

Van Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimlerinin ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi

Determining the Healthy Lifestyle Behaviors of Nursing and Midwifery Students of Van Health College And Examining The Factors Effecting Them

Zuhal Savaş Güler¹ Şükriye İlkay Güner^{2*}

¹Hakkari Devlet Hastanesi

²Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu

ÖZET

Amaç: Bu çalışma; Van Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve etkileyen faktörleri incelemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Çalışma, Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu 2008-2009 Eğitim-Öğretim yılı içinde Hemşirelik ve Ebelik bölümünde eğitim gören öğrencilere uygulanmıştır. Çalışmada örneklem seçimine gidilmemiş, okulda eğitim gören 600 öğrenciden araştırmaya katılmayı kabul eden 556 kişi araştırmaya alınmıştır. Araştırma verileri, öğrencilere araştırmacılar tarafından hazırlanan tanıtıcı özellikleri belirlemek için form ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği uygulanarak elde edilmiştir. Bağımsız iki grup arasındaki niceliksel sürekli veriler t-testiyle, bağımsız ikiden fazla grup arasında niceliksel veriler Tek yönlü (Oneway, ANOVA) analiz ile karşılaştırılmıştır.

Bulgular: Bu çalışmada öğrencilere ait yaş ortalaması $20,9 \pm 1,8$ olarak bulunmuştur. Öğrencilerin %48,2'sinin sağlığını iyi olarak algıladıkları tespit edilmiştir. Öğrencilerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışı toplam puan ortalaması $120,25 \pm 24,0$ olarak bulunmuştur. Araştırmada SYBD ölçeği alt gruplarında, sağlığın geliştirilmesine katkıda bulunan davranışlar içerisinde en yüksek ortalamanın kendini geliştirme ($34,93 \pm 5,8$), en düşük puanın ise egzersiz ($10,59 \pm 3,0$) alt boyutlarına ait olduğu görülmektedir.

Sonuç: Çalışmada Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışı Ölçeği alt gruplarında, sağlığın geliştirilmesini destekleyen davranışlar içinde en yüksek ortalamanın kendini geliştirme, en az puanın ise egzersiz alt boyutlarına ait olduğu görülmektedir. Daha sonra sırasıyla, sağlık sorumluluğu, kişiler arası destek, stres yönetimi ve beslenme gelmektedir.

Anahtar Kelimeler: Sağlıklı yaşam biçimi davranışları, sağlığı geliştirme, hemşirelik ve ebellek öğrencileri

ABSTRACT

The aim of the study is to determine the healthy life style behaviors of the students of undergraduate education in health college Nursing and Midwifery departments and the factors that affect their behaviors

The study was carried out in Van Yüzüncü Yıl University, Institute of Health Science, Faculty of Nursing and Midwifery in 2008-2009 academic year. The sample of study consisted of 556 undergraduate students in Nursing and Midwifery departments. Data was collected by Demographical Characteristics Form and Healthy Life Style Behavior Scale. The quantitative data between two independent groups were compared by t-test and the quantitative data among more than two independent groups were compared by One Way ANOVA test.

The average age of the students is $20,9 \pm 1,8$. It was determined that 48,2% of the students perceive their health as good. The mean score achieved by students from the Healthy Life Style Behavior Scale was $120,25 \pm 24$ When sub-groups of the HLSB scale were evaluated in the study, among the health promoting behaviors, the highest mean of areas was related to spiritual growth ($34,93 \pm 5,8$) and the lowest mean score was related to physical activity ($10,59 \pm 3,0$).

When sub-groups of the HLSB scale were evaluated in the study, among the health promoting behaviors, the highest mean of areas was related to spiritual growth and the lowest mean score was related to physical activity. And then health responsibility, personnel inter relationship, stress management, nutrition have the higher scores subsequently.

Key Words: Health Development, Healthy Life Style Behaviors, Students of Nursing and Midwifery

Giriş

Yaşamları boyunca bireylerin sağlıklı bir yaşam sürmelerinde sağlıklı davranışları

benimsemelerinin önemli bir rolü vardır. Günümüze kadar birçok sağlık ve hastalık tanımı yapılmıştır. Günümüzde sağlık "bireyin ya da grubun, ihtiyaçlarını ve isteklerini fark edebilmesi,

karşılayabilmesi, sağlığı belirli bir dönemde değil, yaşam süreci boyunca çevresi ile birlikte bir bütün olarak sürdürebilmesi" olarak geniş bir şekilde tanımlanmıştır. (1,2,3,4,5,6).

