

Hemşirelik Öğrencilerinin Uygulamada Karşılaştıkları Risk Faktörlerinin Anksiyete Düzeyine Etkisi

The Impact of Risk Factors in Practice on Anxiety Level of Nursing Students

Nilgün Ulutaşdemir¹, Ozan Şahan², Hasan Tuna³

¹Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Gümüşhane, Türkiye

²Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Bilgisayar İşletmeni, Nevşehir, Türkiye

³Gümüşhane Üniversitesi Kelkit Aydın Doğan Meslek Yüksekokulu, Elektrik ve Enerji Bölümü, Gümüşhane, Türkiye

Atıf vermek için: Ulutaşdemir N, Şahan O, Tuna H. Hemşirelik öğrencilerinin uygulamada karşılaştıkları risk faktörlerinin anksiyete düzeyine etkisi. SHYD. 2020;7(2):227-37.

Öz

Amaç: Bu çalışma, hemşirelik bölümünde eğitim gören öğrencilerin, klinik uygulama yaptıkları süreçte karşılaştıkları tehlike ve riskleri belirleyerek, bu tehlikelerin anksiyete düzeylerine etkisini saptamak amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Yöntem: Kesitsel, tanımlayıcı tipte olan çalışmanın evrenini Ekim-Kasım 2017 tarihlerinde araştırmanın yapıldığı üniversitenin ikinci, üçüncü ve dördüncü sınıflarında eğitim gören hemşirelik bölümü öğrencileri (N:353 kişi) oluşturmaktadır. Evrenin tümü araştırma kapsamına alınmış, anket yapılan dönemde derslere aktif katılmayan ve çalışmaya katılmayı reddeden öğrenciler dışında 288 kişi örnekleme oluşturmuştur. Araştırmanın verileri; sosyo-demografik özellikler, hastane çalışma ortamı kaynaklı risk ve tehlikeler ile "Sağlık Çalışanları Güvenliği Ölçeği ve Beck Anksiyete Ölçeği" sorularından oluşan anketin doğrudan sınıf ortamında öğrencilere uygulanmasıyla toplanmıştır. Verilerin analizi frekans, t testi, ANOVA ve Korelasyon analizleri kullanılarak yapılmıştır.

Bulgular: Uygulama yaptıkları hastanede çalışmaktan doyum sağlayan öğrencilerin, doyum sağlamayanlara göre "Beck Anksiyete Ölçeği"; kurumda çalışmaktan doyum sağlayan öğrencilerin doyum sağlamayanlara göre "Sağlık Çalışanları Güvenliği Ölçeği" puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur.

Sonuç: Bu çalışmada hemşirelik bölümü öğrencilerinin uygulama yaptıkları hastanede iş güvenliğini sağladığı ve orta düzeyde anksiyete yaşadıkları bulunmuştur.

Anahtar kelimeler: Risk, iş stresi, anksiyete, öğrenci hemşire, iş güvenliği

Abstract

Aim: This descriptive study was realized to determine the hazards and risk encountered by the nursing students during clinical practise and to identify their effects on anxiety levels.

Method: The population of this cross-section, descriptive study consisted of nursing students (N:353 persons) in the second, third and fourth years at university in October-November 2017. The whole population was included in the study, and except for the students who dint participate during the lessons and who refused taking part in the survey 288 participants were included in the study. The data of study were collected using a questionnaire including socio-demographic characteristics, risks and hazards arising from environment, Health Worker Safety Scale and Beck Anxiety Scale in the classroom situation. The data were analyzed by using frequency, t test, ANOVA and correlation.

Results: The Beck Anxiety Scale mean scores of those satisfied with the hospital were found to be higher than that of those unsatisfied. The Health Workers' Safety Scale mean scores of those who worked and were satisfied with the hospital were found to be higher than that of those unsatisfied.

Conclusion: This study was found that the students had occupational safety but experienced moderate anxiety.

Keywords: Risk, work stress, anxiety, nursing student, occupational safety

Received / Geliş: 01.01.2019

Accepted / Kabul: 14.05.2020

Published Online / Online Yayın: 31.08.2020

Corresponding author / İletişim: Nilgün Ulutaşdemir, Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Gümüşhane, Türkiye

E-mail / E-posta: nulutasdemir@yahoo.com

Yazarların ORCID bilgisi:

N.U. 0000-0002-2231-5236, O.Ş. 0000-0001-7942-6183, H.T. 0000-0003-3194-7216

Extended Abstract

Nursing education is a formal education program that provides student nurses to use their knowledge, attitudes and skills and aims to provide them with the profession of nursing (Yılmaz, Yaman ve Erdoğan, 2017). In addition to the conflicts they experience as a university student and youth, nursing students face some problems created by the school and hospital environment. Therefore, nursing education is a very stressful education. Such a stressful education affects students' level of anxiety and their success in the future (Erbil, Kahraman ve Bostan, 2006). One of the working environments that carry important dangers and risks in terms of employee health and safety is the hospital where health service is provided. All employees in hospitals face physical, chemical, biological, ergonomic, environmental, psychosocial dangers and risks in their work environments. These dangers, on the other hand, cause a decrease in job performance in healthcare professionals. This situation increases work accidents and occupational diseases and negatively affects health workers (Solmaz and Solmaz, 2017). Nursing students have to continue their applied education as well as their theoretical education during their university education. More than half of their applied training takes place in hospitals, and they may also be exposed to any treatment faced by healthcare professionals during this time. Therefore, any risk related to healthcare workers applies to them (Arslantaş, Adana, Bağcı and Ayva, 2012). This descriptive study was aimed to determine the hazards and risk encountered by the nursing students during practice and to identify their effects on anxiety levels. The approval of the Ethics Committee dated 27.09.2017 and numbered 2017/40 from the Kanuni Education and Research Hospital, Clinical Research Ethics Committee and institution permission where the study is held dated 28.07.2017 and numbered 51301242-199-E.16779 from Nevşehir Hacı Bektaş Veli University, Semra and Vefa Kucuk Health College were obtained. The population of this cross-section, descriptive study consisted of nursing students (N:353 persons) in the second, third and fourth years at university in October-November 2017. The first grade students of the nursing department were not included in the scope of this research since this group was not allowed to practice in hospitals. The whole population was included in the study, and 288 participants were included in the study. The data of study were collected using a questionnaire including socio-demographic characteristics, risks and hazards arising from environment, Health Worker Safety Scale and Beck Anxiety Scale. The questions were applied in approximately 30 minutes under direct observation of the students at the end of the lesson. The data were analyzed by using frequency, t test, ANOVA and correlation. 26% (75 people) of the students enrolled in the study, who practice, are men; 74% (213 people) are women and their average age is 20.9±1.7 (Min:18, Max:29). During the application in hospital, occupational safety were found higher in the second and third grade nursing department students than the fourth grade nursing department students; in those who were satisfied with working in the institution than those who weren't; in those who were not exposed to soft tissue trauma than those who were and in those who received OHS education than those who didn't. Anxiety levels were found to be higher in those who were not satisfied with working at the institution where they were applied, in those who were not trained in OHS, and in those who were exposed to soft tissue trauma than those who were not. It has been found that nursing students' age, marital status, education level, socio-economic status perceptions, weekly application hours, the number of patients they care daily, using personal protective equipment, applying to a health institution when they face any risk/danger do not affect their job security and concerns. It was determined that the students in the older age group paid less attention to the job security during the application than the other age groups. It was found that as the students' daily sleeping hours increased, they provided more job security in the hospital. By their taking about 270 points from the scale, which is important for the survey. It was found that the students had occupational safety but experienced moderate anxiety. Occupational health and safety for nursing students in all classes should be added to the nursing education curriculum as an elective course and its continuity should be ensured.

