



ARAŞTIRMA

Hemşirelik öğrencilerinin genel sağlık durumlarının incelenmesi Study on the general health status of nursing students

¹Nurcan Uysal, ²Kerziban Yenil

¹Gediz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İzmir, Türkiye.

²Şifa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İzmir, Türkiye.

Özet

Amaç: Bu araştırma hemşirelik öğrencilerinin genel sağlık durumlarını belirlemek, bazı sosyodemografik özelliklerin sağlık durumuna etkisini incelemek, aynı zamanda belirlenen sorunların çözümüne ilişkin danışmanlık ve sağlık bakım hizmeti sağlamak üzere, danışman öğretim üyeleri, üniversitenin rehberlik psikolojik danışmanlık birimi ve üniversite hastanesi ile birlikte gerekli desteği sağlamaktır.

Materyal-Metot: Bu araştırma, İzmir İl Merkezi'nde bulunan bir vakıf üniversitesinin Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü'nde okuyan öğrencilerinde uygulanan kesitsel bir araştırmadır. Araştırmanın evrenini, 2012-2013 eğitim-öğretim yılında öğrenim gören toplam 105 öğrenci oluşturmuştur. Çalışma 89 öğrenci ile (% 85,0) yürütülmüştür. Araştırmada; öğrencilerin sosyodemografik özelliklerine ilişkin 17 sorudan oluşan anket formu ve Genel Sağlık Anketi-28 kullanılmıştır. Anketler araştırmacıların gözetiminde öğrenciler tarafından doldurulmuştur. Çalışmanın uygulanabilmesi için fakülte dekanlığından ve öğrencilerden izin alınmıştır.

Bulgular: Öğrencilerin sınıflara göre Genel Sağlık Anketi-28 puanları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı ($p>0.05$), ancak Genel Sağlık Anketi-28'in kesme noktasının "5 ve üzeri" olduğu dikkate alındığında birinci sınıf öğrencilerinin % 48,7'sinin 5 ve üzerinde puan aldıkları belirlenmiştir. Öğrencilerin yaş, cinsiyet, şimdiki yaşadıkları ortam, kardeş sayısı, aile yapısı, ailenin ekonomik durumu, hemşireliği seçme nedeni, hobi sahibi olma ve mevcut hastalığın olması değişkenleri ile GSA-28'den 5 ve üzeri puan almaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0.05$). Buna karşılık, kendi ifadelerine göre yetersiz beslenen öğrencilerde genel ruhsal sağlık durum bozukluğu, yeterli beslenenlere göre 3.896 (GA=1,221 - 12,431) kat daha fazla görüldüğü belirlenmiştir.

Tartışma: Ruh sağlığı açısından riskli grupta bulunan öğrenciler için biyopsikososyal iyilik durumlarının geliştirilmesine yönelik uyum programlarının hazırlanması, danışmanlık hizmetlerinin verilmesi ve diğer sağlık disiplinleri ile işbirliği yapılarak profesyonel yardımların sağlanması önerilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik öğrencileri, genel sağlık, genel sağlık anketi.

Abstract

Objective: This study was planned with the objectives of determining the general health status of nursing students and studying the effects of some sociodemographic characteristics on their health status. Furthermore it was performed to provide counselling and health care services for the solutions of the determined problems with the support of faculty advisors, the guidance and counselling unit of the university and university hospital.

Material-Method: This is a cross-sectional study which was performed on students receiving education from the Faculty of Health Sciences, Nursing Department of a private university in the centre of Izmir. The setting of the study was composed of 105 students in total receiving education during the academic year of 2012-2013. The study was carried out on 89 students (85 %). A survey form consisted of 17 questions related to the sociodemographic characteristics of the students and the General Health Questionnaire-28 were used for this study. The survey forms were filled out by the students under the supervision of the researchers. Permissions were obtained from the dean's office and the students to implement the study.

Results: It was determined that there was no statistically significant difference ($p>0.05$) among the scores of the General Health Questionnaire-28 in terms of the students' year of education. However, when the cut-off point "5 and above" was taken into consideration according to the General Health Survey-28, 48.7 % of the first year students was determined to score 5 and above. No statistically significant difference ($p>0.05$) was found between the students' "5 and above" score and their age, gender, where they lived, number of siblings, family structure, economic status of family, reason for choosing nursing, having a hobby and having an illness. On the other hand, according to the self statements of the students, the malnutrition ones had disorder status of general mental health by 3.896 fold (CI=1,221 - 12,431) higher than the adequate nutrition students.

Discussion: It was proposed that conformance programs be prepared for developing biopsychosocial good health status, consultancy services be given and professional assistance be provided by cooperation with the other health disciplines for the students in the risk group for mental health.

Keywords: Nursing students, general health, general health questionnaire.

