



ARAŞTIRMA

F.Ü.Sağ.Bil.Tıp Derg.
2013; 27 (2): 87 - 92
http://www.fusabil.org

Özel Eğitim Öğretmenlerinin Bazı Sağlık Davranışlarının Belirlenmesi

Evrım ÇELEBİ¹
A.Ferdane OĞUZÖNCÜL²

¹Fırat Üniversitesi,
Elazığ Sağlık Yüksekokulu
Elazığ, TÜRKİYE

²Fırat Üniversitesi,
Tıp Fakültesi,
Halk Sağlığı Anabilim Dalı,
Elazığ, TÜRKİYE

Amaç: Araştırma özel eğitim kurumlarında çalışan öğretmenlerin bazı sağlık davranışlarının belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Kesitsel tipteki araştırmanın evrenini Doğu Anadolu Bölgesi'nde iki il merkezinde bulunan özel eğitim kurumlarında görev yapan 252 öğretmen oluşturdu. Örneklem seçimine gidilmeden evrenin tamamı araştırma kapsamına alındı ve araştırma 225 (%89.3) öğretmenle tamamlandı. Veriler öğretmenlerin sosyo-demografik ve sağlık davranışlarının sorgulandığı anket formu kullanılarak Ocak-Şubat 2012 tarihleri arasında toplandı. Verilerin analizinde sayılar, yüzdelik oranlar ve ortalamalar kullanıldı.

Bulgular: Öğretmenlerin %58.6'sı 25-36 yaş grubunda, %47.1'i kadın, %68.9'u evli, %24.4'ü özel eğitim programı mezunuydu. Öğretmenlerin %36.4'ünün sigara kullandığı, %24.0'ının değişen sıklıkta alkol aldığı, %8.9'unun düzenli egzersiz yaptığı, %60.0'inin yeterli ve dengeli beslendiği, %95.1'inin iş stresi yaşadığı, %76.0'inin düzenli sağlık kontrolü yaptırmadığı belirlendi. Sigara kullanan öğretmenlerin sigaraya başlama yaşı 19.8±3.77 idi.

Sonuç: Öğretmenlerin sağlık davranışı olarak yetersiz oldukları alanlarda sağlık eğitim programlarının düzenlenmesi, iş stresini azaltmaya yönelik kurum içi düzenlemelerin yapılması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Özel eğitim, öğretmen, sağlık davranışı.

Determination of Some Health Behaviors of Special Education Teachers

Objectives: The research was performed to determine some health behaviors of teachers who are working in special education institutions.

Material and Methods: The population of the cross-sectional study was created by 252 teachers who are working in special education institutions in two city centers of East Anatolia Region. The whole population was included into the research without sample selection and the research was completed with 225 (%89.3) teachers. Data were collected between the dates January and February 2012 by using a questionnaire questioning socio-demographic characteristics and health behaviors. Numbers, percentages and averages were used

Results: 58.6% of teachers were in the age group of 25-36, 47.1% were female, 68.9% were married, 24.4 % graduated from special education program. It was determined that 36.4% of teachers smoke, 24.0% drink alcohol in variable frequency, 8.9% exercise regularly, 60.0% have an adequate and balanced diet, 95.1% experience work stress, 76.0% don't have health control regularly. Average age to start smoking between teachers with smoking habits is 19.8±3.77.

Conclusions: Health education programs in health behaviors in which teachers are inadequate and premises regulations to reduce the work stress may be recommended.

Key Words: Special education, teacher, health behavior.

Giriş

1970'li yıllardan günümüze kadar, sağlıklı toplum için sağlıklı bireyler, sağlıklı bireyler için de sağlıklı yaşam biçimi kavram ve olguları ele alınmıştır. 1977 yılında "Herkes İçin Sağlık" tüm üye ülkeler ve Dünya Sağlık Örgütü tarafından ana sosyal hedef olarak kabul edilmiş, sağlığın korunması ve geliştirilmesi için ortak görüş birliğine varmaya ve ortak hedefler geliştirilmeye çalışılmıştır. Bu hedeflerden biri de bireyin sağlığını koruma ve geliştirilmesine yardımcı olmak, bireyin koruma ve geliştirme potansiyellerini arttırmak, bunun için sosyal ve ekonomik olanaklar sağlamaktır (1).