Çağımızda sağlık kavramı; bireyi, aileyi ve toplum sağlığını korumayı hedefleyen ve bireyin odak noktası haline dönüşmesini sağlayan bakım hizmetleridir. Böyle bir anlayış, kişinin iyilik halini koruyup sürdürmesine ve geliştirip bunu davranış haline getirmesine neden olacaktır (7-8-9).

Kişilerin sağlıklarını koruma ve geliştirmede bireye yararlı davranışlar kazandırılıp bunların devamlılığının sağlanması gerekir. Kişilerin sağlıklı yaşam bilincinin oluşturulması ve geliştirilmesi günlük yaşam aktivitelerinde olumlu değişiklikler kazandırılıp, bunların devamının sağlanmasının önemli olduğu bilincinin yerleştirilmesi gerekir. Çünkü bir toplumun sağlık düzeyi, gelişmişliği ile doğru orantılıdır. Dünya Sağlık Örgütü (2004) gelişmiş ülkelerin ölüm oranlarının %70-80'ninin ve az gelişmiş ülkelerin %40-50'sinin bireylerin sürdürdüğü yaşam biçimlerinden kaynaklı hastalıklar nedeniyle olduğunu bildirmektedir. Bu anlamda verilecek sağlık hizmeti bireyin sağlığını korumasına, sürdürmesine ve geliştirmesine yönelik olmalıdır (10).

Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları (SYBD), "kişilerin olumlu sağlık davranışlarını korumaları ve devamlılığını sağlayarak yükselten davranışlar" olarak tanımlanmıştır (11). Sağlıklı yaşam biçimi bireyin hayat boyunca yaşam kalitesini artıran davranışları içermelidir. Bu davranışları kendi gerçekleştirme, yeterli ve düzenli beslenme, egzersiz yapma, stres yönetimi, sigara alkol gibi sağlığı olumsuz etkileyebilecek alışkanlıklara sahip olmama, sağlık sorumluluğu ve temizlik önlemlerini içermektedir (12). Birey bu davranışları alışkanlık haline getirerek hem sağlığını geliştirebilir hem de sağlık seviyesini yükselterek yaşam kalitesini artırabilir. Sağlık davranışı, bireyin hastalanmasını engelleyip, sağlıklı olarak hayatını devam ettirmesi için uyguladığı davranışları kapsar (13).

Kişilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının geliştirilmesi ve devamlılığının sağlanmasında, aldıkları eğitim ve sağlık hizmeti arasında önemli bir ilişki vardır. Eğitim, bireyin olumlu davranış kazanmasına neden olur. Sağlık çalışanları, olumlu ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile ilgili eğitimleri bireylere devamlı vermekle yükümlüdürler. Üniversite öğrencilerinin sağlıklarını korumaları, geliştirmeleri ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını sürdürmeleri ve ayrıca meslekleri gereği topluma örnek olabilmelerini

sağlayacak yaşam tarzları benimsemeleri için sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının kazandırılması önemlidir. Bu çalışmanın amacı, Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik ve Ebelik Bölümü öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve bu davranışları etkileyen faktörlerin belirlenmesidir.

Gereç ve Yöntem

Çalışma, 2008-2009 Eğitim-Öğretim yılı içinde VSYO Hemşirelik ve Ebelik bölümünde öğrenim gören öğrencilere uygulanmıştır. Çalışmanın evrenini, 2008-2009 Eğitim-Öğretim yılında Van Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik ve Ebelik bölümünde öğrenim gören tüm öğrenciler (n=600) oluşturmuştur. Çalışmada evrenin tamamına ulaşılmak hedeflendi. Ancak 44 öğrenciye çeşitli nedenlerle (devamsızlık, kayıt dondurma ve araştırmayı kabul etmeme) ulaşılmadığından Van Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik ve Ebelik bölümlerinde eğitim alan 556 öğrenci örnekleme oluşturmuştur.

Araştırma verileri, soru formu ile toplanmıştır. Soru formunun ön uygulaması 20 öğrenci üzerinde uygulanmıştır. Veriler öğrencilere, Kişisel Bilgi Formu ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği (SYBDÖ) aynı anda verilerek toplanmıştır. SYBDÖ 1987 yılında Walker ve ark. tarafından geliştirilmiştir. Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması ve Türkçe'ye uyarlanması Esin ve ark. (1999) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin Cronbach Alfa İç Tutarlılık Katsayısı 0,91 olarak bildirilmiştir (14). Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Müdürlüğü ve öğrencilerden gerekli izinler alınarak çalışma yapılmıştır.

