



T.C.

ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**TÜRKİYE' DEKİ PERFÜZYON TEKNİKLERİ ÖNLİSANS
ÖĞRENCİLERİNİN KAYGI DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ**

Hazırlayan

GÜNEŞ BARSBAY

Tez Danışmanı

Yrd. Doç. Dr. Tolga Kurt

KALP DAMAR CERRAHİSİ ANABİLİM DALI
PERFÜZYONİST BÖLÜMÜ

ÇANAKKALE-2017

TEZ ONAY FORMU

Kurum Adı : Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Program Adı : Perfüzyonist Tezli Yüksek Lisans
Programın Seviyesi : Yüksek Lisans (X) Doktora ()
Anabilim Dalı : Kalp ve Damar Cerrahisi
Tez Sahibi Adı ve Soyadı : Güneş Barsbay
Tez Başlığı : Türkiye'deki Perfüzyon Önlisans Öğrencilerinin Kaygı
Düzeylerinin Belirlenmesi
Sınav Yeri : Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Deneysel Uygulama ve
Araştırma Merkezi (ÇOMÜDAM)
Sınav Tarihi : 22.08.2017

Yukarıda tanıtımı yapılan tez, Tez Sınav Jürisi tarafından okunmuş, kapsam ve kalite yönünden başarılı bulunarak Yüksek Lisans/Doktora Tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Sınav Jürisi

Danışman (Unvan ve Adı)	1.1.1.Kurumu	İmza
Yrd.Doç.Dr.Tolga KURT	Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi	
1.1.2.Sınav Jüri Üyeleri (Unvan ve Adları)		
Doç.Dr.H.Fatih AŞGÜN	Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi	
Doç.Dr.Seyhan YAĞAR	Sağlık Bilimleri Enstitüsü Türkiye Yüksek İhtisas SUAM	

Tez sınav jürisi tarafından başarılı olarak kabul edilen Yüksek Lisans/Doktora Tezi Enstitü Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu'nun/...../..... tarih ve sayılı kararı ile onaylanmıştır.

THESIS APPROVAL FORM

Institute Name : Çanakkale Onsekiz Mart University Institute of Health Sciences

Programme Name : Perfusionist Master of Science

Programme Level : Master of Science (X) Doctor of Philosophy ()

Department : Cardiovascular Surgery

Student Name and Surname: Güneş Barsbay



Title of the Thesis : The Determination of Turkish Perfusion Techniques

Associate Degree Students' Anxiety Levels According to
Some Variables

Examination Place : Çanakkale Onsekiz Mart University Experimental Research Center

Examination Date : 22.08.2017

We have investigated the present thesis in regard to content and quality and have approved
as a Master of Science / Doctor of Philosophy Thesis.

Supervisor (Title and Name)	1.1.3. Institution	Signature
Asst.Prof.Dr.Tolga KURT	ÇOMU	
1.1.4. Members of Examination Jury (Titles and Names)		
Assoc.Prof.Dr.H.Fatih Aşgün	ÇOMU	
Assoc.Prof.Dr.Seyhan YAĞAR	SBU	

The above examination jury decision has been approved by Administrative Board of Health Science
Institute, Canakkale Onsekiz Mart University, with decision dated and numbered
.....

BEYAN FORMU

Bu tezin kendi çalışmam olduğunu, planlanmasından yazımına hiçbir aşamasında etik dışı davranışımın olmadığını, tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları kaynaklar listesine aldığımı, tez çalışması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını, Yükseköğretim Kurulu Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesi, Madde 8’de belirtilen ve ayrıntılı olarak tanımlanan etiğe aykırı eylemleri (intihal, sahtecilik, çarpıtma, tekrar yayım, dilimleme, haksız yazarlık ve diğer etik ihlali türleri) yapmadığımı onurumla beyan ederim.

Tarih: 22.08.2017

Tez Sahibi Adı ve Soyadı: Güneş Barsbay

İmza: G. BARSBAY

ÖZET

Kaygı günlük yaşamda her bireyin hayatında az ya da çok yeri olan bir duygudur. Bireylerde derecesine ve kişisel özelliklere göre farklı düzeylerde fizyolojik ve zihinsel etkilere sahip olmakta ve toplum sağlığını etkilemektedir. Özellikle insan sağlığı ile ilgili işlerde çalışacak öğrencilerin kaygı düzeylerine etki eden faktörlerin araştırılması ve bu etkenlerin iyileştirilmesi toplum geleceği açısından önem arz etmektedir. Bu çalışmanın amacı Türkiye’deki perfüzyon teknikleri önlisans öğrencilerinin sürekli kaygı düzeylerinin bazı sosyo-demografik değişkenlere göre incelemektir. Çalışmaya 2015-2016 Eğitim-Öğretim Yılı Bahar Yarıyılı’nda İstanbul Okan Üniversitesi, İstanbul Biruni Üniversitesi, Harran Üniversitesi, İstanbul Bilim Üniversitesi ve Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Yüksekokuluna bağlı perfüzyon teknikleri önlisans programı birinci ve ikinci sınıf öğrencilerinden ankete katılan 457 öğrenci alınmıştır. Veriler Spielberg ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş olan durumluk-sürekli kaygı anketinin sürekli kaygı anketi ile araştırmacı tarafından oluşturulmuş 24 sorudan oluşan kişisel bilgi anketi kullanılmıştır. Çalışmada öğrencilerin kaygı puanları ile yaş, mezun olduğu ortaöğretim kurumu, mezun olduğu alan, sınıf, üniversite, burs-ücretli durumu, çalışma durumu, bölüme giriş türü, bölüm hakkında ön bilgi sahibi olup olmaması, mezun olma düşünceleri, mezun olmadan farklı bir bölüme geçiş yapma düşünceleri, gelecek ve iş beklentileri, yükseköğretime devam etme istekleri, mesleki belirsizliğin çözüleceğine dair düşünceleri ve ileride perfüzyon bölümünde yüksek lisans/doktora yapma düşünceleri gibi faktörler arasında istatistiksel anlamda bir farklılık bulunmazken; kaygı puanları ile cinsiyet, gelir durumu, anne ve babanın tutumu, okuldaki başarı ve öğrencinin okuduğu bölüme ilişkin düşünceleri arasında anlamlı derecede farklılık olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerde perfüzyonist mesleğinin mevcut durum ile ilgili faktörlerinin kaygı düzeyi üzerinde etkisiz oluşu öğrencilerin çoğunluğunun meslek lisesi kökenli ve çalışıyor olmasıyla birlikte yorumlanmıştır.

Anahtar Sözcükler: perfüzyon, önlisans, öğrenci, kaygı, sağlık

ABSTRACT

The Determination of Turkish Perfusion Techniques Associate Degree Students' Anxiety Levels According to Some Variables

Anxiety is an emotion that takes place in every individuals daily life more or less. The effects on the individuals physiology and mental state are determined by level of anxiety and individuals personal characteristics and anxiety relates community health. In terms of future society, it's important to investigate anxiety levels of human health sciences students and factors cause anxiety should be improved. The aim of this study is to investigate of Turkish perfusion associate degree students' trait anxiety levels according to some socio-demographic variables. The study was held in Health Services Academy of Istanbul Okan Universty, Istanbul Biruni Universty, Harran Universty, Istanbul Bilim Universty and Canakkale Onsekiz Mart Universty in 2015-2016 spring semester. In these universities 457 students were admitted. Data collection was carried on survey of state trait anxiety which was developed by Spielberger and adopted by Öner and Lecompte. Personal information questionnaire which consist of 24 questions was created by researchers. The trait anxiety levels of the students don't seems relate to age, graduation of high school, graduation field, class, university, scholarship-paid status, working status, enrollment type, pre-information about program, desire of gradiation, desire of transition another education program, future and job expectations, academic expectations, belief of professions future uncertainty and ideas on to do master or PhD. There were relations between the trait anxiety levels of the students in terms of gender, income status, parents' attitude, academic success and ideas for the program. We assume that the reason of the ineffectiveness of current status of perfusionists future on trait anxiety levels is the majority of students were graduate from a vocational high school and have a current job.

Key words : perfusion, associate degree , student, anxiety, health

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimimde ve tez çalışmam süresince bilgi, birikim ve tecrübeleriyle bana yol gösteren değerli danışman hocam Sayın Yrd.Doç.Dr. Tolga KURT'a, ilgisi ve önerileriyle ben ve diğer tüm arkadaşlarıma destek olan Kalp Damar Cerrahisi Anabilim Dalı Başkanı Sayın Doç.Dr. Halil Fatih AŞGÜN'e,

Eğitim hayatım boyunca maddi manevi desteğiyle beni hiçbir zaman yalnız bırakmayan annem Ayşen BARSBAY'a sonsuz teşekkürler ederim.



İÇİNDEKİLER

İÇ KAPAK.....	I
TEZ ONAY FORMU.....	II
THESIS APPROVAL FORM.....	III
BEYAN.....	IV
ÖZET.....	V
ABSTRACT	VI
TEŞEKKÜR.....	VII
İÇİNDEKİLER.....	VIII-IX
TABLoların LİSTESİ.....	X
1. GİRİŞ VE AMAÇ.....	1
2. GENEL BİLGİLER.....	4
2.1. Dünya’da Perfüzyonist Eğitimi.....	4
2.2. Türkiye’de Perfüzyonist Eğitimi.....	8
2.3.Kaygının Tanımı	9
2.3.1. Kaygı Çeşitleri.....	11
2.3.1.1. Durumluk kaygı nedir?.....	12
2.3.1.2. Sürekli kaygı nedir?.....	12
2.4. Kaygıya Sebep Olan Etmenler.....	13
2.5. Kaygının Sağlık ile İlişkisi.....	15
2.6. Kaygı ile İlgili Geçmiş Yıllara Ait Çalışmalar.....	17
3. YÖNTEM VE GEREÇ.....	20
3.1. Araştırmanın Türü.....	20
3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklem Seçimi.....	20
3.3. Etik.....	20
3.4. Veri toplama.....	21
3.4.1. Kişisel Bilgi Formu.....	21
3.4.2. Sürekli Kaygı Ölçeği.....	21
3.5. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	22
3.6. Verilerin Analiz Yöntemi.....	23
4. BULGULAR.....	24
5. TARTIŞMA.....	37
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	45
7. KAYNAKLAR.....	47

8. EKLER.....	53
9. ÖZGEÇMİŞ.....	66



TABLÖLÖR

Tablo 4.1. Cinsiyete ile ilişkili kaygı düzeylerinin bağımsız örneklem t-testi sonuçları

Tablo 4.2. Ailenin ortalama aylık geliri ile ilişkili kaygı düzeyinin ANOVA sonuçları

Tablo 4.3. Ailenin ortalama aylık geliri ile ilişkili kaygı düzeyinin Bonferroni testi sonuçları

Tablo 4.4. Öğrencilerin annelerinin tutumları ile ilişkili kaygı düzeylerinin ANOVA sonuçları

Tablo 4.5. Öğrencilerin annelerinin tutumları ile ilişkili kaygı düzeylerinin Bonferroni testi sonuçları

Tablo 4.6. Öğrencilerin babalarının tutumları ile ilişkili kaygı düzeylerinin ANOVA sonuçları

Tablo 4.7. Öğrencilerin babalarının tutumları ile ilişkili kaygı düzeylerinin Bonferroni testi sonuçları

Tablo 4.8. Başarı durumu ile kaygı düzeylerinin bağımsız örneklem t-testi sonuçları

Tablo 4.9. Öğrencilerin bölümle ilgili düşünceleri ile ilişkili kaygı düzeylerinin ANOVA sonuçları

Tablo 4.10. Öğrencilerin bölümle ilgili düşünceleri ile ilişkili kaygı düzeylerinin Bonferroni testi sonuçları

1. GİRİŞ VE AMAÇ

Kalp cerrahisinde 1950'li yıllarda kalp akciğer makinesinin kullanılmaya başlanmasıyla bu cihazı hastanın fizyolojik gerekliliklerini sürdürebilecek şekilde kullanan personelin yetiştirilmesi de gündeme gelmiştir. İlk yıllarda bir akademik eğitim verilmeksizin ameliyathanede eğitim gören personel tarafından kullanılan cihazların gelişmesi ile birlikte ilk olarak 1968 yılında Ohio Devlet Üniversitesi'nde açılan bir programla akademik alana taşınmıştır. Günümüzde Amerika ve Avrupa'da bulunan üniversitelerde farklı akademik seviyelerde eğitim devam etmektedir. Bu ülkelerde perfüzyonist olarak çalışabilmek için akredite bir programdan mezun olmanın yanında The American Society of Extra-Corporeal Technology ve The European Board of Cardiovascular Perfusion gibi kurumların sertifikasyon sınavlarına girilmesi ve belirli aralıklarla bu sertifikaların yenilenmesi gerekmektedir (Thoomasian ve ark. 2003, Merkle ve ark. 2014).

Türkiye'de perfüzyonist eğitimi uzun yıllar usta-çırak eğitimi ile devam etmiştir. 2004 yılında Harran Üniversitesi Kalp Damar Cerrahisi Anabilim dalı bünyesinde yüksek lisans ve 2011 yılında yine Harran Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu bünyesinde önlisans programı açılana kadar perfüzyon bilimleri alanında akademik eğitim veren bir kurum bulunmamaktadır. Günümüzde Türkiye'de perfüzyon önlisans eğitimi veren 14 devlet ve vakıf üniversitesi bulunmaktadır. Bu üniversiteler arasında bulunan Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Perfüzyon teknikleri programını 2012-2013 eğitim öğretim yılında, yüksek lisans programını ise Kalp Damar Cerrahisi Anabilim Dalı'na bağlı olarak 2013-2014 eğitim öğretim yılında açmıştır.

Bütün bu akademik gelişmelerin yanında 2011 yılı Resmi Gazetede yayınlanan meslek tanımı gereğince lisans ve yüksek lisans mezunu perfüzyonistlerin çalışmasına izin verilmiştir (T.C. Resmi Gazete, 26 Nisan 2011, sayı: 279-16 7.). Bu kanun gereğince önlisans mezunları perfüzyonist olarak çalışmamaktadır. Ölçme, Seçme ve Yerleştirme Merkezi verilerine göre 2014 -2015 eğitim yılında kayıt hakkı kazanan aday sayısı yaklaşık olarak 500 iken 2015-2016 eğitim-öğretim yılında bu bölüme kayıt hakkı kazanan aday sayısı 1000'e ulaşmıştır (<http://www.osym.gov.tr/belge/1-23595/2015-osys-yerlestirme-sonuclarina-iliskin-sayisal-bilgi-.html> Erişim: 01 aralık 2015).

Bu bölümünde okuyan öğrencilerin mevcut durumdan ne kadar ve nasıl etkilendikleri ve bu konudaki kaygı düzeyini etkileyen değişkenlerin incelenmesi araştırmanın problemini oluşturmaktadır.

İnsanların hayatları boyunca karşılarına çıkan birçok olumsuz olay ve durum kaygı duygusunu hissetmelerine ve çevresine ve olaylara daha umutsuz bakmasına yol açmaktadır. Kaygı düzeyinin bireyde yüksek olması ruh sağlığı sorunlarına yol açmakta birey ve toplum sağlığını etkilemektedir.

İnsan, hayatının her alanında kaygı kavramı ile karşılaşmaktadır. Üniversite öğrencilerinin yaşamlarında kaygının önemli bir yeri olduğu ve üniversite öğrencilerinin özellikle topluma hizmet edecek bireyler olduğu düşünülürse, öğrencilerin kaygı düzeylerinin belirlenmesi önem kazanmaktadır. Özellikle sağlık ile ilgili bölümlerde eğitim gören öğrencilerin meslek hayatlarında insan sağlığı ile doğrudan ilişkili çalışacakları ve insanlara çeşitli sağlık sorunlarında yardım edecekleri için öncelikle kendi ruh, beden ve akıl sağlıklarının yerinde olması çok önemlidir. Bu açıdan bu öğrencilerin kaygı düzeylerinin belirlenmesinin önemli olduğu düşünülmektedir.

Yapılan literatür taramasında sağlık alanında ya da farklı bölümlerde eğitim gören öğrencilerin kaygı düzeyine etki eden etmenler incelenmiştir. Ancak perfüzyon bölümünün çok yeni bir alan olması, mesleki geleceğin belirsizliği gibi bu alanda eğitim gören öğrencilerin diğer alanlarda eğitim gören öğrencilerden farklı kaygı etkenlerinin olmasıyla benzer çalışmalardan ayrılmaktadır.

Ülkemizde önlisans perfüzyon teknikleri eğitimi akademik olarak 2011 yılında verilmeye başlanmıştır. Bu alanda eğitim gören öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri, öğrenci profilleri ve eğitimini aldıkları bölüme bakış açılarını değerlendiren herhangi bir çalışma bulunmamaktadır.

Bu araştırmanın amacı Türkiye'deki perfüzyon önlisans öğrencilerinin kaygı düzeyleri ile cinsiyet, yaş, ailenin gelir durumu, anne-babanın tutumu, okuldaki başarı, akademik başarı, meslek seçimi, alanla ilgili görüşler ve mesleki gelecek gibi faktörler arasındaki ilişkiyi araştırmaktır.

Çalışmada cevap aranan araştırma soruları şu şekilde sıralanabilir:

1. Perfüzyon Önlisans öğrencilerinin kaygı düzeyine etki edene etmenler nelerdir?
2. Perfüzyon Önlisans öğrencilerinin kaygı düzeyine etki eden etmenler arasında cinsiyet faktörü var mıdır?
3. Perfüzyon Önlisans öğrencilerinin kaygı düzeyine etki eden etmenler arasında ailelerinin ekonomik gelir farklılıkları etkeni var mıdır?
4. Perfüzyon Önlisans öğrencilerinin kaygı düzeyine etki eden etmenler arasında yaş grupları etkeni var mıdır?
5. Perfüzyon Önlisans öğrencilerinin kaygı düzeyine etki eden etmenler arasında ebeveyn tutumu faktörü var mıdır?
6. Perfüzyon Önlisans öğrencilerinin kaygı düzeyine etki eden etmenler arasında akademik başarı faktörü var mıdır?
7. Perfüzyon Önlisans öğrencilerinin kaygı düzeyine etki eden etmenler arasında okuduğu alanla ilgili düşünceleri var mıdır?
8. Perfüzyon Önlisans öğrencilerinin kaygı düzeyine etki eden etmenler arasında mezun oldukları orta öğretim kurumu var mıdır?
9. Perfüzyon Önlisans öğrencilerinin kaygı düzeyine etki eden etmenler arasında mezun oldukları alan var mıdır?
10. Perfüzyon Önlisans öğrencilerinin kaygı düzeyine etki eden etmenler arasında mezun oldukları okul/bölüm var mıdır?

