

ARAŞTIRMA

HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ ÖĞRENCİLERİNİN SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞLARI VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Mehtap CÜRCANİ*

Mehtap TAN**

Sibel KÜÇÜKOĞLU***

Alınış Tarihi: 14.06.2010

Kabul Tarihi: 02.11.2010

ÖZET

Araştırma, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını ve bu davranışları etkileyebilecek faktörleri belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Verilerin toplanmasında öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerini içeren anket formuyla, sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği kullanılmıştır.

Araştırma sonucunda öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği puan ortalamasının orta düzeyde olduğu, en yüksek puan ortalamasının kendini geliştirme, en düşük puan ortalamasının egzersiz alt boyutundan alındığı saptanmıştır. Cinsiyet, sınıf, sigara kullanma durumu ve öğrencilerin kaldıkları yere göre sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği ve alt grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Bu sonuçlar doğrultusunda; gelecekte sağlık ekibinin bir üyesi olarak çalışacak hemşirelik öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını etkileyen faktörlerin iyileştirilmesi için çaba gösterilmesi, kişisel ve çevresel olumsuzlukların tespiti ve en aza indirilmesi için gerekli tedbirlerin alınması, önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Sağlığı geliştirme, sağlıklı yaşam biçimi davranışları, hemşirelik öğrencileri

ABSTRACT

The Effecting Factors and Healthy Life Style Behaviors of Nursing Students

The aim of the study, which is descriptive, was to evaluated of their Healthy Life Style Behaviors that may affect their behavior in faculty of health sciences nursing students. For collecting data, a demographic questionnaire and Healthy Lifestyle Behaviors Scale were used.

As a result of healthy life style behaviors of the students score on the scale is moderate, the highest score on self-improvement, the lowest average score of the exercise were taken from the sub-group scale scores. Gender, class, smoking status and residings for students with a healthy life style behaviors scale and sub-group differences were statistically significant.

As a result of this study may be recommended the future health team member to run as nursing students' healthy life style behaviours that affect the factors for in provement efforts, personal and environmental disadvantages to detect and minimize the necessary measures to be taken.

Keywords: Health promotion, healthy life style behaviors, nursing students

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü'nün tanımına göre sağlık; sadece hastalık veya sakatlık halinin olmayışı değil, bedensel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik halidir. Günümüz sağlık anlayışı; birey, aile ve toplumun sağlığını koruyan, sürdüren ve geliştiren sağlık merkezli bakım yaklaşımını öngörmektedir. Bu anlayış; bireyin iyilik halini koruyacak, sürdürecekt ve geliştirecek davranışlar kazanması ve kendi sağlığı ile ilgili doğru kararlar almasını sağlamak üzerine dayandırılmıştır (Çakırcalı 2000, Güngör ve Hotun 2006).

Dünya Sağlık Örgütü tahminlerine göre gelişmiş ülkelerdeki ölümlerin %70-80'inin, az gelişmiş ülkelerdeki ölümlerin %40-50'sinin nedeni yaşam biçimine bağlı olarak ortaya çıkan hastalıklardır. Bu nedenle sunulacak sağlık hizmetlerinin de bu doğrultuda sağlığı koruma, sürdürme ve geliştirme yönünde olması gerekmektedir (Ayaz ve ark. 2005).

Sağlığın geliştirilmesi; bireylere fiziksel ve mental sağlıklarını optimum düzeye yükseltmek, fiziksel ve sosyal çevresini geliştirebilmeleri için bilinçli karar vermelerine

*Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi İç Hastalıkları Hemşireliği AD. (Arş. Gör.)

**Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi İç Hastalıkları Hemşireliği AD. (Doç. Dr.)

***Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD. (Arş. Gör.)

yardımcı olma sürecidir (Güngör ve Hotun 2006).

