189'u kadın 63'ü ise erkek. Araştırmaya katılan kişilerin yaş ortalaması 16- 17 ve 18'dir. Bu bulgular neticesinde 174 kişinin 16 ve 17 yaş aralığında olduğu 78 kişinin ise 18 yaş aralığında olduğu görülmektedir. Bu çerçevede yüzdelik dilimler incelendiğinde %75'inin erkek öğrenci olduğu %25'lik dilimin ise kız öğrenci olduğu bilinmektedir. Ayrıca yaş yüzdelik dilimleri incelendiğinde %69'unun 16 ve 17 yaş olduğu %31'lik dilimin ise 18 yaş olduğu saptanmaktadır (Tablo 1).

Tablo 2. Öğrencilerin çalışma ortamı kaynaklı risk ve tehlikelere ilişkin bulguların dağılımı (n=252)

Öğrencilerin Çalışma Ortamı Kaynaklı Risk Ve Tehlikelere İlişkin Bulgular	Her zaman n	%	Çoğu zaman n	%	Bazen n	%	Çok Nadir n	%	Hiçbir Zaman n	%
Staj yaparken işlemlerden önce ellerinizi yıkıyor musunuz?	144	56.7	83	32.9	20	7.9	4	1.6	2	0.8
Ellerinizi yıkadıktan sonra kuruluyor musunuz?	220	87.3	30	11.9	2	0.8	-	-	-	-
İşlemler eldiven sırasında kullanıyor musunuz?	184	73.0	42	16.7	13	5.2	3	1.2	10	4.0
Uygulamalardan sonra ellerinizi yıkıyor musunuz?	185	73.4	47	18.7	13	5.2	5	2.0	2	0.8
Vücudunuzu zorlayıcı pozisyonlarda çalışmamaya dikkat ediyor musunuz?	87	34.5	75	29.8	64	25.4	11	4.4	14	5.6
Sağlığınızı olumsuz etkileyen vücut ağrısı yaşadınız mı?	20	7.9	40	15.9	60	23.8	53	21.0	79	31.3
Uykusuzluk problemi çektiniz mi?	53	21.0	61	24.2	68	27.0	33	13.1	37	14.7
Lateks eldivenlerden dolayı deri ile ilgili sağlık problemi yaşadınız mı?	20	7.9	20	7.9	35	13.9	36	14.3	141	56.0
Hastane kaynaklı viral enfeksiyon geçirdiniz mi?	9	3.6	5	2.0	25	9.9	29	11.5	184	73.0

Öğrencilerin çalışma ortamı kaynaklı risk ve tehlikelere ilişkin bulguların dağılımı Tablo 2’de verilmiştir. Öğrencilerin %56.7’sinin beceri eğitiminde işlemlerden önce her zaman ellerini yıkadığı, %87.3’ünün ellerinin yıkadıktan sonra her zaman kuruladığı, %73’ünün işlemler sırasında her zaman eldiven kullandığı ve %73.4’ünün uygulamalardan sonra her zaman ellerini yıkadığı belirlendi. Öğrencilerin %34.5’inin her zaman vücudunu zorlayıcı pozisyonlarda çalışmamaya dikkat ettiği, %31.3’ünün hiçbir zaman sağlığını olumsuz etkileyen vücut ağrısı yaşamadığı ve %27’sinin bazen uykusuzluk problemi deneyimlediği bulundu. Öğrencilerin %56’sının hiçbir zaman lateks eldivenlerden dolayı deri ile ilgili sağlık problemi yaşamadığı ve %73’ünün hiçbir zaman hastane kaynaklı viral enfeksiyon deneyimlemediği saptandı (Tablo 2).

Tablo 3. Öğrencilerin staj uygulaması değerlendirmesi ilişkin bulguların dağılımı (n=252)

Öğrencilerin Staj Uygulaması Değerlendirmesi	EVET n	%	HAYIR n	%
1.Staj eğitimi alırken sizinle birlikte çalışanlarla uyumlu çalışıyor musunuz?	240	95.2	12	4.8
2.Yapıyor olduğunuz staj size mesleki ve etik (ahlaki) sorumlulukları kavrama bilinci veriyor mu?	235	93.3	17	6.7
3.Yapıyor olduğunuz staj ortamındaki şartlar çalışma isteğinizi olumsuz etkiliyor mu?	148	58.7	104	41.3
4.Yapıyor olduğunuz staj size amaç ve vizyon belirlemede yardımcı oluyor mu?	215	85.3	37	14.7
5. Yapıyor olduğunuz staj ortamı sizin sözlü ve yazılı iletişim kurma becerinizi geliştirdi mi?	222	88.1	30	11.9
6.Hiyerarşik yapıya sahip bir kurumda bulunmak size deneyim kazandırıyor mu?	211	83.7	41	16.3
7.Yaptığınız staj size hayat boyu öğrenmenin gerekliliğini algılamana yardımcı oldu mu?	224	88.9	28	11.1
8.Staj eğitiminiz ilerde sağlık alanına yönelme isteğinizi artırıyor mu?	179	71.0	73	29.0
9.Sağlık sektörü kariyer planlaması yapılabilecek bir sektör mü?	205	81.3	47	18.7
10.Staj yapmadan önce ve staja başladıktan sonra kendinizde oluşan gelişimi fark ettiniz mi?	212	84.1	40	15.9
11.Sizden küçük arkadaşlarınıza sağlık alanını önerir misiniz?	166	65.9	86	34.1
12.Staj esnasında üstlerinizin size davranış ve saygı duyma şeklinden memnun kalıyor musunuz?	179	71.0	73	29.0

Öğrencilerin beceri eğitimi değerlendirmesi ilişkin bulgulara Tablo 3’de yer verilmiştir. Öğrencilerin %95.2’sinin beceri eğitimi alırken birlikte çalıştıkları bireylerle uyumlu çalıştığı, %93.3’üne stajın mesleki ve etik (ahlaki) sorumlulukları kavrama bilinci kazandırdığı, %58.7’sinin eğitim ortamındaki şartların çalışma isteğini olumsuz etkilediği ve %85.3’ünün beceri eğitiminin kendisine amaç ve vizyon belirlemede yardımcı olduğu belirlendi. Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin %88.1’inin eğitim

ortamının sözlü ve yazılı iletişim kurma becerini geliştirdiği, %83.7'sinin hiyerarşik yapıya sahip bir kurumda bulunmanın kendisine deneyim kazandırdığı, %88.9'unun eğitimin kendisine hayat boyu öğrenmenin gerekliliğini algılamasına yardımcı olduğu ve %71'inin beceri eğitiminin ilerde sağlık alanına yönelme isteğini artırdığı saptandı. Öğrencilerin %81.3'ünün sağlık sektörünü kariyer planlaması yapılabilecek bir sektör olarak gördüğü, % 84.1'inin beceri eğitiminden önce ve başladıktan sonra kendisinde fark gördüğü, %65.9'unun kendisinden küçük arkadaşlarına sağlık alanını önerdiği ve %71'inin beceri eğitimi esnasında üstlerinin kendisine karşı davranış ve saygı duyma şeklinden memnun olduğu bulundu (Tablo 3).

Tablo 4. Öğrencilerin Beck Anksiyete Ölçeği puan dağılımı (n=252)

Ölçek	Ort±SS (min.-max)	Ortanca	Çarpıklık	Kurtosis	Cronbach's Alpha
Beck Anksiyete Ölçeği	14.89±11.04 (min.0-max.54)	12.00	0.810	0.045	0.914

Ort: ortalama, SS:standart sapma, median:ortanca

Öğrencilerin Beck Anksiyete Ölçeği puan ortalaması 14.89±11.04 (min:0-max:54) olarak bulundu. Bu sonuca göre öğrenciler hafif düzeyde anksiyete deneyimlemektedir (8-15 puan = hafif düzeyde anksiyete). Öğrencilerin skewness ve kurtosis değerleri +1 ila -1 arasında değişim göstermektedir. Öğrencilerin Beck Anksiyete Ölçeği Cronbach's Alpha değeri 0.914 olarak bulundu. Bu sonuca göre maddelerin iç tutarlılığının yüksek güvenilirlikte olduğu görüldü (0.80-1.00 arası Cronbach's Alpha=yüksek güvenilirlik) (Tablo 4).

