



# Hemşirelik Öğrencilerinde Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Yaşam Doymu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

## Examination of the Relationship Between Healthy Lifestyle Behaviors of Nursing Students and Life Satisfaction

Altun BAKSİ<sup>®</sup>, Hamdiye ARDA SÜRÜCÜ<sup>®</sup>, Sıdıka ÇETİK<sup>®</sup>

### ÖZ

**Amaç:** Hemşirelik öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve yaşam doymu arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

**Yöntem:** Araştırmada kesitsel ve ilişkisel araştırma tasarımı kullanıldı. Araştırma, bir sağlık yüksekokulu öğrencilerinde Şubat 2018 tarihinde yürütüldü. Araştırmanın örneklem büyüklüğünü sınıflara göre tabakalı örneklem yolu ile seçilen 194 öğrenci oluşturdu. Araştırmada ölçekleri kullanabilmek için uyarlamasını yapan yazarlardan, kurumdan ve öğrencilerden izin alındı. Veriler sayı, yüzde, ortalama, student t testi ya da Mann Whitney U testi, One Way Anova ya da Kruskal-Wallis ve korelasyon analizi ile değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Araştırmada yer alan öğrencilerin %64,9'u kadın, %62,9'u sağlığını iyi olarak algılamakta ve %15,5'i sigara kullandığını belirtti. Öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve yaşam doymu ortalamaları arasında zayıf düzeyde pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulundu ( $r: .23$ ,  $p<.05$ ). Yaşam doymu ve sağlıklı yaşam biçimi ölçeği alt boyutları arasındaki ilişkiye baktığımızda; kişiler arası ilişkiler ile zayıf ( $r: .22$ ), manevi gelişim ( $r: .31$ ) ve stres yönetimi ile yaşam doymu arasında orta ( $r: .28$ ) düzeyde pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulundu ( $p<.05$ ).

**Sonuç:** Hemşirelik öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları arttıkça yaşam doyumlarının arttığı belirlendi. Hemşirelik öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının geliştirilmesi ve bu doğrultuda yaşam doyumlarının artırılması için uygun eğitim girişimleri uygulanması önerilmektedir.

**Anahtar kelimeler:** Sağlıklı yaşam biçimi, yaşam doymu, hemşirelik öğrencisi, hemşirelik eğitimi

### ABSTRACT

**Objective:** The purpose of this study is to examine the relationship between the healthy lifestyle behaviors and life satisfaction of nursing students.

**Method:** In this study cross-sectional and correlational research design was used. The study was conducted with students of health colleges on February 2018. The sample size of the study consisted of 194 students selected by stratified sampling. Permission was obtained from the authors who conducted the adaptation of the scales, institutions and students. The data were analyzed using number, percentage, mean, Student t-test or Mann-Whitney U test, One Way ANOVA or Kruskal-Wallis test, and correlation analyses.

**Results:** More than half (64.9%) of the students who participated in the study were female, 62.9% of them perceived their health conditions as good and 15.5% of them used cigarettes. There was a weakly positive significant relationship between the healthy lifestyle behaviors and life satisfaction of the students ( $r: .23$ ,  $p<.05$ ). When the relationship between life satisfaction and the sub-dimensions of healthy lifestyle scale is considered; it is seen that there was a weakly positive significant relationship with interpersonal relationships ( $r: .22$ ) and a medium-level positive significant relationship between the subdimensions of moral development ( $r: .31$ ) and stress management and life satisfaction ( $r: .28$ ) ( $p<.05$ ) subdimensions.

**Conclusion:** It was determined that life satisfaction of the nursing students increased along with healthy lifestyle behaviors. It is suggested to improve healthy lifestyle behaviors of nursing students and in this direction, to carry out education initiatives in order to increase their life satisfaction.

**Keywords:** Healthy lifestyle, life satisfaction, nursing students, nursing education

Alındığı tarih: 11.06.2018

Kabul tarihi: 17.09.2019

Yayın tarihi: 31.08.2020

**Atf vermek için:** Baksi A, Arda Sürücü H, Çetik S. Hemşirelik öğrencilerinde sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve yaşam doymu arasındaki ilişkinin incelenmesi. Jaren. 2020;6(2):229-35.

**Altun Baksi**

Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Çünür 32200, Isparta - Türkiye  
✉ altun.baksi@hotmail.com  
ORCID: 0000-0001-8267-2254

**H. Arda Sürücü** 0000-0001-7052-1002  
Dicle Üniversitesi  
Atatürk Sağlık Yüksekokulu,  
Diyarbakır, Türkiye

**S. Çetik** 0000-0003-4715-4077  
Ankara Şehir Hastanesi  
Yenidoğan Yoğun Bakım Servisi,  
Ankara, Türkiye

\*Makale, 2-5 Mayıs 2018 tarihlerinde Burdur'da gerçekleştirilen I. Uluslararası Sağlık Bilimleri ve Yaşam Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.