Giriş

Sağlık eğitimi alan öğrencilere verilen eğitimin amacı, öğrenciye bilişsel, duyuşsal ve psikomotor boyutta temel bilgi, beceri ve tutumları kazandırmaktır. Bu nedenle de hemşirelik eğitim sistemi; klinik uygulama ve kuramsal bilgi olmak üzere farklı ve birbirini tamamlayan iki bölümden oluşmaktadır (Chapman ve Coping, 2001).

Hemşirelik eğitimi, öğrenci hemşirelerin bilgi, tutum ve becerilerini kullanmalarını sağlayan, onlara hemşirelik mesleğini kazandırmayı hedefleyen kuramsal ve klinik alt yapısı olan formal/biçimsel bir eğitim programıdır (Yılmaz ve ark., 2017). Hemşirelik öğrencileri bir üniversite öğrencisi ve genç olarak yaşadıkları çatışmaların yanı sıra okul ve hastane çevresinin yarattığı bazı sorunlarla da karşı karşıya gelmektedirler. Hemşirelik eğitiminin bu bağlamda, oldukça stres dolu bir eğitim olmasının yanı sıra yaşanan strese bağlı olarak öğrencilerin anksiyete düzeyinin artacağı ve gelecekteki mesleki başarılarının da olumsuz etkileneceği belirtilmektedir (Erbil ve ark., 2006).

Çalışanların sağlığı ve güvenliği bakımından önemli tehlikeler ve riskler taşıyan çalışma ortamlarından biri de sağlık hizmetinin sunulduğu hastanelerdir. Hastanedeki tüm çalışanlar çalışma ortamlarında fiziksel, kimyasal, biyolojik,

ergonomik, çevresel, psikososyal tehlikeler ve riskler ile karşı karşıya kalmaktadır. Bu tehlike ve risklerin sağlık çalışanlarında iş performansının azalmasına neden olduğu ve bu durumun iş kazalarını ve meslek hastalıklarını arttırdığı ve sağlık çalışanını olumsuz yönde etkilediği belirtilmektedir (Solmaz ve Solmaz, 2017). Hemşirelik öğrencileri üniversite eğitimleri süresince kuramsal eğitimleri yanı sıra uygulamalı eğitimlerini de sürdürmek zorundadırlar. Uygulamalı eğitimlerin çoğu hastanelerde geçmekte ve bu süreçte öğrenciler sağlık çalışanlarının karşılaştıkları her türlü risk ile karşılaşabilmekte ve olumsuz durumların etkisinde kalabilmektedirler (Arslantaş ve ark., 2012).

Çalışan personelin sağlık güvenlik riski, sağlık çalışanı, sağlık hizmetlerinden yararlananlar ve üçüncü kişiler arasındaki ilişki durumlarının sağlıklı ve güvenli olup olmadığına göre belirlenmektedir (Önder, Ağırbaş, Yaşar ve Aksoy, 2011). Meslek hastalığı ilgili kanunda, "mesleki risklere maruziyet sonucu ortaya çıkan hastalık" şeklinde belirtilmektedir. Kavramsal olarak meslek hastalığı ve iş kazası birbirinden tamamen farklı durumlar olarak ele alınmaktadır. Genel olarak iş kazaları meslek hastalıklarına dönüşmemekle birlikte, sağlık alanında çalışanların bu durumun dışında tutulması gerektiği belirtilmektedir. Sağlık çalışanlarında, biyolojik tehlikelerden kaynaklanan iş kazası, kolay bir şekilde meslek hastalığını oluşturabilmektedir (Malat, 2015).

Hemşirelik mesleği, çalışma ortamından kaynaklanan birçok olumsuz etmenin etkisiyle yoğun iş yüküne bağlı stresli bir meslek olarak kabul edilmektedir (Demir, 2005). Hemşirelerin çalışma koşulları; uzun süreli çalışma, iş yükünün fazla olması, zor veya karmaşık görevler, yetersiz dinlenme molaları, monoton ve fiziki bakımdan kötü iş koşulları (yer, sıcaklık ve aydınlatma vb.) gibi çalışma ortamından kaynaklanan risk ve tehlike etmenlerini içermektedir. Bunlarla beraber; hastaların tedavilerinin uygulanması sürecinde verilen hizmetin zorluğuna göre risk etmenleri değişmekte olup fazla süreyle ayakta kalma, nöbet ve gece vardiyaları nedeniyle uykusuz kalma, dengesiz beslenme vb. durumlarda hemşireler daha fazla risk ve tehlikeyle karşı karşıya kalmaktadırlar (Sarıçam, 2012).

Kaynağı belirli olmayan korku anksiyete olarak tanımlanırken, insanların tehlikeli gördüğü durumlarda stres yaşadığı belirtilmektedir. Durumluluk anksiyetesi, kişinin içinde bulunduğu durumları, tehdit edici ve tehlikeli algılamasından kaynaklanmaktadır. Anksiyete, endişe, korku ve gerginlik gibi subjektif duygu olup, kişinin anksiyete yaşamaması durumunda, subjektif korku, sıkıntı ve endişe gibi duygularla birlikte terleme, hızlı solunum gibi otonom sinir sisteminin eşlik ettiği bedensel değişiklikler de meydana gelmektedir (Tabur, 2007).

Hemşirelik öğrencileri eğitim yaşantılarının ilk anlarından başlayarak, akademik başarılarını ve yaşam kalitelerini etkileyen stresli durumlarla karşı karşıya kalmaktadır. Son yıllarda, hemşirelik öğrencilerinin eğitimleri sürecinde diğer sağlık meslek eğitimi alan öğrencilere göre stres yaşama durumlarının daha fazla olması nedeniyle, hemşirelik öğrencilerinin uygulama yapma süreçlerinde stres yaşamaları konusunda yürütülen akademik çalışmalara ilginin arttığı belirtilmektedir. Öğrencilerin de klinik alanda çalışan hemşirelerin deneyimlediklerine benzer stres yaşadıkları belirtilmektedir. Ayrıca öğrencilerin yaşadıkları stres kaynaklarına eğitim çalışmaları, kişisel ve sosyal etmenlerinde eklendiği üzerinde durulmaktadır (Yılmaz ve ark., 2017).

Hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamada karşılaştıkları risk ve tehlikeli durumların yarattığı korku ve tedirginlik, kişinin yaşadığı geçici ve normal bir anksiyete olarak kabul edilmelidir. Bireyin o an içinde bulunduğu duruma doğrudan doğruya bağlı olmayan "sürekli stres" yaşamaması durumu, kişilik özelliğinden kaynaklanabilmektedir. Öğrenci hemşirelerin yaşadıkları stresin nedenleri olarak; sağlık sorunlarının belirlenmesinde hemşirelik öğrencilerinin aktif rol almamaları, mesleki eğitimde standardizasyonun olmaması, görev tanımı dışında görev ve sorumluluk verilmesi gibi örnekler verilebilir. Ayrıca, öğrencilerin hastanede kendilerine hastalardan hastalık bulaşabileceğini düşünmesinin, durumluk anksiyetelerini etkilediği ve hastane, hastalık ve çalışma ortamıyla ilgili edindikleri bilgilerin bu anksiyete de oldukça etkili olduğu belirtilmektedir (Özkılıç, 2014).

