

Hemşirelik ve Ebelik Öğrencilerinin Öz Bakım Gücü (*)

Self-care' Agency of Students in Nursing and Midwifery

Havva ÖZTÜRK**, Nesrin NURAL**, Sevilay HİNDİSTAN**

İletişim / Correspondence: Havva Öztürk, Adres / Adress: KTÜ Trabzon Sağlık Yüksekokulu Gülbahar Hatun Mah. İnönü Cad. 61040 TRABZON Tel: 0462 2300476/132 Fax: 0462 2300475 E-mail: havvaozturk@hotmail.com

ÖZ

Amaç: Araştırma, hemşirelik ve ebelik bölümü öğrencilerinin öz bakım gücü düzeyini saptamak amacı ile tanımlayıcı olarak planlanmıştır.

Yöntem: Araştırmaya Karadeniz Teknik Üniversitesi Trabzon Sağlık Yüksekokulunda okuyan 342 hemşirelik öğrencisinden 287'si, 156 ebelik öğrencisinden 144'ü katılmıştır. Veriler, 11-15 Kasım 2006 tarihleri arasında, sosyo- demografik özellikleri belirleyen 11 sorudan oluşan anket ve öz bakım gücü ölçeği kullanılarak toplanmıştır.

Bulgular: Öz bakım gücü ortalaması, hemşirelik bölümü öğrencilerinin 103.43 ± 16.21 ve ebelik bölümü öğrencilerinin 99.14 ± 17.04 dir. Hemşirelik bölümü öğrencilerinin öz bakım gücü düzeyi ebelik bölümü öğrencilerinden daha yüksek bulunmuştur ($p= 0.012$). Ayrıca tüm öğrencilerin sağlık kontrol tarihlerini hatırlama, hastalıklarını önemseme ve kendilerine yetmediklerinde yardım arama konularında öz bakım güçlerinin azaldığı görülmüştür.

Sonuç: Bu konulara ilişkin eğitimler yapılması, teşvik edici ve yol gösterici rehberlik hizmetlerinin sunulması hemşirelik ve özellikle ebelik bölümü öğrencilerinin öz bakım güçlerini artırmada yararlı olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Öz bakım, öz bakım gücü, hemşirelik, ebelik, öğrenci.

ABSTRACT

Purpose: The study was conducted as a descriptive research to determine the levels of self-care' agency of students in nursing and midwifery.

Method: 287 students from 342 nursing students and 144 students from 156 midwifery students who was educated in Trabzon Health School of Karadeniz Technical University participated in the search. Data was collected by a questionnaire which involved in 11 questions about social-demography characteristics, and by self-care' agency scale in November 11-15, 2006.

Results: The averages of the self-care' s were 103.43 ± 16.21 for students in nursing and 99.14 ± 17.04 for students in midwifery. The self-care' agency of students in the nursing was higher than self-care' agency of students in the midwifery ($p= 0.012$). In addition, all of the students was seen as incapable to remember the date of their health control, to consider their diseases important, to help-seeking when they are insufficient to care themselves.

Conclusion: Educations in these topics and guidance services which are to encourage and guide will be useful to increase the self-care agency of nursing and specially midwifery students.

Key Words: Self-care, self-care-agency, nursing, midwifery, student.

GİRİŞ

Öz bakım, Orem'in Genel Hemşirelik Kuramı'nın ana kavramlarından biridir. Orem, öz bakımı "bireyin sağlığını, yaşamını ve iyilik halini korumak için gerekli aktiviteleri doğru zamanlamayla başlatması ve uygulaması" olarak tanımlamıştır. Öz bakım kavramında kişisel kontrolün önemli olduğunu, bireyin gereksinimlerini süre-

li olarak tanınması ve karşılması anlamına geldiğini belirtmiştir. Bireyin kendi sağlığına ilişkin tüm sorumlulukları yüklenmesinin öz bakımın temel hedefi olduğunu da vurgulamıştır. Öz bakım, etkileşim, iletişim, kültür yolu ile öğrenilen bir davranıştır ve kişinin benlik, değerlerine ya da ben imajına katkıda bulunur (Akduman, Bolışık ve Sönmez 2004; Balcı 2003; Fitzpatrick 1989; Kara 2001; Kara 1999; Nahcivan 1994a; Orem

