

HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN GENEL SAĞLIK DURUMLARI VE BUNU ETKİLEYEN BAZI ÖZELLİKLERİN İNCELENMESİ

Candan ÖZTÜRK*

Betül AKTAŞ**

Kabul Tarihi: 03.02.2006

ÖZET

Bu çalışma Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu'nda okuyan öğrencilerin genel sağlık durumlarını saptamak ve bazı sosyode-mografik özelliklerinin genel sağlık durumlarına etkisini incelemek amacıyla yapılmıştır.

2003-2004 eğitim-öğretim yılında Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu'nda öğrenim gören 227 öğrenci örnekleme alınmıştır. Araştırmada tanıtıcı bilgi formu ve David Goldberg tarafından geliştirilen Genel Sağlık Anketi-12 (GSA-12) kullanılmıştır.

Öğrencilerin GSA puan ortalaması 3.00 olarak saptanmıştır. Birinci sınıf ve dördüncü sınıf öğrencilerinin GSA puan ortalamaları, ikinci ve üçüncü sınıf öğrencilerinin GSA puan ortalamasından daha yüksek olup, aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır. Dördüncü sınıf öğrencilerinin GSA puan ortalaması, yüksek kabul edilen sınırlar içinde bulunmuştur ($X = 4.00$).

Araştırmadan elde edilen veriler ışığında, ruhsal hastalıklara yönelik taramaların yapılması, birinci sınıf öğrencilerine okula uyum, dördüncü sınıf öğrencilerine mezuniyete hazırlığa yönelik adaptasyon programlarının yapılması, öğrencilerin yaşamında genel sağlık durumlarını olumsuz etkileyen faktörlerin saptanmasına yönelik çalışmaların yapılması önerilmiştir.

Anahtar Sözcükler: Hemşirelik öğrencileri, ruhsal sağlık, genel sağlık, kişisel özellikler.

ABSTRACT

The Investigation of the Nursing Students' State of Health and Some of the Features Affecting It

The study performed to determine general state of health of nursing students in the Dokuz Eylül University and how some of the social demographic features affect their general state of health.

The investigation performed on 227 students of the Dokuz Eylül University, nursing students in education term of 2003-2004. It was used presenter information questionnaire and General Health Questionnaire (GHQ-12) improved by David Goldberg.

The investigation outcome showed that GHQ mean point of students is $X = 3.00$. The class 1st and class 4th students' GHQ mean points are higher than class 3rd and class 4th students' and that is significant as statistical. The GHQ mean point of the class 4th students was found on level which is accepted high ($x = 4.00$).

By the findings acquired from the investigation, some studies advised to be performed are making surveillance about psychological illnesses, doing some adaptation programmes about harmony with school of the first class students and preparing to graduation of the last class students, determining some factors which have negative effect on general health state of students.

Keywords: Nursing students, mental health, general health, personal features

GİRİŞ

Ruhsal, bilişsel, fiziksel ve sosyal değişikliklerin belirgin olduğu adolesan döneminde genç, bir yandan fizyolojik değişimin bünyesinde

yarattığı yorgunluk, diğer yandan da ruhsal yönden kendi kimliğini bulma çabasının verdiği huzursuzluğu ve stresi yaşamaktadır (Pektekin ve ark. 1999, Frich and Frich 1998). Üniversite

* Dokuz Eylül Üniv. Hemşirelik yüksekokulu(Yrd. Doç. Dr.)

** Kafkas Üniv. Kars Sağlık Yüksekokulu (Arş. Gör.) e-mail: bebakir@mynet.com

yaşamı da gençliğin yaşamında önemli değişimlerin yaşandığı adolesan dönemine denk geldiği için, üniversite öğrencisi ruhsal hastalıklar yönünden riskli grupta yer almaktadır. Üniversite öğrencisinin ruhsal durumunda görülen değişiklikler, yetersizlikler ve depresif ruh hali zaman zaman ortaya çıkan ve sağlıklı bir bireyde görülebilen belirtiler olabilir. Bu değişikliklerin gencin ilişkilerini, performansını ve uyumunu bozacak şekilde artması ve uzun sürmesi önemli olup, bu konuda gözlem ve araştırmaların sürdürülmesi gerekir. Öğrencinin eğitim sürecindeki güçlükler, yaşadığı travmatik olaylar, insan ilişkilerindeki zorlanmaları gerekli önlemler alınmadığı zaman hastalık tablosunun oluşmasına neden olabilir (Pektekin ve ark. 1999, Pektekin ve ark. 1995).