Giriş

İnsan yaşamının her dönemi kendine has özellikler ve problemler içerir. Gençlik dönemi, bireyde sosyal ve fiziksel değişikliklerin olduğu, duygusal, davranışsal, cinsel, ekonomik, akademik ve toplumsal birçok çatışmanın yaşandığı, psikososyal ve cinsel olgunlukla birlikte kimlik bulma çabalarının arttığı bir çelişkiler dönemidir. Bu dönemde üniversite eğitimine başlayan gençler bir yandan gelişimsel olarak kimlik ve bağımsızlık kazanma çabalarına devam ederken diğer yandan üniversite yaşamının beraberinde getirdiği sorunlarla mücadele etmektedir. Bu nedenle üniversite gençliğinin fiziksel sağlığı ile birlikte ruhsal sağlığının korunması oldukça önemlidir (1, 2). Üniversite öğrencilerinin problem alanları ve ihtiyaçları konusunda yapılan çalışmalar, öğrencilerin üniversite yıllarında çeşitli psikolojik problemlerle karşı karşıya geldiğini ve yardıma ihtiyaç duyduklarını göstermiştir. Erkan ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada; üniversite öğrencilerinin en çok duygusal problemler, ikinci olarak akademik problemler, üçüncü olarak ekonomik problemler yaşadıkları belirlenmiştir (3). Üniversite öğrencilerinin sorunlarını belirlemeye yönelik 13 üniversitede yapılan bir çalışmaya göre öğrenciler en önemli sorunlarının ekonomik problemler, temel gereksinim olarak ulaşım, barınma, beslenme ve sağlık bakım gereksinimlerinin karşılanamaması olduğunu belirtmişlerdir (4). Öğrencilerin, temel insan gereksinimlerinden olan barınma, beslenme ve sağlık bakım gereksinimlerini karşılanmadaki yetersizlikleri, onların yaşam koşullarını güçleştiren önemli sorunlardandır.

Yapılan araştırmalar, üniversite öğrencilerinin bu dönemde psikolojik yardım almalarını gerektiren birçok kişisel, sosyal, eğitsel ve mesleki sorunla karşı karşıya kaldıklarını ortaya koymaktadır. Ancak öğrenciler yaşadıkları bu sorunlar için profesyonel yardım aramaktan çok ailelerinden ve arkadaşlarından yardım almayı tercih etmektedir (2, 3, 5, 6). Ayrıca üniversite öğrencilerinin profesyonel yardım arama ve psikolojik yardım alma konusunda isteksiz oldukları da belirlenmiştir. Topkaya ve Meydan'ın çalışmasında, öğrencilerin psikolojik yardım alma niyetlerinin düşük düzeyde, Erkan ve arkadaşlarının çalışmasında ise orta düzeyde yardım almaya gönüllü olduğu belirlenmiştir (2, 3).

Üniversitede öğrenim gören gençler, bir toplumun yaratıcı ve geliştirici gücünün önemli bir parçasıdır. Gençlerin üniversite ortamlarında iyi yetiştirilmesi ve yaşadıkları sorunlara çözüm üretilmesi büyük bir önem taşımaktadır. Öğrencilerin sorunlarının belirlenmesi ve gerekli profesyonel desteğin sağlanmasında üniversitelerin büyük sorumluluğu vardır. Yeterli destek alamayan öğrencilerde bir süre sonra derslerde başarısızlık ve psikolojik hastalık tabloları ortaya çıkabilmektedir. Özellikle birey aile ve toplumun sağlığını korumak, tedavi ve bakımını üstlenmek üzere eğitim gören hemşirelik öğrencilerinin öncelikle kendilerinin biyopsikososyal yönden sağlıklı olmaları gereklidir (7). Hemşirelik eğitimi, hem teorik hem de uygulamalı eğitim yöntemlerini içermesi, öğrencilerin hasta bireyler ve onların aileleri, sağlık ekibinin diğer üyeleri ile etkileşim içinde olmaları nedeniyle stresli bir süreçtir. Özellikle ilk yıl okula başlayan öğrencilerin yeni bir eğitim ortamı, yeni arkadaşlar, aileden ayrılma gibi stres faktörleriyle de baş etmek zorunda

olmaları bu süreci daha da stresli kılmaktadır. Hemşirelik öğrencileri ile yapılan çalışmalar, öğrencilerin eğitim ve sosyal yaşamda güçlükler yaşadıklarını, iletişim kurmada zorluk, anksiyete, doyumsuzluk, benlik saygısında azalma, problem çözümede güçlük, stresle baş edememe ve depresyon gibi sorunlar yaşadıklarını ortaya koymaktadır (8-14). Öğrencilerin derslerindeki başarısızlık ve uyumsuz davranışlar çoğu zaman eğiticiler tarafından geç fark edilmekte ve öğrenciye gereken profesyonel yardım zamanında sağlanamamaktadır. Bu nedenle hemşirelik öğrencilerinin biyopsikososyal sağlık durumlarını yakından izlemek ve gereken profesyonel yardımı öğrencinin eğitimi boyunca zamanında sağlamak önemli bir sorumluluktur. Bu görüşten yola çıkılarak planlanan bu çalışmanın amacı; bir vakıf üniversitesinin Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü'nde okuyan öğrencilerin genel sağlık durumlarını belirlemek ve belirlenen sorunların çözümüne ilişkin danışmanlık ve sağlık bakım hizmeti sağlamak üzere, danışman öğretim üyeleri, üniversitenin rehberlik psikolojik danışmanlık birimi ve üniversite hastanesi iş birliğinde öğrencilere gerekli desteği sağlamaktır.

