



KASTAMONU ÜNİVERSİTESİNDE ÖĞRENİM GÖREN ÖĞRENCİLERİN SAĞLIK DENETİM ODAĞI ALGILAMA DÜZEYLERİ VE SAĞLIK DAVRANIŞLARINA ETKİLERİ

Ayfer ÖZTÜRK¹ İlknur METİNOĞLU²

¹Kastamonu Üniversitesi, Fazıl Boyner Sağlık Yüksekokulu, Araştırma Görevlisi

²İstanbul Bilim Üniversitesi Hemşirelik Doktora Öğrencisi

Özet: Denetim odağı literatürde, kişilerin olayları yönlendirme odağı şeklinde ifade edilmektedir. Sağlık etmenini farklı bir bakış açısıyla değerlendiren denetim odağı kavramı, araştırmacılar tarafından yıllardır farklı değişkenler ile ilişkileri bakımından incelenmektedir. Bu çalışmada, üniversitede öğrenim gören öğrencilerin sağlık denetim odakları algılama (iç veya dış denetimli) düzeylerini tespit etmek ve sahip olunan denetim odaklarının sağlık davranışlarına etkilerini araştırmak amaçlanmıştır. Araştırmanın evrenini Kastamonu Üniversitesi'nde eğitim gören lisans öğrencileri oluşturmaktadır. Üniversiteye bağlı bulunan fakülte ve yüksekokullarda (Fen-Edebiyat Fakültesi, Eğitim Fakültesi, Beden Eğitimi Yüksekokulu, Fazıl Boyner Sağlık Yüksekokulu, Kastamonu Meslek Yüksekokulu) eğitim gören ve tesadüfi olarak seçilen 400 öğrenciye anket uygulanmıştır. Üniversite öğrencilerinin sağlık denetim odağı algılamalarını ve sağlık davranışlarına yansımaları belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmada önemli bulgular saptanmıştır. Buna göre erkek öğrencilerin iç denetim odağı algılama düzeyleri kız öğrencilere göre anlamlı derecede yüksek tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Üniversite Öğrencisi, Sağlık, Denetim Odağı, Davranış

HEALTH LOCUS OF CONTROL PERCEPTION OF STUDENTS FROM KASTAMONU UNIVERSITY AND ITS IMPACTS ON THEIR HEALTH BEHAVIORS

Abstract: In the literature, locus of control is defined as one person's perceived control over his/her own actions in life. The notion of locus of control evaluates health factor from a rather different viewpoint and health locus of control has been a subject of research for a long time. In this study, we aimed to evaluate the levels of health locus of control (internal or external) and investigate the effects of locus of control over health behaviours in university students. The study population comprised undergraduate students at Kastamonu University. In this randomized study, 400 students receiving education in the faculties and schools (Faculty of Arts and Sciences, Faculty of Education, School of Physical Education and Sports, Fazıl Boyner School of Health, Kastamonu Vocational School) of Kastamonu University were included. Our study obtained important data by aiming to determine the health locus of control and its effects over health behaviors among university students. In the end, the male students were found to have significantly higher levels of internal locus of control as compared with the females.

Key Words: University Student, Health, Locus of Control, Behavior

GİRİŞ

İnsanların yaşamında sağlık önemli bir yer tutmaktadır, çünkü insanların mutlu, başarılı ve kaliteli bir yaşam sürdürmelerinde sağlığın önemli bir yeri vardır. Geçmiş dönemlere baktığımızda sağlık kavramı, yalnızca hastalık ve sakatlığın olmayışı şeklinde tanımlanmış ve bu tanım hastalık kavramını öne çıkarmıştır. Kişilerin sağlığı bu kavrama bağlı olarak değerlendirilmiş ve belirli semptomları yada sakatlığı olmayan herkes sağlıklı olarak kabul edilmiştir (Tuğut ve Bekar, 2007). Günümüzde geçerliliği olan ve Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından 1947’de yapılan sağlık tanımında ise sağlık; ‘‘ sadece hastalık yada sakatlığın olmayışı değil, bedensel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hali’ olarak tanımlanmaktadır (Dünya Sağlık Örgütü, 1998).

Sağlık davranışı, sağlığın korunması ve sağlığın geliştirilmesi ile ilgili davranışlar bütünüdür. Sağlığın daha iyiye götürülmesi yada başka bir deyişle sağlığın geliştirilmesi herhangi bir hastalık yada bozukluğu önlemeye yönelik olmayıp, bireyin genel sağlık ve iyilik durumunu daha da iyileştirmeyi amaçlar (Ünal ve ark., 2007). Bu anlayışla; bireyin iyilik halini koruyacak, sürdüreceği ve geliştirecek uygulamalar, bireylere bu konuda öz sorumluluğu da yükleyerek kendi sağlığı ile ilgili doğru kararlar almasını da sağlamak üzere dayandırılmıştır. Bireyin kendi sağlığına yönelik kararlar ve doğru davranışlar içinde olması da kendi sağlığını nasıl algıladığı, sağlık durumu ve sorunları ile ilgili farkındalığı ile ilişkilidir (Önal ve ark., 2009).

Sağlık davranışının temelini açıklamaya yönelik kavramlardan biriside denetim odağı kavramıdır.

1960 yılında Rotter ve arkadaşları tarafından ortaya konulan bu kavram, bireyin beklentilerini ve beklentilerin güçlendiricilerle bağlantısını dikkate alan toplumsal öğrenme geleneğinden kaynaklanmaktadır. Rotter’ın ölçeğinde yer alan sorunlar insanların davranışlarının sonuçlarıyla ilgili genel beklentilerini ölçmek amacıyla düzenlenmiştir. Sonucu, davranışlarının direk bir uzantısı olarak algılayan kişiler, ‘içten denetimli’, sonucun genel olarak kendi davranışlarından bağımsız ve denetimin de kendi kontrolü dışındaki faktörlere bağlı olduğuna inanan bireylerde ‘dıştan denetimli’ olarak tanımlanmaktadır (Tabak ve Akköse, 2006). Denetim algısı oldukça karmaşıktır. Denetim odağı, kişinin davranışları yoluyla sonuç elde etme yeteneğinde olduğu inancıdır yani sonuçların davranışlara bağlı olduğu kanısıdır (Lcroix, 1998).