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Dünya’da Perfüzyonist Eğitimi

Kalp-akciğer makinası ilk olarak 1953 yılında bir atrial septal defekt vakasında Dr. John Gibbon tarafında kullanılmış ve bu tarihten sonra klinik kullanıma girmiştir. Bundan sonraki vakalarda cihazın yönetimi laboratuvar personeli ve hekimler tarafından sağlanmıştır. 1960’lı yıllarda cihazın gelişim ve değişimi ile birlikte kullan-at bileşenlerinin çoğalması ve kalp-akciğer makinası teknolojisinin ilerlemesi ile eğitimli personel ihtiyacı da artmıştır. Eğitim anlamında ilk organizasyon 1963 yılında Cleveland Kliniği tarafından sağlanmıştır. Amerikan Ekstrakorporeal Dolaşım Derneği’nin (AmSECT) 1964 yılında kurulmasıyla “perfüzyonist” kavramı profesyonel sağlık ekibi arasında tanımlanmıştır. Ohio Devlet Üniversitesi’nde ilk resmi akademik eğitimin 1968 yılında başlamasıyla akademik sahaya taşınmıştır. Yıllar içerisinde birçok Amerikan üniversitesinde akredite programlarla eğitim verilmiştir. Bu üniversitelerden mezun olmanın şartları arasında teorik ve pratik sınavlarda başarılı olmanın yanında en az seksen vakaya sorumlu olarak girme şartı bulunmaktadır. Bu akredite programların büyük çoğunluğu iki akademik yıllık eğitim vermekte, verilen eğitim sonrası perfüzyonistlerin Amerikan Kardiyovasküler Perfüzyonistler Kurul’u tarafından yapılan bir sınav ile sertifikalandırılması istenmektedir. Bu sınavları geçen perfüzyonistler klinik sertifikalı perfüzyonist (Certified Clinical Perfusionist veya C.C.P) ünvanı almakta ve üç yılda bir bu sertifikalarının yenilenmesi istenmektedir (Toomasian ve ark. 2003).

Avrupa ülkelerinde perfüzyonist eğitimi ülkeden ülkeye değişmekle birlikte alınması zorunlu temel dersler ve pratik eğitim hemen hemen aynıdır.

Avusturya’da perfüzyonist eğitimi 18 aylık lisansüstü düzeyde verilmekte, programa katılacak adaylar için anestezi ve yoğun bakım eğitimi almış hemşirelik, radyoloji teknolojisi, biyomedikal teknoloji ya da benzer lisans diploması şartı aranmaktadır.

Belçika’da iki yıllık kurs ile verilen perfüzyonist eğitimi alabilmek için hemşirelik mezunu olmak şartı aranmaktadır. İki yıllık eğitim boyunca öğrencilerden yılda 100 vakaya girmiş olma ve bunun staj dosyası ile belgelendirilmesi istenmektedir. İki yıllık

eğitim sonucunda Belçika ve Avrupa Kardiyovasküler Perfüzyon Kurulu'nun yazılı ve sözlü sınavlarını başarıyla geçen öğrenciler perfüzyonist ünvanı almaktadır.

Hırvatistan'da perfüzyon eğitimi verebilecek bir eğitim kurumu bulunmamaktadır. Sağlıkla ilgili lise dengi bir okuldan mezun olan öğrenciler merkezlerde usta-çırak ilişkisi ile eğitilmektedir. Önümüzdeki yıllarda sağlık ile ilgili lise dengi eğitim sonrası, medikal veya biyoloji alanında 4 yıllık eğitim ve iki yıllık yüksek lisans eğitimi olarak akademik eğitim planlanmaktadır.

Danimarka'da hemşirelik, hastane laboratuvar asistanlığı, mühendislik ya da hekimlik diploması üzerine iki yıllık eğitimle perfüzyonist olunmaktadır. Finlandiya'da ise perfüzyon bilimleri kardiyak anestezinin alt dalı olarak eğitim vermektedir. Helsinki Üniversitesi merkez hastanesi bünyesinde kardiyak cerrahi prosedürleri, perioperatif vizit, anestezi, kardiyopulmoner bypass ve postoperatif bakım eğitimi alan anestezi uzmanları bu alanda uzmanlaşmaktadır. İki yıllık eğitimde maksimum 6 aylık anestezi ve perfüzyon ile ilişkili bilimsel proje ve hemofiltrasyon ve derin hipotermik sirkulatuvar arrest gibi özel vakalarında bulunduğu en az 100 vakalık staj istenmektedir.

Fransa'da tıp doktoru ya da hemşirelik mezunlarına iki yıllık klinik ve teorik eğitim sonrası üç yıllık sertifika verilmektedir. Almanya'da perfüzyon eğitimi üniversiteye göre değişmektedir. Hemşirelik ve medikal teknisyenlik mezunu öğrenciler üç yıllık bir eğitimle perfüzyonist olmaya hak kazanırken, medikal mühendislik mezunu öğrenciler kendi üniversitelerinin açtığı perfüzyon teknolojisi kursları ile bu hakkı elde ederler.

Büyük Britanya ve Kuzey İrlanda 'da Klinik Perfüzyon Bilimcileri Birliği tarafından kurulmuş olan Klinik Perfüzyon Bilimleri Koleji bu alanda eğitim vermektedir. Adaylara yazılı, sözlü ve pratik sınavlar sonrası akredite sertifika verilmektedir. Klinik perfüzyon okulları üç yıllık yüksek lisans ya da önlisans düzeyinde verilmekte, programdan mezun olabilmek için 150 vaka yapmış olma, yazılı ve sözlü yapılan sınavları başarı ile geçme şartı aranmaktadır.

İrlanda'da ise 70'li yıllara kadar cerrahlar tarafından idare edilen kalp akciğer makinası daha sonra medikal laboratuvar teknisyenleri tarafında yönetilmiştir. Geleneksel olarak iki yıllık hizmet içi eğitim gören perfüzyonistler hemşire, medikal laboratuvar teknisyenleri,

radyoloji teknisyenleri arasından seçilmektedir. Günümüzde İrlanda’da ulusal sertifika sahibi olmak için Büyük Britanya Klinik Perfüzyon Koleji mezunu olmak şartı bulunmaktadır.

Yunanistan’da perfüzyon eğitimi verecek herhangi bir eğitim kurumu bulunmamaktadır. Akademik anlamda eğitim verecek kurumların yapılandırılması için çalışmalar yapılmaktadır.

İtalya’da 1973 yılına kadar perfüzyonist eğitimi cerrahlar ve hemşirelere verilen eğitimle sağlanmaktaydı. Günümüzde ise lise diploması şartı ile programa alınan adaylara 400 saatlik teorik eğitimle birlikte ameliyathane, yoğun bakım ve kardiyak laboratuarda pratik eğitim verilmektedir.

1992 yılına kadar cerrahi için hastaları yurt dışına gönderen Lüksemburg’da bugün Lüksemburg, Belçika ya da Almanya’da eğitim almış bir biyomühendis ve iki hemşireden oluşturulmuş perfüzyon ekibi bulunmaktadır. Ekipteki bu üç üyede Avrupa Kardiyovasküler Perfüzyon Kurulu tarafından sertifika sahibi olmak zorundadır. Perfüzyonist olarak çalışma ve haklar Sağlık Bakanlığı tarafından tanınmış olsa da devlet tarafından resmen tanınmış değildir.

Malta’da 1983-1985 yılları arasında operasyonlar İngiliz cerrahi ekibinin cerrah, perfüzyonist, hemşire ve ekipmanların getirilmesiyle yürütülmekteydi. Yerel cerrahi servisinin 1995 yılında kurulmasıyla oluşturulan kalıcı cerrahi ekip operasyonlara başlamıştır. Akademik eğitimlerini İngiltere’de alan perfüzyonistlere hizmet içi pratik eğitim verilerek mezun olmaktadır. İki yıl içinde 150 vakayı idare etme şartını sağlayan adaylar sözlü sınavlarla Avrupa Klinik Perfüzyon Kurulu tarafından sertifikalandırılmaktadır.

Hollanda’da akademik olarak 1981 yılında vermeye başlanan perfüzyon eğitimi için kimya, biyoloji ya da fizik bölümlerinden fakülte mezunu olma şartı bulunmaktadır. Üç yıllık eğitim sırasında ulusal merkezlerden birinde pratik eğitim verilen perfüzyonistler, Avrupa Klinik Perfüzyon Kurulu tarafından verilen sertifikasyon eğitimine katılmalıdırlar ve zaman içinde bu sertifikanın yenilenmesi gerekmektedir.

Norveç, Ekstrakorporeal Teknoloji Derneği tarafından düzenlenen araştırma, geliştirme ve eğitim faaliyetleri kapsamında İsveç ve Danimarka'nın da yer aldığı İskandinav ekstrakorporeal teknoloji derneği'ni kurmuştur. Farklı kalp merkezlerinde eğitim alan perfüzyonistler bu dernekler tarafından sertifikalandırılmaktadır. Elektronik mühendisleri, hemşireler ve biyomühendisler perfüzyonist adayı olarak bu merkezlere kabul edilmekte ve eğitim görmektedir. Adayların "perfüzyonist" ünvanını kullanabilmesi için Avrupa Klinik Perfüzyon Bilimleri Kurulu'ndan da sertifikası bulunması gerekmektedir.

Polonya'da doktor, hemşire ve diğer tıbbi teknisyenler tarafından yapılan perfüzyonist mesleği'nin çalışma şartları ve eğitim esasları 1991 yılında Polonya Perfüzyonistler Birliği'nin kurulmasıyla düzenlenmiştir. Dernek kurulduğu günden beri üyelerinin profesyonel niteliklerini geliştirme, yeni başlayan adaylar için uygun eğitim, öğrenim yollarının geliştirilmesi, yeterlilik sınavlarının yapılması, yıllık kongrelerin düzenlenmesi gibi çalışmalar yapmaktadır. Yapılan sınavlara girebilmek için bir merkezde iki yıldır çalışıyor olmak en az 200 vaka yürütmüş olmak gerekmektedir. Yapılan tüm çalışmalar kalp cerrahi derneği ile beraber yürütülmektedir.

1996'da kurulan Portekiz Perfüzyon Birliği'nin amacı akredite bir eğitim programının oluşturulmasıdır. Çalışacak tüm perfüzyonistler için ön-koşul Avrupa Klinik Perfüzyon Kurulu sınavlarına girmiş ve kayıtlı olmaktır. Daha önce dört yıllık kardiyopnömonoloji derecesi almak şartı bulunmaktaydı ancak bu program yeniden düzenlenerek dört yıllık temel lisans eğitimi üzerine iki yıllık özel merkezlerde verilen eğitimle tamamlanmaktadır. Adayın eğitiminden merkezde çalışan perfüzyonist, anesteziist ve cerrah sorumlu olmaktadır. Final sınavları Avrupa Klinik Perfüzyon Kurulu tarafından yapılmaktadır.

İspanya'da 1958 ve 1966 yılları arası cerrahlar ve anesteziistler perfüzyonistlik yapmaktayken yıllar içinde ihtiyacın artmasıyla teknik altyapısı olan hemşirelerde perfüzyonistlik yapmaya başlamışlardır. Günümüzde üç yıllık eğitim veren üniversiteler ile eğitim verilmektedir.

İsveç, İskandinav Ekstrakorporeal Teknoloji Derneği'nin üyesidir. Klinik kriterler ve eğitim bu derneğin yetkisindedir. En az üç yıllık Sağlık bilimleri, sağlık teknolojisi,

matematik, fizik ya da kimya mezunu olma şartı bulunmaktadır. Adaylar bir yıllık teorik ve pratik eğitime tabi tutulurlar. Adaylardan pratik eğitimlerini belgeleyecek staj defteri istenmektedir. Programı bitiren adaylardan dernek üyesi olmak için 100 vaka yapmış olma şartını sağlaması istenmektedir.

İsviçre’de 1995 yılında kurulan İsviçre Perfüzyon Derneği, iki lisanlı yapı nedeniyle oluşan iletişim zorluklarını yenmek için bilimsel bir dergi kurmuştur ve yıllık olarak eğitim seminerleri düzenlemektedir. Bu eğitimler Avrupa Kardiyovasküler Perfüzyon Kurulu öncülüğünde verilmektedir. Programa katılmak isteyen adaylardan hemşirelik mezuniyeti sonrası anestezi ya da yoğun bakım yüksek lisans diploması istenmektedir. Eğitim programı iki yıllık teorik ve pratik perfüzyon teknikleri eğitimini içermektedir.

Tüm Avrupa ülkelerinde ortak olarak 1991 yılında kurulan Avrupa Kardiyovasküler Perfüzyon Kurulu akreditasyon ve sertifikasyon standartlarını belirlemektedir (Merkle 2006).

2.2. Türkiye’de Perfüzyonist Eğitimi

Türkiye’de yakın tarihlere kadar perfüzyon alanında akademik eğitim veren bir kurum bulunmamaktadır. Ülkemizde çalışan perfüzyonist profili düz ve sağlık meslek lisesi, iki yıllık anestezi, dört yıllık hemşirelik, biyoloji ve veterinerlik olarak çeşitlilik göstermektedir (Ündar ve ark. 2005, Onan ve ark. 2012). 2012 ve 2015 yıllarında Sağlık Bakanlığı tarafından verilen sertifikasyon kursları ve bu kurslar sonrasında yapılan sınavlarda başarılı olanlara verilen sertifikalar ile resmi belgelendirme yapılmıştır. Harran Üniversitesi bünyesinde 2004 yılında verilmeye başlanan yüksek lisans ve 2011 yılında yine Harran Üniversitesi’nde önlisans eğitimi ile akademik eğitime başlanmıştır. Bu tarihlerden sonra 14 üniversite’de önlisans programı açılmıştır ancak 2011 yılında yayınlanan Resmi Gazetede “Perfüzyonist” mesleğinin tanımı yapılarak, bu mesleği yapabilmek için lisans ya da yüksek lisans mezunu olma şartı getirilmiştir (T.C. Resmi Gazete, 26 Nisan 2011, sayı: 279-16 7.). Halihazırda tezsiz yüksek lisans eğitimi veren üniversiteler Karabük Üniversitesi, Ankara Üniversitesi, Ege Üniversitesi, Sakarya Üniversitesi; tezli yüksek lisans eğitimi veren üniversiteler Medipol Üniversitesi, Harran Üniversitesi Dokuz Eylül Üniversitesi, İstanbul Üniversitesi ve Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi’dir. 2015 yılı itibari ile İstanbul Bilgi Üniversitesi ve Atatürk

Üniversitesi lisans tamamlama programlarına öğrenci almaya başlamışlardır. 1991 yılında kurulmuş olan Perfüzyonistler Derneği mesleki hakları ve perfüzyonistler arasındaki iletişimi sağlamaktadır. Ancak Türkiye’de , Avrupa ya da Amerika’dakine benzer eğitim standartlarını ve mesleki yeterliliği belirleyen resmi veya özel bir kurum bulunmamaktadır.

2.3. Kaygının Tanımı

Korku, merak anlamlarına gelen kaygı (anksiyete) kelimesinin kökeni eski yunanca "anxietas" dan gelmektedir (Köknel 1989). Literatürde kaygı olumlu ve olumsuz olmak üzere iki farklı türde tanımlanmıştır.

Olumsuz kaygı, bir uyararla karşılaşıldığı zaman kişide bedensel, duygusal ve zihinsel değişimlerle kendini gösterebilir ve hafif belirtilerle ortaya çıkıp patolojik durumlara kadar varabilmektedir (Kierkegaard 2004). Kaygıyı ortaya çıkaran etmenler birey tarafından yaşamı tehdit eden veya edebilecek içten veya dıştan kaynaklanan bir tehlike karşısında yaşanan duygu durumudur. Ancak bireyin kendini tehdit altında hissetmesi her zaman tehlike içinde olduğu anlamına gelmez. Kişi tehdit olasılığı karşısında da kaygı yaşayabilir ya da herhangi bir durumu tehdit olarak algılayabilir (Güleç 1997). Tüm canlılarda iç dengeyi bozabilecek tehlikelere karşı ya da bozulmuş olan iç dengenin yeniden sağlanmasının başarısızlığa uğraması sonucu ortak olarak yaşanan duygulardan birisidir (Cannon 1932). Bireye karşı tehdit oluşturan, bireye meydan okuyan bir etkenin olduğu ortamda, kişi kendini yetersiz görmekte ve karşı karşıya kalınan bu durum süresince birey yetersizliğinin istenmeyen sonuçları üzerine odaklanmaktadır (Saroson 1975). Pavlov’a göre kaygının oluşması şartlanma sonucu ortaya çıkmakta ve önceden etkisiz olan bir uyarının bireyde kaçınma hareketi oluşturacak başka bir uyararla birleşmesi sonucu oluşmaktadır (Kierkegaard 2004). Kaygı, artmış fizyolojik uyarılmışlık ve subjektif bir endişedir. Genellikle uyarılmışlık ve stresle aynı anlamda düşünülür (Cox 1998). Cüceloğlu (1998) uyarılmışlık halinin duygusal, zihinsel ve fizyolojik tepkilerle kendini gösterdiğini belirtmiştir. Oluşan bu rahatsız edici, gergin ve huzursuz durum temel bir ihtiyacın karşılanamaması üzerine de oluşabilmektedir (Baymur 1994).

Yapılmış bütün bu tanımlardan yola çıkarak olumsuz kaygının bireylerin karşılaştıkları ya da karşılaşacaklarını düşündükleri bir durumun iç ve dış çevredeki faktörlere bağlı olarak kendi aleyhine sonuçlanacağı düşüncesi ile oluşan endişe, korku ve huzursuzluk halidir denilebilir.

Kişilerin normalde gösterebileceklerinden daha üstün başarı sağlamalarına neden olan olumlu kaygı ise canlıyı koruyucu ve motive edici özelliktedir ve bireyin kapasitesini harekete geçirmeye yardımcı bir destek olarak görülmektedir. Olumlu kaygı motivasyonu artırmakta ve öğrenmeye ve başarılı olmaya karşı isteği artırmaktadır. Toplum içinde önemli konumlara gelecek olma düşüncesi kişiyi daha çok çalışmaya yönlendirmektedir. Ancak kaygının olumlu yönlerinin ortaya çıkabilmesi için birey tarafından iyi yönetilmesi gerekmektedir. Aksi takdirde kişi ne kadar çabalarsa çabalasın başarısız olacağı hissi ile başarabileceğinden daha azını ortaya koyacaktır (Akgün ve ark. 2007).

Kaygı tüm bireylerin hatta tüm canlıların yaşamında organizmayı etkileyen bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır. Doğada bile av-avcı ilişkisi, yiyecek ve su bulma arayışı, yuvanın korunması hususunda canlılar stresle başa çıkmanın yollarını aramaktadırlar. Stresle başa çıkarken davranışsal mekanizmalar ile başa çıkılmadığı zaman devreye fizyolojik mekanizmalar girmektedir. Fizyolojik olarak otonom sinir sistemi devreye girer, hipofiz ve adrenal bezler uyarılır. Organizmanın bozulan dengesini tekrar sağlayabilmesi için tepki göstermesi ve iç dengesini tekrar sağlayabilmesine “Genel adaptasyon sendromu” denir ve üç aşamada açıklanabilir. Bu aşamalar alarm, direnç ve tükenme olarak adlandırılır.

Stres yaratan herhangi bir durumda ilk oluşan alarm tepkisi stres etkeninin bazı dokuların etkilenmesi ve birçok sistemin uyarılmasıyla sonuçlanır. Bu evre şok safhası ve karşı şok safhası olmak üzere ikiye bölünmüştür. Şok safhasında otonom sinir sistemi devreye girerek epinefrin ve kortizon salınımını başlatır. Kalp atışının ve kan basıncının artması, vücut ısı değişimi gibi değişiklikler meydana gelir. Bu değişimler bir dakikayla yirmi dört saat arasında kendini gösterir. Bu değişimlere tepki olarak organizma mücadele etmek için fizyolojik bir takım girişimlerde bulunur. Suprarenal bezler ve adrenal korteks genişleyerek adrenokortikotropik hormon salınımını başlar. Bu

hormonların esas görevi “savaş ya da kaç” durumundaki organizmayı hazırlamaktır. Böylece direnç aşamasına girilmeye hazırlanılır.