## GİRİŞ

İnsanları hastalanmaktan koruyan ve yaşamları boyunca sağlıklı olmalarını sağlayan uygulamaların tümüne “Sağlıklı Yaşam Biçimi” (Healthy Life Style) adı verilmektedir <sup>(1)</sup>. Erken/genç yaşta sağlıklı yaşam davranışları, ilerleyen yaşlarda sağlıklı yaşam ile ilgili hastalıkların gelişmesini erteleyebilmektedir <sup>(2)</sup>. Bu doğrultuda adölesan ve genç yaş kategorisinde yer alan bireyler önemli risk gruplarını oluşturmaktadır <sup>(3)</sup>. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 15-24 yaş aralığını gençlik olarak tanımlamakta ve üniversite öğrencileri genç yaş grubu içerisinde değerlendirilmektedir <sup>(4)</sup>. Genç yaş grubu/Gençlik, yaşam için bir hazırlık aşaması ve tümüyle bir olgunlaşma sürecidir <sup>(3)</sup>. Gençlik, çocukluktan yetişkinliğe, zihinsel ve fiziksel değişimlerin ve sosyal ilişkilerin en dinamik şekilde yaşandığı bir dönemdir. Bu nedenle gençlerin sağlıklı bireyler olabilmesi için kendi yaşamlarının sorumluluklarını alabilmeleri konusunda cesaretlendirilmesi gerekmektedir <sup>(4)</sup>.

Tambağ'ın derleme çalışmasında <sup>(1)</sup>; dengeli beslenme, sağlık davranışlarının sorumluluğunu alma, sigara kullanmama, yeterli ve düzenli egzersiz yapma, hijyenik önlemler alma, kişiler arası olumlu ilişkiler kurma ve stres yönetimini gibi davranışlar sağlıklı yaşam biçimi olarak tanımlanmıştır. Sağlığı geliştiren davranışlar, bireyin iyilik düzeyini arttıran ve kendini geliştirmeyi sağlayan davranışları kapsamaktadır. Karadağ ve Yıldırım'ın çalışmasında <sup>(5)</sup>, sağlık bilimlerinde öğrenim gören üniversite öğrencilerinin sağlıklı yaşam davranışları ile ilgili yetersiz bilgiye sahip oldukları belirlenmiştir. Adölesanlarda riskli sağlık davranışları incelendiğinde, dünya genelinde 300 milyon gencin sigara bağımlısı olduğu ve her beş sigara kullanıcılarından birinin 13-15 yaşları arasında olduğu belirtilmektedir <sup>(6)</sup>. Türkiye'de ise 15 yaş ve üstü yaştaki bireylerin %31,3'ünün her gün ya da ara sıra tütün ve tütün ürünlerini kullanmakta oldukları belirlenmiştir <sup>(7)</sup>. Bir başka çalışmada, üniversite öğrencilerinin %68'inin fiziksel aktivite düzeylerinin düşük olduğu belirlenmiştir <sup>(8)</sup>. Niteliksel bir çalışmada ise, ergenlerin karbonhidrat ve yağ oranı yüksek besinleri fazla tükettikleri ve kahvaltılık alışkanlıklarının olmadığını belirttikleri bulunmuştur <sup>(9)</sup>. Kötü beslenme alışkanlığı ve yetersiz fiziksel egzersizin bir sonucu olan obezite birçok fiziksel, emosyonel, psikososyal, akademik ve toplumsal sorunlara (ekono-

mik yük) yol açmaktadır <sup>(10)</sup>. Sonuç olarak, yeterli olmayan sağlıklı yaşam davranışları ilerleyen yaşlarda kronik birçok hastalığın, sakatlığın ve ölümün habercisi olabilir <sup>(1,4,6,7,10,11)</sup>.