Sağlığın korunması ve geliştirilmesi ile ilgili davranışlar bütünü olan sağlık davranışları, bireyin sağlıklı olmak için inandığı ve uyguladığı eylemleri içermektedir (2). Sağlık davranışı, sağlıklı yaşam biçiminin geliştirilmesi ve hastalıklardan korunmanın da temelini oluşturmaktadır (3). Herkesin, kendi sağlığının korunmasında ve sürdürülmesinde sorumluluğu bulunmaktadır. Olumlu sağlık davranışı, bireylerin öncelikle kendi sağlığını ve sonra başkalarının sağlığını etkin olarak koruyabilmede gösterilen bilinçli çabalardan oluşur (4). Sağlığı geliştiren davranışlar, bireyin iyilik

Geliş Tarihi : 03.05.2013
Kabul Tarihi : 03.09.2013

Yazışma Adresi Correspondence

Evrım ÇELEBİ
Fırat Üniversitesi,
Elazığ Sağlık
Yüksekokulu,
Elazığ-TÜRKİYE

ecelebi_5@hotmail.com

düzeyini arttıran, kendini geliştirmeyi sağlayan davranışları içerir (5). Bu sağlık davranışları yeterli ve dengeli beslenme, düzenli egzersiz, sigara kullanmama, sağlık sorumluluğu, kişiler arası destek, stres yönetimini kapsar (6, 7).

Olumlu ve olumsuz pek çok davranış öncelikle ailede daha sonra okulda ve sosyal çevrede şekillenir. Özellikle okullar sağlığı geliştiren davranışların desteklendiği bir atmosferin oluşturulmasında birinci derecede sorumludur. Okul çağı çocukları pek çok davranışı, gözlemleyerek model alarak ve olumlu uyarıcı öğrenir (8).

Öğrencilerin ve okul personelinin sağlığının değerlendirilmesi, geliştirilmesi, sağlıklı okul yaşamının sağlanması böylece sağlıklı bir toplumun oluşturulması için yapılacak tüm çalışmaları içeren okul sağlığı hizmetlerinde özellikle öğretmenlerin kendi davranışlarıyla öğrencilere iyi bir model olması öğrencilerin davranışlarını etkileyerek gelecek hayatlarının şekillenmesinde temel oluşturmaktadır (9, 10). Ancak bireyleri yaşama hazırlayan ve olumlu davranışlar geliştirmeleri için eğiten okullar, olumsuz davranışların geliştirilmesine de aracılık edebilir. Çocuklukta edinilen sağlıksız davranışlar, erişkin dönemde de sürmekte ve gelecekte kişinin sağlık durumunu riske atmaktadır (11).

Birçok yetişkin sağlıklı ve dengeli bir yaşam tarzı sergilemeleri gerektiğinde çoğu zaman iyi bir rol model olamamaktadır (12). Öğretmenlerle ilgili çalışmalara bakıldığında, Ak ve ark. (13) çalışmasında öğretmenlerin %88.8'inin okulda sigara içtiği, Tokuç ve Berberoğlu (11) çalışmasında sağlığı geliştirici davranışlardan en düşük ortalamanın egzersiz boyutunda olduğu, Gürel ve ark. (14) çalışmasında beslenme bilgi düzeyi konusunda öğretmenlerin %80.9'unun yetersiz olduğu, Kabataş ve ark. (15) bayan öğretmenlerle yaptığı çalışmada öğretmenlerin %17.6'sının şişman olduğu belirlenmiştir.

Diğer taraftan öğretmenlerin genel popülasyondan daha stresli oldukları diğer meslek gruplarından daha fazla stres yaşadıkları kabul edilmektedir (16). Öğretmenlik, engelli çocukların eğitimi söz konusu olduğunda daha da stresli hale gelmektedir (17). Çalışılan çocukların özellikleri, öğretmenlerin çocukları kontrol etmede güçlüklerinin olması, çalıştığı alanda konunun öğretilmesindeki güçlükler ve öğretmenin öğretim sürecinden doyum sağlayamaması gibi nedenler öğretmenlerin yaşadığı stres düzeyini önemli ölçüde etkilemektedir (18, 19). Özel eğitim öğretmenlerinin is stresini inceleyen bir çalışmada, materyal ve araç-gereç yetersizliği, fazla bürokratik iş, profesyonel etkileşim fırsatlarının az olması, fark edilmeme ve stresli kişiler arası ilişkilerin iş stresini ortaya çıkardığı belirlenmiştir (20). İş stresi çalışma yaşamında kaçınılmaz bir deneyim olmakla birlikte, iş stresinin sıklığı ve süresi bireyin baş edebilme gücünden fazla olduğunda çalışanların beden ve ruh sağlığını olumsuz etkilemekte, bireylerde migren, koroner arter hastalıkları, kaslarda gerginlik, uyku sorunları, yorgunluk, anksiyete, depresyon, sigara alkol ve madde kullanımında artış,

beslenme bozuklukları, sağlığını ihmal etme, kişiler arası ilişkilerde bozulma gibi sorunlara neden olmaktadır (21).