* 4.Uluslararası - 11. Ulusal Hemşirelik Kongresi' nde poster bildirisi olarak sunulmuştur (Ankara, 5-8 Eylül 2007), **Yrd.Doç.Dr. Karadeniz Teknik Üniversitesi Trabzon Sağlık Yüksekokulu

Yazının gönderilme tarihi: 10.01.2008

Yazının basım için kabul tarihi: 07.09.2009

1991; Velioğlu 1999).

Öz bakım gücü ise bireyin yaşamını, sağlığını ve iyilik durumunu sürdürmek için sağlık etkinliklerini başlatma ya da uygulama yeteneği olarak tanımlanmıştır. Aynı zamanda bireylerin sağlığı geliştiren davranışlarını gerçekleştirme ve karar verme için gerekli olan bilgi, tutum ve becerileri geliştirme potansiyeli olarak da belirtilmiştir (Nahcivan 1994a; Nahcivan 1993). Öz bakım gücü bireyin öz bakımı ile ilgilenmesindeki sınırlamalarla ve yeteneklerine göre de tanımlanmaktadır. Bireyin öz bakım gücünün gelişimi ve kullanımını da, bireyin çevresindeki bazı etmenler ve koşullardan etkilenmektedir (Akduman ve ark 2004).

Günümüzde sağlığın sürdürülmesi ve geliştirilmesi giderek daha fazla önem kazanmaktadır. Dolayısıyla hemşirelerin ve ebelerin sağlık bakımındaki rolü değişerek daha çok öz bakım kavramı üzerine yoğunlaşmaktadır (Tüfekci ve Arıkan 2002). Bir sağlık profesyoneli olacak olan ve 1. sınıftan itibaren sağlık kurumlarında uygulamalar yapan hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin eğitim programlarında bu konuya yer verilmeye başlanmıştır. Alpar, Şenturan, Karabacak ve Sabuncu'nun (2008) çalışmasında hemşirelik müfredat programlarında öğrencilerin sağlık yaşam biçimlerini iyileştirecek ve destekleyecek konuların eklendiğinin belirtilmesi bu ifadeleri desteklemektedir. Bu nedenle öğrencilerin öğrendikleri bilgiler, beceriler ve sağlık kurumları içinde yaptıkları uygulamalarla öz bakım gücü düzeylerinin olumlu yönde etkilenebileceği düşünülmüştür. Bu düşünce Nahcivan ve Tuncel' in (1999), Özcan ve Bilgin'in (2004), Kaya, Öztürk ve Sarı'nın (2005) çalışmaları ile desteklenmektedir. Çünkü sağlık bilimleri öğrencilerinin öz bakım gücünün diğer alanlarda eğitim gören öğrencilerden daha yüksek olduğu belirlenmiş ve bu olumlu sonuç öğrencilerin aldıkları sağlık bilgisi ve mesleki eğitimlere bağlanmıştır. Bunun yanı sıra bu öğrencilerin kendi sağlıkları ile ilgili sağlıklı tutum ve davranış geliştirmeleri de arzulanan bir durum olarak belirtilmiştir.

Altun' un (2008) mühendislik öğrencileri üstünde yaptığı çalışmasında da sağlığı geliştirme kurslarının öz bakım gücünü ve sağlığı geliştirme yaşam biçimini anlamlı bir şekilde arttırdığını tespit etmesi, sağlık eğitiminin öz bakım gücü üstündeki olumlu etkisini göstermiştir.

