



# Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin Öz-Bakım Gücü Düzeylerinin Belirlenmesi

Demet Ünalın\*, Vesile Şenol\*, Ahmet Öztürk\*\*

\*Erciyes Üniversitesi Halil Bayraktar Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Kayseri

\*\*Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyoistatistik AD. Kayseri

Kesitsel tipteki bu araştırma, sağlık ve sosyal alanlardaki meslek yüksekokullarında öğrenim gören öğrencilerin öz-bakım gücü düzeylerini belirlemek ve etkileyen faktörleri ortaya koymak amacıyla planlanmıştır. Öğrencilerin öz-bakım gücü puan ortalaması  $90.58 \pm 20.03$  olup, puan aralığı 33-133'dür. Sağlık programlarında öğrenim gören öğrencilerin, kız öğrencilerin, sosyal güvencesi olan, kendine ait odası olan öğrencilerin öz-bakım gücü puan ortalaması anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ( $P<0.05$ ). Öğrencilerin kaldıkları yere göre öz-bakım gücü ölçüğü puan ortalaması arasında anlamlı fark bulunmuştur ( $P<0.05$ ). Sigara içme duruma göre öz-bakım gücü puan ortalamaları arasında anlamlı fark ( $P<0.05$ ) olup, bu farklılığın halen sigara içenlerle hiç içmeyen ve sigarayı bırakan gruplardan kaynaklandığı tespit edilmiştir. Halen alkol kullanan öğrencilerin öz-bakım gücü puan ortalaması, arada bir alkol kullananların ve bırakanlarınkinden anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ( $P<0.05$ ). Araştırma sırasında herhangi bir hastalığı olmadığını belirten öğrencilerin öz-bakım gücü puan ortalaması anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ( $P<0.05$ ).

**Anahtar kelimeler:** Meslek yüksekokulu öğrencileri, Sosyo-demografik özellikler, Öz-bakım gücü

## Determining the Level of Self-Care Agency of Students at Vocational Collages

This study has been planned to determine the self-care agency and the effective factors of the students studying at both health and social vocational collages. The average self-care agency point of the students is  $90.58 \pm 20.03$  and point interval is 33-133. The average self-care agency point of the students at health programs, of girls, of those who have social insurance, and of those who have their own rooms has been found to be significantly high. A significant difference has been found between the average point of self-care agency scale of the students depending on the places students live in ( $P<0.05$ ). There is a significant difference between the average point of self-care agency scale of the students depending on smoking cigarettes ( $P<0.05$ ), and it has been determined that the cause of this difference is due to the groups who still smoke, the groups who have never smoked and the groups who have stopped smoking. The average point of self-care agency of the students who still consume alcohol has been found to be significantly higher than those who either drink alcohol seldomly or who have stopped drinking alcohol. The average point of self-care agency of the students who have declared that they didn't have any illnesses at the time of the study has been found to be significantly high. ( $P<0.05$ ).

**Key Words:** Students at vocational collages, Socio-demographic aspects, Self-care agency

İnsan; fizyolojik, psikolojik ve sosyal bir varlık olup, bireyin öz-bakımı çocukluktan ileri yaşlara doğru gelişim göstererek değişmektedir. Bu değişim; bireyin sağlık durumu, eğitimi, yaşam deneyimleri, yaşadığı toplumun kültürü, günlük yaşamda olanakları kullanabilmesi gibi faktörlere bağlıdır.<sup>1</sup> Öz-bakım kavramı, Dorothea E. Orem tarafından geliştirilerek ilk kez 1959 yılında yayınlanmıştır. Orem, öz-bakımı "bireyin sağlığını, yaşamını ve iyilik halini korumak için gerekli aktiviteleri doğru zamanlamayla başlatması ve uygulaması olarak tanımlamaktadır.<sup>1-3</sup> Kısaca öz bakım bireylerin kişisel olarak yaşamlarını, sağlık ve iyiliklerini korumak için kendilerine düşeni yapmalarıdır.<sup>3</sup> Öz-bakım gücü her insanda farklı seviyelerde bulunur.<sup>4</sup> Öz-bakım, bir çok faktörün etkisiyle değişmekle birlikte, bireyler hayatlarının bazı dönemlerinde öz-bakımlarını yerine getirememekte; yenidoğanlar, çocuklar, adolesanlar, yaşlılar, hasta ve sakat insanlar öz-bakımlarında tamamen ya da kısmen yardıma ihtiyaç duymaktadırlar.<sup>1</sup> Temel insan gereksinimleri etkili şekilde karşılandığı zaman öz-bakım, sağlığı ve iyiliği destekler. Kısaca sağlıklı bir bireyin temel gereksinimlerini karşılayabilmesi için yeterli öz-bakım gücüne sahip olması gerekir.<sup>5</sup> Sağlık ve öz-bakım davranışı

arasında sıkı bir ilişki vardır. Öz-bakım yerine getirildiğinde, sağlık ve iyilik halinin gelişmesine katkıda bulunmaktadır.<sup>6</sup>