Bu araştırma, özel eğitim kurumlarında çalışan öğretmenlerin bazı sağlık davranışlarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem

Kesitsel tipteki araştırmanın evrenini Doğu Anadolu Bölgesi'nde iki il merkezinde bulunan özel eğitim okulları ve rehabilitasyon merkezlerinde görev yapan öğretmenler oluşturdu. Araştırmada örneklem seçimine gidilmeden evreni oluşturan toplam 252 kişi araştırma kapsamına alındı. 225 kişiye (%89.3) ulaşıldı. Araştırmaya katılmak istemeyen, izinli olan ve anket sorularına cevap vermeyenler değerlendirmeye alınmadı.

Verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından literatür taraması yapılarak hazırlanan anket formu kullanıldı. Anket formunda öğretmenlerin yaş, cinsiyet, medeni durum gibi sosyo-demografik özelliklerinin ve sigara alkol kullanımı, beslenme, egzersiz, uyku ve dinlenme gibi sağlık davranışı ve alışkanlıklarının sorgulandığı sorular kullanıldı. Özel eğitim kurumlarına gidilerek öğretmenlere araştırmanın önemi anlatıldı ve anketler dağıtıldı. İsim yazmadan anketleri doldurmaları istendi ve ardından toplandı. Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan ve Milli Eğitim Bakanlığı'ndan resmi izin alındıktan sonra araştırmanın saha çalışması Ocak- Şubat 2012 tarihleri arasında bir aylık bir süreçte tamamlandı. Elde edilen veriler bilgisayarda istatistiksel paket programa kaydedilerek, hata kontrolleri, tablolar ve istatistiksel analizler bu program aracılığı ile yapıldı. İstatistiksel analizlerde değişkenlerin niteliğine bağlı olarak yüzde, ortalama ve ki-kare testi kullanıldı. P değerinin 0.05'in altında olduğu durumlar anlamlı olarak değerlendirildi.

Bulgular

Araştırmaya katılan öğretmenlerin %58.6'sı 25-36 yaş grubunda, %47.1'i kadın, %68.9'u evli, %24.4'ü özel eğitim programı mezunuydu. Öğretmenlerin %70.2'si zihinsel engelli öğrencilerle çalıştığını, %84.4'ü 0-5 yıl süredir bulunduğu okulda görev yaptığını, %44.0'ı haftada 31 saat ve üzeri ders yükü olduğunu ve %24.4'ü 14-20 yaş grubundaki öğrencilere eğitim verdiğini belirtti (Tablo 1).

Öğretmenlerin %36.4'ü sigara kullandığını, %49.4'ü içtiği günlük sigara sayısının 11 ile 20 arası olduğunu, %34.5'i arkadaş grubunun etkisiyle, %32.1'i özentisi, %16.7'si stres, %10.7'si merak nedeniyle sigaraya başladığını belirtti. Sigara kullanan öğretmenlerin sigaraya başlama yaşı 19.8 ± 3.77 olarak belirlendi.

Öğretmenlerin %24.0'ı değişen sıklıkta alkol kullandığını, %8.9'u düzenli egzersiz yaptığını, %61.8'i, yeterli uyku uyduğunu, %60.0'ı yeterli ve dengeli beslendiğini, %40.4'ü yeterli dinlenebildiğini ve %84.4'ü sosyal aktivitelere katıldığını belirtti (Tablo 2).

Öğretmenlerin cinsiyete göre sağlık davranışlarının uygulanma sıklığı Tablo 3'de gösterilmiştir.

Tablo.1 Öğretmenlerin bazı sosyodemografik özellikleri

Değişkenler	Sayı	Yüzde
Yaş grupları	24 yaş ve altı	8.9
	25- 36 yaş	58.6
	37 yaş ve üzeri	32.5
Cinsiyet	Kadın	47.1
	Erkek	52.9
Medeni Durum	Bekar	28.0
	Evli	68.9
	Boşanmış	3.1
Mezun olduğu program	Özel Eğitim	24.4
	Sınıf Öğretmeni	37.8
	Branş Öğretmeni	27.6
	Okul Öncesi	10.2
Çalıştığı özel eğitim alanı	Zihinsel Engelli	70.2
	İşitme Engelli	24.0
	Tüm Özur Grupları	5.8
Çalıştığı kurumdaki görev süresi	0-5 yıl	84.4
	6-10 yıl	11.2
	11-15 yıl	4.4
Haftalık ders saati	6 saat ve altı	10.7
	7-15 saat	16.0
	16-30 saat	29.3
	31 saat ve üzeri	44.0
Eğitim verilen yaş grubu	0-6 yaş	8.9
	7-13 yaş	30.3
	14-20 yaş	24.4
	21 yaş ve üzeri	4.0
Toplam	225	100.0

Tablo 2. Öğretmenlerin sağlık davranışlarını uygulama sıklığına göre dağılımı

Sağlık Davranışları	Sıklığı					
	Genellikle		Bazen		Hiçbir zaman	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Alkol kullanımı	5	2.2	49	21.8	171	76.0
*Düzenli Egzersiz	20	8.9	124	55.1	81	36.0
Yeterli ve dengeli beslenme	135	60.0	78	34.7	12	5.3
Yeterli uyku	139	61.8	70	31.1	16	7.1
Yeterli dinlenme	91	40.4	113	50.2	21	9.3
Sosyal aktivite	34	15.1	156	69.3	35	15.6

* Haftada 3 gün 30-45 dk.