Materyal-Metot

Araştırmanın Tipi

Bu araştırma İzmir İl Merkezi'nde bulunan bir vakıf üniversitesinin Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü'nde okuyan öğrencilerinde uygulanan kesitsel bir araştırmadır.

Araştırmanın Evreni

Araştırmanın evrenini, 2012-2013 eğitim-öğretim yılında hemşirelik bölümünde öğrenim gören toplam 105 öğrenci oluşturmuştur. Verilerin toplandığı tarihte okula gelmeyen, anketi doldurmak istemeyen ve anketleri eksik olan öğrenciler araştırmaya dahil edilmemiştir. Araştırmanın örneklemini; 39 birinci sınıf öğrencisi, 50 ikinci sınıf öğrencisi olmak üzere toplam 89 öğrenci (% 85,0) oluşturmuştur. Üniversitenin hemşirelik bölümünde henüz iki sınıf bulunmaktadır.

Araştırmanın Değişkenleri

Araştırmada bağımlı değişken olarak "genel ruhsal sağlık düzeyi" temel bağımsız değişken olarak "sınıf", diğer bağımsız değişkenler olarak yaş, cinsiyet, yaşadıkları ortam, kardeş sayısı, aile yapısı, ailenin ekonomik durumu, hemşireliği seçme nedeni, mevcut hastalık, hobi ve beslenme durumları alınmıştır.

Veri Toplama Formları

Araştırmada; öğrencilerin sosyodemografik özelliklerine ilişkin 17 sorudan oluşan tanımlayıcı anket formu ve Genel Sağlık Anketi-28 (GSA-28) kullanılmıştır. Anketler sınıflarda araştırmacıların gözetiminde öğrenciler tarafından doldurulmuştur. Sosyodemografik anket formunda öğrencilerin; sınıfı, yaşı, şu anda yaşadığı yer, aile özellikleri, ekonomik durumları, geçirdiği hastalık, kullandığı ilaçlar, hobileri, beslenme durumu ve sigara içip içmediğini belirlemeye yönelik sorular yer almaktadır. Öğrencilerin genel ruhsal sağlık durumunu belirlemek için kullanılan Genel Sağlık Anketi-28, Goldberg

tarafından 1972 yılında geliştirilmiş olup, anketin Türkiye’de geçerlik ve güvenilirlik çalışması, Kılıç tarafından 1996 yılında yapılmıştır (15). Genel Sağlık Anketi’nin 12, 28, 30, 60 soru içeren biçimleri vardır. Bu çalışmada 28 soru içeren biçimi kullanılmıştır. Kılıç’ın yaptığı çalışmada GSA-28’in güvenilirliği (Cronbach’s alpha) 0,94, kesme noktası “5” için duyarlılığı % 73,7 olarak bulunmuştur. GSA-28 toplumda ve psikiyatri dışı klinik ortamlarda karşılaşılan ruh sağlığı sorunlarını saptamak amacıyla oluşturulmuş, bireyin kendisinin doldurduğu bir tarama testidir. 28 maddeden oluşan ölçek, her bireyin son zamanlardaki yakınmasının olup olmadığına dair bir sorudan ve “her zamankinden azdan” “her zamankinden çok daha fazlaya” uzanan dört maddeli cevaplardan oluşmaktadır. Dört maddeli cevap skalası, Goldberg tarafından geliştirilen “GSA tipi puanlama” yöntemi olan ilk iki maddenin negatif, son iki maddenin pozitif olarak puanlandığı iki maddeli bir ölçek olarak kullanılmıştır. Buna göre a, b maddelerine verilen “evet” yanıtı “0” (sıfır) puan, c, d maddelerine verilen “evet” yanıtı “1” (bir) puan olarak değerlendirilmiştir. Anketten en az 0, en çok 28 puan alınabilmektedir. Anket puanı 4 ve daha az olan bireyler teste göre ruhsal sağlık açısından normal olarak kabul edilirken, 5 ve daha fazla puan alan bireyler, “ruhsal sorunlar yönünden riskli grup” olarak değerlendirilmiştir. Ancak test kesin tanı koydurucu değildir.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma verilerinin değerlendirilmesinde SPSS 15.0 paket istatistik programı kullanıldı. Verilerin analizinde ki kare testi, bağımlı değişken ile bağımsız değişkenler arasında fark bulunanlar için Lojistik Regresyon Analizi Backward kullanıldı.

Etik İzinler

Araştırma verilerinin toplanması için üniversitenin Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığı’ndan izin alınmış, araştırmaya katılan öğrencilere çalışma hakkında bilgi verilip sözel izinler alındıktan sonra veriler toplanmıştır.