Tablo 5. Öğrencilerin beceri eğitimi uygulaması değerlendirmesine göre Beck Anksiyete Ölçeği puan dağılımı (n=252)

Öğrencilerin Beceri Eğitimi Uygulaması Değerlendirmesi		Beck Anksiyete Ölçeği ortanca persantil)	(25-75	İstatistik Z ; p
1.Staj eğitimi alırken sizinle birlikte çalışanlarla uyumlu çalışıyor musunuz?	Evet Hayır	12.00 (6.00-23.00) 14.00 (9.25-22.25)		-0.47 ; 0.63
2.Yapıyor olduğunuz staj size mesleki ve etik (ahlaki) sorumlulukları kavrama bilinci veriyor mu?	Evet Hayır	12.00 (6.00-23.00) 14.00 (7.00-25.50)		-0.20 ; 0.83
		Ort±SS		t ; p
3.Yapıyor olduğunuz staj ortamındaki şartlar çalışma isteğinizi olumsuz etkiliyor mu?	Evet Hayır	17.75±10.78 10.81±10.13		-5.15; <0.001
4.Yapıyor olduğunuz staj size amaç ve vizyon belirlemede yardımcı oluyor mu?	Evet Hayır	14.96±10.90 14.48±12.00		-0.24; 0.80
5. Yapıyor olduğunuz staj ortamı sizin sözlü ve yazılı iletişim kurma becerinizi geliştirdi mi?	Evet Hayır	14.63±10.79 16.76±12.79		0.990; 0.32
6.Hiyerarşik yapıya sahip bir kurumda bulunmak size deneyim kazandırıyor mu?	Evet Hayır	14.77±10.93 15.51±11.74		0.392; 0.69
7.Yaptığınız staj size hayat boyu öğrenmenin gerekliliğini algılamaya yardımcı oldu mu?	Evet Hayır	15.22±10.93 12.21±11.77		-1.36; 0.17
8.Staj eğitiminiz ilerde sağlık alanına yönelme isteğinizi artırıyor mu?	Evet Hayır	14.49±11.21 15.86±10.64		0.89; 0.37
9.Sağlık sektörü kariyer planlaması yapılabilecek bir sektör mü?	Evet Hayır	14.73±11.11 15.57±10.82		0.46; 0.64
10.Staj yapmadan önce ve staja başladıktan sonra kendinizde oluşan gelişimi fark ettiniz mi?	Evet Hayır	15.50±11.36 11.67±8.63		-2.02; 0.04
11.Sizden küçük arkadaşlarınıza sağlık alanını önerir misiniz?	Evet Hayır	13.74±10.33 17.10±12.05		2.30; 0.02
12.Staj esnasında üstlerinizin size davranış ve saygı duyma şeklinden memnun kalıyor musunuz?	Evet Hayır	13.21±10.48 19.00±11.37		3.87; <0.001

Öğrencilerin beceri eğitimi uygulaması değerlendirmesine göre Beck Anksiyete Ölçeği puan dağılımları Tablo 5'te yer almaktadır. Öğrencilerin beceri eğitimi alırken birlikte çalıştıkları kişilerle uyumlu çalışma durumu ile Beck Anksiyete Ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmadı ($p=0.63$). Öğrencilerin eğitimin kendilerine mesleki ve etik (ahlaki) sorumlulukları kavrama bilinci kazandırması durumları ile Beck Anksiyete Ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık saptanmadı ($p=0.83$). Eğitim ortamındaki şartların çalışma isteğini olumsuz olarak etkileyen öğrencilerin Beck anksiyete puanlarının istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu görüldü ($p<0.001$).

Öğrencilerin beceri eğitimin kendisine amaç ve vizyon belirlemede yardımcı olma durumu ve eğitim ortamının sözlü ve yazılı iletişim kurma becerini geliştirme durumları ile Beck Anksiyete Ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmadı (Sırasıyla $p=0.80$; $p=0.32$).

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin hiyerarşik yapıya sahip bir kurumda bulunmanın kendisine deneyim kazandırma durumu ve eğitimin kendisine hayat boyu öğrenmenin gerekliliğini algılamasına yardımcı olma durumu ile Beck Anksiyete Ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık saptanmadı (Sırasıyla $p=0.69$; $p=0.17$).

Öğrencilerin beceri eğitiminin ileride sağlık alanına yönelme isteğini artırma durumu ve sağlık sektörünü kariyer planlaması yapılabilecek bir sektör olarak görme durumu ile Beck Anksiyete Ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık saptanmadı (Sırasıyla $p=0.37$; $p=0.64$).

Beceri eğitimden önce ve eğitime başladıktan sonra kendisinde fark gördüğü belirlenen öğrencilerin Beck anksiyete puanlarının istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu görüldü ($p=0.04$).

Kendisinden küçük arkadaşlarına sağlık alanını önermeyen öğrencilerin Beck anksiyete puanlarının istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu saptandı ($p=0.02$).

Eğitim esnasında üstlerinin kendisine karşı davranış ve saygı duyma şeklinden memnun olmayan öğrencilerin Beck anksiyete puanlarının istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu görüldü ($p<0.001$) (Tablo 5).

Tablo 6. Öğrencilerin cinsiyete göre Beck Anksiyete Ölçeği puan dağılımı (n=252)

Özellik	Beck Anksiyete Ölçeği Ort±SS (min.-max)	İstatisti k
Cinsiyet	15.80 ± 10.92	t = 2.30
Kadın	12.14 ± 11.02	p = 0.02
Erkek		

Ort: ortalama, SS:standart sapma, median:ortanca

Öğrencilerin cinsiyet değişkenine göre Beck Anksiyete Puan ortalamasının dağılımı Tablo 5'te yer almaktadır. Kadın öğrencilerin Beck anksiyete ölçeği puanlarının erkek öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu belirlendi (p=0.02) (Tablo 6).

Tablo 7. Öğrencilerin yaş değişkeni ile Beck Anksiyete Ölçeği arasındaki ilişki

	Beck Anksiyete Ölçeği	
	r	p
Yaş	0,06	0,30

Öğrencilerin yaş değişkeni ile Beck anksiyete ölçeği puanları arasındaki ilişki Tablo 6'da yer almaktadır. Yaş ile Beck Anksiyete ölçeği ile arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olmadığı bulundu (r=0,065; p=0,305) (Tablo 7).

Bu çalışmada H1, H5, H7 hipotezleri kabul edilir iken H0, H2, H3, H4 ve H6 hipotezleri red edilmiştir.

4. TARTIşMA

Bu araştırma Amasya İl'inde bulunan Sağlık Meslek Liseleri'nde uygulama yapan onikinci sınıf öğrencileri arasında yapılmıştır. Ülkemizdeki üniversitelerde sağlık bölümlerini tercih eden, mesleki açıdan teknik bilgi birikimine sahip olan ve bu bilgi birikimlerini sağlık kurumlarında yapmış oldukları staj eğitimi ile birlikte tecrübe de elde eden öğrenciler; sağlık meslek liselerinden mezun olmaktadır. Sorunların çözümü ve öğrencilerin kariyer seçimlerine etkisi ile uygulamanın başarı düzeylerine etkisinin saptanması önemlidir. Araştırma kapsamına alınan Amasya ili sağlık meslek liselerinde uygulama yapan onikinci sınıf öğrencilerinin tümü alınmış araştırma yapılan tarihlerde derslere aktif katılan, reddeden ve o ders saatinde uygulamada olanlar dışında tüm öğrenciler katılım sağlamıştır. Araştırma kapsamında Amasya iline bağlı ilçelerde bulunan sağlık meslek liselerinde aktif öğrenim gören toplamda 252 öğrenci ile yüz yüze anket çalışması yapılmıştır.

Araştırmamıza katılan öğrencilerin %75 diliminin kız öğrenci olduğu ve %25 diliminin ise erkek öğrenci olduğu veriler neticesinde kanıtlamıştır (Tablo 1). Çalışmamıza benzer olarak Togan ve arkadaşlarının sağlık meslek lisesi öğrencileri üzerinde yaptığı çalışmada katılım sağlayan öğrencilerin %70.6'sı kadın, %29.4'ü erkektir (Togan vd., 2015). Çalışmamıza benzer olarak Günay ve arkadaşlarının lise öğrencileri üzerinde yaptıkları çalışmada %58,2 oranında kız, %41,8 oranında erkek öğrenci katılmıştır (Günay vd., 2008). Benzer olarak yine aynı örneklem grubunda Yelkenci ve arkadaşlarının yapmış oldukları çalışmada öğrencilerin %63,2 diliminin kız, %36,8 oranının erkek olduğu gözlemlenmiştir (Yelkenci vd, 2013). Gül'ün üniversite hemşire ve ebelik öğrencileri üzerinde yapmış olduğu çalışmada katılımcıların %83.3'ü kadın, %16.7'sini erkekler oluşturmuştur (Gül, 2018). Tel ve arkadaşlarının hemşirelik öğrencileri üzerinde 2004 yılında yaptıkları çalışmada katılımcıların %94,3'ü kadın, %5,7 si erkektir (Tel vd., 2004). Buna benzer bir araştırma ise Bozkurt'un öğrenciler üzerinde yaptığı çalışmadır. Çalışmaya 363 öğrenci katılmıştır. Elde edilen verilere göre 245'i kız öğrenci ve 118'i ise erkek öğrencilerden oluşmaktadır (Bozkurt, 2004). Verilerin örneklemlerine ve yıllar ile ilişkisine baktığımızda hem lisede sağlık çalışanı adayı öğrencilerin hem de üniversitede sağlık bölümündeki öğrencilerin kadın ağırlıklı olması; bu mesleğin kadına özgü bir meslek olarak görülmesinden, kadınların bu mesleğe daha yatkın olduğunun düşünülmesinden kaynaklanabilir.