Gençlik dönemi önemli ruhsal ve bedensel değişikliklerin yaşandığı, kendine has özellikleri, davranışları, ihtiyaçları ve sorunları olan bir dönemdir (Aykut ve ark., 1995). Birey için gençlik dönemi, toplumsallaşma yoluyla çocukluktan yetişkinliğe geçiş ve kişiliğin oluşması sürecidir. Bu süreç, gencin tüm yaşamına biçim verecek olan biyolojik, psikolojik ve sosyal gelişimini kapsar. Böylece genç içinde yaşadığı toplumu etkiler ve o toplumun sorunlarından etkilenir, toplumsal gelişmeye ve olaylara etkin katılır. Bu durum üniversite yıllarına rastlayan 17 yaş ve sonrası gençlik döneminde daha da önem kazanmaktadır (Ünal ve ark., 2007). Gençler bu dönemde, sağlıklarını geliştiren davranış biçimlerini benimseyebilir yada hem kendilerine hem de başkalarına zarar verecek olan sağlıksız yaşam biçimi davranışları kazanabilirler. Gençlerin sağlıkla ilgili tutum ve davranışları bireysel



olarak kendisini, genel olarak ailesini ve toplumu etkilemektedir (Diem and Kay, 1995).

Bireyin olumlu sağlık davranışı kazanmasında ve sağlığı devam ettirmede kendisinin bilinçli çabası gerekmektedir. Bireyin sağlık davranışlarını nasıl algıladığının ve denetlendiğinin bilinmesi, bireye yeni davranışlar kazandırma ve varolan doğru davranışlarının sürdürülmesi açısından önemlidir. Bu nedenle yaşamın tümünü etkileyen sağlık davranışlarının bilgi, bilinç ve uygulamanın yoğun bir biçimde geliştiği gençlik döneminde özel olarak ele alınmasının, ayrı yeri ve değeri vardır. Gençlik bir toplumun geleceğinin güvencesi olarak düşünülüp değerlendirildiğinde; kendi sağlık sorunlarının yanında gelecek kuşakların sağlık sorunlarının da sorumluları olacaktır. Gençlerin sağlıklı olması ve gelişmesi, verilen sağlık eğitimi ile kazandırılacak olumlu alışkanlıklar ile sağlanacaktır (Tokgöz E, 2002).

Yapılan araştırmalar, bebeklikten yaşlılığa tüm yaşam dönemleri boyunca denetim algılarının, fiziksel ve ruhsal sağlık, başarı, kendilik değeri, kişisel uyum, başa çıkma becerileri gibi pek çok değişkenle ilgili olduğunu ve bunlar üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğunu göstermiştir (Gümüş, 1999).

Biz de çalışmamızda üniversite çağındaki gençlerin sağlık denetim odağı algılama düzeylerini ve sağlık davranışlarına etkilerini belirlemeyi amaçladık. Elde edilen bulgulara dayanarak, üniversite çağındaki gençlerin sağlık denetim odağı algılamasının sağlık davranışlarına yansımaya yönelik bir takım öneriler getirmek ve olumlu sağlık davranışı geliştirmek için yapılacak diğer çalışmalara ışık tutmak çalışmanın genel amaçları arasında yer almaktadır.

AMAÇ

Bu çalışma Kastamonu Üniversitesin’de öğrenim gören öğrencilerin sağlık denetim odağı algılama düzeyleri ve sağlık davranışlarına etkilerini incelemek amacıyla tanımlayıcı-ilişki arayıcı tipinde planlanmıştır.

KAPSAM

Bu çalışmanın evrenini Kastamonu Üniversitesi kampüsü sınırları içerisinde yer alan fakülte ve yüksekokullarda (Fen-Edebiyat Fakültesi, Eğitim Fakültesi, Beden Eğitimi Yüksekokulu, Fazıl Boyner Sağlık Yüksek Okulu, Kastamonu Meslek Yüksekokulu) 2011-2012 öğretim yılında öğrenim gören öğrenciler oluşturmuş ve evrenin tamamına ulaşılmaya çalışılmıştır.

Bu okullarda öğrenim gören toplam öğrenci sayısı Fen Edebiyat Fakültesinde toplam 460 öğrenci olup sadece 400’üne ulaşılmıştır. Meslek Yüksek Okulunda 345, Beden Eğitimi Spor Yüksekokulundan 275, Eğitim Fakültesinden 346 öğrenciye ulaşılmıştır. Toplamda 1706 öğrenciye ulaşılmıştır.

YÖNTEM

Kitlesel tanımlayıcı araştırma olarak planlanmış ve yürütülmüş olan bu çalışma, Kastamonu Üniversitesi’nde öğrenim gören toplam 1706 öğrenciye uygulanmıştır. Sağlık denetim odağı algılama düzeyi konusunda veriler, B.S Wallston- K.A Wallston (1978), tarafından geliştirilen Likert tipi, 6 seçenekli, 3 boyutlu, 18 maddeden oluşan Çok Yönlü Sağlık Denetim Odağı Ölçeği (MHLOIC) uygulanarak elde edilmiştir. Araştırma verileri bilgisayarda işlenerek istatistiksel çözümler yapılmış, sonuçlar tablolar ve grafikler

halinde düzenlenmiştir. İstatistiksel analizler için NCSS (Number Cruncher Statistical System) 2007&PASS (Power Analysis and Sample Size) 2008 Statistical Software (Utah, USA) programı kullanılmış ve anlamlılık $p < 0,05$ düzeyinde değerlendirilmiştir.

Veri Toplama Aracı

Sağlık denetim odağı algılama düzeyi konusunda veriler, B.S Wallston- K.A Wallston (1978), tarafından geliştirilen Likert tipi, 6 seçenekli, 3 boyutlu, 18 maddeden oluşan Çok Yönlü Sağlık Denetim Odağı Ölçeği (MHLOIC) uygulanarak elde edilmiştir.. Sağlık Denetim Odağı Ölçeğinde yer alan 18 madde iç ve dış denetim odakları ile şans yaklaşıma yönelik algılamaları değerlendirmek amacıyla altışar maddelik üç gruba ayrılmaktadır. Bu ölçekte maddelerdeki ifadelere katılım derecesi 1'den 6'ya doğru sıralandığı için her bir grubun en yüksek katılım puanı 36, en düşük ise 6 olmaktadır. Ortalama değerler ise en düşük 1.00, en yüksek 6.00'dır. Denetim odağı algılama düzeyleri ile ilgili ortalamalar bu rakamlar arasında değerlendirilmektedir. Ayrıca bu anketin

devamında sağlık davranışları ile ilgili veriler ise 8 maddelik anket yolu ile toplanmıştır.