Tablo 3. Öğretmenlerin cinsiyete göre sağlık davranışlarını uygulama sıklığının dağılımı

Sağlık Davranışları	Kadın		Erkek		P	
	Sayı	%	Sayı	%		
Alkol Kullanımı	Genellikle	1	0.9	4	3.4	0.027
	Bazen	16	15.1	33	27.7	
	Hiçbir zaman	89	84.0	82	68.9	
*Düzenli Egzersiz						
Genellikle	12	11.3	8	6.7	0.418	
	Bazen	55	51.9	69		58.0
	Hiçbir zaman	39	36.8	42		35.3
Yeterli ve Dengeli Beslenme						
Genellikle	66	62.3	69	58.0	0.472	
	Bazen	33	31.1	45		37.8
	Hiçbir zaman	7	6.6	5		4.2
Yeterli Uyku						
Genellikle	62	58.5	77	64.7	0.571	
	Bazen	35	33.0	35		29.4
	Hiçbir zaman	9	8.5	7		5.9
Yeterli Dinlenme						
Genellikle	39	36.8	52	43.7	0.058	
	Bazen	52	49.1	61		51.3
	Hiçbir zaman	15	14.2	6		5.0
Sosyal Aktivite						
Genellikle	13	12.3	21	17.6	0.095	
	Bazen	71	67.0	85		71.4
	Hiçbir zaman	22	20.8	13		10.9

* Haftada 3 gün 30-45 dk.

Öğretmenlerin %95.1'i iş stresi yaşadığını belirtti. %81.8'i stres yaratan bir durumla karşılaştığında "bir yol bulacağıma inanır, bunun için uğraşırım" cevabını verdi, %58.7'si bir sorunla karşısında çevreden aldığı sosyal desteği yeterli olarak değerlendirdi.

Öğretmenlerin %88.4'ü genel sağlık durumunu iyi olarak değerlendirdi. %10.7'si kronik bir hastalığının olduğunu, %76.0'ı düzenli sağlık kontrolü yaptırmadığını, %63.1'i son altı ay içinde herhangi bir sağlık sorunu nedeniyle sağlık kuruluşuna başvurduğunu ve %77.8'i sağlık hizmetlerinden memnun olduğunu belirtmiştir (Tablo 4).

Tablo 4. Öğretmenlerin sağlık durumlarını değerlendirmelerine göre dağılımları

Öğretmenlerin Sağlık Durumlarını Değerlendirmeleri	Sayı	Yüzde
Genel sağlık durumunu tanımlama		
Çok iyi	24	10.7
İyi	199	88.4
Kötü	2	0.9
Bedensel sağlık sorunları yaşama		
Genellikle	27	12.0
Bazen	170	75.6
Hiçbir zaman	28	12.4
Ruhsal sağlık sorunları yaşama		
Genellikle	13	5.8
Bazen	144	64.0
Hiçbir zaman	68	30.2
Kronik bir hastalığın varlığı		
Evet	24	10.7
Hayır	201	89.3
Sürekli kullandığı ilaç		
Evet	34	15.1
Hayır	191	84.9
Düzenli sağlık kontrolü yaptırma		
Evet	54	24.0
Hayır	171	76.0
Son 6 ay içinde sağlık kuruluşuna gitme		
Evet	142	63.1
Hayır	83	36.9
Sağlık hizmetlerine kolay ulaşabilme		
Evet	210	93.3
Hayır	15	6.7
Sağlık hizmetlerinden memnuniyet		
Evet	175	77.8
Hayır	50	22.2

Tartışma

Özel eğitim kurumlarında çalışan öğretmenlerin sağlık davranışlarının belirlenmesi amacıyla yaptığımız çalışmada öğretmenlerin üçte birinden fazlasının (%36.4) sigara kullandığı belirlendi. Türkiye’de öğretmen grubunda yapılan çeşitli çalışmalarda sigara içme oranı %31.2-%42.2 arasında bulunmuştur (12, 13, 15, 22-24). Sigara bağımlılığı tüm dünyada ve ülkemizde önemli bir halk sağlığı sorunudur. Türkiye, yüksek sigara içme oranları ile dünyadaki tütün tüketimi sıralamasında ilk on içinde yer almaktadır. Bununla birlikte sigaraya başlama yaşı giderek düşmektedir. Sigaraya erken yaşta başlama nikotin bağımlılığını artırarak kişinin erişkin dönemde de uzun yıllar sigara içmesine neden olmaktadır (25, 26). Sigaraya erken yaşlarda başlanmasının önlenmesinde okul toplumunda öğrenciler için bir sosyal öğrenme modeli olan öğretmenlerin bu mücadelenin içinde yer alması son derece önemlidir. Ancak araştırma bulguları bu beklentiden uzak görünmektedir.

