

Dr. Nazlı Hacıoğlu¹

Geliş/Received : 22.02.2018
Kabul/Accepted : 09.03.2018

Öz

Amaç: Araştırmada hemşirelik öğrencilerinin riskli davranışlarını belirlemek amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Araştırma, 15 Kasım-15 Aralık 2017 tarihleri arasında tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Bu çalışmada örnek seçilmemiştir. Verilerin toplandığı günlerde okulda bulunan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 469 öğrenci araştırma kapsamına alınmıştır. Verilerin toplanmasında öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerini içeren "Bilgi Formu" ve "Riskli Davranışlar Ölçeği-Üniversite Formu" kullanılmıştır. 60 maddelik likert tipindeki ölçeğin; antisosyal davranışlar, alkol, sigara ve madde kullanımı, beslenme alışkanlıkları, intihar eğilimi ve okul terki olmak üzere yedi alt boyutu bulunmaktadır. Puanların artması riskli davranışların yükseldiği anlamına gelmektedir. Veriler SPSS 18.0 paket programında değerlendirilmiş; veri analizlerinde yüzdelik oranlar, t testi ve anova testleri kullanılmıştır.

Bulgular: Bu araştırmada öğrencilerin riskli davranış puanları yüksek (165.50 ± 32.05) bulunmuştur. Riskli davranışlara ilişkin en yüksek puanın (86 ± 10.79) intihar eğilimi; en düşük puanın (26 ± 5.77) alkol kullanımı boyutundan alındığı görülmüştür. Erkek öğrencilerde beslenme alışkanlıkları, alkol ve sigara kullanımı; evde arkadaşlarıyla ve evde yalnız kalanlarda antisosyal davranış ve alkol kullanımı; geliri giderinden az olanlarda madde kullanımı; parçalanmış ailelerden gelenlerde intihar eğilimi puan ortalamaları anlamlı olarak yüksek bulunmuştur ($p < 0.05$).

Tartışma ve Sonuç: Çalışmada cinsiyet, öğrencilerin kaldıkları yer, ailenin tipi ve ailenin gelir durumu riskli davranışları etkileyen önemli değişkenler olarak belirlenmiştir.

Anahtar sözcükler: Riskli davranışlar, Hemşirelik öğrencileri, Üniversite öğrencileri

Abstract

Aim: In this study, it was aimed to determine the risky behaviors of nursing students.

Material and Method: The research was conducted between the dates 15 November-15 December 2017, as a descriptive study. An example has not been selected in this study. 469 students who were in school at the time of the data collection and who agreed to participate in the study were included in the study. The "Data Form" including socio-demographic specifications of students and "Risky Behaviors Scale University Form" were used to collect data. Risky behaviors scale is a likert type scale with 60 items has seven sub headers including antisocial behaviors, usage of alcohol, usage of tobacco, usage of drugs, feeding habits, tendency to suicide, leaving the school. Increase of points from sub sections means increase of risky behaviors. The datas were inspected by SPSS 18.0 software package and percentage ratio test, anova test were use to analyze the data.

Results: Risky manner points of participant students were measured as high level (165.50 ± 32.05) in this study. It was inspected that the highest point of risky manner is tendency to suicide (86 ± 10.79); the lowest point is alcohol useage (26 ± 5.77). Tendency of suicide for male students were inspected meaningfully higher regarding eating habits, alcohol and tobacco useage, antisocial manners who are living with or without friends at a home, usage of drugs who has less income than expenses, the ones who comes from diverted families ($p < 0.05$).

Discussion and Conclusion: Sex of student, where the student is living, type and income level of family factors was detected as important variables effecting the risky behaviours.

Key words: Risky behaviour, Nursing students, University students

Giriş

Bireylerin hayatındaki en önemli süreçlerden biri olan gençlik dönemi cinsel ve psikososyal olgunlaşma ile başlayan, bireyin bağımsızlığını ve sosyal üretkenliğini kazandığı, hızlı birtakım ruhsal ve bedensel değişimlerin yaşandığı fırtınalı bir süreç olarak tanımlanmaktadır. Her birey kendine özel büyüme ve gelişme kalıpları gösterdiği için bu dönemleri takvimsel yıllarla sınırlandırmak zordur. Ancak Dünya Sağlık Örgütü 15-24 yaş aralığının gençlik dönemi olduğunu belirtmektedir (1).