Bu çalışma, sağlık ve sosyal alanlardaki meslek yüksekokullarında öğrenim gören öğrencilerin yaşam koşulları ve öz-bakım gücü düzeylerini belirlemek, bunlar arasındaki ilişkiyi incelemek ve etkileyen faktörleri ortaya çıkarmak amacıyla yapılmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Kesitsel tipteki bu araştırmanın evrenini Erciyes Üniversitesi Meslek Yüksekokullarının sağlık ve sosyal programlarında öğrenim gören öğrenciler oluşturmuştur. Ülkemizde öğrencilerin öz-bakım gücü düzeylerinin belirlenmesine yönelik yapılan bir çalışmada<sup>7</sup> bulunan ortalama ( $96.6 \pm 18.2$ ) puan esas alınarak %95 güven aralığında,  $\alpha=0.01$ , güç  $\beta=0.80$ , etki büyüklüğü  $d=0.05$  olarak NCSS&PASS istatistik paket programında örnekleme alınacak öğrenci sayısı 170 olarak belirlenmiştir. Erciyes Üniversitesinde; biri sağlık diğeri ise sosyal alanda eğitim veren iki meslek yüksek okulu bulunmaktadır. Bu okulların her birinden basit rastgele örnekleme yöntemi ile 186'şar öğrenci olmak üzere seçilen toplam 372 öğrenciye yüz yüze görüşme yöntemi ile anket formu uygulanmıştır. Veriler, öğrencilerin demografik verilerini içeren anket formu ile Kearney ve Fleischer<sup>8</sup> tarafından 1979 yılında geliştirilen ve Nahçıvan<sup>9</sup> tarafından sağlıklı gençlerde geçerlik- güvenilirliği yapılan öz-bakım gücü ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Öz-bakım gücü ölçeğinin değerlendirilmesinde, "beni hiç tanımlamıyor" yanıtına 0, "beni pek tanımlamıyor" yanıtına 1, "fikrim yok" yanıtına 2, "beni biraz tanımlıyor" yanıtına 3, beni pek tanımlıyor yanıtına da 4 puan verilmiştir. Ölçekte 8 ifade<sup>3,6,9,13,19,22,26,31</sup> negatif olarak değerlendirilmiş ve puanlama ters döndürülmüştür. Ölçek uygulandıktan sonra her öğrencinin ham puanları elde edilmiştir. Yığılımlı frekanslar bulunmuştur. Yığılımlı frekanstaki ilk %25'lik bölüm kötü, ikinci %25'lik bölüm orta, üçüncü %25'lik bölüm iyi ve dördüncü %25'lik bölüm çok iyi düzey olarak değerlendirilmiştir. Çalışmamızın sonuçlarına göre; 33-76 kötü, 77-94 orta, 95-106 iyi, 107-133 çok iyi öz-bakım düzeyi olarak belirlenmiştir. İç tutarlılık Cronbach alfa çözümlemesi ile hesaplanmış olup, ölçeğin alpha değeri 0.86 bulunmuştur. Nahçıvan ise ölçeğin alpha değerini 0.89 olarak bulduğunu belirtmiştir.<sup>10</sup> Ailelerin aylık gelirlerinin sınıflandırılmasında asgari ücret esas alınmıştır (303 milyon).

İstatistiksel analizler SPSS for Windows 11.5 paket

programı ile yapılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde, niteliksel değişkenlerin karşılaştırmalarında ki kare testi kullanılmıştır. Ölçek değerleri yönünden karşılaştırmalarda; değişkenlerin normal dağılıma uygunluğunu test etmek için Kolmogorov-smirnov (ks) testi uygulanmıştır. İki grup arasında ölçek puanları yönünden karşılaştırmalarda unpaired student t testi, ikiden fazla grup arasında ölçek puanlarının karşılaştırılmasında, tek yönlü varyans analizi (grupların karşılaştırılmasında çoklu karşılaştırma testlerinden tukey testi kullanıldı) uygulanmıştır. Öğrencilerin kötü, orta, iyi, çok iyi öz-bakım düzeyleri ile çalışmaya alınan risk faktörlerinden (bağımsız değişken); eğitim programı, yaş, cinsiyet, sosyal güvence, aile tipi, konut tipi, kaldığı yer, babanın ve annenin eğitim düzeyi, genel sağlık algısı, tatil gitme durumu, çalışma durumu tek ve çok değişkenli sıralı lojistik regresyon analizi ile değerlendirilmiştir. İstatistiksel karşılaştırmalarda alfa yanılma düzeyi  $p < 0,05$  olarak anlamlı olarak kabul edilmiştir.<sup>11</sup>

## BULGULAR

Araştırmada öz-bakım gücü öğrencilerin %25.0'ında kötü, %28.0'ında orta, %23.9'unda iyi ve %23.1'inde çok iyi düzeyde bulunmuştur. Öğrencilerin öz-bakım gücü puan ortalaması  $90.58 \pm 20.03$  olup, puan aralığı 33-133'dür.

Sağlık programlarında öğrenim gören öğrencilerin öz-bakım gücü puan ortalaması sosyal programlara göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ( $p < 0.05$ ) (Tablo 1).

Öğrencilerin yaş ortalaması  $20.7 \pm 2.2$  olup, en küçük yaş 18, en büyük yaş 43'dür. Öğrencilerin %65.6'sı 20-22 yaş grubundadır. Değişik yaş gruplarındaki öğrencilerin öz-bakım gücü puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p > 0.05$ ) (Tablo 1).

Tüm grubun %56.5'i erkek, %43.5'i kız öğrenciler oluşturmaktadır. Kız öğrencilerin öz-bakım gücü puan ortalaması, erkek öğrencilerinkinden anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ( $p < 0.05$ ) (Tablo 1).