Direnç aşamasında organizma stres faktörüyle başa çıkma girişiminde bulunur. Bu aşamada alarm safhasındaki hormonal tepkiler ortadan kalkar ve normale döner. Günlük hayatta insanlar bu iki safhayı dönüşümlü olarak birçok kez yaşarlar. Aradaki uyumun sağlanması ve dengenin kurulması stres yaratan etmenin şiddetine, beden adaptasyon yeteneğine bağlıdır. Stres etmeninin devam etmesi halinde uyum enerjisinin tükenmesi sonucu üçüncü döneme girilir.

Tükenme döneminde stres etmeninin şiddeti artmıştır ya da öyle hissedilir ve uyum enerjisi tükenmiştir. Bir önceki dönemde ortaya çıkan reaksiyonlar ortaya çıkabilir. Uzun dönemde organizmanın dengesi bozulur, uyum enerjisi biter. Organizmada geri dönüşümsüz hasar bırakır. Bu dönemde organizma hastalıklara açık hale gelmektedir. Stres etkeninden kaçış yollarının tıkanıp ya da stresi kontrol edemediği algısı oluşmuşsa tükenmişlik duygusu ile beraber kişi uyarıyı kabullenip geri çekilebilir. Daha ileri seviyelerde kendine ve çevresine zarar verebilir (Gençöz 1998, Köknel 1982, Sarason 1975).

Toplumun yaklaşık olarak %5'ini hayatlarının bazı dönemlerinde etkileyen bir sağlık problemidir ve tedavi edilmediği takdirde mesleki ve sosyal hayatta önemli problemlere yol açabilir (Işık 1996).

2.3.1. Kaygı Çeşitleri

Yaşadığımız çağda modern ve günlük yaşam bütün bireylerde kaygı oluşmasına neden olmaktadır. Bu nedenle kaygı tüm toplumu ilgilendirmektedir. Bireylerde görülme şekilleri farklılık arz eden kaygıyı iki şekilde inceleyebiliriz. İnsanlar kendilerine yönelik bazı anlık olaylar karşısında o durumun etki süresi içinde kaygı yaşayabilecekleri gibi, herhangi bir süreye ya da zamana bağlı kalmaksızın sürekli bir kaygı durumu içerisinde olabilmektedirler.

2.3.1.1. Durumluk Kaygı Nedir?

Durumluk kaygı, spesifik bir durumla karşılaşıldığında oluşan hoşnutsuzluk olarak tarif edilebilen, kişide belirli bir anda var olan anlık olarak oluşmuş bir durumdur (Öner 2009). Bu durumda korkuya neden olan faktör bellidir ve kişi zihinsel olarak karşısına çıkan bu durumu tehlike olarak değerlendirdiği anda durumluk kaygı düzeyi artar. Tehlikeyi yaratan nesne ya da durum uzaklaştığında veya ortadan kalktığında kişide kaygının etkileri de ortadan kalkar (Köknel 1982).

Terleme, kızarma ve titreme gibi fiziksel değişimler bireyde oluşan duygu değişimini ve huzursuzluğun belirtileridir (Öner 1983).

Bu kaygı türünde insan içinde bulunduğu durumu bir tehlike, kendine karşı bir tehdit olarak değerlendirir. Bu ise kişide üzüntü, karamsarlık ve depresyona kadar varan bir duygulanım durumu oluşmasına neden olur. Bireyde fiziksel ve ruhsal anlamda oluşan değişimler sinir sisteminde meydana gelen değişimlerin bir yansımasıdır (Spielberger 1966).

Durumluk kaygı üzüntü, sıkıntı, tasa ve gergin olma hali ile kendini gösteren acil bir durumdur. Kişide tehdit durumunda anlık olarak otonom sinir sistemi uyarımı ve bununla birlikte oluşan gerginlik, stres gibi hislerin net bir şekilde birey tarafından yaşanması olarak tarif edilmiştir (Konter 1996).

Durumluk kaygı değişen ruhsal durum faktörlerine bağlıdır. Mesela bir futbol maçı esnasında bir oyuncunun durumluk kaygı seviyesi değişkenlik gösterebilir. Kişi oyunun bir bölümünde veya oyun dışında otururken düşük bir kaygı seviyesi gösterirken oyunun gidişatının değişimi ile yüksek bir durumluk kaygı gösterebilir. Kısaca durumluk kaygı, ani ve durumluk olarak oluşan tehlike ve tehdit durumunda bireyde oluşan karışık heyecansal reaksiyonların ortaya çıkmasıdır (Jones 1995).

2.3.1.2. Sürekli Kaygı Nedir?

Bu kaygı türünde ise kişi genel anlamda çevresinde olan olayları olumsuz, stres verici olarak anlamlandırma eğilimindedir. Genellikle nötr olarak değerlendirilebilecek normal

ve günlük olaylar kişide tehlikeli ve tehdit edici olarak algılanır ve bunu sonucunda kişi kendini mutsuz hisseder (Öner 1983).

Bu kaygı türü bir güdü şeklinde veya sonradan kazanılmış davranışsal bir yatkınlık olarak aslında tehlike yaratmayan durumları tehdit gibi algılama eğiliminde olması ve buna karşı orantısız yoğunlukta durumluk kaygı ile tepki göstermesidir (Konter 1996).

Sürekli kaygı düzeyinin yüksek olması kolayca karamsarlığa düşme ve incinme gibi duyguların daha kolay yaşanmasına neden olur. Bu bireylerde durumluk kaygı da herkesten daha fazla ve yoğun bir şekilde ortaya çıkar (Öner 1983).

Durumluk kaygının aksine sürekli kaygı kişiliğin bir parçasıdır. Örnek verecek olursak eşit bilgiye sahip iki öğrenci aynı anda sınava girdiklerinde her ikisi de farklı kişilik özelliklerinden dolayı başka durumluk kaygı gösterirler. Yüksek sürekli kaygı durumu gösteren öğrenci bunu durumluk kaygı durumuna olumsuz bir biçimde yansıtırken, düşük sürekli kaygı durumu bulunan öğrencinin o anki durumluk kaygısı da bu durumdan olumlu bir biçimde etkilenebilecektir (Konter 1996).

Spielberger durumluk ve sürekli kaygı arasındaki farkı daha iyi açıklayabilmek için kaygıyı enerjiye benzetmiştir. Buna göre durumluk kaygı, farklı şiddet düzeylerinde meydana gelen anlık bir tepki olması yönüyle kinetik enerjiye benzetilebilir. Sürekli kaygı ise potansiyel enerji gibi uygun bir tetikleyici ile harekete geçme potansiyeli olan kinetik tepki için gizli bir eğilimdir (Çağlar 1997).

Anlaşılacağı gibi durumluk kaygı, kişinin anlık durumları tehlike olarak algılaması ve geçici bir süre stres yaşaması olarak tanımlanıyorken; sürekli kaygı hemen her ortamın, normalde stres yaşatmayacak şartların genel anlamda tehdit olarak algılanması ve kaygının sürekli yaşanması demektir. (Börü 2000).

2.4. Kaygıya Sebep Olan Etmenler

Depresyon hastalarının birinci derece yakınlarında yüksek oranda görülen yaygın kaygı bozukluğu bu durumun genetik etkilerini düşündürmekteyse de yapılan çalışmalarda yaygın kaygı bozukluğunda stres verici olaylar ve düşük benlik saygısı, çekingenlik gibi kişinin kendi özelliklerinin tetikleyici olduğu gösterilmiştir. Sonuçta kaygı

bozukluğunun genetik ve biyolojik temel üzerinde çevresel etkenlerle ortaya çıktığı düşünülmektedir (Saroson ve Speilberger 1975).

Yapılan çalışmalarda kaygıyı etkileyen etmenler arasında yaş önemli bir faktör olarak gösterilmektedir. Her yaşta kaygının nedeni ve özelliği farklıdır. Hayatın ilk yıllarında tamamen anneye bağlı yaşayan bireylerde temel kaygı anneden ayrılma kaygısıdır. Üç-dört yaşlarına gelindiğinde kız çocuklarında baba sevgisinin, erkek çocuklarında ise anne sevgisini kazanma kaygısı oluşmaktadır. Okul yılları başladığında ise yabancı bir çevreye girişle birlikte arkadaş edinememe, aile ve çevre baskısı ile okulda başarısızlık kaygısı meydana gelmektedir. Takip eden ergenlik döneminde arkadaşlar arasında kabul görme, karşı cins ile ilişkiler ve bedende oluşan fiziksel değişikliklere karşı oluşan kaygılar görülmektedir. Yapılan araştırmalara göre büyük yaştaki çocukların, küçük yaştaki çocuklara göre kaygı düzeyleri daha düşük olmaktadır. (Dong 1994, Ök 1990, Özusta 1993, Ronan 1994).

Kaygı düzeyi üzerinde cinsiyet de farklılık oluşturan bir diğer etmendir. Yapılan araştırmalar kızların kaygı düzeylerinin erkeklerden daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur (Dong 1994, Girgin 1990, Varol 1990, Özusta 1993, Ronan 1994). Bu sonuç kızların erkeklerden daha duygusal bir yapıda olmalarıyla açıklanmıştır. Bununla birlikte yapılan bir çalışmada 9 ila 12 yaş aralığındaki kızların kaygı düzeylerinin erkeklerden daha yüksek olduğu belirlenirken, 13 ila 16 yaşlarındaki erkek ve kız öğrencilerin kaygı düzeylerinin aynı seviyede olduğu belirlenmiştir. Bunun nedeni kontrol edilen belirtilerin değişmiş olabileceği ihtimaline bağlanmıştır (Bozak 1982). Kaygının kökeni çocukluk yıllarına dayanmaktadır. Bu dönemde yaşanan küçük düşürücü tutumlar ileri yaşlarda ortaya çıkan etkiler bırakabilmektedir. Çevreden gelen alaycı tutumlar, psikolojik ve fiziksel baskı oluşturan davranışlar ile anne babanın aşırı koruyucu tutumları ya da birbirlerine karşıt düşen istekleri, tutarsız davranışlar çocukta kaygının oluşmasına ve yerleşmesine neden olabilmektedir. (Gelder 1994, Gençtan 1995, Yavuzer 1994).

Sosyoekonomik durumun yetersiz oluşu bu durum içindeki ailenin tüm bireylerini etkilemektedir. Temel ihtiyaçların karşılanamaması hayattan zevk alamamaya, mutsuzluğa ve ruhsal çöküntüye neden olabilmektedir. Bu ruh hali aile bireyleri

arasındaki ilişkilerde gerginlik ve sorunlara yol açmakta sorunun bireysellikten çıkarak aile ve toplum düzeyine ulaşmasına neden olmaktadır. Bu durumu yaşayan bir ailede çocuk kendi yaşlıları gibi yaşayamamakta ve kendini yaşlılarından aşağı görmektedir.

Okul çağındaki çocuklar aileleri ve çevreleri tarafından derslerinde başarılı olmaya doğrudan ya da dolaylı olarak zorlanırlar. “Bütün derslerin iyi olursa bisiklet alırım”, “karnede zayıf olursa eve gelme” gibi ifadelerle duygusal ve fiziksel şiddet ihtimali çocukta başarı konusunda aşırı hassasiyet oluşmasına neden olabilmektedir.

Literatürde bireyde kaygı oluşmasına sebep olabilecek yüzlerce spesifik durum belirtilmektedir. Psikologlar hayat içinde karşımıza çıkması muhtemel olan iş ile ilgili sorunlar ve işi kaybetme tehlikesi, aile bireylerinin ölümü, günlük hayatta oluşan sıkıntılar gibi durumların kaygıya sebebiyet verecek en temel neden olabileceği üzerinde de durmuşlardır. Yaşanan durum ne kadar ciddi ise stres o kadar artmakta, kaygı düzeyi de buna paralel olarak yükselerek kişide gerginlik oluşturmaktadır (Weinberg 1995).

2.5. Kaygının Sağlık ile İlişkisi

Kaygı her bireyde farklı olarak gözlemlenebilir. Bazı bireyler sadece duygulanım değişikliği yaşarken bazı bireyler kaygıyı fiziksel olarak yaşarlar. Psikolojik olarak kaygı, konsantrasyon yetersizliği, alınganlık, sürekli endişe ve alarm hali, çabuk yorulma, uyku bozukluğu, depresyon gibi belirtilere yol açabilmektedir. Kaygının fizyolojik belirtileri ise mide bulantısı, hızlı, yüzeysel nefes alıp verme, baş ağrısı, baş dönmesi, iştah kaybı, sık idrara çıkma, terleme ve kas gerginliği şeklinde sıralanabilir. Tüm bu sayılan durumlar çok hafif tedirginlikten panik derecesine varan kaygı durumlarında yaşanabilir. Ayrıca kaygı kişilerde farklı davranışsal belirtiler de gösterebilir (Baltaş, 1996).

Fiziksel etkilerden hiperventilasyon denen istek dışı yüzeysel ve hızlı nefes alma, hiperventilasyon panik atağı oluşturarak insanlarda kalp krizi ya da benzer bir durum yaşadıklarını düşünmelerine sebep olmaktadır. Psikiyatri literatüründe kaygı ve endişenin kardiyovasküler sistem üzerindeki etkilerini kapsayan bir çok çalışma mevcuttur. Bu etkiler arasında ventriküler aritmiler, ani stresin miyokard iskemisi

üzerine etkisi ve ani ölümle ilişkili olduğu gösterilmiştir. Stresin yol açtığı damar daralmaları ile kalp dokusu başta olmak üzere organ dokularında kanlanmanın azalmasına, beyin damar hastalıklarına, enfarktüslere, kalp atımlarında düzensizliklere, yüksek tansiyona yol açmaktadır.

Yapılan biyolojik araştırmalarda stres hallerinde sinir sisteminin kaygı ile ilgili olan kortikal yapılar, limbik sistem ve bazal gangliyonlarda otonom sistem esnekliğinin azaldığı görülmektedir. Beynin hafıza ile ilgili bölümlerinde stres ile ilişkili olarak salgılanan hormonların nöron ölümüne yol açtığı bulunmuştur. Stresin, diabetes mellitus üzerinde direk bir etkisi olup olmadığı konusunda kesin bir bilgi bulunmamaktadır. Ancak kan şekeri değerlerindeki anormal değişiklikler ile beyin ve ruh sağlığı açısından bir ilişki olduğu belirlenmiştir (Altuğ ve ark., 1997).

Uzun süreli stres solunum yolları enfeksiyonlarına yatkınlığı 3 ila 5 kat artırmaktadır. Astıma yol açtığı düşünülen etkenler arasında stresinde bulunması, psikiyatrik rahatsızlık yaşayan astım ya da kronik akciğer hastalığı olan bireylerin yaşam kalitesinin düşüklüğü solunum sistemi ile stresin ilişkisini göstermektedir (Özdemir ve Taşçı, 2013).

Stresin mide ve bağırsak sistemi üzerindeki etkileri günlük hayatta çok belirgin yaşanan bir durumdur. Yapılan çalışmalarda ülserleri tetiklediği, ülseratif kolit ve irritabl barsak sendromlarına neden olduğu bilinmektedir (Büyükcoşkun, 2002).

Romatoid artrit oluşumu ve ilerlemesinin arkasında ağır stres yaratan durumların olduğu gözlemlenmiştir. Bu hastaların %50'sinde depresif bozukluklar olduğu belirtilmiştir. Vücutta yaygın ağrılar ve halsizlik ile belirti gösteren tükenmişlik sendromu ya da kronik yorgunluk sendromu olarak da bilinen fibromiyaljinin, hassas yapılı ve her şeyden duygusal olarak çabuk etkilenen insanlar arasında daha çok görüldüğü belirlenmiştir (Baltaş, 1996).

Sedef hastalığı, akne, ürtiker, dermatit gibi cilt hastalıklarının ortaya çıkması ve bu hastalıkların belirtilerinin şiddetlenmesinde duygusal stresin etkisinin olduğu, stresin cilt üzerindeki kaşıntı, kızarıklık ve oluşan lekeleri alevlendirdiği gösterilmiştir. Ağır akne vakalarında kişide benlik saygısının düşmesi ile stres etkeni daha da artmakta, kişi

psikolojik anlamda bir döngü içerisine girerek depresyon ve diğer psikolojik rahatsızlıklar yaşayarak toplumdan daha da uzaklaşmaktadır (Altuğ, 1997).

Stresin organizmada inflamatuvar aktivitenin artmasına ve inflamatuvar hastalıkları tetikleyerek kortizol, pro-inflamatuvar sitokin interlökin-6 ve C-reaktif protein gibi sistemik inflamatuvar markırların salınımını tetikleyebileceği belirtilmiştir (O'Donovan 2010).

Uzun süreli stresin bağışıklık sistemini bozarak kanser riskini hızlandırdığı ve artırdığı düşünülmektedir. Yapılan bir çalışmada, kanser hastalarının tanı konmadan önce stres yaşamalarına neden olan olaylar yaşadıklarını ancak olumsuz duygularını ve endişelerini bastırdıkları saptanmıştır (Altuğ 2007, Ateşçi 2003).

2.5.1. Kaygı ile İlgili Yapılan Araştırmalar

Yaş ile kaygı arasındaki ilişkiyi araştırmayı amaçlayan bir çalışmada yaşlı insanların yüksek kaygı duymalarının olağan olmadığı sonucu elde edilmiştir. Araştırmacı bu konuda ileri yaştaki insanların sağlık, para, ölüm, yalnız yaşama gibi sorunlarla geçmiş deneyimleri olduğu için kaygıyı denetleyecek yollar geliştirdikleri ve kaygıyla baş etmeyi öğrendiklerini düşünmektedir (Jarvik, 1979).

Yapılan bir çalışmada ekonomik durum, cinsiyet, çalışmak istenilen meslek ve kardeş sayısının kaygı üzerinde bir etkisinin olmadığı belirlenmiştir. Ancak öğrencinin birinci sınıfta olması, okul başarısının düşük olması, arkadaşlık ilişkilerinin yetersiz olması, anne babanın otoriter durum sergilemesi ve öğrencinin yurttan kalması gibi faktörler yüksek kaygı etmeni olarak gösterilmiştir (Çakmak ve Havedanlı 2004).

Aynı araştırmacıların başka bir çalışmasında ise ekonomik durum, öğrenim görülen fakülte, okuldaki başarı, çalışmak istenilen meslek gibi değişkenlerin kaygı düzeyi üzerinde anlamlı farklılık göstermediği belirlenmiştir. Arkadaşlık ilişkileri yetersiz, anne-baba tutumu otoriter, kız öğrencilerin ve birinci sınıf öğrencilerinin kaygı düzeyleri diğer gruplara göre yüksek olduğu ifade edilmiştir. (Çakmak ve Havedanlı 2005).

Farklı branşlardaki eğitim fakültesi öğrencileri arasında yapılan bir çalışmada branş, konaklama yeri, gelir durumu, kardeş sayısı, çalışmak istenilen mesleğin kaygı oluşması üzerine bir etkisinin olmadığı belirtilirken; cinsiyet, başarı durumu, arkadaşlık ilişkileri, anne-babanın tutumunun kaygı düzeyi üzerinde etkisi olduğu bulunmuştur (Akgün ve ark. 2007).