Sağlıklı bir toplumun oluşmasında sağlık çalışanlarının hem rol model olmaları hem de diğer bireyleri etkileme güçleri nedeni ile önemli bir gruba oluşturmaktadır (Erci 2009). Sağlık çalışanlarının sağlığı olumsuz etkileyebilecek alışkanlıkların toplumdaki yaygınlığını tespit ederek topluma, sağlıklı yaşam bilincinin kazandırılmasını ve olumsuz davranışların sağlık için gerekli olumlu davranışlarla yer değiştirmesini sağlamalıdır. Bu nedenle her sağlık çalışanının sağlığı geliştirmenin önemini kavraması, toplumdaki bireylerin olumlu sağlık davranışı geliştirmesi için motivasyon artırıcı davranışları sergilemesi gerekmektedir (Özbaşaran ve ark. 2004, Karadeniz ve ark. 2008, Pender ve ark. 1992). Bu davranışlar genellikle mesleki eğitim alırken üniversite yıllarında kazanılmaktadır. Bu durum gelecekte sağlık hizmeti verecek olan sağlık alanında eğitim gören öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını ve etkileyen etmenlerin belirlenmesinin gerekliliğini ortaya koymaktadır (Çelik ve ark. 2009, Erdoğan ve ark. 1994, Ocakçı 2007).

Bu araştırma, gelecekte sağlık ekibinin bir üyesi olarak çalışma hayatına atılacak olan hemşirelik bölümü öğrencilerinin, sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını ve etkileyen değişkenleri saptamak amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma, Mart-Haziran 2010 tarihleri arasında, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü'nde okuyan öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını ve bu davranışları etkileyebilecek özellikleri belirlemek amacıyla yapılmış tanımlayıcı bir araştırmadır. Araştırmanın evrenini Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü 1. sınıf ve 4. sınıf öğrencileri oluşturmuştur (n:201). Araştırmada örneklem seçilmemiş, araştırmanın yapıldığı tarihler arasında araştırmaya katılmayı kabul eden ve okulda bulunan 180 öğrenciden veri toplanmıştır.

Verilerin toplanmasında öğrencilerin tanıtıcı özelliklerini içeren anket formuyla, sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği (SYBDÖ) kullanılmıştır.

Anket formu: Öğrencilerin tanıtıcı özelliklerinden yaş, cinsiyet, anne-baba eğitim

durumu, ekonomik durum, sigara-alkol kullanma durumu, herhangi bir kronik hastalığa sahip olma durumu, beden kitle indeksi, kaldığı yer ve sınıfını belirlemeye yönelik soruları içermektedir.

Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği (Health Promotion Life-Style Profile); Walker ve arkadaşları tarafından 1987'de geliştirilmiştir. Ölçek bireyin sağlıklı yaşam biçimi ile ilişkili olarak sağlığı geliştiren davranışları ölçmektedir. Ölçek toplam 52 maddeden oluşmuş olup 6 alt faktörü vardır. Alt gruplar, ruhsal gelişim, sağlık sorumluluğu, fiziksel aktivite, beslenme, kişilerarası ilişkiler ve stres yönetimidir. Ölçeğin toplam puanı sağlıklı yaşam biçimi davranışları puanını vermektedir. Ölçeğin tüm maddeleri olumludur. Derecelendirme 4'lü likert şeklindedir. Hiçbir zaman (1), bazen (2), sık sık (3), düzenli olarak (4) olarak puanlandırılmaktadır. Ölçeğin tamamı için en düşük puan 52, en yüksek puan 208'dir (Yalçinkaya ve ark. 2007). SYBDÖ'nin Türkiye'de geçerliliği ve güvenilirliği Esin tarafından (1997) yapılmıştır. Toplam SYBDÖ için Cronbach Alpha iç tutarlılık kat sayısı 0.91 olarak bulunmuştur (Esin 1999). Bizim çalışmamızda da toplam SYBDÖ için Cronbach Alpha iç tutarlılık kat sayısı 0.78 olarak bulunmuştur.

Araştırma sonucunda elde edilen veriler, bilgisayar ortamında SPSS 11.0 programı kullanılarak değerlendirilmiştir. İstatistiksel analizlerde t testi, Kruskal Wallis testi, Mann-Whitney U testi kullanılmıştır.