Ülkemizin geleceği ve sürekliliği için genç grubun iyi yetiştirilmesi, sorunlarına eğilinmesi büyük önem taşımaktadır. Dünya Sağlık Örgütü sağlığı, “hastalık ya da sakatlığın olmaması, bireyin fiziksel, ruhsal ve sosyal iyilik hali” olarak tanımlamaktadır. Her insanda ruhsal hastalık belirtileri görülebilir. Kişinin uyumunu bozmayan, mutsuzluk yaratmayan belirtiler ruh sağlığı bozukluğu olarak değerlendirilmemelidir. Toplumda yaygınlığı fazla, yardım arama ve tanınma oranları düşük olan, hem ciddi iş gücü kaybı hem de sosyal yıkıma yol açan ruhsal hastalıkların yaygınlığının saptanması hizmetlerin planlanması için atılacak ilk adımdır (Baykan ve ark. 2002).

Aktekin ve arkadaşları (2001) tıp fakültesi öğrencileriyle yaptıkları çalışmada, öğrencilerin yarısının eğitimlerinin ilk iki yılında genel sağlık durumu puanlarının yüksek olduğunu saptamıştır. Binboğa (2002) ise sağlık yüksekokulu öğrencileriyle yaptığı çalışmada birinci sınıf öğrencilerinin genel sağlık anketi puanlarının, ikinci ve üçüncü sınıftaki öğrencilerin puanların-

dan daha düşük olduğunu belirlemiştir. Aynı çalışmada bölüme istemeyerek gelen öğrencilerin genel sağlık anketi puanlarının, isteyerek gelen öğrencilerin puan ortalamalarından daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Yapılan çalışmalarda ruhsal sorunların kadınlarda erkeklerden daha fazla olduğu gösterilmiştir. Bu nedenle büyük çoğunluğunu kadınların oluşturduğu hemşirelik öğrencilerinin ruh sağlığı ile büyük bir titizlikle ilgilenmek gerekmektedir.

Ruhsal problemlerin kaynakları yönünden kız ve erkek öğrenciler karşılaştırıldığında, kızların erkeklere göre problem kaynaklarının daha çok olduğu görülmektedir (Özgülven 1990), Belek ise (1990) çalışmasında kadınların, gecekondu bölgesinde yaşayanların, geliri giderinden az olanların, kronik hastalığı olanların ve 12 yıldan daha az eğitilmiş olanların durumunun, erkeklere, kent merkezinde yaşayanlara, geliri giderine eşit ya da daha fazla olanlara, kronik hastalığı olmayanlara ve 12 yıl ve daha fazla eğitilmiş olanlara göre daha kötü olduğunu ifade etmiştir.

Baykan ve arkadaşları (2001) 15 yaş ve üzeri kadınların ruh sağlıklarını değerlendirdikleri çalışmalarında, kadınların %21.7'sinin Genel Sağlık Anketi (GSA) puanını dört ve üzerinde bulmuştur. Yapılan bu çalışmada her beş kadından biri “olası ruhsal hastalık” tanısı almıştır. Rezaki ve Yazıcı (1990) ise yaptıkları araştırmada GSA puanlarının cinsiyete göre farklılık göstermediğini ifade etmişlerdir. Kılıç (1996) literatüre ters olarak genel sağlık anketi puanıyla yaş ve cinsiyet değişkenleri arasında anlamlı ilişki saptayamamıştır. Farrell'in (1998) hemşirelerle yaptığı çalışmada katılımcıların %34'ünde olası bir ruhsal problemin varlığı saptanmış, kadınların ve erkeklerin puanları arasında fark olmadığı, yaklaşık olarak puanların eşit olduğu belirtilmiştir.