Bu araştırmada öğrencilerin %69'unun 16-17 yaş grubunda, %31'inin 18 yaş grubunda olduğu belirlendi(Tablo 1Çalışmamıza benzer olarak Softa ve arkadaşlarının çalışmasında %56.6 'sı 17, %43.4'ü 18 yaşındadır (Kaan Softa vd., 2015). Benzer olarak akar ile Kulaksızoğlu'nun lise son sınıf öğrencilerine yapmış oldukları çalışmada öğrencilerin %6.1'i 16yaşında, %60.1'i 17 yaşında ve %33.2'si 18 yaşındadır (akar ve Kulaksızoğlu, 1997). Yine aynı şekilde Erten'in 2020 yılında lise son sınıf öğrencilerine yaptığı çalışmada katılım sağlayan öğrencilerin %51.7'si 17 yaşında ve %48.3'ü 18 yaşındadır (Başpınar ve Erten, 2020). Bu yaş grubunun yüksekliği araştırma kapsamına alınan öğrencilerin lise son sınıf ğrencisi (Onikinci sınıf) olmasından kaynaklanabilir. Bu durum lkemiz Onikinci sınıf öğrencileri yaş ortalamasına uygundur.

Öğrencilerin alışma ortamı kaynaklı risk ve tehlikelereilişkin bulguların dağılımı incelendiğinde öğrencilerin %56,7'sinin uygulama yaparken işlemlerden önce her zaman ellerini yıkadığı saptanmıştır (Tablo 2). Korkmaz ve arkadaşlarının 2015 yılında özel bir hastane çalışanları üzerinde yaptığı benzer çalışmada bu oran %92.7'dir (Korkmaz vd., 2018). Benzer olarak Uzun'un 2018 yılında hemşirelik fakültesi öğrencileri üzerinde yapmış olduğu çalışmada bu oran %97'dir (Uzun, 2018). Yapılan benzer araştırmalara baktığımızda sonuçlar benzer olsa da bizim araştırmamızda bu soruya verilen cevap oranı düşüktür (%56,7). Bu durum sağlık çalışanının yaş oranı düştükçe kişisel hijyen oranının da düştüğünü göstermektedir. Öğrenci bu anlamda öğrendiği bilgiyi pratiğe dkememiştir. Çalışmamızda ğrencilerin %56'sının hiçbir zaman lateks eldivenlerden dolayı deri ile ilgili sağlık problemi yaşamadığı belirlendi (Tablo 2). Korkmaz ve arkadaşlarının çalışmasında 'Lateks eldivenlerin olumsuz etkileriyle ilgili derinizde sorun yaşadınız mı?' sorusuna verilen 'evet' cevabı %11.2'dir (Korkmaz vd., 2018). Uzun'un çalışmasında 'Lateks eldivenlerden dolayı deri ile ilgili sağlık problemi yaşadınız mı?' verilen evet cevap oranı %36,6'dır (Uzun, 2018). Bizim alışmamızda yapılan benzer çalışmalardan farklı olarak bu oranın yüksek bulunması sağlık alışanlarında lateks eldivenlere karşı hassasiyet oluşabileceğini ve bu durumun mesleki bir hastalık haline gelebileceğini göstermektedir. Çalışmamızda ğrencilerin %34,5'inin her zaman vücudunu zorlayıcı pozisyonlarda çalışmamaya dikkat ettiği sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 2). Bakaroğlu'nun 2019 yılında sağlık lisesi öğrencileri üzerinde yapmış olduğu çalışmada bizim sorumuza benzer olarak öğrencilere sorulan 'ağır kaldırmak sağlık çalışanları için bir risk faktörüdür' sorusuna Onikinci sınıf öğrencilerin verdikleri doğru cevap oranı %81'dir. Bakaroğlu onikinci sınıf ğrencilerinin iş sağlığı ve güvenliği eğitimi aldıklarını belirtmiştir (Bakaroğlu, 2019).

Bu durum sağlık meslek lisesi onikinci sınıf oğrencilerinin iş sağlığı ve güvenliği anlamında bilgi birikimine sahip oldukları ve gerekli eğitimi aldıklarını ama mesleki uygulamada bilgilerini pratiğe dkemediklerini göstermektedir. Buna ek olarak sağlık kurumlarında ast-st ilişkisinde stajyerlere ağır yük taşıtma gibi işlerin de verilebileceği ihtimalini düşündürmektedir. Araştırmamıza katılan oğrencilerin %31,3'ünün hiçbir zaman sağlığını olumsuz etkileyen vücut ağrısı yaşamadığı tespit edilmiştir. Oğrencilerin %68,7'si farklı zaman aralıklarında vücut ağrısı yaşamaktadır (Tablo 2). Çalışmamıza benzer olarak Uzun'un 2018 yılında hemşirelik oğrencileri üzerinde yaptığı çalışmada %48,7'si boyun ağrısı, 58,4'si bel ağrısı, 56,8' omuz ve kol ağrısı yaşadıklarını belirtmiştir (Uzun, 2018). Çalışmamızdan farklı olarak zmuşul'un 2015 yılında özel hastane çalışanları üzerinde yapmış olduğu çalışmada katılımcıların %25,6'sı boyun ağrısı, 27,6'sı bel ağrısı, 26,8' omuz ve kol ağrısı yaşadıklarını belirtmiştir. Her iki örnekteki oranlar bizim çalışmamıza göre oldukça düşüktür. Bu durum stajyer sağlık meslek lisesi oğrencilerine ast – st ilişkisine bağlı sorumluluk dışı işlerin yüklendiği ihtimalini güçlendirmektedir. Oğrencilerin yaş aralığı göz önüne alındığında vücut ağrıları yaşamaları ve zorlayıcı pozisyonlara dikkat etmemeleri iş sağlığı ve güvenliği kurallarına uymadıkları sonucunu düşündürebilir.

Oğrencilerin staj uygulaması değerlendirmesi ilişkin bulgulara Tablo 3'de yer verilmiştir. Oğrencilerin %95,2'sinin staj eğitimi alırken birlikte çalıştıkları bireylerle uyumlu çalıştığı, %93,3'ne stajın mesleki ve etik (ahlaki) sorumlulukları kavrama bilinci kazandırdığı, %58,7'sinin staj ortamındaki şartların çalışma isteğini olumsuz etkilediği ve %85,3'ünün yaptığı stajın kendisine amaç ve vizyon belirlemede yardımcı olduğu belirlendi. Araştırma kapsamına alınan oğrencilerin %88,1'inin staj ortamının sözlü ve yazılı iletişim kurma becerini geliştirdiği, %83,7'sinin hiyerarşik yapıya sahip bir kurumda bulunmanın kendisine deneyim kazandırdığı, %88,9'unun stajın kendisine hayat boyu öğrenmenin gerekliliğini algılamasına yardımcı olduğu ve %71'inin staj eğitiminin ilerde sağlık alanına yönelme isteğini artırdığı saptandı. Oğrencilerin %81,3'ünün sağlık sektörünü kariyer planlaması yapılabilecek bir sektör olarak gördüğü, % 84,1'inin staj yapmadan önce ve staja başladıktan sonra kendisinde fark gördüğü, %65,9'unun kendisinden küçük arkadaşlarına sağlık alanını önerdiği ve %71'inin staj esnasında üstlerinin kendisine karşı davranış ve saygı duyma şeklinden memnun olduğu bulundu (Tablo 3). Literatürde meslek lisesi oğrencilerinin staj uygulamasını değerlendirdikleri bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Bu çalışmadaki cevap oranlarını incelendiğinde olumsuz bir yargıya rastlanılmamıştır. Cevap yüzdelerini incelediğimizde 3. Soruya (Yapıyor olduğunuz staj ortamındaki şartlar çalışma