Öğrencilerin %58.1'i 100 milyon ve daha az aylık gelire sahip olup, aylık gelir ortalaması  $133.90 \pm 112.49$ 'dur. Öğrencilerin %42.2'si aylık gelirlerini kısmen yeterli, %36.3'ü ise yetersiz olduğunu ifade etmişlerdir. Aylık geliri 100 milyondan fazla olan öğrencilerin öz-bakım gücü puan ortalaması ( $92.05 \pm 20.81$ ), 100 milyon ve az olanlarınkinden ( $89.50 \pm 19.70$ ) yüksek olmakla birlikte aradaki fark

Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin Öz-Bakım Gücü Düzeylerinin Belirlenmesi

Tablo 1. Araştırma grubundaki öğrencilerin bireysel özellikleri ile Öz-Bakım Gücü puan ortalamalarının karşılaştırılması

	Sayı	%	$\bar{X} \pm SS$	t / F	p
<b>Eğitim programı</b>					
Sağlık	186	50.0	94.04±18.15	t=3.372	p<0.05
Sosyal	186	50.0	87.13±21.24		
<b>Yaş (n=372)</b>					
<20	85	22.8	91.64 ±17.96	F=0.777	P>0.05
20-22	244	65.6	90.98±20.40		
23-25	36	9.7	86.03±21.52		
≥26	7	1.9	87.71±24.17		
<b>Cinsiyet (n=372)</b>					
Erkek	210	56.5	87.75±19.85	t=3.146	P<0.05
Kadın	162	43.5	94.26±19.71		
<b>Aylık gelir (n=349)</b>					
≤100 milyon	216	61.9	89.50±19.70	t=1.148	P>0.05
> 100 milyon	133	38.1	92.05±20.81		
<b>Sosyal güvence_(n=372)</b>					
Var	309	83.1	91.63±19.53	t= 2.242	P<0.05
Yok	63	16.9	85.46±21.74		
<b>Kaldığı yer (n=372)</b>				F=2.85	P <0.05
Ailesinin yanı	223	59.9	91.05±20.62		
Yurt	76	20.4	95.50±17.05		
Ev	62	16.7	85.97±19.87		
Diğer*	11	3.0	86.15±19.16		
<b>Çalışma durumu (n=372)</b>					
Evet	92	24.7	90.47±21.40	t= 0.067	P>0.05
Hayır	280	75.3	90.63±19.60		
<b>Genel sağlık algısı (n=372)</b>				F= 7.71	<0.05
- Mükemmel	25	6.7	95.64±16.72		
- Çok iyi	51	13.7	93.06±23.05		
- İyi	183	49.2	93.25±18.76		
- Orta	104	28.0	85.90±19.30		
- Kötü	9	2.4	62.67±14.27		

\* Akrabalarının yanında, iş yerinde vb.

istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır (p>0.05) (Tablo 1).

Sosyal güvencesi olan öğrencilerin öz-bakım gücü puan ortalaması, sosyal güvencesi olmayan öğrencilerinkinden yüksek bulunmuş olup, gruplar arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur (p<0.05) (Tablo 1).

Öğrencilerin %59.9'u ailesinin yanında, %20.2'si çeşitli yurtlarda, %16.4'ü yalnız başına veya arkadaşı ile birlikte evde kalmaktadır. Öğrencilerin kaldıkları yere göre Öz-bakım Gücü Ölçeği puan ortalaması arasında fark anlamlı bulunmuş olup (p<0.05), bu farklılığın evde ve yurttan kalan öğrencilerden kaynaklandığı tespit edilmiştir (Tablo 1).

Öğrencilerin %24.7'si gelir getirici bir işte çalışmaktadır. Çalışan öğrencilerin öz-bakım gücü puan ortalaması 90.47±21.40, çalışmayan öğrencilerinki 90.63±19.60 olup, gruplar arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır (t=0.067, p>0.05).

Genel sağlık algısı mükemmel olan öğrencilerin öz-bakım gücü puan ortalaması 95.64±16.72, çok iyi olanların 93.06±23.05, iyi olanların 93.25±18.76, orta olanların 85.90±19.30 ve kötü olanların 62.67±14.27 olup, gruplar arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur (p<0.05). Bu farklılığın genel sağlık algısı kötü olan gruplar ile diğer gruplarla (mükemmel, çok iyi, iyi, orta) sağlık algısı orta ile iyi düzeyde olan gruplardan kaynaklandığı tespit edilmiştir (Tablo 1)

Oturulan konut tipi apartman olan öğrencilerin (%60.8) öz-bakım gücü puan ortalaması 91.26±20.34, müstakil olanların (%34.7) 89.90 ± 19.84, gecekondulu olanların (%4.6) ise 86.94 ± 17.68 olup, gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmamıştır (F= 0.48, p>0.05). Bununla birlikte kendine ait odası olduğunu belirten öğrencilerin (%57.5) Öz-bakım Gücü puan ortalaması (93.10±19.66), olmadığını belirten öğrencilerinkinden

(87.15±20.08) anlamlı düzeyde yüksektir (t=2.84, P<0.05).