Araştırmanın yapılabilmesi için Kastamonu Üniversitesi Rektörlüğünden gerekli izin alınmış olup, araştırmaya katılan öğrencilerin sözlü onayları ölçek uygulanmadan önce alınmıştır.

İstatistiksel Analiz

İstatistiksel analizler için NCSS (Number Cruncher Statistical System) 2007&PASS (Power Analysis and Sample Size) 2008 Statistical Software (Utah, USA) programı kullanıldı. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metodların (Ortalama, Standart Sapma, Medyan, Frekans, Oran) yanısıra niceliksel verilerin karşılaştırılmasında normal dağılım gösteren parametrelerin gruplar arası karşılaştırmalarında Student t Test, Oneway Anova test ve farklılığa neden çıkan grubun tespitinde Tukey HSD test kullanıldı. Normal dağılım göstermeyen parametrelerin gruplar arası karşılaştırmalarında Kruskal Wallis test ve farklılığa neden çıkan grubun tespitinde Mann Whitney U test kullanıldı. Anlamlılık $p < 0,05$ düzeyinde değerlendirildi.

BULGULAR

Tablo 1: Sağlık denetim odağı ölçeğinin cinsiyet, yaş grupları, okul ve sınıflara göre değerlendirilmesi

Cinsiyet	N (%)	İç (n=1706)	Dış (n=1706)	Şans/Kaderci (n=1706)
		Ort±SD	Ort±SD	Ort±SD
Kız	992 (%58,1)	26,45±4,46	20,92±4,23	24,90±5,44
Erkek	714 (%41,9)	26,98±5,28	20,85±4,25	24,74±12,24
	[†] p	0,032*	0,714	0,715
	t	-2,143	0,367	0,365
	F	20,348	0,066	3,108
Yaş Grupları	N (%)	Ort±SD	Ort±SD	Ort±SD
17-18 yaş	216 (%12,7)	26,70±4,82	21,17±4,36	25,37±5,44
19-20 yaş	718 (%42,1)	26,68±4,82	21,04±4,33	25,25±12,07
21-22 yaş	509 (%29,8)	26,57±4,76	20,71±4,11	24,41±5,57
23-24 yaş	192 (%11,3)	26,52±4,58	20,41±3,86	23,50±5,79
≥ 25 yaş	71 (%4,2)	27,67±5,92	21,23±4,79	25,60±5,95
	⁺⁺ p	0,487	0,227	0,082
	F	0,861	1,413	2,075
Okul	N (%)	Ort±SD	Ort±SD	Ort±SD
Fen-Edebiyat	400 (%23,4)	25,66±5,21	21,66±4,30	26,14±15,25
Eğitim	346 (%20,3)	26,58±4,47	21,53±3,95	25,20±5,06
Meslek	345 (%20,2)	26,40±5,47	21,15±4,24	25,33±5,30
Sağlık	340 (%19,9)	26,81±4,04	20,42±3,81	25,35±5,00
Beden Eğitimi	275 (%16,1)	28,42±4,23	19,23±4,50	21,20±6,54
	⁺⁺ p	0,001**	0,001**	0,001**
	F	14,267	17,758	14,672
Sınıf	N (%)	Ort±SD	Ort±SD	Ort±SD
1.Sınıf	568 (%33,3)	26,98±5,04	20,96±4,46	25,18±13,39
2.Sınıf	505 (%29,6)	26,69±4,78	20,81±4,08	24,58±5,35
3.Sınıf	327 (%19,2)	26,08±4,71	21,22±4,22	25,05±5,37
4.Sınıf	306 (%17,9)	26,69±4,57	20,56±4,08	24,39±5,84
	⁺⁺ p	0,063	0,250	0,528
	F	2,435	1,372	0,740

Yaş grupları incelendiğinde; öğrencilerin %12,7'si (n=216) "17-18 yaş", %42,1'i (n=718) "19-20 yaş", %29,8'i (n=509) "21-22 yaş", %11,3'ü (n=192) "23-24 yaş" ve %4,2'si (n=71) "25 ve üzeri yaş" grubunda yer almaktadır.

Öğrencilerin %23,4'ü (n=400) Fen-Edebiyat Fakültesi, %20,3'ü (n=346) Eğitim Fakültesi, %20,2'si (n=345) Meslek Yüksekokulu, %19,9'u (n=340) Sağlık Yüksekokulu ve %16,1'i (n=275) Beden Eğitimi Fakültesi'nde okumaktadır.

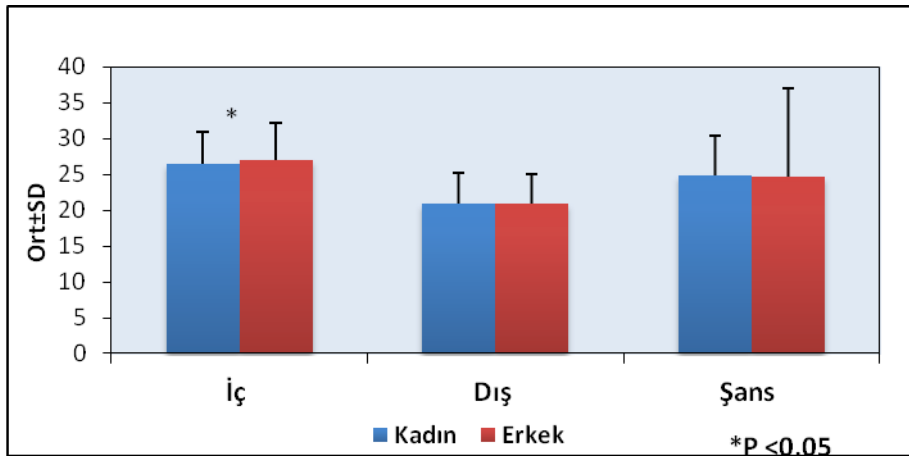
Öğrencilerin %33,3'ü (n=568) "1.sınıf", %29,6'sı (n=505) "2.sınıf", %19,2'si (n=327) "3.sınıf" ve %17,9'u (n=306) "4.sınıf" ta okumaktadır.

Cinsiyetlere göre öğrencilerin Sağlık Denetim Odağı Ölçeğinin iç denetim odağı algılama dü-

zeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır (F=20,348; t=-2,143; p=0,032; p<0,05). Buna göre erkek öğrencilerin iç denetim odağı algılama düzeyleri kız öğrencilere göre anlamlı düzeyde yüksektir (Grafik 1).

Cinsiyetlere göre öğrencilerin Sağlık Denetim Odağı Ölçeğinin dış denetim odağı algılama düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır (F=0,066; t=0,367; p=0,714; p>0,05).