Araştırmanın yapılabilmesi için ilgili kurumdan ve araştırmaya katılan öğrencilerden bilgilendirilmiş onam alınmıştır

BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 21.12 ± 1.63 yıldır, %85.6'sı kız öğrencidir. Araştırmaya katılan öğrencilerin %51.1'inin dördüncü sınıfta okuduğu, %51.7'sinin devlet yurdunda kaldığı tespit edilmiştir. Öğrencilerin anne ve babalarının eğitim durumu incelendiğinde annelerin %79.4'ünün, babaların ise %83.3'ünün ilköğretim mezunu olduğu bulunmuştur. Öğrencilerin %81.1'inin gelir durumlarının orta düzeyde olduğu, %92.2'sinin sigara, %97.2'sinin alkol kullanmadığı ve %96.1'inin herhangi bir kronik hastalığı olmadığı, %67.2'sinin beden

kitle indeksinin normal sınırlarda olduğu bulunmuştur (Tablo 1).

Tablo 1. Öğrencilerin Sosyo-Demografik Özellikleri

Sosyo-demografik özellikleri	S	%
Yaş Grubu		
21 yaş ve altı	103	57.5
21 yaş ve üstü	77	42.8
Sınıf		
1. sınıf	88	48.9
4. sınıf	92	51.1
Cinsiyet		
Kız	154	85.6
Erkek	26	14.4
Kaldığı yer		
Devlet yurdu	93	51.7
Ev	73	40.6
Özel yurt	14	7.8
Anne eğitim durumu		
Okuryazar değil	32	17.8
İlköğretim	143	79.4
Üniversite	5	2.8
Baba eğitim durumu		
İlköğretim	150	83.3
Üniversite	30	16.7
Ekonomik durum		
İyi	18	10
Orta	146	81.1
Kötü	16	8.9
Sigara		
Kullanan	14	7.8
Kullanmayan	166	92.2
Alkol		
Kullanan	5	2.8
Kullanmayan	175	97.2
Kronik hastalığı		
Olan	7	3.9
Olmayan	173	96.1
BKI		
Zayıf	48	26.7
Normal	121	67.2
Şişman	11	16.1

Öğrencilerin SYBDÖ genel ortalamaları Tablo 2’de verilmiştir. Öğrencilerin SYBDÖ ortalaması 129.76 ± 16.62 ’dir. SYBDÖ’den alınabilecek üst puan 208 olup, elde edilen ortalamanın orta düzeyde olduğu görülmektedir. Öğrencilerin en yüksek puan ortalamasını kendini geliştirme, en düşük puan ortalamasını

egzersiz alt boyutundan aldığı saptanmıştır. Daha önce yapılan çalışmalarda da öğrencilerinin SYBDÖ puan ortalamasının orta düzeyde olduğu saptanmıştır ve en yüksekten en düşüğe doğru alt ölçek puan ortalamaları benzer şekilde bulunmuştur (Özbaşaran ve ark. 2004, Gözüm ve Tezel 2000, Yetkin ve Uzun 2000).

Tablo 2. Öğrencilerin SYBDÖ ve Alt Gruplarından Aldıkları Puan Ortalamalarının Dağılımı

Alt Gruplar	Min-Max	X±SS
Kendini geliştirme	16-36	27.63±3.92
Sağlık sorumluluğu	11-34	21.01±3.97
Egzersiz	8-32	15.94±4.31
Beslenme	10-34	19.07±4.03
Kişiler arası ilişkiler	11-36	26.08±4.44
Stres	12-30	19.97±3.55
SYBDÖ toplam	87-171	129.76±16.62

Öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri ile SYBDÖ ve alt gruplarına ait puan ortalamaları arasındaki ilişki Tablo 3’de verilmiştir. Araştırmaya katılan öğrencilerin yaşa göre SYBDÖ puan ortalamaları incelendiğinde iki grup arasındaki fark istatistiksel olarak anlamsız bulunmuştur ($p>0.05$) (Tablo 3). Bu sonuç literatürdeki diğer çalışmalarla benzerlik göstermektedir (Karadeniz ve ark. 2008, Ergül ve Erol 2004, Akduman ve ark. 2004).