Ailesi il merkezinde ikamet eden öğrencilerin (%57.5) öz-bakım gücü puan ortalaması 91.13±19.98, ilçede (%35.0) 90.28±20.12 ve köyde ikamet edenlerinkinden (%7.5) 87.86±20.50 yüksek olmakla beraber, gruplar aradaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır (F=0.352, P>0.05).

Öğrencilerin %38.7'sinin babası, % 51.9'unun annesi ilkökul mezunudur. Babanın eğitim düzeyine göre öz-bakım gücü puan ortalaması arasında anlamlı fark (F= 0.722, p>0.05) bulunmazken, annenin eğitim düzeyi ile öz-bakım gücü puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmuştur (F= 3.880, p<0.05). Bu fark, anne eğitim düzeyi okur-yazar, ilkökul ve lise olan gruplardan kaynaklanmaktadır.

Öğrencilerin % 40.9'unun babası emekli, % 94.3'ünün annesi ev hanımıdır. Anne ve babanın mesleğine göre öz-bakım gücü ölçeğinden alınan puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmamıştır (p>0.05).

Çekirdek aile yapısına sahip olan (%84.1) öğrencilerin öz-bakım gücü puan ortalaması 90.66± 20.17, geniş aile yapısına sahip olanların (%8.9) 93.85±15.86 ve parçalanmış aile yapısına sahip olanların (%7.0) ise 85.65±22.71 olup, gruplar arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır (F= 1.229, p>0.05). Çalışmamızda ortalama aile büyüklüğü 3 kişiden oluşmaktadır. Ailede yaşayan kişi sayısının 5 ve daha az olan öğrencilerin (%70.2) öz-bakım gücü puan ortalaması 91.14±19.59, 5'ten fazla olanların (% 29.8) 89.30±21.08 olup, gruplar arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır (t= 0.810, P>0.05).

Öğrenci ailelerinin aylık geliri 303 milyonun altında olanların (%13.8) öz-bakım gücü puan ortalaması 89.09±18.91, 303-500 milyon olanların (%43.2) 90.04±18.63, 500 milyon-1 milyar arasında olanların (% 35.6) 92.08±20.39 ve 1 milyarın üzerinde gelire sahip olanların (%7.4) ise 91.88±28.12 olup, gruplar arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır (F= 0.371, p>0.05).

Öğrenciler %76.3'ü üniversite kampüsüne ulaşımını kitle ulaşım araçları ile sağlarken, %21.5'i yürüyerek gidip gelmekte, %2.2'si ise diğer (araba, bisiklet vb.) ulaşım araçlarını kullanmaktadır. Kitle ulaşım araçlarını kullanan öğrencilerin (%76.3) öz-bakım

gücü puan ortalaması 91.13± 19.62, yürüyerek gidip gelenlerin (%21.5) 88.89±20.0, araba ve bisikletle gidip gelenlerin (%2.2) ise 90.65±19.72 olarak bulunmuştur.

Erkek öğrencilerin % 48.6'sı, kız öğrencilerin %24.1'i halen sigara içmektedir. Eğitim programlarına göre sigara içme durumu karşılaştırıldığında, sosyal programlarda öğrenim gören öğrencilerin sigara kullanım oranı anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (X<sup>2</sup>= 10.979, p< 0.05).

**Tablo 2.** Öğrencilerin sigara içme durumuna göre öz-bakım gücü düzeyleri

Değişken	Öz-bakım Gücü Düzeyi			
	n	$\bar{X} \pm SS$	F	p
<b>Sigara içme durumu</b>				
Halen içiyor	141	85.75±20.47	7.018	<0.05
Bırakmış	2	91.46±22.20		
Hiç içmemiş	199	93.86±18.72		
Toplam	372	90.58±20.03		

Sigara içme durumu göre öz-bakım gücü düzeyi puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmuş olup, bu farklılığın halen sigara içenlerle hiç içmeyen ve sigarayı bırakan gruplardan kaynaklandığı tespit edilmiştir (p<0.05) (Tablo 3).

Sigara içme süresi 1 yıldan az olan öğrencilerin (%5.9) öz-bakım gücü puan ortalaması 92.63±24.59, 1-5 yıl olanların (%63.2) 87.35±18.97, 6-10 yıl olanların (%27.9) 81.47±21.62, 10 yıldan fazla olanların (%2.9) ise 79.50±29.37'dir. Sigara içme süresi azaldıkça öz-bakım gücü puan ortalaması yükselmekle beraber, gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (F=1.165, p>0.05).

Günde 1 paketten az sigara içen öğrencilerin (%26.3) öz-bakım Gücü puan ortalaması 91.67±20.34, günde 1 paket ve daha fazla sigara içenlerin (%73.7) puan ortalamasından 83.55±20.02 daha yüksek olup, gruplar arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur (t= 2.078, p<0.05).

Öğrencilerin %6.2'si halen, %10.2'si arada bir alkol kullanırken, %4.6'sı bırakmış, %79.0'si ise hiç alkol kullanmamıştır. Halen alkol kullanan öğrencilerin öz-bakım gücü puan ortalaması 80.13 ± 23.13, arada bir alkol kullananların 88.00±17.74, bırakanların 74.71±23.21 olup, gruplar arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur (F= 7.261, p<0.05).

Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin Öz-Bakım Gücü Düzeylerinin Belirlenmesi

Table 3 . Meslek yüksekokulu öğrencilerinin öz-bakım gücü düzeyini etkilediği düşünülen risk faktörlerinin tek ve çok değişkenli sıralı lojistik regresyon analizi ile değerlendirilmesi

Risk faktörleri tek değişkenli sıralı lojistik regresyon analizi	Odds ratio	%95 Güven aralığı		P	Risk faktörleri Çok değişkenli sıralı lojistik regresyon analizi Odds ratio	%95 Güven aralığı		P
		Düşük	Yüksek			Düşük	Yüksek	
Eğitim programı (Sağlık)*	1							
Sosyal	1.69	1.17	2.43	0.005	01.39	0.92	2.11	0.116
Yaş (<20)	1							
20-22	0.98	0.65	1.48	0.933				
23-25	1.68	0.89	3.18	0.111				
≥ 26	0.68	0.18	2.65	0.533				
Cinsiyet (Erkek)*	1							
Kadın	0.56	0.38	0.80	0.002	0.62	0.41	0.95	0.029
Sosyal güvence (Var)*	1							
Yok	0.70	0.43	1.14	0.149				
Aile tipi (Çekirdek)*	1							
Geniş	1.55	0.75	0.75	0.236				
Parçalanmış	0.79	0.79	0.41	0.467				
Konut tipi (Apartman)*	1							
Gecekondu	1.68	0.69	4.10	0.250				
Müstakil	1.18	0.80	1.74	0.400				
Kaldığı yer (Yurtta)*	1							
Evde	0.57	0.30	1.10	0.096				
Ailesinin yanında	0.70	0.41	1.19	0.188				
Diğer	0.97	0.33	2.88	0.960				
Babanın eğitim düzeyi (OYD)**	1							
Okur-yazar	0.33	0.07	1.68	0.184	0.70	0.13	3.80	0.679
İlkokul	0.36	0.10	1.26	0.109	0.73	0.19	2.80	0.649
Ortaokul	0.27	0.08	0.98	0.047	0.57	0.14	2.26	0.420
Lise	0.32	0.09	1.15	0.082	0.60	0.15	2.43	0.476
Yüksekokul	0.41	0.10	1.61	0.200	1.06	0.24	4.76	0.939
Annenin eğitim düzeyi (OYD)**	1							
Okur-yazar	0.49	0.24	1.02	0.057	0.53	0.25	1.16	0.113
İlkokul	0.55	0.32	0.95	0.033	0.76	0.42	1.39	0.377
Ortaokul	1.34	0.66	0.66	0.419	2.05	0.93	4.53	0.076
Lise	0.39	0.17	0.17	0.028	0.50	0.20	1.26	0.141
Yüksekokul	0.49	0.13	0.13	0.290	0.93	0.22	3.90	0.916
Genel sağlık algısı (Mükemmel)*	1							
Çok iyi	0.84	0.36	1.98	0.057	0.92	0.38	2.24	0.851
İyi	1.02	0.48	2.16	0.033	1.14	0.52	2.51	0.736
Orta	2.08	0.95	4.56	0.419	2.42	1.04	5.62	0.040
Kötü	15.57	2.69	90.21	0.028	13.11	2.13	80.81	0.006
Çalışma durumu (Evet)*	1							
Hayır	0.96	0.63	1.46	0.847				
Tatile çıkma durumu (Evet)*	1							
Hayır	1.78	1.23	2.58	0.002	1.43	0.96	2.14	0.080

\* Parantez içindeki ifadeler değişkenin referans alınan düzeyidir.

\*\* OYD: Okur-yazar değil

Alkol kullanma süresi 1 yıldan az olan öğrencilerin (%8.6) öz-bakım gücü puan ortalaması 86.33±32.52, 1-5 yıl olanların (%60.0) 81.52±16.36, 6-10 yıl olanların (%31.4) 83.64±27.16 olup, gruplar arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (F=0.084, p>0.05).

Araştırma sırasında herhangi bir hastalığı olmadığını belirten öğrencilerin (%91.4) öz-bakım gücü puan ortalaması 91.33± 19.61, hastalığı olduğunu belirten öğrencilerin (% 8.6) puan ortalaması olan 82.75±

22.93'ten yüksek olup, gruplar arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur (t=2.33, p<0.05).

Tek değişkenli sıralı lojistik regresyon analizi sonucunda; cinsiyet, anne ve babanın eğitim düzeyi, genel sağlık algısı, tatile çıkma durumu ve eğitim programı öz-bakım gücü düzeyini açıklayan risk faktörleri olarak belirlenmiştir. Tek değişkenli sıralı lojistik regresyon analizi sonucunda, anlamlı bulunan risk faktörlerine çok değişkenli sıralı lojistik regresyon analizi uygulandığında, öz-bakım gücü düzeyinin en

önemli açıklayıcı risk faktörlerinin cinsiyet ve genel sağlık algısı olduğu tespit edilmiştir.

