




Araştırma Makalesi/ Research Article

İç Hastalıkları Hemşireliği Dersinin Öğrencilerde Sağlık Anksiyetesi ile Sağlık Geliştirici ve Koruyucu Davranışlara Etkisi

Determination of the Effect of Internal Medicine Nursing Course on Health Anxiety and Health Promoting and Protective Behaviors in Students

Büşra Gürçay¹  Feride Taşkın Yılmaz¹  Aylin Bilgin¹ 

¹Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sakarya, TÜRKİYE

Geliş tarihi/ Date of receipt: 17/03/2023

Kabul tarihi/ Date of acceptance: 26/03/2024

© Ordu University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Türkiye, Published online: 12/11/2024

ÖZ

Amaç: Bu çalışma İç Hastalıkları Hemşireliği dersi alan öğrencilerin ders öncesi ve ders sonrası sağlık anksiyete düzeyleri ile sağlık geliştirici ve koruyucu davranışlarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Tek gruplu ön test-son test yarı deneysel tipte tasarlanan çalışmanın örneklemini Eylül-Aralık 2022 tarihleri arasında İç Hastalıkları Hemşireliği dersine kayıtlı olan 75 hemşirelik öğrencisi oluşturmuştur. Araştırmada veriler öğrenci tanıtım formu, Sağlık Anksiyetesi Ölçeği-Kısa Form (SAÖ) ile Sağlık Geliştirici ve Koruyucu Davranışlar Ölçeği (SGKDÖ) kullanılarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde gruplar arasındaki farkları karşılaştırmak için t-testi ve One Way ANOVA, farkın anlamlılığını belirlemek için Bonferroni Post Hoc t testi kullanılmıştır. İki ölçekten elde edilen puanlar arasındaki ilişkiyi belirlemek için Pearson korelasyon testi kullanılmıştır.

Bulgular: Öğrencilerin SAÖ toplam puan ortalamalarının İç Hastalıkları Hemşireliği dersi öncesi 19.53±7.14, ders sonrası 22.81±7.54 olduğu ve aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir (p<0.05). Öğrencilerin İç Hastalıkları Hemşireliği dersi öncesi SGKDO toplam puan ortalamalarının 81.16±9.29, ders sonrası ise 80.76±8.74 olduğu ve aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır (p>0.05). Öğrencilerin İç Hastalıkları Hemşireliği dersi sonrası SAÖ alt boyutu olan hastalığın olumsuz sonuçları puan ortalaması ile SGKDO alt boyutları olan fiziksel ve psikososyal puan ortalamaları arasında negatif yönde zayıf düzeyde anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır (p<0.05).

Sonuç: Hemşirelik öğrencilerinin sağlık anksiyete düzeyinin İç Hastalıkları Hemşireliği dersi sonrasında artış gösterdiği, sağlık geliştirici ve koruyucu davranış düzeyinin ise ders öncesi ve sonrası farklılık göstermediği belirlenmiştir. Ayrıca İç Hastalıkları Hemşireliği dersi sonrası öğrencilerin fiziksel ve psikososyal yönden sağlık geliştirme davranışları arttıkça hastalığın olumsuz sonuçlarına yönelik sağlık anksiyeteleri azalmıştır.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik öğrencisi, sağlık anksiyetesi, sağlık geliştirme, sağlık koruma

ABSTRACT

Objective: This study was conducted to determine the health anxiety levels and health promoting and protective behaviors of the students taking the Internal Medicine Nursing course before and after the course.

Methods: The sample of the study, which was designed as a single-group pre-test-post-test quasi-experimental type, consisted of 75 nursing students enrolled in the Internal Medicine Nursing course between September and December 2022. In the study, data were collected using the student introduction form, the Health Anxiety Scale-Short Form (HAS), and the Health Promoting and Protective Behaviors Scale (HPPBS). In evaluating the data, t-test and One Way ANOVA were used to compare the differences between groups, and Bonferroni Post Hoc t test was used to determine the significance of the difference. Pearson correlation test was used to determine the relationship between the scores obtained from the two scales.

Results: The total mean score of the students' HAS was 19.53±7.14 before the Internal Medicine Nursing course and 22.81±7.54 after the course, and the difference between scores was statistically significant (p<0.05). The students' mean SDSS total score before the Internal Medicine Nursing course was 81.16±9.29, and 80.76±8.74 after the course, and the difference between scores was not statistically significant (p>0.05). After the Internal Medicine Nursing course, it was determined that there was a negative and weakly significant relationship between the mean scores of the HAS sub-dimension 'negative consequences of the disease' and the 'physical' and 'psychosocial' sub-dimensions of HPPBS (p<0.05).

Conclusion: It was determined that nursing students' health anxiety increased after the Internal Medicine Nursing course, and the level of health promoting and protective behavior did not differ before and after the course. In addition, after the Internal Medicine Nursing course, as students' physical and psychosocial health promotion behaviors increased, their negative perceptions towards the disease decreased.

Keywords: Health anxiety, health promotion, health protection, nursing student

ORCID IDs of the authors: BG: 0000-0001-5443-2691; FTY: 0000-0003-0568-5902; AB: 0000-0002-1910-2985

Sorumlu yazar/Corresponding author: Feride Taşkın Yılmaz

Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sakarya, TÜRKİYE

e-posta/e-mail: feride_taskin@hotmail.com

Atf/Citation: Gürçay B, Taşkın Yılmaz F, Bilgin A. (2024). İç hastalıkları hemşireliği dersinin öğrencilerde sağlık anksiyetesi ile sağlık geliştirici ve koruyucu davranışlara etkisi. Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi, 7(3), 825-835. DOI: 10.38108/ouhcd.1267111. DOI:



Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

Giriş

Sağlık anksiyetesi bireyin herhangi bir bedensel rahatsızlığı bulunmadığı halde sağlığını tehdit eden bir durum olduğu düşüncesiyle fiziksel ve bilişsel kaygı semptomları deneyimlemesidir (WHO, 2018). Sağlık anksiyetesinin iki ana bileşeni bulunmaktadır. Bunlardan ilki bireyin ciddi bir hastalığı olduğuna inanması, ikincisi ise var olduğunu düşündüğü bu hastalığın olumsuz sonuçlara neden olacağına yönelik algısıdır (Alberts ve ark., 2013; Noyes ve ark., 2003). Sağlık anksiyetesi yüksek olan bireyler ciddi bir hastalığa yakalandığına yönelik aşırı korku ve kaygı hissi yaşamaktadır. Bireyin kişilik yapısı, geçmiş deneyimleri, yakınlarından birinin ciddi bir hastalık geçirmesi, tekrarlı hastane yatışları, mevcut hastalıkları ve bu hastalıkların semptomları gibi faktörler sağlık anksiyete düzeyini etkilemektedir (Rask ve ark., 2016). Sağlık anksiyetesinin yüksek olması hipokondriyazis (hastalık hastalığı) ile ilişkilidir ve bu durum majör psikiyatrik bozukluk olarak görülebilmektedir (APA, 1994). Diğer somatoform bozukluklarda, panik bozukluklarında, obsesif kompulsif bozukluk ve sosyal fobi gibi durumlar da sağlık anksiyetesi ile birbirini izleyen bir döngü içerisinde olabilmektedir (Ray, et al., 2021).