Öğrencilerin öz bakım güçlerinin belirlenmesi, onların sağlıklarına olan ilgilerini, tutumlarını ve davranışlarını tanımlamada, sağlıklı ve sağlık sorunlarına duyarlı sağlık profesyonelinin yetiştirilmesinde de yararlı olacaktır. Bu gerekçeyle, araştırma, Karadeniz Teknik Üniversitesi Trabzon Sağlık Yüksekokulu hemşirelik ve ebelik bölümü öğrencilerinin öz bakım gücü düzeyini saptamak için yapılmıştır.

YÖNTEM

Tanımlayıcı nitelikte olan araştırma; Trabzon'da yapılmış olup, KTÜ. Trabzon Sağlık Yüksekokulu 342 hemşirelik ve 156 ebelik öğrencisini kapsamaktadır. Araştırmaya tüm öğrencilerin katılımı amaçlanmış, ancak araştırmaya katılmayı kabul eden 287 hemşirelik öğrencisi, 144 ebelik öğrencisi olmak üzere toplam 431 öğrenci ile tamamlanmıştır.

Araştırmada veriler, 11 sorudan oluşan, öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerini içeren (yaş, cinsiyet, medeni durum, sınıf, sağlık güvencesi, anne ve baba eğitim durumu, ikamet edilen yer, hastalık geçirme ve doktor tedavisi altında bulunma) anket formu ve öz bakım gücü ölçeği ile 11-15 Kasım 2006 tarihleri arasında toplanmıştır.

Öz Bakım Gücü Ölçeği: Kaerney ve Fleischer tarafından 1979 yılında geliştirilmiş ve 1993 yılında Nahcivan tarafından Türkçe' ye uyarlanmıştır. 35 maddeden oluşan ölçek, bireylerin kendi kendilerine bakma yeteneklerini ve güçlerini belirlemeye yaramaktadır. Ölçeğin Kuder Richardson 20 güvenilirliği 0.92 bulunmuştur (Nahcivan ve Tuncel 1999). Ölçeğin bu araştırma grubu üstünde güvenilirlik düzeyi Cronbach Alpha değeri test edilmiş ve bu değer 0.87 olarak saptanmıştır. Ölçek, 5'li Likert tipinde ve "beni hiç tanımlamı-

yor=0”, “beni pek tanımlamıyor=1”, “fikrim yok=2”, “beni biraz tanımlıyor=3”, “beni çok iyi tanımlıyor=4” şeklinde değerlendirilmektedir. Ölçekteki 8 madde (3, 6, 9, 13, 19, 22, 26, 31) olumsuz anlam taşımakta ve negatif olarak değerlendirilmektedir. Ölçek puan aralığı “0-140” arasındadır. Öğrencilerin “0” yakın puan almaları öz bakım güçlerinin düştüğünü, “140” yakın puan almaları öz bakım güçlerinin arttığını göstermektedir (Nahcivan ve Tuncel 1999; Nahcivan 1994b).

Verilerin değerlendirmesinde, yüzde, aritmetik ortalama, Korelasyon, Mann Whitney U testi, Kruskal Wallis analizi kullanılmıştır.

Araştırma yüksekokul müdürlüğünden izin alındıktan ve çalışmaya katılmak isteyen öğrencilerden sözlü onam alındıktan sonra gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın yalnızca hemşirelik ve ebelik bölümü öğrencilerinde yapılması araştırmanın sınırlılığıdır.

BULGULAR

Öğrenciler ortalama 20.74±8.78 yaşında, %99’u bekar, %62’si normal lise mezunu, %67’si hemşirelik bölümü, %28’i 4.sınıf öğrencisi ve %44’ü yurtta kalmaktadır. Bu öğrencilerin %46’sı Sosyal Sigortalar Kurumu (SSK), %20’si Emekli Sandığı, %16’sı Bağ-Kur, %4’ü Yeşil Kart, %8’i diğer sağlık güvencesine sahip ve % ’si sağlık güvencesine sahip değildir. Annelerinin % 5’i ve babalarının da %53’ü ilkökul mezunu ya da okuma-yazması vardır. Ayrıca öğrencilerin,%93’ünün her hangi bir hastalığı yoktur. Hastalığı olduğunu belirten öğrencilerin %24’ü anemi, % 14’ü psikolojik ve %14’ü sindirim sistemi hastalıklarına sahiptir. Bu öğrencilerin %13’ü psikolojik, %1’i anemi, %8’i peptik ülser ve bronşit tedavisi almaktadır.