Araştırmanın verileri SPSS 15.0 (Statistical Package for the Social Sciences) paket program kullanılıp bilgisayar ortamına aktarıldı ve analiz edildi. Çalışmada yüzde dağılımı ve varyans analizi uygulanmıştır.

Bulgular

Çalışma kapsamındaki öğrencilere ait yaş ortalaması $20,9 \pm 1,8$ olup, yarısından fazlası (%56,5) 17-21 yaş grubundadır. Öğrencilerin büyük çoğunluğunun kız öğrenci (%68,2) olduğu görülmektedir. Öğrencilerin %27,1'i aylık gelir durumunu "yeterli" olarak tanımlamış, büyük çoğunluğunun ise (%73,6) sağlık güvencesine sahip olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin anne ve babalarının eğitim düzeylerine bakıldığında, annelerin %65,2'sinin ilköğretim mezunu olduğu

Tablo 1. Öğrencilerin Bazı Sosyo-Demografik Özellikleri

Sosyo-Demografik Özellikler (n=556)	n	%
Yaş Grupları		
17-21	314	56.5
22-25	242	43.5
Cinsiyet		
Kız	379	68.2
Erkek	177	31.8
Aylık Gelir Durumu		
Yeterli	151	27.1
Yetersiz	215	38.7
Kısmen	190	34.2
Sağlık Güvencesine Sahip Olma		
Evet	409	73.6
Hayır	147	26.4
Anne Eğitim Durumu		
Okur-yazar değil	65	11.7
İlköğretim	363	65.2
Lise	100	18.0
Üniversite	28	5.1
Baba Eğitim Durumu		
Okur-yazar değil	14	2.6
İlköğretim	294	52.9
Lise	133	23.9
Üniversite	115	20.6
Anne Çalışma Durumu		
Evet	46	8.3
Hayır	510	91.7
Baba Çalışma Durumu		
Evet	506	91.0
Hayır	50	9.0
Öğrencinin Çalışma Durumu		
Evet	75	13.5
Hayır	481	86.5
Toplam	556	100.0

ve %91,7'sinin çalışmadığı ve babaların %91,0'nin çalıştığı belirlenmiştir. Öğrencilerin lisans eğitimi alırken çalışma durumlarına bakıldığında öğrencilerin büyük çoğunluğunun (%86,5) çalışmadığı saptanmıştır (Tablo 1).

Araştırmaya katılan öğrencilerin SYBDÖ toplam puan ortalaması $120,25 \pm 24,0$ 'dır. Öğrencilerin alabileceği minimum puan 52 maksimum puan 208'dir. Öğrencilerin alt ölçek toplam puanlarına bakıldığında ise, kendini gerçekleştirme alt ölçeğinin toplam puan ortalaması $34,93 \pm 5,8$ 'dir. Öğrencilerin sağlık sorumluluğu alt ölçeğinin toplam puan ortalaması

$23,05 \pm 5,3$ 'tür. Öğrencilerin egzersiz alt ölçeğinin toplam puan ortalaması $10,59 \pm 3,0$ 'dır. Öğrencilerin beslenme alt ölçeğinin toplam puan ortalaması $15,12 \pm 3,1$ 'dir. Öğrencilerin kişilerarası alt ölçeğinin toplam puan ortalaması $19,49 \pm 3,4$ 'tür. Öğrencilerin stres yönetimi alt ölçeğinin toplam puan ortalaması $17,07 \pm 3,4$ 'tür (Tablo 2).