Öğrenci hemşirelerin eğitim ve klinik ortamda stres yaşamalarının yanı sıra öğrencilerin yakınlarının hemşireliğe yönelik olumsuz ön yargıları, hemşirelerin kendilerini iyi anlatamamaları, öfkelerini kontrol edememeleri, öğrencilerin hemşireleri yargılaması ve suçlaması vb. etmenlerin de öğrenci hemşirelerin stres yaşamalarına neden olduğu vurgulanmaktadır. Öğrenci hemşirelerin bunların farkına varması ve stresli durumlarla daha etkili baş etme becerisi kazanmalarında hemşire akademisyenlerin görev ve sorumluluğunun olduğu belirtilmektedir (İş Sağlığı ve Güvenliği Araştırma ve Geliştirme Merkezi-İSGÜM, 2017).

Sağlık sektöründe çalışan kişilerde stresin oluşturduğu olumsuz etkiler, kişisel ve örgütsel sonuçları da beraberinde ortaya çıkarmaktadır. Bu durumlar hasta bakım hizmetlerinin aksamasına yol açmakta, kaliteyi düşürmekte ve hastaların iyileşme süreci olumsuz etkilenmektedir. Sağlık sektöründe çalışanlarının daha iyi hizmet sunabilmesi için, "öncelikle kendi sağlıklarını koruması zorunlu" olarak görülmektedir (Simmons ve Nelson, 2001).

Stres öğrenci eğitiminde başarıyı azaltan önemli bir etmen olup öğrencinin beceri geliştirme ve klinik başarısını olumsuz etkilemektedir (Chapman ve Coping, 2001). Dolayısıyla, hedeflenen davranış değişikliklerine ulaş-

mak ve stres kaynaklarını kontrol altına almak için öğrencilerin stres düzeylerinin belirlenmesi büyük önem taşımaktadır (Karagözoğlu, Özden, Tok ve Yıldız, 2013).

Klinik uygulamalarda öğrencilerin kazandığı deneyimler, kuramsal bilgi ve uygulama alanları arasında bağ kurmasına yardımcı olmasının yanı sıra öğrencilerin uygulamalı eğitimde toplumsallaşmasının temelini de oluşturmaktadır. Ayrıca psikomotor becerilerinin gelişmesini de sağlamaktadır. Bu bilgiler doğrultusunda, öğrencilerin yaşadığı klinik stres ve anksiyetenin uygulamalarına etki yaptığı belirtilebilir. Bu bağlamda, hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamasının başlangıcında ve devamında yaşamış oldukları anksiyete düzeyleri ve anksiyeteye neden olan durumların belirlenerek, öğretim elemanlarının klinik uygulamada öğrencilerin stres ve anksiyetesini azaltacak destekleyici bir yaklaşım sergilemeleri, uygulamalı eğitimin etkinliği açısından önem taşımaktadır (Atay ve Yılmaz, 2011).

Yöntem

Araştırmanın Amacı ve Türü: Araştırma, bir devlet üniversitesindeki hemşirelik öğrencilerinin, klinik uygulama sürecinde karşılaştıkları tehlike ve riskleri belirleyerek, bu tehlike ve risklerin anksiyete düzeyleri üzerine etkisini ortaya koymak amacıyla, kesitsel ve tanımlayıcı tipte gerçekleştirilmiştir.

Araştırma Hipotezleri:

- H₁:** Hemşirelik öğrencilerinin uygulama yaptıkları kurumda kendilerini güvende hissetmemeleri, anksiyete yaşamaları üzerinde istatistiksel açıdan anlamlı bir fark oluşturur.
- H₂:** Hemşirelik öğrencilerinin iş sağlığı ve güvenliği eğitimi almaları, iş güvenliği davranışları üzerinde istatistiksel açıdan anlamlı bir fark oluşturur.
- H₃:** Hemşirelik öğrencilerinin yumuşak doku travması yaşamaları, iş güvenliği davranışları üzerinde istatistiksel açıdan anlamlı bir fark oluşturur.
- H₄:** Hemşirelik öğrencilerinin uygulama yaptıkları kurumdan doyum alma durumları uygulama sürecinde anksiyete yaşamaları üzerinde istatistiksel açıdan anlamlı bir fark oluşturur.
- H₅:** Hemşirelik öğrencilerinin öğrenim gördükleri sınıflar, iş güvenliği davranışları üzerinde istatistiksel açıdan anlamlı bir fark oluşturur.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı: Araştırma, Nevşehir ilinde bir kamu üniversitesine bağlı sağlık yüksekokulu hemşirelik bölümü ikinci, üçüncü ve dördüncü sınıflarında eğitim gören öğrencilerde gerçekleştirilmiştir. Veriler Kasım-Aralık 2017'de tarihleri arasında toplanmıştır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi: Araştırmanın evrenini, araştırmanın yapıldığı üniversitenin hemşirelik bölümünde ikinci, üçüncü ve dördüncü sınıflarında eğitim gören ve klinik uygulamaya çıkmış öğrenciler (N: 353 kişi) oluşturmuştur. Araştırmada herhangi bir örneklem seçim yöntemi kullanılmadan evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiş ve çalışmanın yapıldığı tarihte derslere aktif katılan 288 öğrenciyle çalışma gerçekleştirilmiştir. Hemşirelik bölümü birinci sınıf öğrencileri, uygulamaya çıkarılmadığından araştırma kapsamına alınmamıştır.

Veri Toplama Araçları: Araştırmanın verileri, öğrencilerin sosyodemografik özellikleri (yaş, cinsiyet, medeni durum, bölüm, sınıf, çalışan güvenliği, ekonomik durum, eğitim durumu, meslek hastalığı, iş kazası, kişisel koruyucu donanımları (KKD), mesai arkadaşları, yönetici, hizmet süresi, uygulama saati, iş verimi vb.) ve sağlık durumlarını (beslenme, egzersiz, dinlenme, kronik hastalık, uyku, sigara, alkol, sağlık kontrolü vb.) sorgulayan 51 adet sorudan oluşan tanımlayıcı bilgi formu ve literatür taranarak oluşturulan hastane çalışma ortamı "risk ve tehlikeler algısı" (el yıkama, el kurulama, sözel şiddet, enfekte kesici-delici-batıcı cisim yaralanması, eldiven kullanma, enjektör kullanımı vb.) içeren 24 adet soruluk form ile "Sağlık Çalışanları Güvenliği Ölçeği (SÇGÖ) ve Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ)" sorularından oluşan veri toplama aracıyla toplanmıştır.