Çoğunlukla üniversite eğitiminin alındığı genç yetişkinlik dönemi ise ergenlikten yetişkinliğe geçişin yaşandığı 18-25 yaşları arasına denk gelen dönemi kapsamaktadır. Ergenlikte yaşanan problemlerin kaynağı çoğunlukla bu dönemdeki biyolojik ve kimyasal değişimler olmakla birlikte, genç yetişkinlik döneminde yaşanan güçlüklerin asıl kaynağı sosyal ve kişisel değişimlerdir. Bu dönemde özellikle gençlerin mesleki ve sosyal gelişimleri, buna bağlı olarak da kimlik gelişimleri önem kazanmaktadır (2).

Dryfoods'a göre, genç yetişkinlikte; kendini tanıma, kendi kişisel değerlerini oluşturma, problem çözme, karar verme ve duygusal olarak bağımsız olma gibi rolleri kazanma; ebeveynler, arkadaşlar ve diğer kişilerle sosyal etkileşimde gerekli becerileri edinme gibi sorumlulukların yerine getirilmesi gereklidir (3). Yetişkinliğe geçişte özgü bu görevlerin başarılmasında yaşanan gerilim, gençlerin yaşamında bir stres kaynağı oluşturabilmekte ve onların riskli davranışlara yönelmesine neden olabilmektedir (4).

Riskli davranışlar kişisel ya da sosyal olarak istenmeyen sonuçlara neden olan, bireylerin iyilik halini tehdit eden ve içinde bulunduğu gelişim dönemini sağlıklı bir şekilde geçirmesini engelleyen davranışlardır (5,6). Söz konusu davranışlar, kişilerin gelecekteki yaşamlarını da olumsuz yönde etkileyerek önemli sağlık sorunlarına neden olabilmektedir (7).

Yetişkinlerde hastalık ve ölümlerin önde gelen nedenleri arasında yer alan riskli davranışlar, sıklıkla gençlik döneminde ortaya çıkmakta ve yetişkin dönemde de devam etmektedir. Sağlıksız beslenme alışkanlıkları, fiziksel hareketsizlik, tütün, alkol ve madde kullanımı, korunmasız cinsel ilişki, yaralanmalara neden olan ve şiddet

içeren davranışlar gençlerde gözlenen başlıca risk davranışlarıdır. Bu davranışlar gençler için ciddi zarar verici ve hatta ölümlü sonuçlanan durumlara yol açabilmektedir (8-11).

Türkiye İstatistik Kurumu sonuçlarına göre (2016) Türkiye'deki toplam nüfusun % 16.3'ünü 15-24 yaş grubundaki gençler oluşturmaktadır (12). Toplam nüfus içinde önemli bir payı oluşturan gençler, içinde buldukları dönemde yaşadıkları fiziksel ve psikososyal değişimlere uyum sağlayamaz ve baş edemezlerse, bu yıllar milyonlarca genci önlenebilir hastalık, ölüm ve riskli sağlık davranışları ile karşı karşıya gelecektir (1).

Son yıllarda ilk sıralarda görülen ölüm nedenlerinin başında kronik hastalıklar ve özellikle kardiyovasküler hastalıklar gelmektedir. Bu hastalıkların çocukluk ve gençlik döneminden itibaren aşırı yağlı besin ve aşırı tuz tüketimi, sigara içme, alkol alımı, hareketsiz yaşam tarzı gibi sağlıksız davranışlarla yakından ilişkili olduğu bilinmektedir (13). Bu nedenle, doğru sağlık davranışlarının yaşamın erken dönemlerinden itibaren kazandırılması ile riskli davranışların önüne geçilmesi önemlidir.