Bu çalışmada arkadaş grubunun etkisi ve özenti nedeniyle sigaraya başladığını belirtenler %66.6 olarak bulundu. Yapılan diğer çalışmalara bakıldığında; Marakoğlu ve ark. (24)’nin çalışmasında %67,1’inin sosyal çevre, yakın arkadaş etkisi ve özenti, Danacı ve ark. (27)’nin çalışmasında %54.5 çevre etkisi ve özenti,

bir başka çalışmada % 54.4 arkadaş etkisi nedeniyle sigaraya başladığı bulunmuştur (28). Bu bulgular bu çalışmaya ile benzerlik göstermektedir.

Sigara içen öğretmenlerin sigaraya başlama yaşları incelendiğinde Konya’da 19.10±3.82, Manisa’da 18.9±5.9 ve çalışmamızda ortalama 19.8±3.8 olarak belirlendi. Bu bulgular ve çalışmamızla uyumludur (24, 27).

Araştırmaya katılan öğretmenlerin %24.0’ı değişen sıklıklarda alkol kullandığını belirtti. Karakoç’un (12) çalışmasında bu oran %5.8, Ak ve ark. (13) çalışmasında %27.7 olarak bulunmuştur.

Öğretmenlere düzenli egzersiz yapma sıklıkları sorulduğunda %8.9’u genellikle cevabını verdi. Yapılan diğer çalışmalara bakıldığında düzenli egzersiz yapanların oranı Yalçinkaya’nın çalışmasında %11.1, Kabataş’ın bayan öğretmenlerde yaptığı çalışmada %8.0 olarak bulunmuştur (15, 29). Karakoç’un (12) sınıf öğretmenlerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını incelediği çalışmasında en düşük puan ortalamasının egzersiz boyutuna ait olduğu bulunmuştur. Tokuç ve Berberoğlu’nun (11) ilköğretim öğretmenlerinde, Kaya ve ark. (30) akademisyenlerde, Özkan ve Yılmaz’ın (31) hemşirelerde, Pasinlioğlu ve Gözüm’ün (32) birinci basamak sağlık çalışanlarında yürüttüğü çalışmalarda da en az uygulanan sağlık davranışının egzersiz olduğu belirlenmiştir. Bu bulgular toplumumuzun egzersiz yapma alışkanlığının olmadığını göstermektedir. Sağlığın korunması ve geliştirilmesi için, fiziksel aktivitenin günlük yaşantıda alışkanlık haline getirilip yaşam boyu devam ettirilmesi pozitif sağlık için önem taşımaktadır.

Beslenme şekli, insan sağlığının en önemli ve değiştirilebilir yaşam biçimi belirleyicisidir. Hem yetersiz beslenme, hem de aşırı beslenme ölümlerin ve hastalıkların oluşumunda önemli rol oynamaktadır. Bu nedenle beslenme durumunun saptanması bireyin ve toplumun sağlığının geliştirilmesinin temel taşıdır (33). Araştırmamızda öğretmenlerin %60.0’i genellikle yeterli ve dengeli beslendiğini belirtti. Ulutaşdemir’in (34) çalışmasında öğretmenlerin %47.7’si düzenli beslendiğini, %27.2’si her zaman düzenli beslendiğini, Yalçinkaya’nın (29) çalışmasında sağlık çalışanlarının %69.6’sı düzenli beslendiğini, Özkan ve Yılmaz’ın (31) çalışmasında hemşirelerin %72.4’ü düzenli beslendiğini belirtmiştir.

Temel insan gereksinimlerinden biri olan uyku, bireyin yaşam kalitesi ve iyilik durumunu etkileyen, sağlığın önemli bir değişkeni olarak görülmektedir. Uyku düzeni ve kalitesindeki bir değişiklik bireyin beden ve ruh sağlığının bozulmasına neden olabilmektedir. (35). Araştırmamızda öğretmenlerin %61.8’i genellikle yeterli uyku uyuduğunu belirtti. Kesgin’in (36) çalışmasında hemşirelerin %58.7’si uyku süresini yeterli bulduğu, Özkan ve Yılmaz’ın (31) çalışmasında hemşirelerin %49.7’si düzenli uyku uyuduğu, Üstün ve Yücel’in (35) çalışmasında hemşirelerin yarıya yakınının uyku kalitesinin iyi olduğu belirlenmiştir. Bu oranlar çalışma sonucumuza göre düşük olmakla birlikte, hemşire

grubunun vardiyalı çalışma sistemi nedeniyle gece nöbetlerine kalmalarından kaynaklanıyor olabilir.

