

Hemşirelik Bölümü Öğrencilerinin Sağlık Algıları ve Sağlık Anksiyeteleri Arasındaki İlişki: Tanımlayıcı Bir Çalışma

The Relationship Between Health Perceptions and Health Anxiety Levels of Nursing Department Students: A Descriptive Study

Esra ÇAVUŞOĞLU^a, Sabire YURTSEVER^b

^aMersin Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği ABD, Mersin, Türkiye

^bTeona Eğitim ve Danışmanlık Merkezi, Mersin, Türkiye

Bu çalışma, 21. Ulusal İç Hastalıkları Kongresi'nde (9-13 Ekim 2019, Antalya) poster olarak sunulmuştur.

ÖZET Amaç: Araştırma, hemşirelik bölümü öğrencilerinin sağlık algıları ve sağlık anksiyeteleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılmıştır. **Gereç ve Yöntemler:** Araştırma, tanımlayıcı niteliktedir. Araştırmanın örneklemini, Mersin Üniversitesi İçel Sağlık Yüksekokulu'nda okuyan 300 hemşirelik bölümü öğrencisi oluşturmuştur. Veriler, belirlenen tarih aralığında ve ders saati dışındaki zamanda uygun olan bir sınıfta toplanmıştır. Verilerin toplanmasında "kişisel bilgi formu", "Sağlık Algısı Ölçeği" ve "Sağlık Anksiyetesi Ölçeği (Kısa Form)" kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde, minimum, maksimum ve ortalama değerler, t-testi, varyans analizi (ANOVA), "post hoc" (Tukey) ve Pearson korelasyon testi kullanılmıştır. Araştırmamızda, örneklemin tamamına ulaşılmıştır. **Bulgular:** Araştırmamızda, öğrencilerin %73'ünün 17-21 yaş aralığında ve %26,7'sinin 4. sınıf olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin "Sağlık Algısı Ölçeği" toplam puan ortalaması 51,63±6,72; "Sağlık Anksiyetesi Ölçeği" toplam puan ortalaması ise 18,55±7,00 olarak bulunmuştur. Araştırmada, Sağlık Algısı Ölçeği alt gruplarından "sağlığın önemi" ile "Sağlık Anksiyetesi Ölçeği" toplam puan ve "bedensel belirtilere aşırı duyarlılık ve kaygı boyutu" arasında pozitif yönde, zayıf ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($r=0,206$, $p=0,000$; $r=0,215$, $p=0,000$). **Sonuç:** Araştırmamızda, hemşirelik öğrencilerinin sağlık algılarının orta düzeyde, sağlık anksiyetelerinin ise orta düzeyin altında olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin sağlıkları konusunda anksiyete düzeyleri arttıkça, sağlık durumlarına verdikleri önemin de olumlu yönde değişim gösterdiği belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Öğrenciler, hemşirelik; sağlık; anksiyete

ABSTRACT Objective: The study was conducted to determine the relationship between health perceptions and health anxiety levels of nursing students. **Material and Methods:** The research is descriptive. The research sample consisted of 300 nursing students in Mersin University İçel High School of Health. The data were collected in a suitable classroom within the specified date range and outside the class hour. Data were collected using a "personal information form", "Health Perception Scale", and "Health Anxiety Scale (Short Form)". While evaluating the data, numbers and percentages, minimum, maximum and average values, t-test, variance analysis (ANOVA), post hoc (Tukey) and Pearson correlation tests were used. In our study, all of the sample was reached. **Results:** In our study, 73% of the students were between the ages of 17-21, 26.7% were 4th grade has been determined. The total average score on the "Health Perception Scale" was 51.63±6.72, and the total average score on the "Health Anxiety Scale" was found to be 18.55±7.00. It was determined that there is a positive, weak and statistically significant relationship between the "importance of health", which is one of the sub-groups of the Health Perception Scale, and the total average score of the "Health Anxiety Scale" and "hypersensitivity to somatic symptoms and anxiety levels" ($r=0.206$, $p=0.000$; $r=0.215$, $p=0.000$). **Conclusion:** In our research, it was found that the health perception of the nursing students participating in the study were moderate and their health anxiety levels were lower than moderate. It was determined that as the anxiety levels of the students about their health increased, the importance they gave to their health changed positively.

Keywords: Students, nursing; health; anxiety

Correspondence: Esra ÇAVUŞOĞLU
Mersin Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği ABD, Mersin, Türkiye
E-mail: esracavusoglu@mersin.edu.tr



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences.