Öz bakım gücü ortalamalarına bakıldığında, hemşirelik bölümü öğrencilerinin öz bakım gücü 103.43±16.21 ve ebelik bölümü öğrencilerinin 99.14±17.04 dir. Hemşirelik bölümü ile ebelik bölümü öğrencilerinin öz bakım gücü düzeyleri

karşılaştırıldığında da, hemşirelik bölümü öğrencilerinin öz bakım gücünün ebelik bölümü öğrencilerinden daha yüksek olduğu görülmektedir (p=0.012) (Tablo 1).

Tablo 1. Hemşirelik ve Ebelik Bölümü Öğrencilerinin Öz Bakım Gücü Düzeyleri

Bölüm	S	Sıra Ort.	Sıra Top.
Ebelik öğrencileri	141	193.14	27232.50
Hemşirelik öğrencileri	287	224.99	64573.50
Toplam	428	MWU=17221.50; p=0.012	

Öğrencilerin öz bakım gücü düzeyleri ile sosyodemografik özellikleri karşılaştırıldığında, sınıf, yaş, medeni durum, mezun olunan okul, anne ve baba eğitimi, ikamet edilen yer, son 6 ayda bir hastalık geçirme ve tedavi alma durumu ile öz bakım gücü arasında bir ilişki bulunamamıştır (p> 0.05).

Tablo 2. Hemşirelik ve Ebelik Öğrencilerinin Öz Bakım Güçlerini Belirleyen Maddelerin Dağılımı

Öz Bakım Kriterleri	Hiç	Pek	Fikrim	Biraz	Çok
	Tanımlanıyor	yok	Tanımlanıyor	Tanımlanıyor	iyi
	%	%	%	%	%
1. Eğer sağlığım söz konusu ise bazı alışkanlıklarımı memnuniyetle bırakabilirim	2	3	4	32	60
2. Kendimi beğeniyorum	7	10	8	45	30
3. Sağlığım ile ilgili ihtiyaçlarımı istediğim gibi karşılamak için yeterli enerjiye genellikle sahip değilim.	10	28	7	28	27
4. Sağlığımın kötüye gittiğini hissettiğim zaman, ne yapmam gerektiğini biliyorum	2	5	5	47	42
5. Sağlıklı kalmak için ihtiyacım olan şeyleri yapmaktan gurur duyuyorum.	3	4	5	33	56
6. Kişisel ihtiyaçlarımı ihmal etmeye meyilliyim.	12	27	5	26	30
7. Kendime bakmadığım zaman, yardım ararım.	15	18	10	39	19
8. Yeni projelere başlamaktan hoşlanırım.	3	7	8	39	43
9. Benim için yararlı olacağını bildiğim şeyleri yapmayı çoğunlukla ertelerim.	4	19	6	36	36
10. Hasta olmamak için bazı önlemler alırım	5	7	2	50	35
11. Sağlığımın daha iyi olmasına çaba gösteririm.	5	7	2	44	43
12. Dengeli beslenirim.	8	18	11	50	14
13. Beni rahatsız eden konularda fazla bir şey yapmadan sürekli yakınırım.	8	18	11	34	29
14. Sağlığım dikkat etmek için daha iyi korunma yolları araştırırım.	6	13	13	48	21
15. Sağlığımın çok iyi bir düzeye ulaşacağına inanıyorum.	4	5	30	36	25
16. Sağlığımı korumak için yapılan çabaların tümünü hak ettiğime inanıyorum.	3	6	13	28	51
17. Kararlarımı sonuna kadar uyguluyorum.	4	7	5	48	36
18. Vücudumun nasıl çalıştığını anlıyorum.	1	3	5	51	41
19. Sağlığım ile ilgili kişisel kararlarımı nadiren uygularım.	8	31	8	36	19
20. Kendimle dostum.	4	4	4	32	56
21. Kendime iyi bakarım.	5	5	5	48	37
22. Sağlığımın daha iyi olması benim için tesadüf bir durumdur.	5	13	15	32	36
23. Düzenli olarak istirahat ederim ve beden hareketleri yaparım.	14	29	8	39	11