Dünya Sağlık Örgütü'nün tanıma göre sağlık; "sadece hastalık veya sakatlığın olmaması değil; fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden tam/optimal bir iyilik hali" olarak tanımlanmaktadır (WHO, 1948). Sağlığın korunması, "bulaşıcı hastalıkların, çevresel, kimyasal ve radyolojik tehditlerin etkilerini önlemek ve azaltmak için uzman tavsiyesi ve etkili iş birliği yoluyla bireylerin, grupların ve toplumların korunması" olarak tanımlanmaktadır (Agbaje ve ark., 2023). Sağlığın korunması kavramı; bireylerin hastalıklardan korunmak ve mevcut sağlık durumunu korumak için fiziksel, biyolojik ve psikososyal çevrenin olumlu şekilde düzenlenmesini ifade etmektedir (Bozhüyük ve ark., 2012). Sağlığın geliştirilmesi ise, bireylerin kendi sağlık durumları ile ilgili farkındalıklarını artırarak bilinç kazanması, davranış değişikliği yapması ve sağlık düzeylerini yükseltmesidir (Aydoğdu ve ark., 2011). Bireyler sağlıklı yaşam biçimiyle ilişkili olarak sağlıklı beslenme, düzenli fiziksel aktivite, normal aralıkta vücut ağırlığı, sigara ve alkol tüketmeme gibi davranışlar kazanmalıdır (Tol ve ark., 2013). Sağlıklı yaşam biçimi davranışları

kazanma ve sürdürmede sağlık profesyonelleri topluma yol gösterme açısından oldukça önemli bir yere sahiptir. Sağlığın geliştirilmesi ve korunmasında toplumdaki bireylere eğitimci rolü ile sağlık eğitimi veren hemşirelere büyük sorumluluk düşmektedir (Şen ve ark., 2017). Hemşireler bireyleri sağlıklı yaşam biçimi davranışları kazanma sürecinde bilgilendirmeli, yönlendirmeli, kendi inanç, tutum ve davranışlarını da olumlu yönde geliştirmiş bir rol model olmalıdır. Hemşirelikte mesleki eğitimin esas amaçlarından biri, hemşirelik öğrencilerine profesyonel meslek yaşamlarına başlamadan önce hem kendilerinin hem de toplumun sağlığını koruma ve geliştirmelerini sağlayacak bilgi, beceri ve tutumu kazandırmaktır (Nouri ve ark., 2014; Wittayapun ve ark., 2010). Üniversite eğitimi sürecinde sağlığı geliştirici ve koruyucu davranışlara yönelik ders alan öğrencilerin daha fazla sağlıklı yaşam biçimi davranışı sergilediği belirlenmiştir (Ayaz ve ark., 2005; Beydağ ve ark., 2014).

Literatürde sağlık bilimleri alanında öğrenim gören öğrencilerin sağlık anksiyetelerinin yüksek bulunduğu çalışmalar mevcuttur (Althagafi ve ark., 2019; Meng ve ark., 2019; Papadopoulou ve ark., 2021). Hafif sağlık anksiyetesi düzeyine sahip bireylerde sağlığı koruyucu ve geliştirici davranışlarda bulunma, sağlık durumlarına daha fazla önem verme, tedbir alması gereken durumlarda gereken sağlık hizmetini arama veya sağlığı açısından risk oluşturabilecek durumlardan kaçınma görülmektedir. Bu durum sağlıklı yaşam biçimi davranış düzeylerini arttırmaktadır (Çavuşoğlu ve Yurtsever, 2022; Karapıçak ve ark., 2012; Şimşekoğlu ve Mayda, 2016). Hemşirelik eğitiminde ikinci yılda yer alan İç Hastalıkları Hemşireliği dersi hastalıkların fizyopatolojisinin ve semptomlarının anlatıldığı derslerin başında gelmektedir. Ders içeriğinde tüm vücut sistemlerine yönelik çeşitli hastalıkların yer aldığı İç Hastalıkları Hemşireliği dersinin, öğrencilerin sağlık anksiyete düzeyleri ve anksiyete düzeylerini etkileyen faktörleri değerlendiren tek bir çalışma mevcuttur (Özdelikara ve ark., 2018).

Amaç

Bu çalışma, İç Hastalıkları Hemşireliği dersi alan öğrencilerin ders öncesi ve ders sonrası sağlık anksiyete düzeyleri ile sağlığı geliştirici ve koruyucu davranışlarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Araştırma Soruları

- Öğrencilerin İç Hastalıkları Hemşireliği dersini almadan önce ve aldıktan sonra sağlık anksiyete düzeyleri nedir?
- Öğrencilerin İç Hastalıkları Hemşireliği dersini almadan önce ve aldıktan sonra sağlığı geliştirici ve koruyucu davranışlar düzeyi nedir?
- Öğrencilerin İç Hastalıkları Hemşireliği dersini aldıktan sonra sağlık anksiyete düzeyi ile sağlığı geliştirici ve koruyucu davranışlar düzeyi arasında ilişki var mıdır?
- İç Hastalıkları Hemşireliği dersini alan öğrencilerin bireysel ve mesleki özellikleri ile sağlık anksiyete düzeyleri arasında fark var mıdır?
- İç Hastalıkları Hemşireliği dersini alan öğrencilerin bireysel ve mesleki özellikleri ile sağlığı geliştirici ve koruyucu davranış düzeyleri arasında fark var mıdır?

Yöntem**Araştırmanın Tipi**

Bu çalışma tek gruplu ön test-son test yarı deneysel tipte gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, 2022-2023 Eğitim Öğretim yılı güz döneminde, 27 Eylül – 31 Aralık 2022 tarihleri arasında, Türkiye’de bir devlet üniversitesinin hemşirelik bölümünde öğrenim gören ve İç Hastalıkları Hemşireliği dersine kayıtlı öğrenciler oluşturmuştur. G*power programında gerçekleştirilen tek grup tekrarlı ölçümlerde ANOVA güç analizi gerçekleştirilmiş ve etki büyüklüğü 0,25, p değeri 0,05, gücü 0,95 ve iki tekrarlı ölçüm temel alındığında en az toplam 54 öğrencinin alınması gerektiği planlanmıştır. Bu kapsamda çalışmaya 76 öğrenci dahil edilmiştir. Çalışmada herhangi bir örneklem belirleme yöntemi kullanılmamış olup, araştırmaya katılmayı kabul eden, hemşirelik bölümünde öğrenim gören, iç hastalıkları hemşireliği dersine yazılmış olan, ilgili derse düzenli devam eden, veri formlarını eksiksiz dolduran 75 öğrenci araştırmaya dahil edilmiştir. Bir öğrenci derse devam etmediği için örnekleme dahil edilmemiştir.

Verilerin Toplanması

Araştırmada veriler öğrenci tanıtım formu, Kısa Sağlık Anksiyetesi Ölçeği ile Sağlığı Geliştirici ve Koruyucu Davranışlar Ölçeği kullanılarak toplanmıştır.

Öğrenci Tanıtım Formu: Araştırmacılar tarafından hazırlanan form, öğrencilerin sosyodemografik ve mesleki özellikleri ile, sağlık anksiyetesi ve sağlığı koruyucu ve geliştirici

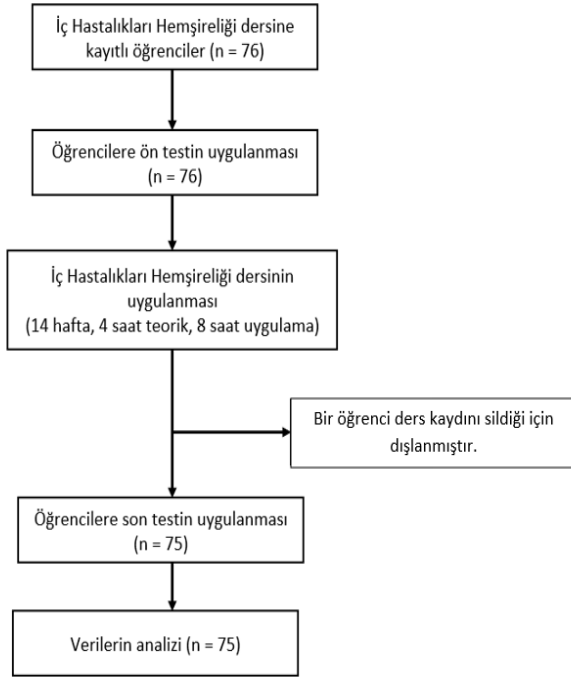
davranışları ile ilişkili olabilecek 13 soruyu içermektedir.