İki farklı fakülteden öğrencilerle yapılan bir çalışmada anne-baba tutumu ve ekonomik durumun kaygı düzeyi üzerinde bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. Bu öğrenciler kaygı düzeyleri üzerinde okunulan fakülte, cinsiyet, başarı, arkadaşlık ilişkileri, çalışmak istenilen meslek gibi faktörlerin etkisinin olduğu tespit edilmiştir (Tümerdem 2007).

Üniversite son sınıf öğrencileri üzerine yapılan bir araştırmada cinsiyet, iş bulma endişesi, bir iş deneyimine sahip olma gibi etkenlerin kaygı düzeyleri üzerine etkisi olduğu bildirilmiştir. Bu öğrenciler arasında eğitimini sadece sosyal güvence sağlamak için sürdüren öğrenciler çoğunluktadır ve kaygı düzeyleri topluma yararlı bir insan olmak için eğitim aldığını belirten öğrencilerden daha yüksektir (Dursun ve Aytaç 2009).

Türkiye İstatistik Kurumu 2016 verilerine göre ülkemizde 15-24 yaş grubunda işsizlik oranı %19,6'dır (<https://biruni.tuik.gov.tr/medas/?kn=72&locale=tr>). Ülkemizde üniversite öğrencileri arasında bölüm farkı gözetmeksizin, iş bulma ve gelecek belirsizliği kaygısı mevcuttur. Üniversite mezunu çalışan sayısının giderek artmasına rağmen istihdam oranının azalması bu kaygıyı artırmaktadır. Bu kaygılı bireylerin depresyon ve stres gibi ruhsal hastalıkları da yaşadıkları belirlenmiştir (Tekin Tayfun 2016).

Gelecekte kaygı duyma ve işsizlik kaygısı üniversite öğrencileri arasında en önemli kaygı kaynağı olarak gösterilmiştir. Bunlardan başka okuduğu bölümü bilinçli ve isteyerek tercih etme, okuduğu bölümden memnun olma gibi faktörler de kaygı düzeyi ile ilişkili olabilmektedir. İşsizlik ve istihdam sorunları, üniversite eğitimi veren kurumların çoğalması, işe başvuru ve girişte rekabet kaygıyı artırarak iş bulamayan bireyin kendinin beceriksiz ve kusurlu olduğu algısını oluşturmaktadır (Dursun ve Aytaç 2009). Üniversite mezunu, nitelikli bireylerin yüksek maaşlı ve daha iyi işlerde

çalışmak istemeleri işsiz kalma süresini artırmaktadır ve bu da işsizlik kaygısının artmasını sağlamaktadır (Çakmak ve Havedanlı 2004). Yapılan araştırmalarda depresyon, huzursuzluk, kaygı, öfkelenme, ani sinirlenme, obsesif-kompulsif bozukluklar gibi sorunları sık yaşadıkları belirtilmiştir (Acar 1993). Üniversite öğrencilerinin gelecekte aydın, bilgili ve toplum hayatına yön verecek bireyler olmaları göz önüne alınırsa, kaygı düzeyleri ve bunlara etki eden etmenlerin araştırılması önem arz etmektedir.

Çalışmamızda incelediğimiz perfüzyonist önlisans öğrencileri ise bu faktörlere ek olarak mezuniyet sonrası eğitim aldıkları bu alanda çalışma yetkilerinin olmaması gibi bir durumla karşı karşıyadırlar. 2016 Ölçme, Seçme ve Yerleştirme Merkezi verilerine göre kayıt hakkı kazanan öğrenci sayısı 1000'e ulaşmıştır. Bu halde bile mezun olacak öğrenci sayısı ihtiyacı kat be kat aşmış bulunmaktadır (Kervan ve ark 2011). Meslek kanununda yapılacak olası bir değişiklik ile bu mezunlar iş bulabilseler bile yine ihtiyaç fazlası mezun nedeniyle öğrencilerde iş bulma endişesi oluşacaktır.

Türkiye'de perfüzyon önlisans eğitimi veren üniversiteler arasında Beykent Üniversitesi, İstanbul Üsküdar Üniversitesi, Biruni Üniversitesi, İstanbul Nişantaşı Üniversitesi, Okan Üniversitesi, İstanbul Gelişim Üniversitesi, İstanbul Kavram Meslek Yüksekokulu gibi vakıf üniversitelerinin çoğunluktadır. Öğrenciler bu kurumlarda eğitim alabilmek için yüksek meblağlarda harç ödemektedirler. Öğrenciler eğitim alabilmek için emek ve para harcamakta ancak mezun olduktan sonra eğitim gördüğü alanda çalışmamaktadır. Bu durumun Türkiye ve Dünya'da bilinen bir örneği bulunmamaktadır.

Çalışmamızda perfüzyon teknikleri bölümü önlisans öğrencilerinin yaş, cinsiyet, aile geliri, anne ve babanın tutumu gibi bireysel faktörler ile akademik başarı, mesleki belirsizlik durumu, gelecek beklentileri gibi faktörlerin kaygı düzeyini ne kadar etkilediğini belirlemeye çalıştık. Mevcut durumda öğrencilerin perfüzyonist mesleği geleceğinin belirsizliği nedeniyle kaygı düzeylerinin yüksek olacağını düşünmekteyiz.

3. YÖNTEM VE GEREÇ

3.1. Araştırmanın Türü

Yapılan anket çalışması nicel tipte bir araştırmadır ve ilişkisel tarama modeli kullanarak oluşturulmuştur.

Tarama modelleri, geçmişte olmuş ya da mevcut durumda var olan bir durumu olduğu gibi tanımlamayı amaçlayan bir araştırma yaklaşımıdır. Tarama modelleri genel olarak çok sayıda elemandan olmuş bir evrenin ya tümünün ya da evrenden alınan bir grubun evren hakkında genel bir yargıya varmak amacıyla düzenlenmesidir. Bu model içinde yer alan ilişkisel tarama modeli ise iki ya da ikiden fazla değişkenin birlikte değişiminin olup olmadığını ve değişimin derecesini belirlemeyi amaçlayan bir modeldir (Karasar 2012).

3.2. Araştırmanın Evren ve Örneklem Seçimi

Araştırma evrenini Türkiye’de Perfüzyon Önlisans öğretimi veren 14 vakıf ve devlet üniversitesi birinci ve ikinci sınıf öğrencilerini oluşturmaktadır. ÖSYM verilerine göre 2014 ve 2015 yılında bu bölümlere kayıt hakkı kazanan öğrenci sayısı yaklaşık 1500 kişidir.

Araştırma örneklemini İstanbul Okan Üniversitesi, İstanbul Biruni Üniveristesi, Harran Üniversitesi, İstanbul Bilim Üniversitesi ve Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Perfüzyon Teknikleri Önlisans birinci ve ikinci sınıf öğrencilerini kapsamaktadır. Araştırma için Türkiye’deki 14 üniversite Sağlık Meslek Yüksekokulu Müdürlüklerinden izin istenmiştir. Ancak belirtilen 5 üniversiteden çalışma için onam alınabilmiştir.

3.3. Etik

Araştırma için İstanbul Okan Üniversitesi, İstanbul Biruni Üniversitesi, Harran Üniversitesi, İstanbul Bilim Üniversitesi ve Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Yüksekokulu Müdürlüklerinden izin alınmıştır. Belirtilen müdürlüklerden alınan izinler ektedir.

Çalışma için Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan etik kurul onayı alınmıştır.

3.4. Veri Toplama

Verilerin toplanması işlemi İstanbul Okan Üniversitesi, İstanbul Biruni Üniversitesi, Harran Üniversitesi, İstanbul Bilim Üniversitesi ve Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Meslek Yüksekokulu Müdürlüklerinden gerekli yasal izin alındıktan sonra öğrencilerden anket formunun online doldurulması istenmiştir.

Araştırma verilerinin toplanmasında araştırmacı tarafından hazırlanmış "Kişisel Bilgi Formu"; Spielberger ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş, Öner ve Le Compte tarafından Türkçeye uyarlanması ve geçerlilik çalışması yapılmış "Sürekli Kaygı Ölçeği" kullanılmış ve eklerde verilmiştir.

3.4.1. Kişisel Bilgi Formu

Araştırmaya katılan öğrenci grubunun cinsiyeti, yaşı, ailenin gelir durumu, anne-babanın tutumu, akademik başarı durumu, bölüm tercih nedenleri, mezun olunan orta öğretim alanı ve kurumu, sınıfı, meslekle ilgili kişisel görüşü, mezuniyet sonrası tercihleri, akademik kariyer planları gibi öğrencilerin sosyodemografik özelliklerini belirlemek için araştırmacı tarafından oluşturulmuş 24 soruluk bir formdur.

Anket soruları yerli ve yabancı literatür taraması yapıldıktan sonra benzer çalışmalardaki sorular incelendikten sonra hedef öğrenci grubuna ve araştırmanın amacına yönelik olarak forma eklenmiştir.

3.4.2. Sürekli Kaygı Ölçeği

Spielberger ve Gorsuch tarafından 1964 yılında geliştirilen durumluk-sürekli kaygı ölçeği bireylerdeki kaygı düzeylerinin ölçülmesi amacıyla düzenlenmiştir. Öner ve Le Compte tarafından 1974-1977 yıllarında Türkçe'ye uyarlanmış ve farklı yaş grubundaki bireyler için bir çok araştırmada kullanılmıştır. Oluşturulmuş bu ölçeğin yirmisi durumluk, yirmisi süreklilik kaygı düzeyini ölçen toplamda kırk maddelik bir envanterdir. Durumluk kaygı ölçeğinde kişiden belirli bir durumda ve belirli bir anda

içinde bulunduğu duygu halini betimlemesi istenmektedir. Sürekli kaygı ölçeğinde ise bireyden kendini genellikle nasıl hissettiğinin anlatılması istenmektedir (Özorak 2010).

Bu iki ölçeğin Türkçe için geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları Öner ve Le Compte tarafından yapılmıştır. Sürekli Kaygı Ölçeği'nin test güvenilirliği 0.71 ile 0.86 arasında, alfa korelasyonları ile hesaplanan iç tutarlılık ve homojenlik katsayıları 0.83 ile 0.87 arasında bulunmuştur (Öner 2009).

Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçekleri bireysel olarak ya da gruplar halinde öz-değerlendirme yöntemiyle ve kâğıt kalem ile cevaplanabilmektedir. Ölçek için zaman sınırlaması yoktur, ilköğretim seviyesinde eğitimi olan bir birey kısa zamanda cevaplayabilmektedir. Ölçekte yer alan ifadeler "hemen her zaman", "çok zaman", "bazen", "hemen hemen hiçbir zaman" seçeneklerinden birinin seçilmesi istenir. Ölçekteki 21, 26, 27, 30, 33, 36 ve 39'uncu maddeler negatif değerdedir ve kaygı puanını düşürücü niteliktedir, kalan 13 madde ise pozitif değerdedir ve kaygı puanını arttırmırlar. Tüm maddelerin puanları toplandıktan sonra oluşan puana 35 sabiti eklenerek nihai puan elde edilir. Elde edilebilecek en yüksek puan 80, en düşük puan 20'dir. 20-39 arası düşük, 40-59 arası orta, 60-80 arası yüksek kaygı skoru olarak belirtilmiştir (Öner 2009, Sesti 2000).

3.5. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Sayıtları

Araştırma, 2015-2016 Eğitim-Öğretim Yılı Bahar Yarıyılı'nda İstanbul Okan Üniversitesi, İstanbul Biruni Üniversitesi, Harran Üniversitesi, İstanbul Bilim Üniversitesi ve Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Yüksekokuluna bağlı 2 yıllık Perfüzyon Teknikleri bölümünde okuyan ve online yapılacak ankete katılan öğrencilerle sınırlıdır.

Veri toplama aracı olarak kullanılan Spielberger Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği'nde ve araştırmacı tarafından hazırlanan Kişisel Bilgi Formu'nda yer alan sorular araştırmanın sınırlılıklarındandır.

Araştırmada kullanılan formun ve ölçeklerin kaygı puanlarını ölçmede yeterli olduğu, öğrencilerin anket sorularını samimi ve güvenilir bir şekilde cevapladıklarını, elde

edilen anketlerin evreni temsil ettiği, uygun istatistiki tekniklerin seşildiği, literatür taramasının yeterli olduğu kabul edilmiştir.

Verilerin Analiz Yöntemi

Veriler bilgisayarda SPSS 22.0 paket programında değerlendirilmiştir.

Gruplar arasındaki yüzde dağılımları, bağımsız örneklem t-testi (iki aritmetik ortalama arasındaki farkın anlamlılığının test edilmesi) ve varyans analizi (ANOVA) kullanılmıştır.

Varyans analizi gruplar arasında bir farkın olup olmadığını tespit edebilir ancak bu farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemede yetersiz kalmaktadır. (Kayri 2009). Gruplar arası farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını tespit eden istatistik çoklu karşılaştırma testleri olarak bilinir (Öktem 1981). Çoklu karşılaştırma testleri gruplar arası varyansların eşit olması ve eşit olmaması halinde kullanılan testler olarak ikiye ayrılmaktadır (Nelson 1983). Çalışmamızda grup varyanslarının homojen olup olmadıkları Levene Testi ile belirlenmiştir. Levene testi sonucunda grupların varyansları homojen ise Bonferonni testi, grup varyansları homojen olmayan durumlarda ise Games-Howell testi kullanılmıştır.

4. BULGULAR

İstanbul Okan Üniversitesi, İstanbul Biruni Üniversitesi, Harran Üniversitesi, İstanbul Bilim Üniversitesi ve Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Meslek Yüksekokulu 1. ve 2. sınıflarında okuyan öğrencilerin kişisel bilgilerine ve sosyo-demografik değişkenlere göre sürekli kaygı düzeylerine yer verilmiştir.

Sürekli Kaygı Ölçeği uygulanan 457 öğrencinin Kişisel Bilgi Formu'nda yer alan cinsiyet, yaş, ailenin gelir durumu, anne ve babanın tutumu, akademik başarı durumu, bölüm tercih nedenleri, mezun olunan orta öğretim alanı ve kurumu, sınıf, meslekle ilgili kişisel görüş, mezuniyet sonrası tercihler, akademik kariyer ile ilgili sorulara verdikleri cevaplar ve sürekli kaygı ölçeğindeki soruların analizi sonucu oluşan kaygı puanları karşılaştırılarak aralarındaki ilişki incelenmiştir.

Ankete katılan öğrencilerin %66,3'ünü kız, %33,7'sini erkek öğrencileri oluşturmaktadır. Kız öğrencilerin sürekli kaygı puanları ortalaması 44,44 ; erkek öğrencilerin sürekli kaygı puanları ortalaması 41,37 olarak belirlenmiştir.

Kız ve erkek öğrencilerin kaygı düzeylerinin bağımsız örneklem t-testi sonuçları Tablo 4.1'deki gibidir.

Tablo 4.1. Cinsiyete ile ilişkili kaygı düzeylerinin bağımsız örneklem t-testi sonuçları

Cinsiyet	N	\bar{x}	ss	t	Sd	p
Kız	303	44,4	8,622	5,743	1158	0,02
Erkek	154	41,37	8,601			

Kız ve erkek öğrencilerin kaygı düzeyleri arasındaki fark istatistik açıdan anlamlı bulunmuştur ($p < 0,05$).

Anket sorularını cevaplayan öğrencilerin büyük çoğunluğunun (% 91,4) 20-21 yaş aralığında olduğu tespit edilmiştir. Öğrencilerden hiçbiri 25 yaş ve üzeri seçeneğini işaretlememiştir.

Sürekli kaygı ölçeğine göre 24-25 yaş aralığındaki öğrencilerin sürekli kaygı puanları ortalaması en düşük (43,89), 20-21 yaş aralığındaki öğrencilerin sürekli kaygı puanları ortalaması (45,01) en yüksek olarak hesaplanırken; 18-19 yaş aralığındaki öğrencilerin sürekli kaygı puanları 44,31 ve 22-23 yaş aralığındaki öğrencilerin sürekli kaygı puanları ortalaması 44,29 olarak hesaplanmıştır.

Öğrencilerin yaşlarına göre kaygı düzeylerinde istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$).

Öğrencilerin ailelerinin aylık geliri yüksek düzeyde olanların oranı %8, orta düzeyde olanların oranı %77, düşük olanların oranı %15'dir. Sürekli kaygı puanı ortalaması ailesinin geliri yüksek olan öğrencilerde 41,54; ailesinin geliri orta düzeyde olan öğrencilerde 43,26; ailesinin geliri düşük olan öğrencilerde 45,22 olduğu tespit edilmiştir. Ailenin ortalama gelir düzeyi arttıkça kaygı düzeyi ortalaması azalmaktadır.

Tablo 4.2. Ailenin ortalama aylık geliri ile ilişkili kaygı düzeyinin ANOVA sonuçları

Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplar Arası	809,805	5	344,342	5,134	0,002
Gruplar İçi	76381,400	2264	86,511		
Toplam	77191,205	2269			

ANOVA sonucuna göre öğrencilerin sürekli kaygı puanları ortalamaları istatistik olarak anlamlıdır. Farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek için yapılan Bonferonni testi Tablo 4.3.'de verilmiştir.

Tablo 4.3. Ailenin ortalama aylık geliri ile ilişkili kaygı düzeyinin Bonferroni testi sonuçları (istatistiksel olarak anlamlı bulgular koyu olarak yazılmıştır.)

Gruplar		Ortalama Fark	Standart Hata	p
Yüksek	Düşük	-3,68204	1,11392	0,003
	Orta	-1,71855	0,93834	0,202
Orta	Düşük	-1,96349	0,72754	0,021
	Yüksek	1,71855	0,93834	0,202
Düşük	Orta	1,96349	0,72754	0,021
	Yüksek	3,68204	1,11392	0,003

Ailesinin gelir düzeyi düşük ve yüksek olan öğrencilerin sürekli kaygı puanları arasında istatistik açıdan anlamlı farklılık vardır ($p < 0,017$).

Ankete katılan öğrencilerin %76,3'ü annesini demokrat, %20,9'u annesini otoriter, %2,8'i annesini ilgisiz davrandığını belirtmiştir. Annesini otoriter olarak değerlendiren öğrencilerin sürekli kaygı puanları ortalaması 44,9; ilgisiz olarak değerlendiren öğrencilerin sürekli kaygı puanları ortalaması 43,38; demokrat olarak değerlendiren öğrencilerin sürekli kaygı puanları ortalaması 41,88 olarak belirlenmiştir.

Annesinin tutumuna göre öğrencilerin sürekli kaygı puanları ortalamaları arasında istatistik açıdan anlamlı bir fark olup olmadığı ANOVA testi ile incelenmiştir, analiz sonuçları Tablo 4.4.'de verilmiştir.

Tablo 4.4. Öğrencilerin annelerinin tutumları ile ilişkili kaygı düzeylerinin ANOVA sonuçları

Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplar arası	760,781	3	365,386	3,945	0,006

Gruplar içi	87552,415	1146	76,768
Toplam	88503,106	1149	

Öğrencilerin annelerinin tutumları ile kaygı puanları arasında istatistik açıdan anlamlı bir fark olduğu görülmüştür. Oluşan bu farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için yapılan Bonferonni testi sonuçları Tablo 4.5.'de verilmiştir.

Tablo 4.5. Öğrencilerin annelerinin tutumları ile ilişkili kaygı düzeylerinin Bonferroni testi sonuçları (istatistiksel olarak anlamlı bulgular koyu olarak yazılmıştır.)