Çalışma kapsamındaki öğrencilerin yaşlarına göre SYBD ölçeği toplam puan ortalaması en yüksek yaş grubu (129,3) 22 yaş ve üzeridir. 21 yaş ve altı gruplarsa en az ölçek toplam puan ortalamasına (124,2) sahiplerdir. Öğrencilerin yaşı ile SYBD ölçeği

Tablo 2. Öğrencilerin SYBD Ölçeği Toplam Puan Ortalaması ve Alt Ölçeklerin Toplam Puan Ortalamaları Dağılımı

SYBD Ölçeği Alt Bileşenleri	Madde sayısı	Ort ± SS	Min - Max
Kendini Gerçekleştirme	13	34.93 ± 5.8	9-36
Sağlık Sorumluluğu	10	23.05 ± 5.3	9-36
Egzersiz	5	10.59 ± 3.0	8-32
Beslenme	6	15.12 ± 3.1	9-36
Kişilerarası Destek	7	19.49 ± 3.4	9-36
Stres Yönetimi	7	17.07 ± 3.4	8-32
SYBDÖ Toplam Puanı	48	120.25 ± 2 4.0	52-208

SS: Standart Sapma

Tablo 3. Öğrencilerin Yaş gruplarına Göre SYBD Ölçeği Toplam Puan Ortalaması ve Alt Ölçeklerin Toplam Puan Dağılımı

SYBD Ölçeği ve Alt Ölçekleri	Yaş Grupları		p
	17-21	22-25	
	Ort ± ss	ort±ss	
SYBD ölçeği puanı	124.2 ± 14.4	129.3 ± 17.4	0.001
Kendini Gerçekleştirme	33.7 ± 4.8	35.0 ± 4.9	0.003
Sağlık Sorumluluğu	22.3 ± 5.0	24.9 ± 4.9	0.001
Egzersiz	10.6 ± 2.4	10.5 ± 2.5	0.770
Beslenme	15.9 ± 3.2	16.3 ± 3.1	0.203
Kişilerarası Destek	20.6 ± 3.3	21.6 ± 3.0	0.001
Stres Yönetimi	18.5 ± 3.2	18.5 ± 3.2	0.840

SS: Standart Sapma

toplam puanı arasındaki ilişki incelendiğinde ise, 22-25 yaş grubundaki öğrencilerin ortalama puanı, 17-21 yaş grubundaki öğrencilere göre yüksek bulundu. Öğrencilerin SYBD ölçek puan ortalamalarına göre yaş grupları arasında istatistik olarak anlamlı bir fark belirlenmiştir ($p<0,05$).

Öğrenci yaşı ile SYBD ölçeği alt grupları arasındaki puan dağılımlarına bakıldığında, 22-25 yaş grubunda olan öğrencilerin kendini gerçekleştirme ($35,0\pm4,9$), sağlık sorumluluğu ($24,9\pm4,9$) ve kişilerarası destek ($21,6\pm3,0$) ortalama puanları, 17-21 yaş grubundaki öğrencilere göre daha yüksek bulundu ($p<0,05$).

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin SYBDÖ toplam puan ortalamaları ile aylık gelir düzeyi arasında istatistik olarak anlamlı bir fark elde edilmiştir ($p<0,05$) (Tablo 4).

Öğrencilerin gelir durumları ile SYBD alt ölçeği arasında toplam puan dağılımlarına bakıldığında, SYBD ölçeği alt ölçeklerinden "kendini gerçekleştirme, sağlık sorumluluğu, egzersiz ve kişilerarası destek alt ölçekleri ile öğrencilerin aylık gelirleri arasında istatistik olarak anlamlı bir fark bulundu ($p<0,05$).

Öğrencilerin okulda öğrendikleri bilgileri günlük hayatta kullanmalarına göre SYBD ölçeği toplam puanı arasındaki ilişki incelendiğinde istatistik olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$). Öğrencilerin okulda öğrendikleri bilgileri günlük hayatta kullanma durumlarına göre SYBD ölçeği alt grupları arasındaki toplam puan dağılımları incelendiğinde, SYBDÖ alt ölçeklerden kendini gerçekleştirme, sağlık sorumluluğu, egzersiz, kişilerarası destek toplam puan ortalamaları bakımından istatistik olarak anlamlı bir fark bulundu ($p<0,05$) (Tablo 5).

Tartışma

SYBDÖ, sağlığın sürdürülmesinde ve geliştirilmesinde önemli olan yaşam biçimi davranışlarını ölçer. Ölçekten alınan puan artıkaça olumlu sağlık davranışı düzeyi de buna paralel olarak artmaktadır.

Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 208'dir. Çalışmamıza katılan öğrencilerin SYBD ölçeği toplam puan ortalaması $120,25\pm24,02$ 'dir. Çalışmamıza katılan öğrencilerin puan ortalamaları orta düzeyin üzerinde olduğu görülmektedir. Yapılan çalışmalara bakıldığında, Tambağ'ın Hatay

Tablo 4. Öğrencilerin Ailelerinin Aylık Gelir Durumlarına Göre SYBD Ölçeği Toplam Puan Ortalaması ve Alt Ölçeklerin Toplam Puan Dağılımı

SYBD Ölçeği ve Alt Ölçekleri	Aylık Gelir			p
	Yeterli	Kısmen	Yetersiz	
	Ort ± ss	Ort ± ss	Ort ± ss	
SYBD ölçeği puanı	123.7 ± 17.3*	120.2 ± 19.2	118.5 ± 17.4 *	0.026
Kendini Gerçekleştirme	35.8 ± 5.7*°	35.7 ± 6.4 °	34.3 ± 5.7* °	0.027
Sağlık Sorumluluğu	24.4 ± 5.7*°	22.6 ± 5.5 °	22.8 ± 5.1*	0.006
Egzersiz	16.4 ± 4.6 *	16.7 ± 4.5 *°	16.8 ± 5.5 °	0.001
Beslenme	15.3 ± 3.0	15.3 ± 3.1	14.7 ± 3.3	0.114
Kişilerarası Destek	19.8 ± 3.2	19.7 ± 3.5 °	19.0 ± 3.7* °	0.047
Stres Yönetimi	17.4 ± 3.4	16.9 ± 3.7	16.7 ± 3.4	0.158

*°LSD testi ile farklılığın kaynaklandığı gruplar

SS: Standart Sapma

Tablo 5. Öğrencilerin Okulda Öğrendikleri Bilgileri Günlük Hayatta Kullanmalarına Göre SYBD Ölçeği Toplam Puan Ortalaması ve Alt Ölçeklerin Toplam Puan Dağılımı

SYBD Ölçeği ve Alt Ölçekleri	Günlük hayatta kullanma				p
	Her zaman	Genellikle	Ara sıra	Hiçbir zaman	
	Ort ± ss	Ort ± ss	Ort ± ss	Ort ± ss	
SYBD ölçeği puanı	126.4 ± 18.1* a	119.5 ± 17.7 *	118.0 ± 18.5 a	116.5 ± 11.4 °	0.001
Kendini Gerçekleştirme	36.4 ± 6.0 * a □	35.1 ± 5.7 a	34.7 ± 6.3 □	31.3 ± 4.1*	0.004
Sağlık Sorumluluğu	24.9 ± 5.7* a	22.8 ± 5.3 a	22.3 ± 5.3 *	23.4 ± 4.4 □	0.001
Egzersiz	10.5 ± 3.2	10.0 ± 3.0 *	9.9 ± 3.0 a □	11.9 ± 2.7* a	0.028
Beslenme	15.6 ± 3.0 a *	14.9 ± 3.1 *	14.8 ± 3.5 a □	15.0 ± 2.9	0.165
Kişilerarası Destek	20.3 ± 3.5* a □	19.4 ± 3.4*	19.1 ± 3.6 □	18.1 ± 2.8 a □	0.010
Stres Yönetimi	17.7 ± 3.8 * a	16.7 ± 3.4 a	16.8 ± 3.6 *	16.5 ± 2.9	0.063

*° a LSD testi ile farklılığın kaynaklandığı gruplar

SS: Standart Sapma

Sağlık Yüksekokulunda lisans eğitimine devam eden öğrenciler üzerinde yapmış olduğu araştırmada, hemşirelik bölümünde okuyan öğrencilerin SYBDÖ puan ortalaması 122,09±16,93 olarak belirlenmiştir (15). Özcebe ve arkadaşlarının sağlık yüksekokulu öğrencileriyle yaptıkları araştırmada ise bu oran 121,92±1,10 olarak bulunmuştur (16). Çalışma sonuçlarımızın diğer çalışmalarla benzer olduğu görülmektedir.

Öğrenciler sosyo-demografik özelliklere göre ölçek puan ortalamaları incelendiğinde, SYBDÖ puan ortalaması en yüksek olduğu (129,3) yaş 22 yaş ve üstüdür. Yaş yükselmesi ile puan ortalamalarında da yükselme olduğu görülmektedir ve yaş grupları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur (p<0,05). Öğrenciler yaşları arttıkça, sağlık konusunda sahip oldukları bilgi birikiminin de artmasına bağlı olarak sağlığı geliştiren

davranışlara sahip olma düzeyleri de artabileceğinden, ölçek puan ortalamalarının anlamlı bir şekilde yükselmesi beklenen bir sonuçtur.