Kısa Sağlık Anksiyetesi Ölçeği- Kısa Form (SAÖ): Sağlık anksiyetesi değerlendirmek amacıyla Salkovskis ve arkadaşları (2002) tarafından geliştirilmiştir. Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Aydemir ve arkadaşları (2013) tarafından yapılmıştır (Aydemir ve ark., 2013). Sağlık Anksiyetesi Ölçeği Kısa Formu 18 maddeden oluşmaktadır ve puanlamaları 0-3 arasında değişmektedir. Ölçek iki faktörden oluşmaktadır; birinci faktör ölçeğin ilk 14 maddesini içermektedir ve “bedensel belirtilere aşırı duyarlılık ve kaygı” boyutu olarak adlandırılmaktadır. İkinci faktör ölçeğin son 4 maddesini içermektedir ve “hastalığın olumsuz sonuçlarıyla ilişkili boyut” olarak adlandırılmaktadır. Ölçekten en az 0 en fazla 54 puan alınabilmektedir. Ölçekten alınan yüksek puan yüksek düzeyde sağlık anksiyetesi göstermektedir. Literatürde ölçeğin kesme puanı ile ilgili kesin bir aralık bulunmamaktadır (Salkovskis ve ark., 2002). Ölçeğin Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı 0.91 olarak hesaplanmış olup, bu araştırmada Cronbach Alpha değeri 0.83 bulunmuştur.

Sağlığı Geliştirici ve Koruyucu Davranışlar Ölçeği: Bostan ve arkadaşları (2016) tarafından geliştirilen ölçek 24 maddeden ve üç alt boyuttan oluşmaktadır. Bunlar; fiziksel (on madde), psikososyal (altı madde) ve korunma (sekiz faktör) boyutlarıdır. Ölçekte 1, 3, 4, 5, 12, 13, 14 ve 23. maddeler olumsuz maddeler olduğu için ters kodlanmıştır. Fiziksel alt boyutu, günlük yaşam içerisinde bireyin kendini ne derecede aktif tuttuğunu, düzenli egzersiz davranışlarını ve kişinin yeme, içme gibi fizyolojik gereksinimlerini karşılamasıyla ilgili davranışları; psikososyal alt boyutu kişiler arası ilişkiler, stresle baş etme gibi psikososyal becerileri ve bireyin kendisine, çevresine zaman ayırması gibi davranışları ve korunma alt boyutu bireyin mevcut sağlığını korumak için yapması gereken davranışları değerlendirmektedir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 24 ve en yüksek puan 120’dir. Ölçek 5’li likert tiptedir ve olumlu ifadeler her zaman (5), çoğunlukla (4), bazen (3), çok seyrek (2) ve asla (1) şeklinde, olumsuz ifadeler ise ters şekilde puanlanmıştır. Ölçekten yüksek puan alan kişinin sağlığı geliştirici ve koruyucu davranışlar gösterdiği düşünülmektedir. Cronbach Alpha katsayısı ölçeğin geneli için 0.83 olarak saptanmıştır (Bostan ve ark., 2016). Bu araştırmada ölçeğin Cronbach Alpha değeri 0.76 bulunmuştur.

Araştırmanın Uygulanması

Veriler araştırmacılar tarafından öğrencilere araştırmanın konusu ve amacı hakkında bilgi verildikten sonra toplanmıştır. Araştırma kapsamında ön testi gerçekleştirebilmek için veri toplama formları öğrencilere İç Hastalıkları Hemşireliği dersinin başlayacağı gün yüz yüze dağıtılarak uygulanmıştır. Ardından öğrenciler, haftada 4 saat teorik, 8 saat uygulamayı içeren İç Hastalıkları Hemşireliği dersini 14 hafta boyunca almıştır. İç Hastalıkları Hemşireliği dersi kapsamında öğrencilere, hastalıkların belirtiler, fizyopatolojisi, tanı, tedavi planları anlatılmış ve hastalıklardan korunma, bakım verme süreci ve hasta eğitimleri konusunda ayrıntılı bilgiler alanında uzman iki öğretim üyesi tarafından aktarılmıştır. İç Hastalıkları Hemşireliği dersi tamamlandıktan sonra, son test için öğrencilere veri toplama formları yüz yüze dağıtılarak uygulanmıştır. Uygulama akış şeması Şekil 1'de gösterilmiştir. Veri formlarının doldurulması yaklaşık 20-25 dakika sürmüştür.



Şekil 1. Araştırmanın uygulanması

Verilerin Analizi

Araştırmadan elde edilen verilerin istatistiksel analizini yapmak için SPSS 26.0 paket programı ve verilerin normal dağılımını doğrulamak için Kolmogorov-Smirnov testi kullanılmıştır. Gruplar arasındaki farkları karşılaştırmak için One Way ANOVA, farkın anlamlılığını belirlemek için Bonferroni Post Hoc t testi kullanılmıştır. İki grup arasındaki farkı karşılaştırmak için Bağımsız Örneklem t-testi ve iki ölçekten elde edilen puanlar arasındaki ilişkiyi araştırmak için Pearson korelasyon testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi Etik Kurulu'ndan 29/09/2022 tarihli ve 25/2 sayılı yazılı izni alınmıştır. Örnekleme oluşturan öğrencilere, çalışmanın amacı ve yöntemi hakkında açıklama yapılarak sözel onamları alınmıştır. Aynı zamanda araştırmacılar tarafından araştırmaya katılan öğrencilere, çalışmaya katılma veya istedikleri zaman araştırmadan çekilme haklarının olduğu bildirilmiştir. Araştırma Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne uygun olarak yürütülmüştür.

Bulgular

Öğrencilerin yaş ortalaması 19.96 ± 1.32 yıl olup, %74.7'si kadındır. Öğrencilerin %81.3'ünün yurtda kaldığı belirlenmiş, %73.4'ünün ekonomik durumunun orta olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin %96'sı herhangi bir işte çalışmamakta, %77.3'ünün sosyal güvencesi bulunmaktadır. Öğrencilerin %77.3'ü hiç sigara içmediklerini belirtmiş olup, %89.3'ünün herhangi bir kronik hastalığı bulunmamaktadır. Öğrencilerin %60'ının aile üyelerinde herhangi bir kronik hastalık olmadığı saptanmıştır. Öğrencilerin %77.3'ü hemşirelik mesleğini isteyerek seçtiğini belirtmekle birlikte %64'ünün hemşirelik mesleğinden memnun olduğu, %26.7'sinin ise kararsız olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin %56'sı genel sağlık durumlarını orta düzeyde, %42.7'si ise iyi düzeyde olduğunu belirtmiş; %75.9'unun sağlığına yüksek düzeyde önem verdiği saptanmıştır (Tablo 1).