Gruplar		Ortalama Fark	Standart Hata	p
İlgisiz	Otoriter	0,10351	0,63281	0,664
	Demokrat	1,87912	0,46036	0,413
Otoriter	İlgisiz	0,10351	0,63281	0,664
	Demokrat	1,98464	1,46457	0,010
Demokrat	İlgisiz	1,87912	0,45036	0,413
	Otoriter	-1,98464	1,46457	0,010

Annesini otoriter olarak tanımlayan öğrenciler ile annesini demokrat olarak ifade eden öğrencilerin sürekli kaygı düzeyleri arasında istatistik açıdan anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,017$).

Öğrencilerin %70'i babasını demokrat, %20'si otoriter, %10'u ilgisiz olarak tanımlamıştır. Babasını ilgisiz olarak değerlendiren öğrencilerin sürekli kaygı puanları ortalaması 42,5; otoriter olarak değerlendiren öğrencilerin sürekli kaygı puanları

ortalaması 44,04; demokrat olarak değerlendiren öğrencilerin sürekli kaygı puanları ortalaması 40.97 olarak belirlenmiştir.

Öğrencilerin babalarının tutumlarına göre sürekli kaygı puanları ortalamaları arasındaki farklılığın istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığı ANOVA ile test edilmiştir. Analiz sonuçları Tablo 4.6.'da verilmiştir.

Tablo 4.6. Öğrencilerin babalarının tutumları ile ilişkili kaygı düzeylerinin ANOVA sonuçları

Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	P
Gruplar arası	849,880	3	366,381	3,766	0,007
Gruplar içi	99821,345	2347	64,649		
Toplam	100671,225	2350			

Babalarının tutumlarına göre öğrencilerin kaygı puanları arasında istatistik açıdan anlamlı fark olduğu bulunmuştur ($p < 0,05$). Farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek için yapılan Bonferroni testi sonuçları Tablo 4.7.'de verilmiştir.

Tablo 4.7. Öğrencilerin babalarının tutumları ile ilişkili kaygı düzeylerinin Bonferroni testi sonuçları (istatistiksel olarak anlamlı bulgular koyu olarak yazılmıştır.)

Gruplar		Ortalama Fark	Standart Hata	P
İlgisiz	Otoriter	1,21452	2,65283	0,643
	Demokrat	2,00096	2,57137	0,513
Otoriter	İlgisiz	-1,21452	2,65283	0,643

	Demokrat	2,90755	0,75471	0,014
Demokrat	İlgisiz	-2,00096	2,57137	0,513
	Otoriter	-2,90755	0,75471	0,014

Babasını otoriter olarak ifade eden öğrenciler ile demokrat olarak değerlendiren öğrencilerin kaygı düzeyleri arasında istatistik açıdan anlamlı farklılık bulunmaktadır ($p<0,017$).

Çalışmaya katılan öğrencilerin %71,5'i kendini başarılı, %28,5'i ise kendini başarısız olarak değerlendirmektedir. Başarısız öğrencilerin sürekli kaygı puanları ortalamasının (44,35), başarılı öğrencilerin sürekli kaygı puanları ortalamasından (43,03) daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Öğrencilerin başarı durumlarına göre sürekli kaygı puanları ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olup olmadığını belirlemek için uygulanan bağımsız örneklem t-testi sonuçları Tablo 4.8.'de verilmiştir.

Tablo 4.8. Başarı durumu ile kaygı düzeylerinin bağımsız örneklem t-testi sonuçları

Başarı Durumu	N	\bar{x}	ss	t	sd	p
Başarılı	327	43,03	8,666	-2,332	1158	0,02
Başarısız	130	44,35	8,841			

Kendini başarılı olarak değerlendiren öğrencilerle başarısız olarak değerlendiren öğrencilerin sürekli kaygı puanları arasındaki bu farklılık istatistik olarak anlamlıdır ($p<0,05$).

Çalışmaya katılan 457 Perfüzyon önlisans öğrencisinin tümü bu bölümü kendi istekleri ile tercih ettiklerini belirtmişlerdir.

Bu alanda okumakla ilgili mutluluk ve doyum hisseden öğrencilerin oranı %58,8; hiçbir şey hissetmediğini ifade eden öğrencilerin oranı %17,8; sıkıntı ve pişmanlık hissedenlerin oranı ise %23,4'dür.

Bu bölümde okumaktan mutluluk duyduğunu ifade eden öğrencilerin sürekli kaygı puanları ortalaması 42.18; hiçbir şey hissetmediğini ifade eden öğrencilerin sürekli kaygı puanları ortalaması 45.27; sıkıntı ve pişmanlık hissettiğini ifade eden öğrencilerin sürekli kaygı puanları ortalaması 45.25 olarak belirlenmiştir.

Bölümle ilgili düşüncelerine göre öğrencilerin kaygı düzeylerinin incelendiği ANOVA sonuçları Tablo 4.9.'da verilmiştir.

Tablo 4.9. Öğrencilerin bölümle ilgili düşünceleri ile ilişkili kaygı düzeylerinin ANOVA sonuçları

Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplar arası	1987,712	3	662,571	9,872	0,046
Gruplar içi	97523,373	1045	67,856		
Toplam	99511,085	1048			

ANOVA sonuçlarına göre bölümle ilgili düşünceler ile kaygı puanları arasında istatistik açıdan anlamlı bir farklılık görülmüştür ($p < 0,05$). Oluşan farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek için yapılan Bonferroni testi sonuçları Tablo 4.10.'da verilmiştir.

Tablo 4.10. Öğrencilerin bölümle ilgili düşünceleri ile ilişkili kaygı düzeylerinin Bonferroni testi sonuçları (istatistiksel olarak anlamlı bulgular koyu olarak yazılmıştır.)

Gruplar		Ortalama Fark	Standart Hata	p
Bu alanda okumak mutluluk ve doyum veriyor.	Hiçbir şey hissetmiyorum	-2,88531	0,91025	0,009
	Sıkıntı ve pişmanlık	-2,85646	0,62016	0,006
Hiçbir şey hissetmiyorum	Bu alanda okumak mutluluk ve doyum veriyor.	2,88531	0,91025	0,009
	Sıkıntı ve pişmanlık	0,02885	0,99680	0,047
Sıkıntı ve pişmanlık	Bu alanda okumak mutluluk ve doyum veriyor.	2,85646	0,62016	0,006
	Hiçbir şey hissetmiyorum	-0,02885	0,99680	0,047

Mutlu olduğunu ifade eden öğrencilerin sürekli kaygı düzeyleri ile hiçbir şey hissetmediğini ifade eden ve sıkıntı ve pişmanlık hissettiğini ifade eden öğrencilerin sürekli kaygı düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ($p < 0,017$).

Sağlık meslek lisesi mezunu olan öğrencilerin oranı %55,5, düze lise mezunu olan öğrenci oranı %33,2, imam hatip lisesi mezunu öğrenci oranı % 4,5 ve diğer meslek lisesi mezunu öğrenci oranı %6,5 'dir. Ankete katılan öğrencilerin yaklaşık olarak

yarısının sağlık meslek lisesi mezunu olduğu belirlenmiştir. Sağlık meslek lisesi mezunu oğrencilerinin s¼rekli kaygı puanları ortalaması 44,39; d¼z lise mezunu oğrencilerin s¼rekli kaygı puanları ortalaması 44,27; imam hatip lisesi mezunu oğrencilerin s¼rekli kaygı puanları ortalaması 44,41; diğer meslek lisesi mezunu oğrencilerin s¼rekli kaygı puanları ortalaması 44,25 olarak belirlenmiştir.

Öğrencilerin mezun olduğu ortaöğretim kurumu ile kaygı puanları arasında istatistik açıdan bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Ankete katılan oğrencilerin %72,2'si sayısal alandan, %22,2'si sözel , %5,6'sı eşit ağırlık alanından mezun olduğunu belirtmiştir. Perfüzyon teknikleri bl¼m¼n¼n sayısal nitelikte bir bl¼m olması nedeniyle sözel ve eşit ağırlık alanı oğrencilerinin oranı dikkat çekmektedir. Sayısal alan mezunu oğrencilerin kaygı d¼zeyleri 42,57; eşit ağırlık alan mezunu oğrencilerin s¼rekli kaygı puanları ortalaması 43,35; sözel alan mezunu oğrencilerin s¼rekli kaygı puanları ortalaması 43,26 olarak bulunmuştur.

Öğrencilerin mezun olduğu alan ile kaygı puanları arasında istatistik açıdan bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Ankete katılan 457 oğrencinin %83,3'¼ 2. sınıf , %16,7'si 1. sınıf oğrencisidir. Birinci sınıf oğrencilerinin s¼rekli kaygı puanları ortalaması 43,12; ikinci sınıf oğrencilerinin s¼rekli kaygı puanları ortalaması 42,87 olarak belirlenmiştir. Öğrencilerin sınıfları ile kaygı puanları arasında istatistik açıdan bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Öğrencilerin %91'i özel üniversitede, %9'u ise devlet niversitesinde okuduğunu belirtmiştir. Devlet niversitesinde okuyan oğrencilerin s¼rekli kaygı puanları ortalaması 44,37; özel üniversitede okuyan oğrencilerin s¼rekli kaygı puanları ortalaması 43,91 olarak belirlenmiştir. Öğrencilerin okuduğu niversite t¼r¼ ile kaygı puanları arasında istatistik açıdan bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Özel niversitede okuyan 416 oğrenciden %33,2'si burslu , %66,8'i ise ücretli okuyan oğrencilerden oluşmaktadır. Burslu okuyan oğrencilerin s¼rekli kaygı puanları ortalaması 43,67; ücretli okuyan oğrencilerin s¼rekli kaygı puanları ortalaması 44,12 olarak bulunmuştur. Öğrencilerin burslu-ücretli durumu ile kaygı puanları arasında istatistik açıdan bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Ankete katılan 457 öğrencinin 304'ü çalıştığını, 153'ü ise çalışmadığını ifade etmiştir. Çalışan öğrencilerin sürekli kaygı puanları ortalaması 42,89 olarak belirlenirken, çalışmayan öğrencilerin sürekli kaygı puanları ortalaması 43,23 olarak belirlenmiştir. Öğrencilerin çalışma durumu ile kaygı puanları arasında istatistik açıdan bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Ankete katılan 457 öğrencinin 255'i sınavsız geçişle bölüme yerleşirken, 202'si ise Yüksek Öğretime Geçiş Sınavı sonucu bölümü kazanmıştır. Sınavsız geçişle bölüme kayıt hakkı kazanan öğrencilerin sürekli kaygı puanları ortalaması 43,4; sınav sonucu bölüme kayıt hakkı kazanan öğrencilerin sürekli kaygı puanları ortalaması 42,37 olarak belirlenmiştir. Öğrencilerin bölüme giriş türleri ile kaygı puanları arasında istatistik açıdan bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Soruları yanıtlayan 457 öğrencinin %22,8'i bölüm hakkında bilgisi olduğunu, %66,1'i biraz bilgisi olduğunu, %11,1'i hiç bilgisi olmadığını ifade etmiştir. Bölüm hakkında önceden bilgi sahibi olan öğrencilerin sürekli kaygı puanları ortalamasının 44,81; bölümle ilgili biraz bilgisi olduğunu söyleyen öğrencilerin sürekli kaygı puanları ortalamasının 45,28; bölümle ilgili hiç bilgisi olmadığını ifade eden öğrencilerin sürekli kaygı puanları ortalamasının 45,66 olduğu belirlenmiştir.

Öğrencilerin bölüm hakkında ön bilgi sahibi olup olmaması açısından kaygı puanları arasında istatistik açıdan bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Anket çalışmasına katılan öğrencilerden bölüme kayıt yaptırmadaki en önemli nedenlerini kendi ifadeleri ile yazmaları istenmiştir. Verilen cevaplar arasında 'kalbe karşı çok ilgiliyim, bu bölümü çok seviyorum.', 'ameliyathane personeli olmak için', 'sağlık hizmetlerinde branşlaşmak için', 'sağlık bölümü olması ve insanlara yardım etme isteği', 'bu bölümü okuyunca geleceğimin daha parlak olacağını düşünmüştüm', 'kalp damar cerrahisini seviyorum', 'kalp ve damar sistemine ayrı bir ilgim var', 'tanıdığım birisi bu işi yapıyordu, onun sayesinde girdim', 'değişiklik olsun diye okumak istedim', 'sağlık bölümleri iş olarak daha avantajlı olduğu için' şeklindeki ifadeler göze çarpmaktadır.

Anket uygulanan 457 öğrencinin %55,6'sı bölümden mezun olmayı istediğini, %27,8'i bölümden mezun olmayı düşünmediğini, %16,7'si ise bu konuda fikrinin olmadığını ifade etmiştir. Bölümden mezun olmayı düşünen öğrencilerin sürekli kaygı puanları ortalamasının 44,41; bölümden mezun olmayı düşünmeyen öğrencilerin sürekli kaygı puanları ortalamasının 44,78; bu konuda fikri olmadığını ifade eden öğrencilerin sürekli kaygı puanları ortalamasının 44,66 olduğu belirlenmiştir.

Öğrencilerin bölümden mezun olmayı isteyip istememe durumu ile kaygı puanları arasında istatistik açıdan bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

457 öğrencinin %5,6'sı bölümden başka bir bölüme geçiş yapmayı istediğini, %88,9'u başka bir bölüme geçiş yapmayı istemediğini, %5,5'i ise bu konuda fikrinin olmadığını ifade etmiştir. Bölümden mezun olmayı düşünen öğrencilerin sürekli kaygı puanları ortalamasının 44,25; bölümden mezun olmayı düşünmeyen öğrencilerin sürekli kaygı puanları ortalamasının 44,19; bu konuda fikri olmadığını ifade eden öğrencilerin sürekli kaygı puanları ortalamasının 43,90 olduğu belirlenmiştir.

Öğrencilerin bölümden mezun olmayı isteyip istememe durumu ile kaygı puanları arasında istatistik açıdan bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Anket sorularını cevaplayan 457 öğrencinin %5,6'sı bu bölümden mezun olmanın kendisine iyi para kazandıracığını, %61,1'i kariyer planında iyi bir başlangıç olacağını, %11,1'i prestij kazandıracığını, %22,2'si bu bölümden mezun olmanın herhangi bir faydası olacağını düşünmediğini ifade etmiştir.

Bölümden mezun olmanın iyi para kazandıracığını düşünen öğrencilerin sürekli kaygı puanları ortalamasının 44,25; bölümden mezun olmanın kariyer planında iyi bir başlangıç olacağını düşünen öğrencilerin sürekli kaygı puanları ortalamasının 45,39; bölümden mezun olmanın kendisine prestij kazandıracığını düşünen öğrencilerin sürekli kaygı puanları ortalamasının 44,90, bölümden mezun olmanın kendisine bir faydası olmayacağını düşünmeyen öğrencilerin sürekli kaygı puanları ortalamasının 44,84 olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin bölümden mezun olmayı isteyip istememe durumu ile kaygı puanları arasında istatistik açıdan bir farklılık bulunmamıştır ($p > 0.05$).

Öğrencilerden %55,6'sı yükseköğrenime devam edeceğini , %44,4'ü ise lisede eğitimini aldığı işi yapmayı düşündüğünü ifade etmiştir. Lisede eğitimini aldığı işe devam edeceğini belirten öğrencilerin sürekli kaygı puanları ortalaması 43,30; yüksek öğretime devam edeceğini belirten öğrencilerin sürekli kaygı puanları ortalaması 42,87 olarak belirlenmiştir. Öğrencilerin mezuniyet sonrası iş beklentileri ile kaygı puanları arasında istatistik açıdan bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Yükseköğretime devam etmek istediğini belirten 254 öğrencinin %85,7'si sağlık ile ilgili bir alana yöneleceğini, %14,3'ü tamamen farklı bir alana yöneleceğini belirtmiştir. Sağlık ile ilgili bir alana yöneleceğini belirten öğrencilerin sürekli kaygı puanları ortalaması 44,3; tamamen farklı bir anabilim dalına yöneleceğini belirten öğrencilerin sürekli kaygı puanları ortalaması 44,37 olarak belirlenmiştir.

Öğrencilerin yükseköğretime devam etme isteği ile kaygı puanları arasında istatistik açıdan bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Sürekli Kaygı Ölçeği uygulanan 457 öğrencinin %38,7'si mesleki belirsizliğin çözüleceğine inandığını, %39,1'i mesleki belirsizliğin çözüleceğine inanmadığını, %22,2'si ise bu konuda fikrinin olmadığını ifade etmiştir. Mesleki belirsizliğin çözüleceğini düşünen öğrencilerin sürekli kaygı puanları ortalamasının 44.15; mesleki belirsizliğin devam edeceğini düşünen öğrencilerin sürekli kaygı puanları ortalamasının 44.23; bu konuda fikri olmadığını ifade eden öğrencilerin sürekli kaygı puanları ortalamasının 43.80 olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin mesleki belirsizliğin çözüleceğine olan ile kaygı puanları arasında istatistik açıdan bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

457 öğrencinin %61,1'i yüksek lisans/doktora yapmak istediğini, %22,2'si yüksek lisans/doktora yapmayı düşünmediğini, %16,7'si ise bu konuda fikrinin olmadığını ifade etmiştir. Perfüzyon alanında yüksek lisans/doktora yapmak isteyen öğrencilerin sürekli kaygı puanları ortalamasının 45.25; perfüzyon alanında yüksek lisans/doktora yapmak isteyemediğini belirten öğrencilerin sürekli kaygı puanları ortalamasının 44.89; bu konuda fikri olmadığını ifade eden öğrencilerin sürekli kaygı puanları ortalamasının 44.96 olduğu belirlenmiştir.

Öğrencilerin perfüzyon alanında yüksek lisans/doktora yapma düşüncesine ile kaygı puanları arasında istatistik açıdan bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).



5. TARTIŞMA

Araştırma grubunda yer alan öğrencilerin kaygı düzeyleri cinsiyete göre anlamlı derecede farklılık göstermektedir. Kız öğrencilerin kaygı düzeyi erkek öğrencilere göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ($p < 0.05$).

Araştırmanın bu bulgusu, daha önce bu alanda yapılan araştırma bulgularını (Campbell ve Jones 1997, Akandere 1997, Rosenthal ve Schreiner 2000, Erözkan 2003, Ergür 2004, Özbek ve ark. 2004, Sazak ve ark. 2004, Bozkurt 2004, Çakmak ve Hevedanlı 2005, Tasgın 2006, Akgün ve ark. 2007) destekler niteliktedir. Ancak cinsiyetin kaygı düzeyi üzerine bir etkisinin olmadığını gösteren çalışmalar da mevcuttur (Çakmak ve Havedanlı 2004, Aras 2011).