Gençler, üniversite eğitimleri dönemlerinde, bir mesleğe aday olma, bağımsız karar vermesi gereken durumların artması, farklı yerleşim yerlerinden ve sosyokültürel düzeylerden gelen yeni arkadaş çevresi içine girme, annesizlikten ayrı yaşamak gibi okul yaşantısının getirmiş olduğu değişimlerle karşı karşıyadırlar. İçinde buldukları yaş döneminin özelliklerinden dolayı bu dönemle baş etmekte zorluk yaşayabilirler. Bunlara ek olarak, hemşirelik öğrencilerinin kuramsal ve klinik uygulamalar ile oldukça yüklü bir programa uyum sağlamaya çalışmaları, hastaya zarar verme korkuları anksiyetelerini artırmaktadır (Karadağlı 1993).

Lo (2002), hemşirelik öğrencileri ile yaptığı çalışmada ikinci sınıf öğrencilerinin stres seviyesini birinci sınıftakilerden daha yüksek bulmuştur ve bunun nedenini de ikinci sınıftaki öğrencilerin klinik uygulamalarla daha çok meşgul olmasına bağlamıştır.

Sever ve arkadaşları (1993) hemşirelik öğrencilerinin ruhsal belirti düzeyinin normal sınırlar içinde olduğunu saptamıştır.

Hemşirelik öğrencileri, kliniklerde ilaç hazırlama ve uygulama gibi işlerle uğraşmakta, hastaların sağlığı ve güvenliği için sorumluluk almaktadır. Klinik uygulamalara eşlik eden gerilimler ve gerginlikler, okulun akademik standartlarını koruma zorlukları, cinsel uyumlar, akran zorlamaları ve eski aile ilişkilerindeki desteği sürdürmeye çalışma gibi çeşitli zorluklar öğrencide stres yaratmaktadır. Stres ve anksiyete, hemşirelik öğrencilerinin sağlığını ve hemşirelik bakım kalitesini olumsuz etkilemektedir (Muro et al. 2002, Karadağlı 1993).

Hemşirelik öğrencilerinin bireysel ve mesleki gelişimini etkileyecek olan genel sağlık durumunun ve sosyodemografik özelliklerin genel sağlık düzeyine etkisinin hemşirelik eğitimi sırasında incelenmesi, öğren-

cilerin sorunlarını erken tanılamaya, sözü edilen zorluklarla nasıl baş ettiklerini anlamaya ve müdahaleye yardımcı olacaktır.

Araştırmanın Amacı: Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu'nda okuyan öğrencilerin genel sağlık durumlarını ve bazı sosyodemografik özelliklerinin genel sağlık durumlarına etkisini incelemektir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Tanımlayıcı analitik özellikte olan araştırmanın evrenini, 2003-2004 eğitim-öğretim yılında Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu'nda öğrenim gören toplam 249 öğrenci oluşturmuştur. Verilerin toplandığı tarihlerde okula gelmeyen ve anketleri eksik olan öğrenciler örnekleme alınmamıştır. Örneklemi 79'u birinci sınıf, 56'sı ikinci sınıf, 47'si üçüncü sınıf, 45'i dördüncü sınıfta olmak üzere toplam 227 öğrenci (%91) oluşturmuştur. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu'nda öğrenim süresi bir yıl İngilizce hazırlık olmak üzere toplam beş yıldır. Eğitim sistemi probleme dayalı öğrenimdir (PDÖ).

Araştırma verilerinin toplanması için Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Müdürlüğü'nden ve öğrencilerden izin alınmıştır. Anketler, Ekim 2004 tarihinde sınıflarda araştırmacıların gözetiminde öğrenciler tarafından doldurulmuştur. Anket örneklem grubuna uygulanmadan önce ön uygulama çalışması yapılmıştır.

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin sosyodemografik özellikleri beş sorudan oluşan tanımlayıcı anket formu ile toplanmıştır. Bu anket formunda öğrencilerin; sınıfı, yaşı, büyüdüğü yerleşim yeri, şu anda yaşadığı yer ve ekonomik durumları ilgili sorular yer almaktadır.