Araştırmaya katılan öğrencilerin okudukları sınıfa göre SYBDÖ ve alt gruplarına ait puan ortalamaları arasında istatistiksel ilişki incelenmiş ve 4. sınıf öğrencilerinin SYBDÖ toplam puan ortalamaları ve alt gruplarından aldıkları puan ortalamalarının 1. sınıf öğrencilerinin aldıkları puan ortalamalarına göre yüksek olduğu, kişiler arası ilişkiler ve SYBDÖ toplam puan ortalamalarının arasındaki farkın istatistiksel açıdan anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.05$) (Tablo 3). Yapılan diğer çalışmalarda da benzer şekilde 4. sınıf öğrencilerinin SYBDÖ puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptanmıştır (Ayaz ve ark. 2005, Karadeniz ve ark. 2008, Kadioğlu ve Yıldız 2009). Bu sonuç 4. sınıf öğrencilerinin aldıkları eğitimi sağlıklı ilgili olumlu tutum ve davranışlara dönüştürmüş olabilmeleriyle açıklanabilir.

Öğrencilerin cinsiyetlerine göre SYBDÖ ve alt gruplarına ait puan ortalamaları incelendiğinde, kız öğrencilerin egzersiz alt grubu dışında SYBDÖ’nin bütün alt grup ve toplam puan ortalamalarının erkek öğrencilerden daha yüksek olduğu ve cinsiyete göre kendini geliştirme ve sağlık sorumluluğu gruplarına ait puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.05$) (Tablo 3). Ünal ve arkadaşlarının (2007) yaptıkları çalışmada erkek öğrencilerin egzersiz düzeyi puan ortalamasının kızlara göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu tespit edilmiştir. Yetkin ve arkadaşının (2000) yaptıkları çalışmada da kız öğrencilerin egzersiz ve stres yönetimi hariç

diğer alt gruplara ait puanlarının erkek öğrencilere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Kızlarda sağlık sorumluluğu ve kendini geliştirme puan ortalamasının daha yüksek oluşu sağlıklı görünme, kendine bakım, fiziki durumunu koruma gibi alanlarda daha hassas ve bilinçli olmaları sonucu bu yönde etkilemiş olabileceği düşünülebilir. Yapılan diğer çalışmalarda da benzer şekilde kız öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptanmıştır (Ünal ve ark. 2007, Özbaşaran ve ark. 2004).

Öğrencilerin kaldıkları yere göre SYBDÖ ve alt gruplarına ait puan ortalamaları incelendiğinde devlet yurdunda kalan öğrencilerin ev ve özel yurttaki kalan öğrencilere göre egzersiz alt grubu puan ortalamalarının daha düşük olduğu ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.05$) (Tablo 3). Bu sonuç Ünal ve arkadaşlarının (2007) sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir. Bu sonuçlar, yurt gibi toplu yaşam ortamlarında yaşamın getirdiği fiziki ve emosyonel olumsuzlukların yanı sıra beslenme, egzersiz, kendini gerçekleştirme, sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve öz-bakım gücü alanlarında da sınırlılıklar taşıdığı anlamına gelmektedir. Diğer taraftan “evde ya da özel yurttaki kalıyor” olma belli bir ekonomik gücün varlığını da yansıttığından bu kişilerde belirtilen alanlarda daha iyi düzeyin yakalanması doğaldır. Nitekim benzer bir çalışmada, gençlerin barınma ve beslenme alanındaki sorunlarının sağlık durumlarını etkilediği, sağlıklı ortamlarda barınma ile yeterli ve dengeli beslenememenin öğrencilerin sağlığını bozduğu ileri sürülmektedir (Ersoy ve Arpacı 2003).