Çalışma kapsamındaki öğrencilerin sağlıklarını algılamaları ile SYBDÖ toplam puan ortalamaları incelendiğinde, sağlık algılarını "iyi", "orta" ve "kötü" olarak belirten gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulundu. Dağdevire ve Şimşek'in araştırmalarında da öğrencilerin sağlıklarını algılama durumları ile SYBDÖ toplam puanları arasında anlamlı bir fark saptanmıştır (17).

Öğrencilerin SYBDÖ alt ölçekleri değerlendirildiğinde, sağlığın gelişmesini etkileyen davranışlar arasında en yüksek ortalamanın "kendini geliştirme (34,93±5,8)" ve en düşük puanın ise "egzersiz (10,59±3,0)" alt

boyutlarına ait olduğu saptanmıştır. Daha sonra sırasıyla, sağlık sorumluluğu (23,05±5,3), kişiler arası destek (19,49±3,4), stres yönetimi (17,07±3,4) ve beslenme (15,12±3,1) gelmektedir (Tablo 3). Egzersiz alt ölçeği puan ortalaması, araştırma kapsamına alınan öğrencilerin fiziksel iyilik yönünden en üst düzeyde olduğu dönemde, genç bireylerin egzersiz yapma seviyelerinin yüksek olması beklenirken, ortalamanın altında bir değerdir. Egzersiz alt ölçeği puan ortalaması Türkiye’de yapılan konu ile ilgili benzer ve ortalamanın üzerinde çalışmalar bulunmaktadır (18,19).

Sağlık sorumluluğu alt ölçeği ile ilgili yurt dışında ve ülkemizde SYBD ölçeğini kullanarak yapılan çalışmalara bakıldığında, öğrencilerimizin sağlık sorumluluğu alt ölçek puan ortalamalarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir (20,21,22,23,24,25). Hemşire ve ebeler, meslekleri gereği, sağlık sorumluluğu ile ilgili konulara daha bilinçli ve duyarlı olmaları ve diğer alt ölçek gruplarına göre daha yüksek bir ortalama puana sahip olmaları beklenen bir sonuçtur.

Bu sonuç, sağlıkla ilgili programlarda eğitim gören üniversite öğrencilerinin, öğrenme ilkesini benimsemiş olmaları, kendilerini yenilemeye, geliştirmeye, kendini gerçekleştirmeye çalışan bireyler olmalarının bu ortalamayı olumlu yönde etkilediği düşünülebilir. Yapılan çalışmalara bakıldığında Ayaz ve arkadaşlarının hemşirelik yüksekokulu öğrencileri üzerinde yapılan çalışmalarında en yüksek puan kendini gerçekleştirme alt ölçeği olarak belirlenirken, en az puan, bizim çalışmamızda olduğu gibi, egzersiz alt ölçeği olarak tespit edilmiştir (26). Bu sonuçlar araştırmamızın bulgularıyla uyumludur.

Öğrencilerimizin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının orta düzeyin üzerinde bulunduğu, yaşın, ekonomik düzeyin baba eğitiminin artmasıyla paralel olarak SYBDÖ puanlarının da arttığı belirlenmiştir. Çalışmamızda en iyi sağlıklı yaşam biçimi davranışının kendini gerçekleştirme olduğu ve sağlığa katkı sağlayacak davranışlar içinde egzersizin bir yaşam biçimi haline getirilmediği belirlenmiştir.