isteğinizi olumsuz etkiliyor mu?) verilen evet cevabının %58 oranında olması katılım sağlayan öğrencilerin tutarlı bir kısmının şartlardan memnun kalmadığını bize göstermektedir. Bu durumun ast-üst ilişkisi ile olabileceğini ve öğrencilerin uygulama yapma yetkilerinin sınırlı olması ile birlikte onlara karşı bu tür bir tutum sergilenebileceği ile ilgili olabileceğini düşünebiliriz. %42 oranında öğrencinin şartlardan memnun olmaması bu alanda yapılabilecek iyileştirmelerin olabileceği fikrini doğurmaktadır. Bu anlamda bu araştırmanın literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Araştırmamıza katılan öğrencilerin Beck Anksiyete Ölçeği puan ortalaması $14,89 \pm 11,04$ (min.0-max.54) olarak bulundu. Bu sonuca göre öğrenciler hafif düzeyde anksiyete deneyimlemektedir (8-15 puan=hafif düzeyde anksiyete) (Tablo 4). Kars ve arkadaşlarının lise son sınıf arkadaşlarının anksiyetelerine yönelik yaptığı çalışmada katılım sağlayan öğrencilerinin sadece %22,4'ünde anksiyete görülmüştür (Kars vd., 2014). Çalışmamızdan farklı olarak Günay ve arkadaşlarının lise öğrencilerinde yapmış oldukları çalışmada öğrenciler orta düzeyde anksiyete olduğu görülmüştür (Günay vd., 2008). Karagözlü ve arkadaşlarının lise öğrencilerinde de yaptıkları çalışmada öğrenciler orta düzeyde anksiyete olduğunu belirlemiştir (Karagözoğlu vd., 2005). Araştırmanın üniversite öğrencileri üzerinde yapılmış örneklerine baktığımızda Cndaş'ın yapmış olduğu çalışmada öğrencilerde orta düzeyde anksiyete saptanmıştır (Candaş, 2018). Yapılan çalışmalar incelendiğinde çıkarılan sonuca göre sınava hazırlanan öğrencilerde kaygı düzeyinin orta derecede olması gerekmekte ve bu duygunun öğrenciyi motivasyon anlamında harekete geçirmesi istenilmektedir. Bizim çalışmamızda öğrencilerde kaygı düzeyinin hafif olarak bulunması öğrencilerde motivasyon düşüklüğü olduğunu bize göstermiştir. Bu durumun staj ortamından veya sağlık meslek lisesi öğrencilerinin üniversite sınavında sağlık bölümlerine yerleşirken lisede öğrenmiş oldukları teknik bilginin avantaj olarak sayılmamasından olabileceği düşünülmektedir. Orta düzeyde anksiyete sınav öğrencisi için güdüleyici ve motive edici olabilir. Bu oranın artmaması ve azalmaması için önlemler alınmalıdır. Çalışmalara baktığımızda bulunan sonuçların değişkenliği için çalışmanın yapıldığı zaman aralığı ile ilgili olduğu düşünülebilir. Bizim çalışmamızda öğrencilerin sınav haftasına denk gelmemesi için zaman aralıkları özellikle seçilmiştir. Bulgulara bakıldığında görülen anksiyete düzeyini öğrencilerin staj yaparken aynı zamanda üniversite sınavına hazırlanmaları sebebi ile oluştuğunu düşünebiliriz. Yapılan staj ve ortam şartlarının öğrencinin geleceğe yönelik kaygı oluşturmaya uygulamanın öğrenciyi olumsuz etkilediği sonucunu düşündürebilir.

Staj ortamındaki şartların çalışma isteğini olumsuz olarak etkileyen öğrencilerin Beck anksiyete puanlarının istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu görüldü ($p<0,001$). Bu durum bize çalışma ortamı şartlarından memnun olmayan öğrencinin geleceğe yönelik kaygı düzeyini paralel olarak artırdığını göstermektedir. Mesleki uygulamanın bu anlamda amacı dışına çıktığını görmekteyiz. Staj yapmadan önce ve staja başladıktan sonra kendisinde fark gördüğü belirlenen öğrencilerin Beck anksiyete puanlarının istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu görüldü ($p=0,04$). Öğrencilerin kendilerinde gördüğü farkların anksiyetelerini artırdığı yönde olduğu gözlemlenmiştir. Kendisinden küçük arkadaşlarına sağlık alanını önermeyen öğrencilerin Beck anksiyete puanlarının istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu saptandı ($p=0,02$). Staj yaptığı ortamın şartlarından memnun olmayan öğrencinin anksiyetesinin artmasına ek olarak öğrencinin kendisinden küçüklere de alanı önermediği ve sağlık bölümlerine olan talebin bu doğrultuda azalabileceği sonucuna ulaşılmıştır. Staj esnasında üstlerinin kendisine karşı davranış ve saygı duyma şeklinden memnun olmayan öğrencilerin Beck anksiyete puanlarının istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu görüldü ($p<0,001$) (Tablo 5). Literatürde meslek lisesi öğrencilerinin staj uygulaması ile anksiyetenin birlikte değerlendirildiği çalışmaya rastlanılmamıştır. Ortamdaki ast -üst ilişkisinin öğrencinin motivasyonuna doğrudan etkisinin olduğu saptanmıştır. Tüm bu etkenler incelendiğinde stajı sevmeyen öğrencinin alana bakış açısı kötüleşmekte, ve sınava çalışma isteği olumsuz etkilenmektedir. Çalışmamızın literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Çalışmada kadın öğrencilerin Beck anksiyete ölçeği puanlarının erkek öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu belirlendi ($p=0,02$) (Tablo 6). Çalışmamıza benzer şekilde Günay ve arkadaşlarının (2008) yaptığı çalışmada kız öğrencilerin anksiyete puanlarının erkek öğrencilerden anlamlı bir düzeyde yüksek bulunmuştur (Günay vd., 2008). Benzer şekilde Kars ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada da Kız öğrencilerin daha kaygılı oldukları sonucuna ulaşılmıştır. (Kars vd., 2014). Uzun'un üniversite öğrencileri üzerinde yaptığı çalışmada da kız öğrenciler daha kaygılılardır (Uzun, 2018). Elde edilen sonuçların kadın öğrencilerde daha belirgin olması; hormonal farklılıklardan, ülkemizde kadına yönelik toplum baskısından ve kadın üzerinden oluşturulan değer yargılarından kaynaklanabilir.

Ayrıca yaş ile Beck Anksiyete Ölçeği arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptanmadı ($r=0,065$; $p=0,305$) (Tablo 7). Literatürde meslek lisesi öğrencilerinin yaşı ile anksiyete ilişkisini birlikte değerlendiren çalışmaya rastlanılmamıştır. Öğrencilerin yaşının anksiyeteyi etkilemediği düşünülebilir.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma kapsamına alınan Sağlık Meslek Lisesi onikinci Sınıf öğrencilerin anksiyetelerinin hafif düzeyde olduğu bulunmuştur.

Öğrencilerin; hastanede uyması gereken hijyen kurallarını teorikte öğrendiği fakat pratiğe dökemedikleri, vücudunu zorlayıcı pozisyonlarda çalışmaya dikkat etmedikleri ve bunlara bağlı vücut ağrıları yaşadıkları, uygulama esnasında lateks eldiven kullanımına uydukları ama önemli bir çoğunluğunda lateks eldiven kullanımına bağlı sağlık sorunları yaşadıkları saptanmıştır.

Öğrencilerin mesleki eğitimin kendilerinde olumlu anlamda katkı sağladığı ancak ortamdaki kaynaklanan şartlardan memnun olmadıkları ve memnun olmayanların anksiyete düzeyleri daha yüksek bulunmuştur.

Mesleki eğitime başlamadan önce ve sonrasında kendisinde farklılıklar olduğu ve deneyim kazandığı saptanan öğrencilerin anksiyete düzeyleri yüksek düzeyde saptanmıştır. Mesleki eğitim öğrenciyi olumlu anlamda geliştirmekte ama aynı doğrultuda anksiyetelerini de yükseltmektedir.

Kendisinden yaşça küçük arkadaşlarına sağlık alanını önermeyen öğrencilerin anksiyete düzeyleri daha yüksek bulunmuştur.

Sağlık kurumunda öğrenciden daha yetkili olan sağlık çalışanlarının tavır ve tutumlarından memnun olmayan öğrencilerin anksiyete düzeyleri daha yüksek saptanmıştır.

Kadın öğrencilerin erkek öğrencilere göre anksiyete düzeyleri daha yüksek bulunmuştur.

Bu sonuçlar doğrultusunda aşağıdaki önerilerde bulunulmuştur;

1. Kadın öğrencilere yönelik stres ve stres yönetimine yönelik eğitimler verilmeli,
2. Öğrencilere mesleki beceri eğitimini üniversite sınavına hazırlandıkları 12. Sınıftan önce-10. Sınıfta aldırılmalı,
3. Sağlık kurumunda çalışan personelin birbirleri ile olan iletişim, tavır ve tutumunun gerekli birimlerce takibinin yapılarak olası müdahalelerde bulunulmalı,
4. Öğrencilerin beceri eğitiminde çalışma ortamı kaynaklı şartlar; ergonomik olmalı ve memnuniyeti artıracak şekilde iyileştirilmeli,
5. Öğrencilere yönelik iş sağlığı ve güvenliği tedbirleri artırılmalı,

6. Öğrencilere ‘çalışma ortamı kaynaklı risk ve tehlikeler’ konulu seminer/konferans verilmeli ve oluşabilecek meslek hastalıklarını önlemeye yönelik tedbirler ile hijyen kurallarının önemi anlatılmalı,
7. Öğrencilere beceri eğitimi ve sağlık sektörünü sevdirecek ve motivasyonlarını artıracak sosyal faaliyetler düzenlenmeli ve başarılı görülen öğrenciler okul ve sağlık kurumu tarafından ödüllendirilmeli,
8. Eğitim görülen sağlık kurumu ve okul tarafından öğrencilere düzenli sağlık kontrolü yapılmalı,
9. Okul ve kurum yöneticilerinin uygulama yapan öğrenciler için tehlikeleri en aza indirebilmeli ya da ortadan kaldıracabilmeli,
10. Uygulama yapan öğrenciler sağlıklarını koruma ve geliştirmeye yönelik davranışlara teşvik edilmeli,
11. Öğrencilerin sağlık sektörüne bakış açılarını iyileştirebilecek ve teorikte mesleki eğitim alan öğrencilerin bu bilgilerini avantaja dönüştürebilecekleri fırsatlar oluşturulmalı,
12. Öğrencilerin İSG kültürünü artırmaya ve çalışma ortamına bağlı oluşan kaygılarını azaltmaya yönelik hizmet içi eğitim programlarının sürdürülmesi ile öğrencilerin bu programlara katılımının desteklenmesi sağlanmalı,
13. Öğrencilere yönelik iş sağlığı ve güvenliği eğitimlerinin sayısının artırılması ve öğrencinin öğrendiklerini çalışma kültürüne dönüşmesine yönelik farkındalık artırıcı çalışmalar yapılmalı,
14. Uygulama yapan öğrencilerin mesleki tecrübe ile iş stresi ve kaygı üzerine etkilerine dikkat çekecek çalışmalar yapılmalı ve gerekli müdahaleler planlanmalıdır.