Hemşirelik öğrencilerinin meslek hayatında yetkin olabilmeleri için öncelikle kendilerinin sağlık riski olmayan davranışlar sergilemesi gerekir. Ancak yapılan çalışmalarda hemşirelik öğrencilerinin doğru sağlık davranışları geliştirebilme konusuna yeterince iyi bir düzeyde olmadıkları saptanmıştır (14-16). Bu nedenle hemşirelik öğrencilerinin riskli davranışlarının saptanması; riskli davranışlara müdahale edilmesi ve önleme programları geliştirme açısından gereklidir. Buradan hareket ederek araştırmada hemşirelik öğrencilerinin riskli davranışlarını belirlemek amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Araştırma, 15 Kasım-15 Aralık 2017 tarihleri arasında, Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi öğrencileriyle tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Çalışmada örneklem seçme yoluna gidilmeden, verilerin toplandığı günlerde okulda bulunan ve çalışmaya katılmayı kabul eden toplam 469 öğrenci araştırma kapsamına alınmıştır. Verilerin toplanmasında öğrencilerin tanıtıcı özelliklerini içeren "Bilgi Formu" ve "Riskli Davranışlar Ölçeği-Üniversite Formu"

kullanılmıştır. Bilgi formunda yaş, cinsiyet, sınıf, ikamet edilen yer, ebeveynlerin eğitimleri ve meslekleri, ailenin tipi ve ailenin gelir durumu gibi bazı tanıtıcı özellikleri belirlemeye yönelik sorular bulunmaktadır.

Riskli Davranışlar Ölçeği-Üniversite Formu:

Gençtanırım (2014) tarafından geliştirilen, likert tipinde (1=Hiçbir zaman, 5=Her zaman) ve 60 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte, katılımcılara her biri, bir riskli davranışı tanımlayan ifadeleri ne sıklıkla yaptıkları sorulmaktadır. Ölçeğin "antisosyal davranışlar, sigara kullanımı, alkol kullanımı, intihar eğilimi, beslenme alışkanlıkları, okul terki ve madde kullanımı" olmak üzere yedi alt boyutu bulunmaktadır. Ölçeğin alt boyutlarının cronbach-alfa iç tutarlık katsayısı .64-.93; test-tekrar test güvenilirlik katsayısı ise .74-.98 arasında değişmektedir. Ölçek puanlarının artması risk davranışlarının yükseldiği anlamına gelmektedir.

Öğrencilerden elde edilen veriler SPSS 18.0 paket programında değerlendirilmiş; istatistiksel analizlerde yüzdelik oranlar, t testi ve anova testleri kullanılmıştır.

Araştırmanın Etik Yanı

Araştırmanın yapılması için 11.12.2017 tarih ve 2017-11/6 sayılı etik kurul onayı ve ölçüm araçlarının uygulanması için sözlü olarak kurumsal izin alınmıştır. Anket formları ve ölçekler ders saatleri dışında, sınıf ortamında öğrencilere dağıtılmış gözlem altında doldurmaları istenmiştir. Uygulamadan önce öğrencilere çalışmanın amacı, katılmanın gönüllük esasına dayandığı, alınan bilgilerin araştırma dışında başka hiç bir yerde ve hiç kimse ile paylaşılmayacağı, anket ve ölçeklerin üzerine isim yazmanın gerekli olmadığı açıklanmış ve sözel olarak onay veren öğrenciler çalışma kapsamına alınmıştır.

Bulgular

Bu bölümde hemşirelik öğrencilerinin riskli davranışlarını incelemek amacıyla yapılan araştırmadan elde edilen veriler sunulmuştur. Öğrencilerin tanıtıcı özellikleri Tablo 1'de verilmiştir.

Tabloda görüldüğü gibi yaş ortalaması yaklaşık 21 olan öğrencilerin %84'ü kadın, %33.3'ü birinci sınıfta, %72.3'ü yurttadır. Öğrencilerin annelerinin %62.9'u ilkököl mezunu ve %93.8'i

Tablo 1. Öğrencilerin tanıtıcı özelliklerinin dağılımı

Tanıtıcı özellikler	Sayı	%
Cinsiyet		
Kadın	394	84.0
Erkek	75	16.0
Yaş	Ort.	SS
	20.97	1.95
Sınıf		
Birinci sınıf	156	33.3
İkinci sınıf	116	24.7
Üçüncü sınıf	93	19.8
Dördüncü sınıf	104	22.2
Yaşanılan yer		
Aile yanında	72	15.4
Devlet yurdu	339	72.3
Evde arkadaşla	50	10.6
Evde yalnız	8	1.7
Annenin eğitim düzeyi		
Okur-yazar	79	16.8
İlkokul mezunu	295	62.9
Ortaokul mezunu	60	12.8
Lise ve üstü	35	7.5
Annenin çalışma durumu		
Çalışmayan	440	93.8
Çalışan	29	6.2
Babanın eğitim düzeyi		
Okur-yazar	13	2.9
İlkokul mezunu	176	37.9
Ortaokul mezunu	104	22.3
Lise ve üstü	173	36.9
Babanın mesleği		
İşçi	78	16.6
Memur	86	18.3
Serbest	177	37.7
Emekli	128	27.4
Ailenin gelir durumu		
Gelir giderden az	123	26.2
Gelir gidere eşit	298	63.5
Gelir giderden çok	47	10.0

herhangi bir işte çalışmamakta; babalarının ise %37.8'i ilkököl mezunu ve %37.7'si serbest çalışmaktadır.