Öğrencilerin anne ve babalarının eğitim durumuna göre SYBDÖ puan ortalamaları incelendiğinde ise; hem anne hem babanın eğitim düzeylerinin SYBDÖ puan ortalamalarını etkilemediği ve gruplar arasındaki farkın

istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$) (Tablo 3). Bu sonuç Karadeniz ve arkadaşlarının (2008) yaptıkları çalışma sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir. Bunun yanında hem ülkemizde hem de yurt dışında daha önce yapılan çalışmalar sonucunda anne-babanın eğitim durumunun öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını etkilediği bildirilmiştir (Ayaz ve ark. 2005, Lusk 1995). Bu çalışma sonucu anne-baba eğitim düzeyinin ilköğretim ve altı olmasından ve çoğunluğunun benzer düzeyde olmasından kaynaklanmış olabilir.

Öğrencilerin ekonomik durumuna göre SYBDÖ ve alt gruplarına ait puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 3). Ünal ve arkadaşları da (2007) yapmış oldukları çalışmalarında öğrencilerin ekonomik durumlarına göre SYBDÖ ve alt gruplarından aldıkları puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığını saptamışlardır. Bu durum öğrencilerin aylık gelirlerinin birbirine benzer ve orta düzeyde olmasına bağlanabilir.

Araştırma sonucunda öğrencilerin sadece %2.8'inin alkol kullandığı ve %3.9'unun kronik bir hastalığa sahip olduğu saptanmıştır. Alkol kullanma ve kronik bir hastalığa sahip olma durumu ile SYBDÖ arasındaki ilişki incelenmiş, alkol kullanmayan ve kronik bir hastalığa sahip olmayanların SYBDÖ alt grupları ve genel puan ortalamalarının daha yüksek olduğu ancak aradaki farkın istatistiksel olarak anlamsız olduğu saptanmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 3). Bu sonuç diğer çalışmalarla benzerlik göstermektedir (Ünal ve ark. 2007, Özbaşaran

ve ark. 2004, Karadeniz ve ark. 2008, Ayaz ve ark. 2005).

Araştırma sonucunda öğrencilerin %92.2'sinin sigara kullanmadığı ve sigara kullanmayanların SYBDÖ alt gruplarına ait puan ortalamaları ve genel puan ortalamalarının kullananlara göre yüksek olduğu ve kendini geliştirme, sağlık sorumluluğu ve SYBDÖ toplam puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel açıdan anlamlı olduğu görülmüştür ($p<0.05$) (Tablo 3). Sağlık programlarında okuyan öğrenciler üzerinde yapılan birçok çalışmada benzer şekilde sigara içme oranlarının çok düşük olduğu saptanmıştır (Ünal ve ark. 2007, Özbaşaran ve ark. 2004, Karadeniz ve ark. 2008, Ayaz ve ark. 2005). Yalçinkaya ve arkadaşlarının (2007) yaptıkları çalışmada sigara içmeyenlerin SYBDÖ ve alt gruplarına ait puan ortalamalarının içenlere göre yüksek olduğu saptanmıştır.

Araştırma sonucunda öğrencilerin %26.7'sinin zayıf, %67.2'sinin normal, %16.1'inin şişman beden kitle indeksine sahip olduğu ve zayıf olan öğrencilerin SYBDÖ'den aldığı toplam puan ortalamasının diğer öğrencilerin puanından yüksek olduğu ancak aradaki farkın istatistiksel açıdan anlamlı olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$) (Tablo 3). Yetkin ve Uzun tarafından (2000) yapılan çalışmada öğrencilerin BKİ'ne bakıldığında %23.9'unun zayıf, %71.7'sinin normal, %4.4'ünün şişman beden kitle indeksine sahip olduğu ve zayıf olan öğrencilerin SYBDÖ'den aldığı toplam puan ortalamasının diğer öğrencilerin puanından yüksek olduğu saptanmıştır.