Genel sağlık durumunun belirlenmesi için Genel Sağlık Anketi (GSA) kullanılmıştır. Genel Sağlık Anketi halk arasında ve psikiyatri dışındaki klinik ortamlardaki katılımcılar arasında ruhsal

bozuklukları ortaya çıkarmayı amaçlayan kendi kendine uygulanabilen ve son bir haftaya ait ruhsal belirtileri sorgulayan bir ölçektir. Genel Sağlık Anketi, 1972 yılında David Goldberg tarafından geliştirilmiştir. Genel Sağlık Anketi'nin 12, 28, 30, 60 soruluk biçimleri vardır. Anketin 12 soruluk biçimi, vakaları ayırmada yüksek duyarlılık ve özgüllüğe sahip olduğu ve çeşitli sosyokültürel ortamlarda kullanılabilmesi için yaygın olarak tercih edilmektedir (Kılıç 1996, Tait et al. 2002, Tait et al. 2003). Yapılan bu çalışmada da 12 soruluk biçimi kullanılmıştır. Her soru dört seçeneklidir (1. Hiç olmuyor, 2. Her zamanki kadar, 3. Her zamankinden sık, 4. Çok sık). Puanlamada Likert tipi kodlama yapılacağı gibi ilk iki seçeneğe "0", son iki çeneğe "1" puan verilerek değerlendirilebilir. Bu çalışmada ikinci puanlama şekli kullanılmıştır. Alınabilecek en yüksek puan "12" ve en düşük puan "0" dir. Ölçekten 4 ve daha fazla puan alanlar "yüksek", 2-3 puan alanlar "orta", 2'den daha az puan alanlar ise "düşük" skor olarak değerlendirilmektedir. Genel Sağlık Anketi puanı 4

ve üzerinde olanlar "ruhsal hastalıklar yönünden riskli grup" olarak tanımlanmaktadır.

Türkçe'ye çevrilerek geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Kılıç tarafından yapılmıştır. Geçerlilik güvenilirlik duyarlılığının 0.74, özgüllüğünün 0.84 olduğu gösterilmiştir. Bu çalışma için Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı 0.84 dür.

Veri girişi ve değerlendirme işlemleri paket istatistik programı kullanılarak, araştırmacılar tarafından yapılmıştır. Sosyodemografik veriler için sayı ve yüzde testi, bağımlı değişken olan Genel Sağlık Anketi puanı ile bağımsız değişkenler arasındaki ilişkinin istatistiksel analizi için, Kruskal-Wallis ve Mann Whitney U testi (veriler normal dağılımı sahip olmadığı için) kullanılmıştır.

Araştırmanın değişkenleri: Genel Sağlık Anketi (GSA) puanları bağımlı değişkenler; sınıf, büyüdüğü yerleşim yeri, şu anda yaşadığı yer ve ekonomik durum bağımsız değişkenleridir.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Öğrencilerin sosyodemografik özelliklerine göre dağılımları Tablo-1'de gösterilmiştir.

Tablo 1. Öğrencilerin Sınıf Düzeyine Göre Bazı Sosyo-Demografik Özellikleri (n=227)

Sosyo-Demografik Özellikler	Sınıflar									
	Birinci		İkinci		Üçüncü		Dördüncü		Toplam	
	S	%	S	%	S	%	S	%	S	%
Büyüdüğü Yer										
İl	36	45.6	27	48.2	24	51.1	25	55.6	112	49.3
İlçe	43	54.4	29	51.8	23	48.9	20	44.4	115	50.7
Kimlerle Birlikte Yaşadığı										
Ailenin yanında	26	32.9	19	33.9	17	36.2	17	37.8	79	34.8
Yurtta	42	53.2	28	50.0	20	42.6	12	26.7	102	46.3
Evde yalnız	-	-	2	3.6	4	8.5	8	7.8	14	6.2
Evde arkadaşlarıyla	11	13.9	7	12.5	6	12.8	8	17.8	32	14.1
Ekonomik Durum										
Alt düzey	48	60.8	31	55.4	9	19.1	12	26.7	100	44.1
Orta düzey	31	39.2	25	44.6	38	80.9	33	73.3	127	55.9
TOPLAM	79		56		47		45		227	100

Öğrencilerin GSA puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 2’de görülmektedir.