## TARTIŞMA

Öğrencilerin öz-bakım ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalaması  $90.58 \pm 20.03$  olup, puan aralığı 33-133'dür. Bu sonuç öğrencilerin öz-bakım ölçek puanlarının orta düzeyde olduğunu göstermektedir. Araştırma sonuçlarımız, Nahcıvan'ın<sup>9</sup> sağlıklı adolesanlarda ( $96.4 \pm 11.7$ ), Süzek ark.'nın<sup>7</sup> sağlık yüksekokulu öğrencilerinde ( $96.6 \pm 18.2$ ) yaptıkları çalışmalarında tespit ettikleri sonuçlarından düşük, Güdücü Tüfekçi ve ark.<sup>12</sup> sağlıklı adolesanlar ve onların anne-babalarının öz-bakım gücünü karşılaştırdığı çalışma ( $89.9 \pm 19.9$ ) sonuçları ile benzerlik göstermektedir. Sonuçlarımız benzer çalışma sonuçlarından çok az oranda düşük olmakla beraber, büyük bir farklılık göstermemektedir. Bu çalışma sonuçlarından belirli yaş dönemlerindeki kişilerde benzer bir öz-bakım bilinci olduğu anlaşılmaktadır.

Sağlık programlarında öğrenim gören öğrencilerin öz-bakım gücü puan ortalaması sosyal programlarda öğrenim görenlerinkine göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ( $p < 0.05$ ). Ancak çok değişkenli sıralı lojistik regresyon analizi sonucunda önemli risk faktörü olarak bulunmamıştır. Sağlık programlarında öğrenim gören öğrencilerin aldıkları eğitimle bağlantılı bilgilendirme ve bilinçlenme seviyelerinin yüksek olması nedeniyle öz-bakım gücü puanlarının yüksek olması tabii bir sonuçtur. Bu sonuçtan hareketle halkın sağlık konusunda bilgilendirme ve bilinçlendirilmesinin öz-bakım güçlerinin artırılmasında önemli gelişmeler sağlanacağı düşünülebilir.

Çalışmamızda değişik yaş gruplarındaki öğrencilerin öz-bakım gücü puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmamıştır. Akduman ve ark.<sup>3</sup> yaptıkları çalışmada da yaş grubu ile öz-bakım gücü arasında anlamlı bir ilişki bulmadıklarını belirtmişlerdir. Ancak, örneklem grubunun yaş dağılımına bakıldığında grubun çoğunluğunu %75.3'ü 20-25 yaş grubunda yer almakta olup, bu da ergenlik ve erken erişkinlik dönemine tekabül etmektedir. Nitekim diğer çalışmalarda da<sup>3,7,9</sup> denek grubunu aynı dönem içindeki kişiler oluşturmuş ve benzer öz-bakım gücü puan ortalamaları bulunmuştur.

Çalışmamızda kız öğrencilerin öz-bakım gücü puan ortalaması anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ( $p < 0.05$ ). Ayrıca cinsiyet, çok değişkenli sıralı lojistik regresyon analizi sonucunda da öz-bakım gücü

düzeyini etkileyen en önemli risk faktörlerinden biri olarak bulunmuştur. Nahcıvan<sup>9</sup> sağlıklı gençlerde yaptığı çalışmada kızların öz-bakım gücü puan ortalamalarının daha yüksek olduğunu belirtmiştir. Kız öğrencilerin öz-bakım gücü puan ortalamasının daha yüksek oluşu, sağlıklı görünme isteği, fiziki durumunu koruma ve estetik kaygılarla daha hassas ve bilinçli olmaları ile izah edilebilir. Diğer taraftan bu sonuçta, erkeklerin yaşam tarzlarında ve hayatın içinde üstlendikleri rollerdeki zorluklar, kızlardan daha fazla çalışma durumunda kalma gibi faktörlere bağlı olarak öz-bakım gücü puan ortalamaları kızlara göre düşük olabilir.

Sosyal güvencesi olan öğrencilerin öz-bakım gücü puan ortalaması anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ( $p < 0.05$ ). Ancak sosyal güvence çok değişkenli sıralı lojistik regresyon analizi sonucunda öz-bakım gücü düzeyini etkileyen önemli bir risk faktörü olarak bulunmamıştır. Süzek ve ark.<sup>7</sup> yaptığı çalışmada resmi kuruma bağlı öğrencilerin öz-bakım gücü puan ortalamasını anlamlı düzeyde yüksek bulduklarını belirtmişlerdir. Sosyal güvencenin varlığı, insanlara sağlık sorunlarıyla ilgili çare arama imkanı sağlamakta ve bu konuda bilinç düzeyini yükselmesini sağlamaktadır. Diğer bir bakış açısından sosyal güvencesi olmayanlarda maddi imkanlarının da muhtemelen kısıtlı olması nedeniyle çok ciddi sağlık problemleri oluşmadıkça çare arama davranışı içine girmeleri mümkün olamamakta ya da çok yetersiz ve sonuçsuz kalacak girişimler söz konusu olabilmektedir. Bu da, bu kişilerde kırgınlığa-küskünlüğe düşme, kademeye boyun eğme, sağlık problemlerine rağmen yaşamını sürdürme sonuçlarını doğuracak ve o kişilerde öz-bakım konusunda bilinç gelişmemesine yol açacaktır.