Bulgular

Sosyodemografik özelliklere ilişkin bulgular

Sosyodemografik özellikler yönünden araştırmaya katılan öğrencilerin dağılımları incelendiğinde (Tablo 1); öğrencilerin %94,4’ü kız, %52,8’i iki ve daha az sayıda kardeşe sahiptir. Öğrencilerin annelerinin %60,7’sinin ilkököl, %16,9’unun ortaokul ve %15,7’sinin lise mezunu olduğu, babalarının %29,2’sinin ilkököl, %14,6’sinin ortaokul ve %28,1’inin lise mezunu olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin %84,3’ünün çekirdek aile, %13,5’inin geniş aile ve %2,2’sinin parçalanmış aileye sahip olduğu, ailelerin %95,5’inin ekonomik durumunun orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. İncelenen tüm bu tanımlayıcı bulguların, araştırmanın temel değişkeni olan “sınıf” a göre dağılımlarında farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$). Öğrencilerin şimdiki yaşadıkları ortama göre dağılımları incelendiğinde %57,3’ünün arkadaşları ile evde, %23,6’sının ailesinin yanında, %19,1’inin yurttan kaldığı belirlenmiştir. Birinci ve ikinci sınıf öğrencilerin yaşadıkları yere göre dağılımları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0,000$) ve her üç grup birbirinden farklılık göstermektedir.

Tablo 1. Araştırmaya katılan öğrencilerin sınıf ve sosyodemografik özelliklerine göre dağılımı.

Öğrencilerin Sosyodemografik özellikleri	SINIF				Toplam	X ²	p
	1. Sınıf	2. Sınıf	Toplam				
	n	%	n	%	n	%	
Cinsiyet							
Kız	35	89,7	49	98,0	84	94,4	Fisher's Exact Test P=0,164
Erkek	4	10,3	1	2,0	5	5,6	
Toplam	39	43,8	50	56,2	89	100,0	
Kardeş Sayısı							
2 ve altı	23	59,0	24	48,0	47	52,8	1,059
3 ve üzeri	16	41,0	26	52,0	42	47,2	
Toplam	39	43,8	50	56,2	89	100,0	
Annenin Eğitim Durumu							
İlkokul	20	51,3	34	68,0	54	60,7	3,882
Ortaokul	9	23,1	6	12,0	15	16,9	
Lise	8	20,5	6	12,0	14	15,7	
Üniversite	2	5,1	4	8,0	6	6,7	
Toplam	39	43,8	50	56,2	89	100,0	
Babanın Eğitim Durumu							
İlkokul	11	28,2	15	30,0	26	29,2	4,203
Ortaokul	4	10,3	9	18,0	13	14,6	
Lise	15	38,5	10	20,0	25	28,1	
Üniversite	9	23,1	16	32,0	25	28,1	
Toplam	39	43,8	50	56,2	89	100,0	
Aile Yapısı							
Çekirdek Aile	31	79,5	44	88,0	75	84,3	1,246
Geniş Aile	7	17,9	5	10,0	12	13,5	
Parçalanmış Aile	1	2,6	1	2,0	2	2,2	
Toplam	39	43,8	50	56,2	89	100,0	
Ailenin Ekonomik Durumu							
Orta	38	97,4	47	94,0	85	95,5	Fisher's Exact Test 0,628
Yüksek	1	2,6	3	6,0	4	4,5	
Toplam	39	43,8	50	56,2	89	100,0	
Yaşadıkları Ortam							
Aile yanında	15	38,5	6	12,0	21	23,6	24,121
Arkadaşlar ile evde	11	28,2	40	88,0	51	57,3	
Yurttan	13	33,3	4	8,0	17	19,1	
Toplam	39	43,8	50	56,2	89	100,0	

Araştırma kapsamındaki öğrencilerin kendi bildirimlerine göre; % 50,6’sının hemşireliği kendi isteğiyle, % 32,6’sının iş garantisi olduğu için, % 16,8’inin ailesinin kararı sonucunda seçtiği belirlenmiştir. Öğrencilerin % 51,7’si bir hobi sahibi olmadığını, % 59,6’sı herhangi bir hastalığı olmadığını, % 30,3’ü yeterli ve dengeli, % 29,2’si yetersiz ve % 40,4’ü bazen yeterli beslendiğini bildirmiştir (Tablo 2). Öğrencilerin bu tanımlayıcı özelliklerine göre sınıflar arası dağılımlarında istatistiksel olarak farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 2. Araştırmaya katılan öğrencilerin bazı tanımlayıcı özelliklerine göre dağılımı.

Özellikler	SINIF				Toplam	X ²	p
	1. Sınıf	2. Sınıf	Toplam				
	n	%	n	%	n	%	
Hemşireliği Seçme Nedeni							
İsteyerek	22	56,4	23	46,0	45	50,6	1,210
İş Garantisi	12	30,8	17	34,0	29	32,6	
Aile Kararı	5	12,8	10	20,0	15	16,9	
Toplam	39	43,8	50	56,2	89	100,0	
Hobi Sahibi							
Hayır	23	59,0	23	46,0	46	51,7	1,477
Evet	16	41,0	27	54,0	43	48,3	
Toplam	39	43,8	50	56,2	89	100,0	
Mevcut Hastalık							
Yok	25	64,1	28	56,0	53	59,6	0,597
Var	14	35,9	22	44,0	36	40,4	
Toplam	39	43,8	50	56,2	89	100,0	
Yeterli ve dengeli beslenme							
Evet	11	28,2	16	32,0	27	30,3	0,575
Hayır	13	33,3	13	26,0	26	29,2	
Bazen	15	38,5	21	42,0	36	40,4	
Toplam	39	43,8	50	56,2	89	100,0	