KAYNAKÇA

- Akpınar, T., ve Çakmakkaya, B. Y. (2014). İş sağlığı ve güvenliği açısından işverenlerin risk değerlendirme yükümlülüğü. *Namık Kemal Üniversitesi Çalışma ve Toplum Dergisi*, (1)40, 273-307.
- Ardıç, K., ve Polatçı, S. (2008). Tükenmişlik Sendromu Akademisyenler Üzerinde Bir Uygulama (Goü Örneği). *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 10(2), 69-96.
- Bakaroğlu, Ö. (2019). *Bir Mesleki Teknik Anadolu Lisesi Sağlık Alanı Öğrencilerinin Mesleki Riskler Konusunda Bilgi Ve Farkındalık Düzeyleri*. Trakya Üniversitesi, Yüksek lisans tezi, Edirne.
- Başpınar Erten, S. (2020). *Lise Son Sınıf Öğrencilerinin Sınav Kaygısı İle Algılanan Stres Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi, Yüksek lisans tezi, Malatya.
- Bozkurt, N. (2004). Bir Grup Üniversite Öğrencisinin Depresyon ve Kaygı Düzeyleri ile Çeşitli Değişkenler Arasındaki İlişkiler. *Eğilim ve Bilim Dergisi*, 29(133), 52-59.
- Candaş, Z. (2018). *Geleceğin Sağlık Profesyonellerinin Uygulamadaki Yaşadıkları Risklerin Kaygı Düzeylerine Etkisi*. Avrasya Üniversitesi Yüksek Lisans Tezi. Trabzon.
- Cerev, G., ve Yıldırım, S. (2018). Çalışanların Kişisel Özelliklerinin İş Kazası ve Meslek Hastalıklarına Etkisi Üzerine Bir İnceleme. *Fırat Üniversitesi İİBF Uluslararası İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 2(1), 53-72.
- Çakar, M., ve Kulaksızoğlu, A. (1997). Lise Son Sınıf Öğrencilerinin Mesleki Olgunluk Düzeyleri İle Denetim Odağı Düzeylerinin Karşılaştırılması. *M.Ü Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 113-131.
- Çapulcuoğlu, U., ve Gündüz, B. (2013). Lise Öğrencilerinde Tükenmişliğin Cinsiyet, Sınıf Düzeyi, Okul Türü ve Algılanan Akademik Başarı Değişkenlerine Göre İncelenmesi. *Trakya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 3(1), 12-24.
- Çiçek, Ö., ve Öçal, M. (2016). Dünyada ve Türkiye’de İş Sağlığı ve İş Güvenliğinin Tarihsel Gelişimi *Hak İş Uluslararası Emek Ve Toplum Dergisi* 5(11), 106-129.
- Dolgun, U. (2015). Örgütsel Davranışta Güncel Konular, Tükenmişlik Sendromu. *Ekin Yınevi*, 287-308.
- Ersevimi, İ. (2010). *Reud Ve Psikanalizin Temel İlkeleri*. İstanbul, Assos Yayınları.

- Eryılmaz, A. (2009). Ergenlik Döneminde Stres ve Başa Çıkma. *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 6(2), 20-37.
- Gibbons, C. (2012). Stress, Positive Psychology and the National Student Survey. *Psychology Teaching Review*, 18(2), 22-30.
- Gravetter, F. J., ve Wallnau, L. B. (2015). *Statics for the Behavioral Sciences 10e*. Canada: Cengage Learning.
- Gül, M. (2018, Nisan). Hemşirelik Ve Ebelik Öğrencilerinin Uygulamada Yaşadıkları Risklerin Kaygı Düzeylerine Etkisi (Amasya Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Örneği). Avrasya Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, Trabzon.
- Günay, O., Öncel, Ü. N., Erdoğan, Ü., Güneri, E., Tendoğan, M., Uğur, A., ve Başaran, O. U. (2008). Lise Son Sınıf Öğrencilerinde Durumluluk ve Sürekli Anksiyete Düzeyini Etkileyen Faktörler. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 77-83.
- Dereköy, N. (2019). *Yaşantı Psikoloji*. 12 2, 2023 tarihinde Yaşantı Psikoloji Blog: <https://www.yasantipsikoloji.com/kaygi-anksiyete/depresyon-ve-anksiyete> adresinden alındı
- Horozoğlu, K. (2017). İş Kazalarının İş Sağlığı ve Güvenliği Açısından Analizi. *Karabük Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 7(1), 265-281.
- Kaba, İ. (2019). Stres, Ruh Sağlığı ve Stres Yönetimi: Güncel Bir Gözden Geçirme. *Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler E-Dergisi*(73), s. 63-81.
- Kaçan Softa, H., Ulaş Karaahmetoğlu, G., ve Çabuk, F. (2015). Lise Son Sınıf Öğrencilerinin Sınav Kaygısı Ve Etkilleyen Faktörler. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 23(4), 1481-1494.
- Kafes, A. Y. (2021). Depresyon ve Anksiyete Bozuklukları Üzerine Bir Bakış. (Der.) *Uluslararası Psikolojik Danışma ve Rehberlik Araştırmaları Dergisi*, 3, 186-194.
- Karabal, A. (2020). İş Sağlığı ve İş Güvenliği. *Uluslararası Batı Karadeniz Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi*, 5(1), 1-21.
- Karagözoğlu, C., Masten, W., ve Baloğlu, M. (2005). Evidence For Differebtating Between Anxiety And Depression In Turkish College Students . *Social Behavior And Personality*, 579 - 586.
- Karahan, F. Ş. (2016). *Üniversite Öğrencilerinde Çözüm Odaklı Düşünmenin Depresyon ,Anksiyete, Stres ve Psikolojik İyi Oluş ile İlişkisi*. Necmettin Erbakan Üniversitesi, Doktora Tezi, Konya.

- Karakoç, A. G. (2016). *Sağlık Yönetimi Bölümü Öğrencilerinin Öz Yeterlik Ve Karar Verme Stilllerinin Değerlendirilmesi*. Ankara Üniversitesi, Yüksek lisans tezi, Ankara.
- Kars, V., Arslan, N., Erik, L., Avcı, N., Bucaktepe, P., Celepkolu, T., ve Şahin, H. (2014). Lise Son Sınıf Öğrencilerinin Meslek Seçiminde Karşılaştığı Sorunlar Ve Bu Sorunların Anksiyete Ve Depresyon İlişkisi. *Dicle Tıp Dergisi*, 187 - 190.
- Kazu, İ. Y., ve Yıldırım, D. (2021). *Mesleki Tükenmişlik: Etki Eden Faktörler, Belirtileri ve Sonuçları*. (Der.), 8(2), (ss. 462-473) .
- Koçak, F. (2018). *Yaşantı Psikoloji*. 12 2, 2023 tarihinde Yaşantı Psikoloji Blog: <https://www.yasantipsikoloji.com/kaygi-anksiyete/sinav-kaygisi> adresinden erişildi.
- Koçak, F. (2018). *Yaşantı Psikoloji*. 12 2, 2023 tarihinde Yaşantı Psikoloji Blog: <https://www.yasantipsikoloji.com/kaygi-anksiyete/sosyal-kaygi-ve-cekingenlik> adresinden erişildi.
- Korkmaz, İ., Özceylan, A., Özceylan, E., ve Kırımoğlu, S. (2018). Sağlık Çalışanlarının İş Güvenliği Algılarının İş Stres Düzeylerine Etkisi Gaziantep'de Bir Özel Hastane Örneği. *Türk Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 38 - 52.
- Köse, E. (2018). Çalışanların Duygusal Zekâ Düzeyleriyle Tükenmişlik Algıları Arasındaki İlişkinin Araştırılması. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (35), 193-212
- Mallery, P., Darren, G., ve Mallery, P. (2010). *SPSS for Windows Step by Step: A Simple Study Guide and Reference, 17.0 Update, 10 th Ed.* Pearson Education. Boston.
- Manav, F. (2011). Kaygı Kavramı. *Toplum Bilimleri Dergisi*, 5 (9), 201-211.
- Maslach, C., ve E. Jackson, S. (1981). Yaşanan Tükenmişliğin Ölçümü. 2(2), 99-113.
- Mil, H. İ., ve Güvercin, A. (2016). İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sigortasının Meslek Hastalığı Boyutunun Analizi. *Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 9(3), 82-99.
- Milli Eğitim Bakanlığı. (2024). meb.k12:27 Şubat 2023 tarihinde https://boyabatasm1.meb.k12.tr/meb_iys_dosyalar/57/03/963314/dosyalar/2016_06/20102246_stajveletmelerdemesleketmkonusu.docx adresinden erişildi.
- Nart, S. (2015). *Tükenmişliğe Etki Eden Faktörler ve Tükenmişliğin Yaratıcılık Üzerine Etkisi: Televizyon Programları Yapımcılığı Sektörüne Yönelik Bir Araştırma*. Doktora tezi, Balıkesir Üniversitesi, Balıkesir.
- Özel, ve Karabulut, A. B. (2018). Günlük Yaşam ve Stres Yönetimi. *Türkiye Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 1(1), 48-56.