Tablo 1. Öğrencilerin tanıtıcı özelliklerinin dağılımı (n=75)

Değişkenler	n	%
Yaş (yıl) (Ort±SS)	19.96±1.32	
Cinsiyet		
Kadın	56	74.7
Erkek	19	25.3
Kaldığı yer		
Yurt	61	81.3
Öğrenci evi	6	8.0
Ailesi ile	8	10.7
Ekonomik durum		
Kötü	10	10.3
Orta	55	73.4
İyi	10	13.3
Herhangi bir işte çalışma durumu		
Çalışıyor	3	4.0
Çalışmıyor	72	96.0
Sosyal güvenceniz var mı?		
Evet	58	77.3
Hayır	17	22.7
Sigara kullanıyor musunuz?		
Hiç içmedim	58	77.3
Bıraktım	8	10.7
Evet	9	12.0
Herhangi bir kronik hastalığınız var mı?		
Evet	8	10.7
Hayır	67	89.3
Ailenizde kronik hastalığı olan birey var mı?		
Evet	30	40.0
Hayır	45	60.0
Hemşirelik mesleğini isteyerek seçme durumu		
Evet	55	73.3
Hayır	20	26.7
Hemşirelik mesleğinden memnuniyet durumu		
Memnun	48	64.0
Memnun değil	7	9.3
Kararsız	20	26.7
Genel olarak sağlık durumunuzu nasıl değerlendirirsiniz?		
Kötü	1	1.3
Orta	42	56.0
İyi	32	42.7
Genel olarak sağlığınıza ne kadar önem verirsiniz?		
Düşük-Orta	18	24.1
Yüksek	57	75.9

Öğrencilerin İç Hastalıkları Hemşireliği dersi öncesi SAÖ toplam puan ortalamalarının 19.53±7.14, ders sonrası 22.81±7.54 olduğu ve aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). SAÖ alt boyutları olan bedensel belirtilere aşırı duyarlılık ve kaygı ve hastalığın olumsuz sonuçları ön test ve son test puanları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Öğrencilerin İç Hastalıkları Hemşireliği dersi öncesi SGKDO toplam puan ortalamalarının 81.16±9.29, ders sonrası ise 80.76±8.74 olduğu ve aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$). SGKDO alt boyutları olan fiziksel, psikososyal ve korunma ön test ve son test puanları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$) (Tablo 2).

Tablo 3'te öğrencilerin İç Hastalıkları Hemşireliği dersi sonrası bazı tanıtıcı özelliklerine göre ölçek puan ortalamalarının dağılımı incelenmiştir. Kronik hastalığı olan öğrencilerin, hastalığın olumsuz sonuçları alt boyutu puan ortalamaları kronik hastalığı olmayan öğrencilere göre daha yüksek bulunmuştur ($p<0.05$). Hemşirelik mesleğini isteyerek seçme durumu ile hastalığın olumsuz sonuçları alt boyutu puan ortalamaları anlamlı bulunmuş olup, hemşirelik mesleğini isteyerek seçen öğrencilerin puanlarının istemeyerek seçen öğrencilere göre daha düşük olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Genel sağlık durumunu kötü-orta düzeyde gören öğrencilerin SAÖ genel ve hastalığın olumsuz sonuçları alt boyutu puan ortalamalarının genel sağlık durumunu iyi düzeyde gören öğrencilere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Öğrencilerin yaşadıkları yer, ekonomik durum, sigara kullanma durumu, ailesinde kronik hastalığa sahip bireyin olma durumu ile SAÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0.05$).

Cinsiyet değişkeni ile SGKDO'nin korunma alt boyutu puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuş olup, kadın öğrencilerin erkek öğrencilere göre korunma puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Çalışan öğrencilerin SGKDO genel ve fiziksel alt boyut puan ortalamaları, herhangi bir işte çalışmayan öğrencilere göre daha yüksek bulunmuştur ($p<0.05$).

Tablo 2. Öğrencilerin ön test-son test Sağlık Anksiyetesi Ölçeği ve Sağlığı Geliştirici ve Koruyucu Davranışlar Ölçeği (SGKDÖ) puan ortalamalarının karşılaştırılması

	Ön test		Son test		Test / p
	Ort±SS	Min-max	Ort±SS	Min-max	
Sağlık Anksiyetesi Ölçeği					
Genel	19.53±7.14	6-41	22.81±7.54	8-41	t= -0.469 p=0.000*
Bedensel belirtilere aşırı duyarlılık ve kaygı	15.62±6.06	5-32	18.28±6.14	6-32	t=-3.949 p=0.000*
Hastalığın olumsuz sonuçları	3.89±2.07	0-10	10.00±4.53	0-10	t=-2.351 p=0.021*
Sağlığı Geliştirici ve Koruyucu Davranışlar Ölçeği					
Genel	81.16±9.29	65-104	80.76±8.74	60-104	t=0.480 p=0.632
Fiziksel	30.81±4.71	19-42	31.20±4.49	22-45	t=0.907 p=0.367
Psikososyal	20.90±3.20	14-28	20.37±3.29	14-27	t=1.444 p=0.153
Korunma	29.44±3.52	23-36	29.18±3.54	17-38	t=0.616 p=0.540

t= Bağımlı gruplarda t testi (Paired samples t-test), *p<0.05 anlamlılık düzeyi, SS:Standart sapma

Tablo 3. Öğrencilerin bazı tanıtıcı özelliklerinin İç Hastalıkları Hemşireliği ders sonrası Sağlık Anksiyetesi Ölçeği ve SGKDÖ puan ortalamalarına göre dağılımı

Özellikler	Sağlık Anksiyetesi Ölçeği			Sağlığı Geliştirici ve Koruyucu Davranışlar Ölçeği			
	Bedensel belirtilere aşırı duyarlılık ve kaygı	Hastalığın olumsuz sonuçları	Genel	Fiziksel	Psikososyal	Korunma	Genel
Cinsiyet							
<i>Kadın</i>	18.83±6.21	4.75±2.39	23.58±7.68	31.07±4.79	20.30±3.12	29.66±3.60	81.03±9.01
<i>Erkek</i>	16.63±5.74	3.89±1.44	20.52±6.81	31.57±3.54	20.57±3.60	27.78±3.02	79.94±8.05
Test ve p değeri	t=1.362 p=0.177	t=1.462 p=0.070	t=1.542 p=0.127	t=-0.423 p=0.674	t=-0.313 p=0.755	t=2.030 p=0.045*	t=0.466 p=0.642
Yaşanılan yer							
<i>Yurt</i>	17.93±5.77	4.42±2.17	22.36±7.16	30.88±4.44	20.52±3.26	29.19±3.34	80.60±8.82
<i>Öğrenci evi</i>	19.66±8.95	4.66±2.25	24.33±10.85	33.50±3.83	19.00±3.16	29.33±2.73	81.83±6.64
<i>Aile ile</i>	19.87±7.01	5.25±2.71	25.12±8.30	31.87±5.27	20.25±3.73	29.18±3.54	81.12±10.35
Test ve p değeri	F=0.512 p=0.601	F=0.492 p=0.614	F=0.600 p=0.552	F=1.025 p=0.364	F=0.586 p=0.559	F=0.016 p=0.984	F=0.060 p=0.942
Ekonomik durum							
<i>Kötü</i>	19.20±5.09	4.20±1.81	23.40±6.11	32.50±6.11	18.90±2.96	29.80±3.73	81.20±11.12
<i>Orta</i>	18.40±6.42	4.54±2.35	2.94±8.08	31.10±4.19	20.56±3.18	29.32±3.21	81.00±8.42
<i>İyi</i>	16.70±5.69	4.80±1.93	21.50±6.07	30.40±4.52	20.80±4.07	27.80±4.96	80.76±8.84
Test ve p değeri	F=0.447 p=0.641	F=0.182 p=0.834	F=0.186 p=0.831	F=0.581 p=0.562	F=1.184 p=0.312	F=0.957 p=0.389	F=0.231 p=0.794
Herhangi bir işte çalışma durumu							
<i>Evet</i>	22.66±3.05	5.00±1.73	27.66±3.21	39.33±5.50	21.66±2.08	31.00±4.00	92.00±11.53
<i>Hayır</i>	18.09±6.18	4.51±2.24	22.61±7.62	30.86±4.15	20.31±3.33	29.11±3.53	80.29±8.38
Test ve p değeri	t=0.214 p=0.209	t=0.484 p=0.713	t=0.145 p=0.259	t=-3.421 p=0.001*	t=0.297 p=0.491	t=0.995 p=0.369	t=-2.341 p=0.022*
Sigara kullanma durumu							
<i>Hiç içmedim</i>	18.53±6.28	4.44±2.19	22.98±7.73	31.74±4.57	20.44±3.33	29.27±3.78	81.41±9.28
<i>Bıraktım</i>	15.62±5.78	5.00±2.32	20.62±7.08	30.37±3.55	19.75±4.13	29.00±2.97	79.12±7.31
<i>İçiyorum</i>	19.00±5.52	4.66±2.50	23.66±7.12	28.44±4.21	20.44±2.40	29.11±2.52	78.00±5.59
Test ve p değeri	F=0.856 p=0.429	F=0.231 p=0.795	F=0.402 p=0.671	F=2.326 p=0.105	F=0.157 p=0.855	F=0.016 p=0.984	F=0.745 p=0.478