Çalışmamızda öğretmenlerin %40.4'ü genellikle yeterli dinlenebildiğini ifade etti. Ulutaşdemir'in (34) çalışmasında öğretmenlerin %38.5'i dinlenmeye zaman ayırdığını belirtmiştir. Bu bulgu araştırmamızla benzerlik göstermektedir. Öğretmenlerin sosyal aktivite durumları sorulduğunda genellikle sosyal aktiviteye zaman ayıranlar %15.1, bazen zaman ayırıyorum diyenler %69.3 olarak bulunmuştur. Araştırma bulgusundan farklı sonuçlara da ulaşılmıştır. Arabacı ve Akar (37) eğitim müfettişlerinde yaptıkları çalışmada %36.4'ü sosyal, kültürel etkinliklere zaman ayırdığını, Ulutaşdemir'in (34) çalışmasında öğretmenlerin %49.6'sı sosyal yaşantısına zaman ayırdığını ifade etmiştir. Bu farklılık özel eğitim öğretmenlerinin iş yoğunluklarının fazla olması, yaşanan kentın sosyal, kültürel özellikleri ve imkanlarından kaynaklanıyor olabilir.

Öğretmenlerin cinsiyete göre sağlık davranışlarını uygulama sıklığı incelendiğinde, kadınlarda alkol kullanımı (genellikle ve bazen) %16.0, erkeklerde %31.1 olarak belirlendi. Kabataş ve ark. (15)'nin çalışmasında bayan öğretmenlerde alkol kullanım sıklığı %6.2'dir. Diğer sağlık davranışları açısından cinsiyete göre anlamlı bir farklılık bulunmadı ($P>0.05$).

Araştırmada öğretmenlerin %95.1'i iş stresi yaşadığını belirtti. Zihinsel engelli öğrencilerle çalışan öğretmenlerde, stres düzeyinin araştırıldığı bir başka çalışmada öğretmenlerin %75'inin orta düzeyin üzerinde stres yaşadığı, öğretimde stresin yaygınlığıyla ilgili yapılan bir başka çalışmada öğretmenlerin %76'sının iş başında stres yaşadığı belirlenmiştir (38, 39).

Araştırmaya katılan öğretmenlerin %58.7'si herhangi bir sorunla karşılaştığında çevreden aldığı sosyal desteği yeterli olarak değerlendirdi. Gündüz'ün (40) çalışmasında öğretmenlerin %56.9'u bir sorunla karşılaştığında sosyal destek aldığını ifade etmiştir. Stres altındaki ya da güç durumdaki bireye çevresindeki insanlar tarafından sağlanan yardım olarak kabul edilen sosyal destek, insan sağlığı üzerinde etkili olduğu düşünülen sosyal bir değişkendir. Araştırma bulgumuz öğretmenlerin sosyal destek sistemlerinin yetersiz kaldığını göstermektedir.

Kaynaklar

1. Erci B, Avcı İA, Hacıaloğlu N, Kılıç D, Tanrıverdi G. Halk Sağlığı Hemşireliği. Göktuğ Basın Yayın Dağıtım 2009.
2. Alıcı SU, Sarıkaya Ö. Sağlık davranışlarının geliştirilmesinde yaşantılayarak öğrenme uygulaması. DEUHYO ED 2009; 2: 95-101
3. Tabak RS, Akköse K. Ergenlerin sağlık eğitim odağı algılama düzeyleri ve sağlık davranışlarına etkileri. TAF Preventive Medicine Bulletin 2006; 5: 118-130.
4. Bayrak U, Gram E, Mengeş E. ve ark. Üniversite öğrencilerinin sağlıkla ilgili alışkanlıklar ve kanser konusundaki bilgi ve tutumları. DEÜ Tıp Fakültesi Dergisi 2010; 24: 95 -104
5. Kocaakman M, Aksoy G, Eker HH. İstanbul ilindeki Hemşirelik Yüksekokulu Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları. SDÜ Tıp Fak Derg 2010; 17: 19-24
6. İhan N, Batmaz M, Akhan LU. Üniversite öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi 2010; 3(3): 34-43.
7. Bahar Z, Beşer A, Gördes N. ve ark. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği II'nin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. C.U.Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2008; 12: 1-13.
8. Gürbüz K. Olumlu sağlık davranışlarının kazandırılmasında okul sağlığı hemşireliği uygulamaları. Yüksekisans Tezi, Kocaeli: Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, 2006.

Araştırmaya katılan öğretmenlerin % 88.4'ü genel sağlık durumunu iyi olarak değerlendirdi. Kaya'nın (30) çalışmasında sağlık durumunu iyi olarak ifade edenlerin oranı %79.7'dir. Karakoç'un (12) çalışmasında bu oran %78.4'dür. Bu sonuçlar araştırma bulgumuzla benzerdir.