Sağlık Çalışanları Güvenliği Ölçeği (SÇGÖ); Öztürk ve Babacan (2012) tarafından geliştirilerek, geçerlik ve güvenilirliği yapılan bir ölçek olup tüm sağlık çalışanları için Cronbach alpha: ,90 (Cronbach alpha hemşireler için ,90, hekimler için ,90, diğer sağlık personeli için ,90) bulunmuştur. Bu araştırmada, Cronbach alpha güvenilirlik katsayısı ,90 olarak belirlenmiştir. Ölçeğin amacı, hastanelerde çalışan sağlık personeline yönelik iş güvenliğinin sağlanıp, sağlanmadığını saptamak ve iş güvenliği için yapılan çalışmalarını değerlendirmektir. Ölçek, hastanelerdeki iş güvenliğinin değerlendirilmesine yönelik olumlu yöndeki söylemlerden oluşan, "Tamamen katılıyorum-6 ile Kesinlikle katılmıyorum-1" arasında puanlanan Likert tipinde bir ölçektir. Ölçeğin toplam puan aralığı 45-270 puanları arasındadır. En düşük puan 45, en yüksek puan 270 olarak kabul edilmekte ve ölçekten yüksek puan alınması hastanelerde iş güvenliğinin sağlandığını, düşük puan alınması iş güvenliğinin sağlanmadığını göstermektedir (Öztürk ve Babacan, 2012).

Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ); Beck, Epstein, Brown ve Steer (1988) tarafından geliştirilen ölçek, anksiyete belirtilerinin sıklığının belirlenmesi amacıyla kullanılmaktadır. Ölçeğin Türkiye’de geçerlik ve güvenilirlik çalışması 1998 yılında Ulusoy, Şahin ve Erkmen (1998) tarafından yapılmıştır. Geçerlik ve güvenilirliği yapılan ölçeğin, tüm sağlık çalışanları için Cronbach alphası ,90 bulunmuştur. Bu çalışmada da Cronbach alpha güvenilirlik katsayısı ,90 olarak belirlenmiştir. Ölçek, 21 maddeden oluşmakta ve her bir madde 0 ile 3 arasında puanlanan Likert tipi bir ölçektir. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 63 olup, 8-15 puan “hafif düzeyde anksiyete”, 16-25 puan “orta düzeyde anksiyete”, 26-63 puan “şiddetli düzeyde anksiyete” şeklinde sınıflandırılmaktadır (Ulusoy, Şahin ve Erkmen, 1998).

Verilerin Toplanması: Araştırma verileri, etik onay ve kurum izinleri alındıktan sonra araştırma yapılan üniversitenin uygulamaya çıkmayan birinci sınıf öğrencileri dışında tüm sınıflarında eğitim gören hemşirelik bölümü öğrencilerinden elde edilmiştir. Veriler, öğrencilerin derslerinin bitiminde sınıf ortamında doğrudan öğrenciye bilgi verilerek, araştırmaya katılımda gönüllü olanlara veri toplama aracının elden dağılması yaklaşık 30 dakika sürede öğrencilerin doldurması beklenerek elde geri toplanmıştır.

Verilerin Analizi: Verilerin istatistiksel analizinde Statistical Package for Social Science for Windows (SPSS 20) paket programı kullanılmıştır. Normal dağılım gösteren veriler içinde parametrik testlerden ikiden fazla grup ortalaması için tek yönlü varyans analizi ve iki grubun ortalamasını karşılaştırmak için iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi, korelasyon analizi kullanılmıştır. Tüm testlerde istatistiksel önem düzeyi .05 olarak alınmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü: Araştırmada, Kanuni Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu’ndan (27.09.2017 tarihli ve 2017/40 karar sayılı) etik kurul onayı ve araştırmanın yapıldığı eğitim kurumundan yazılı izin (28.07.2017 tarihli ve 51301242-199-E.16779 sayılı) alınmıştır. Ayrıca araştırmaya katılan öğrencilerden katılımda gönüllü olduklarına yönelik sözel onam alınmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları: Bu araştırma sadece bir ildeki kamu üniversitesinde eğitim gören hemşirelik öğrencilerine yapılmıştır. Araştırmanın bulguları araştırmanın örneklemini ile kısıtlıdır.

Bulgular

Tablo 1. Öğrencilerin uygulama yaptıkları kurumda çalışma ortamı kaynaklı karşılaştıkları “risk ve tehlikeler algısı”nın dağılımı (N:288)

Hastane Çalışma Ortamı Kaynaklı Risk ve Tehlikeler Algısı	Her Zaman	Çoğu Zaman	Bazen	Çok Nadir	Hiçbir Zaman	Ortalama	Standart Sapma
Tedavi sürecinden önce ellerinizi yıkıyor musunuz?	164	98	24	2	0	1,5	0,6
Ellerinizi yıkadıktan sonra kuruyor musunuz?	214	51	20	1	2	1,3	0,6
El dezenfektanı kullanıyor musunuz?	123	93	64	6	2	1,8	0,8
Hasta bakım/televizyon süreci sırasında eldiven kullanıyor musunuz?	217	54	11	3	3	1,3	0,7
Hasta bakım/televizyon süreci sırasında koruyucu önlük giyiyor musunuz?	54	32	57	68	77	3,3	1,8
Vücudunuzu zorlayıcı pozisyonlarda çalışmamaya dikkat ediyor musunuz?	69	104	79	27	9	2,3	1,0
Tedavi hazırlarken ampül el ile mi kırıyor musunuz?	144	76	29	20	19	1,9	1,2
Tedavi sonrası enjektör kapağını tekrar kapatıyor musunuz?	152	48	31	26	31	2,0	1,4
İğne ucunu koruma kutusuna atıyor musunuz?	236	31	10	7	4	1,3	0,7
Bir hastadan diğerine geçerken eldiven değiştiriyor musunuz?	184	68	30	6	0	1,5	0,7
Bakım/televizyon uygulamalarından sonra ellerinizi yıkıyor musunuz?	212	59	12	1	4	1,3	0,7
Cilt/göz/açık yaraya kimyasal sıçradığında bölgeyi 5 dk. içinde yıkıyor musunuz?	194	60	14	6	14	1,5	1,0
Hastanede hasta yakınları tarafından sözel şiddete maruz kaldınız mı?	22	28	56	57	125	3,8	1,2
Hastanede hasta yakınları tarafından fiziksel şiddete maruz kaldınız mı?	13	16	7	21	231	4,5	1,0
Hasta yakını tarafından tacize uğradınız mı?	13	21	12	19	223	4,4	1,1
Sağlığınızı olumsuz etkileyen boyun ağrısı yaşadınız mı?	40	50	70	56	72	3,2	1,3
Sağlığınızı olumsuz etkileyen bel ağrısı yaşadınız mı?	51	45	95	46	51	3,0	1,3
Sağlığınızı olumsuz etkileyen omuz veya kol ağrısı yaşadınız mı?	40	39	77	64	68	3,2	1,3
Kemoterapi ilaçlarının olumsuz etkilerine maruz kaldınız mı?	25	18	13	20	212	4,3	1,3
Uykusuzluk sorunu çektiniz mi?	68	71	81	36	32	2,6	1,2
Varis sorunu yaşadınız mı?	21	24	30	28	185	4,1	1,3
Lateks eldivenlerden dolayı deri ile ilgili sağlık sorunu yaşadınız mı?	44	36	48	39	121	3,5	1,5
Hastane kaynaklı viral enfeksiyon etkilerine maruz kaldınız mı?	21	18	29	38	182	4,1	1,2
Enfekte kesici-delici-batıcı cisim yaralanması yaşadınız mı?	26	25	48	47	142	3,8	1,3

Araştırma kapsamına alınan, uygulama yapan öğrencilerin %26'sı (n=75 kişi) erkek, %74'ü (n=213 kişi) kadın olup yaş ortalamaları 20,9±1,7 (Min:18, Max:29)'dir.