GSA-28 Bulguları

Araştırmaya katılan öğrencilerin bazı özelliklerine göre GSA-28 puanlarının dağılımı tablo 3’te verilmiştir. Araştırmaya katılan öğrencilerden birinci sınıfta olanların % 48,7’si, ikinci sınıfların % 30,0’ı GSA-28’den 5 ve üzerinde puan olarak

Tablo 3. Araştırmaya katılan öğrencilerin bazı özelliklerine göre GSA-28 puanlarının dağılımı

Öğrencilerin özellikleri	GSA-28 PUANI						X ²	p
	<5		5		Toplam			
	n	%	n	%	n	%		
Sınıf								
1. Sınıf	20	51,3	19	48,7	39	43,8	3,252	
2. Sınıf	35	70,0	15	30,0	50	56,2		
Toplam	55	61,8	34	38,2	89	100,0		
Yaş								
19 ve altı	24	60,0	16	40,0	40	44,9	0,099	
20 ve üzeri	31	63,3	18	36,7	49	55,1		
Toplam	55	61,8	34	38,2	89	100,0		
Cinsiyet								
Kız	53	63,1	31	36,9	84	94,4	Fisher's Exact Test	
Erkek	2	40,0	3	60,0	5	5,6		
Toplam	55	61,8	34	38,2	89	100,0		
Yaşadıkları Ortam								
Aile yanında	16	76,2	5	23,8	21	23,6	4,860	
Arkadaşlar ile evde	31	60,8	20	39,2	51	57,3		
Yurtta	8	47,1	9	52,9	17	19,1		
Toplam	55	61,8	34	38,2	89	100,0		
Kardeş Sayısı								
2 ve altı	31	66,0	16	34,0	47	52,8	0,730	
3 ve üzeri	24	51,7	18	42,9	42	47,2		
Toplam	55	61,8	34	38,2	89	100,0		
Aile Yapısı								
Çekirdek Aile	46	61,3	29	38,7	75	84,3	0,245	
Geniş Aile	8	66,7	4	33,3	12	13,5		
Parçalanmış Aile	1	50,0	1	50,0	2	2,2		
Toplam	55	61,8	34	38,2	89	100,0		
Ailenin Ekonomik Durumu								
Orta	52	61,2	33	38,8	85	95,5	Fisher's Exact Test	
Yüksek	3	75,0	1	25,0	4	4,5		
Toplam	55	61,8	34	38,2	89	100,0		
Hemşireliği Seçme Nedeni								
İsteyerek	27	60,0	18	40,0	45	50,6	0,252	
İş Garantisi	19	65,5	10	34,5	29	32,6		
Aile Kararı	9	60,0	6	40,0	15	16,8		
Toplam	55	61,8	34	38,2	89	100,0		
Mevcut Hastalık								
Yok	35	62,3	20	37,7	55	59,6	0,012	
Vsr	22	61,1	14	38,9	36	40,4		
Toplam	55	61,8	34	38,2	89	100,0		
Hobi ile Uğraşma								
Hayır	27	58,7	19	41,3	46	51,7	0,388	
Evet	28	65,1	15	34,9	43	48,3		
Toplam	55	61,8	34	38,2	89	100,0		
Yeterli ve dengeli beslenme								
Evet	20	74,1	7	25,9	27	30,4	6,850	
Hayır	11	42,3	15	57,7	26	29,2		
Bazen	24	66,7	12	33,3	36	40,4		
Toplam	55	61,8	34	38,2	89	100,0		

ruhsal sorunlar açısından riskli grubu oluşturmaktadır. Ancak öğrencilerin sınıflara göre GSA-28'den aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ($p=0,071$). Yaş gruplarına göre 19 yaş ve altında olanların % 40,0'ı, 20 yaş ve üzerindekiilerin % 36,7'si GSA-28'den 5 ve üzerinde puan almışlar, aralarındaki fark anlamlı bulunmamıştır ($p=0,711$). Kız öğrencilerin % 36,9'u, erkek öğrencilerin % 60,0'ı GSA-28'den 5 ve üzerinde puan almışlardır, fark anlamlı değildir ($p=0,366$).

Çalışmada, öğrencilerin yaşadıkları yere göre GSA-28 puanları incelenmiş ve araştırmaya katılan öğrencilerden aile yanında yaşayanların % 23,8'i, arkadaşları ile evde kalanların 39,2'si, yurttan kalanların 52,9'u testten 5 ve üzerinde puan almışlardır. Öğrencilerin yaşadıkları yer ile GSA-28'den aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p=0,088$).

Kardeş sayısı iki ve altında olanların % 34,0'ı, üç ve üzerinde olanların % 42,9'u GSA-28'den 5 ve üzeri puan almışlardır, fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p=0,393$). Araştırmada çekirdek aileye sahip öğrencilerin % 38,7'si, geniş aileye sahip olanların % 33,3'ü, parçalanmış ailesi olan öğrencilerin % 50,0'ı GSA-28'den 5 ve üzeri puan almışlardır. Aile yapısı ile GSA-28 puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır. Ailenin ekonomik durumu orta düzeyde olanların % 38,8'i, yüksek olanların % 25,0'ı GSA-28'den 5 ve üzerinde puan almışlardır ve aralarındaki fark anlamlı bulunmamıştır ($p=1,000$).