Sağlığı geliştirme sürecinde, üretken olabilme konusunda bireyin enerjisini ve potansiyelini etkin bir şekilde kullanabilme ve doyumlu bir yaşam sürdürme bulunmaktadır. Genç yetişkinlerde yapılan bir çalışmada, fiziksel aktivite yapanlarda, sigara içmeyenlerde, yağlı beslenmeden kaçanlarda ve özellikle meyve yemeye dikkat eden gençlerde, yapmayan genç yetişkinlere göre yaşam doyumunun anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulunmuştur <sup>(11)</sup>. Yaşam doyumunun insanın günlük yaşamdaki etkinliklerden zevk alması, yaşamının kişi için bir anlam taşıması ve yaşamıyla ilgili amaçlarının olması gibi ölçütleri bulunmaktadır. Literatür incelendiğinde, yaşam doyumunu özellikle bilişsel/yargısal bir süreç olarak belirtilmekte ve bireylerin seçtikleri ölçütler doğrultusunda yaşam kalitelerinin genel değerlendirmesi olarak tanımlanmaktadır <sup>(12)</sup>. Doyumun yargısal süreci, bireyin yaşamdan ne istediği ile ne elde ettiğinin karşılaştırılmasından elde edilen sonuçtur <sup>(13,14)</sup>. Bunun yanı sıra yaşam doyumunun durağan olmayıp dinamik bir yapısının olduğu ve mevcut yaşam şartları ve kişisel standartlara göre değişebileceği vurgulanmaktadır <sup>(12)</sup>. Literatür incelendiğinde, adölesanlarda veya üniversite öğrencilerinde yaşam doyumunu etkileyen faktörler olarak; cinsiyet, algılanan akademik başarı, algılanan ekonomik durum, gelecekte beklenen dini inanç, yalnızlık, eğitim doyumunu, öğrenim gördüğü bölümü isteyip istemediği, iş beklentisi, bölümü okuma nedeni, bireysel ve ailesel bütünlük duygusu, benlik saygısı, ruh sağlığı, anksiyete, depresyon, kişiler arası ilişkiler, sağlık sorunları ve sigara içme durumu gibi değişkenler gösterilmektedir <sup>(6,15-18)</sup>. Sağlığı koruma girişimlerinde daha doğru ve geçerli bilgiler elde edebilmek için sağlık davranışlarının değerlendirilmesi önemlidir. Hemşirelik öğrencilerinin sağlığın geliştirilmesi ile ilgili birçok ders almasının sağlıklı yaşam davranışlarını geliştirerek yaşam doyumunu üzerine etkisi olup olmadığı bilinmemektedir. Bu ilişkinin incelenmesi ile topluma öncülük olacak sağlık personelinin sağlıklı yaşam biçimi ile yaşam doyumunu durumunun tanımlanması ve elde edilecek bulguların eğitim müfredatında rehber olması beklenmektedir. Ülkemizde özellikle hemşirelik öğrencilerinin sağlıklı yaşam davranışları ile yaşam

doymu arasındaki ilişkinin incelendiği herhangi bir çalışmaya ulaşılamamıştır. Bu doğrultuda araştırmanın amacı; hemşirelik öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve yaşam doymaları arasındaki ilişkiyi incelemektir.

## YÖNTEM

### Araştırmanın Tipi

Bu çalışmada kesitsel ve ilişkisel araştırma tasarımı kullanılmıştır.

### Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma, Türkiye’de bir sağlık yüksekokulunun 1. 2. 3. ve 4. sınıf öğrencilerinde Şubat 2018 tarihinde yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini araştırmanın yürütüldüğü tarihte dört sınıfta öğrenim gören toplam 480 öğrenci oluşturmuştur. Araştırmanın örneklem büyüklüğü 214 olarak hesaplanmıştır. Araştırmaya tabakalı örneklem ile sınıflara göre alınacak öğrenci sayısı belirlenmiştir (birinci sınıf: 41 kişi, ikinci sınıf 35, üçüncü sınıf 62, dördüncü sınıf 78). Araştırmada bazı anketler eksik doldurulduğu (n:20) için araştırmadan çıkarılarak, toplam 194 öğrenci (birinci sınıf: 37 kişi, ikinci sınıf 34, üçüncü sınıf 52, dördüncü sınıf 71) ile araştırma tamamlanmıştır. Araştırma örneklemi tüm sınıflarda öğrenim gören öğrencilerin %40,5’i oluşturmuştur.

### Veri Toplama Araçları

Araştırma verileri aşağıda verilen veri toplama araçları ile toplanmıştır.

#### • Hemşirelik Öğrencilerinin Araştırmaya Yönelik Tanıtıcı Özellikler Veri Formu

Veri formu öğrencilerin sosyodemografik özellikleri ve sağlıklı yaşam biçimi/yaşam doymu ile ilgili sorulardan oluşmaktadır. Araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanmıştır. Formda; sosyodemografik (yaş, cinsiyet, medeni durum, sınıfı, ekonomik durumu, en uzun yaşadığı yer, aile tipi, şu an kaldığı yer, çalışma durumu, çalışıyor ise görevi) ve sağlıklı yaşam biçimi/yaşam doymuna ilişkin sorular (herhangi bir hastalık durumu, sürekli kullanılan ilaç, sağlığını algılama durumu, beden kitle indeksi, sigara kullanma durumu) yer almaktadır <sup>(4,19-22)</sup>.

#### • Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları

Bu araştırmada öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi

davranışları; “Tambağ’ın çalışmasında <sup>(1)</sup>; dengeli beslenme, sağlık davranışlarının sorumluluğunu alma, sigara kullanmama, yeterli ve düzenli egzersiz yapma, hijyenik önlemler alma, kişiler arası olumlu ilişkiler kurma ve stres yönetimi gibi davranışlar sağlıklı yaşam biçimi olarak tanımlanmış” olmasından dolayı öğrencilerin sigara içme davranışları ve Sağlıklı Yaşam biçimi Davranışları II ölçeği ile belirlenmiştir.

Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları II Ölçeği; Walker ve ark. (1987) geliştirilmiş, 1996 yılında yine revize edilmiş, Bahar ve ark. <sup>(23)</sup> tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Ölçek bireyin sağlıklı yaşam biçimi ile ilişkili olarak sağlığı geliştiren davranışları ölçmektedir. Ölçek 52 madde, likert tipi dört kategoride “hiçbir zaman (1), bazen (2), sık sık (3), düzenli olarak (4)” değerlendirilmektedir. Ölçek; “sağlık sorumluluğu, fiziksel aktivite, beslenme, manevi gelişim, kişilerarası ilişkiler ve stres yönetimi” olarak altı boyutu içermektedir. Ölçeğin tamamı veya alt ölçeklerinden alınan yüksek puan olumlu sağlıklı yaşam biçimi davranışları olarak yorumlanmaktadır. Ölçeğin tüm maddeleri olumludur. Ölçeğin tamamı için en düşük puan 52, en yüksek puan 208’dir. Ölçeğin iç tutarlılık güvenilirlik katsayısı .94, madde analizleri .30-.59 arasında değişmektedir. Bu çalışmadan elde edilen ölçek iç tutarlılık güvenilirlik katsayısı .94’tür. Etik uygunluk açısından ölçeği bu araştırmada kullanabilmek için ülkemize uyarlama çalışmasını yapan yazarlardan e-posta ile yazılı izin alınmıştır.

#### • Yaşam Doymu Ölçeği

Ölçek, genç yaş grupları için Diener ve arkadaşları (1985) tarafından geliştirilmiş, Türkçeye Köker <sup>(15)</sup> tarafından uyarlanmıştır. Ölçek, tek alt boyut, beş maddeden oluşmaktadır. Her bir madde 7’li derecelendirilmiş yanıtlama sistemine (1: hiç uygun değil - 7: çok uygun) göre yanıtlanmaktadır. Genel yaşam doymunu ölçmeyi amaçlayan ölçek, ergenlerden yetişkinlere kadar tüm yaşlara uygundur. Ölçekten alınan puanların artması algılanan genel yaşam doymunun arttığını göstermektedir. Dağlı ve ark. tarafından yapılan geçerlilik-güvenilirlik çalışmasında <sup>(12)</sup> ölçeğin cronbach alpha iç tutarlılık kat sayısı .88 ve test- tekrar test güvenilirliği ise .97 olarak saptanmıştır. Bu çalışmadan elde edilen ölçek iç tutarlılık güvenilirlik katsayısı .87’dir.



### Verilerin Toplanması

Araştırma verileri, araştırmacılar tarafından araştırma ile ilgili bilgi verildikten sonra araştırmaya katılmayı kabul eden bireylerin kendisi tarafından doldurulmuştur. Veri toplama formunun doldurulması ortalama olarak beş dk. sürmüştür.

### Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma verileri bilgisayar ortamında istatistiksel yazılım programı kullanılarak analiz edilmiştir. Hemşirelik öğrencilerinin tanıttıcı bilgileri için tanıttıcı istatistiklerden sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma kullanılmıştır. Hemşirelik öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve yaşam doyumu ölçeklerinden alınan puan ortalamaları ortalama ve standart sapma ile verilmiştir. Hemşirelik öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları/alt boyutları ve yaşam doyumu arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla pearson korelasyon analizi yapılmıştır. Korelasyon analizinde katsayıların gücü ile ilgili "0,00-0,25 çok zayıf, 0,26-0,49 zayıf, 0,50-0,69 orta, 0,70-0,89 yüksek, 0,90-1,00 çok yüksek" tanıttımlamaları dikkate alınmıştır (24). Hemşirelik öğrencilerinin sigara içme sağlıklı yaşam biçimi davranışın yaşam doyumuna göre durumunun değerlendirilmesi için bağımsız grupta student t testi kullanılmıştır. Araştırmada anlamlılık düzeyi (Tip I hata) 0,05 olarak kabul edilmiştir.

### Araştırmanın Etiği

Araştırmanın yapılabilmesi için araştırmanın yapılacağı kurumdan yazılı izin (16.02.2018 tarih, No: 21822915-600-) ve veri toplama araçlarından Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II için uyarlamasını yapan yazarlardan yazılı izin alınmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilere araştırma süreci (araştırmanın amacı, uygulanması, araştırmaya katılmanın gönüllülüğe bağlı olduğu vb.) ile ilgili bilgi verilerek izin alınmıştır.