Araştırmamızda kronik bir hastalığı olan öğretmenlerin oranı % 10.7 olarak bulundu. Balcı'nın (41) çalışmasında bu oran %27.7, Özkan ve Yılmaz'ın (31) çalışmasında %20.9 olarak belirlenmiştir. Bu farklılık özel eğitim öğretmenlerinin daha çok genç yaş grubunda olmasından kaynaklanabilir.

Öğretmenlerin %76.0'ı düzenli sağlık kontrolü yaptırmadığını belirtti. Ulutaşdemir'in (34) çalışmasında bu oran %80.1'dir ve araştırmamızla uyumludur.

Öğretmenlerin %93.3'ü sağlık hizmetlerine kolay ulaşabildiğini belirtti. Kapaklı ve ark.nın (42) çalışmasında bu oran %95.6, Ulutaşdemir'in (34) çalışmasında %83.2 olarak bulunmuştur. Bu sonuçlar yakın olmakla birlikte araştırma yapılan illerde sağlık hizmetlerinin kolay ulaşılabilirliğini göstermektedir. Ancak bu durum hizmette memnuniyete aynı şekilde yansımamıştır. Araştırmamızda öğretmenlerin %77.8'i sağlık hizmetlerinden memnun olduğunu belirtmiştir. Benzer şekilde Balcı'nın (41) çalışmasında bu oran %80.5'tir.

Araştırmada özel eğitim kurumlarında çalışan öğretmenlerin üçte birinden fazlasının sigara kullandığı ve günde yarım ile bir paket kadar sigara içtiği, düzenli egzersiz yapma oranlarının çok düşük olduğu, yarısından çoğunun yeterli uyku uyuduğu ve tamamına yakının iş stresi yaşadığı görüldü.

Bu sonuçlar doğrultusunda;

- Okul toplumunda çok önemli bir rol modeli olan öğretmenlerin sağlıklı yaşam davranışı olarak yetersiz oldukları alanlarda engellerin belirlenerek, uygun sağlık eğitim programlarının hazırlanması ve uygulanması,
- İş stresine neden olan faktörlerin belirlenerek kurum içi düzenlemelerin yapılması, stresle mücadelede önemli olan sosyal destek sistemlerinin güçlendirilmesi
- Sağlık hizmetlerinden memnun olmama nedenlerini belirlemeye yönelik araştırmaların yapılması önerilebilir.