Öğrencilerin kaldıkları yere göre Öz-bakım Gücü Ölçeği puan ortalaması arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmuştur ( $p < 0.05$ ). En yüksek puan yurttan kalanlarda tespit edilmiştir. Kaya ve ark.<sup>13</sup> yaptıkları çalışmada da öğrencilerin kaldıkları yer ile öz-bakım düzeyleri arasında anlamlı ilişki bulduklarını belirtmişlerdir. Ancak öğrencilerin kaldığı yer çok değişkenli sıralı lojistik regresyon analizi sonucunda öz-bakım gücü düzeyini etkileyen önemli bir risk faktörü olarak bulunmamıştır. Süzek ve ark.<sup>7</sup> yaptıkları çalışmada ise kendi evinde kalan öğrencilerin öz-bakım gücü ortalamalarını en yüksek, kredi yurtlar kurumuna bağlı yurtlarda kalan öğrencilerin puan ortalamalarını en düşük bulduklarını belirtmişlerdir. Bizim sonuçlarımız ile Süzek ve ark. çalışma sonuçları ile örtüşmemektedir. Yurt gibi toplu yaşam ortamlarında yaşamın

getirdiği fiziki ve emosyonel olumsuzlukların yanı sıra öz-bakım gücü alanlarında da sınırlılıklar taşıdığı düşünülebilirse de toplu yaşam ortamlarında bulunma birbirlerini olumlu yönde etkilemeleri sonucunu da beraberinde getireceğinden bizim sonuçlarımız da bu açıdan anlamlı sayılabilir. Ancak çalışmalar arasındaki farklılıklar, öğrencilerin kalmış olduğu yurt şartlarının ve imkanlarının farklılığı ile de ilişkili olabilir. Nitekim benzer bir çalışmada gençlerin barınma ve beslenme alanındaki sorunlarının sağlık durumlarını etkilediği, sağlıklı ortamlarda barınma ile yeterli ve dengeli beslenememenin öğrencilerin sağlığını bozduğu ileri sürülmektedir.<sup>14</sup>

Çalışan ve çalışmayan öğrencilerin öz-bakım gücü puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p>0.05$ ). Oysa çalışan bireylerin, alım gücünün daha iyi olması, sağlık hizmetlerin daha iyi yararlanma olanağına sahip olmaları ve sosyal güvencelerinin bulunma ihtimalinin yüksek oluşu nedeniyle yüksek olması beklenirdi.

Oturulan konut tipine göre öz-bakım gücü puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmamıştır ( $p>0.05$ ). Ancak kendine ait odası olduğunu belirten öğrencilerin öz-bakım gücü puan ortalaması anlamlı düzeyde yüksektir ( $p<0.05$ ). Akduman ve ark.<sup>3</sup> yaptığı çalışmada sağlıklı ergenlerin ev niteliğine göre öz-bakım gücü puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki saptadıklarını belirtmişlerdir. Bu sonuçlar; maddi yeterliliğin, daha iyi yaşam şartlarının sağlanmasında da olduğu gibi kişinin öz-bakım bilincinin gelişmesinde de katkı sağladığı düşünülebilir.

Ailesi il merkezinde, ilçede ikamet eden öğrencilerin öz-bakım gücü puan ortalaması köyde ikamet edenlerinkinden yüksek olmakla beraber, gruplar arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ( $p>0.05$ ). Bakoğlu ve ark.<sup>5</sup> hipertansiyonlu hastalarda yaptıkları çalışmada köyde yaşayanların öz-bakım puan ortalamasının  $88.3\pm 20.8$ , kasabada yaşayanların  $98.8\pm 21.3$  ve kentte yaşayanların ise  $102.3\pm 18.2$  olduğunu ve aradaki farkın önemli olduğunu belirtmişlerdir. Bu sonuçlar, öz-bakım gücü bilincinin sosyo-kültürel çevreden etkilendiği, yaşanan yerin büyüklüğü oranında artış gösterdiğini ortaya koymaktadır.

Babanın eğitim düzeyine göre öz-bakım gücü ortalama puanlar arasında anlamlı bir fark ( $p>0.05$ ) bulunmazken, annenin eğitim düzeyi göre öz-bakım gücü puan ortalamaları arasında anlamlı fark

bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Ancak annenin eğitim düzeyi çok değişkenli sıralı lojistik regresyon analizi sonucunda öz-bakım gücü düzeyini etkileyen önemli bir risk faktörü olarak bulunmamıştır. Güdücü Tüfekçi ve ark.<sup>12</sup> yaptığı çalışmada annelerin eğitim seviyeleri ile ödolesanların öz-bakım gücü arasında anlamlı bir ilişki tespit ettiklerini belirtmişlerdir. Bu sonuçlar; annenin, çocuklarının sağlığı, gelişimi ve korunması gibi konularda babadan daha duyarlı, özverili yani annelik duyguları ile paraleldir.

Sigara içme durumu göre öz-bakım gücü puan ortalamaları arasındaki anlamlı fark bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Öğrencilerin sigara içme süresi azaldıkça öz-bakım gücü puan ortalaması yükselmekle beraber, gruplar arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ( $p>0.05$ ). Günde 1 paketten az sigara içen öğrencilerin öz-bakım gücü puan ortalaması, günde 1 paket ve daha fazla içenlerinkinden anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Akduman ve ark.<sup>3</sup> çalışmasında sağlıklı ergenlerde sigara kullanma durumu ve sıklığı ile öz-bakım gücü puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulduklarını belirtmişlerdir. Sigara kullananlarda öz-bakım gücü puanının düşük olması beklenen bir sonuçtur. Zaten zararları artık her kesimce çok iyi bilindiği halde sigara kullanıyor olma kendi sağlığını hiçe sayma, bu konuda gereken sorumluluğu yüklenmeme ile örtüşen bir durumdur.