## BULGULAR

Hemşirelik öğrencilerinin araştırmaya yönelik sosyodemografik/tanıttıcı özellikleri Tablo 1'de verilmiştir. Araştırma örnekleminde yer alan öğrencilerin yaş ortalama 21,60±2,54'dür. Öğrencilerin %64,9'u kadın, %4,6'sı evli, %72,7'sinin ekonomik durumu orta, %72,7'sinin en uzun yaşadığı yer kent, %79,9'u çekirdek aileye mensup, %62,9'u ailesiyle yaşamakta, %36,6'sı dördüncü sınıf öğrencisi, %6,2'si çalışmakta,

%9,3'nün herhangi bir hastalığı bulunmaktadır. Öğrencilerin %62,9'u sağlığını iyi olarak algılamakta ve %15,5'i sigara kullandığını belirtmiştir. Araştırmada yer alan öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları puan ortalaması 123,37±21,42 (min-max=67,00-208,00) ve yaşam doyumu puan ortalaması 15,45±6,78 (min-max=5,00-35,00) olarak bulunmuştur (Tablo 1).

**Tablo 1. Hemşirelik Öğrencilerinin Sosyodemografik Özellikleri (n:194)**

Değişkenler	Ortalama (min-max)	Sayı (n)	Yüzde
Yaş	21,60±2,54 (min-max=18,00-35,00)		
BKİ (n:133)	21,72±2,84 (min-max=17,00-34,00)		
Sağlıklı yaşam biçimi davranışları puan ortalaması	123,37±21,42 (min-max=67,00-208,00)		
Yaşam doyumu puan ortalaması	15,45±6,78 (min-max=5,00-35,00)		
<b>Cinsiyet</b>			
Kadın		126	64,9
Erkek		68	35,1
<b>Medeni durum</b>			
Bekar		185	95,4
Evli		9	4,6
<b>Ekonomik durum</b>			
Kötü		22	11,3
Orta		141	72,7
İyi		31	16,0
<b>En uzun yaşadığınız yer</b>			
Kent		141	72,7
Kasaba		22	11,3
Köy		31	16,0
<b>Aile tipi</b>			
Çekirdek aile		155	79,9
Geniş aile		39	20,1
<b>Şuan kaldığınız yer</b>			
Ailemle		122	62,9
Yurtta		54	27,8
Diğer*		18	9,3
<b>Sınıfınız</b>			
Birinci sınıf		37	19,1
İkinci sınıf		34	17,5
Üçüncü sınıf		52	26,8
Dördüncü sınıf		71	36,6
<b>Çalışma durumu</b>			
Evet		12	6,2
Hayır		182	93,8
<b>Hastalık durumu</b>			
Evet		18	9,3
Hayır		176	90,7
<b>Sürekli kullanılan ilaç</b>			
Evet		5	2,6
Hayır		189	97,4
<b>Sağlığını algılama durumu</b>			
İyi		122	62,9
Orta		63	32,5
Kötü		9	4,6
<b>Sigara kullanımı</b>			
Evet		30	15,5
Hayır		164	84,5

\*Diğer; evde yalnız, evde arkadaşıyla ve akraba yanında

Hemşirelik öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi/alt boyutları ve yaşam doyumu arasındaki ilişkinin incelenmesi aşağıda Tablo 2’de verilmiştir. Hemşirelik öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları toplam puanı ile yaşam doyumu ortalamaları arasında çok zayıf düzeyde pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ( $r = .229$ ,  $p < .05$ ). Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği alt boyutları ve yaşam doyumu arasındaki ilişkiye baktığımızda; sağlık sorumluluğu, fiziksel aktivite ve beslenme ile yaşam doyumu arasında anlamlı ilişki bulunmaz iken, kişiler arası ilişkiler ile çok zayıf ( $r = .222$ ), manevi gelişim ( $r = .311$ ) ve stres yönetimi ile yaşam doyumu arasında zayıf düzeyde ( $r = .276$ ) pozitif yönde anlamlı bir ilişki belirlenmiştir ( $p < .05$ ). Bunun yanı sıra sigara içmeyen hemşirelik öğrencilerin sigara içen öğrencilere göre yaşam doyumunun puan ortalamasının istatistiksel olarak anlamlı daha yüksek olduğu bulunmuştur ( $p = .029$ ) (Tablo 2).