Öğrencilerin riskli davranışlar ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 2'de verilmiştir.

Öğrencilerin ölçekten ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları incelendiğinde; en yüksek puanı (86±10.79) intihar eğilimi

Tablo 2. Öğrencilerin riskli davranışlar ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları ve standart sapmaları

RDÖ ve Alt Boyutları	Min	Max	SS	Ortalama
Antisosyal davranış	10.00	47.00	6.78	28.50
Alkol kullanımı	9.00	43.00	5.77	26.00
Sigara kullanımı	8.00	62.00	8.80	35.00
İntihar eğilimi	12.00	74.00	10.79	86.00
Beslenme alışkanlıkları	8.00	46.00	7.31	54.00
Okul terki	4.00	60.00	5.07	32.00
Madde kullanımı	9.00	63.00	4.56	36.00
RDÖ Toplam Puan	60.00	271.00	32.05	165.50

boyutundan; en düşük puanın (26 ± 5.77) alkol kullanımı alt boyutundan alındığı; toplam ölçek puanının ise $165.5 + 32.05$ olduğu görülmüştür. Öğrencilerin tanıtıcı özelliklerine göre riskli davranış puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 3'te verilmiştir.

Öğrencilerin riskli davranışları cinsiyete göre incelendiğinde; erkeklerin alkol, sigara kullanımı ve beslenme alışkanlığı alt boyut puan ortalamalarının kadınlara göre yüksek olduğu; istatistiksel olarak gruplar arasında önemli fark bulunduğu görülmüştür ($p < 0.05$).

Riskli davranışlar, öğrencilerin kaldıkları yere göre incelendiğinde; anti sosyal davranış ve alkol kullanımı alt boyut puan ortalamalarının, evde arkadaşlarıyla ve evde yalnız kalanlarda, evde ailesi ile ya da yurttaki kalanlara göre yüksek olduğu görülmüştür. Gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0.05$).

Riskli davranışlar, öğrencilerin aile tipine göre incelendiğinde; intihar eğilimi alt boyut puan ortalamalarının parçalanmış aileye sahip öğrencilerde geniş ve çekirdek aileye sahip öğrencilerden önemli düzeyde yüksek olduğu görülmüştür ($p < 0.05$).

Öğrencilerin riskli davranışları gelir durumlarına göre incelendiğinde; madde kullanımı alt boyut puanlarının geliri giderinden az olanlarda, geliri gideriyle eşit ve geliri giderinden yüksek olanlara göre yüksek bulunmuş; istatistiksel analizlerde de gruplar arasındaki farkın önemli olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$).

Araştırmada öğrencilerin riskli davranışları ile sınıf, ebeveynlerin eğitimi ve mesleği arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p > 0.05$).

Tartışma

Ergenlik ve gençlik dönemindeki öğrenciler, toplam nüfus içindeki paylarının artması ve yaşadıkları sağlık sorunları nedeni ile halk sağlığının önemli ve öncelikli risk grupları arasında yer almaktadır. Diğer taraftan ailelerinden ayrılarak üniversite yaşamına atılan gençler karşılaştıkları çeşitli sorunları tek başına çözmeye çalışırken riskli davranışlara yönelebilmektedir. Bu nedenle üniversite gençliğinde sık karşılaşılan riskli sağlık davranışları ve etkileyen faktörlerle ilgili veri sağlanması, sağlık hizmetlerin planlanmasında yol göstermesi açısından önem taşımaktadır.