Hemşireliği isteyerek seçenler ile aile kararıyla seçenlerin % 40,0'ı, iş garantisi nedeniyle seçenlerin % 34,5'i GSA-28'den 5 ve üzerinde puan almışlardır, aralarındaki fark anlamlı

bulunmamıştır ($p=0,882$). Araştırmaya katılan öğrencilerin kendi ifadelerine göre herhangi bir hastalığı olmayanların % 37,7'si, mevcut bir hastalığı olanların % 38,9'u GSA-28'den 5 ve üzerinde puan almışlardır ve aralarındaki fark anlamlı bulunmamıştır ($p=0,913$). Herhangi bir hobi ile uğraşmayan öğrencilerin % 41,3'ü, uğraşanların % 34,9'u GSA-28'den 5 ve üzerinde puan almışlardır ancak aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p=0,533$).

Öğrencilerin kendi bildirimlerine göre yeterli ve dengeli beslendiklerini düşünenlerin % 25,9'u, yetersiz beslendiklerini düşünenlerin % 57,7'si, bazen yeterli ve dengeli beslendiğini düşünenlerin % 33,3'ü GSA-28'den 5 ve üzerinde puan almıştır. Aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuş ($p=0,033$), fark yaratan grubun yetersiz beslendiğini düşünenlerin oluşturduğu belirlenmiştir. GSA-28 puanı ile bağımsız değişkenlerden yeterli ve dengeli beslenme değişkeni arasındaki ilişkide farklılık belirlendiği için bu ilişki lojistik regresyon analizi ile değerlendirilmiştir (Tablo 4).

Tablo 4. Öğrencilerin genel ruhsal sağlık durumunu etkileyen beslenme risk faktörü.

Özellik	n	GSA≥5 n	%	Odd Ratio	%95 Güven Aralığı	p
Yeterli ve dengeli beslenme						
Evet	27	6	17,6	Referans		
Hayır	26	15	44,2	3,896	1,221 - 12,431	0,22
Bazen	36	13	38,2	1,429	0,473 - 4,313	0,527

Araştırmaya katılan öğrencilerden yetersiz beslendiğini düşünenlerin GSA-28 puanları yeterli beslendiğini düşünenlere göre 3,896 kat daha yüksektir. Bazen yeterli beslendiğini düşünenlerin lojistik regresyon analizinde farklılık yaratmadığı tespit edilmiştir ($p=0,527$).

Tartışma ve Sonuç

Araştırmaya katılan hemşirelik öğrencilerinin GSA-28 puanları sonucuna göre; birinci sınıf öğrencilerinin % 48,7'si, ikinci sınıf öğrencilerinin % 30,0'ı 5 ve üzerinde puan almış olmalarına rağmen aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p>0,05$). Aktekin ve arkadaşlarının tıp fakültesi öğrencileri ile yaptıkları çalışmada, öğrencilerin yarısının birinci ve ikinci sınıfta GSA puan ortalamalarının yüksek olduğunu, birinci sınıf öğrencilerinin puan ortalamalarının ise diğer sınıflara göre daha yüksek olduğunu saptamıştır (16). Öztürk ve Aktaş'ın GSA-12 kullanarak hemşirelik öğrencileri ile yaptıkları çalışmada, birinci ve dördüncü sınıf öğrencilerinin GSA puan ortalamaları diğer iki sınıfa göre yüksek bulunmuş, birinci sınıf öğrencileri orta düzey, dördüncü sınıf öğrencilerinin yüksek düzey risk grubunda olduğu saptanmıştır (17). Hemşirelik öğrencileri ile yapılan iki farklı çalışmada ise üçüncü sınıf öğrencilerinin GSA puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur (18, 19). Tully GSA-30 ile yaptığı çalışmasında, ikinci sınıf hemşirelik öğrencilerinin GSA puan ortalamalarının, birinci sınıftan daha yüksek olduğunu saptamıştır (20). Bir sağlık yüksekokulunun tüm hemşirelik öğrencileri ile yapılan çalışmada öğrencilerin % 31,1'inin GSA puan ortalamalarına göre depresyon riski taşıdığı belirlenmiştir (21). Çalışmamızda birinci sınıf öğrencilerinin hemen hemen yarısının GSA-28'den 5 ve üzerinde puan alarak ruhsal yönden riskli grupta olması diğer çalışma sonuçlarına göre yüksektir.

Hemşirelik birinci sınıf öğrencilerinin liseden sonra yeni bir eğitim programına geçmesi, yeni bir sosyal ortam ve arkadaş grubu, aileden ayrılma, başka bir şehre taşınma gibi uyum sağlaması gereken birçok faktör nedeniyle yüksek puan almış olabilirler. Ayrıca ilk kez klinik uygulamaya çıkma, klinik uygulamaların yarattığı stres ve bir mesleğe aday olmanın gerektirdiği profesyonel davranış beklentisi gibi faktörler ruhsal sorunlar gelişmesini tetikleyici nitelikte olabilir.