**Tablo 2. Hemşirelik Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi/Alt Boyutları ve Yaşam Doymu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi**

Sağlıklı yaşam biçimi ölçeği ve alt boyutları	Yaşam Doymu	
	r	p
Sağlıklı Yaşam Biçimi Toplam Puanı	.229	.001*
<b>Alt boyutlar</b>		
Sağlık sorumluluğu	.134	.063
Fiziksel aktivite	.039	.591
Beslenme	.118	.102
Kişiler arası ilişkiler	.222	.002*
Manevi gelişim	.311	.000*
Stres yönetimi	.276	.000*
<b>Değişken</b>	<b>Ortalama±SS</b>	<b>Test, p değeri</b>
Sigara kullanımı		
Evet	12,97±7,70	t=-2,204,
Hayır	15,91±6,53	p=0,029*

\* $p < 0.05$

## TARTIŞMA

Bu bölümde, sağlıklı yaşam davranışları ile yaşam doyumu arasındaki ilişkinin incelenmesi ve elde edilen bulguların literatür ışığında tartışılması hedeflenmektedir. Çalışmada sigara içmeyen öğrencilerin yaşam doyumunun daha yüksek olduğu, sağlıklı yaşam biçimi ölçek alt boyutlarından kişiler arası ilişkiler, manevi gelişim ve stres yönetimi puan ortalaması arttıkça öğrencilerin yaşam doyumunun arttığı saptanmıştır.

Çalışmada, sigara içmeyen hemşirelik öğrencilerinin yaşam doyumlarının sigara içen öğrencilere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Literatür incelendiğinde genç yetişkinlerde sigara içmeyenlerin yaşam doyumunun içenlere göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulunmuştur <sup>(6,11,25)</sup>. Diğer çalışmalar incelendiğinde, öğrencilerin benlik saygısı arttıkça yaşam doyumunun arttığı <sup>(26)</sup> ve sigara içme oranının azaldığı bulunmuştur <sup>(6)</sup>. Atak’ın <sup>(6)</sup> çalışmasında, sigara içme davranışı ile hem yaşam doyumu hem de öznel iyi oluş arasında bir ilişki olduğu saptanmıştır. Düşük benlik saygısı olan adölesanların sigara ve alkol kullanımını gibi olumsuz sağlık davranışları ile ilişkisi olduğu saptanmıştır <sup>(27)</sup>. Bu çalışmada özellikle adölesan/gençlik çağındaki olan üniversite öğrencilerinin benlik algılarının iyi olduğu ve bunun bir sonucu olarak sigara içmeyenlerde yaşam doyumları daha yüksek olmuş olabilir.

Çalışmada, hemşirelik öğrencilerinde kişilerarası ilişkileri arttıkça yaşam doyumunun arttığı bulunmuştur. Kişiler arası ilişkiler ile yaşam doyumu arasındaki ilişkiyi inceleyen herhangi bir çalışmaya ulaşılamamıştır. Ancak Moor ve ark.’nın <sup>(25)</sup> çalışmasında, televizyon başında iki saatten fazla süre geçiren adölesanların yaşam doyumunun iki saatten az süre geçirenlere göre daha iyi olduğu bulunmuştur. Moor ve ark.’nın <sup>(25)</sup> çalışmasında yer alan bulgular adölesanların sosyal ilişkilerden çok ekran başında geçirilen süreye göre yaşam doyumu hakkında anlamlı bilgi vermektedir. Üniversite öğrencilerinde yapılan çalışmalarda ekonomik düzeyi iyi olan üniversite öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları alt boyutu olan kişiler arası ilişkilerinin daha iyi olduğu bulunmuştur <sup>(4,20)</sup>. Bu çalışmada da yer alan öğrencilerin çoğu ekonomik durumu “orta düzey” olduğu görülmektedir. Bu nedenle özellikle üniversite öğrencilerinin ekonomik orta veya iyi olduğu için daha kolay sosyalleşebildiği ve sinema, kafe ve benzeri sosyal aktiviteleri daha rahat yaptığı için yaşam doyumunun beraberinde arttığı düşünülebilir.

Çalışmada, hemşirelik öğrencilerinin manevi gelişimi arttıkça yaşam doyumunun arttığı bulunmuştur. Bu çalışmanın sonuçları ile benzer sonuç elde edilen bir çalışmada, adölesanlarda manevi iyi olma hali arttıkça yaşam doyumunun arttığı saptanmıştır <sup>(28)</sup>. Çeçen’in <sup>(26)</sup> çalışmasında yapılan ileri analizde, yaşam doyumunu yordamaya aile bütünlük duygusu-





nun en fazla katkıda bulunduğu saptanmıştır. Diğer bir çalışmada ise anne ve babası ile yaşayan adölesanların yaşam doyumunun daha yüksek olduğu bulunmuştur <sup>(29)</sup>. Bu çalışmada, öğrencilerin manevi gelişimi arttıkça yaşam doyumunun iyi olmasının nedeni çalışmada yer alan öğrencilerin çoğunun ailesi ile kalıyor olması olabilir.