- Özer, K. (2007). *Kaygı - Sinanma Duygusuyla Baş Edebilme*. Sistem Yayıncılık, İstanbul
- Özer, A. K. (2015). *"Ben" Değeri Tiryakiliği*. İstanbul, Galata Yayıncılık, 17.
- Öztürk, H., Babacan, E., ve Özdaş Anahar, E. (2012). Hastanede Çalışan Sağlık Personelinin İş Güvenliği. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 252 - 268.
- Özveren, C. G. (2021). Tükenmişlik Sendromu Yaşayan Stajyerlere Yönelik Bir Örnek Olay İncelemesi. *Journal of Behaviorat Work*, 6(1), 28-39.
- Parlak, Z., ve Çetin, B. (2007). *Bilgi Toplumu Ve Bilgi İşçisi Bağlamında Çağrı Merkezleri: Emek Süreci, İş Ve İstihdam* (Cilt52). Türkiye
- Sırıklı, İ. K., ve Pekerşen, Y. (2023). Gastronomi Ve Mutfak Sanatları Öğrencilerinin Staj Süreçlerinde Yaşadıkları İş Stresinin Belirlenmesi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 22(87), 1325-1343.
- Solmaz, M., ve Solmaz, T. (2017). Hastanelerde İş Sağlığı ve Güvenliği. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(3), 147-156.
- T.Beck, A., Epstein, N., Brown, G., ve A. Steer, R. (1988). An Inventor For Measuring Clinical Anxiety: Psychometric Properties. *Journal Of Consulting And Clinical Psychology*, 893 - 897.
- T.Beck, A. (1993). Cognitive Therapy: Past, Present, and Future. *Journal of consulting and Clinical Psychology* , 194 - 198.
- Tan, S. (2006). *Ergenlerde Stresle Başa Çıkma Tarzlarının Atılganlık Düzeyi ve Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Gazi Üniversitesi, Ankara.
- Tel , H., Tel, H., ve Sabancıoğulları, S. (2004). Hemşirelik Birinci Sınıf Öğrencilerinin Laboratuar Uygulamasında Birbirlerine IM Enjeksiyon Uygularken Ve Klinik Uygulamanın İlk Gününde Anksiyete Durumları. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 10.
- Togan, T., Işık , B., Turan, H., ve Çiftçi, Ö. (2015). Aksaray İl Merkezinde Sağlık Meslek Lisesi Öğrenciklerinin El Hijyeni Ve İş Kazaları İle İlgili Bilgi, Tutum Ve Davranışları, *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 2(1), 8-15.
- Türkçapar, H. (2004). Anksiyete Bozukluğu ve Depresyonun Tanısal Tepkileri. *Klinik Psikiyatri*,12-16.
- Tüzüner, V. L. ve Özaslan, B. Ö. (2011). Hastanelerde İş Sağlığı Ve Güvenliği Uygulamalarının Değerlendirilmesine Yönelik Bir Araştırma. *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, 40(2), 138-154.

- Ulusoy, M., H.Sahin, N. ve Erkmen, H. (1998). Turkish Version Of The Beck Anxiety Inventory: Psychometric Properties. *Journal Of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly*. 163 - 172.
- Uzun, S. (2018). *Geleceğin Sağlık Profesyonellerinin Uygulamada Yaşadıkları Risklerin Kaygı Düzeylerine Etkisi(Gümüşhane İli Örneği)*. Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi, Avrasya Üniversitesi, Trabzon.
- Ünal, S. (2013). Okullardaki Stres Kaynakları Verimlilik İlişkisi . *Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 11(11), 365-372.
- Üreticisi, M. O. (2021). Uzaktan Öğretim Merkezi: 12 Şubat 2023 tarihinde <https://tuzeronline.com/blog/ogrenci-sorunlari/ogrencilerde-gorulen-stres-sorunlari> adresinden erişildi.
- Yardımcıoğlu, D. (2018). Türk İş Hukukunda İşyerinde Şiddet ve Uygulanacak Hukuki Yaptırımlar. II. Uluslararası Sosyal ve Beşeri Bilimler Berlin Konferansı, 2, s. 144-160.
- Yelkenci, İ. (2013). *Üniversite Sınavına Hazırlanan Öğrencilerin Depresyon İle Anksiyete Düzeylerinin Çeşitli Değişkenlere Göre İncelenmesi*. yayımlanmış yüksek lisans tezi, İstanbul Arel Üniversitesi, İstanbul.

EKLER



Ek 1. Çalışma Ortamı Kaynaklı Risk Ve Tehlikeler Değerlendirmesi

ÇALIŞMA ORTAMI KAYNAKLI RİSK VE TEHLİKELER	Her Zaman	Çoğu Zaman	Bazen	Çok Nadir	Hiç Bir Zaman
Staj yaparken işlemlerden önce ellerinizi yıkıyor musunuz?					
Ellerinizi yıkadıktan sonra kuruluyor musunuz?					
İşlemler sırasında eldiven kullanıyor musunuz?					
Vücudunuzu zorlayıcı pozisyonlarda çalışmamaya dikkat ediyor musunuz?					
Uygulamalardan sonra ellerinizi yıkıyor musunuz?					
Sağlığınızı olumsuz etkileyen vücut ağrısı yaşadınız mı?					
Uykusuzluk problemi çektiniz mi?					
Lateks eldivenlerden dolayı deri ile ilgili sağlık problemi yaşadınız mı?					
Hastane kaynaklı viral enfeksiyon geçirdiniz mi?					

Cinsiyetinizi işaretleyiniz.

KADIN	ERKEK

Yaşınızı yazınız.

Ek 2. Öğrencilerin Mesleki Eğitim Memnuniyetinin Ölçümü

	EVET	KISMEN	HAYIR	FİKRİM YOK
1.Staj eğitimi ahrken sizinle birlikte çalışanlarla uyumlu çalışıyor musunuz?				
2.Yapıyor olduğunuz staj size mesleki ve etik (ahlaki) sorumlulukları kavrama bilinci veriyor mu?				
3.Yapıyor olduğunuz staj ortamındaki şartlar çalışma isteğinizi olumsuz etkiliyor mu?				
4.Yapıyor olduğunuz staj size amaç ve vizyon belirlemede yardımcı oluyor mu?				
5.Yapıyor olduğunuz staj ortamı sizin sözlü ve yazılı iletişim kurma becerinizi geliştirdi mi?				
6.Hiyerarşik yapıya sahip bir kurumda bulunmak size deneyim kazandırıyor mu?				
7.Yaptığınız staj size hayat boyu öğrenmenin gerekliliğini algılamınıza yardımcı oldu mu?				
8.Staj eğitiminiz ilerde sağlık alanına yönelme isteğinizi artırıyor mu?				
9.Sağlık sektörü kariyer planlaması yapılabilecek bir sektör mü?				
10.Staj yapmadan önce ve staja başladıktan sonra kendinizde oluşan gelişimi fark ettiniz mi ?				
11.Sizden küçük arkadaşlarınıza sağlık alanını önerir misiniz?				
12.Staj esnasında üstlerinizin size davranış ve saygı duyma şeklinden memnun kalıyor musunuz?				

Ek 3. Beck Anksiyete Ölçeği

BECK ANKSİYETE ÖLÇEĞİ

Aşağıda insanların kaygılı ya da endişeli oldukları zamanlarda yaşadıkları bazı belirtiler verilmiştir. Lütfen her maddeyi dikkatle okuyunuz. Daha sonra, her maddedeki belirtinin BUGÜN DAHİL SON BİR (1) HAFTADIR sizi ne kadar rahatsız ettiğini yandakine uygun yere (x) işareti koyarak belirleyiniz.