Cinsiyetlere göre öğrencilerin Sağlık Denetim Odağı Ölçeğinin Şans/Kaderci denetim odağı düzeyleri arasında da istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır (F=3,108; t=0,365; p=0,715; p>0,05).



Grafik 1. Cinsiyetlere göre sağlık denetim odağı algısının değişimi



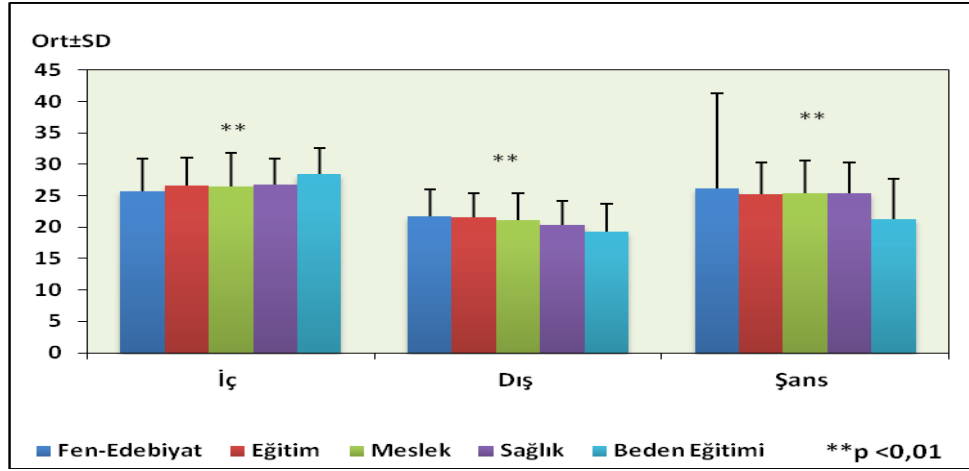
Yaş gruplarına göre öğrencilerin Sağlık Denetim Odağı Ölçeğinin İç Denetim Odağı algılama düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($F=0,861$; $p=0,487$; $p>0,05$). Yaş gruplarına göre öğrencilerin Sağlık Denetim Odağı Ölçeğinin Dış Denetim Odağı algılama düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($F=1,413$; $p=0,227$; $p>0,05$). Yaş gruplarına göre öğrencilerin Sağlık Denetim Odağı Ölçeğinin şans denetim odağı algılama düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($F=2,075$; $p=0,082$; $p>0,05$).

Okullara göre öğrencilerin Sağlık Denetim Odağı Ölçeğinin İç Denetim Odağı algılama düzeyleri arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı farklılık saptanmıştır ($F=14,267$; $p=0,001$; $p<0,01$). Farklılığı yaratan grubu bulmak amacıyla yapılan ikili karşılaştırmalara göre; Beden Eğitimi bölümünde okuyan öğrencilerin İç Denetim Odağı algılama düzeyleri Fen-Edebiyat, Eğitim, Meslek ve Sağlık bölümlerinde okuyan öğrencilerden anlamlı düzeyde yüksektir ($p=0,001$; $p=0,001$; $p=0,001$; $p=0,001$; $p<0,01$). Diğer grupların ikili karşılaştırmalarında ortalamalar arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$) (Grafik 2).

Okullara göre öğrencilerin Sağlık Denetim Odağı Ölçeğinin Dış Denetim Odağı algılama düzeyleri

arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı farklılık saptanmıştır ($F=17,758$; $p=0,001$; $p<0,01$). Farklılığı yaratan grubu bulmak amacıyla yapılan ikili karşılaştırmalara göre; Beden Eğitimi bölümünde okuyan öğrencilerin Dış denetim odağı algılama düzeyleri Fen-Edebiyat, Eğitim, Meslek ve Sağlık bölümlerinde okuyan öğrencilerden anlamlı düzeyde düşüktür ($p=0,001$; $p=0,001$; $p=0,001$; $p=0,004$; $p<0,01$). Sağlık bölümünde okuyan öğrencilerin dış denetim odağı algılama düzeyleri de Fen-Edebiyat ve Eğitim bölümlerinde okuyan öğrencilerden anlamlı düzeyde düşüktür ($p=0,001$; $p=0,05$; $p<0,01$). Diğer grupların ikili karşılaştırmalarında ortalamalar arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$) (Grafik 2).

Okullara göre öğrencilerin Sağlık Denetim Odağı Ölçeğinin Şans Algısı düzeyleri arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı farklılık saptanmıştır ($F=14,672$; $p=0,001$; $p<0,01$). Farklılığı yaratan grubu bulmak amacıyla yapılan ikili karşılaştırmalara göre; Beden Eğitimi bölümünde okuyan öğrencilerin Şans Algısı düzeyleri Fen-Edebiyat, Eğitim, Meslek ve Sağlık bölümlerinde okuyan öğrencilerden anlamlı düzeyde düşüktür ($p=0,001$; $p=0,001$; $p=0,001$; $p=0,001$; $p<0,01$). Diğer grupların ikili karşılaştırmalarında ortalamalar arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$) (Grafik 2).



Grafik 2. Okullara göre sağlık denetim odağı algısının değişimi

Sınıflara göre öğrencilerin Sağlık Denetim Odağı Ölçeğinin İç Denetim Odağı algılama düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır (F=2,435; p=0,063; p>0,05). Sınıflara göre öğrencilerin Sağlık Denetim Odağı Ölçeğinin Dış Denetim Odağı algılama düzeyleri

arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır (F=1,372; p=0,250; p>0,05). Sınıflara göre öğrencilerin Sağlık Denetim Odağı Ölçeğinin Şans Algısı düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır (F=0,740 p=0,528; p>0,05).