Tablo 1 incelendiğinde, risk ve tehlike algısı puan ortalaması düşük bulunan durumlar; ellerini yıkadıktan sonra kurulayanlar (1,3±0,6), bakım tedavi süreci sonrasında eldiven kullananlar (1,3±0,7), iğne ucunu muhafaza kutusuna atanlar (1,3±0,7) şeklinde bulunmuştur. Ortalaması yüksek bulunan durumlar ise hastanede hasta yakınları tarafından fiziksel şiddete uğrayanlar (4,5±1,0), hasta yakını tarafından tacize uğrayanlar (4,4±1,1) ve kemoterapi ilaçlarının olumsuz etkilerini yaşayanlar (4,3±1,3) şeklinde belirlenmiştir.

Tablo 2. Öğrencilerin uygulama yaptıkları kurumda sağlık çalışanı güvenliği ölçeği ve Beck anksiyete ölçeği puan ortalamaları (N:288)

	Min.	Max.	Ort.	SD
Sağlık Çalışanı Güvenliği Ölçeği	47	270	138,3	35,6
Beck Anksiyete Ölçeği	0	55	15,9	11,6

Min: Minimum; Max: Maksimum; Ort: Ortalama; SD: Standart Deviation

Ölçek hesaplanmasında önemli bir ölçüt olan ölçekten 270'e yakın puan alınması (SÇGÖ puan ortalaması=138,3±35,6) ile araştırma kapsamına alınan öğrencilerin uygulama yaptıkları hastanede iş güvenliğinin sağlandığı saptanmıştır. Öğrencilerin BAÖ puanı ortalaması 15,9±11,6 ile orta derecede anksiyete yaşadıkları bulunmuştur (Tablo 2).

Tablo 3. Öğrencilerin uygulama yaptıkları kurumda kişisel koruyucu donanım kullanma, iş sağlığı güvenliği eğitimi alma durumu ve yumuşak doku travması yaşamasına göre sağlık çalışanı güvenliği ölçeği ve Beck anksiyete ölçeği puan ortalamalarının dağılımı (N:288)

KKD Kullanma		n	Ort.	SD	U	P
BAÖ	Evet	267	15,6	11,5	2207,5	.100
	Hayır	21	19,7	12,3		
SÇGÖ	Evet	267	138,2	35,8	2676,0	.720
	Hayır	21	139,5	34,2		
İSG Eğitimi Alma		n	Ort.	SD	t	P
BAÖ	Evet	139	14,3	11,2	-2,2	.020
	Hayır	147	17,4	12,0		
SÇGÖ	Evet	139	144,6	32,2	2,9	.001
	Hayır	147	132,1	37,8		
Yumuşak Doku Travması Maruziyeti		n	Ort.	SD	t	P
BAÖ	Evet	52	19,3	11,9	-2,3	.020
	Hayır	236	15,1	11,4		
SÇGÖ	Evet	52	125,2	32,3	2,9	.003
	Hayır	236	141,2	35,7		

Ort: Ortalama; SD: Standart Deviation; KKD: Kişisel Koruyucu Donanım

Uygulamaya çıkmadan önce ders ve/veya seminerlerde İSG eğitimi almayan öğrencilerin BAÖ puan ortalamaları (t=-2,2, p=.020) daha yüksek bulunur iken, İSG eğitimi alan öğrencilerin ise SÇGÖ puan ortalamaları (t=2,9, p=.001) daha yüksek bulunmuştur. Yumuşak doku travması yaşayan öğrencilerin BAÖ puan ortalamaları (t=-2,3, p=.020) daha yüksek bulunur iken, yumuşak doku travması yaşamayan öğrencilerin ise SÇGÖ puan ortalamaları (t=2,9, p=.003) daha yüksek bulunmuştur. KKD kullanma BAÖ ve SÇGÖ puan ortalamalarının etkilemediği görülmüştür (p>.05) (Tablo 3).

Tablo 4. Öğrencilerin uygulama yaptıkları kurumda çalışma durumlarına göre sağlık çalışanı güvenliği ölçeği ve Beck anksiyete ölçeği puan ortalamalarının dağılımı (N:288)

Uygulama Yaptıkları Kurumda Çalışma Memnuniyeti		n	Ort.	SD	T	P
BAÖ	Memnunum.	183	14,8	11,8	-2,1	.030
	Memnun değilim.	105	17,8	11,2		
SÇGÖ	Memnunum.	183	147,2	33,6	5,9	.001
	Memnun değilim.	105	122,8	33,7		
Haftalık Uygulama Saati		n	Ort.	SD	KW	P
BAÖ	9 ve aşağısı	19	18,0	11,6	0,8	.640
	10-19	262	15,0	11,5		
SÇGÖ	20 ve üzeri	7	17,8	17,4	2,2	.320
	9 ve aşağısı	19	150,7	37,7		
	10-19	262	137,6	35,4		
	20 ve üzeri	7	131,7	37,0		
Günlük Bakılan Hasta Sayısı		n	Ort.	SD	KW	P
BAÖ	5 ve aşağısı	245	15,7	11,6	1,1	.550
	6-9	22	15,9	13,7		
	10 ve üzeri	21	17,5	9,5		
SÇGÖ	5 ve aşağısı	245	138,2	36,1	0,2	.860
	6-9	22	135,5	31,0		
	10 ve üzeri	21	142,8	35,3		
Sınıf Düzeyi		n	Ort.	SD	F	P
BAÖ	2. Sınıf	89	14,0	10,4	2,1	.110
	3. Sınıf	116	16,1	10,9		
	4. Sınıf	83	17,6	13,5		
SÇGÖ	2. Sınıf	89	145,8	31,8	26,0	.001
	3. Sınıf	116	148,3	35,1		
	4. Sınıf	83	116,4	30,6		

Ort: Ortalama; SD: Standart Deviation; KW: Kruskal-Wallis

Uygulama yaptıkları kurumda çalışmaktan doyum almayan öğrencilerin BAÖ puan ortalamaları ($t=-2,1$, $p=.030$), doyum alan öğrencilerin ise SÇGÖ puan ortalamaları ($t=-5,9$, $p=.001$) daha yüksek bulunmuştur. Üçüncü ve ikinci sınıf öğrencilerin hastanede iş güvenliğini dördüncü sınıf öğrencilerine göre daha fazla sağladıkları saptanmıştır ($F=26,0$, $p=.001$) (Tablo 4).