Tablo 3. (Devam) Öğrencilerin bazı tanıtıcı özelliklerinin İç Hastalıkları Hemşireliği ders sonrası Sağlık Anksiyetesi Ölçeği ve SGKDO puan ortalamalarına göre dağılımı

Özellikler	Sağlık Anksiyetesi Ölçeği			Sağlığı Geliştirici ve Koruyucu Davranışlar Ölçeği			
	Bedensel belirtilere aşırı duyarlılık ve kaygı	Hastalığın olumsuz sonuçları	Genel	Fiziksel	Psikososyal	Korunma	Genel
Kronik hastalığı var mı							
<i>Evet</i>	19.62±7.13	6.12±2.29	25.75±8.84	28.62±4.74	20.00±3.07	29.62±3.33	78.25±8.71
<i>Hayır</i>	18.11±6.05	4.34±2.15	22.46±7.37	31.50±4.40	20.41±3.33	29.13±3.58	81.05±8.76
Test ve p değeri	t=-0.653 p=0.516	t=-2.201 p=0.031*	t=-1.167 p=0.247	t=1.737 p=0.087	t=0.337 p=0.737	t=-0.368 p=0.714	t=0.858 p=0.394
Ailede kronik hastalığı olan var mı							
<i>Evet</i>	19.20±5.57	4.26±2.42	23.46±7.30	31.16±4.25	20.13±3.78	29.86±3.72	81.16±9.63
<i>Hayır</i>	17.76±6.48	4.71±2.08	22.37±7.75	31.22±4.69	20.53±2.95	28.73±3.38	80.48±8.19
Test ve p değeri	F=1.124 p=0.293	F=0.719 p=0.399	F=0.371 p=0.544	F=0.003 p=0.959	F=0.263 p=0.609	F=1.862 p=0.177	F=0.107 p=0.745
Hemşirelik mesleğini isteyerek mi seçtiniz							
<i>Evet</i>	17.81±5.96	4.14±2.08	21.96±7.21	31.60±4.55	20.98±3.20	29.40±3.78	81.98±9.34
<i>Hayır</i>	19.55±6.58	5.60±2.28	25.15±8.63	30.10±4.24	18.70±3.01	28.60±2.76	77.40±5.75
Test ve p değeri	t=1.081 p=0.283	t=2.606 p=0.051	t=1.635 p=0.106	t=-1.283 p=0.203	t=-2.773 p=0.077	t=-0.863 p=0.391	t=-2.544 p=0.074
Hemşirelik mesleğinden memnuniyet durumu							
<i>Memnunum</i>	17.83±6.10	4.35±2.24	22.18±7.46	31.62±4.54	(21.08±3.21) ^a	29.75±3.26	82.45±8.93
<i>Kararsızım</i>	20.60±6.32	4.90±2.35	25.50±8.28	30.45±4.07	(18.80±3.25) ^b	28.15±3.56	77.40±8.01
<i>Memnun değilim</i>	14.71±3.45	4.71±1.70	19.42±2.87	30.42±5.56	20.00±2.58	28.28±3.81	78.71±6.96
Test ve p değeri	F=0.446 p=0.642	F=2.872 p=0.063	F=2.205 p=0.118	F=0.589 p=0.557	F=3.699 p=0.055	F=1.721 p=0.186	F=2.692 p=0.075
Genel olarak sağlık durumunuzu nasıl değerlendirirsiniz?							
<i>Kötü-Orta</i>	19.04±6.63	5.25±2.24	24.30±8.10	30.46±3.95	20.44±2.94	29.11±3.57	80.02±8.01
<i>İyi</i>	17.25±5.34	3.56±1.79	20.81±6.31	32.18±5.03	20.28±3.75	29.28±3.55	81.75±9.68
Test ve p değeri	t=1.258 p=0.212	t=3.508 p=0.001*	t=2.096 p=0.040*	t=-1.660 p=0.101	t=0.208 p=0.836	t=-0.198 p=0.844	t=-0.844 p=0.401

t= Bağımsız iki örnek t testi (independent samples t-test), F=Tek yönlü varyans testi, *p<0.05 anlamlılık düzeyi

Öğrencilerin İç Hastalıkları Hemşireliği dersi sonrası SGKDO'nin fiziksel ve psikososyal puan ortalamaları ile SAÖ'nin hastalığın olumsuz sonuçları alt boyut puan ortalaması arasında negatif

yönde zayıf düzeyde anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır (r=-0.244, p=0.035; r=-0.237, p=0.041) (Tablo 4).

Tablo 4. Öğrencilerin ders sonrası Sağlık Anksiyetesi Ölçeği ve Sağlığı Geliştirici ve Koruyucu Davranışlar Ölçeği puan ortalamaları arasındaki ilişki

	Sağlığı Geliştirici ve Koruyucu Davranışlar Ölçeği							
	Genel		Fiziksel		Psikososyal		Korunma	
	r	p	r	p	r	p	r	p
Sağlık Anksiyetesi Ölçeği								
Genel	-0.020	0.864	-0.045	0.704	-0.161	0.167	0.157	0.179
Bedensel belirtilere aşırı duyarlılık ve kaygı	0.048	0.682	0.033	0.777	-0.113	0.335	0.181	0.119
Hastalığın olumsuz sonuçları	-0.202	0.083	-0.244	0.035*	-0.237	0.041*	-0.032	0.786