Tablo 2. Sağlık denetim odağı ölçeğinin sigara içme ve egzersiz yapma durumlarına göre değerlendirilmesi

Sigara İçme Durumu	N (%)	İç (n=1706)	Dış (n=1706)	Şans (n=1706)
		Ort±SD	Ort±SD	Ort±SD
Evet	421 (%24,7)	26,44±5,22	20,68±4,40	24,36±15,29
Hayır	1285(%75,3)	26,75±4,69	20,96±4,18	24,99±5,43
	⁺ p	0,286	0,230	0,408
	t	-1,069	-1,202	-0,829
	F	6,883	2,817	5,892
Egzersiz Durumu	N (%)	Ort±SD	Ort±SD	Ort±SD
Düzenli	308 (%18,1)	27,24±5,32	20,62±4,59	24,01±6,27
Arada sırada	906 (%53,1)	26,95±4,53	20,88±4,18	24,74±5,48
Hayır	474 (%27,8)	25,78±4,96	21,09±4,12	25,54±14,24
Diğer	18 (%1,1)	26,50±3,74	20,88±4,11	25,00±4,95
	⁺⁺ p	0,001**	0,500	0,129
	F	7,899	0,789	1,893

⁺Student t Test

⁺⁺Oneway Anova Test

**p<0,01

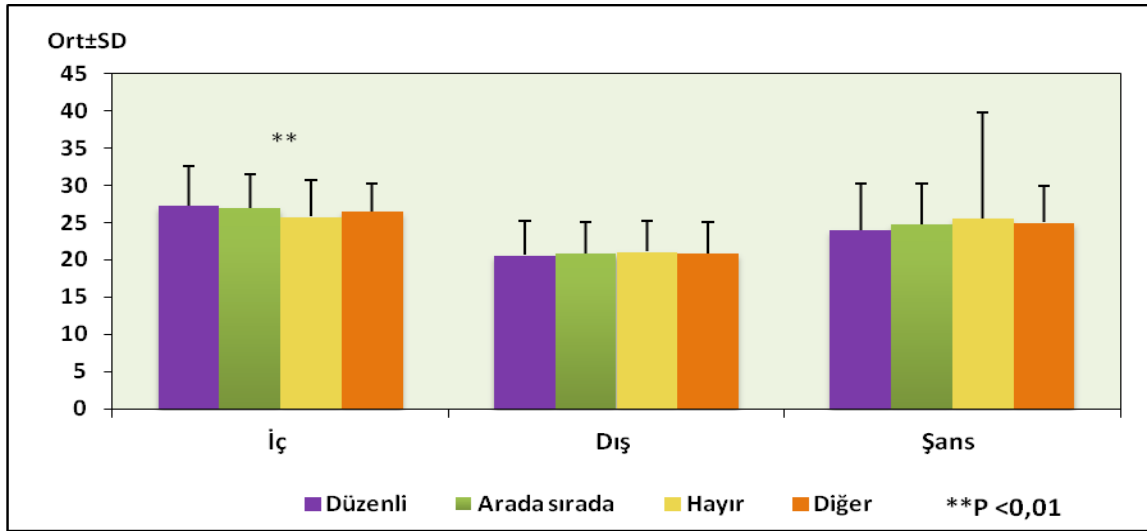


Sigara içme durumuna göre öğrencilerin Sağlık Denetim Odağı Ölçeğinin İç Denetim Odağı algılama düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($F=6,883$; $t=-1,069$; $p=0,286$; $p>0,05$). Sigara içme durumuna göre öğrencilerin Sağlık Denetim Odağı Ölçeğinin Dış Denetim Odağı algılama düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($F=2,817$; $t=-1,202$; $p=0,230$; $p>0,05$). Sigara içme durumuna göre öğrencilerin Sağlık Denetim Odağı Ölçeğinin Şans Algısı düzeyleri arasında da istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($F=5,892$; $t=-0,829$; $p=0,408$; $p>0,05$).

Egzersiz yapma durumuna göre öğrencilerin Sağlık Denetim Odağı Ölçeğinin İç Denetim Odağı algılama düzeyleri arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı farklılık saptanmıştır

($F=7,899$; $p=0,001$; $p<0,01$). Farklılığı yaratan grubu bulmak amacıyla yapılan ikili karşılaştırmalara göre; egzersiz yapmayan olguların İç Denetim Odağı algılama düzeyleri düzenli ve arada sırada egzersiz yapan öğrencilerden anlamlı düzeyde düşüktür ($p=0,001$; $p=0,001$; $p<0,01$). Diğer grupların ikili karşılaştırmalarında ortalamalar arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$) (Grafik 3).

Egzersiz yapma durumuna göre olguların Sağlık Denetim Odağı Ölçeğinin Dış Denetim Odağı düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($F=0,789$; $p=0,500$; $p>0,05$). Egzersiz yapma durumuna göre olguların Sağlık Denetim Odağı Ölçeğinin Şans algısı düzeyleri arasında da istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($F=1,893$; $p=0,129$; $p>0,05$).



Grafik 3. Egzersiz yapma durumuna göre sağlık denetim odağı algısının değişim

Tablo 3. Sağlık denetim odağı ölçeğinin süt içme, çiğ sebze yeme ve meyve yeme durumlarına göre değerlendirilmesi

Süt İçme Durumu	N (%)	İç (n=1706)	Dış (n=1706)	Şans (n=1706)
		Ort±SD	Ort±SD	Ort±SD
İçmiyorum	960 (%56,3)	26,72±4,82	20,82±4,25	24,75±10,94
1 Bardak	326 (%19,1)	26,71±5,03	20,61±4,43	24,39±5,60
2 Bardak	89 (%5,2)	26,62±5,36	20,91±4,37	23,84±6,00
Üç Bardak	91 (%5,3)	25,75±5,18	21,04±4,27	25,79±5,04
Diğer	240 (%14,1)	26,81±4,19	21,49±3,83	25,80±4,64
	⁺ p	0,463	0,161	0,213
	F	0,900	1,643	1,456
Çiğ Sebze Yeme Durumu	N (%)	Ort±SD (Medyan)	Ort±SD (Medyan)	Ort±SD (Medyan)
Her gün	430 (%25,2)	26,83±5,02 (27)	21,36±4,56 (21)	25,55±5,58 (26)
Arada sırada	1117 (%65,5)	26,76±4,63 (27)	20,73±4,04 (20)	24,69±10,25(25)
Hayır	152 (%8,9)	25,69±5,53 (26)	20,73±4,67 (21)	23,94±5,71 (24)
Diğer	7 (%0,4)	24,00±6,16 (23)	21,28±3,45 (21)	23,71±4,60 (24)
	⁺⁺ p	0,079	0,044*	0,001**
	K.W	6,782	8,101	17,952
Meyve Yeme Durumu	N (%)	Ort±SD (Medyan)	Ort±SD (Medyan)	Ort±SD (Medyan)
Her gün	577 (%33,8)	26,73±4,82 (27)	21,03±4,39 (21)	25,42±5,39 (26)
Arada sırada	1047 (%61,4)	26,75±4,74 (27)	20,89±4,12 (21)	24,73±10,52(25)
Hayır	73 (%4,39)	25,61±5,51 (26)	19,84±4,66 (20)	21,58±5,60 (21)
Diğer	9 (%0,5)	22,22±6,75 (23)	20,77±4,73 (20)	25,77±6,32 (24)
	⁺⁺ p	0,065	0,211	0,001**
	K.W	7,237	4,513	33,321