Tablo 2. Öğrencilerin Sınıflara Göre Genel Sağlık Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Sınıflar	S	GSA Puan		KW _x ²	P
		Ort.	SS		
1.Sınıf	79	3.49	2.90	23.32	0.00
2.Sınıf	56	1.41	1.68		
3.Sınıf	47	3.12	3.39		
4.Sınıf	45	4.00	3.30		

Öğrencilerin sınıflara göre GSA puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (KW_x² =23.32, p = 0.00). Farkın hangi sınıflar arasında olduğunu belirtmek için (Mann Whitney U Testi) sınıflar ikili karşılaştırıldığında birinci sınıfların GSA puan ortalamaları ve dördüncü sınıfların GSA puan ortalamaları, ikinci sınıfların puan ortalamasından anlamlı

olarak yüksek bulunmuştur (p<0.01 Bonferroni düzeltmesine göre). Diğer sınıf karşılaştırmaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır. Öğrencilerin genel sağlık anketi puan ortalaması 3.00 dür.

Öğrencilerin ekonomik durumlarına göre GSA puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo-3’ de görülmektedir.

Tablo 3. Öğrencilerin Ekonomik Durumlarına Göre Genel Sağlık Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Ekonomik Durum	S	GSA Puan		t	P
		Ort.	SS		
Alt gelir	100	3.06	3.05	6315	0.94
Orta gelir	127	2.96	2.96		

Öğrencilerin ekonomik durumlarına göre GSA puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır (t =6315, p = 0.94).

Öğrencilerin büyüdüğü yerleşim yerlerine göre GSA puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo-4’de görülmektedir.

Tablo 4. Öğrencilerin Büyüdüğü Yerleşim Yerlerine Göre Genel Sağlık Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Büyüdüğü Yerleşim Yeri	S	GSA Puan		t	P
		Ort.	SS		
İl	112	3.21	3.16	6037	0.40
İlçe	115	2.78	2.81		

Öğrencilerin büyüdüğü yerleşim yerine göre GSA puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak

anlamlı olmadığı saptanmıştır (t =6037, p = 0.40).

Öğrencilerin yaşadıkları yerlere göre GSA puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 5’de görülmektedir.

Tablo 5. Öğrencilerin Yaşadıkları Yerlere Göre Genel Sağlık Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Yaşadığı yer	S	GSA Puan		KW χ^2	P
		Ort.	SS		
Ailenin yanında	79	3.02	3.09	2.36	0.50
Yurtta	102	2.85	2.91		
Evde yalnız	14	4.35	3.62		
Evde arkadaşlarıyla	32	2.84	2.68		

Öğrencilerin yaşadıkları yere göre GSA puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır (KW χ^2 =2.36, P=0.50).

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin Genel Sağlık Anketi puan ortalaması 3.00 olarak saptanmıştır. Buna göre öğrenciler orta grupta yer almaktadırlar. Binboğa (2002) Sağlık Yüksekokulu öğrencileri ile yaptığı çalışmada öğrencilerin GSA puan ortalamasını 3.78 olduğunu saptamıştır. Farrell'in (1998) hemşirelerle yaptığı araştırmada, hemşirelerin % 34'nün ruhsal hastalıklar yönünden riskli grupta yer aldığını tespit edilmiştir. Üstün ve arkadaşlarının (2003) hemşirelik öğrencileri ile yaptığı çalışmada öğrenciler genel sağlık anketinden ortalama 5.80 puan almışlardır. Hemşirelik öğrencilerinin genel sağlık anketi puanlarının yüksek veya yükseğe yakın olması yaşadığı çevreden ailesinden ayrılan, okuduğu bölüme uyum sağlamaya çalışan ve bir mesleğe aday olan üniversite öğrencisinin ruhsal hastalıklar yönünden riskli grup olduğunu doğrulamaktadır.

İkinci sınıf (X=1.41) ve üçüncü sınıf (X= 3.12) öğrencilerinin GSA puan ortalaması, birinci (X= 3.49) ve dördüncü sınıf (X= 4.00) öğrencilerinin GSA puan ortalamalarından düşük bulunmuştur (Tablo-3). Bu bulgu, dördüncü sınıftaki öğrencilerin ruhsal hastalıklar yönünden riskli grupta olduğunu göstermektedir. Aktekin ve arkadaşları (2001) tıp fakültesi öğrencileri ile yaptığı çalışmada birinci sınıf