24. Çeşitli hastalıkların nasıl meydana geldiğini ve ne çeşit etkileri olduğunu öğrenmek isterim	1	2	3	28	67
25. Yaşam bir zevktir.	5	8	10	30	47
26. Aile içindeki görevlerin yeterince yerine getiremiyorum	8	15	6	32	38
27. Kendi davranışlarımın sorumluluğunu üstlenirim.	1	1	2	22	74
28. Yıllar geçtikçe, daha sağlıklı olmak için gereken şeylerin farkına vardım.	1	4	7	38	51
29. Sağlıklı kalmak için ne çeşit yiyecekler yemen gerektiğini biliyorum.	1	3	5	36	54
30. Vücudumun çalışması ile ilgili her şeyi öğrenmeye ilgi duyuyorum.	2	4	3	39	52
31. Bazen hastalandığımda, rahatsızlıklarımı önemsemeyiz ve geçmesini beklerim.	20	42	5	20	13
32. Kendime bakmak için bilgileneceğim çalışırım.	2	5	5	45	43
33. Ailemin değerli bir üyesi olduğumu hissediyorum.	1	3	6	19	71
34. Son sağlık kontrolümün tarihini hatırladığım gibi, gelecek sağlık kontrolümün tarihini de biliyorum.	25	19	17	21	17
35. Kendimi ve ihtiyaçlarımı oldukça iyi anlarım.	2	4	6	40	49

Öğrencilerin öz bakım gücünü belirleyen ifadelerle bakıldığında, % 74 ile “kendi davranışlarımın sorumluluğunu üstlenirim”, % 71 ile “ailemin değerli bir üyesi olduğumu hissediyorum”, % 67 ile “çeşitli hastalıkların nasıl meydana geldiğini ve ne çeşit etkileri olduğunu öğrenmek isterim” ifadelerinde öz bakım güçlerinin yükseldiği saptanmıştır. Bunun yanı sıra % 25 ile “son sağlık kontrolümün tarihini hatırladığım gibi, gelecek sağlık kontrolümün tarihini de biliyorum”, % 20 ile “bazen hastalandığımda, rahatsızlıklarımı önemsemeyiz ve geçmesini beklerim”, % 15 ile “kendime bakmadığım zaman yardım ararım” ifadelerinde öz bakım güçlerinin azaldığı görülmüştür (Tablo 2).

TARTIŞMA

Hemşirelik ve ebelik bölümü öğrencilerinin öz bakım gücü ölçeğinden aldıkları puan ortalamalarına bakıldığında, hemşirelik öğrencilerinin öz bakım gücü ortalama 103.43±16.21 ve ebelik bölümü öğrencilerinin öz bakım gücü ortalama 99.14±17.04 olarak bulunmuştur. Bu bulgu her