Tablo 3. Öğrencilerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre SYBDÖ ve Alt Gruplarından Aldıkları Puan Ortalamalarının Dağılımı

TANITICI ÖZELLİKLER	KENDİNİ GELİŞTİRME	SAĞLIK SORUMLULUĞU	EGZERSİZ	BESLENME	KİŞİLER ARASI İLİŞKİLER	STRES	SYBDÖ TOPLAM
YAŞ							
21 yaş ve altı	28.00±3.93	21.13±4.13	16.43±4.72	18.98±3.92	26.21±4.54	20.63±3.49	131.43±17.55
21 yaş ve üstü	27.14±3.87	20.84±3.76	15.30±3.62	19.19±4.13	25.91±4.33	19.01±3.42	127.50±15.10
	t:1.456 p>0.05	t:0.472 p>0.05	t:1.746 p>0.05	t:-0.354 p>0.05	t:0.454 p>0.05	t:3.194 p>0.05	t:1.562 p>0.05
SINIF							
1. sınıf	27.22±4.151	20.85±4.173	15.88±4.041	18.81±4.185	25.84±4.973	19.86±3.587	128.81±18.536
4. sınıf	28.03±3.666	21.15±3.783	16.01±4.608	19.33±3.826	26.32±3.891	20.08±3.531	130.68±14.589
	t:-1.401 p>0.05	t:-0.507 p>0.05	t:0.203 p>0.05	t:-0.869 p>0.05	t:-0.714 p>0.05	t:0.416 p>0.05	t:-0.753 p>0.05
CİNSİYET							
Kız	27.90±3.89	21.25±3.96	15.83±4.284	19.44±3.910	26.32±4.241	20.07±3.608	130.59±16.440
Erkek	26.04±3.80	19.54±3.54	16.62±4.526	18.65±4.578	24.69±5.402	19.35±3.187	124.88±17.203
	MWU:1449.500	MWU:1451.500	MWU:1824.500	MWU:1870.000	MWU:1632.000	MWU:1773.000	MWU:1696.000
	p<0.05	p<0.05	p>0.05	p>0.05	p>0.05	p>0.05	p>0.05
ANNE EĞİTİMİ							
Okur-Yazar Değil	27.27±4.105	20.44±4.990	15.59±3.999	19.03±4.597	25.113±4.864	19.38±2.959	127.28±19.80
İlk-öğretim	27.56±3.926	21.10±3.706	16.07±4.407	19.08±3.933	26.38±4.192	20.08±3.690	130.35±15.925
Üniversite	29.20±2.588	22.00±4.528	14.60±4.037	19.00±2.000	23.60±7.701	20.40±3.130	128.80±16.146
	KW:1.178 p>0.05	KW:2.626 p>0.05	KW:0.434 p>0.05	KW:0.159 p>0.05	KW:2.342 p>0.05	KW:1.256 p>0.05	KW:0.835 p>0.05
BABA EĞİTİMİ							
İlk-öğretim	27.69±3.811	20.84±3.908	15.69±4.040	18.83±3.98	26.09±4.351	19.79±3.457	128.99±15.876
Üniversite	27.33±4.490	21.83±4.243	17.23±5.386	20.27±3.921	26.03±4.979	20.87±3.928	133.57±19.809
	KW:0.108 p>0.05	KW:1.840 p>0.05	KW:2.018 p>0.05	KW:3.794 p>0.05	KW:0.002 p>0.05	KW:1.663 p>0.05	KW:1.471 p>0.05
EKONOMİK DURUM							
İyi	28.56±2.874	21.72±3.357	17.06±5.557	19.78±2.942	25.89±4.874	19.94±3.171	132.94±12.240
Orta	27.38±4.011	20.90±4.114	15.78±4.269	19.07±4.200	26.05±4.416	19.92±3.452	129.17±17.270
Kötü	28.94±3.890	21.13±3.344	16.19±3.038	18.31±3.114	26.56±4.501	20.38±4.870	131.50±15.122
	KW:3.078 p>0.05	KW:1.519 p>0.05	KW:0.731 p>0.05	KW:1.634 p>0.05	KW:0.016 p>0.05	KW:0.110 p>0.05	KW:2.477 p>0.05

Tablo 3. Öğrencilerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre SYBDÖ ve Alt Gruplarından Aldıkları Puan Ortalamalarının Dağılımı (Devamı)