Received: 16 Mar 2021

Received in revised form: 15 Apr 2021

Accepted: 27 Apr 2021

Available online: 29 Apr 2021

2146-8893 / Copyright © 2022 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Sağlık, bireylerin kendi davranışları doğrultusunda, bedeninin çevresel değişimlere uyum sağlama sürecidir. Dinamik bir süreç olan sağlık, sağlıklı yaşam biçimi davranışları, geçmiş sağlık deneyimleri, değer yargıları, sağlık algıları ve sağlık anksiyeteleri ile doğrudan ilişkilidir.¹⁻⁴

Sağlık algısı, bireyin kendi sağlığına yönelik duygu ve düşünceleri sonucu ortaya çıkan subjektif bir kavramdır. Bireyin sağlık durumu ile ilgili pozitif inançları olumlu sağlık algısı, negatif inançları ise olumsuz sağlık algısının ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Sağlık algısı, bireylerin kendi sağlıklarına yönelik tutumlarını ve anksiyete düzeylerini de doğrudan etkileyebilmektedir.^{1,4,6}

Sağlık anksiyetesi ise bireyin sağlığıyla ilişkili bir şeylerin ters gittiği inancıyla ortaya çıkan ve bedensel-emosyonel tepkiler ile kendini gösteren önemli bir psikolojik deneyimdir.⁷

Sağlıklı olma durumu, olumlu sağlık algısı ve sağlık kaygı düzeyinin kontrolü ile yakından ilişkilidir. Sağlıklı olmak, her birey için önemli ve değerlidir. Tabii ki bu kavram geleceğin profesyonel meslek üyeleri olan hemşirelik öğrencileri içinde ayrı bir öneme sahiptir.⁸ Hemşirelik, temelinde insan gibi özel ve değerli bir varlığın yer aldığı bireysel ve bütüncül bakım verme sanatıdır. Dolayısıyla sağlıklı ya da hasta bireylere bakım, eğitim, danışmanlık gibi rolleri vermek üzere profesyonel bir kimlik kazanan hemşirelik öğrencilerinin anksiyete düzeylerini kontrol altında tutmaları ve olumlu sağlık algısına sahip olmaları, verdikleri bakımın kalitesini de yakından etkileyecektir. Bu doğrultuda sağlık algısı ve sağlık anksiyetesini etkileyen değişkenlerin belirlenerek, kontrol altında tutulması gerekmektedir.^{4,9} Genel olarak bakıldığında cinsiyet, sınıf, sosyoekonomik durum, kronik hastalık varlığı, dengeli beslenme, fiziksel aktivite vb. sağlıklı yaşam biçimi davranışları, stres yönetimi ve alınan dersler, hemşirelik öğrencilerinin sağlık algısı ve sağlık anksiyetesi düzeylerini etkileyebilmektedir.^{1,6,8,10,11} Özellikle eğitimin 2. yılından itibaren sağlık ve hastalık kavramlarının öğrenilmesi, öğrencilerin sağlık algıları ve sağlık anksiyete düzeylerini değiştirebilmektedir. Konuya ilişkin yapılan çalışmalarda, hemşirelik öğrencilerinin aldıkları derslerin sağlık algıları ve sağlık anksi-

yetelerinin etkileyebileceği düşünüldüğünden, eğitim müfredatında öğrencilerde olumlu yönde sağlık algısı oluşturacak derslere yer verilmesi gerektiği bildirilmiştir.^{1,2}

Sağlık algısı ve sağlık anksiyetesi birbirleriyle ilişkili kavramlar olmasına karşın öğrencilerin sağlık algısı ve sağlık anksiyetesi kavramlarının değerlendirildiği sınırlı sayıda araştırmaya rastlanılmıştır.^{1,12} Özdelikara ve ark.nın çalışmasında, hemşirelik öğrencilerinin sağlık algısı ve sağlık anksiyetelerinin orta düzeyde bulunduğu bildirilmiştir.¹ Karaoğlu ve ark.nın çalışmasında ise tıp fakültesi öğrencilerinin sağlık algılarının düşük, sağlık anksiyetelerinin ise yüksek bulunması dikkat çekicidir.¹²

Bu anlamda bakıldığında hemşirelik öğrencileri uzun, yorucu, stresli ve dikkat gerektiren çalışma saatleri ile öznesi insan olan bir meslek dalının ilerideki üyeleri olup, yüksek kaygı düzeyi riski yaşayan özel bir grup olarak nitelendirilebilir.^{9,13,14} Bu bağlamda gelecekte hasta bakımında anahtar rol oynayacak hemşirelik öğrencilerinin sağlık algısı ve sağlık anksiyetesi düzeyinin belirlenmesi, nitelikli ve sürdürülebilir bakım hizmetleri için büyük önem taşımaktadır. Bu araştırma, profesyonel bir mesleğin adayları olan hemşirelik öğrencilerinin kendi sağlık algıları ve sağlık anksiyete düzeylerini değerlendirmesine olanak sağlayarak, hem kendilerinin hem de bakım verdikleri bireyin sağlığını ileriye götürecek davranışlar geliştirmelerine olanak sağlamak amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

ARAŞTIRMANIN AMACI VE TÜRÜ

Tanımlayıcı nitelikte olan araştırma, Mersin Üniversitesi İçel Sağlık Yüksekokulu'nda okuyan hemşirelik bölümü öğrencilerinin sağlık algıları ve sağlık anksiyeteleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılmıştır.