9. Özcebe H, Ulukol B. Sağlık Hizmetlerinde Okul Sağlığı Kitabı. Yücel Ofset 2008.
10. Yener FÖ. Sorunlu Öğrenci davranışlarının çözümünde yönetici ve öğretmenlerin rol model davranışlarının önemi. Yüksekisans Tezi, Kocaeli: Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2011.
11. Tokuç B, Berberoğlu U. Edirne merkez İlköğretim Okullarında Çalışan Öğretmenlerde Sağlığı Geliştirici Davranışlar. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni 2007; 6: 421-426.
12. Karakoç A. Sınıf Öğretmenlerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Bu Davranışları Etkileyen Bazı Faktörlerin Belirlenmesi. Yüksekisans Tezi, Sivas: Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı 2006.
13. Ak Ş, Çelen Ü, Özen Y. ve ark. Ankara merkez ilçeler ilköğretim okulları çalışanlarının sağlık davranışları. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni, 2006; 5 :83-93
14. Gürel FS, Gemalmaz A, Dişçigil G. Bir grup ilköğretim öğretmenin beslenme hakkındaki bilgi düzeyleri bilgi kaynakları ve fiziksel aktivite durumları. ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi 2004; 5: 21 – 26.
15. Kabataş MS, Kızıl H, Duman D. Bayan öğretmenlerin meme kanseri ve kendi kendine meme muayenesi hakkında bilgi tutum ve davranışlarının incelenmesi. Meme Sağlığı Dergisi 2010; 6: 150-155
16. Sucuoğlu B, Kuloğlu N. Özürlü Çocuklarla çalışan öğretmenlerde tükenmişliğin değerlendirilmesi. Türk Psikoloji Dergisi 1996; 10: 44-60.
17. Karahan Ş, Balat GU. Özel Eğitim Okullarında Çalışan Eğitimcilerin Öz-Yeterlik Algılarının ve Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi. Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi 2011; 29: 1-14.
18. Çokluk O. Engelliler okulunda görev yapan yöneticilerde ve öğretmenlerde tükenmişlik. Özel Eğitim Dergisi 2001; 3: 35-47
19. Girgin G, Baysal A. Zihinsel engelli öğrencilere eğitim veren öğretmenlerin mesleki tükenmişlik düzeyi ve bazı değişkenler: İzmir örneği. Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi 2005; 18: 1-10.
20. Akçamete G, Kaner S, Sucuoğlu B. Öğretmenlerde Tükenmişlik İş Doyumu ve Kişilik. 1. Basım, Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık, 2001.
21. Tel H, Karadağ M, Tel H, Aydın Ş. Sağlık çalışanlarının çalışma ortamındaki stres yaşantıları ile baş etme durumlarının belirlenmesi. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi 2003; 2: 13-23.
22. Turgut T, Deveci F, Altuntaş E, Muz MH. Elazığ'da Lise ve Dengi Okul Öğretmenlerine Uygulanan Sigara Anketi Sonuçları. Solunum 2001; 3: 295-299.
23. Fidan F, Sezer M, Demirel R. Öğretmenlerin sigara içme durumu ve sigara yasağı karşısındaki tutumları. Toraks Dergisi 2006; 7: 196-199.
24. Marakoğlu K, Erdem D, Çivi S. Konya'da ilköğretim okullarındaki öğretmenler arasında sigara içme durumu. Toraks Dergisi 2007; 8: 37-40.
25. Coşkun F, Karadağ M, Ursavaş A, Ege E. Öğretmenlerin sigara içme alışkanlıkları ve yeni yasaya bakışları. Solunum Dergisi 2010; 12: 119-124.
26. Keskinoğlu P, Karakuş N, Pıçakçıfe M, ve ark. İzmir'de lise öğrencilerinde sigara içme sıklığı ve içicilik davranışı üzerine sosyal öğrenmenin etkisi. Toraks dergisi 2006; 7: 190-195
27. Danacı AE, Yorgancıoğlu A, Çelik P. ve ark. Manisa ili lise öğretmenlerinin sigara içmeye karşı tutumları. Toraks Dergisi 2000; 1: 16-20.
28. Mayda AS, Tufan N, Baştaş S. Düzce Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Sigara Konusundaki Tutumları ve İçme Sıklıkları. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni 2007; 6: 364-370.
29. Yalçınkaya M, Özer FG, Karamanoğlu AY. Sağlık çalışanlarında sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının değerlendirilmesi. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni, 2007; 6: 409-420.
30. Kaya F, Ünüvar R, Bıçak A, ve ark. Öğretim elemanlarının sağlığı geliştirme davranışları ve etkileyen etmenlerin incelenmesi. TSK koruyucu hekimlik bülteni 2008; 7: 59-64.
31. Özkan S, Yılmaz E. Hastanede Çalışan Hemşirelerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2008; 3: 89-105.
32. Pasinlioğlu T, Gözüm S. Birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan sağlık personelinin sağlık davranışları. Cumhuriyet Üniversitesi Dergisi 1998; 2: 60-68.
33. Pekcan G. Beslenme Durumunun Saptanması. Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayınları, 2008.
34. Ulutaşdemir N. Kilis kent Merkezinde Görev Yapan Öğretmenlerin Tükenmişlik Düzeyleri ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. Doktora Tezi, Elazığ: Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Anabilim Dalı, 2012.
35. Üstün Y, Yücel ŞÇ. Hemşirelerin uyku kalitesinin incelenmesi. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi 2011; 4: 29-38.
36. Kesgin MT, Kubilay G. Özel bir hastanede çalışan hemşirelerin yaşam alışkanlıkları ve çalışma koşullarından kaynaklı sağlık sorunlarının değerlendirilmesi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi 2011; 1: 41-49.
37. Arabacı İB, Akar H. Eğitim müfettişlerinin bazı sosyal demografik ve mesleki özelliklerine göre mesleki tükenmişlik düzeylerinin belirlenmesi. Dicle Üniversitesi Ziya Gökalp Eğitim Fakültesi Dergisi 2010; 15: 78-91
38. Akdoğan FE. Zihinsel Engelliler Öğretmenlerinin Öz yeterlik Algıları ve Stres Düzeyleri Arasındaki İlişki. Yüksek lisans Tezi. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü 2009.
39. Tümkaya S. İlkokul öğretmenlerindeki denetim odağı ve tükenmişlikle ilişkisi. PAÜ Eğitim Fakültesi Dergisi 2000; 8: 1-8.
40. Gündüz B. İlköğretim öğretmenlerinde tükenmişlik. Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi 2005; 1: 152-166.
41. Balcı E, Gün İ. Kayseri il merkezinde görev yapan öğretmenlerin aldıkları sağlık hizmetlerinden memnuniyetlerinin değerlendirilmesi. Erciyes Tıp Dergisi 2011; 33: 129-140.
42. Kapaklı E, Kök ZS, Salgar K. ve ark. Moda sağlık ocağına başvuranların verilen hizmetlerle ilgili değerlendirmeleri. STED 2005; 14: 55-61.