Oneway Anova Test

⁺⁺Kruskal Wallis Test

*p<0,05

**p<0,01

Süt içme durumuna göre öğrencilerin Sağlık Denetim Odağı Ölçeğinin İç Denetim Odağı algı düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır (F=0,900; p=0,463; p>0,05). Süt içme durumuna göre öğrencilerin Sağlık Denetim Odağı Ölçeğinin Dış Denetim

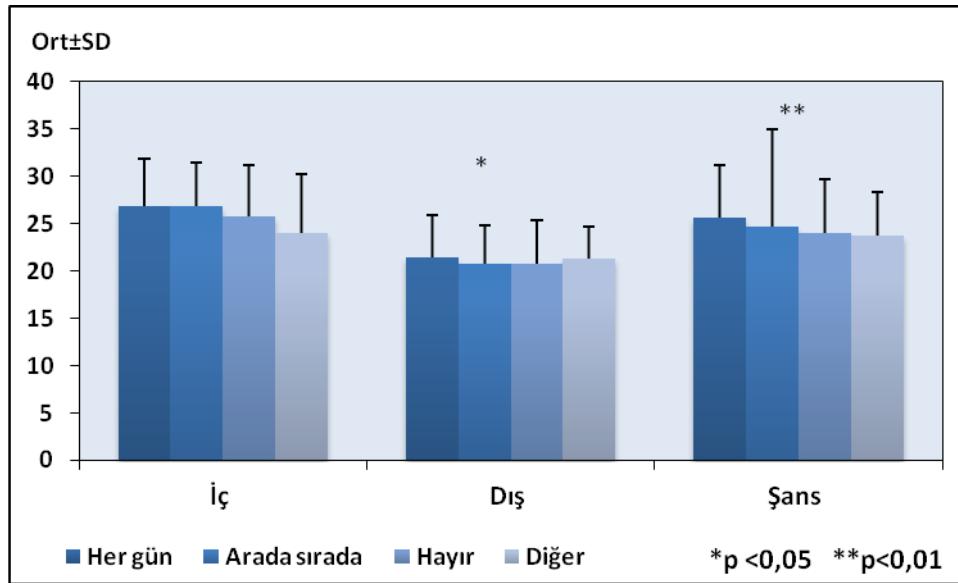
Odağı algı düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır (F=1,643; p=0,161; p>0,05). Süt içme durumuna göre öğrencilerin Sağlık Denetim Ölçeğinin Şans algısı düzeyleri arasında da istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır (F=1,456; p=0,213; p>0,05).

Çiğ sebze yeme durumuna göre öğrencilerin Sağlık Denetim Odağı Ölçeğinin İç Denetim Odağı algı düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($F=6,782$; $p=0,079$; $p>0,05$).

Çiğ sebze yeme durumuna göre öğrencilerin Sağlık Denetim Odağı Ölçeğinin Dış Denetim Odağı algı düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($F=8,101$; $p=0,044$; $p<0,05$). Farklılığı yaratan grubu bulmak amacıyla yapılan ikili karşılaştırmalara göre; her gün çiğ sebze yiyen öğrencilerin Dış Denetim Algı düzeyleri arada sırada çiğ sebze yiyen öğrencilerden anlamlı düzeyde yüksektir ($p=0,005$; $p<0,01$).

Diğer gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$) (Grafik 4).

Çiğ sebze yeme durumuna göre öğrencilerin Sağlık Denetim Odağı Ölçeğinin Şans Algısı düzeyleri arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı farklılık saptanmıştır ($F=17,952$; $p=0,001$; $p<0,01$). Farklılığı yaratan grubu bulmak amacıyla yapılan ikili karşılaştırmalara göre; her gün çiğ sebze yiyen öğrencilerin Şans Algısı düzeyleri, arada sırada çiğ sebze yiyen ve hiç çiğ sebze yemeyen öğrencilerden anlamlı düzeyde yüksektir ($p=0,001$; $p=0,001$; $p<0,01$). Diğer gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$)(Grafik 4).



Şekil 4. Çiğ sebze yeme durumuna göre sağlık denetim odağı algısının değişimi

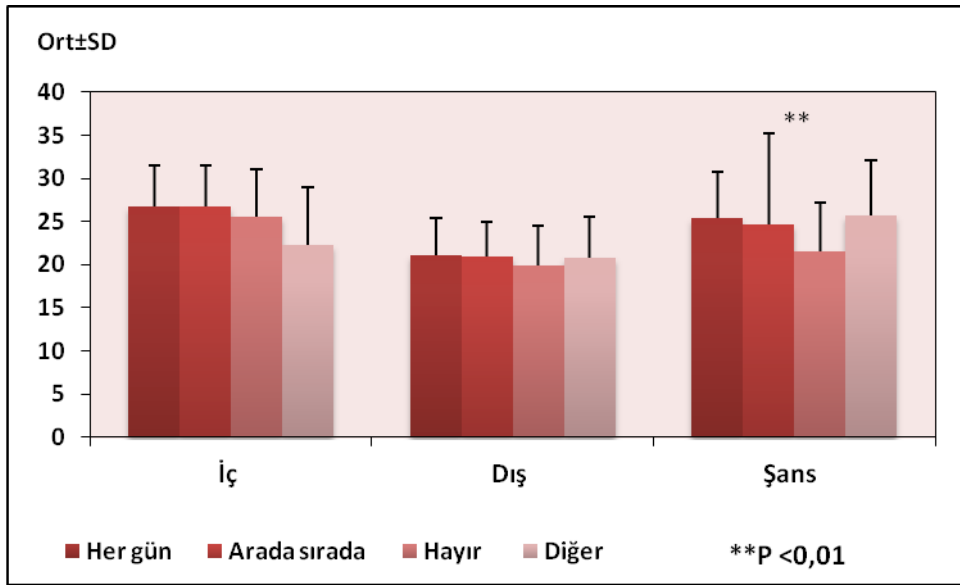
Meyve yeme durumuna göre öğrencilerin Sağlık Denetim Odağı Ölçeğinin İç Denetim Odağı algılama düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($F=7,237$; $p=0,065$; $p>0,05$). Meyve yeme durumuna göre öğrencilerin Sağlık Denetim Odağı Ölçeğinin

Dış Denetim Odağı algılama düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($F=4,513$; $p=0,211$; $p>0,05$).