ARAŞTIRMANIN EVREN VE ÖRNEKLEMİ

Araştırma evrenini, Mersin Üniversitesi İçel Sağlık Yüksekokulu 2017-2018 eğitim-öğretim yılı güz yarısında hemşirelik bölümünde eğitim gören 1. sınıf: 230, 2. sınıf: 219, 3. sınıf: 211 ve 4. sınıf: 275 öğrenci olmak üzere toplam 935 öğrenci oluşturmuş-

tur. Araştırma örneklemini ise sağlık algısı ve sağlık anksiyetesi düzeylerinin hemşirelik bölümü öğrencilerinde görülme sıklığının orta düzey olduğu (%50) öngörülerek, %95 güven aralığında 272 kişi olarak belirlenmiştir.¹ Fakat anketlerde eksik veri olma olasılığı göz önünde bulundurularak, örneklemede %10'luk bir kayıp ihtimali de hesaplanarak 300 hemşirelik öğrencisi ile çalışılması uygun bulunmuştur. Hemşirelik bölümü öğrencilerinden tabakalı örnekleme yöntemi kullanılarak; 1. sınıftan 75, 2. sınıftan 73, 3. sınıftan 72 ve 4. sınıftan 80 öğrenci araştırmaya dâhil edilmiştir.

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Kişisel Bilgi Formu

Form, konu ile ilgili literatür taraması sonucunda araştırmacılar tarafından oluşturulmuştur.^{1-4,6} Bu formda, öğrencilerin tanıtıcı özelliklerine (yaş, cinsiyet, kaçınıcı sınıfta olduğu, çalışma durumu, nerede yaşadığı, vb.) ilişkin 11 soru ile sağlık ve hastalık özelliklerine (sigara-alkol kullanımı, uyku süresi, kronik hastalık olup olmadığı vb.) ilişkin 11 soru olmak üzere toplam 22 soru bulunmaktadır.

Sağlık Algısı Ölçeği

Sağlık Algısı Ölçeği, Diamond ve ark. tarafından geliştirilmiştir. Söz konusu ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması, Kadioğlu ve Yıldız tarafından yapılmış olup, ölçek kişilerin sağlığına yönelik algılarının belirlenmesi amacıyla geliştirilmiştir. Sağlık Algısı Ölçeği, 15 madde ve 4 alt faktörden oluşan 5'li Likert tipi bir ölçektir. Ölçekteki maddelerden 1, 5, 9, 10, 11 ve 14. maddeler olumlu; 2, 3, 4, 6, 7, 8, 12, 13 ve 15. maddeler ise olumsuz ifadelerdir. Olumlu ifadeler “Çok katılıyorum=5”, “Katılıyorum=4”, “Kararsızım=3”, “Katılmıyorum=2”, “Hiç katılmıyorum=1” şeklinde puanlanmıştır. Olumsuz ifadeler ise ters puanlanmıştır. Ölçekten alınabilecek en az puan 15, en çok puan 75'tir. Ölçekten alınan puan arttıkça, kişilerin sağlık algısı da olumlu yönde değişim göstermektedir.^{5,6}

Sağlık Anksiyetesi Ölçeği (Kısa Form)

Sağlık Anksiyetesi Ölçeği (Kısa Form), Salkovskis ve ark. tarafından geliştirilen bir öz bildirim ölçeğidir ve 18 madde içermektedir. Testin Türkçe geçerlilik

ve güvenilirlik çalışması, Aydemir ve ark. tarafından yapılmıştır. Dört seçenekli ilk 14 madde, kişilerin sağlıklarına ilişkin duygu ve düşüncelerini sorgulayan bedensel belirtilere aşırı duyarlılık ve kaygı boyutunu, kalan 4 maddelik kısım ise kişilerin ciddi bir hastalığa sahip olduklarını varsaydıklarında nasıl hissedeceklerini değerlendiren, hastalığın olumsuz sonuçları boyutunu oluşturmaktadır. Puanlaması her bir madde için 0-3 arasındadır. Ölçekten alınabilecek puan 0-54 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan yüksek puan ile doğru orantılı olarak sağlık anksiyetesi de yükselmektedir.^{1,7,12}

VERİ TOPLAMA YÖNTEMİ

Araştırma verileri, 1.11.2017 ve 15.11.2017 tarihleri arasında ders saati dışındaki bir zamanda uygun olan bir sınıfta toplanmıştır. Veri toplama amacıyla 1, 2, 3 ve 4. sınıfların ders programı dikkate alınarak, her sınıf için ders saati dışında uygun bir saat belirlenmiş ve öğrencilere bildirilmiştir. Öğrenciler, kendilerine bildirilen veri toplama saatinde belirlenen sınıfa giderek araştırmaya katılmıştır. Öğrencilerin anket formundaki soruları cevaplamaları ortalama 10-15 dk sürmüştür. Veri toplama süreci belirlenen şekilde her sınıf için farklı günlerde 2 oturum yapılarak, 300 öğrenci için toplamda 8 oturumda tamamlanmıştır. Araştırmamızda, öğrencilerin çalışmaya katılım oranı %100'dür.