Çalışmada, hemşirelik öğrencilerinde stres yönetimi arttıkça yaşam doyumunun arttığı bulunmuştur. Literatür incelendiğinde, çalışma bulgumuz ile benzer sonuçlar elde edildiği ve öğrencilerin stres düzeyi arttıkça yaşam doyumunun azaldığı bulunmuştur <sup>(30,31)</sup>. Yapılan çalışmalarda, lisans öğrencilerinin başarı motivasyonu <sup>(32)</sup> ve iş beklentisi <sup>(31)</sup> arttıkça yaşam doyumunun arttığı bulunmuştur. Yapılan bir çalışmada da, iyimserlik arttıkça bireylerin genel sağlık durumlarının iyileştiği ve akademik alanda daha başarılı oldukları belirtilmektedir <sup>(33)</sup>. Diğer bir çalışmada ise, gelecekte bazı beklentilerinin gerçekleşeceğine inanan üniversite öğrencilerinin inanmayanlara göre yaşam doyumu puan ortalamasının anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulunmuştur <sup>(16)</sup>. Bu çalışmada, özellikle hemşirelik alanında atamaların sık olduğu, gelecekte işsizlik sorunu yaşamayacağı ve gelecek hedeflerini gerçekleştirebilecek bir bölümde okuyor olmasının bir sonucu olarak öğrencilerin stres yönetimi daha iyidir ve bu durum yaşam doyumunun artma nedeni olabilir.

## SONUÇ ve ÖNERİLER

Hemşirelik öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları arttıkça yaşam doyumlarının arttığı belirlenmiştir. Öğrencilerin kişiler arası ilişkiler, manevi gelişim ve stres yönetimi gibi sağlıklı yaşam biçimi davranışları alt boyutlarının puanları arttıkça yaşam doyumlarının arttığı bulunmuştur. Hemşirelik öğrencilerin yaşam doyumunu arttıran sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına bakıldığında; sağlığı alma sorumluluğu, fiziksel aktivite, beslenme boyutları ile ilişki bulunmaz iken kişiler arası ilişkiler, manevi gelişim ve stres yönetimi gibi boyutların yaşam doyumunu arttırdığı görülmüştür. Bu bakımdan özellikle hemşirelik öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının geliştirilmesi konusunda sosyal, psikolojik ve manevi boyutlar önemli olmakla birlikte, bu boyutlara yönelik uygun eğitim girişimleri uygulanması önerilmektedir.

**Etik Kurul Onayı:** T.C. Dicle Üniversitesi Rektörlüğü Atatürk Sağlık Yüksekokulu (16.02.2018, Sayı: 21822915-600-).

**Çıkar Çatışması:** Yoktur.

**Finansal Destek:** Yoktur.

**Hasta Onamı:** Sözlü onam alındı.

**Ethics Committee Approval:** T. C. Dicle University Rectorate Atatürk School of Health (16.02.2018, No: 21822915-600-).

**Conflict of Interest:** None.

**Funding:** None.

**Informed Consent:** Verbal consent was obtained.

## KAYNAKLAR

1. Tambağ H. Yaşlılarda sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve yaşam doyumu. Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Dergisi. 2013;4(16):23-31.
2. Leslie E, Owen N, Salmon J, Bauman A, Sallis JF, Lo SK. Insufficiently active Australian college students: Perceived personal, social, and environmental influences. Prev Med. 1999;28(1):20-7. [CrossRef]
3. McCarvill R, Weaver K. Primary care of female adolescents with type 1 diabetes mellitus and disordered eating. J Adv Nurs. 2014;70(9):2005-18. [CrossRef]
4. Hacıhasanoğlu R, Yıldırım A, Karakurt P, Sağlam R. Healthy lifestyle behaviour in university students and influential factors in eastern Turkey. International Journal of Nursing Practice. 2011;17(1):43-51. [CrossRef]
5. Karadağ M, Yıldırım N. Health behaviors in health sciences university students in Turkey. Social Behavior and Personality: An international Journal. 2010;38(1):43-52. [CrossRef]
6. Atak H. Yetişkinliğe geçiş yıllarında sigara içme davranışının psikososyal belirleyicileri ve sigara içmenin yaşam doyumu ve öznel iyi oluşla ilişkisi. Klinik Psikiyatri. 2011;14:29-43.
7. Türkiye İstatistik Kurumu (TUIK). 2008. Küresel Yetişkin Tütün Araştırması, Ankara. URL: [http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?tb\\_id=6&ust\\_id=1](http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?tb_id=6&ust_id=1)
8. Savcı S, Öztürk M, Arıkan H, İnce Dİ, Tokgözoğlu L. Physical activity levels of university students. Turkish Cardiology Society Archive. 2006;34(3):166-72.
9. Altun M, Kutlu Y. Ergenlerin yeme davranışları ile ilgili görüşleri: niteliksel çalışma. Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi. 2015;23(3):174-84. [CrossRef]
10. Ergül Ş, Kaklım A. Önemli bir kronik hastalık: çocukluk ve ergenlik döneminde obezite. TAF Preventive Medicine Bulletin. 2011;10(2):223-30. [CrossRef]
11. Grant N, Wardle J, Steptoe A. The relationship between life satisfaction and health behavior: a cross-cultural analysis of young adults. International Journal of Behavioral Medicine. 2009;16(3):259-68. [CrossRef]
12. Dağlı A, Baysal N. Yaşam Doyumu Ölçeğinin Türkçeye Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi. 2016;15(59):1250-63. [CrossRef]