TANITICI ÖZELLİKLER	KENDİNİ GELİŞTİRME	SAĞLIK SORUMLULUĞU	EGZERSİZ	BESLENME	KİŞİLER ARASI İLİŞKİLER	STRES	SYBDÖ TOPLAM
KALDIĞI YER							
Devlet yurdu	7.30±4.088	21.42±4.248	15.16±4.210	18.89±4.130	26.26±4.479	19.80±3.377	128.92±17.839
Ev	27.93±3.618	20.53±3.742	17.04±4.560	19.05±3.961	26.00±4.301	20.37±3.721	130.93±15.819
Özel yurt	28.29±4.375	20.71±3.074	17.04±4.560	20.36±3.319	25.36±5.198	19.00±3.762	129.14±12.587
	KW:1.315 p>0.05	KW:1.266 p>0.05	KW:7.722 p<0.05	KW:2.180 p>0.05	KW:1.043 p>0.05	KW:1.864 p>0.05	KW:0.824 p>0.05
SİĞARA							
Kullananlar	26.00±3.616	18.93±3.792	14.79±4.117	17.57±5.244	24.21±4.246	18.71±3.099	120.21±18.217
Kullanmayanlar	27.77±3.925	21.18±3.947	16.04±4.329	19.20±3.874	26.24±4.440	20.07±3.575	130.57±16.288
	MWU:812.500	MWU:760.000	MWU:991.000	MWU:856.500	MWU:874.000	MWU:855.500	MWU:752.500
	p<0.05	p<0.05	p>0.05	p>0.05	p>0.05	p>0.05	p<0.05
ALKOL							
Kullananlar	26.00±3.616	18.93±3.792	14.79±4.117	17.57±5.244	24.21±4.246	18.71±3.099	120.21±18.217
Kullanmayanlar	27.77±3.925	21.18±3.947	16.04±4.329	19.20±3.874	26.24±4.440	20.07±3.575	130.57±16.288
	MWU:335.000	MWU:346.500	MWU:336.500	MWU:423.000	MWU:369.000	MWU:351.000	MWU:358.000
	p>0.05	p>0.05	p>0.05	p>0.05	p>0.05	p>0.05	p>0.05
KRONİK HASTALIK							
Olan	26.43±4.685	20.14±2.268	16.00±4.690	18.00±5.260	23.71±3.988	19.14±4.914	123.43±20.871
Olmayan	27.68±3.895	21.04±4.025	15.94±4.314	19.12±3.957	26.18±4.448	20.00±3.501	130.02±16.455
	MWU:490.000	MWU:528.000	MWU:584.000	MWU:450.000	MWU:424.500	MWU:472.500	MWU:472.000
	p>0.05	p>0.05	p>0.05	p>0.05	p>0.05	p>0.05	p>0.05
BKİ							
Zayıf	28.40±4.241	21.21±3.690	15.85±3.892	19.46±3.175	26.79±3.741	20.50±3.585	132.21±14.894
Normal	27.31±3.838	21.08±4.075	16.07±4.566	18.78±4.202	25.90±4.709	19.77±3.586	128.97±17.628
Şişman	27.91±3.113	19.36±3.982	15.00±3.286	20.64±4.802	25.00±4.243	19.82±3.027	127.73±11.791
	KW:3.705 p>0.05	KW:2.166 p>0.05	KW:0.334 p>0.05	KW:3.480 p>0.05	KW:1.420 p>0.05	KW:1.765 p>0.05	KW:2.314 p>0.05

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmada öğrencilerin SYBDÖ puan ortalamasının orta düzeyde olduğu, en yüksek puan ortalamasının “kendini geliştirme”, en düşük puan ortalamasının “egzersiz” alt boyutuna ait olduğu saptanmıştır. Cinsiyet, sınıf, sigara kullanma durumu ve öğrencilerin kaldıkları yerle SYBDÖ ve alt gruplarına ait puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur.