Bu araştırmada hemşirelik öğrencilerinin riskli davranışlarını belirlemek amaçlanmıştır. Ancak literatürde hemşirelik öğrencilerinin risk davranışlarıyla ilgili çalışmaya rastlanmamıştır. Üniversite öğrencilerine ve ergenlere yönelik yapılan çalışmalarda da ölçümlerin çoğunlukla anketlerle yapıldığı görülmüştür (17,18). Bu nedenle araştırmanın bulgularını değerlendirmek için; diğer grupları (ergenler, üniversite öğrencileri) konu alan, aynı zamanda farklı ölçüm araçlarıyla farklı puanlamaların ve değerlendirmelerin yapıldığı çalışmalar kullanılmıştır.

Araştırmada hemşirelik öğrencilerinin risk davranışları ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalaması 165.5 ± 32.05 olarak saptanmıştır. Karayağız ve Aygün'ün çalışmasında ergenlerin risk davranışları ölçeğinden 58.92 ± 6.63 puan aldıkları; aynı çalışmada kullandıkları ölçekten alınan puanların alt sınırının 20, üst sınırının 100 olduğu dikkate alındığında ergenlerin riskli davranışlarının yüksek olduğu belirtilmiştir (19). Şimşek ve ark.nın üniversite öğrencileriyle yaptıkları bir anket çalışmasında riskli davranışlar yüksek bulunmuştur (18). Bu araştırmada

Tablo 3. Öğrencilerin tanıtıcı özelliklerine göre riskli davranış puan ortalamalarının karşılaştırılması

Tanıtıcı Özellikler	N	Anti sosyal davranış	Alkol kullanımı	Sigara kullanımı	İntihar eğilimi	Beslenme alışkanlığı	Okul terki	Madde kullanımı
Cinsiyet								
Kadın	394	17.46	10.61	12.78	22.06	20.20	7.76	10.19
Erkek	75	19.53	13.13	18.65	24.30	22.88	8.05	9.22
Test ve anlamlılıklar		t=-2.426 p= .496	t=-2.574 p=.000	t=-4.658 p=.000	t=-1.649 p=.462	t=-3.199 p=.049	t=-.444 p=.789	t=1.688 p=3.250
Kaldığı yer								
Aile yanında	72	17.68	9.35	12.58	19.94	19.79	7.50	9.65
Devlet yurdu	339	17.52	11.13	13.45	22.91	20.42	7.75	10.20
Evde arkadaşla	50	19.62	12.36	17.48	23.04	23.12	8.80	9.64
Evde yalnız	8	19.00	12.62	11.87	20.37	21.50	7.00	9.12"
Test ve anlamlılıklar		F=9.308 P=.000	F=5.208 P=.002	F=1.934 P=.123	F=1.770 P=.152	F=1.547 P=.202	F=.080 P=.971	F=1.59 P=.189
Anne eğitimi								
Okur-yazar	79	17.87	11.12	12.68	23.91	19.17	7.86	10.83
İlkokul	295	17.76	11.17	14.28	22.39	20.69	7.73	9.65
Ortaokul	60	18.35	10.70	12.60	22.78	21.23	8.03	11.01
Lise ve üstü	35	17.25	12.50	13.70	18.70	22.58	8.04	10.25
Test ve anlamlılıklar		F=1.800 P=.146	F=1.805 P=.145	F=.717 P=.542	F=1.898 P=.129	F=.188 P=.904	F=.710 P=.547	F=1.601 P=.188
Anne mesleği								
Ev kadını	440	17.87	11.13	13.75	22.70	20.65	7.81	10.10
Çalışıyor	29	16.62	9.31	13.27	18.24	20.32	7.79	9.13
Test ve anlamlılıklar		F=.455 P=.768	F=.458 P=.766	F=.917 P=.454	F=1.431 P=.223	F=1.548 P=.187	F=.785 P=.536	F=2.125 P=.077
Baba eğitimi								
Okur-yazar	13	19.23	13.15	15.76	21.38	20.53	11.38	10.61
İlkokul	176	17.54	11.17	13.92	22.92	19.99	7.63	10.15
Ortaokul	104	18.67	11.15	14.10	23.73	22.31	7.78	9.91
Lise ve üstü	173	17.68	10.80	13.16	21.00	19.93	7.29	9.83
Test ve anlamlılıklar		F=.932 P=.335	F=2.724 P=.100	F=.080 P=.778	F=4.684 P=.331	F=.053 P=.818	F=.001 P=.981	F=1.209 P=.272
Baba mesleği								
İşçi	78	17.84	9.84	13.01	20.50	20.69	6.84	10.16
Memur	86	17.82	10.94	13.55	20.23	20.50	8.25	9.75
Serbest meslek	177	18.23	11.63	14.79	23.01	21.32	8.12	9.94
Diğer	128	17.15	10.92	12.78	24.25	19.71	7.67	10.28
Test ve anlamlılıklar		F=1.024 P=.394	F=.749 P=.559	F=.422 P=.793	F=1.179 P=.319	F=2.143 P=.075	F=2.490 P=.063	F=.196 P=.940
Aile tipi								
Çekirdek	349	17.91	10.53	13.76	22.33	20.92	7.74	9.75
Geniş	113	17.40	12.50	13.53	22.23	19.66	7.98	10.61
Parçalanmış	7	18.28	11.71	14.42	30.00	21.42	8.57	15.28
Test ve anlamlılıklar		F=.622 P=.601	F=1.76 P=.153	F=1.53 P=.205	F=3.472 P=.016	F=1.201 P=.309	F=1.416 P=.237	F=.283 P=.838
Ailenin geliri								
Gelir giderden az	123	16.91	10.81	13.47	24.08	20.17	7.55	11.11
Gelir gidere eşit	298	17.85	11.31	14.08	22.12	20.77	8.07	9.70
Gelir giderden çok	47	19.78	9.71	12.06	19.89	20.74	6.87	9.36
Test ve anlamlılıklar		F=.258 P=.773	F=5.058 P=.007	F=.051 P=.950	F=1.760 P=.173	F=1.318 P=.269	F=.172 P=.842	F=6.347 P=.002