	Hiç	Hafif düzeyde Beni pek etkilemedi	Orta düzeyde Hoş değildi ama katlanabildim	Ciddi düzeyde Dayanmakta çok zorlandım
1. Bedeninizin herhangi bir yerinde uyuşma veya karıncalanma				
2. Sıcak/ ateş basmaları				
3. Bacaklarda halsizlik, titreme				
4. Gevşeyememe				
5. Çok kötü şeyler olacak korkusu				
6. Baş dönmesi veya sersemlik				
7. Kalp çarpıntısı				
8. Dengeyi kaybetme duygusu				
9. Dehşete kapılma				
10. Sinirlilik				
11. Ellerde titreme				
12. Titreklik				
13. Kontrolü kaybetme korkusu				
14. Nefes almada güçlük				
15. Korkuya kapılma				
16. Midede hazımsızlık ya da rahatsızlık hissi				
17. Baygınlık				
18. Yüzün kızarması				
19. Terleme (sıcaklığa bağlı olmayan)				

Ek 4. Tez Çalışması Kapsamında Araştırma/Anket İzni



T.C.
AMASYA VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü



Sayı : E-47613789-44-98211277
Konu : Tez Çalışması Kapsamında
Araştırma/Anket İzni
(Fatma ÇAYIR) Hk.

06.03.2024

DAĞITIM YERLERİNE

İlgi : Valilik Makamının 05.03.2024 tarih ve E-47613789-44-98159664 sayılı Onayı.

Gümüşhane Üniversitesi Rektörlüğü Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı Tezli Yüksek Lisans programı 2124411020 numaralı öğrencisi Fatma ÇAYIR'ın "Sağlık Meslek Lisesi 12. Sınıf Öğrencilerinin Uygulamalarında Yaşadıkları Risklerin Anksiyetelerine Etkisi (Amasya İli Örneği)" başlıklı tez çalışması kapsamında, Müdürlüğümüze bağlı Amasya Sabuncuoğlu Şerefeddin Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi, Göynücek 70.yıl Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi, Gümüşhacıköy Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi, Merzifon Şehit Dursun Özsaraç Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi, Suluova Lokman Hekim Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi, Taşova Süleyman Bursalı Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesinde öğrenim gören öğrencilere, belirtilen araştırmayı uygulayabilmek için talep edilen iznin verildiğine dair ilgi Onay ekte gönderilmiş olup gerekli duyuruların yapılması hususunda;

Bilgilerinizi ve gereğini arz/rica ederim.

Mehmet TÜRKMEN
İl Millî Eğitim Müdürü

Ek: İlgi Onay ve Ekleri

Dağıtım:

- Gümüşhane Üniversitesi Rektörlüğüne
- (Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğü)
- Amasya Sabuncuoğlu Şerefeddin M.T.A.L. Müdürlüğüne

Ek 5. Tez Çalışması Kapsamında Araştırma/Anket İzni



T.C.
AMASYA VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü



Sayı : E-47613789-44-98159664
Konu : Tez Çalışması Kapsamında
Araştırma/Anket İzni
(Fatma ÇAYIR)

05.03.2024

VALİLİK MAKAMINA

İlgi : a) Gümüşhane Üniversitesi Rektörlüğü Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğü'nün 09.02.2024 tarih ve E-77847504-100-235098 sayılı yazısı.
b) Millî Eğitim Bakanlığı'nın 21/01/2020 tarihli ve 1563890 (2020/2) Sayılı Genelgesi.

İlgi yazı (a) ile; Gümüşhane Üniversitesi Rektörlüğü Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı Tezli Yüksek Lisans programı 2124411020 numaralı öğrencisi Fatma ÇAYIR'ın "Sağlık Meslek Lisesi 12. Sınıf Öğrencilerinin Uygulamalarında Yaşadıkları Risklerin Anksiyetelerine Etkisi (Amasya İli Örneği)" başlıklı tez çalışması kapsamında, Müdürlüğümüze bağlı Amasya Sabuncuoğlu Şerefeddin Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi, Göynücek 70.yıl Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi, Gümüşhacıköy Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi, Merzifon Şehit Dursun Özsaraç Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi, Suluova Lokman Hekim Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi, Taşova Süleyman Bursalı Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesinde öğrenim gören öğrencilere, belirtilen araştırmayı uygulayabilmek için izin talep edilmektedir.

Bu bağlamda; söz konusu araştırmanın, ilgi (b) 21/01/2020 tarihli ve 1563890 (2020/2) sayılı Genelge (Araştırma Uygulama İzinleri) de belirtilen hususlar doğrultusunda ve Türkiye Cumhuriyeti Anayasası ve insan hakları alanındaki uluslararası sözleşmeler başta olmak üzere 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Hakkındaki Kanun ile yürürlükte olan tüm yasal düzenlemeler ve politika belgelerine uygun, Türkiye Cumhuriyeti Anayasası, Millî Eğitim Temel Kanunu ile Türk Millî Eğitiminin genel amaçlarına uygun olarak ilgili yasal düzenlemelerde belirtilen ilke, esas ve amaçlara aykırılık teşkil etmeyecek şekilde, denetimleri ilgili okul müdürlükleri tarafından gerçekleştirilmek üzere, derslerin aksatılmaması ve gönüllülük esasına göre araştırma yapılması, araştırma ile ilgili sonuç raporlarını çalışmanın bitiş tarihinden itibaren 30 (otuz) gün içinde izin alınan kuruma ulaştırılması, uygulama sırasında da mühürlü ve imzalı örnekten çoğaltılan veri toplama araçlarının kullanılması Müdürlüğümüzce uygun görülmektedir.

Makamlarınızca da uygun görüldüğü takdirde Olurlarınıza arz ederim.

Alpaslan KANAR
Müdür a.
İl Millî Eğitim Şube Müdürü

OLUR
05.03.2024
Mehmet TÜRKMEN
Vali a.
İl Millî Eğitim Müdürü

Ek 6. Veli İzni

Ek-1

Sayın Veli;

Çocuğunuzun katılacağı bu çalışma, "Sağlık Meslek Lisesi 12. Sınıf Öğrencilerin Uygulamalarında Yaşadıkları Risklerin Anksiyetelerine Etkisi (Amasya İli Örneği)" adıyla, 22.11.2023 – 22.04.2024 tarihleri arasında yapılacak bir araştırma uygulamasıdır.

Araştırmanın Hedefi: Sağlık kurumlarında staj yapan sınav öğrencilerinin yaşadıkları iş stresinin anksiyetelerine etkisini inceleyerek başarı düzeylerine etkisini ölçmektir.

Araştırma Uygulaması: Anket şeklindedir.

Araştırma T.C. Milli Eğitim Bakanlığı'nın ve okul yönetiminin de izni ile gerçekleştirilmektedir. Araştırma uygulamasına katılım tamamen gönüllülük esasına dayalı olmaktadır. Çocuğunuz çalışmaya katılıp katılmamakta özgürdür. Araştırma çocuğunuz için herhangi bir istenmeyen etki ya da risk taşımamaktadır. Çocuğunuzun katılımı tamamen sizin isteğinize bağlıdır, reddedebilir ya da herhangi bir aşamasında ayrılabilirsiniz. Araştırmaya katılmama veya araştırmadan ayrılma durumunda öğrencilerin akademik başarıları, okul ve öğretmenleriyle olan ilişkileri etkilemeyecektir.

Çalışmada öğrencilerden kimlik belirleyici hiçbir bilgi istenmemektedir. Cevaplar tamamen gizli tutulacak ve sadece araştırmacılar tarafından değerlendirilecektir.

Uygulamalar, genel olarak kişisel rahatsızlık verecek sorular ve durumlar içermemektedir. Ancak, katılım sırasında sorulardan ya da herhangi başka bir nedenden çocuğunuz kendisini rahatsız hissederse cevaplama işini yarıda bırakıp çıkmakta özgürdür. Bu durumda rahatsızlığın giderilmesi için gereken yardım sağlanacaktır. Çocuğunuz çalışmaya katıldıktan sonra istediği an vazgeçebilir. Böyle bir durumda veri toplama aracını uygulayan kişiye çalışmayı tamamlamayacağını söylemesi yeterli olacaktır. Anket çalışmasına katılmamak ya da katıldıktan sonra vazgeçmek çocuğunuza hiçbir sorumluluk getirmeyecektir.

Onay vermeden önce sormak istediğiniz herhangi bir konu varsa sormaktan çekinmeyiniz. Çalışma bittikten sonra bizlere telefon veya e-posta ile ulaşarak soru sorabilir, sonuçlar hakkında bilgi isteyebilirsiniz. Saygılarımızla.

Araştırmacı : Fatma ÇAYIR

İletişim bilgileri :

Velisi bulunduğum sınıfı numaralı öğrencisi
.....'ın yukarıda açıklanan araştırmaya katılmasına izin veriyorum.
(Lütfen formu imzaladıktan sonra çocuğunuzla okula geri gönderiniz*)

.....