VERİLERİN ANALİZİ

Verilerin analizi, uygun istatistik programı kullanılarak yapılmıştır. Sınıflandırılmış değişkenler için tanımlayıcı istatistiklerden sayı ve yüzdeler, sürekli değişkenler ve ölçek puanları için tanımlayıcı istatistiklerden ortalama, standart sapma ve minimum-maksimum değerleri kullanılmıştır. Ek olarak t-testi, varyans analizi (ANOVA) ve Pearson korelasyon testlerinden yararlanılmıştır. Varyans analizinde, gruplar arası farklılığı belirlemek amacıyla “post hoc” testlerden Tukey testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık derecesi korelasyon analizi için $p<0,01$; diğer karşılaştırmalar için ise $p<0,05$ olarak kabul edilmiştir.

ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Araştırmanın amacı ve araştırmaya katılımın gönüllülük esasına dayandığı katılımcılara açıklanmıştır.

Araştırma için Mersin Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan (Etik no: 2017/297, 19/10/2017) izin alınmıştır. Ayrıca araştırmanın yapıldığı kurumdaki yazılı, katılımcılardan ise sözlü izin alınmıştır. Araştırma, Helsinki Deklarasyonu Prensipleri doğrultusunda gerçekleştirilmiştir.

ARAŞTIRMANIN SINIRLILIĞI

Araştırmaya belirtilen tarih aralığında Mersin Üniversitesi İçel Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü öğrencilerinin dâhil edilmesi araştırmanın sınırlılığıdır. Bu anlamda araştırmadan elde edilen sonuçlar, örnekleme özgü olup; tüm popülasyona genellenemez.

BULGULAR

Araştırmamızda, hemşirelik öğrencilerinin tanıtıcı özellikleri incelendiğinde; öğrencilerin %73'ünün 17-21 yaş aralığında olduğu, %58,3'ünün kadın, %26,7'sinin 4. sınıf, %59,3'ünün gelirinin giderine denk olduğu, %81,7'sinin sigara kullanmadığı ve %83,3'ünün düzenli spor yapmadığı belirlenmiştir (Tablo 1).

TABLO 1: Öğrencilerin tanıtıcı özellikleri.		
Değişkenler	n	%
Yaş		
17-21	219	73,0
22-26	81	27,0
Cinsiyet		
Kadın	175	58,3
Erkek	125	41,7
Sınıf		
1. sınıf	75	25,0
2. sınıf	73	24,3
3. sınıf	72	24,0
4. sınıf	80	26,7
Algılanan gelir düzeyi		
Gelir giderden az	105	35,0
Gelir gidere denk	178	59,3
Gelir giderden fazla	17	5,7
Sigara kullanımı		
Hayır	245	81,7
Evet	55	18,3
Düzenli spor yapma		
Hayır	250	83,3
Evet	50	16,7

Araştırmada, hemşirelik öğrencilerinin Sağlık Algısı Ölçeği toplam puan ortalaması 51,63±6,72 olarak bulunmuştur. Sağlık Algısı Ölçeği alt gruplarından en yüksek puan kontrol merkezinden (17,62±3,58), en düşük puan ise sağlığın önemi (10,72±2,30) alt boyutundan alınmıştır. Sağlık Anksiyetesi Ölçeği toplam puan ortalaması ise 18,55±7,00 olarak bulunmuştur. Araştırmamızda, hemşirelik öğrencilerinin sağlık algılarının orta düzeyde, sağlık anksiyetelerinin ise orta düzeyin altında olduğu belirlenmiştir (Tablo 2).

Araştırmamızda; 4. sınıf, sigara kullanmayan ve düzenli spor yapan hemşirelik öğrencilerinin Sağlık Algısı Ölçeği toplam puan ortalamaları, istatistiksel olarak anlamlı ve daha yüksek bulunmuştur ($p<0,05$). Algılanan gelir düzeyi açısından incelendiğinde ise geliri giderinden az olanların Sağlık Algısı Ölçeği toplam puan ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı ve daha düşük olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). Sağlık Anksiyetesi Ölçeği toplam puan ortalamalarının ise kadın ve geliri giderinden az olanlarda istatistiksel olarak anlamlı ve daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$) (Tablo 3).

Araştırmamızda, Sağlık Algısı Ölçeği alt gruplarından "sağlığın önemi" ile Sağlık Anksiyetesi Ölçeği toplam puan ve "bedensel belirtilere aşırı duyarlılık ve kaygı" boyutu arasında pozitif yönde, zayıf ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($r=0,206$, $p=0,000$; $r=0,215$, $p=0,000$) (Tablo 4).