öğrencilerinin GSA puanının diğer üst sınıflara göre yüksek olduğunu belirtmiştir. Bu çalışma Aktekin ve arkadaşlarının (2001) araştırma sonuçları ile benzerlik göstermektedir. Binboğa (2002) ise birinci sınıf öğrencilerinin GSA puanının diğer sınıflardan daha düşük olduğunu, üçüncü ve dördüncü sınıfların GSA puanlarının yüksek olduğunu saptamıştır. Bu çalışmanın sonucu Binboğa'nın çalışmasıyla karşılaştırıldığında, dördüncü sınıfların GSA puanları arasında benzerlik varken, birinci sınıflar arasında tam tersi bir sonucun ortaya çıktığı görülmüştür. Lo (2002), hemşirelik öğrencileri ile yaptığı çalışmada ikinci sınıf öğrencilerinin stres seviyesini birinci sınıflardan daha yüksek bulmuştur. Bu çalışmanın sonucu Lo' nun araştırmasının sonucu ile benzerlik göstermemektedir.

Bizim çalışmamızın sonucuna göre, öğrencilerin eğitimlerinin ilk yılında okudukları programa uyum sağlamaya çalışmaları ve dördüncü sınıfta da mezuniyet sıkıntısı ve gelecek kaygısı yaşamaları genel sağlık durumlarını etkileyen faktörler olarak düşünülmektedir.

Öğrencilerin ekonomik durumlarına göre GSA puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır. Belek (1990) araştırmasında geliri giderinden az olanların, geliri giderine eşit ya da daha fazla olanlara göre genel sağlık durumlarının daha kötü olduğunu ifade etmiştir. Üstün ve arkadaşları (2003) maddi durumları kötü olan öğrencilerin GSA puanlarını daha yüksek saptamıştır.

Binboğa'nın (2002) çalışmasında ise öğrencilerin ekonomik durumlarına göre GSA puanı arasında anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır. Öğrencilerin ekonomik durumları ile GSA puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın saptanamaması araştırmada, yüksek gelire sahip olan öğrenci grubunun olmamasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Öğrencilerin şu an yaşadıkları yerlere ve büyüdükleri yerleşim yerlerine göre Genel Sağlık Anketi puanları arasında anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır. Binboğa da araştırmasında öğrencilerin yaşadıkları yere göre GSA puanları arasında anlamlı fark olmadığını saptamıştır. Belek'in çalışmasında ise gecekondu bölgesinde yaşayanların, kent merkezinde yaşayanlara göre Genel Sağlık Anketi puanlarının daha yüksek olduğu ifade edilmiştir. Bizim çalışmamızdaki bu sonucun, örneklemin üniversite öğrencisi olmasından dolayı benzer ortamları paylaşmalarından kaynaklandığı düşünülmektedir.

SONUÇ

Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu öğrencilerinin genel sağlık durumlarının ve sosyodemografik özelliklerinin genel sağlık durumuna etkisinin incelendiği bu

araştırmada elde edilen sonuçlar aşağıda belirtilmiştir.

Öğrencilerin GSA puan ortalaması $X = 3.00$ olarak saptanmıştır. Öğrenciler orta grupta yer almaktadırlar. Dördüncü sınıf öğrencileri ruhsal hastalıklar yönünden riskli grupta yer almaktadırlar ($X = 4.00$).

Birinci sınıf ve dördüncü sınıf öğrencilerinin GSA puan ortalamaları, ikinci ve üçüncü sınıf öğrencilerinin GSA puan ortalamasından daha yüksek olup, aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p=0.00$).

Elde edilen veriler doğrultusunda; Öğrencilerin GSA puanları yüksek ve yükseğe yakın olduğu için ruhsal hastalıklara yönelik sağlık taramalarının yapılması,

Birinci ve dördüncü sınıf öğrencilerinin GSA puanları yüksek olduğundan, birinci sınıf öğrencilerine okula uyum, dördüncü sınıf öğrencilerine mezuniyete hazırlığa yönelik adaptasyon programlarının yapılması,

Öğrencilerin yaşamında genel sağlık durumlarını olumsuz etkileyen faktörlerin saptanmasına yönelik çalışmaların yapılması önerilmiştir.

KAYNAKLAR

Aksayan S, Bahar Z, Bayık A ve ark. (2002). Hemşirelikte Araştırma ilke, Süreç ve Yöntemleri. Ed: Erefe İ, Odak Ofset, Ankara.