r: Pearson korelasyon analizi katsayısı, *p<0.05 anlamlılık düzeyi

Tartışma

Sağlık anksiyetesi bireyin fiziksel rahatsızlığı olmamasına rağmen sağlığıyla ilgili olumsuz durum olduğu düşüncesiyle yaşadığı aşırı kaygı ve korku halidir (Weck ve ark., 2014). Üniversite yaşamı fizyolojik, psikolojik ve emosyonel olarak değişimlerin yaşandığı bir süreç olup öğrencilerin sağlıkları ile ilgili anksiyete duymalarına neden olabilmektedir (Yıldız ve ark., 2022). Çalışmamızda öğrencilerin İç Hastalıkları Hemşireliği ders öncesi SAÖ puan ortalaması 19.53 ± 7.14 , ders sonrası SAÖ puan ortalaması ise 22.81 ± 7.54 olarak bulunmuş ve düşük düzeyde sağlık anksiyetesine sahip oldukları belirlenmiştir. Çalışmamızla benzer şekilde üniversite öğrencilerinin sağlık anksiyetelerini belirlemeye yönelik yapılan çalışmalarda da öğrencilerin sağlık anksiyetesi düşük bulunmuştur (Abdel Aziz ve ark., 2023; Çavuşoğlu ve Yurtsever, 2022; Robles-Marinos ve ark., 2021; Yıldız ve ark., 2022). Çalışmamızın aksine öğrencilerin sağlık anksiyetesinin orta veya yüksek düzeyde bulunduğu çalışmalar da mevcuttur (Bahmaei ve ark., 2022; Özdelikara ve ark., 2018). Öğrencilerin İç Hastalıkları Hemşireliği dersi sonrası SAÖ toplam ve alt boyutları puan ortalamalarının ders öncesi puan ortalamalarına göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Sağlık bilimleri alanında öğrenim gören öğrenciler klinik bilgi düzeyleri nedeniyle daha fazla stres ve anksiyete yaşamaktadır (Papadopoulou ve ark., 2021). Robles-Marinos ve arkadaşları (2021) 657 tıp fakültesi öğrencisini dahil ederek yaptığı çalışmada patofizyoloji ve patoloji derslerinin en yoğun verildiği sınıf olan 2.sınıf öğrencilerinin diğer sınıf düzeylerindeki öğrencilere göre sağlık anksiyeteleri daha yüksek bulunmuştur. İç Hastalıkları Hemşireliği dersi müfredatında tüm vücut sistemlerindeki hastalıklara oldukça kapsamlı bir çerçevede yer verilmektedir. Derslerde öğrendikleri teorik bilgiler öğrencilerin daha fazla hastalık ve semptomu tanımalarına, kendi bedenindeki değişimleri veya var olan durumları tıbbi işaret olarak algılayıp yanlış yorumlamasına neden olabilir.

Çalışmamızda kronik hastalığı olan öğrencilerin SAÖ alt boyutu olan hastalığın olumsuz sonuçları puan ortalaması kronik hastalığı olmayan bireylerden daha yüksek bulunmuştur. Çalışmamızla benzer şekilde, Papadopoulou ve arkadaşları (2021) Yunanistan'da sağlık bilimlerinde öğrenim gören öğrencilerin sağlık anksiyetelerini belirlemek için yaptığı çalışmada, ciddi bir hastalığı olduğunu bildiren öğrencilerin

sağlık anksiyete düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. Yıldız ve arkadaşlarının (2022) 933 hemşirelik öğrencisini dahil ederek yaptığı çalışmada, kronik hastalığı olan öğrencilerin SAÖ puan ortalamalarının kronik hastalığı olmayan öğrencilere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Çalışma bulgumuz literatürü desteklemektedir.

Genel sağlık durumunu kötü-orta olarak değerlendiren öğrencilerin SAÖ puan ortalamaları genel sağlık durumunu iyi olarak değerlendiren öğrencilere göre daha yüksek bulunmuştur. Hwang ve Oh (2020) hemşirelik öğrencileri ile yaptığı çalışmada öğrencilerin sağlık algılarının sağlık anksiyeteleri üzerinde etkisi olduğu belirlenmiştir. Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde öğrencilerin genel sağlık durumlarına verdikleri puan yükseldikçe sağlıkları hakkında daha az kaygılandıkları bulunmuştur (Karaçadır ve Çelik, 2019; Orhan Özgül ve Saatci, 2021). Çalışma bulgumuz literatür bulgusunu desteklemekte olup, sağlık algıları olumsuz olan öğrencilerin anksiyete düzeylerinin olumlu sağlık algısına sahip öğrencilerine göre yüksek olması beklenen bir sonuçtur.

Çalışmamızda öğrencilerin cinsiyeti, yaşadıkları yer, ekonomik durumları, sigara kullanması, mesleği isteyerek seçme durumu, hemşirelik mesleğinden memnun olup olmadığı, herhangi bir işte çalışma durumu ve ailesinde kronik hastalığı olan bireyin varlığı ile sağlık anksiyete düzeyleri arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır. Literatürde çalışmamızla benzer şekilde cinsiyet, yaşanan yer, ekonomik durum değişkenleri ile sağlık anksiyetesi arasında ilişkinin bulunmadığı çalışmalar mevcuttur (Çavuşoğlu ve Yurtsever, 2022; Karaoğlu ve ark., 2020; Zahid ve ark., 2016). Çalışmamızın aksine kız öğrencilerin erkek öğrencilere göre, sigara içenlerin içmeyen öğrencilere göre, ekonomik durumu kötü olanların iyi olanlara göre sağlık anksiyetelerinin yüksek olduğu çalışmalar da bulunmaktadır (Çavuşoğlu ve Yurtsever, 2022; Papadopoulou ve ark., 2021; Robles-Morinos ve ark., 2021; Yıldız ve ark., 2022).

Sağlığı geliştirici ve koruyucu davranışların kazanılması bireylerin kendi sağlık durumlarını kontrol etmede ve maksimum iyilik haline ulaşmalarında önemli bir yere sahiptir. Özellikle üniversite döneminde öğrencilerin ailelerinden ayrılma, yoğun akademik görevler, sağlıksız beslenme, fiziksel aktivite dengesizliği gibi faktörler nedeniyle sağlık potansiyelleri etkilenmektedir (Fashafsheh ve ark., 2021). Çalışmamızda öğrencilerin İç Hastalıkları Hemşireliği dersi öncesi

SGKDÖ puan ortalamaları 81.16 ± 9.29 , ders sonrası SGKDÖ puan ortalamaları ise 80.76 ± 8.74 olarak bulunmuş, sağlığı geliştirici ve koruyucu davranış düzeylerinin orta seviyede olduğu belirlenmiştir. Çalışmamızla benzer şekilde farklı ülkelerde hemşirelik öğrencilerinin sağlığı yükseltme, geliştirme ve koruma durumlarını belirlemeye yönelik yapılan çalışmalarda öğrencilerin puanları orta veya yüksek düzeyde bulunmuştur (Fashafsheh ve ark., 2021; Gurusamy ve ark., 2022; Hwang ve Oh, 2020). Çalışmamız sonucunda, İç Hastalıkları Hemşireliği dersinin öğrencilerin sağlığı geliştirici ve koruyucu davranışları üzerinde bir etkisinin olmadığı belirlenmiştir. Hemşirelik öğrencilerinin sağlığı geliştirici ve koruyucu davranışlarını arttırmak için bireysel ve çevresel faktörlerin tespit edilip, ders içeriklerinde ilgili konuya daha fazla yer verilmesi sağlanabilir.

Çalışmamızda öğrenciler SGKDÖ alt boyutu olan fiziksel boyuttan en yüksek, psikososyal boyuttan ise en düşük puan ortalamasını almıştır. Çalışmamızın aksine sağlığın yükseltme, geliştirme ve korunma düzeyini belirlemeye yönelik çalışmalarda öğrenciler en düşük puan ortalamasını fiziksel boyuttan almıştır (Fashafsheh ve ark., 2021; Hong, 2018; Hwang ve Oh, 2020; Montazeri ve ark., 2017; Yıldız ve ark., 2022; Yüksel Kaçan ve Örsal, 2019). Çalışmamızda öğrencilerin fiziksel boyuttan yüksek puan alması beslenme, öz bakım ve fiziksel aktivite gibi sağlığın önemli bileşenlerini geliştiren davranışlarının yeterli düzeyde olduğunu göstermektedir. Öte yandan, öğrencilerin psikososyal boyuttan düşük puan almalarının nedeni ailelerinden uzak olmaları, akademik kaygılar ve bunlara bağlı stres düzeylerinin artması olabilir.