iki grubunda öz bakım gücü düzeylerinin yüksek olduğunu göstermektedir. Hemşirelik bölümü ile ebelik bölümü öğrencilerinin öz bakım güç düzeyleri karşılaştırıldığında, hemşirelik bölümü öğrencilerinin öz bakım gücünün ebelik bölümü öğrencilerinden daha iyi olduğu belirlenmiştir ($p=0.012$) (Tablo 1). Kaya ve ark.'nın (2005) İstanbul'daki hemşirelik yüksekokullarında okuyan öğrencilerde, Karakurt, Hacıhasanoğlu ve Yıldırım'ın (2007) sağlık yüksekokulu hemşirelik bölümü öğrencilerinde, Nahcivan'ın (1993) sağlıklı gençlerde ve meslek lisesi öğrencilerinde, Akduman ve ark.'nın (2004) liselerdeki öğrencilerde yaptığı çalışmalar da öğrencilerin öz bakım gücü düzeyi yüksek bulunmuştur. Bu bulgular araştırma bulgularımızı desteklemektedir. Hemşirelik öğrencilerinin öz bakım gücü puan ortalamalarının yüksek bulunması aldıkları eğitimin içeriği, mesleki uygulamaların bireyin temel insan gereksinimlerine odaklanması ve bu alandaki uygulama deneyimleri ile ilişkilendirilmiştir (Nahcivan ve Tuncel 1999). Gençler üstünde yapılan araştırmalarda da eğitim düzeyi yükseldikçe öz bakım gücü puan ortalamalarının yükseldiği saptanmıştır (Akduman ve ark. 2004). Bu bulgular eğitimin öz bakım gücü üstündeki etkisini göstermiştir. Ayrıca Özcan ve Bilgin'in (2004) İstanbul'da çeşitli üniversitelerin farklı bölümlerinde okuyan öğrenciler üstünde yaptığı çalışmada da, öğrencilerin sağlıkla ilgili tutumlarında daha modern oldukça öz bakım güçlerinin arttığı, sağlıkla ilgili tutumlarda gelenekselleştikçe öz bakım güçlerinin azaldığı saptanmıştır. Ayrıca sağlıkla ilgili bölümlerde eğitim gören öğrencilerin sağlıkla ilgili tutum puan ortalamalarının diğer bölümlerde okuyanlara göre daha yüksek olduğunu belirlemişlerdir. Bulgularımıza göre de hemşirelik (103.43 ± 16.21) ve ebelik bölümü (99.14 ± 17.04) öğrencilerinin puan ortalaması, Özcan ve Bilgin'in (2004) belirlemiş olduğu öğrencilerin genel öz bakım gücü (96.62 ± 22.62) puan ortalamasından daha yüksektir. Tüm bu bulgular sağlık eğitiminin öz bakım gücü düzeyini olumlu yönde etkilediğini düşündürmüştür.

Öğrencilerin öz bakım gücü düzeyleri ile sosyodemografik özellikleri karşılaştırıldığında, sınıf, yaş, medeni durum, mezun olunan okul, anne ve baba eğitimi, ikamet edilen yer, son 6 ayda bir hastalık geçirme ve tedavi alma durumu ile öz bakım gücü arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Bu durum sosyo-demografik özelliklerin hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin öz bakım gücü düzeyini etkilemediğini göstermiştir. Kaya ve ark.'nın (2005) çalışmasında da ikamet edilen yer, sağlık sorununa sahip olma durumu hariç diğer sosyo-demografik özelliklerle öz bakım gücü arasında bir ilişki saptanamamıştır.

Öğrencilerin öz bakım gücünü belirleyen ifadelelere bakıldığında ise, Öğrencilerin çoğunluğunun kendi davranışlarının sorumluluğunu üstlendiği, kendilerini ailelerinin değerli bir üyesi olarak hissettikleri ve çeşitli hastalıkların nasıl meydana geldiği ve ne çeşit etkileri olduğunu öğrenmek istedikleri görülmüştür. Öğrencilerin davranışlarından kendilerini sorumlu hissetme nedeni, bu öğrencilerin yaklaşık yarısına yakınının ailelerinden uzak yurttan kalmasından kaynaklanabilir. Lee ve Loke'un (2005) Hong Kong'daki üniversite öğrencileri üstünde yaptığı çalışmada da öğrencilerin %27'sinin sağlıkla ilgili sorumluluğa sahip olduğu ve %51'inde pozitif bir kişisel gelişim gösterdiği saptanmıştır. Bulgulara göre, öğrencilerin kendilerini ailelerinin değerli bir üyesi olarak hissetmeleri de Türk aile kültürünün etkilerinden olabilir. Altun, Özdemir ve Ersoy'un (1999), Mc Caleb ve Cull (2000)'un, Mc Caleb ve Edgil (1994)'in, Nahcivan (1993)'in ve Tüfekci ve Arıkan (2002)'in çalışmalarında aile ortamının öz bakım gücü üstünde etkisi araştırılmış; Mc Caleb ve Cull'un (2000), Mc Caleb ve Edgil'in (1994) çalışmalarında sağlıklı gençlerin öz bakım gücü, Tüfekci ve Arıkan'ın (2002), Nahcivan'ın (1993) ve Altun ve ark.'nın (1999) çalışmalarına göre daha düşük olarak tespit edilmiş ve bu sonuç toplumların aile yapısındaki farklılıklara bağlanmıştır. Bu açıklamalar düşüncemizi destekler niteliktedir.