kullanılan ölçekten alınabilecek en düşük puanın 60, en yüksek puanın 300 olduğu düşünülürse hemşirelik öğrencilerinin de riskli davranışlarının yüksek olduğu söylenebilir.

Ergenlik ve gençlik dönemi ikilemlerin yaşandığı, bireyin aileden koparak dış dünyaya yöneldiği, kendini ispatlama ve kabul görme çabasına girdiği bir evredir. Bu evredeki birey birçok sorumluluk üstlenmekte ve beraberinde sosyal, psikolojik ve kişilik rolleriyle ilgili bazı çatışmalar yaşayarak riskli davranışlara yönelebilmektedir (20).

Bu çalışmada riskli davranışlar ölçeği alt boyutları incelendiğinde; riskli sağlık davranışlarına ilişkin en yüksek puanın ($86. \pm 10.79$) intihar eğilimi alt boyutundan alındığı; bunu beslenme alt boyutunun (54.00 ± 7.31) izlediği; en düşük puanın ($26. \pm 5.77$) ise alkol kullanımı alt boyutundan alındığı görülmüştür.

Havaçeliği ve ark.nın çalışmasında üniversite öğrencilerinde intihar planı ya da girişimi %24.8 olarak saptanmıştır (4). Gürkan ve Dirik'in çalışmasında üniversite öğrencilerden %10.9'unun intihar düşüncesine sahip olduğu, yaklaşık %13'ünün gelecekte intihara teşebbüs etme olasılığının bulunduğu belirlenmiştir (21). Eskin ve ark. çalışmasında üniversite öğrencilerinin yaklaşık %42'sinin hayatları boyunca ya da son 12 ay içinde intihar etmeyi düşündüğü; %7'sinin ise aynı sürelerde intihara teşebbüs ettiği açıklanmaktadır (22). Üniversite öğrencileriyle yapılan başka bir çalışmada en yüksek puanın intihar eğilimi alt boyutundan alındığı bulunmuştur (8). İntihar düşüncesinin varlığı ve gelecekte gerçekleşme ihtimali dikkate alındığında Türkiye'deki üniversite öğrencilerinin intihar düşünce ve davranış oranının göz ardı edilemeyecek kadar yüksek olduğu söylenebilir.

Çalışmada cinsiyet, öğrencilerin öğretim süresince kaldıkları yer, ailenin tipi ve ailenin gelir durumu riskli davranışları etkileyen önemli değişkenler olarak belirlenmiştir. Erkeklerin alkol ve sigara kullanımı ile beslenme alışkanlıkları alt boyut puan ortalamaları kadınlara göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Birçok çalışmada erkek cinsiyetinde riskli davranışlar bu çalışmada olduğu gibi kadınlara göre yüksek saptanmıştır (8,17,19,23,24).