Anksiyetenin cinsiyet ile ilişkisini açıklamak için birçok faktör incelenmiştir. Bunlar genetik, fizyolojik ve hormonal olmak üzere biyolojik ya da negatif duygulanım, anksiyete sensitivitesi gibi kişisel faktörler olabilmektedir. Kadınların anksiyeteye daha yatkın olması tam kaynağı bilinmeyen genetik faktörler, fizyolojik farklılıklar ve en açık olarak da olarak oksitosin hormonunun varlığı ile ilişkilendirilmiştir. Ayrıca kadınlarda olası bir tehditte erkeklerden daha fazla endişelendiği ve negatif duygulanım yaşadığı belirlenmiştir (McLean ve Anderson 2009). Ayrıca kadınların anksiyeteye daha yatkın olması toplumsal olarak kadın üzerindeki baskı ile açıklanabilir. Eski çağlardan beri süregelen erkek bireyler daha özgür yaşarken, kadınlar aile ve çevrenin baskısını daha etkin bir şekilde yaşamaktadırlar. Erkek ve kadın arasındaki ayırım bebeklikten başlayarak ‘oğlum dur yapar’, ‘kız çocuğu yapamaz’ şeklinde ifadelerle keskinleştirilmeye başlanmaktadır. Hayatın ilk yıllarında verilen eğitimde kız çocuklarına uysal, yumuşak ve özverili; erkek çocuklarına ise yarışmacı, atak ve girişken olma davranışları aşılanmaktadır. Eğitimin ileri safhalarında, kızlara eğitim ve meslek edinme hakkı ya verilmemekte ya da geleneksel rollerini sürdürebilecekleri, aile sorumluluklarıyla bağdaşabilen meslekler seçenek olarak sunulmaktadır. Bu engelleri aşip meslek ve ekonomik özgürlük sahibi olsa da toplumsal rolü evde kadını ‘karşılıksız çalışan işçi’ konumuna getirmektedir. Ayrıca kadının bu sosyal rolü erkeği ev işlerinden muaf ederek kadını bu alanda tek sorumlu görülmesine ve toplumda ‘yuvayı dişi kuş yapar’ anlayışının benimsenmesine yol açmaktadır. Ev işlerinin

aksaması halinde kadın evlilikleri ile meslekleri arasında tercih yapmaya zorlanmaktadır (Aktaş 2013, Kuzgun ve Sevim 2004, Özçatal 2011). Bütün bu etmenler kız öğrencilerin psikolojilerini dolayısıyla kaygı düzeylerini etkileyebilmektedir.

Çalışmamızda kaygı düzeyleri ile yaş grupları arasında farklılığın anlamlı olmadığı bulunmuştur ($p>0.05$). Öğrencilerin büyük çoğunluğunun (%91,4) 20-21 yaş grubunda olması ankete katılan öğrencilerin büyük çoğunluğunun (%83,3) ikinci sınıf öğrencisi olmasından kaynaklanmaktadır. Bu sonucun yaş grupları arasındaki yaş farkının çok olmamasına ve anketi cevaplayanlar arasında 25 ve üzeri yaşta öğrenci bulunmamasına bağlayabiliriz.

Çalışmamızda, aile gelirinin kaygı düzeyi üzerine etkisi anlamlı derecede farklı bulunmuştur. Yüksek gelir düzeyine sahip ailelerde öğrencilerin kaygı düzeyinin anlamlı derecede düşük olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Türkiye’de farklı üniversite ve fakültelerde okuyan öğrenciler ile yapılan farklı çalışmalarda ekonomik durumun kaygı düzeyini etkilemediği gösterilmiştir (Çakmak ve Havedanlı 2004, 2005, Akgün ve ark 2007, Tümerdem 2007)

Çalışmamız bu etken üzerinde diğer çalışmalardan farklılık göstermektedir. Bunun araştırmaya katılan öğrencilerin çoğunun orta gelir düzeyinde ailelerden gelmesinden kaynaklanabileceğini düşünmekteyiz.

Bireylerin psikolojilerinde gelir düzeyinin cinsiyet ve yaş gibi biyolojik değişkenlerden daha fazla etkili olduğu belirtilmiştir. (Staudinger ve ark. 1999). Gelir düzeyi ve ekonomik durum, öncelikle temel ihtiyaçların karşılanması açısından daha sonra ise kişisel gelişimi sağlayacak aktivitelere katılma gibi bir çok hedef için şarttır. Günümüz Türkiye’sinde çoğu bireyin sadece gününbirlik temel ihtiyaçlarını karşılamaya yetecek kadar kaynaklarının olması herkesçe bilinen sorunlardandır. Bu nedenle ekonomik durumun kaygı düzeyi üzerinde bir etken olarak belirlenmesi kaçınılmaz olarak görünmektedir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin anne ve babalarının tutumu kaygı düzeyi üzerinde anlamlı derecede farklı bulunmuştur ($p<0.005$). Anne ve babasını otoriter olarak değerlendiren öğrencilerin kaygı düzeyi düzeylerinin anne-babasını demokrat olarak

değerlendiren öğrencilerin kaygı düzeylerine göre yüksek bulunmuştur. Yapılan benzer çalışmalarda da bizim çalışmamıza paralel olarak anne-babasını davranışlarını otoriter olarak değerlendiren öğrencilerin kaygı düzeylerinin anne-babasını demokrat olarak değerlendiren öğrencilerin kaygı düzeylerine göre anlamlı derecede yüksek olduğu bildirilmiştir (Çakmak ve Havedanlı 2004, 2005, Akgün ve ark 2007). Buna karşın kaygı düzeyleri ile anne-baba tutumu arasında anlamlı bir farklılık olmadığını belirleyen çalışmalar da mevcuttur (Tümerdem 2007).

Aile bireylerinden ya da çevreden gelen baskı kişide olumsuz bir ruhsal durumun oluşmasına neden olmaktadır. Anne ve babanın otoriter tavrı çocuklarda kendilerini başarmaya zorunlu ve mükemmeliyetçi olma konusunda zorlamaya itmektedir. Baskı altında kalan birey aileden çekinmeye, ebeveynlerin isteklerini yerine getiremediğinde ortaya çıkabilecek olumsuzlukları düşünerek kaygılanmaya yönelmektedir. İlgisiz davranan ebeveynlerin çocukları kendilerini hayatta yalnız bırakılmış hissetmekte, sevinci ve hüznü paylaşacak günlük hayatta karşılaştığı problemlere karşı yol gösterecek birilerinin olmadığını düşünerek hayattan beklentilerini azaltmaktadırlar.

Yaptığımız çalışmanın sonuçlarına göre perfüzyon teknikleri önlisans öğrencilerinin kaygı düzeylerine etki eden bir diğer faktör de akademik başarıdır. Başarılı öğrencilerin kaygı düzeyi ile başarısız öğrencilerin kaygı düzeyi arasında istatistik olarak anlamlı fark olduğu belirlenmiştir ($p < 0.005$). Bu bulgu birçok araştırmanın sonucu ile benzerlik taşımaktadır (Aydın 1988, Bozkurt 1998, Akgün ve ark. 2007, Bozkurt 2004, Chow 2005). Üniversite öğrencilerinin, eğitim sürecinde belki de en önemli eğitim basamağı olan akademik eğitimde başarının düşük olması gelecek için yapılan planlar için endişe duymalarına neden olabilmektedir. Bazı durumlarda başarısızlığın temelinde okuduğu alanından memnun olmama, hangi mesleği yapacağına karar verememe ve motivasyonsuzluk gibi etkenlerin olabileceği belirtilmiştir (Dost 2007). Bu nedenle başarı düşüklüğünün birden fazla nedeni olabilmektedir. Bireyi hayat boyu yapacağı mesleğe ve toplum karşısındaki konumunu belirleyecek eğitim hayatında başarı onları hedefe götürecek ve mutlu edecek en önemli etkenlerden biri olarak görülmektedir.

Öğrencilerin tamamı perfüzyon teknikleri bölümünü kendi istekleri doğrultusunda tercih ettiklerini belirtmişlerdir. Öğrencilerin %58,8'inin bu alanda okumaktan mutluluk ve

doyum hissettiğini belirtmesi de bölüm tercihinde kendi istekleri ile hareket etmelerinin bir sonucudur.

Anketi uygulayan öğrencilerin yarısına yakın oranda sağlıkla ilgisi olmayan liselerden mezun olması ve üçte birinin eşit ağırlık ve sosyal alanlardan gelmesi dikkat çekicidir.

Yükseköğretimde alan dışı ortaöğretim programlarından gelen öğrenciler ile ilgili ortaöğretim programından gelen öğrenciler ile ilgili yapılan bir çalışmada eğitime hazır oluşluk arasında anlamlı farklılıklar olduğu, derslerde konulara tamamen yabancı ve konuları daha önceden öğrenmiş iki farklı öğrenci profili olduğu belirtilmiştir. Alan dışı öğrencilerin altyapısı olmadığı için zorlandıklarını, alan içi öğrencilerin ise aynı konuları tekrar gördükleri için derslerde sıkıldıkları ve sınıf düzeyine göre iyi oldukları için kendilerini zorlamadıkları ifade edilmiştir (Polat 2014).

Öğrencilerin %91'i özel üniversitede okumaktadır. Bu öğrencilerin %66,8'i ücretli okuyan öğrencilerden oluşmaktadır. Bulgularımıza göre bu etkenlerin kaygı düzeyi üzerine etkisi yoktur. Bunun sebebinin öğrencilerin yarıdan meslek lisesi mezunu olması ve aynı zamanda çalışıyor olması olabilir.

Yükseköğretim sınavı sonucu bölüme yerleşen ve sınavsız geçişle bölüm yerleşen öğrenci oranı yaklaşık olarak yarı yarıyadır. Bu iki grup öğrencinin kaygı düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır.

Meslek yüksek okullarına sınavsız geçiş sisteminin öğrenci kalitesini ve sayısını düşürdüğü dile getirilmiştir. Ortaöğretim sonrası sınava girmeden yükseköğretime geçiş yapacak öğrencinin 'nasıl olsa kazanacağım' düşüncesiyle bilgi ve beceri kazanma anlamında isteksiz ve düşük motivasyonlu performans gösterdikleri ifade edilmiştir. Öğrencilerin herhangi bir yükseköğretim kurumuna yerleşme adına bilinçsiz ve araştırmadan tercih yaptığı belirtilmiştir. (Tunç 2005, Nartgün 2009).

Öğrencilerin 1/3'ünden daha azı bölüm tercihi yaparken bölüm hakkında bilgisi olduğunu belirtmiştir. Geri kalan öğrencilerin ya bölümle ilgili önceden ya az bilgisi olduğu ya da hiç bilgisi olmadığı belirlenmiştir. Bu sonuca göre öğrencilerin bölüm tercihi yaparken bilinçsiz tercih yaptıkları sonucuna varılabilir. Yapılan diğer çalışmalarda öğretmenlik, turizm, hemşirelik gibi mesleklerde de bilinçsiz tercih

yapıldığı belirlenmiş ve bu durumun bu mesleklerin ilerleme ve akademik gelecekleri anlamında olumsuz yönde etkileyebileceklerine vurgu yapılmıştır (Özsoy ve ark. 2010, Baltacı ve ark. 2012, Yılmaz ve Karadağ 2011).

Öğrencilerin kendi ifadeleri ile yazdıkları mesleki tercih sebeplerinde “kalp damar cerrahisine ilgili olma”, “geleceğin parlak olacağı düşüncesi”, “sağlık hizmetlerinde branşlaşma” gibi nedenler göze çarpmaktadır. Öğrencilerin özellikle ilgili oldukları ve sevdikleri bir bölümde okumaları kaygı düzeylerinin genel anlamda düşük olmasına neden olabileceği düşünülmektedir. Üniversite öğrencilerinin bölüm seçme nedenleri ile ilgili yapılan bir çalışmada “alana duyulan ilgi”, “puanın bu bölüme yetmesi”, “alanın kişilik özelliğine uygunluğu” ve “iş bulma olanağının yüksekliği” gibi bireysel ve sistemik etkenlerin daha öncelikli olduğu belirtilmiştir (Korkut-Owen 2012). Perfüzyon önlisans öğrencilerinin de benzer sebeplerle tercih yaptıkları görülmektedir.

Araştırma sonuçlarına göre öğrencilerin yaklaşık olarak yarısı mezun olmayı düşünmemektedir. Bu sonuç perfüzyon önlisans mezunlarının kamu ya da özel hastanelerden iş imkânlarının olmamasına bağlanabilir. Öğrencilerin yaşadığı bu durum dünya ve Türkiye’de tek örnektir. Mesleki belirsizliğin çözüleceğine inanan öğrencilerin oranının %38,7 olduğu göz önüne alınırsa öğrencilerin yarısından fazlası ya mesleki belirsizliğin çözüleceğine inanmıyor ya da bu konuda bir fikrinin olmadığını söylüyor. Bununla birlikte öğrencilerin büyük bir çoğunluğu (%44,4) ortaöğretimde eğitimini aldığı işi yapacağını ifade etmektedir. Çalışmamızda bu iki faktörün de kaygı düzeyi ile ilişkisi bulunmamıştır. Bunun nedeninin öğrencilerin meslekle ilgili bu sorunun çözüleceğine tam bir inanç duymaması yani öğrenilmiş çaresizlik ya da ortaöğretimde edindikleri mesleği bir güvence olarak görmeleri olabilir.

Üniversite öğrencilerinin, kaygı seviyelerini etkilediği varsayılan faktörlerden en önemlilerinden birisi de gelecek kaygısı ve iş bulma endişesidir. Ülkemizde özellikle üniversite mezunu gençlerin iş bulma konusunda yaşadıkları sıkıntıların yaygın olarak var olması bu kaygının daha da artmasına neden olmaktadır.

İşsiz kalma korkusu bireylerde çaresizlik, karamsarlık, depresyon gibi durumlara yol açarak kişinin kendisine karşı saygınlığını yitirmesine neden olmaktadır. Üniversite son sınıf öğrencilerinin katılımıyla yapılan bir çalışmada, mezun olduktan sonra iş bulma

konusunda kaygı duyan öğrencilerin sürekli kaygı düzeyleri, iş bulma konusunda ümidi olanlara göre oldukça yüksek bulunmuştur (Dursun ve Aytaç 2012).

Öğrencilerin % 88,9'u başka bir bölüme geçiş yapmayı düşünmemekte % 55,6'sı yükseköğretime devam edeceğini ve bunların da %85,7'si sağlık ile ilgili bir alana yöneleceğini belirtmektedir. Öğrencilerin %5,6'sı bu bölümden mezun olmanın kendisine iyi para kazandıracağını %61,1'i kariyer planında iyi bir başlangıç olacağını, %11,1'i prestij kazandıracağını düşündüğünü ifade etmiştir.

Durumsal iyimserlik kuramına göre, kişinin gelecek hakkındaki düşünceleri, yaşamını ve iyi oluşunu etkilemektedir. İyimserlik kişinin hayattan olumlu sonuçlar bekleme yönündeki eğilimidir. Olumlu beklenti içindeki birey amacına ulaşmak için çalışır (Cha 2003).

Gelecek beklentilerinin öğrencilerde yaşam doyumu ile ilişkili olduğu yapılan çalışmalarda gösterilmiştir. Geleceğe iyimser bakan , hayata dair tüm beklentilerinin gerçekleşeceğine inanan öğrencilerin yaşam doyumu diğer öğrencilerden daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Dost 2007).

İyimserlik ile öznel iyi oluş arasında olumlu bir ilişki bulunmaktadır. İyimserlik düzeyi artan bireylerde sağlık durumlarının ve akademik başarılarının arttığı belirtilmiştir (Aydın ve Tezer 1991).

Öğrencilerin %39,1'i mesleki belirsizliğin çözüleceğine inanmamaktadır. Ancak öğrencilerin mesleki belirsizliğe rağmen mezun oldukları alanla ilgili çalışmak ve yüksek öğretime devam ederek yüksek lisans /doktora yapmayı (%61,1) planlamaları geleceklerinden çok da umutsuz olmadıklarını göstermektedir.

Yükseköğretime yerleştirme sistemimizde mevcut olan sınavsız geçiş ile bilinçsiz tercih yapan öğrenci sayısının giderek arttığı, temel bilgisi yetersiz öğrencilerin programlara yerleştiği diğer çalışmalarda da gösterilmiştir (Tunç 2005, Nartgün ve Yüksel 2009). 2016 yılına kadar bölümümüzde bu şekilde öğrenci alımı yapılmıştır. Yakın zamanda bu mevcut durum 9 Aralık 2016 tarihli 6764 sayılı kanun ile meslek liselerinden mezun öğrencilerin sınavsız geçiş hakkının kaldırılmasıyla ortadan kaldırılmıştır. Yapılan bu düzenlemeyle yüksek öğretime giriş yapacak meslek lisesi öğrencilerinin yüksek

öğretime yerleşmesinde katsayı uygulaması getirilmiştir. 2017 yılında da bu bölümlere sınavla ve ilgili bölümlerden katsayısı uygulamasıyla öğrenci alınacağı duyurulmuştur. (http://www.yok.gov.tr/web/guest/anasayfa/-/asset_publisher/64ZMbZPZISI4/content/id/30057019). Uzmanlara göre sınav sisteminin uyguladığı baskı, puana göre mesleki tercih yapma zorunluluğu öğrencileri yanlış mesleği tercih etmeye zorlamaktadır. Özellikle tercihlerin kişisel ilgi ve yeteneklere göre yapılmaması okul terkine, hayat boyu mutsuzluğa, iş veriminde düşmeye ve ekonomik kayıplara neden olmaktadır. Bu bağlamda eğitim-öğretim alanında sınav temelli sistem yerine bütüncül değerlendirmeye dayalı, öğrencinin ilgi ve yeteneklerine dayalı bir sistemin getirilmesi tavsiye edilmektedir (Boyacı 2016).

Günümüzde meslek seçiminde genel olarak maddi beklentiler, o mesleğin toplumsal statüsü, istihdam imkânları gibi etkenler ön plana çıkmaktadır. Türkiye’ de bu saydığımız açılardan avantajlı olan meslekler daha çok talep görmektedir. Özellikle sağlık alanında eğitim veren liseler, meslek yüksekokulları ve fakülteler iş olanaklarının fazla olması nedeniyle tercih sebebi olmaktadır. Öğrencilerin mezuniyet sonrası iş imkânı olmadığını bilmesine rağmen bu bölümü tercih etmelerinin sağlık alanına giriş, başka bölümlere geçiş ve branşlaşma adına olduğunu söyleyebiliriz

Ülkemizde ortaöğretimden mezun olan öğrencilerimiz tercih yapacakları eğitim alanları ve meslekler konusunda son derece bilinçsiz tercih yapmakta ve rehberlik alanında da eksiklikler yaşamaktadırlar. Sadece iş garantisi temel alınarak yapılan tercihlerde bireyin mutluluğu ve yapılan işin veriminin düştüğü belirtilmektedir (Boyacı 2016).

Şunu belirtmekte fayda görüyoruz ki öğrencilerin yanlış yönlendirilmesinin rehberlik faaliyetlerindeki eksiklik kadar medyada çıkan haberlerinde etkisi bulunmaktadır. Perfüzyonist mesleğini seçmiş ve seçecek bir öğrencinin araştırmada kullanabileceği en kolay yöntem internet araştırmasıdır. Bu araştırma sonucu öğrencide önlisans mezuniyeti sonrası hemen iş sahibi olabilecekleri ve yüksek meblağlarda maaş kazanabilecekleri algısı oluşabileceği açıktır. (<http://www.egitimsaglik.com/2014/12/2-yllk-perfuzyon-tekniikleri-bolumu-is.html>) (<https://memuruyeri.com/memur/ucret/10993-perfuzyonist-ne-is-yapar-ne-kadar-maas-alir.html>) (<http://www.isilanlarim.net/perfuzyonist-ne-is-yapar-maaslari-ne-kadardir/>).