Tablo 5. Öğrencilerin yaşı, haftalık uygulama saati, günlük bakılan ortalama hasta sayısı ve günlük uyku saati sayısı ile sağlık çalışanı güvenliği ölçeği ve Beck anksiyete ölçeği arasındaki ilişki (N:288)

	Yaş		Haftalık Uygulama Saati		Günlük Bakılan Ortalama Hasta Sayısı		Günlük Bakılan Ortalama Hasta Sayısı	
	r	p	r	p	r	p	r	p
SÇGÖ	-.15	.007	-.04	.500	.07	.890	.17	.003
BAÖ	.07	.900	-.05	.390	.02	.700	-.09	.100

İleri yaş grubundaki öğrencilerin diğer yaş gruplarına göre uygulama sürecinde iş güvenliğine daha az dikkat ettikleri belirlenmiştir ($r=-.15$, $p=.007$). Yaş ile BAÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak ilişki olmadığı saptanmıştır ($r=-.007$, $p=.900$). Öğrencilerin haftalık uygulama saati ($r=-.04$, $p=.500$) ve günlük baktıkları hasta sayısı ($r=-.007$, $p=.890$) ile SÇGÖ puan ortalaması arasında istatistiksel olarak ilişki olmadığı belirlenmiştir. Öğrencilerin haftalık uygulama saati ($r=-.05$, $p=.390$) ve günlük baktıkları hasta sayısı ($r=-.02$, $p=.700$) ile BAÖ puanları arasında da istatistiksel olarak ilişki olmadığı saptanmıştır. Öğrencilerin günlük uyku saatleri arttıkça hastanede iş güvenliğini daha fazla sağladıkları bulunmuştur ($r=.17$, $p=.003$). BAÖ puanları arasında ise negatif yönde çok zayıf ve istatistiksel olarak anlamsız bir ilişki saptanmıştır ($r=-.09$, $p=.100$) (Tablo 5). Bu çalışmada H1, H2, H3, H4, H5 hipotezleri kabul edilmiştir.

Tartışma

Tablo 1'de görüldüğü gibi bu çalışmanın bulgusuyla benzer olarak Sarıçam'ın (2012) çalışmasında, hastane çalışma ortamı kaynaklı risk ve tehlikeler algısı ortalamaları yüksek bulunmuş; ellerini yıkadıktan sonra kurulayanlar ($4,8\pm 0,4$), bakım ve tedavi sürecinde eldiven kullananlar ($4,5\pm 0,7$), iğne ucunu muhafaza/koruma/saklama kutusuna atanlar ($4,7\pm 0,6$), hastane yakınları tarafından fiziksel şiddete uğrayanlar ($1,31\pm 0,78$), hasta yakını tarafından tacize

uğrayanlar (1,3±0,7), kemoterapi ilaçlarının olumsuz etkilerini yaşayanlar (1,7±1,1) şeklinde belirlenmiştir. Bu araştırmadaki öğrencilerin hastanede çalışma ortamı kaynaklı karşılaştıkları "risk ve tehlikeler algısı"na karşı yaptıkları uygulama ortalamalarının yüksek bulunması, öğrencilerin eğitimleri boyunca kazandıkları bilgilerini doğru sağlık davranışlarına dönüştürebildiklerini göstermektedir.

Tablo 2'de görüldüğü gibi araştırma kapsamına alınan öğrencilerin uygulama yaptıkları hastanede iş güvenliğinin sağlandığı saptanmıştır. Bu araştırma bulgularına benzer olarak Ataşalan ve Ulutaşdemir'in (2016) araştırmasında da iş güvenliğinin sağlandığı saptanmıştır. Uygulama yapan öğrencilerin hastanede iş güvenliğini sağladığı söylenebilir. Bu araştırmada, uygulama yapan öğrencilerin orta düzeyde anksiyete yaşadıklarının saptanmış olması, Aksoy, Özkorumak, Bahadır, Yaylı ve Aksu Arıca (2012) yaptıkları çalışmayla orta düzeyde anksiyete bulunması açısından benzerlik göstermektedir. Uygulama yapan öğrencilerin anksiyete düzeyleri uygulama verimliliğini ve sağlığını doğrudan etkileyebilmektedir. Öğrencilerinin uygulama yaptıkları kurumda kendilerini güvende hissetmemeleri, anksiyete yaşamalarına neden olabilmekte ve yaşanan anksiyete düzeyi de bazı yönleri ile öğrencileri zorlayarak verimliliği artırırken, bazı yönleriyle de sağlıklarını tehdit edebilmektedir.

Tablo 3'te görüldüğü gibi araştırma bulgusuyla benzer olarak Aldem, Taş Arslan, Kurt (2013)'ün çalışmasında da katılımcıların %77,1'inin KKD kullandığı saptanmıştır. Karayemişoğlu ve Baykal (2011)'in yapmış olduğu çalışmada ise, %76,1'inin KKD kullandığı saptanmıştır. Uygulama yaparken KKD kullanmanın, öğrencilerin iş güvenliğini sağlamada ve anksiyetesini azaltmada yeterli olmayacağı belirtilebilir. Bu araştırmada İSG eğitimi almayan öğrencilerin anksiyete düzeyi ve İSG eğitimi alan öğrencilerin ise iş güvenliğini daha yüksek düzeyde sağladığı bulunmuştur. Literatürde İSG eğitimi, iş güvenliği ve iş stresi konusunda daha çok sağlık çalışanları üzerine yapılan çalışmalar bulunmaktadır (Aldem ve ark., 2013; Arıkan ve Karabulut, 2004; Ataşalan ve Ulutaşdemir, 2016; Aytekin ve Kurt, 2014; Bayılmış ve Taş, 2015; Çağan ve Günay, 2013; Demir, 2005; Karayemişoğlu ve Baykal, 2011; Kaya, Kaya, Ayık ve Uygur, 2010; Malat, 2015; Meydanlıoğlu, 2013; Önder, Ağırbaş, Yaşar ve Aksoy, 2011; Özen, 2013; Özmuşul, 2015; Öztürk ve Babacan, 2012; Sarıçam, 2012; Saygun, 2012; Simmons ve Nelson, 2001; Solmaz ve Solmaz, 2017; Süloğlu, 2009; Tel, Karadağ, Tel ve Aydın, 2003; Tuna ve Baykal, 2013; Ulutaşdemir, Balsak, Berhuni, Özdemir ve Ataşalan, 2015). Bu durum, İSG eğitimi alanların iş güvenliğine daha dikkat etmesi, eğitim almayanların ise daha fazla anksiyete yaşamaları ile açıklanabilmektedir. Bu araştırmada yumuşak doku travması yaşayan öğrencilerin BAÖ puan ortalamaları, yumuşak doku travması yaşamayan öğrencilerin ise SÇGÖ puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur. Bu araştırma bulgusuyla Ataşalan ve Ulutaşdemir'in (2016) çalışmasının bulguları benzerlik göstermektedir. Bu şekilde travma yaşayan öğrencilerin anksiyetesinin artması beklenen bir durum olarak değerlendirilebilir.