Meyve yeme durumuna göre öğrencilerin Sağlık Denetim Odağı Ölçeğinin Şans Algısı düzeyleri arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı

farklılık saptanmıştır ($F=33,321$; $p=0,001$; $p<0,01$). Farklılığı yaratan grubu bulmak amacıyla yapılan ikili karşılaştırmalara göre; her gün meyve yiyen öğrencilerin Şans Algısı alt ölçek puanlarının ortalaması, arada sırada meyve yiyen ve hiç meyve yemeyen öğrencilerden anlamlı düzeyde

yüksektir ($p=0,001$; $p=0,001$; $p<0,01$). Arada sırada meyve yiyen öğrencilerin puanı ise hiç meyve yemeyen öğrencilerden anlamlı düzeyde yüksektir ($p=0,001$; $p<0,01$). Diğer gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$) (Grafik 5).



Şekil 5. Meyve yeme durumuna göre sağlık denetim odağı algısının değişimi

Üniversite öğrencilerinin sağlık denetim odağı algılarını ve sağlık davranışlarına yansımalarını belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmada önemli bulgular saptanmıştır. Araştırmaya katılan öğrencilerin sağlık denetim odağı algılarının cinsiyete göre durumuna bakıldığında öğrencilerin iç denetim odağı algılama düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($F=20,348$; $t= -2,143$; $p= 0,032$; $p<0,05$). Buna göre erkek öğrencilerin iç denetim odağı algılama düzeyleri kız öğrencilere göre anlamlı derecede yüksektir.

TARTIŞMA

Araştırmada erkek öğrencilerin iç denetim odağı algılama düzeyleri kız öğrencilere göre anlamlı derecede yüksek olduğu görülmüştür. Terzi(2011) yaptığı araştırmada erkek öğrencilerin denetim odaklarının kız öğrencilerin denetim odağı puanlarından daha düşük olduğunu tespit etmiştir. Buna göre erkek öğrencilerin kız öğrencilere göre daha içten denetimli olduklarını ifade etmektedir.

Cinsiyetlere göre öğrencilerin Sağlık Denetim Odağı Ölçeğinin dış denetim odağı algılama düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($F=0,066$; $t=0,367$;



$p=0,714$; $p>0,05$). Bir araştırmada, erkek öğrencilerin kızlara göre daha fazla dıştan denetimli oldukları saptanmıştır. Normalde kızların denetim odağı puan ortalamalarının erkeklerin puan ortalamalarından daha yüksek olması beklenirdi. Çünkü kızların erkeklere göre daha yumuşak başlı, hoşgörülü, yufka yürekli, ağır başlı olduklarına dair genel bir izlenim vardır. Bu nedenle de Türk toplumunda kızlar erkeklere göre daha fazla “uymaya” ve “otoriteye boyun eğmeye” zorlanarak, baskıcı tutumlarla yetiştirildikleri düşünülmektedir. Ancak araştırma bulguları bu kanıyı desteklememektedir. (Alisisnanoğlu,2002) Köksal (1991), üniversite öğrencilerinin denetim odaklarını incelediği çalışmada; cinsiyetin denetim odağı düzeyini etkilemediği sonucuna varmıştır.(Gültekin ve Baran,2005)

Bilgin(2003)'in araştırmasında, yaş ile televizyon izleme süresi, cinsiyet ile haber programları, yaş ile belgesel programlar arasında bir ilişki olduğu yaş büyüdükçe içsel denetimliliğin arttığı, yaş küçüldükçe dışsal denetimliliğe doğru gidildiği, içsel denetimli öğrencilerin haber ve belgesel izledikleri bulunmuştur.(Bıyık,2003) Tükel ve Gök(1996)'ün araştırmasında, denetim odağı konusunda yapılan bir çok araştırma sonucunda olduğu gibi yaşla birlikte denetim odağının içsellğe doğru kaydığı sonucuna ulaşılmıştır. (Gültekin ve Baran,2005)

Önal ve arkadaşları “Sağlık Denetim Odağı” yüksek bireylerin sağlığa özen gösterme davranışlarının(fiziksel egzersiz yapma, sigara kullanmama, alkol kullanmama, kahvaltı etme alışkanlığı, diş fırçalama, emniyet kemeri kullanma, sebze, meyve, lifli yiyecekler yeme ve yağ,

tuz kullanmama alışkanlığı) olumlu olduğunu gösteren çalışmalara dayandırmıştır.

Egzersiz yapma durumuna göre öğrencilerin Sağlık Denetim Odağı Ölçeğinin İç Denetim Odağı algılama düzeyleri arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı farklılık saptanmıştır ($F=7,899$; $p=0,001$; $p<0,01$). Egzersiz yapma durumuna göre olguların Sağlık Denetim Odağı Ölçeğinin Dış Denetim Odağı düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($F=0,789$; $p=0,500$; $p>0,05$). Öğrencilerin sağlık davranışları ile sağlık bilgisi kazanma çabaları ve sağlık denetim odağı algıları arasında belirlenen ilişkiler iç sağlık denetim odağı algısı daha yüksek olan öğrencilerin sağlık konusunda daha fazla sorumluluk almaya istekli ve sağlık için, özellikle fiziksel egzersiz, sigara içme, diş fırçalama, tıbbi muayeneler gibi sağlık davranışları açısından daha aktif olduklarını göstermektedir.(Tabak ve Akköse,2008)

Sağlık davranışı geliştirme açısından önemli bir etmen olan ‘Sağlık Denetim Odağı’ ile ilgili araştırmalarda kızların içsel sağlık denetim odağı algılarının erkeklere, erkeklerin ise dışsal sağlık denetim odağı algılarının kızlara oranla daha yüksek olduğu ortaya konmaktadır (Akköse, 2004).