Perfüzyonist mesleği ile ilgili dikkat çekilmesi gereken başka bir nokta da mevcut durumda mezun ve öğretim gören tüm meslek yüksekokulu öğrencilerinin Türkiye'deki perfüzyonist ihtiyacının kat be kat fazla olmasıdır. Yapılan çalışmalarda 2016 ve sonrası dönemde kalp cerrahisi uzmanlarının sayısının 1400 civarında olacağı öngörülmüştür (Kervan ve ark 2011). Özellikle vakıf üniversitelerinin yaklaşık 100 kişilik olması ve perfüzyon teknikleri üzerine eğitim veren 14 üniversite olduğu göz önüne alınırsa perfüzyonist sayısında bir enflasyon yaşanacağı açıktır.



6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırmada perfüzyon teknikleri önlisans öğrencilerinin kaygı düzeylerini, çeşitli değişkenlere göre belirlemeye çalışılmıştır. Yapılan araştırmanın amaçlarından biri öğrencilerin cinsiyetlerinin kaygı düzeyleri üzerinde etkisi olup olmadığının belirlemektir. Elde edilen bulgulara göre kız öğrencilerin kaygı düzeyleri erkek öğrencilerin kaygı düzeylerinden anlamlı derecede yüksektir.

Araştırma sonuçlarına göre gelir düzeyi düşük olan öğrencilerin kaygı düzeyleri gelir düzeyi yüksek olan öğrenci gruplarına göre anlamlı derecede yüksektir. Ankete katılan öğrencilerin büyük çoğunluğunun vakıf üniversitesi öğrencisi olması ve eğitim için diğer öğrencilere göre çok daha fazla para harcamak zorunda olmaları nedeniyle bu sonucun olduğunu düşünmekteyiz.

Çalışmamızın genelinde ebeveynlerini otoriter olarak değerlendiren öğrencilerin kaygı düzeyleri ebeveynlerini demokrat olarak değerlendiren öğrencilerin kaygı düzeyinden anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Ebeveynlerin baskıcı tutumları öğrenciler üzerinde stres etkeni olarak önemli derecede etkin olmaktadır. Ailenin beklentilerini karşılayamama, ailenin öğrencinin eğitimi için yaptıkları harcamalar ve yapılan fedakârlıklar öğrenciler üzerinde beklentileri karşılayamama ve aileyi hayal kırıklığına uğratma düşünçesi oluşturarak kaygı oluşmasına neden olabilmektedir.

Araştırmanın amaçlarından biri öğrencilerin başarı durumunun kaygı düzeyleri üzerinde etkisi olup olmadığını belirlemektir. Başarısız öğrencilerin başarılı öğrencilere göre kaygı düzeyleri yüksek bulunmuştur. Başarı durumunun tüm öğrenciler üzerinde motivasyon sağlayıcı etkisi tartışılmazdır. Ancak perfüzyon bölümü öğrencilerinin gelecekte yükseköğretime devam ederek yüksek lisans/doktora yapma düşünçesiyle birlikte başarı durumunun kaygı düzeyi üzerindeki etkisi daha da anlam kazanmaktadır.

Araştırma sonuçlarına göre bu bölümde okumaktan mutluluk duyduğunu belirten öğrencilerin sürekli kaygı düzeylerinin düşük, hiçbir şey hissetmediğini ifade eden öğrencilerin sürekli kaygı düzeylerinin ise yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu bölümde okumaktan memnuniyet duyduğunu belirten öğrencilerin çoğunlukta olması ve öğrencilerin bölümü kendi istekleri ile seçmiş olmaları, akademik kariyer planlaması

yapmaları nedeniyle perfüzyon teknikleri alanını maddi beklentilerden daha çok gelecek planları için bir yatırım ve akademik hayata bir adım olarak gördüğü düşünülebilir.

Öğrencilerin yaş, mezun olduğu ortaöğretim kurumu, mezun olduğu alan, sınıf, üniversite, burs-ücretli durumu, çalışma durumu, bölüme giriş türü, bölüm hakkında ön bilgi sahibi olup olmaması, mezun olma düşünceleri, mezun olmadan farklı bir bölüme geçiş yapma düşünceleri, gelecek ve iş beklentileri, yükseköğretime devam etme istekleri, mesleki belirsizliğin çözüleceğine dair düşünceleri ve ileride perfüzyon bölümünde yüksek lisans/doktora yapma düşünceleri ile kaygı düzeyleri arasında bir ilişki bulunamamıştır.

Tüm bu bilgiler ışığında yalnız bölümümüz öğrencileri için değil tüm gençlerimiz için şunu söyleyebiliriz ki sadece meslek öğrenmek için yapılan eğitim, öğretim olarak değerlendirilmemelidir. Eğitim her alanda ve özellikle genç nesillerin bilinçli tercihler yapması açısından sağlıklı bir şekilde sürdürülmelidir. Öğrencilerin meslek tercihi yaparken yardım alabilecekleri ve meslekte aktif çalışanlarla bilgi ve deneyim paylaşımı yapabilecekleri platformların oluşturulması kaçınılmazdır.

Açılmış perfüzyon önlisans bölümlerinin kontenjanlarının düşürülmesi , her yıl verilen mezun sayısının ihtiyaç gözetilerek düzenlenmesi gerekmektedir. Bölümden mezun olmuş öğrencilerin lisans tamamlama programlarıyla akademik eğitime devamını sağlamak ve perfüzyon alanında bilimsel çalışmaların teşvik edilmesi hem öğrencilerin mesleğe daha bilimsel yaklaşmasını hem de perfüzyonist mesleğinin gelişmesini sağlayacaktır.

7. KAYNAKLAR

1. Resmi Gazete. 26 Nisan 2011-Sayı 279-16 7.
2. <http://www.osym.gov.tr/belge/1-23595/2015-osys-yerlestirme-sonuclarina-iliskin-sayisal-bilgi-.html> Erişim: 01 aralık 2016.
3. http://www.yok.gov.tr/web/guest/anasayfa/-/asset_publisher/64ZMbZPZISI4/content/id/30057019 Erişim: 3 Mayıs 2017.
4. <http://www.egitimsaglik.com/2014/12/2-yllk-perfuzyon-teknikleri-bolumu-is.html> Erişim: 3 Mayıs 2017.
5. <https://memurunyeri.com/memur/ucret/10993-perfuzyonist-ne-is-yapar-ne-kadar-maas-alir.html> Erişim: 3 Mayıs 2017.
6. <http://www.isilanlarim.net/perfuzyonist-ne-is-yapar-maaslari-ne-kadardir/>. Erişim: 3 Mayıs 2017.
7. <https://biruni.tuik.gov.tr/medas/?kn=72&locale=tr> Erişim: 30 Haziran 2017.
8. Acar N, Volkan- Bilge Filiz. Psikodrama'nın Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Beklentileri Üzerindeki Etkisi, II. Ulusal Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi Bilimsel Çalışmalar Kitabı. 1993 Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
9. Akandere M. Üniversite Gençliğinde Görülen Kaygının Giderilmesinde Sporun Etkisi. Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi. 1997 13(3): 198-204.
10. Aktaş G. Feminist Söylemler Bağlamında Kadın Kimliği: Erkek Egemen Bir Toplumda Kadın Olmak. Edebiyat Fakültesi Dergisi 30 (1): 53-72.
11. Altuğ B, Kaya N, Kuçur R. Fizik ve Ruhsal Hastalıklarda Stresin Etkisi, Yeni Symposium. 1997;35;3-5.
12. Aras, A. Müzik bölümü lisans öğrencilerinin umutsuzluk düzeylerinin belirlenmesi: hacettepe üniversitesi ankara devlet konservatuarı örneği. Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi. 2011, 31 (2), 509-524.
13. Akgün A, Gönen S, Aydın M. İlköğretim fen ve matematik öğretmenliği öğrencilerinin kaygı düzeylerinin bazı değişkenlere göre incelenmesi. Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi. 2007; 6 20: 283-299.
14. Ateşçi FÇ, Oğuzhanoglu NK, Baltalarlı B, Karadağ F, Özdel O, Karagöz N. Kanser Hastalarında Psikiyatrik Bozukluklar ve İlişkili Etmenler. Türk Psikiyatri Dergisi. 2003; 14 2:145-152.
15. Aydın G. Üniversite öğrencilerinde depresyon, açıklama biçimi ve akademik başarı ilişkisi. Psikoloji Dergisi. 1988; 6 22 : 6-13.

16. Aydın G, Tezer E. İyimserlik, sağlık sorunları ve akademik başarı ilişkisi. Psikoloji Dergisi. 1991; 7 (2), 2-9.
17. Baltacı F, Üngüren E, Avsallı H, Demirel O.N. Turizm eğitimi alan öğrencilerin eğitim memnuniyetlerinin ve geleceğe yönelik bakış açılarının belirlenmesine yönelik bir araştırma. Uluslararası Alanya İşletme Fakültesi Dergisi. 2012; 4.1.
18. Baltaş, Z. Stres ve sağlık. IX. Ulusal Psikoloji Kongresi, Boğaziçi Üniversitesi, İstanbul, 1996.
19. Baymur F. Genel Psikoloji. İnkılap Kitabevi, 11. Baskı, İstanbul, 1994.
20. Boyacı A. Karacabey M.F. Bozkuş K. Ortaöğretim Son Sınıf Öğrencilerinin Meslek Yönelimini ve Yükseköğretim Kurumlarının Seçimini Etkileyen Faktörler. Cumhuriyet International Journal of Education-CIJE. 2016. 5(3): 67-77.
21. Bozak MM. Anksiyete ve okul başarısı arasındaki ilişkiye ait bir araştırma. Psikoloji Dergisi. 1982; 16: 24-39.
22. Bozkurt N. Öğrencilerinin okul başarısızlıklarının altında yatan, depresyonla ilişkili otomatik düşünme kalıpları. DEÜ, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora tezi, 140 sayfa, İzmir, (Doç. Dr. Ferda Aysan)
23. Büyükcoşkun N İ. Stres ülseri ve Nöropeptitler. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2002; 28 (3);109-113.
24. Börü A. Üniversite giriş sınavlarında öğrencilerin yaşadığı kaygı ve nedenleri. 2000, Anadolu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek lisans tezi, 44 sayfa, Eskişehir, (Yrd.Doç.Dr. Rüçhan KartaUçar Gökdağ)C
25. Campell E, Jones G. Precompetition Anxiety And Self-Confidence in Wheelchair Sport Participants. Adapted Physical Activity Quarterly. 1997; 14(2): 95-107.
26. Cannon W B. The Wisdom of the Body, New York, 1932.
27. Chow HPH. Life satisfaction among university students in a Canadian prairie city: A multivariate analysis. Social Indicators Research. 2005; 70: 139-150.
28. Cox R.H. Sport Psychology: Concepts and applications. Illinois, WCB McGraw-Hill.1998; 6-7.
29. Cüceloğlu, D. İnsan ve Davranışı, Remzi Kitabevi, 8. Basım, İstanbul, 1998.
30. Çağlar E, Koruç Z. Müsabaka kaygısının dinlenik kalp atım hızı üzerine etkisi. Hacettepe Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi. 1997; 8 3: 18-32.
31. Çakmak Ö, Hevedanlı, M. Biyoloji Öğretmen Adaylarının Kaygılarını Etkileyen Etmenler. İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi. XIII. Ulusal Eğitim Bilimleri Kurultayı, 6-9 Temmuz 2004.

32. akmak , Hevedanlı M. Eğitim ve Fen Edebiyat Faklterleri Biyoloji Bölümü ğrencilerinin Kaygı Düzeylerinin eşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi, Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi. 2005; 4 14: 115-127.
33. Dereli F. Kabataş S. Sağlık Yüksekokulu Son Sınıf ğrencilerinin İş Bulma Endişeleri ve Umutsuzluk Düzeylerinin Belirlenmesi. Yeni Tıp Dergisi. 2009. 26: 31-36.
34. Dong Q, Yang B, Ollendick TH. Fears in Chinese children and adolescent and their relation to anxiety and depression. Journal of Child Psychology and Psychiatry. 1994; 35 (2): 351-363.
35. Dost MT. Üniversite ğrencilerinin Yaşam Doyumunun Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi. Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi. 2007; (2) 22
36. Dursun S, Aytaç S. Üniversite ğrencileri arasında işsizlik kaygısı. Uludağ Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi. 2009; 28 (1): 71-84.
37. Ergr DO. Yabancı Dil ğrenimi Sürecinde Kaygı. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi. 2004 26:48-53.
38. Erözkan A. Üniversite ğrencilerinin Kaygı Sınav Kaygısı Başaçıkma Davranışlar. VII. Ulusal Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi Bildiri zetleri. İnönü Üniversitesi, 2003 Malatya.
39. Güleç C, Köroğlu E. Psikiyatri Temel Kitabı, Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 1997.
40. Genoz F. Uyum psikolojisi. Kriz Dergisi 1998; 6.2 1-7.
41. Gençtan E. Psikodinamik Psikiyatri ve Normal Davranışlar, Metis Yayınları, İstanbul, 2003.
42. Gelder M, Gath D, Mayou R, Concise Oxford Textbook of Psychiatry, Oxford University Press, Oxford, 1994.
43. Girgin G. Farklı sosyo ekonomik kesimden 13-15 yaş grubu öğrencilerde kaygı alanları ve kaygı düzeylerinin başarıyla ilişkisi. 1990, Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek lisans tezi, 85 sayfa, İzmir (Yard.Doç. Dr. Ayşegül Eker)
44. Işık E. Nevrozlar. Kent Matbaası, Ankara 1996; ss 31-45.
45. Jarvik L F, Russel D. Anxiety, aging and third emergency reaction. JG 1979;34:197-200.
46. Jones J.G. Competitive Anxiety in Sports Psychologys. Human Kinetics. London 1995; 24-31.
47. Karasar, N. Bilimsel Araştırma Yöntemi, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara, 2012.
48. Kayrı, M. Araştırmalarda gruplar arası farkın belirlenmesine yönelik çoklu karşılaştırma (post-hoc) teknikleri. Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. 2009; 19 (1): 51-64.
49. Kervan , Koç O, zatık MA, Bayraktar G, şener E, ağlı K, Yekeler İ, Pa A. Türkiye'deki kalp damar cerrahisi kliniklerinin dağılımı ve hizmetlerinin niteliği. Türk Göğüs Kalp Damar Cerrahisi Dergisi. 2011;19(4):483-489.

50. Kierkegaard S. Concern Concept. Çeviri: Taşdelen V. Kaygı Kavramı. Türkçe 3. Baskı. Hece Yayınları Ankara 2004; 14-21.
51. Konter E. Sporda Stres ve Performans. Saray Yayınları, İzmir 1996; 28-41.
52. Korkut-Owen F, Kepir DD, Özdemir S, Ulaş Ö, Yılmaz O. Üniversite öğrencilerinin bölüm seçme nedenleri. Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi. 2012; 8.3.
53. Köknel, Ö. Kaygıdan Mutluluğa Kişilik, Altın Kitaplar, İstanbul, 1982.
54. Köknel, Ö. Genel ve Klinik Psikiyatr. Nobel Tıp Kitabevi. İstanbul. 1989.
55. Kuzgun Y. Sevim S. Kadınların Çalışmasına Karşı Tutum ve Dini Yönelim Arasındaki İlişki. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi. 2004. 37(1): 14-27.
56. Merkle F. Perfusion Education and Training in Europe. Perfusion. 2006; 2: 3-12.
57. Merkle F, Forcades MTM, Pomar JL, Seeberger M, Wahba A. Statement on the qualification of cardiovascular perfusionists. Interactive CardioVascular and Thoracic Surgery. 2014; 1-2.
58. Mclean CP, Anderson ER. Brave men and timid women? A review of the gender differences in fear and anxiety. Clinical Psychology Review. 2009; 496-505.
59. Nartgün Ş, Yüksel E. Meslek yüksekokullarına sınavsız geçişte izlenen kriterlerin değerlendirilmesi. Abant İzzet Baysal Üniversitesi Dergisi. 2009; 9 2: 189-205.
60. Nelson PRA. Comparison of sample sizes for the analysis of means and the analysis of variance. Journal of Quality Technology. 1983; 15: 33-39.
61. O'Donovan A, Hughes BM, Slavich GM, Lynch L, Cronin M T, O'Farrelly C, Malone K. M. Clinical anxiety, cortisol and interleukin-6: Evidence for specificity in emotion-biology relationships. Brain, behavior, and immunity. 2010; 24 7: 1074-1077.
62. Onan İ S, Yivli P, Erkan H, Akçevin A, Ündar A, Bakır İ. Perfusion Practices and Education of Perfusionists for Open Heart Surgery in Turkey- Current Practices and Future Suggestions. Artificial Organs 2012, 36(5):492-495.
63. Öktem Ö. Anksiyetenin Öğrenme ve Hafızaya Etkisi, Güryay Matbaası, İstanbul, 1981.
64. Öner N, Lecompte A. Durumluk-Sürekli Kaygı El Kitabı. B.Ü Yayınları, İstanbul 1983.
65. Öner N. Türkiye'de Kullanılan Psikolojik Testlerden Örnekler: Bir Başvuru Kaynağı, Boğaziçi Üniversitesi Yayınları, İstanbul, 2009.
66. Ök M. 13-15 yaş grubu ortaöğretim öğrencilerinde kaygı düzeyi. 1990, Dokuz Eylül Üniversitesi , Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 81 sayfa, İzmir (Yard.Doç.Dr. Rengin Akboy).
67. Özbek M, Tümer C, Cangöz B.Hacettepe Diş Hekimliği Fakültesi'ndeki Gönüllü Öğrenciler Üzerinde Bazı Demografik Faktörler, Kaygı ve Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi. Hacettepe Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi. 2004; 28(2): 11-17.

68. Özçatal E.Ö. Ataerkillik, toplumsal cinsiyet ve kadının çalışma yaşamına katılımı. Çankırı Karatekin Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi. 2011. 21-39.
69. Özdemir Ü, Taşçı S. Kronik Hastalıklarda Psikososyal Sorunlar ve Bakım." Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi 1.1 ; 2013: 57-72.
70. Özsoy G, Özsoy S, Özkara Y, Memiş AD. Öğretmen adaylarının öğretmenlik mesleğini tercih etmelerinde etkili olan faktörler. İlköğretim Online. 2010; 9 3.
71. Özorak Ö. Preoperatif basınç ağrı eşiği, stait anxiety inventory (durumluluk kaygı ölçeği) ve stres hormonu (kortizol'ün) postoperatif analjezi ihtiyacı ile korelasyonu. 2010, Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi, Uzmanlık Tezi, 72 sayfa Isparta (Doç. Dr. Pakize Kırdemir)
72. Özusta Ş. Çocuklar için durumluk sürekli kaygı envanterinin uyarılama, geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Türk Psikoloji Dergisi. 1995; 10 34: 32-44.
73. Polat AA. Lisans eğitiminde alan derslerine dayalı başarı durumlarının değerlendirilmesi (S.Ü. Güzel sanatlar fakültesi grafik bölümü örneği). İdil Dergisi. 2013; 2 7.
74. Ronan KR, Kendall PC, Rowe M. Negative affectivity in children, Cognitive Therapy and Research. 1994; 18 (6): 509-528.
75. Rosenthal B S, Schreiner AC. Prevalence of Psychological Symptoms Among Undergraduate Students in an Ethnically Diverse Urban Public College. Journal of American Collage Health. 2000 49 (1): 12-18.
76. Sazak N, Ece A. Özel Yetenek Sınavına Giren Lise Öğrencilerinin Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi. Süleyman Demirel Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi. 2004; 5(8): 102-113.
77. Sesti AM. State-Trait Anxiety inventory in medication clinical trials, QoL Newsletter. 2000; 25: 15-16.
78. Spielberger C. Theory and research on anxiety, In: Spielberger, C. Ed., Anxiety and Behavior, New York: Academic Press, 1966.
79. Sarason IG, Spielberger CD. Stres and Anxiety. D.C. Hemisphere, Washington, 1975; 175-176.
80. Staudinger U M, Fleeson W, Baltes PB. Predictors of subjective physical health and global well-being: Similarities and differences between the United States and Germany. Journal of Personalit and Social Psychology. 1999; 76 (2), 305-319.
81. Taşgın Ö. Beden Eğitimi ve Spor Yüksek okulunda okuyan Öğretmen Adaylarının Mesleki Kaygı Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. Kastamonu Eğitim Dergisi. 2006; 14 (2): 679-686.