Çalışmamızda mevcut sağlık durumuna yönelik korunma davranışlarını belirleyen 'korunma boyutu'ndan kız öğrencilerin aldıkları puanın erkek öğrencilere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Çalışmamızla benzer şekilde cinsiyet değişkeni ile sağlığı geliştirici ve koruyucu davranışlar arasında ilişki bulunan çalışmalar mevcuttur (Gömleksiz ve ark., 2020; Hwang ve Oh, 2020; Yüksel Kaçan ve Örsal, 2019). Çalışma bulgumuz literatür bulgusunu destekler niteliktedir. Kadınların sağlık konusunda daha fazla sorumluluk alma bilincinde olmaları ve özellikle riskli davranışlardan uzak durma konusunda daha bilinçli olmaları sağlığı koruyucu davranış puanlarını arttırmış olabilir.

Herhangi bir işte çalışan öğrencilerin SGKDÖ ve fiziksel boyut puan ortalamalarının herhangi bir işte çalışmayan öğrencilere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Çalışmamızın aksine Şen ve

arkadaşlarının (2017) 251 öğrenciyi dahil ederek yaptığı çalışmada öğrencilerin ek işte çalışma durumları ile sağlığı geliştirici davranışları arasında ilişki bulunmamıştır. Üniversite öğrenim sürecinde ek bir işte çalışmak öğrencilerin daha aktif bir yaşama sahip olmalarını sağlayacağından fiziksel aktivite düzeylerini olumlu etkileyebileceği düşünülmektedir.

Çalışmamızda öğrencilerin SGKDÖ'nün fiziksel ve psikososyal alt boyutlarından aldığı puan arttıkça SAÖ'nin hastalığın olumsuz sonuçları alt boyutundan aldığı puan azalmıştır. Çalışmamızla benzer şekilde Yıldız ve arkadaşlarının (2022) hemşirelik öğrencileri ile yaptığı çalışmada hemşirelik öğrencilerinin sağlığı geliştirici ve koruyucu davranışları arttıkça sağlık anksiyetelerinin azaldığı belirlenmiştir. Hwang ve Oh'un (2020) 304 hemşirelik öğrencisini dahil ettiği çalışmada sağlığı geliştirme davranışları üzerinde etkisi olan en güçlü faktör sağlık anksiyetesi olarak bulunmuştur. Çalışmamızın aksine Şimşekoğlu ve Mayda'nın (2016) 204 hemşireyi dahil ederek yaptığı çalışmada sağlık anksiyetesi ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasında ilişki bulunmamıştır. Sağlığı geliştirici davranışlardan olan düzenli fiziksel aktivite, dengeli beslenme gibi alışkanlıklar ve stresle etkin baş etme gibi olumlu psikososyal davranışlar bireylerin hastalığa yönelik olumsuz durumlarla baş etmesinde etkili olabilir.

Sonuç ve Öneriler

Çalışmamız sonucunda İç Hastalıkları Hemşireliği dersinin, sağlık anksiyete düzeylerini artırdığı, bununla birlikte sağlığı geliştirici ve koruyucu davranış düzeylerini etkilemediği belirlenmiştir. Ayrıca fiziksel ve psikososyal yönden sağlığı geliştirici ve koruyucu davranış düzeyleri arttıkça bir hastalığı yönelik olumsuz algılarının azaldığı bulunmuştur.

Hemşirelik öğrencilerinin sağlığının yükseltilmesi ve geliştirilmesi bireysel ve toplumsal açıdan önemlidir. Hemşirelik öğrencileri gelecekte sağlık bakım hizmeti sunacak sağlık profesyonelleri olarak bireylere sağlığı koruyucu ve geliştirici davranışlar kazandırmada önemli rol oynamaktadır. Bireylerin sağlık algıları ise sağlık anksiyete düzeylerini etkilemekte, sağlık anksiyetesinin kontrolü ise bireylerin sağlıklı yaşam biçim davranışlarını şekillendirmektedir. Profesyonel mesleğe hazırlık süreci olan üniversite öğrenimi boyunca öğrenciler sağlık anksiyete düzeylerini bilme ve kontrol etme konusunda kendini geliştirmeli, olumlu sağlık algılarını davranışlarına

da yansıtmalıdır. Bu doğrultuda, İç Hastalıkları Hemşireliği ders içeriğinde, sağlığı geliştirici ve koruyucu davranışları destekleyici bilgiye ve vaka örneklerine yer verilmesi önerilmektedir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın yürütüldüğü üniversitede çalışmaya sadece 2.sınıf öğrencileri dahil edilmiştir. Bu durum araştırmanın sınırlılığı olarak kabul edilmiştir. Ayrıca araştırma sonuçları araştırmanın yapıldığı örneklem büyüklüğü ile sınırlıdır.

Araştırmanın Etik Yünü/ Ethics Committee

Approval: Araştırmanın yapılabilmesi için Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi Etik Kurulu'ndan 29/09/2022 tarihli ve 25/2 sayılı yazılı izni alınmıştır.

Hakem/Peer-review: Dış hakem değerlendirmesi.

Yazar Katkısı/Author Contributions: Fikir: BG, FTY, AB; Tasarım: BG, FTY, AB; Danışmanlık: FTY, AB; Veri toplama ve/veya Veri İşleme BG; Analiz ve/veya Yorum: BG, FTY, AB; Kaynak tarama; BG; Makalenin Yazımı: BG, FTY, AB; Eleştirel inceleme: BG, FTY, AB.

Çıkar çatışması/Conflict of interest: Araştırmacılar herhangi bir çıkar çatışması belirtmemişlerdir.

Finansal Destek/Financial Disclosure: Bu çalışma için herhangi bir kurum veya kuruluştan finansal destek alınmamıştır.

Çalışma Literatüre Ne Kattı?

- İç Hastalıkları Hemşireliği dersi, hemşirelik öğrencilerinin sağlık anksiyete düzeyini artırmıştır.
- İç Hastalıkları Hemşireliği dersi, hemşirelik öğrencilerinin sağlığı geliştirme ve koruyucu davranış düzeyini değiştirmemiştir.
- İç Hastalıkları Hemşireliği ders içeriğinde, sağlığı geliştirici ve koruyucu davranışları destekleyici bilgiye ve vaka örneklerine yer verilmesi önerilmektedir.

Kaynaklar

- Abdel Aziz K, Stip E, Al-Sanadi A, Al-Shamsi A, Al-Sharqi H, Eisa Al-Zaabi M, ve ark. (2023). Prevalence and correlates of health anxiety among medical students: a cross-sectional study from the United Arab Emirates. *Middle East Current Psychiatry*, 30(1), 1-7.
- Agbaje OS, Ozoemena EL, Agu BN. (2023). Integrating health protection and school health programme for effective emergencies preparedness and responses in Nigerian education sector. *Nigerian Journal of Health Promotion*, 16(1), 45-50.
- Alberts NM, Hadjistavropoulos HD, Jones SL, Sharpe D. (2013). The short health anxiety inventory: A systematic review and meta-analysis. *Journal Anxiety Disorders*, 27(1), 68-78.