TARTIŞMA

Sağlık algısı, bireyin kendi sağlığına yönelik duygu ve düşünceleri sonucu ortaya çıkan subjektif bir kavramdır. Bireyin sağlık durumu ile ilgili pozitif inançları olumlu sağlık algısı, negatif inançları ise olumsuz sağlık algısının ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Sağlık algısı, bireylerin kendi sağlıklarına yönelik tutumlarını ve anksiyete düzeylerini doğrudan etkileyebilmektedir.

Araştırmada, hemşirelik öğrencilerinin Sağlık Algısı Ölçeği toplam puan ortalaması 51,63±6,72 olarak bulunmuştur. Sağlık Algısı Ölçeği'nden alınabilecek puanın 15-75 aralığında değişebileceği düşünüldüğünde, öğrencilerin sağlık algısı düzeylerinin

TABLO 2: Öğrencilerin Sağlık Algısı ve Sağlık Anksiyetesi Ölçekleri ile alt gruplarının puan ortalamaları (n=300).

Ölçekler ve alt grup puan ortalamaları	Ortalama±SD	Minimum	Maksimum
Sağlık Algısı Ölçeği ve alt grup puan ortalamaları			
Kontrol merkezi	17,62±3,58	5	25
Kesinlik	12,34±3,25	4	20
Sağlığın önemi	10,72±2,30	4	15
Öz farkındalık	10,95±2,15	4	15
Sağlık Algısı Ölçeği toplam puan	51,63±6,72	35	71
Sağlık Anksiyetesi Ölçeği ve alt boyut puan ortalamaları			
Bedensel belirtilere aşırı duyarlılık ve kaygı boyutu	14,83±5,80	2	32
Hastalığın olumsuz sonuçları boyutu	3,72±2,26	0	12
Sağlık Anksiyetesi Ölçeği toplam puan	18,55±7,00	2	44

SD: Standart deviasyon.

TABLO 3: Öğrencilerin tanıtıcı özelliklerine göre Sağlık Algısı Ölçeği ve Sağlık Anksiyetesi Ölçeği puan ortalamaları (n=300).

	Sağlık Algısı Ölçeği			Sağlık Anksiyetesi Ölçeği		
	Ortalama±SS	Test	p değeri	Ortalama±SS	Test	p değeri
Cinsiyet						
Kadın	52,02±6,22	t: 1,177	0,240	19,32±6,79	t: 2,274	*0,024
Erkek	51,09±7,36			17,47±7,19		
Sınıf						
1. sınıf (1)	50,86±7,12	F: 8,296	*0,000	19,21±7,43	F: 0,812	0,488
2. sınıf (2)	49,76±6,36	1<4		18,73±6,77		
3. sınıf (3)	51,00±6,50	2<4		18,79±7,21		
4. sınıf (4)	54,63±5,95	3<4		17,55±6,63		
Algılanan gelir düzeyi						
Gelir giderden az (1)	49,62±6,17	F: 7,760	*0,001	19,99±6,86	F: 3,610	*0,028
Gelir gidere denk (2)	52,61±6,71	1<2		17,86±7,04	1>2	
Gelir giderden fazla (3)	53,76±7,54	1<3		16,88±6,34		
Sigara kullanımı						
Hayır	52,17±6,58	t: 2,967	*0,003	18,77±6,76	t: 1,181	0,239
Evet	49,23±6,86			17,54±7,99		
Düzenli spor yapma						
Hayır	51,12±6,56	t: -2,991	*0,003	18,48±7,12	t: -0,360	0,719
Evet	54,20±7,00			18,88±6,44		

SS: Standart sapma.

TABLO 4: Öğrencilerin Sağlık Algısı Ölçeği alt grupları ile Sağlık Anksiyetesi Ölçeği alt boyutları arasındaki ilişki (n=300).

		Sağlık Anksiyetesi Ölçeği toplam puan	Bedensel belirtilere aşırı duyarlılık ve kaygı boyutu
Sağlığın önemi	p değeri	0,000	0,000
	r değeri	0,206**	0,215**

**İstatistiksel anlamlılık düzeyi p<0,01; r: Pearson korelasyon katsayısı.

orta düzeyde olduğu görülmektedir. Benzer örneklem grubuyla yapılan farklı araştırmalarda; öğrencilerin sağlık algısı puan ortalamaları çalışmamızla benzerlik göstermektedir.^{1,12,15} Hemşirelik öğrencilerinin, sağlıklı yaşam biçimi ve sağlığı geliştirme davranışlarına yönelik aldıkları derslere bağlı olarak olumlu sağlık algısı geliştirdikleri düşünülmektedir. Ayrıca sağlık algısını ciddi düzeyde etkileyen kronik hastalıkların, ilerleyen yaşla birlikte artması göz önüne alındığında; genç bir profilde yer alan üniversite öğrencilerinin bu durumdan daha az etkilenmesine bağlı olarak da sağlık algısı puanlarının orta düzeyde olduğu düşünülmektedir.