Araştırma kapsamındaki öğrencilerin sınıf, yaş, cinsiyet, şimdiki yaşadıkları ortam, kardeş sayısı, aile yapısı, ailenin ekonomik durumu, hemşireliği seçme nedeni, hobi sahibi olma ve mevcut hastalığın olması değişkenleri ile GSA-28'den 5 ve üzerinde puan almaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0.05$). Yapılan çalışmalarda ailenin gelir durumu, öğrencinin yaşadığı ve büyüdüğü yer ile GSA puanları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (17-19). Bingöl ve arkadaşları, yaşla birlikte ruhsal hastalıkların daha fazla ortaya çıktığını ve GSA puanlarının etkilendiği saptamıştır (18). Binboğa ve arkadaşlarının çalışmasında hemşireliği istemeyerek seçen öğrencilerin GSA puanlarının, isteyerek gelen öğrencilerin puanından daha yüksek olduğu saptanmıştır (19). Yapılan bir başka çalışmada ise cinsiyet ile ailesinin gelir durumu düşük olan öğrencilerin GSA puanlarının yüksek olduğu, ailenin tipi, kardeş sayısı, anne ve babanın meslekleri ve eğitim düzeyi arasında anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir (20).

Bir sağlık yüksek okulunun öğrencileri ile yapılan çalışmada, babanın eğitim düzeyi, ailenin gelir düzeyi, aile ve arkadaş ilişkisi, okul başarısı düzeyi ile GSA-12 puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır (19). Yapılan araştırmalar GSA ile sosyodemografik özellikler arasındaki ilişkiyi ortaya koymaya çalışmaktadır. Bu çalışmaların bazıları bu özelliklerin GSA puanlarını anlamlı düzeyde etkilediğini, bazı çalışmalar ise sosyodemografik özelliklerin etkili olmadığını bulmuştur.

Çalışmamızda öğrencilerin kendi bildirimlerine göre yeterli ve dengeli beslenmeleri ile genel ruhsal sağlık düzeyi arasında anlamlı bir ilişki vardır ($p<0,05$). Yeterli ve dengeli beslendiklerini düşünenlerin % 25,9'u, yetersiz beslendiklerini düşünenlerin % 57,7'si, bazen yeterli beslendiğini düşünenlerin % 33,3'ü GSA-28 puanları 5 ve üzerindedir. Yetersiz beslendiğini düşünen öğrencilerin GSA-28 puanları yeterli beslendiğini düşünenlere göre 3,896 kat daha yüksektir. Beslenme temel insan gereksinimlerinin başında yer almaktadır. Sağlıksız ve dengesiz beslenme vücudun gelişmemesine, hastalıklara karşı direncin azalmasına, bedensel ve ruhsal sağlığın bozulmasına sebep olur. Vançelik ve arkadaşları, ülkemizde yapılan çalışmalarda üniversite öğrencilerinin yeterli ve dengeli beslenemediklerini belirtirken, yaptıkları çalışmada öğrencilerin % 87,4'ünün öğün atladığını saptamışlardır (22). Sonuç olarak yetersiz beslenme ile genel ruhsal sağlık durumu birbirini etkileyen faktörler olabilmektedir.

Goldberg tarafından geliştirilen GSA-28 ölçeği ruhsal rahatsızlıkları ayırt etmede birçok kültürde kullanılmış güvenilir bir ölçektir. Ölçek, bu çalışmada Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü birinci ve ikinci sınıf öğrencilerinin genel

ruhsal sağlıklarını belirlemek için kullanılmıştır. Birinci sınıf öğrencilerinin yarısına yakını (% 48,7) GSA-28'den 5 ve üzerinde puan almıştır ve bu oran benzer çalışmalarda elde edilen sonuçlardan yüksektir.

Araştırmada öğrencilerin genel ruhsal sağlık durumunu etkileyen faktörün yeterli ve dengeli beslenme olduğu belirlenmiştir. Araştırmaya katılan öğrencilerden yetersiz beslendiğini düşünenlerin GSA-28 puanları yeterli beslendiğini düşünenlere göre 3,896 kat daha yüksektir. Diğer sosyodemografik özelliklerin öğrencilerin genel ruhsal durumu etkilemede fark yaratmadığı belirlenmiştir.

Çalışmanın sonunda elde edilen bulgular araştırmanın amacına uygun olarak, hemşirelik bölümü öğretim üyelerinden oluşan öğrencilerin bireysel danışmanları ve fakülte dekanlığı ile paylaşılmıştır. Fakülte dekanlığının öncülüğünde, üniversitenin rehberlik psikolojik danışmanlık biriminden ve üniversite hastanesinden gerekli sağlık hizmetlerinin alınmasına yönelik süreç başlatılmıştır.