- Althagafi S, AlSufyani M, Shawky O, Afifi OK, Alomairi N, Masoodi I. (2019). The health anxiety in medical students, a comparative study from Taif University: medical student's syndrome revisited. *British Journal of Medical Practitioners*, 12(1), a003.
- American Psychiatric Association (APA). (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders:DSM-IV: Fourth edition*, Washington.
- Ayaz S, Tezcan S, Akinci F. (2005). Health promotion behaviors of nursing school students. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 9(2), 26-34.
- Aydemir Ö, Kirpınar I, Sati T, Uykur B, Cengiz C. (2013). Sağlık Anksiyetesi Ölçeği'nin Türkçe için güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Noropsikiatri Arşivi*, 50(4), 325-331
- Aydoğdu NG, Bahar Z. (2011). Yoksul kadınlarda sağlık inanç modeli ve sağlığı geliştirme modeli kullanımının meme ve serviks kanseri erken tanı davranışlarındaki değişime etkisi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 4(1), 34-40.
- Bahmaei H, Tafakh S, Siahal SF, Mazalzadeh F, Beheshtinasab M, Ghanbari S, ve ark. (2022). The relationship between social support and health literacy with health anxiety of medical staff during the Covid-19 epidemic. *Journal of Pharmaceutical Negative Results*, 13(3), 1704-1711.
- Beydağ KD, Sonakın EUC, Yürügen B. (2014). Sağlık ve yaşam dersinin üniversite öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına etkisi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(1), 599-609.
- Bostan N, Örsal Ö, Karadağ E. (2016). Sağlığı Geliştirici ve Koruyucu Davranışlar Ölçeği'nin geliştirilmesi: Metodolojik çalışma. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi*, 8(2), 102-111.
- Bozhüyük A, Özcan S, Kurdak H, Akpınar E, Saatçı E, Bozdemir N. (2012). Healthy lifestyle and family medicine. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 6(1), 13-21.
- Çavuşoğlu E, Yurtsever S. (2022). Hemşirelik bölümü öğrencilerinin sağlık algıları ve sağlık anksiyeteleri arasındaki ilişki: Tanımlayıcı bir çalışma. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi*, 14(1), 171-178.
- Fashafsheh I, Al-Ghabeesh SH, Ayed A, Salama B, Batran A, Bawadi H. (2021). Health-promoting behaviors among nursing students: Palestinian perspective. *Inquiry*, 58, 469580211018790.
- Gömlüksiz M, Yakar B, Pirinçi E. (2020). Tıp fakültesi öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve ilişkili faktörler. *Dicle Tıp Dergisi*, 47(2), 347-358.
- Gurusamy J, Amudhan S, Veerabhadraiah KB, Palaniappan M. (2022). Health-promoting behaviours, their relationships and correlates in nursing students: Implications for nursing education and practice. *Journal of Professional Nursing*, 39, 69-75.

- Hong SH. (2018). Convergence study of health promoting behaviors between nursing students and general college students. *Journal of the Korea Convergence Society*, 9(6), 339-346.
- Hwang Y, Oh J. (2020). Factors affecting health-promoting behaviors among nursing students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(17), 6291.
- Karaçadır V, Çelik R. (2019). Üniversite Öğrencilerinin sağlık kaygı düzeylerini belirlemeye yönelik bir çalışma. *Avrasya Uluslararası Araştırmalar Dergisi*, 7(16), 225-238.
- Karaoğlu N, Karaoğlu KB, Yardımcı H. (2020). Comparison of health perception and health anxiety levels of sociology and medical students. *Ankara Medical Journal*, 20(3), 615-628.
- Karapınar ÖK, Arslan S, Utku Ç. (2012). Panik bozukluğu, somatizasyon bozukluğu ve hipokondriaziste sağlık kaygısı. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 1(1), 43-51.
- Meng J, Gao C, Tang C, Wang H, Tao Z. (2019). Prevalence of hypochondriac symptoms among health science students in China: A systematic review and meta-analysis. *PLoS One*, 14(9), e0222663.
- Montazeri N, Kianipour N, Nazari B, Ziapour A, Bakhshi S. (2017). Health promoting behaviors among university students: A case-sectional study of Kermanshah University of Medical Sciences. *International Journal of Pediatrics*, 5(6), 5091-5099.
- Nouri JM, Ebadi A, Alhani F, Rejeh N. (2014). Experiences of role model instructors and nursing students about facilitator factors of role-modeling process: A qualitative research. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 19(3), 248-254.
- Noyes R Jr, Stuart SP, Langbehn DR, Happel RL, Longley SL, Muller BA, ve ark. (2003). Test of an interpersonal model of hypochondriasis. *Psychosomatic Medicine*, 65(2), 292-300.
- Orhan Özgül Ö, Saatci E. (2021). Health anxiety levels and healthy lifestyle behaviors of Çukurova University Medical Faculty Students. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*, 25(3), 84-90.
- Özdelikara A, Ağaçdiken Alkan S, Mumcu N. (2018). Hemşirelik öğrencilerinde sağlık algısı, sağlık anksiyetesi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Bakırköy Tıp Dergisi*, 14(3), 275-282.
- Papadopoulou A, Koureas M, Farmakis A, Sirakouli A, Papathanasiou IV, Gourgoulis KI. (2021). Increased frequency of health anxiety in health science students: A cross sectional study in a Greek University. *Medical Archives*, 75(3), 221-228.
- Rask CU, Munkholm A, Clemmensen L, Rimvall MK, Ørnboel E, Jeppesen P, et al. (2016). Health anxiety in preadolescence associated health problems, healthcare expenditure, and continuity in childhood. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 44(4), 823-832.
- Ray S, Ray R, Singh N, Paul I. (2021). Dissociative experiences and health anxiety in panic disorder. *Indian Journal of Psychiatry*, 63(1), 70.
- Robles-Mariños R, Angeles AI, Alvarado GF. (2021). Factors associated with health anxiety in medical students at a private University in Lima, Peru. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, S0034-7450(20)30114-1.
- Salkovskis PM, Rimes KA, Warwick HMC, Clark DM. (2002). The health anxiety inventory: development and validation of scales for the measurement of health anxiety and hypochondriasis. *Psychological Medicine*, 32(5), 843-853.
- Şen MA, Ceylan A, Kurt ME, Palancı Y, Adın C. (2017). Sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve etkileyen faktörler. *Dicle Tıp Dergisi*, 44(1), 1-12.
- Şimşekoğlu N, Mayda AS. (2016). Bir üniversite hastanesinde görevli hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve sağlık kaygısı düzeyleri. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 6(1), 19-29.
- Tol A, Tavassoli E, Shariferad GR, Shojaezadeh D. (2013). Health-promoting lifestyle and quality of life among undergraduate students at school of health, Isfahan university of medical sciences. *Journal of Education and Health Promotion*, 2(11), 29-32.
- Weck F, Richtberg S, Neng JM. (2014). Epidemiology of hypochondriasis and health anxiety: comparison of different diagnostic criteria. *Current Psychiatry Reviews*, 10(1), 14-23.
- Wittayapun Y, Tanasirirug V, Butsrupoom B, Ekpanyaskul C. (2010). Factors affecting health-promoting behaviors in nursing students of the Faculty of Nursing, Srinakharinwirot University, Thailand. *Journal of Public Health*, 40(2), 215-225.
- World Health Organization (WHO). (2018). International Classification of Diseases and Related Health Problems 11 for Mortality and Morbidity Statistics, ICD-11.
- World Health Organization (WHO). (1948). Definition of Health. Web sitesi: <https://www.who.int/about/governance/constitution>
- Yıldız E, Çevik BE, Güler N. (2022). Health anxiety level and health-promoting and protective behaviors of nursing students. *Journal of Education and Research in Nursing*, 19(4), 422-428.
- Yüksel Kaçan C, Örsal Ö. (2019). Hemşirelik öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları düzeyinin değerlendirilmesi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 9(1), 19-24.
- Zahid MF, Haque A, Aslam M, Aleem NA, Hussain S, Fahad H, ve ark. (2016). Health-related anxiety and hypochondriac concerns in medical students: A cross sectional study from Pakistan. *Teaching and Learning in Medicine*, 28(3), 252-259.