Riskli davranışlar ölçeğinin antisosyal davranış ve alkol kullanımı puan ortalamaları, evde arkadaşlarıyla ve evde yalnız kalanlarda, evde

ailesi ile ya da yurttan kalanlara göre önemli ölçüde yüksek bulunmuştur. Öğrencilerin madde kullanımı puanları geliri giderinden az olanlarda, geliri gideriyle eşit ve geliri giderinden yüksek olanlara göre yüksek bulunmuş ve gruplar arasındaki fark önemlidir.

Fırat ve ark.nın üniversite öğrencilerinde risk alma davranışlarını inceledikleri çalışmada; erkeklerin antisosyal davranışlar, sigara ve madde kullanımı bölümlerinden aldıkları puanlar anlamlı olarak kadınlardan yüksek bulunmuştur. Aynı çalışmada alkol kullanımı arkadaşlarıyla birlikte kalanlarda, aile yanı ve yurttan kalanlara göre; sigara kullanımı ise arkadaşları ile birlikte kalanlarda, aileleri ve yurttan kalanlara göre anlamlı olarak yüksek bulunmuştur (8). Bu çalışmanın sonuçları Fırat ve ark.nın çalışması ile uyumludur.

Çalışmada parçalanmış ailelerden gelen öğrencilerin geniş aile ve çekirdek aileden gelen öğrencilere göre intihar eğilimi puan ortalamaları anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Arıkan ve ark.nın üniversite öğrencileri ile yaptıkları çalışmada intihar eğitimi puan ortalamaları ailesi ile sorunu olan öğrencilerde önemli derecede yüksek bulunmuştur (24). Literatürde aile ile ilgili sorunlar; parçalanmış aile, boşanmalar, anne-baba ayrılığı, anne-babanın yeniden evlenmesi, üvey kardeşin olması, duygusal istismar ve ihmallerin varlığı, ailede olumsuz ilişkiler ve yalnızlık gibi durumlar ergenlerde intihar eğilimi ve girişimini tetikleyen önemli faktörler arasında sıralanmaktadır (25). Bu çalışmanın sonuçları Arıkan ve ark.nın çalışması ile uyumlu olarak literatür bilgisini desteklemektedir.

Sonuç ve Öneriler

Bu çalışmada üniversiteye devam eden hemşirelik öğrencilerinde riskli sağlık davranışları yüksek bulunmuştur. Öğrencilerinin en riskli davranış alanı intihar eğilimi alt boyutunda saptanmış; ikinci en riskli alanın beslenme alışkanlıkları boyutunda olduğu görülmüştür. Çalışmada cinsiyet, öğrencilerin öğretim süresince kaldıkları yer, ailenin tipi ve ailenin gelir durumu riskli davranışları etkileyen önemli değişkenler olarak belirlenmiştir.

Bu çalışmadan elde edilen verilerin hemşirelik öğrencilerinde riskli sağlık davranışlarının önlenmesi ve azaltılması amacıyla yapılacak

eğitim programlarının içerik ve konularının önceliklerinin belirlenmesinde yol gösterici olacağı dşnlmektedir.

Araştırma yalnızca üniversitedeki hemşirelik öğrencileriyle yapılmıştır. İleride niversitenin bütün fakültelerinde riskli sağlık davranışlarıyla ilgili durum tespitinin yapılması, uygun müdahale yöntemleri oluşturulması ve riskli davranışlara yönelik koruyucu önlemlerin alınarak sağlıklı kampüsler oluşturulması önerilebilir.