Halen alkol kullanan öğrencilerin öz-bakım gücü puan ortalaması, arada bir alkol kullananların ve bırakmalarından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Alkol kullanma süresi ile öz-bakım gücü puan ortalamaları arasındaki anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ( $p>0.05$ ). Akduman ve ark.<sup>3</sup> çalışmasında sağlıklı ergenlerde alkollü içki kullanma durumu ve sıklığı ile öz-bakım gücü puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulduklarını belirtmişlerdir. Çalışmamızda alkol kullananlarda öz-bakım gücü puan ortalamalarının yüksek bulunması bir paradokstur. Alkol kullanımı, öz-bakımın ötesinde kişinin kendisine zarar vermesi anlamına gelmektedir. Kullanım ile kastedilen sosyal içicilik boyutunda bir kullanım ise durum bir paradoks gibi görülmeyebilir. Ancak çalışmamızın hedefleri arasında kişilerin alkol kullanım tarzlarını irdelemek olmadığı için kesin hükümlere varmak mümkün olmamıştır. Bu boyutun esas alındığı çalışmalarla daha net verilere ulaşılabileceğini düşünüyoruz.

Araştırma sırasında herhangi bir hastalığı olmadığını belirten öğrencilerin öz-bakım gücü puan ortalaması, hastalığı olduğunu belirten öğrencilerinkinden

anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (  $p<0.05$ ). Bu sonuç, öz-bakım gücünün belli hastalıklardan korunmayı sağlaması yanında, hastalanan kişilerde hastalığa bağlı olarak öz-bakım gücünde bir düşüş ortaya çıkabilir. Fakat bunun tersi de sözkonusu olabilir.Yani herhangi bir hastalığa yakalanan kişilerde tekrar hastalanmamak ya da mevcut hastalıkları ile baş edebilmek ve/veya başka bir hastalığa yakalanmamak için öz-bakım güçlerinde bir artış sözkonusu olabilir.

## KAYNAKLAR

1. Kara B. Öz-Bakım tanımı ve kavramsal yönü, Aylık Aktüel Tıp Dergisi, Sendrom,Logos Yayıncılık, 2001;13(7):105-08.
2. Durmaz Akyol A, Karadakovan A. Hemodiyalize giren hastaların yaşam kalitesi ve öz-bakım gücü ile bunlar üzerine etkili değişkenlerin incelenmesi. Ege Tıp Dergisi 2002;41(2):97-102.
3. Akduman S, Bolşık B, Sönmez S. Sağlıklı ergenlerin öz-bakım güçlerinin incelenmesi. Hemşirelik Forumu Dergisi ocak- Şubat 2004;7(1):17-21.
4. Erci B, Okanlı A. The relationship between suicide attempt and self-care agency. International Journal of Human Sciences, ISSN: 1303-5134. www.insanbilimleri.com
5. Bakoğlu E, Yetkin A. Hipertansiyonlu hastaların öz-bakım gücünün değerlendirilmesi. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2000;4(1): 41-9.
6. Parissopoulos S, Kotzabassaki S. Orem's Theory, transactional analysis and the managements of elderly rehabilitation. ICUS NURS WEB J -ISSUE 17- January-March 2004 (Nursing, Gr).
7. Süzek H, Çakmak O. Muğla Sağlık Yüksek Okulu Öğrencilerinin Sosyo-Demoğrafik Özelliklerinin Öz-Bakım Güçlerine Etkisinin Belirlenmesi. Uluslar arası İnsan Bilimleri Dergisi, ISSN: 1303-5134 www.insanbilimleri.com
8. Kearney BY, Fleischer BJ. Development of an instrument to measure exercise of self-care agency. Res Nurs Health. 1979;2(1):25-34.
9. Nahcıvan N. Sağlıklı gençlerde "öz-bakım gücü" ve aile ortamının etkisi, yayınlanmamış doktora tezi, istanbul üniversitesi sağlık bilimleri enstitüsü.1993, İstanbul.
10. Nahcıvan N.Ö. A Turkish Language Equivalence of the Exercise of Self-Care Agency Scale. Western Journal of Nursing Research, 2004;26(7): 813-24.
11. Özdamar K. Paket Programlar İle İstatistiksel Veri Analizi, Güvenirlik ve Soru Analizi. Eskişehir, 2002, ss 661-76.
12. Güdücü Tüfekçi F, Arkan D. Sağlıklı adölesanların öz-bakım gücü ile anne babalarının öz-bakım gücünün karşılaştırılması ve sosyo-demografik özelliklerle ilişkisi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2002;5(1):45-52.
13. Kaya H, Öztürk A, Sarı E. Öğrenci hemşirelerin benlik saygısı ve öz-bakım gücü düzeyinin bazı değişkenlere göre incelenmesi. İstanbul Üniversitesi, Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Hemşirelik Dergisi, 2005, Sayı 54.
14. Ersoy AF, Arpacı F. Üniversite öğrencilerinin konut koşulları ve konutta yaşamayı tercih etme nedenlerinin incelenmesi. Milli Eğitim Dergisi, bahar 2003:sayı 158.

## Yazışma Adresi:

Yrd.Doç.Dr. Demet Ünalın  
Erciyes Üniversitesi Halil Bayraktar  
Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Kayseri  
E-Posta : dunalan@erciyes.edu.tr