82. Tekin Tayfun A N, Korkmaz A. Üniversite Öğrencilerinde İşsizlik Kaygısı: Süleyman Demirel Üniversitesi Öğrencileri Üzerinde Bir Araştırma. Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 2016; 8 17: 534-558.
83. Tunç A. Yüksek okullarına sınavsız geçişin değerlendirilmesi. ZKÜ Sosyal Bilimler Dergisi. 2005; 1 2: 75-81.
84. Tümerdem R. Dicle üniversitesi eğitim fakültesi ve fen-edebiyat fakültesi kimya son sınıf öğrencilerinin kaygılarını etkileyen etmenler. Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi. 2007; 6 (20): 32-45,
85. Toomasian JM, Searles B, Kurusz M. The evolution of perfusion education in America. Perfusion. 2003 18: 257-265.
86. Ündar A, Çiçek A E, Akçevin A, Sarıoğlu T. Türkiye’de Açık Kalp Cerrahisinde Perfüzyon ve Perfüzyonistlerin Eğitimi. Türk Göğüs Kalp Damar Cerrahisi Dergisi 2005; 13: 123-126.
87. Weinberg RS, Gould D. Foundations of sport and exercise psychology. Human Kinetics Publishers. Champaign IL 1995; 11-17.
88. Varol, Ş. Lise son sınıf öğrencilerinin kaygılarını etkileyen etmenler.1990, Ondokuz Mayıs Üniversitesi ,Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 112 sayfa, Samsun (Prof.Dr. Kurtman Ersanlı)
89. Yavuzer, H. Çocuk Psikolojisi, Remzi Kitabevi, İstanbul, 1994.
90. Yılmaz M, Karadağ G. Erkek öğrenci hemşireler hemşirelik mesleğini nasıl algılıyor? Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi. 2011; 4 1.

EK-1:Kişisel Bilgi Formu

1-Cinsiyetiniz : Kız Erkek

2-Yaşınız:

18-19

20-21

22-23

24-25

25 ve üzeri

3-Ailenizin Gelir Durumu:

Çok yüksek

Yüksek

Orta

Düşük

4-Annenizin size karşı tutumu:

Demokratik

Otoriter

İlgisiz

5-Babanızın size karşı tutumu:

Demokratik

Otoriter

İlgisiz

6- Aşağıda bahsedilen durumlardan hangisi size daha çok uyuyor.

Okulda başarısız olduğumu düşünüyorum.

Okulda başarılı bir öğrenci olduğumu düşünüyorum.

7-Perfüzyon Teknikleri Bölümünü kendi isteğinizle mi seçtiniz?

Evet

Hayır

8- Okuduğunuz alanla ilgili düşünceniz:

Bu alanda okumak mutluluk ve doyum veriyor.

Hiçbir şey hissetmiyorum.

Sıkıntı ve pişmanlık

Diğer (Belirtiniz).

9-Mezun olduğunuz ortaöğretim kurumu:

Sağlık meslek lisesi

Meslek lisesi (diğer)

Düz lise

İmam hatip lisesi

10-Ortaöğretim programında mezun olduğunuz alan:

Sayısal

Sözel

Eşit ağırlık

11-Sınıfınız

1. Sınıf

2. Sınıf

Mezun

12-Okuduğunuz Üniversite

Devlet Üniveritesi

Vakıf Üniversitesi

3. Vakıf üniversitesinde okuyorsanız:

Burslu

Ücretli

14- Okurken aynı zamanda çalışıyor musunuz?

Evet

Hayır

15-Perfüzyon Teknikleri bölümüne :

Sınavsız Geçisle Geldim

Ösys Sınavı Sonucunda Geldim

16-Bölümünüz Hakkında Önceden Bilginiz Var Mıydı?

Vardı

Biraz vardı

Hiç yoktu

17-Bölüme Kayıt Olmada En Önemli Nedeniniz? (Kendi İfadelerinizle yazınız.)

18-Perfüzyon Teknikleri Bölümünden mezun olmayı düşünüyorum.

Evet

Hayır

Fikrim yok.

19. Mezun olmadan önce farklı bir bölüme geçiş yapmayı düşünüyorum.

Evet

Hayır

Fikrim yok.

20. Bu bölümden mezun olmanın bana gelecekte:

İyi para kazandıracağını düşünüyorum.

Kariyer planımda iyi bir başlangıç olacağını düşünüyorum.

Bana prestij kazandıracağını düşünüyorum.

Bana herhangi bir faydası olacağını düşünmüyorum.

21- Mezun olduktan sonra:

Lisede eğitimini aldığı işi yapacağım (Hemşirelik, ATT vb.).

Yüksek öğretime devam edeceğim .

Ailemin işini/ kendi işimi yapacağım.

Çalışmayı düşünmüyorum.

22- Yüksek öğretime devam etmeyi düşünüyorsanız:

Sağlık ile ilgili bir bölümde devam edeceğim.

Tamamen farklı bir Anabilim Dalına yöneleceğim.

23-Önlisans mezunları ile ilgili mesleki belirsizliğin çözüleceğine inanıyorum.

Evet

Hayır

Fikrim yok.

24- İlerde Perfüzyon Bölümünde Yüksek Lisans/Doktora yapmayı düşünüyorum.

Evet

Hayır

Fikrim yok.

EK-2: Sürekli Kaygı Ölçeği

	Yönerge: Aşağıda kişilerin kendilerine ait duygularını anlatmada kullandıkları birtakım ifadeler verilmiştir. Her ifadeyi okuyun, sonrada o anda nasıl hissettiğinizi ifadelerin sağ tarafındaki parantezlerden uygun olanını işaretlemek suretiyle belirtin. Doğru ya da yanlış cevap yoktur. Herhangi bir ifadenin üzerinde fazla zaman sarf etmeksizin anında nasıl hissettiğinizi gösteren cevabı işaretleyin.	HEMEN HIÇ BİR ZAMAN	BAZEN	ÇOK ZAMAN	HEMEN HER ZAMAN
	Genellikle keyfim yerindedir.				
	Genellikle çabuk yorulurum.				
	Genellikle kolay ağlarım.				
	Başkaları kadar mutlu olmak isterim.				
	Çabuk karar veremediğim için fırsatları kaçıırım.				
	Kendimi dinlenmiş hissedirim.				
	Genellikle sakin, kendime hakim ve soğukkanlıyım.				
	Güçlüklerin yenemeyeceğim kadar biriktiğini hissedirim.				
	Önemsiz şeyler hakkında endişelenirim.				
	Genellikle mutluyum.				
	Her şeyi ciddiye alır ve etkilenirim.				
	Genellikle kendime güvenim yoktur.				
	Genellikle kendimi emniyette hissedirim.				
	Sıkıntılı ve güç durumlarla karşılaşmaktan kaçınırım.				
	Genellikle kendimi hüzünlü hissedirim.				
	Genellikle hayatımdan memnunum.				
	Olur olmaz düşünceler beni rahatsız eder.				

	Hayal kırıklıklarını öylesine ciddiye alırım ki hiç unutamam.				
	Aklı başında ve kararlı bir insanım				
	Son zamanlarda kafama takılan konular beni tedirgin eder.				



T.C.
OKAN ÜNİVERSİTESİ
REKTÖRLÜĞÜ

Sayı : 56665618-770- 74,
Konu : Anket izni (Güneş Barsbay)

28 Mart 2016

ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ'NE

İLGİ: 93130991-199/E.26961 sayılı ve 10.03.2016 tarihli yazınız.

Üniversiteniz Sağlık Bilimleri Enstitüsü Kalp Damar Cerrahisi Anabilim Dalı Perfüzyonist yüksek lisans programı öğrencisi Güneş Barsbay'ın "Türkiye'deki Perfüzyon Teknikleri Önlisans Öğrencilerinin Kaygı Düzeylerinin Değerlendirilmesi" başlıklı tez çalışmasında kullanılmak üzere 01-30 Nisan 2016 tarihleri arasında Üniversitemiz Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencilerine online anket çalışması yapma talebi uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi arz/rica ederim.

Saygılarımla,



Prof. Dr. Şule KUT
Rektör

*Başarıya
destekleyin!*



OKAN ÜNİVERSİTESİ TUZLA KAMPUSU
34951 Aklınca / Tuzla / İSTANBUL
444 OKAN (5526) www.okan.edu.tr

Sayı : 58981384-300/ 24,2
Konu : Anket İzni (Güneş BARSBAY)

05 Nisan 2016

ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE

İlgi : 10.03.2016 tarih ve E.26961 sayılı Üniversiteniz Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı yazısı.

İlgide kayıtlı yazıda belirtilen Perfüzyonist Yüksek Lisans programı öğrencisi Güneş BARSBAY'ın "*Türkiye'deki Perfüzyon Teknikleri Onlisans Öğrencilerinin Kaygı Düzeylerinin Değerlendirilmesi*" başlıklı tez çalışmasında kullanılmak üzere 1-30 Nisan 2016 tarihleri arasında yapılacak olan online anket çalışmasına Üniversitemiz Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencilerimizin destek vermesi Rektörlüğümüzce uygun görülmüştür. Bilgilerinize arz ederim.

Prof. Dr. Adnan YÜKSEL
Rektör



T.C.
İSTANBUL BİLİM ÜNİVERSİTESİ
REKTÖRLÜĞÜ
Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı

SAYI : 62111416/1812
KONU:

17 Mart 2016

17 Mart 2016


T.C. ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE

İlgi: 10.03.2016 tarih ve 93130991-199/E.26961 sayılı yazımız.

Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü Kalp Damar Cerrahisi Anabilim Dalı Perfüzyonist Yüksek Lisans Programı öğrencilerinden Güneş BARSBAY'ın "Türkiye'deki Perfüzyon Teknikleri Onlisans Öğrencilerinin Kaygı Düzeylerinin Değerlendirilmesi" başlıklı çalışmasını Üniversitemiz Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu'nda uygulaması Rektörlüğümüzce uygun görülmüştür.

Bilgilerinize arz/rica ederim.

REKTÖR ADINA:


Prof. Dr. Ş.Kerem ÖZEL
Rektör Yardımcısı

Yayın Tarihi ve Sayısı: 28/03/2016-2782



T.C.
HARRAN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı



Sayı : 78521740-300
Konu : Anket



T.C.
ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
(Öğrenci İşleri Daire Başkanlığına)

İlgi : 10/03/2016 tarihli ve E.26961 sayılı yazı.

Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü Kalp Damar Cerrahisi Anabilim Dalı Perfüzyonist Yüksek Lisans Programı öğrencisi Güneş BARSBAY'ın "Türkiye'deki Perfüzyon Teknikleri Önlisans Öğrencilerinin Kaygı Düzenerinin Değerlendirilmesi" başlıklı tez çalışmasında kullanılmak üzere 1-30 Nisan 2016 tarihleri arasında Üniversitemiz Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencilerine online anket çalışması yapılabilmesinin uygun görüldüğüne dair yazı ekte gönderilmiştir.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

e-İmza
Prof.Dr. Ramazan TAŞALTIN
Rektör

Ek:İlgi Yazı (1 sayfa)

BELGENİN ASLI
ELEKTRONİK İMZALIDIR
28.03.2016

Mehmet BİLİR
Memur

Evrafla Değerlendirilmek İçin : <http://bys.kurumidokuman.gov.tr/Veriler/Dokumanlar/BEK/LSM01>

Adres: Mardin Yolu 22. km Ortamışler Kampüsü - Halilpaşa/SANLIURFA
Telefon: 0414 318 3020 faks: 0414 318 3197

e-Posta: ogrenci@harran.edu.tr - Elektronik Anket: <http://ogrenci.harran.edu.tr>

Bilgi için: Mehmet BİLİR
İletişim: Memur



Bu belge, 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununa göre Güvenli Elektronik İmza ile imzalanmıştır.

T.C.
ÇANAKKALE ONSEKİZMART ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI
KLİNİK ARASTIRMALAR ETİK KURULU

Sayı : 18920478-050.01.04/E.42239
Konu :Başvuru incelemesi

15.04.2016


Sayın Yrd.Doç.Dr. Tolga KURT

Yürürlüğe girmiş olduğumuz "Türkiye'deki Perfüzyon Teknikleri Önlisans Öğrencilerinin Kaygı Düzeylerinin Değerlendirilmesi" başlıklı 2011-KAEK-27/2015-164 nolu projemiz ile ilgili olarak Klinik Araştırmalar Etik Kurulunun almış olduğu 13/04/2016 tarih ve 07-01 nolu kararı aşağıdadır.

Bilgilerinize rica ederim.

Karar Tarihi :13.04.2016 14:00
Karar No :2016-07

Karar-01(2011-KAEK-27/2015-164 no'lu araştırma ile ilgili olarak, proje yürütücüsü Yrd. Doç. Dr. Tolga KURT'un çalışması Etik Kurul tarafından değerlendirilmiş olup, yapılan oylamada "ETİK KURUL ONAYINI ALIR" kararı verilmiştir.

 e-imzadır

Prof. Dr. Özgür ÖZDEMİR
Başkan

15.04.2016 Sekreter : Faize OTURAN

Sıra 4079 sayılı atılımınla meslekten giren / fakülte atılımınla girenler için geçerlidir. 20

Bilgi için Faize OTURAN
Sekreter

SPİRALLİ TEZ KONTROL FORMU

	Evet	Hayır
1) Amblem renkli ve 2x2 cm boyutunda olmalıdır.		
2) Kapakta sadece başlık bold ve 14 punto, diğer yazılar normal renkte ve 12 punto yazılmalıdır.		
3) Tez savunma sınavında kabul edilmiş tezler için, tezin sırtı tez yazım kılavuzuna uygun olarak düzenlenmiş olmalıdır.		
4) Kabul edilmiş tez konusu ile tezin baş sayfasındaki tez konusu aynı olmalıdır.		
5) Beyan eksiksiz ve imzalı olarak Tez Yazım Kılavuzundaki gibi konmalıdır.		
6) Özet ve Summary 250'şer kelimeyi aşmamalıdır. (1 sayfa)		
7) Anahtar kelimeler (en fazla) 5 adet olmalıdır.		
8) İngilizce özetin başında konu başlığı yazılmalıdır.		
9) Metin ve kaynakların tümü 1,5 aralıklı olmalıdır.		
10) Tezde yazım karakteri olarak "Times New Roman" kullanılmalıdır.		
11) Web sayfa kaynakları metin içinde de geçmelidir (parantez içinde güncelleme tarihi ile birlikte). Kaynaklar bölümünde de cümlelerin en sonunda Erişim adresi ve Erişim tarihi sırasıyla verilmelidir.		
12) Çalışmanın Etik Kurul onayı, varsa kurum onayı tezin en arkasına konmalıdır.		

Tarih: ... / ... / 20...	Tarih: ... / ... / 20...
Öğrenci Adı ve Soyadı,	Danışmanın Adı ve Soyadı,
İmza	İmza

ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ SİRALLI/CİTLİ TEZ YAZIM KONTROL LİSTESİ

KONTROL BAŞLIĞI	ÖĞRENCİ	DANIŞMAN
Tez yazımında kullanılan yazı tipi	<input type="checkbox"/> UYGUN	<input type="checkbox"/> UYGUN
Sayfa kenar boşlukları	<input type="checkbox"/> UYGUN	<input type="checkbox"/> UYGUN
Kapak sayfası düzeni	<input type="checkbox"/> UYGUN	<input type="checkbox"/> UYGUN
İç kapak sayfası düzeni	<input type="checkbox"/> UYGUN	<input type="checkbox"/> UYGUN
Onay sayfası düzeni	<input type="checkbox"/> UYGUN	<input type="checkbox"/> UYGUN
Beyan sayfası içeriği ve düzeni	<input type="checkbox"/> UYGUN	<input type="checkbox"/> UYGUN
İçindekiler sayfası düzeni	<input type="checkbox"/> UYGUN	<input type="checkbox"/> UYGUN
Teşekkür sayfası	<input type="checkbox"/> UYGUN	<input type="checkbox"/> UYGUN
Türkçe özet	<input type="checkbox"/> UYGUN	<input type="checkbox"/> UYGUN
İngilizce özet	<input type="checkbox"/> UYGUN	<input type="checkbox"/> UYGUN
Simgeler ve kısaltmalar dizini	<input type="checkbox"/> UYGUN	<input type="checkbox"/> UYGUN
Şekiller dizini	<input type="checkbox"/> UYGUN	<input type="checkbox"/> UYGUN
Tablolar dizini	<input type="checkbox"/> UYGUN	<input type="checkbox"/> UYGUN
Tezin ön sayfalarının sıralaması	<input type="checkbox"/> UYGUN	<input type="checkbox"/> UYGUN
Ön sayfaların numaralandırılması	<input type="checkbox"/> UYGUN	<input type="checkbox"/> UYGUN
Sayfalarının numaralandırılması	<input type="checkbox"/> UYGUN	<input type="checkbox"/> UYGUN
Başlıklarının numaralandırılması	<input type="checkbox"/> UYGUN	<input type="checkbox"/> UYGUN
Şekil, resim ve tablo numaralandırması	<input type="checkbox"/> UYGUN	<input type="checkbox"/> UYGUN
Yöntem ve Gereç	<input type="checkbox"/> UYGUN	<input type="checkbox"/> UYGUN
Bulgular	<input type="checkbox"/> UYGUN	<input type="checkbox"/> UYGUN
Tartışma	<input type="checkbox"/> UYGUN	<input type="checkbox"/> UYGUN
Sonuç ve Öneriler	<input type="checkbox"/> UYGUN	<input type="checkbox"/> UYGUN
Kaynaklar	<input type="checkbox"/> UYGUN	<input type="checkbox"/> UYGUN
Atıflar (alıntı ve göndermeler)	<input type="checkbox"/> UYGUN	<input type="checkbox"/> UYGUN
Ekler (etik kurul onayı, vs)	<input type="checkbox"/> UYGUN	<input type="checkbox"/> UYGUN
Tez planı	<input type="checkbox"/> UYGUN	<input type="checkbox"/> UYGUN
Dil (anlatım, yazım –imla)	<input type="checkbox"/> UYGUN	<input type="checkbox"/> UYGUN
Kâğıt ve baskı özelliği	<input type="checkbox"/> UYGUN	<input type="checkbox"/> UYGUN
Tezin son şeklinin elektronik kopyası	<input type="checkbox"/> UYGUN	<input type="checkbox"/> UYGUN
Tarih: ... / ... / 20...	Tarih: ... / ... / 20...	
Öğrenci Adı ve Soyadı,	Danışmanın Adı ve Soyadı,	
İmza	İmza	

ÖZGEÇMİŞ

1984 yılı Isparta doğumluyum. İlk , Orta ve Lise öğrenimimi Isparta'da tamamladım. Lisans Eğitimimi Süleyman Demirel Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi Biyoloji Bölümü'nde tamamladım. İyi derecede İngilizce bilmekteyim.