Kaynaklar

1. Çakırcalı E. Hemşirelikte Temel İlke ve Uygulamalar, Ege Üniversitesi, Ege Üniversitesi Basımevi, İzmir 1996; 23-40.
2. Hayran O, Sur K. Sağlık ve Hastalık Kavramları. Sağlık Hizmetleri El Kitabı, Yüce Yayın, İstanbul 1997; 1-32.
3. Çimen S. 15-18 Yaş Gençlerde Riskli Sağlık Davranışları Ölçeğinin Geliştirilmesi. Yayınlanmamış Doktora Tezi, İstanbul Üniv. Sađl. Bil. Enst. İstanbul. 2003.
4. Black D.M, Matassorin Jacobs E. Medical Surgical Nursing. USA Saunders Company 1997; 161-175.
5. Hawks R.S, Madanat H. N, Merrill R. M, Goudy M.B, Miyagwa T. A Cross-Cultural Comparison of Health promoting Behaviours Among College Students. The Journal of Health Education 2002; 5: 84-92.
6. Beydađ KD, Gündüz A, Özer GF. Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Eğitimlerine Ve Mesleklerine Bakış Açılıarı, Meslekten Beklentileri. Pamukkale Tıp Dergisi 2008; 1(3): 137-142.
7. Kang R. Building Community for Capacity for Health Promotion: A Challenge for Public Health Nurses. Public Health Nursing 1995; 12(5): 312-318.
8. Ata E. Hemşirelik Programının Öğrencilerde Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Geliştirilmesine ve Yaşam Kalitesine Etkisi. Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek lisans Tezi, Sivas 2008.
9. Açıksöz S, Uzun Ş, Arslan F. Hemşirelik Öğrencilerinin Sağlık Algısı İle Sağlığı Geliştirme Davranışları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Gülhane Tıp Dergisi 2013; 55: 181-187.
10. Ayaz S, Tezcan S, Akıncı F. Hemşirelik Yüksekokulu Öğrencilerinin Sağlığı Geliştirme Davranışları. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2005; 9: 26-34.
11. Pender NJ, Walker NS, Sechrist RK. The Health Promoting Lifestyle Profile: Development and Psychometric Characteristics. Nursing Research. 1987; 36(2): 76-81.
12. Pender NJ, Walker NS, Sechrist RK, Strombop FM. Predicting Health-Promoting Lifestyle In The Workplace. Nursing Research 1990; 39(6): 326-332.
13. Zaybak A, Fadılloğlu, Ç. Üniversite Öğrencilerinin Sağlığı Geliştirme Davranışları ve Bu Davranışları Etkileyen Etmenlerin Belirlenmesi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2004; 20(1): 77-95.
14. Esin N. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeğinin Türkçeye Uyarlanması, Hemşirelik Bülteni 1999; 11: 15.
15. Tambağ H. Hatay Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ve Etkileyen Faktörler. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi 2011; 47-58
16. Özcebe H, Ulukol B, Mollahalilođlu S, Yardım N, Karaman F. Sağlık Bakanlığı. Sağlık Hizmetlerinde Okul Sağlığı Kitabı, Yücel Ofset Matbaacılık Turizm Sanayi Tic.Ltd.Sti., Ankara 2009; 9-90.
17. Dağdevire Z, Şimşek Z. Şanlıurfa İl Merkezindeki Lise Öğrencilerinin Sağlığı Geliştirme Davranışları

- ve İlişkili Faktörler. TAF Preventive Medicine Bulletin 2013; 12(2): 135-142.
18. Şimşek Ö, Öztoprak D, İkizoğlu E, Safalı F, Yavuz Ö, Onur Ö. Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve İlişkili Etmenler. DEÜ Tıp Fakültesi Dergisi 2012; 26(3): 151-157.
 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): 112-119.
 20. Al-Kandari F, Vidal V. Correlation of the Health-Promoting Lifestyle, Enrollment Level and Academic Performance of College of Nursing Students in Kuwait. Nursing and Health Science 2007; 9(2): 112-119.
 21. Lee, RL, Loke A. Health-Promoting Behaviors and Psychosocial Well-Being of University Students in Hong Kong. Public Health Nursing. 2005; 22(3): 209-220.
 22. Zaybak A, Fadilloğlu Ç. Üniversite Öğrencilerinin Sağlığı Geliştirme Davranışları ve Bu Davranışları Etkileyen Etmenlerin Belirlenmesi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2004; 20(1): 77-95.
 23. Yalçınkaya M, Özer FG, Karamanoğlu AY. Sağlık Çalışanlarında Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Değerlendirilmesi, Koruyuculuk Hekimlik Bülteni 2007; 6(6): 409-420.
 24. Ünal D, Şenol V, Öztürk A, Erkokmaz, Ü. Meslek Yüksekokullarının Sağlık ve Sosyal Programlarında Öğrenim Gören Öğrencilerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Öz-Bakım Gücü Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2007; 14(2): 101-109.
 25. Karadeniz G, Uçum EY, Dedeli Ö, Karaağaç Ö. Üniversite Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları. TAF Preventative Medicine Bulletin 2008; 7(6): 497-502.
 26. Ayaz S, Tezcan S, Akıncı F. Hemşirelik Yüksekokulu Öğrencilerinin Sağlığı Geliştirme Davranışları. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2005; 9: 26-34.