Aktekin M, Karaman T, Yiğiter Y ve ark. (2001). Anxiety, Depression and Stressful Life Events Among Medical Students. A Prospective Study in Antalya, Turkey. Medical Education (35): 12-17.

Baykan Z, Özkan S, Maral I ve ark. (2002). Ankara İlinde Bir İlçe Merkezinde 15 Yaş ve Üzeri Kadınların Ruhsal Durumlarının Genel Sağlık Anketi Kullanılarak Değerlendirilmesi. 8. Halk Sağlığı Kongre Kitabı 792-796.

Belek İ (1990). Genel Sağlık Anketi ile Ölçülen Ruhsal Sorunlar ve Sosyo-

demografik Eşitsizlikler. Türk Psikiyatri Dergisi 10(3):163-172.

Binboğa D (2002). Osmangazi Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Stresle Başa Çıkma ve Genel Sağlık Durumlarının İncelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Dokuz Eylül Üniv. Sağlık Bilimleri Enstitüsü İzmir.

Farrell GA (1998). The Mental Health of Hospital Nurses in Tasmania as Measured by the 12-item General Health Questionnaire. Journal of Advanced Nursing 28(4): 707-712.

Frich NC, Frich LE. (1998). "The Adolescent" Psychiatric Mental Health Nursing, Canada 504-509.

Karadağlı A (1993). Öğrenci Hemşirelerin Benlik Saygısı Düzeyleri İle Algıladıkları

Okul Yaşantıları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Türk Hemşireler Dergisi 43(2): 11-15.

Kılıç C (1996). Genel Sağlık Anketi: Güvenirlilik ve Geçerlilik Çalışması. Türk Psikiyatri Dergisi 7(1): 3-10.

Lo R (2002). A Longitudinal Study of Perceived Level of Stres, Coping and Self-Esteem of Undergraduate Nursing Students: An Australian Case Study. Journal of Advanced Nursing 39(2):119-126.

Muro C, Tomas C, Moreno L et al. (2002). Perception of Agression, Personality Disorders and Psychiatric Morbidity in Nursing Student. Acta Psychiatrica Scandinavica 106 (Suppl.412):118-120.

Özgüven E (1990). Yurtlarda Kalan Üniversite Öğrencilerinin Sağlık ve Psikolojik Sorunlar. V. Ulusal Psikoloji Kongresi- Psikoloji Seminer Dergisi. Ege Üniversitesi Basım Evi, 8. 47-56.

Pektekin Ç, Aştı N, Batmaz M ve ark. (1995). İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu 1.Sınıf Öğrencilerinin Ruhsal Belirti Durumları. Hemşirelik Bülteni 9(37):1-6.

Pektekin Ç, Sönmez Y, Buzlu S ve ark. (1999). Üniversite Gençliğinin Yaşadığı Korkular ve Nedenlerinin Araştırılması. Hemşirelik Bülteni 11: 43-44.

Rezaki M, Yazıcı MK (1990). Bir Genel Dahiliye Polikliniğinde Genel Sağlık Soruluğu (General Health Questionnaire-12) Uygulaması. XXVI. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Bilimsel Yayın Kitabı,2.193-198.

Sever A, Hotun N, Sabuncu HH ve ark. (1993). İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu ve Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin Benlik Saygıları ve Ruhsal Durumlarının Araştırılması. Hemşirelik Bülteni 7(28): 95-102.

Sümbüloğlu K (1978) Sağlık Bilimlerinde Araştırma teknikleri ve İstatistik. Ankara: Matis Yayınları.

Tait R, French DJ, Hulse GK (2003). Validity and Psychometric Properties of The General Health Questionnaire -12 in Young Australian Adolescent. Australian and New Zealand Journal of Pschiatry 37: 374-381.

Tait, R, Hulse GK, Robertson SI (2002). A Review of The Validity of The Genereal Health Questionnaire İn Adolescent. Populations. Australian and New Zealand Journal of Pschiatry 36:550-557.

Üstün B, Akgün E, Partlak N (2003). Hemşirelik Yüksekokulu Öğrencilerinin Öfke İfade Etme Biçimleri Ve Genel Sağlık Durumlarının İncelenmesi. 2. Uluslararası 9. Ulusal Hemşirelik Kongre Kitabı. 351-354.