Tablo 4'te görüldüğü gibi literatürde hemşirelik öğrencilerinin uygulama yapılan kurumdan doyum alma ile SÇGÖ ve BAÖ puan ortalamalarının değerlendirildiği çalışmalara rastlanılmamıştır. Aydın ve Ulutaşdemir'in (2016) araştırmasında, çalışma ortamından doyum alan sağlık çalışanların SÇGÖ puan ortalamaları daha yüksek saptanmıştır. Çağan ve Günay'ın (2013) çalışmasında, kurumda çalışmaktan doyum alanların oranı %61,1 olarak bulunmuştur. Birçok meslekte olduğu gibi sağlıkla ilgili mesleklerde de işten doyum alma çok önemli bir ölçüt olmasının yanı sıra çalışma ortamında doyum alanların kendilerini daha güvende hissettiği belirtilmektedir. Bu araştırmada, öğrencilerin haftalık uygulama saati ve günlük bakılan hasta sayısının iş güvenliği ve anksiyeteyi etkilemediği görülmüştür. İkinci ve üçüncü sınıfta eğitim gören öğrencilerin, hastanede iş güvenliğini daha fazla sağlamakla birlikte, uygulamaların ilk yıllardaki özen ve duyarlılığın sonraki yıllarda azaldığı belirtilebilir. Literatürde hemşirelik öğrencilerinin eğitim gördükleri sınıflara göre SÇGÖ puan ortalamasının değerlendirildiği çalışmalara rastlanılmamıştır. Tezel, Arslan, Topal, Aydoğan, Koç ve Şenlik (2009)'ün yaptığı çalışmada, sınıf düzeylerine göre anksiyete puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamsız bulunmuştur. Öğrencilerin uygulamalı eğitimin ilk iki yılında iş güvenliğine daha fazla dikkat ettikleri, sonraki yıllarda ise bu konuya verilen önemin zamanla azaldığı söylenebilir.

Tablo 5'te görüldüğü gibi öğrencilerin yaşı arttıkça iş güvenliği azalmaktadır. Ataşalan ve Ulutaşdemir'in (2016) çalışmasında ileri yaşlardaki sağlık personelinin, genç yaştakilere oranla daha az iş güvenliğini dikkat ettikleri saptanmıştır. Literatürde farklılık gösteren çalışmalar bulunmaktadır (Arıkan ve Karabulut, 2004; Ekinci, Şahin Altun ve Ganime, 2013). Bu araştırmada haftalık uygulama saati ile iş güvenliği ve anksiyete arasında istatistiksel olarak ilişki olmadığı saptanmıştır. Bu araştırmanın bulgusuyla benzer sonuçlar bulunmaktadır (Ataşalan ve Ulutaşdemir, 2016; Aydın ve Ulutaşdemir, 2016). Tel ve arkadaşları (2003) Erzurum ilindeki hastanelerde çalışan sağlık personelinin kurumda çalışma süresi ile işe bağlı gerginlikleri arasında anlamlı bir ilişki olmadığını belirtmiştir. Bu araştırmanın tersine, Tuna ve Baykal (2013) kurumda çalışma süresi arttıkça daha fazla iş stresi yaşadığını saptamıştır. Çalışma süresi ile iş güvenliğinin doğrudan ilişkili olduğu söylenebilir. Bu araştırmada, öğrencilerin, günlük uyku saati arttıkça, uygulama yaptıkları hastanede ve çalışma ortamında kendilerini daha güvende hissettikleri belirlenmiştir. Ulutaşdemir ve arkadaşlarının (2015) yapmış olduğu çalışmada, sağlık çalışanların %72,8'inin uykusuzluk sorunu yaşadığı ve yoğun iş stresi yaşayanların uykusuzluk sorunu çektiği saptanmıştır. Yeterli saat uyuyarak uykusunu alabilen öğrencilerin, uygulama yaptıkları hastanede iş sağlığı ve güvenliğine daha fazla dikkat edebildiği ve çalışma ortamı kaynaklı risk ve tehlikelere yönelik önlemleri daha etkili abildiği ve bunun sonucunda bu öğrencilerin iş kazası yaşama olasılığının azalacağı söylenebilir.

Sonuç ve Öneriler

Bu araştırmada, hemşirelik bölümü öğrencilerin uygulama yaptıkları hastanede iş güvenliğini sağladığı ve orta düzeyde anksiyete yaşadıkları bulunmuştur. Üçüncü sınıf hemşirelik bölümü öğrencilerinin ikinci ve dördüncü sınıf öğrencilerine, uygulama yapılan kurumda çalışmaktan doyum alanların almayanlara, İSG eğitimi alanların almayanlara, yumuşak doku travması yaşayanların yaşamayanlara göre iş güvenliği puanları daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca, uygulama yapılan kurumda çalışmaktan doyum almayanların alanlara, İSG eğitimi almayanların alanlara, yumuşak doku travmasına maruz kalanların kalmayanlara göre kaygı düzeyleri daha yüksek saptanmıştır. Çalışma sonucunda, tüm hemşirelik eğitimi müfredatına iş sağlığı ve güvenliği konusu eklenmelidir. Hemşirelik öğrencilerinin uygulama yaptıkları hastanede yumuşak doku travması yaşamalarını önlemek için uygulama yapacakları hastanelere çıkmadan önce ayrıca ilkyardım, iş sağlığı ve stresle baş etme eğitimleri verilmelidir.

Etik Kurul Onayı: Kanuni Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (27.09.2017 tarihli ve 2017/40 karar sayılı) etik kurul onayı alınmıştır.

Çıkar Çatışması: Bildirilmemiştir.

Finansal Destek: Yoktur.

Katılımcı Onamı: Katılımcılardan bilgilendirilmiş sözel onam alınmıştır.

Ethics Committee Approval: Ethics committee approval was obtained from the Kanuni Training and Research Hospital Clinical Research Ethics Committee (dated 27.09.2017 and numbered 2017/40).

Conflict of Interest: Not reported.

Funding: None.

Exhibitor Consent: Informed verbal consent was obtained from the participants.

Kaynaklar

Aksoy, M., Özkorumak, E., Bahadır, S., Yaylı, S. & Aksu Arıca, D. (2012). Seboreik dermatit hastalarında yaşam kalitesi, anksiyete ve depresyon düzeyleri. *Türkderm-Deri Hastalıkları ve Frengi Arşivi Dergisi*, 46, 39-43. <https://doi.org/10.4274/turkderm.83792>

Aldem, M., Taş Arslan, F. & Kurt, A. S. (2013). Sağlık profesyonellerinde çalışan güvenliği. *Tıp Araştırmaları Dergisi*, 11(2), 60-67.

Arıkan, D. & Karabulut, N. (2004). Hemşirelerde işe bağlı gerginlik ve bunu etkileyen faktörlerin Belirlenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 7(1), 10.

Arslantaş, H., Adana, F., Bağcı, S. & Ayva, E. (2012). Hemşirelik ve ebellek öğrencilerinin klinik uygulamalarında karşılaştıkları şiddetin boyun eğici davranışlar ve bazı değişkenlerle ilişkisi. *İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 20(1), 53-61.

Ataşalan, E. & Ulutaşdemir, N. (2016). Effect on work stress on non-physician health workers of work environment so-urce risks in the family health. *International Refereed Journal of Occupational Health and Safety*, 1, 26-38.

Atay, S. & Yılmaz, F. (2011). Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin ilk klinik stres düzeyleri. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(4), 32-37.

Aydın, O. & Ulutaşdemir, N. (2016). Effect of risks encountered by physicians in a private hospital on level of work stress. *International Refereed Journal of Occupational Health and Safety*, 01, 11-25. <https://doi.org/10.17372/UHIGCSD.2016.1.05>

Aytekin, A. & Kurt, F. Y. (2014). Yenidoğan yoğun bakım kliniği'nde çalışan hemşirelerde iş doyumunu ve etkileyen faktörler. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları Dergisi*, 4(1), 51-58.