Araştırmamızda; 4. sınıf, geliri giderinden fazla, sigara kullanmayan ve düzenli spor yapan hemşirelik öğrencilerinin sağlık algısı puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur. Ağaçdiken Alkan ve ark.nın çalışmasında da araştırmamızla uyumlu olarak 4. sınıf öğrencilerinin sağlık algısı daha yüksek bulunmuştur.⁶ Çilingir ve Aydın'ın çalışmasında ise bulgularımızın aksine 4. sınıf öğrencilerinin sağlık algısı daha düşük bulunmuştur.¹⁶ Araştırma sonuçlarımıza göre hemşirelik eğitiminin, sağlıklı yaşam biçimi davranışları konusunda farkındalığı artırarak, olumlu sağlık algısı geliştirdiği düşünülmektedir. Gelir düzeyi, sağlık algısını etkileyen önemli bir değişkendir. Araştırmamızda, geliri giderinden az olanların sağlık algısının, diğer gelir gruplarına göre daha düşük olduğu belirlenmiştir. Gömleksiz ve ark.nın çalışmasında da araştırmamızla paralel olarak gelir düzeyinin, sağlık algısı ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları üzerinde etkisi olan bir değişken olduğu bildirilmiştir.¹⁷ Literatür taramasında, araştırmamızın aksine çalışmada geliri giderinden az olanlarda sağlık algısının daha yüksek olduğu araştırmalar da bildirilmiştir.^{6,16} Olumlu sağlık algısı, sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının istenilen düzeyde yerine getirilmesine bağlıdır. Bu anlamda geliri giderinden az olanların, sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını yeterince uygulama fırsatlarının olmaması ile ilişkili sağlık algıları daha düşüktür. Araştırmamızda, sigara kullanmayan ve düzenli spor yapan öğrencilerin sağlık algısı puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur. Gür ve Sunal'ın çalışmasında da düzenli egzersiz yapanların sağlık algısı daha yüksek bulunmuştur.¹⁸ Fakat söz konusu çalışma, sigara kullananların sağlık algısının, kullan-

mayanlara oranla daha yüksek olması yönünden araştırmamızdan ayrılmaktadır. Araştırmamızda, sigara kullanmayan ve düzenli spor yapan öğrencilerin sağlık algılarının daha yüksek olması, beklenen bir sonuç olarak nitelendirilebilir. Bu bağlamda sağlığa zararlı ürünlerin kullanımından kaçınma (sigara, alkol, kafein vb.), düzenli fiziksel aktivite gibi sağlık düzeyini olumlu etkileyecek davranışları yerine getiren öğrencilerin sağlık algılarının daha yüksek olduğu düşünülmektedir.

Araştırmamızda, öğrencilerin sağlık anksiyetesi puan ortalamaları 18,55±7,00 olarak bulunmuştur. Sağlık Anksiyetesi Ölçeği'nden alınacak puan ortalaması 0-54 arasında değişmektedir. Bu doğrultuda araştırmamızda, öğrencilerin sağlık anksiyetesi puan ortalamalarının orta düzeyin altında olduğu belirlenmiştir. Karaoğlu ve ark.nın çalışmasında, öğrencilerin sağlık anksiyetesi puan ortalamaları 17,59±5,78 olarak bildirilmiştir.¹² Bu anlamda söz konusu çalışmanın sağlık anksiyetesi puan ortalaması, araştırmamızla uyumluluk göstermektedir. Yapılan bir diğer çalışmada ise araştırmamızdan farklı olarak sağlık anksiyetesi puan ortalaması 34,33±6,50 bulunmuştur.¹ Sağlık anksiyetesi kavramı incelendiğinde hastalık bilgisi ve literatür ışığında değişkenlik gösterebildiği sonucuna ulaşılmıştır. Araştırmamızda, hemşirelik öğrencilerinin eğitimlerinin ilk yılından itibaren sağlığı geliştirici davranışlar konusunda bilgi düzeylerinin artması ve hastalıkların yönetimini daha iyi kavramalarına bağlı olarak sağlık anksiyetelerinin orta düzeyin altında olduğu düşünülmektedir.

Araştırmamızda, kadın ve geliri giderinden az olan hemşirelik öğrencilerinin sağlık anksiyetesi daha yüksek bulunmuştur. Konuya ilişkin yapılan birçok çalışmada da kadınların, erkeklere kıyasla daha yüksek sağlık anksiyetesine sahip olması bulgularımızı desteklemektedir.¹⁹⁻²² Toplumsal cinsiyet rollerine bağlı olarak kadınların korku, kaygı ve stres gibi duygularını açıklama ve deneyimleme konusunu, erkeklere oranla daha kabul edilebilir bulmaları ile ilişkili sağlık anksiyetesi puanlarının daha yüksek olduğu düşünülmektedir. Karaçadır ve Çelik'in çalışmalarında ise bulgularımızdan farklı olarak sağlık anksiyetesi ile gelir düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olmadığı belirlenmiştir.²³ Gelir düzeyi düşük olanların, sağlığı koruyucu ve geliştirici

imkânlarla ve sağlık hizmetlerine yeterince ulaşamamasına bağlı sağlık anksiyetelerinin yüksek olduğu düşünülmektedir.