İsim-Soyisim İmza:

Veli Adı-Soyadı :

Telefon Numarası :

Ek 7. Katılımcı İzni

Sayın Katılımcımız

Katılacağınız bu çalışma, Sağlık Meslek Lisesi 12. Sınıf Öğrencilerin Uygulamalarında Yaşadıkları Risklerin Anksiyetelerine Etkisi (Amasya İli Örneği" adıyla, Fatma ÇAYIR tarafından 22.11.2023 – 22.04.2024 tarihleri arasında yapılacak bir araştırma uygulamasıdır.

Araştırmanın Hedefi: Sağlık kurumlarında staj yapan sınav öğrencilerinin yaşadıkları iş stresinin anksiyetelerine etkisini inceleyerek başarı düzeylerine etkisini ölçmektir.

Araştırmanın Nedeni: Tez çalışması

Araştırmanın Yapılacağı Yer(ler): Amasya, Merzifon, Suluova, Gümüşhacıköy, Göynücek, Taşova

Araştırma Uygulaması: Anket

Araştırma T.C. Milli Eğitim Bakanlığı'nın ve okul/kurum yönetiminin izni ile gerçekleştirilmektedir. Araştırma uygulamasına katılım tamamen gönüllülük esasına dayalı olmaktadır. Çalışmada sizden kimlik belirleyici hiçbir bilgi istenmemektedir. Cevaplar tamamen gizli tutulacak ve sadece araştırmacılar tarafından değerlendirilecektir. Veriler sadece araştırmada kullanılacak ve üçüncü kişilerle paylaşılmayacaktır.

Uygulamalar, kişisel rahatsızlık verecek sorular ve durumlar içermemektedir. Ancak, katılım sırasında sorulardan ya da herhangi başka bir nedenden rahatsız hissederseniz cevaplama işini yarıda bırakabilirsiniz.

Katılımı onaylamadan önce sormak istediğiniz herhangi bir konu varsa sormaktan çekinmeyiniz. Çalışma bittikten sonra bizlere telefon veya e-posta ile ulaşarak soru sorabilir, sonuçlar hakkında bilgi isteyebilirsiniz.Saygılarımızla,

Araştırmacı : Fatma ÇAYIR

İletişim Bilgileri :

Yukarıda bilgileri bulunan araştırmaya katılmayı kabul ediyorum.

...../...../.....

İsim-Soyisim İmza:

Katılımcı Adı-Soyadı :

Telefon Numarası :

Ek 8. Ayrıntılandırılmış Onam Formu

AYRINTILANDIRILMIŞ ONAM FORMU

Bu formun amacı katılmanız rica edilen araştırma ile ilgili olarak sizi bilgilendirmek ve katılmanız ile ilgili izin almaktır.

Bukapsamda Sağlık Meslek Lisesi 12. Sınıf Öğrencilerin Uygulamalarında Yaşadıkları Risklerin Anksiyetelerine Etkisi (Amasya İli Örneği)"başlıklı araştırma Fatma ÇAYIR tarafından **gönüllü katılımcılarla** yürütülmektedir. Araştırma sırasında sizden alınacak bilgiler gizli tutulacak ve sadece araştırma amaçlı kullanılacaktır. Araştırma sürecinde konu ile ilgili her türlü soru ve görüşleriniz için aşağıda iletişim bilgisi bulunan araştırmacıyla görüşebilirsiniz. Bu araştırmaya **katılmama** hakkınız bulunmaktadır. Aynı zamanda çalışmaya katıldıktan sonra çalışmadan **çıkabilirsiniz**. Bu formu onaylamanız, **araştırmaya katılım için onam verdiğiniz** anlamına gelecektir.

Araştırmayla İlgili Bilgiler:

Araştırmanın Amacı: Sağlık kurumlarında staj yapan sınav öğrencilerinin yaşadıkları iş stresinin anksiyetelerine etkisini inceleyerek başarı düzeylerine etkisini ölçmektir.

Araştırmanın Nedeni: Staj yapan öğrencilerin çalışma koşullarının başarılarına etkisini saptamak.

Süresi: 5 ay

Araştırmanın Yürütüleceği yer: Amasya İl Genelinde Bulanan Sağlık Meslek Liseleri

Araştırmacının

Adı-Soyadı: Fatma Çayır/.....2024
e-posta:

Çalışmaya Katılım Onayı:

Katılmam beklenen çalışmanın amacını, nedenini, katılmam gereken süreyi ve yeri ile ilgili bilgileri okudum ve gönüllü olarak çalışma süresince üzerime düşen sorumlulukları anladım. Çalışma ile ilgili ayrıntılı açıklamalar sözlü olarak araştırmacı tarafından yapıldı. Bu çalışma ile ilgili faydalar ve riskler ile ilgili bilgilendirildim.

Bu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Katılımcının (Islak imzası ile)Adı-Soyadı:

...../...../2024

İmzası:

Ek 9. Araştırma İzni Başvuru Taahhütnamesi

MİLLÎ EĞİTİM BAKANLIĞINA BAĞLI OKUL VE KURUMLARDA GERÇEKLEŞTİRİLECEK ARAŞTIRMA UYGULAMALARINA İLİŞKİN

ARAŞTIRMA İZNİ BAŞVURU TAAHHÜTNAMESİ

1. Araştırmam boyunca anayasa/kanun ve yönetmeliklere uygun davranacağımı,
2. Araştırmayı yürüteceğim okulun/kurumun kurallarına uyacağımı,
3. Araştırmam boyunca hiç kimseyi araştırmama/çalışmama katılmaya zorlamayacağımı,
4. Araştırmayı/çalışmayı bana tahsis edilen mekân/sınıf ve zamanda gerçekleştireceğimi,
5. Araştırmanın olası fiziksel/ruhsal zararları konusunda katılımcıları bilgilendireceğimi,
6. Araştırmam/ çalışmam sırasında topladığım kişisel bilgileri koruyacağımı,
7. Araştırmam/çalışmam için gerektiği kadar veri toplayacağımı,
8. Araştırma/çalışma sırasında öğrencilerin derslerinde/çalışmalarında herhangi bir kayıplarının olmayacağını,
9. Araştırmam/çalışmam sırasında herhangi bir ticari faaliyette bulunmayacağımı, katılımcıları herhangi bir ürün/eser/tedaviye yönlendirmeyeceğimi,
10. Araştırma izin evraklarını okul yönetimine teslim edeceğimi,
11. Araştırma/çalışma sırasında izni olan evrakları kullanacağımı,
12. Tıbbi araştırmalarda araştırma/çalışmanın uygulama sırasında etik kurallara uyacağımı,
13. Araştırma/çalışma sırasında topladığım ses ve görüntü kayıtlarını güvenilir ortamlarda saklayacağımı ve araştırma/çalışma sonrasında imha edeceğimi,
14. Genelge hükümlerine aykırı davranmam ve herhangi bir yanlış ifade, beyan ve maddi gerçeği gizleme gibi durumlarda adli ve idari işlemlerin yürütülmesini kabul edeceğimi,
15. İzin alınmış araştırmalarda/projelerde insanlarla ilgili yapılacak anket, görüşme, gözlem, alan araştırması, uygulama ve incelemelerde sağlık, güvenlik, insan hakları, mevcut mevzuat hükümleri, hukukun genel ilkelerini ihlal etmeyeceğimi ve etik ilklere uyacağımı,
16. Araştırma ile ilgili sonuç raporlarını çalışmanın bitiş tarihinden itibaren 30 gün içinde izin aldığım birime ulaştıracacağımı,

Kabul ettiğimi beyan ederim.

Araştırmanın Adı : Salk Meslek Lisesi 12. Sınıf Öğrencilerin Uygulamalarında Yaadklar Risklerin Anksiyetelerine Etkisi (Amasya İli Örneği)

Araştırmacı : Fatma ÇAYIR

Tarih

10./01./2024

İmza

İsim - Soyisim

...Fatma ÇAYIR.....

ETİK KURUL KARARI



T.C.
GÜMÜŞHANE ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİĞİ KURULU

Sayı : E-95674917-108.99-149423

Konu : Etik Onay

Sayın Doç. Dr. Nilgün ULUTAŞDEMİR

“SAĞLIK MESLEK LİSESİ 12.SINIF ÖĞRENCİLERİN UYGULAMALARINDA YAŞADIKLARI RİSKLERİN ANKSİYETELERİNE ETKİSİ (AMASYA İLİ ÖRNEĞİ)”

konulu etik kurul başvurunuz, Üniversitemiz Bilimsel araştırma ve Yayın etiği Kurulunun 27/12/2022 tarih ve 2022/7 sayılı toplantısında görüşülmüş olup, projenin yürürlükteki mevzuata uygun olduğuna oy birliği ile karar verilmiştir.

Bilgilerinize rica ederim.

Prof. Dr. Bayram NAZIR
Kurul Başkanı V.

ÖZGEÇMİŞ

Çayır, Amasya Suluova Şehit Metehan Atmaca Anadolu Lisesinden 2017 yılında, Bayburt Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümünden 2021’de mezun olmuştur. İki yıldır Suluova Lokman Hekim Sağlık Meslek Lisesi’nde öğretmendir.