Bayılmış, O. & Taş, Y. (2015). Sağlık çalışanlarının iş sağlığı ve güvenliğine yönelik yaklaşımlarının değerlendirilmesi. Sakarya Örneği. *İş Güç Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi*, 17(1), 92-93. <https://doi.org/10.4026/1303-2860.2015.0271.x>

Beck, A. T., Epstein, N., Brown, G. & Steer, R. A. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56(6), 893-897. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.56.6.893>

Chapman, R. & Orb, A. (2001). Coping Strategies in Clinical Practice: The nursing students' lived experience of clinical practice. *Contemporary Nurse*, 11(1), 95-102. <https://doi.org/10.5172/conu.11.1.95>

Çağan, Ö. & Günay, O. (2013, 27-31 Ekim). *Malatya'da Aile Sağlığı ve Toplum Sağlığı Merkezleri'nde görevli sağlık çalışanlarının iş doyumu, tükenmişlik ve anksiyete düzeyleri*. (Kongre Kitabı, pp. 286). 16. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, Antalya.

Demir, A. (2005). Hemşirelerin vardiya ile çalışmalarının anksiyete ve arteriyel kan basıncına etkisinin irdelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 8(2), 400-454.

Ekinci, M., Şahin Altun, Ö. & Ganime, C. (2013). Hemşirelik öğrencilerinin stresle başa çıkma tarzları ve atılabilirlik düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 4(2), 67-74.

Erbil, N., Kahraman, A. Z. & Bostan, Ö. (2006). Hemşirelik öğrencilerinin ilk klinik deneyim öncesi anksiyete düzeylerinin belirlenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 9, 10-16.

İş Sağlığı ve Güvenliği Araştırma ve Geliştirme Merkezi (İSGÜM). (2017). *İSGÜM Tarihçesi*. <http://www.isgum.gov.tr/Default.aspx?Ink=157> (Erişim 06.11.2017).

Karagözoğlu, Ş., Özden, D. & Tok Yıldız, F. (2013). Entegre programı hemşirelik öğrencilerinin klinik stres düzeyi ve etkileyen faktörler. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 16(2), 89-95.

Karayemişoğlu, A. & Baykal, Ü. (2011, 24-26 Kasım). *Çalışan güvenliği açısından hemşirelerin çalışma koşullarının değerlendirilmesi*. (Kongre Kitabı, pp. 227-252). III. Uluslararası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi, Ankara.

Kaya, N., Kaya, H., Ayık, E. S. & Uygur, E. (2010). Bir devlet hastanesinde çalışan hemşirelerde tükenmişlik. *Uluslararası Bilim Dergisi*, 7(1), 401-419.

Malat, G. (2015, 18-19 Ekim). *Sağlık çalışanları (Kamu-Özel) iş kazası, meslek hastalıklarında uygulamalar, yasal sorunlar*. (Kongre Kitabı, pp. 43-52). Sağlık Çalışanlarında İş Kazaları ve Meslek Hastalıklarına Yaklaşım Sempozyumu, İstanbul.

Meydanlıoğlu, A. (2013). Sağlık çalışanlarının sağlığı ve güvenliği. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(3), 192-199.

Önder, Ö., Ağırbaş, İ., Yaşar, G. & Aksoy, A. (2011). Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesinde çalışan hekim ve hemşirelerin geçirdikleri iş kazaları ve meslek hastalıkları yönünden değerlendirilmesi. *Ankara Üniversitesi Dikimevi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 10(1), 31-44.

Özen, H. Ö. (2013). Çalışanların cinsiyetine göre örgütsel stresten etkilenme düzeyleri: Zonguldak ilinde görevli hemşireler üzerinde bir araştırma. *Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Elektronik Dergisi*, 4(8), 74-95.

Özkılıç, Ö. (2014). *İSG yönetim sistemleri ve risk değerlendirme metodolojileri*. Ankara, Türkiye: ÇASGEM Yayınları.

Özmuşul, B. (2015). *Özel bir hastanede görev yapan sağlık çalışanlarının iş sağlığı ve güvenliği kapsamında karşılaştıkları risk ve tehlikelerin iş stresi düzeyine etkisi* (Yüksek Lisans Tezi). Zirve Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Gaziantep, Türkiye.

Öztürk, H. & Babacan, Ö. (2012). Bir ölçek geliştirme çalışması: Hastanede çalışan sağlık personeli için iş güvenliği ölçeği. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 9(1), 36-42.

Sarıçam, H. (2012). *İş sağlığı ve güvenliği kapsamında hemşirelerin karşılaştığı risk ve tehlikelerin iş stresi düzeyleri üzerine etkisi* (Yüksek Lisans Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İzmir, Türkiye.

Saygun, M. (2012). Sağlık çalışanlarında iş sağlığı ve güvenliği sorunları. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 11(4), 373-382. <https://doi.org/10.5455/pmb.1-1319955395>

Simmons, B. & Nelson, D. (2001). Eustress at work: The relationship between hope and health in hospital nurses. *Health Care Management Review*, 26(4), 7-18.
<https://doi.org/10.1097/00004010-200110000-00002>

Solmaz, M. & Solmaz, T. (2017). Hastanelerde iş sağlığı ve güvenliği. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(3), 147-156.

Süloğlu, A. (2009). *Diyaliz merkezlerinde çalışan doktor ve hemşirelerde tükenmişlik sendromu* (Uzmanlık Tezi). Sağlık Bakanlığı Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği. İstanbul, Türkiye.

Tabur, F. (2007). *Düşük riskli olan kadınlardaki kaygı düzeyleri* (Yüksek Lisans Tezi). Afyon Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Afyonkarahisar, Türkiye.

Tel, H., Karadağ, M., Tel, H. & Aydın, Ş. (2003). Sağlık çalışanlarının çalışma ortamındaki stres yaşantıları ile baş etme durumlarının belirlenmesi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 5(2), 13-23.

Tezel, A., Arslan, S., Topal, M., Aydoğan, Ö., Koç, Ç. & Şenlik, M. (2009). Hemşirelik öğrencilerinin sorun çözme becerileri ve depresyon düzeylerinin incelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12(4), 1-10.

Tuna, R. & Baykal, Ü. (2013). Onkoloji hemşirelerinde iş stresi ve etkileyen faktörler. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 21(2), 92-100.

Ulusoy, M., Şahin, N. & Erkmen, H. (1998). Turkish version of the Beck Anxiety Inventory. *Journal Cognitive Psychot-her*, 12, 163-172.

Ulutasdemir, N., Balsak, H., Berhuni, O., Ozdemir, E. & Atasalan, E. (2015). The impacts of occupational risks and their effects on work stress levels of health professional (The sample from the southeast region of Turkey). *Environmental Health and Preventive Medicine*, 20(6), 410-421.
<https://doi.org/10.1007/s12199-015-0481-3>

Yılmaz, M., Yaman, Z. & Erdoğan, S. (2017). Öğrenci hemşirelerde stres yaratan durumlar ve baş etme yöntemleri. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(2), 88-99.
<https://doi.org/10.26559/mersinsbd.285766>