Bu sonuçlar doğrultusunda;

- Öğrencilerin genel ruhsal sağlıklarını tanılamak için her yıl düzenli olarak veri toplanması,
- Elde edilen sonuçların öğrenciler ve öğrencilerin bireysel danışmanları ile paylaşılması,
- Üniversitelerde bulunan rehberlik ve psikolojik danışmanlık biriminin öğrenciler tarafından daha etkin kullanılmasını sağlayacak bilgilendirmelerin yapılması,
- Birinci sınıf öğrencilerinin yeni arkadaş çevresi, üniversite ortamı ve yeni eğitim sistemine uyumunu arttırmak için oryantasyon programlarının düzenlenmesi,
- Yeterli ve dengeli beslenmenin önemi konusunda öğrencilere eğitim yapılması önerilmiştir.

Kaynaklar

1. Kaya M, Genç M, Kaya B, Pehlivan E. Tıp Fakültesi ve Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinde depresif belirti yaygınlığı, stresle başa çıkma tarzları ve etkileyen faktörler. Türk Psikiyatri Dergisi 2007; 18: 1-9.
2. Topkaya N, Meydan B. Üniversite öğrencilerinin problem yaşadıkları alanlar, yardım kaynakları ve psikolojik yardım alma niyetleri. Trakya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi 2013; 3: 25-37.
3. Erkan S, Özbay Y, Çankaya ZC, Terzi Ş. Üniversite öğrencilerinin yaşadıkları problemler ve psikolojik yardım arama gönüllülükleri. Eğitim ve Bilim 2012; 37: 94-107.
4. Şahin İ, Fırat NŞ, Zoraloğlu YR, Açıkgöz K. Üniversite öğrencilerinin sorunları. e-Journal of New World Sciences Academy 2009; 4: 1435-1449.
5. Koydemir S, Erel Ö, Yumurtacı D, Şahin GN. Psychological help-seeking attitudes and barriers to help-seeking in young people in Turkey. International Journal for Advancement of Counseling 2010; 32: 274-289.

6. Türküm AS, Kızıltaş A, Sarıyer A. Anadolu Üniversitesi Psikolojik Danışma ve Rehberlik Merkezi hedef kitlesinin psikolojik ihtiyaçlarına ilişkin ön çalışma. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi* 2004; 21: 15-27.
7. Aştı N, Acar G, Bağcı H, Bağcı İ. Sağlık bakım profesyoneli olarak yetişecek öğrencilerin ruhsal durumları ve yaklaşımlar. *Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 2005; 15: 25-36.
8. Güler Ö, Çınar S. Hemşirelik öğrencilerinin algıladıkları stresörler ve kullandıkları baş etme yöntemlerinin belirlenmesi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi* 2010; 3: 253-260.
9. Kartal A, Çetinkaya B, Turan T. Sağlık yüksekokulu öğrencilerinde ruhsal belirtilerin taranması. *TAF Preventive Medicine Bulletin* 2009; 8: 161-166.
10. Alparslan N, Yaşar S, Dereli E, Turan FN. Sağlık yüksekokulu ve teknik eğitim fakültesi öğrencilerinde görülen depresif belirtiler ve bunu etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi* 2008; 2: 48-57.
11. Yıldırım A, Hacıhasanoğlu R, Karakurt P. Hemşirelik öğrencilerinin ruhsal durumlarının ve etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2008; 11: 1-8.
12. Temel E, Bahar A, Çuhadar D. Öğrenci hemşirelerin stresle baş etme tarzları ve depresyon düzeylerinin belirlenmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi* 2007; 2: 117-118.
13. Tanrıverdi D, Ekinci M. Hemşirelik öğrencilerinin ruhsal sorunlara sahip olma durumları ve problem alanlarının saptanması. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2007; 10: 42-51.
14. Erbil N, Kahraman AN, Bostan Ö. Hemşirelik öğrencilerinin ilk klinik deneyim öncesi anksiyete düzeylerinin belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2006; 9: 10-16.
15. Kılıç C. Genel sağlık anketi: Güvenirlilik ve geçerlilik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi* 1996; 7: 3-10.
16. Aktekin M, Karaman T, Şenol YY, Erdem Ş, Erengin H, Akaydın M. Anxiety, depression and stressful life events among medical students: a prospective study in Antalya, Turkey. *Medical Education* 2001; 35: 12-17.
17. Öztürk C, Aktaş B. Hemşirelik öğrencilerinin genel sağlık durumları ve bunu etkileyen bazı özelliklerin incelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2007; 10: 58-65.
18. Bingöl G, Gebeş R, Yavuz R. Amasya Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin genel sağlık durumlarının bazı değişkenlere göre incelenmesi. *Göztepe Tıp Dergisi* 2012; 27: 106-111.
19. Binboğa D. Osmangazi Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin stresle başa çıkma ve genel sağlık durumlarının incelenmesi. *İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi; 2002.*
20. Tully A. Stress, sources of stress and ways of coping among psychiatric nursing students. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing* 2004; 11: 43-47.
21. Özkan S, Yılmaz E. Öğrenci hemşirelerin genel sağlık düzeyi, stresle baş etme yöntemleri ve etkileyen faktörler. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi* 2010; 26: 67-82.
22. Vançelik S, Önal SG, Güraksın A, Beyhun E. Üniversite öğrencilerinin beslenme bilgi ve alışkanlıkları ile ilişkili faktörler. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 2007; 6: 242-248.