İletişim: Dr. Nazlı Hacıoğlu

E-posta: naz23mart@hotmail.com

Kaynaklar

1. Hacıoğlu N. (2016) Adölesan Sağlığı, İçinde: Halk Sağlığı Hemşireliği, (Ed.Erci B.), Anadolu Nobel Tıp Kitapevi, Elazığ
2. Gençtanırım D. Riskli davranışlar leği niversite formu: geçerlik ve güvenirlik alışmaları. Eğitimde ve Psikolojide lme ve Değerlendirme Dergisi 2014; 5(1):24-34
3. Dryfoos J. G. Adolescents at risk: Prevalence and prevention. Oxford University Press;1990.
4. Havaeliği Atlam D, Ebru Aldemir E, Altıntoprak A.E. Üniversite ğrencilerinde riskli davranışların yaygınlığı ve riskli davranışların madde kullanımı ile ilişkisi, Düşünen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences 2017;30(4)
5. Jessor R. (Ed). New perspectives on adolescence risk behavior. New York: Cambridge Press;1998.
6. Lindberg, L. D, Boggess, S, Porter, L. and Williams, S. Teen risk-raking: A statistical report. Washington, DC: Urban Institute;2000.
7. Aras ř, Gnay T, zan S, Orın E. İzmir ilinde lise ğrencilerinin riskli davranışları. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2007; 8:186-196.
8. Fırat S, Yoldaşcan E, ot DA, Dağlıoğlu N, Glmen MK. niversite ğrencilerinde risk alma davranışları ve etkileyen faktrlerin incelenmesi. Adli Tıp Bülteni 2016; 21:172-176.
9. Grunbaum JA, Kann L, Kinchen SA, Williams B, Ross J, Lowry R, Kolbe L, et al. Youth Risk Behavior Surveillance United States, 2001, MMWR Surveillance Summaries 2002;51(4):1-62.
10. Özcebe H. Adolesanlarda Risk Alma Davranışları. XI. Ulusal Halk Sağlığı Kongresinde sunuldu; Ekim, 2007; Denizli.
11. Cleary SD. Adolescent victimization and associated suicidal and violent behaviors. Adolescence 2000;35(140):671-693.
12. Türkiye İstatistik Kurumu. Haber Bülteni, Sayı: 24648, 16 Mayıs 2017, <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=24648>, Erişim Tarihi: 21.02.2017.
13. Kasap H. <http://www.drhasankasap.com/tr/54/kalp/kalp-hastaliklarina-genel-bakis>, Kardiovasküler hastalıkların risk faktörleri, Erişim Tarihi 20.02.2017
14. Ayaz S, Tezcan S, Akıncı F. Hemşirelik yüksekokulu ğrencilerinin sağlığı geliştirme davranışları. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2005; 9(2): 26-34.
15. Özyazıcıoğlu N, Kılıç M, Erdem N, Yavuz C, Afacan S. Hemşirelik ğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi 2011; 8(2).
16. Adıbelli D, Oğun S, Turan GS. Hemşirelik ğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve etkileyen faktörler. Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi 2017; 6(1): 8-17
17. Çamur D, ner S, ilingiroğlu N, Özcebe H. Bir niversitenin bazı fakülte ve yüksekokullarında okuyan gençlerde bazı risk alma davranışları. Toplum Hekimliği Bülteni 2007;26(3), 32-38.
18. şimşek Z, Koruk İ, Altındağ A. Harran niversitesi tıp fakültesi ve fen-edebiyat fakültesi birinci sınıf ğrencilerinin riskli sağlık davranışları. Toplum Hekimliği Bülteni 2007;26(3), 19-24.
19. Karayağız Muslu G, Aygün . Ergenlerin riskli sağlık davranışlarının ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi, Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi 2017;10 (4), 242-250
20. Olson J S, Hummer, R A, Harris K. M. Gender and health behavior clustering among US young adults. Biodemography and Social Biology 2017;63(1), 3-20.
21. Gürkan B, Dirik G. Üniversite ğrencilerinde intihar düşünce ve davranışları ile ilişkili faktörler: yaşamı sürdürme nedenleri ve baş etme yolları. Türk Psikoloji Yazıları 2009; 12:58-69.
22. Eskin, M., Demir, H. K. ve Demir, S. (2005). Same-sex sexual orientation, childhood sexual abuse and suicidal behavior in university students in Turkey. Archives of Sexual Behavior, 34(2), 185-195.
23. Alikayıfoğlu M, Erginz E, Ercan O, Uysal O, Albayrak DK, İlter O. Alcohol drinking behaviors among Turkish high school students. Turk J Pediatr 2004; 46: 44-53.
24. Arıkan İ., Yavuz B., Yiğit D., Ece E. Üniversite ğrencilerinde riskli davranışların ve bazı sosyodemografik faktörlerin incelenmesi: Bir devlet niversitesi rneği, J Contemp Med 2017; 7(4): 348-354
25. Bayraktar S. İntihar kavramının çocuklar ve ergenler açısından ele alınması, Mediterranean Journal of Humanities, V/1, 2015, 139-159