Sağlık algısı ve sağlık anksiyetesi birbirleriyle ilişkili kavramlar olmasına karşın örneklem grubu araştırmamızla uyumlu olacak şekilde sağlık algısı ve sağlık anksiyetesi kavramlarının birlikte değerlendirildiği sınırlı sayıda araştırmaya rastlanılmıştır. Konuya ilişkin yapılan çalışmalarda, bireylerin sağlıklarını algılama durumları ile sağlıkları konusunda duydukları kaygı düzeyi arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir.^{1,12,24} Çalışma sonuçları, genel sağlık durumunu olumlu olarak algılayanların, sağlıkları konusunda daha az kaygılandıklarını bildirmiştir. Araştırmamızda, öğrencilerin sağlıkları konusunda anksiyete düzeyleri arttıkça, sağlık durumlarına verdikleri önemin de olumlu yönde değişim gösterdiği belirlenmiştir. Bu doğrultuda yaşanan hafif düzeyde sağlık anksiyetesinin, olumlu sağlık davranışlarını tetiklediği ve sağlık algısını olumlu yönde değiştirdiği düşünülmektedir.

SONUÇ

Araştırmamızda, hemşirelik öğrencilerinin sağlık algılarının orta düzeyde, sağlık anksiyetelerinin ise orta düzeyin altında olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin sağlıkları konusunda anksiyete düzeyleri arttıkça, sağlık durumlarına verdikleri önemin de olumlu

yönde değişim gösterdiği belirlenmiştir. Sonuçlarımız doğrultusunda özellikle 1. sınıftan başlayarak öğrencilere sağlık algısı ve sağlık anksiyetesi kavramlarını tanıttak dersi müfredatlara eklenmesi, benzer araştırmaların daha geniş örneklemli ve farklı bölümlerdeki öğrencilerin de katılımı ile yapılması önerilmektedir.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Esra Çavuşoğlu, Sabire Yurtsever; **Tasarım:** Esra Çavuşoğlu, Sabire Yurtsever; **Denetleme/Danışmanlık:** Esra Çavuşoğlu, Sabire Yurtsever; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Esra Çavuşoğlu, Sabire Yurtsever; **Analiz ve/veya Yorum:** Esra Çavuşoğlu, Sabire Yurtsever; **Kaynak Taraması:** Esra Çavuşoğlu; **Makalenin Yazımı:** Esra Çavuşoğlu, Sabire Yurtsever; **Eleştirel İnceleme:** Esra Çavuşoğlu, Sabire Yurtsever; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** Esra Çavuşoğlu.

KAYNAKLAR

- Özdelikara A, Ağaçdiken Alkan S, Mumcu N. Hemşirelik öğrencilerinde sağlık algısı, sağlık anksiyetesi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi [Determination of health perception, health anxiety and effecting factors among nursing students]. Bakırköy Tıp Dergisi. 2018;14:275-82. [Crossref]
- Açıkgöz S, Uzun Ş, Arslan F. Hemşirelik öğrencilerinin sağlık algısı ile sağlığı geliştirme davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesi [Relationship between perceptions of health status and health promotion behaviors in nursing students]. Gülhane Tıp Dergisi. 2013; 55:181-7. [Crossref]
- Cihangiroğlu Z, Devenci SE. Fırat Üniversitesi Elazığ Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve etkileyen faktörler [Healthy life style behaviours and related influencing factors of the students of Elazığ High School of Health Sciences of Fırat University]. Fırat Tıp Dergisi. 2011;16(2):78-83. [Link]
- Çayır Yılmaz M. Hemşirelik öğrencilerinin sağlık algıları ile fiziksel aktivite düzeyleri [The relationship between nursing students' health perceptions and physical activity levels]. Journal of Human Rhythm. 2019;5(4):323-38. [Link]
- Kadioğlu H, Yıldız A. Sağlık Algısı Ölçeği'nin Türkçe çevriminin geçerlilik ve güvenilirliği [Validity and reliability of Turkish Version of Perception of Health Scale]. Türkiye Klinikleri J Med Sci. 2012;32(1):47-53. [Crossref]
- Ağaçdiken Alkan S, Özdelikara A, Mumcu Boğa N. Hemşirelik öğrencilerinin sağlık algılarının belirlenmesi [Determination of nursing students' health perception]. GÜSB. 2017;6(2):11-21. [Link]
- Aydemir Ö, Kirpinar İ, Sati T, Uykur B, Cengiz C. Reliability and validity of the Turkish Version of the Health Anxiety Inventory. Noro Psikiyatr Ars. 2013;50(4):325-31. [PubMed] [PMC]
- Bostan N, Beşer A. Hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını etkileyen faktörler [Factors affecting the healthy lifestyle behaviors of nurses]. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi. 2017;14(1):38-44. [Link]
- Coster S, Watkins M, Norman IJ. What is the impact of professional nursing on patients' outcomes globally? An overview of research evidence. Int J Nurs Stud. 2018;78:76-83. [Crossref] [PubMed]