13. Kudo H, Izumo Y, Kodamo H, Watanabe M, Hatakeyama R, Fukuoka Y et al. Life satisfaction in older people. *Japan Geriatrics Society*. 2007;7:15-20. [\[CrossRef\]](#)
14. Diener E, Suh E. Measuring quality of life: Economic, social, and subjective indicators. *Social Indicators Research*. 1997;40(1-2):189-216. [\[CrossRef\]](#)
15. Köker S. Normal ve sorunlu ergenlerin yaşam doymu düzeylerinin karşılaştırılması. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. 1991.
16. Dost MT. Üniversite öğrencilerinin yaşam doyumunun bazı değişkenlere göre incelenmesi. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2007;2(22):132-43.
17. Gündoğar D, Gül SS, Uskun E, Demirci S, Keçeci D. Üniversite öğrencilerinde yaşam doyumunu yordayan etkenlerin incelenmesi. *Klinik Psikiyatri*. 2007;10(1):14-27.
18. Bozoglan B, Demirer V, Sahin I. Loneliness, self-esteem, and life satisfaction as predictors of Internet addiction: A cross-sectional study among Turkish university students. *Scand J Psychol*. 2013;54(4):313-9. [\[CrossRef\]](#)
19. Özyazıcıoğlu N, Kılıç M, Erdem N, Yavuz C, Afacan S. Hemşirelik öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*. 2011;8(2):277-332.
20. İlhan N, Batmaz M, Akhan LU. Üniversite öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*. 2010;3(3):34-44.
21. Yang SJ, Cha HS. Retrospective cohort study on Korean adolescents' sleep, depression, school adjustment, and life satisfaction. *Nurs Health Sci*. 2018: 1-9. [\[CrossRef\]](#)
22. Cruz JP, Felicilda-Reynaldo RFD, Lam SC, Contreras FAM, Cecily HSC, Papathanasiou JV et al. Quality of life of nursing students from nine countries: A cross-sectional Study. *Nurse Educ Today*. 2018;66:135-42. [\[CrossRef\]](#)
23. Bahar Z, Beşer A, Gördes N, Ersin F, Kıssal A. Sağlıklı yaşam biçimleri davranışları II ölçeğinin türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması. *CU Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 2008;12(1):1-13.
24. Akgül A. Tıbbi araştırmalarda istatistiksel analiz teknikleri SPSS uygulamaları. 3. Baskı. Ankara, Emek Ofset Ltd. Şti., 2005; 41-313.
25. Moor I, Lampert T, Rathmann K, Kuntz B, Kolip P, Spallek J and et al. Explaining educational inequalities in adolescent life satisfaction: do health behaviour and gender matter?. *International Journal of Public Health*. 2014;59(2):309-17. [\[CrossRef\]](#)
26. Çeçen AR. Üniversite öğrencilerinde yaşam doyumunu yordamada bireysel bütünlük (tutarlılık) duygusu, aile bütünlük duygusu ve benlik saygısı. *Eğitimde Kuram ve Uygulama*. 2013;4(1):19-30.
27. Côté JE. The role of identity capital in the transition to adulthood: The individualization thesis examined. *Journal of Youth Studies*. 2002;5(2):117-34. [\[CrossRef\]](#)
28. Lee S, Jirásek I. Associations between Screen-Based Activity, Spiritual Well-Being, and Life Satisfaction among Adolescents. *Journal of Religion and Health*. 2017; 1-10. [\[CrossRef\]](#)
29. Levin KA, Currie C. Family structure, mother-child communication, father-child communication, and adolescent life satisfaction: A cross-sectional multilevel analysis. *Health Education*. 2010;110(3):152-68. [\[CrossRef\]](#)
30. Guney S, Kalafat T, Boysan M. Dimensions of mental health: life satisfaction, anxiety and depression: a preventive mental health study in Ankara University students population. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2010;2(2):1210-3. [\[CrossRef\]](#)
31. Gündoğar D, Gül SS, Uskun E, Demirci S, Keçeci D. Üniversite öğrencilerinde yaşam doyumunu yordayan etkenlerin incelenmesi. *Klinik Psikiyatri*. 2007;10(1):14-27.
32. Oladipo SE, Adenaike FA, Adejumo AO, Ojewumi KO. Psychological predictors of life satisfaction among undergraduates. *Procedia Soc Behav Sci*. 2013;82:292-7. [\[CrossRef\]](#)
33. Aydın G, Tezer E. İyimserlik, sağlık sorunları ve akademik başarı ilişkisi. *Psikoloji Dergisi*. 1991;7(2):2-9.