Öğrencilerin hastalıklara ve hastalıkların etkilerine olan öğrenme istekleri de bir sağlık mesleğini seçmelerinden kaynaklanabilir. Bunun yanı sıra öğrencilerin son sağlık kontrol tarihini hatırlama, gelecek sağlık kontrolünün tarihini bilme, bazen hastalıklarını ya da rahatsızlıklarını önemsememe ve kendilerine bakamadıkları zamanlarda yardım arama konusunda öz bakım gücünün azalması da, bu grubun genç ve çoğunluğunun her hangi bir hastalığının olmamasından kaynaklanabilir. Kara (2001)'nın çalışmasında insanların sağlıklı olduklarında öz bakımlarının önemli bir sorun olmadığını belirtmiş, bireyin ilgisinin işi ve özel uğraşlarına yönelik olduğunu açıklamıştır. Ancak sağlığım bozulduğu durumlarda öz bakımın günlük yaşamın en önemli ögesi olduğunu ve öz bakımın bireyin ailesi içindeki pozisyonuna, yaşına, işine, sağlık durumuna, yeterli zamanı olup olmasına, ailesinin sağlık durumuna, toplumun kültürüne ve değerlerine bağlı olduğunu belirtmiştir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Hemşirelik ve ebellek bölümü öğrencilerinin öz bakım gücü yüksek düzeydedir. Ancak hemşirelik bölümü öğrencilerinin öz bakım gücü daha yüksektir.

Öğrencilerin öz bakım gücü düzeyleri ile sosyodemografik özellikleri karşılaştırıldığında, sosyodemografik özelliklerin öz bakım gücünü etkilemediği saptanmıştır.

Öğrencilerin en çok “kendi davranışlarımın sorumluluğunu üstlenirim”, “ailemin değerli bir üyesi olduğumu hissediyorum”, “çeşitli hastalıkların nasıl meydana geldiğini ve ne çeşit etkileri olduğunu öğrenmek isterim” düzeyinde öz bakım gücü yüksektir. Ancak “son sağlık kontrolümün tarihini hatırladığım gibi, gelecek sağlık kontrolümün tarihini de biliyorum”, “bazen hastalandığımda, rahatsızlıklarımı önemsemem ve geçmesini beklerim”, “kendime bakamadığım zaman yardım ararım” düzeyinde öz bakım gücünün azaldığı görülmüştür.

Bu sonuçlar nedeniyle; ebellek bölümü öğrencilerinin öz bakım gücünü arttırmak için öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimini benimsemelerini, sağlık kontrollerini yaptırma ve sağlık sorunları ile ilgilenmelerini sağlayacak teşvik edici, yol gösterici rehberlik hizmetleri sağlanabilir. Ayrıca hem hemşirelik hem de ebellek öğrencilerinin “sağlık kontrollerini yaptırma, rahatsızlıklarını önemseme ve kendilerine bakamadıkları zaman yardım arama” konusunda daha fazla bilinçlendirilmeye yönelik eğitimlerin yapılması ya da yapılan eğitimlerde bu konulara daha fazla vurgu yapılması, müfredat programlarında öz bakım gücü ve sağlıklı yaşam biçimine yönelik konulara daha fazla yer verilmesi yararlı olacaktır.