10. Cürancı M, Tan M, Özdelikara A. Hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi [Healthy life style behaviours of the nurses and the determination of affecting factors]. TAF Prev Med Bull. 2010;9(5):487-92. [Link]
11. Zhang Y, Zhao Y, Mao S, Li G, Yuan Y. Investigation of health anxiety and its related factors in nursing students. Neuropsychiatr Dis Treat. 2014;10:1223-34. [Crossref] [PubMed] [PMC]
12. Karaoğlu N, Karaoğlu KB, Yardımcı H. Sosyoloji ve tıp öğrencilerinin sağlık algısı ve sağlık kaygısı düzeylerinin karşılaştırılması [Comparison of health perception and health anxiety levels of sociology and medical students]. Ankara Med J. 2020;(3):615-28. [Crossref]
13. Holland P, Tham TL, Sheehan C, Cooper B. The impact of perceived workload on nurse satisfaction with work-life balance and intention to leave the occupation. Appl Nurs Res. 2019;49:70-6. [Crossref] [PubMed]
14. Kupcewicz E, Grochans E, Kadučáková H, Mikla M, Jóźwik M. Analysis of the relationship between stress intensity and coping strategy and the quality of life of nursing students in Poland, Spain and Slovakia. Int J Environ Res Public Health. 2020;17(12):4536. [Crossref] [PubMed] [PMC]
15. Yalnızoğlu Çaka S, Topal S, Karakaya Suzan Ö, Çınar N, Altınkaynak S. Hemşirelik öğrencilerin sağlık algısı ile özgüvenleri arasındaki ilişki [The relationship between nursing students' health perception and self-confidence]. J Hum Rhythm. 2017;3(4):199-203. [Link]
16. Çilingir D, Aydın A. Hemşirelik bölümünde öğrenim gören öğrencilerin sağlık algısı [Department of nursing students' perception of health]. FNJN Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi. 2017;25(3):167-76. [Link]
17. Gömleksiz M, Yakar B, Pirinççi E. Tıp fakültesi öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve ilişkili faktörler [Healthy life style behaviours of medical faculty students and related factors]. Dicle Med J. 2020; 47(2):347-58. [Crossref]
18. Gür G, Sunal N. Koroner arter hastalarında sağlık algısı ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi [Determination of health perception and healthy lifestyle behaviors in patients with coronary]. HSP. 2019;6(2):209-19. [Link]
19. Kırac R, Öztürk YE. Halkın sağlık okuryazarlık düzeyi ile sağlık kaygısı arasındaki ilişki [The relationship between public health literacy level and health anxiety]. Journal of Sociological Research. 2020;23(2):214-43. [Link]
20. Şimşekoğlu N, Mayda AS. Bir üniversite hastanesinde görevli hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve sağlık kaygısı düzeyleri [The level of health anxiety and the healthy lifestyle behaviors of nurses at a university research]. J DU Health Sci Inst. 2016;6(1):19-29. [Link]
21. MacSwain KLH, Sherry SB, Stewart SH, Watt MC, Hadjistavropoulos HD, Graham AR. Gender differences in health anxiety: An investigation of the interpersonal model of health anxiety. Personality and Individual Differences. 2009;47(8):938-43. [Crossref]
22. Yılmaz BE, Ayvat İ, Şıran B. Hastanede yatan hastalarda sağlık anksiyetesi ile sağlık programlarını izleme motivasyonları arasındaki ilişki [Relationship between health anxiety and the motivations of the health programs monitoring by hospitalized patients]. Firat Med J. 2018;23(1):11-7. [Link]
23. Karaçadır V, Çelik R. Üniversite öğrencilerinin sağlık kaygı düzeylerini belirlemeye yönelik bir çalışma [A study on determining health anxiety levels of university students]. Avrasya Uluslararası Araştırmalar Dergisi. 2019;7(16): 225-38. [Crossref]
24. Deveci SE, Çalmaz A, Açık Y. Doğu Anadolu'da yeni açılan bir üniversitenin öğrencilerinde kaygı düzeylerinin sağlık, sosyal ve demografik faktörler ile ilişkisi [The relationship between anxiety level and health, social and demographical factors in the students of a newly established university in Eastern Anatolia]. Dicle Tıp Dergisi. 2012;39(2):189-96. [Link]