Sigara içme durumuna göre öğrencilerin Sağlık Denetim Odağı Ölçeğinin İç Denetim Odağı algılama düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($F=6,883$; $t=-1,069$; $p=0,286$; $p>0,05$). Sigara içme durumuna göre öğrencilerin Sağlık Denetim Odağı Ölçeğinin Dış Denetim Odağı algılama düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($F=2,817$; $t=-1,202$; $p=0,230$; $p>0,05$). Sigara

İçme ve egzersiz yapma ile bulguları belirgin bir biçimde desteklemektedir. Doğru sağlık davranışının yaşam biçimi olarak benimsenerek uygulanmasının sağlıkla ilgili her çeşit mesaj, bilgi ve benzeri uyarılara yönelik ilgilenme ve benimsemeyle başlayan, isteklenme, karar verme ve eylemde bulunmayla süren bir aşamalar dizisinde birey sorumluluk algısını artırmaktadır. (Mutlu,2006)

Sınıflara göre öğrencilerin Sağlık Denetim Odağı Ölçeğinin İç Denetim Odağı algılama düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($F=2,435$; $p=0,063$; $p>0,05$). Sınıflara göre öğrencilerin Sağlık Denetim Odağı Ölçeğinin Dış Denetim Odağı algılama düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($F=1,372$; $p=0,250$; $p>0,05$). Sınıflara göre öğrencilerin Sağlık Denetim Odağı Ölçeğinin Şans Algısı düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($F=0,740$; $p=0,528$; $p>0,05$). Baltaş (2000) tarafından yapılan çalışmada belirtilen yükselen eğitim düzeyi ile birlikte doğru sağlık davranışı yönünde bir artış tespit etmiştir.(Mutlu,2006)

SONUÇ

Araştırmada erkek öğrencilerin iç denetim odağı algılama düzeyleri kız öğrencilere göre anlamlı derecede yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Araştırmanın yukarıda özetlenen sonuçları temel alınarak, gençlerin sağlığının korunması sürdürülmesi ve geliştirilmesi amacıyla bir takım önlemler alınmalıdır. Bunda eğitimin rolü önemlidir. Spesifik olarak, bireylerin iç sağlık denetim odağının geliştirilmesine, sağlığı kendi dışındaki güçlere, kadere ya da şansa bırakan yaklaşımların etkisini

azaltmaya yönelik etkileşimli eğitim etkinlikleri geliştirilip yaygınlaştırılabilir.

Toplumda sağlıklı yaşam biçimlerinin yerleştirilmesi açısından doğru sağlık davranışlarını geliştirilmesi gerekmektedir. Bu sorumluluğunun içsel ve dışsal karar verme süreçlerinde desteklenmesi için, toplumda doğru sağlık bilgi ve uygulamalarının yaygınlaştırma yönündeki eğitim ve iletişim çalışmalarının artırılması gerekmektedir. Ayrıca bu çabalarının etkin eğitim ve öğrenme ilkeleri çerçevesinde gerçekleştirilmeli ve onun üzerine yoğunlaşılmalıdır.

KAYNAKÇA

ALİSİNANOĞLU, F.(2003).

Çocukların Denetim Odağı İle Algıladıkları Anne Tutumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi (Çocukların Denetim Odağı İle Anne Tutumları)

AYKUT, M., CEYHAN, O., ÇETİNKAYA, F., VE ARK.(1995),

Gençlik Döneminin Özellikleri ve Sağlık Sorunları (eds: Öztürk Y, Günay O). Aile Sağlığı El Kitabı. Erciyes Üniversitesi Yayınları No:83. Kayseri.115-9.

BIYIK, A.(2003),

TV İzleme Süreleri Ve TV Programları İle Çocukların Denetim Odağı İlişkisi

DİEM, E., AND MCKAY, L.(1995),

Health Concerns of Adolescent girls. Journal of Pediatric Nursing. 10(1): 19-27.

DURNA, U., ve ŞENTÜRK, K.F.(2012).

Üniversite Öğrencilerinin Denetim Odaklarını Çeşitli Değişkenler Yardımıyla Tespit Etmeye



- Yönelik Bir Çalışma, Zkü Sosyal Bilimler Dergisi, Cilt 8, Sayı 15
- DÜNYA SAĞLIK ÖRGÜTÜ.(2006),**
21. Yüzyıla Yönelik Herkes İçin Sağlık Politikası, Gündem Maddesi19, <http://www.who/hpr/Declare.htm> (erişim tarihi 11.07.2006).
- GÜLTEKİN, G., VE BARAN, G.(2005).**
9-14 Yaş Grubu Akut Ve Kronik Hastalığı Olan Çocukların Denetim Odağı Düzeylerinin İncelenmesi, Türk Pediatri Arşivi, 40: 211- 20
- GÜMÜŞ, H.(1999),**
'İçten ve Dıştan Denetimli Kişilerde Sağlıkla İlgili Tutumların İncelenmesi'. Yüksek Lisans Tezi. Erzurum.
- LACROIX, A., AND ASSAL, J.P.(1998),**
Therapeutic Education of Patients, VIGOT. Paris.
- MUTLU, N.(2006).**
Üniversite Öğrencilerinin Sağlık Davranışlarıyla İlgili Sorumluluk Algıları, Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi,Ankara
- ÖNAL, A.E., ERBİL, S., GÜRTEKİN, B., AYVAZ, Ö., ÖZEL, S., CEVİZCİ, S., GÜNGÖR, G.(2009),**
İki İlköğretim Okulunda Öğrencilerin Kendi Sağlıklarını Algılama Düzeyi ve Bildikleri Sağlık Sorunları. Nobel Med.5(2): 24-28.
- TABAK, R.S., VE AKKÖSE, K.(2006),**
Ergenlerin Sağlık Denetim Odağı Algılama Düzeyleri ve Sağlık Davranışlarına Etkileri. TAF Preventive Medicine Bulletin.5(2).
- TABAK, R.S., ve AKKÖSE, K.(2008).**
Health Locus Of Control Perception Of Adolescents, And Its Effects On Their Health Behaviours, Taf Prev Med Bull. 5(2): 118-130
- TERZİ, A.R.(2011).**
Denetim Odağı Ve Örgütsel Vatandaşlık Davranışı İlişkisi Üniversite Öğrencileri Üzerinde Bir Araştırma, Eğitim Ve Bilim Dergisi, Cilt 36, Sayı 162
- TOKGÖZ, E.(2002),**
Kadın Öğretim Elemanlarının Sağlığı Geliştirme Davranışları ve Etkileyen Etmenlerin Değerlendirilmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- TUĞUT, N., VE BEKAR, M.(2008),**
Üniversite Öğrencilerinin Sağlığı Algılama Durumları ile Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Arasındaki İlişki. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi.11:3
- ÜNALAN, D., ŞENOL, V., ÖZTÜRK, A., ERKORKMAZ, Ü. (2007),**
Meslek Yüksekokullarının Sağlık ve Sosyal Programlarında Öğrenim Gören Öğrencilerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Özbakım Gücü Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. İnönü Üniversitesi Tıp Fak Dergisi.14(2): 101-109.