KAYNAKLAR

- Akduman, S., Bolşık, B., Sönmez, S. (2004). Sağlıklı ergenlerin öz-bakım güçlerinin incelenmesi. Hemşirelik Forumu, 7(1): 17-21.
- Alpar, Ş. E., Şenturan, L., Karabacak, Ü., Sabuncu, N. (2008). Change in the health promoting lifestyle behaviour of Turkish University nursing students from beginning to end of nurse training. Nurse Educ Pract., 8(6): 382-388.
- Altun, İ. (2008). Effect of a health promotion course on health promoting behaviours of university students. East Mediterranean Health Journal, 14(4): 880-887.
- Altun, İ., Özdemir, S., Ersoy, N. (1999). Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin kişisel değerlerinin öz bakım güçlerine etkisi. VII. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı, Erzurum, 366-371.
- Balcı, G. (2003). Öz-bakım gücü ve yaşam kalitesinin etkilendiği bazı durumlar ve hemşirenin rolü. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 10(2): 69-76.
- Fitzpatrick, J. J. (1989). Conceptual Models of Nursing. Appleton & Lange, Connecticut, 165-184.
- Kara, B. (1999). Tip I diyabet hastalarının öz bakım gücü incelemesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 7-17.
- Kara, B. (2001). Öz bakım tanımı ve kavramsal yönü. Sendrom, 13(7): 105-108.
- Karakurt, P., Hacıhasanoğlu, R., Yıldırım, A. (2007). Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin sosyo-demografik özelliklerinin öz-bakım güçlerine etkisinin belirlenmesi. 4.Uluslararası – 11. Ulusal Hemşirelik Kongre Kitabı, Ankara, 170.
- Kaya, H., Öztürk, A., Sarı, E. (2005). Öğrenci hemşirelerin benlik saygısı ve öz bakım gücü düzeyinin bazı değişkenlere göre incelenmesi. İ. Ü. F. N. Hem. Derg., 54: 85-94.
- Lee, R. L., Loke, A. J. (2005). Health-promoting behaviours

and psychosocial well-being of university students in Hong Kong. *Public Health Nursing*, 22(3): 209-220.

Mc Caleb, A., Cull, V. (2000). Sociocultural influences and self care practices of middle adolescents. *Journal of Pediatric Nursing*, 15: 30-34.

Mc Caleb, A., Edgil, A. (1994). Self-concept and self-care practices of healthy adolescents. *Journal of Pediatric Nursing*, 9: 233-237.

NaHCivan Ö., N. (1993). Sağlıklı gençlerde öz-bakım gücü ve aile ortamının etkisi. Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

NaHCivan Ö., N. (1994 a). Sağlığı geliştirme programı: Adölesanlarda sigara tüketimi, önlenmesi ve öz-bakım gücü ilişkisi. *Hemşirelik Bülteni*, 7(33): 31-41.

NaHCivan Ö., N. (1994 b). Geçerlik ve güvenilirlik çalışması: öz-bakım gücü ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlanması. *Hemşirelik Bülteni*, 7(33): 31-41.

NaHCivan Ö., N., Tuncel, N. (1999). Sağlıklı gençlerde öz-bakım gücü ve aile ortamının etkisi. *Hemşirelik Bülteni*, 7(45): 49-60.

Orem, D. E. (1991). *Nursing: Concepts Of Practice*. Mosby, St Louis, 124.

Özcan K., N., Bilgin, H. (2004). Üniversite öğrencilerinin "öz bakım" ile sağlıkla ilgili tutumları arasındaki ilişki. 2. Uluslararası - 9. Ulusal Hemşirelik Kongre Kitabı, İstanbul, 673-675.

Tüfekçi, F. G., Arkan, D. (2002). Sağlıklı adölesanların öz-bakım gücü ile anne-babalarının öz-bakım gücünün karşılaştırılması ve sosyo-demografik özelliklerle ilişkisi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 5(1): 45-52.

Velioglu, P. (1999). Hemşirelikte Kavram ve Kuramlar. Alaş Ofset, İstanbul, 323-326.