Bu sonuçlar doğrultusunda;

- Gelecekte sağlık ekibinin bir üyesi olarak çalışacak olan hemşirelik öğrencilerinin sağlıklı davranış biçimlerini etkileyen faktörlerin iyileştirilmesi için çaba gösterilmesi,
- Öğrencilerin öğretim planlarına olumlu sağlık davranışı geliştirmeye yönelik

uygulama ağırlıklı eğitim etkinliklerinin konulması,

- Erkek öğrencilerin daha bilinçli hale getirilmesi için gerekli alt yapının oluşturulması,
- Verilen eğitimin davranış ve alışkanlık düzeyine dönüşüp dönüşmediğinin bilimsel çalışmalarla tespit edilip gerekli iyileştirmelerin yapılması,
- Öğrencilerin daha düşük puan aldıkları alanlara ağırlık verilmesi (egzersiz, beslenme ve stres yönetimi gibi),
- Sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının etkileyebilecek kişisel ve çevresel olumsuzlukların tespiti ve en aza indirilmesi için gerekli tedbirlerin alınması, önerilebilir.

KAYNAKLAR

- Akduman S, Bolışık B, Sönmez S** (2004). Sağlıklı ergenlerin öz-bakım güçlerinin incelenmesi. Hemşirelik Forumu Dergisi Ocak- Şubat 7(1):17-21.
- Ayaz S, Tezcan S, Akıncı F** (2005). Hemşirelik Yüksekokulu Öğrencilerinin Sağlığı Geliştirme Davranışları. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 9(2): 26-34.
- Çakırcalı E** (2000). Hasta Bakımı ve Tedavisinde Temel İlke ve Uygulamalar. Güven- Nobel Tıp Kitapevleri, İzmir.
- Çelik G, Malak TA, Bektaş M ve ark.** (2009). Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Sağlığı Geliştirme Davranışlarını Etkileyen Etmenlerin İncelenmesi. Anatolian Journal of Clinical Investigation 3(3):164-169
- Erci B** (2009). Halk Sağlığı Hemşireliği. Göktuğ Basım, s.192-201, Ankara
- Erdoğan S, Nahcivan N, Esin N ve ark.** (1994). Sağlığı sürdürme, sağlığı geliştirme ve hemşirelik. Hemşirelik Bülteni 8:32.
- Ergül A, Erol S** (2004). Lise öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları. IX. Halk Sağlığı Kongresi Bildiri Kitabı, Ankara.
- Ersoy AF, Arpacı F** (2003). Üniversite öğrencilerinin konut koşulları ve konutta yaşamayı tercih etme nedenlerinin incelenmesi. Milli Eğitim Dergisi 158:181-191
- Esin MN** (1997) Endüstriyel Alanda Çalışan İşçilerin Sağlık Davranışlarının Saptanması. Doktora Tezi, İstanbul, İstanbul Üniversitesi
- Esin MN** (1999). Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeğinin Türkçeye uyarlanması, Hemşirelik Bülteni 2(45):87-96.
- Gözüm S, Tezel A** (2000). Yurtta kalan üniversite öğrencilerinin sağlık davranışlarını etkileyen faktörlerin path analizi ile açıklanması. I.

Uluslararası, VIII. Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildirileri, Antalya.

Güngör İ, Hotun Şahin N (2006). Sağlığın geliştirilmesinde kullanılan temel davranış değiştirme kuram ve modelleri. Hemşirelik Forumu Dergisi Mayıs-Haziran Temmuz-Ağustos:6-13.

Kadioğlu H, Yıldız A (2009). Birinci ve dördüncü sınıf hemşirelik öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları. 12. Ulusal Hemşirelik Kongresi Özet Kitabı, Sivas.

Karadeniz G, Uçum EY, Dedeli Ö ve ark. (2008). Üniversite öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni 7(6): 497-502.

Lusk SL, Kerr MJ, Ronis DV (1995). Health-promoting lifestyles of blue-collar, skilled trade, and white-collar workers. Nursing Research. 44: 20-24.

Ocakçı A (2007). Sağlığın korunma ve geliştirilmesinde hemşirelik hizmetlerinin rolü. <http://server.karaelmas.edu.tr/saglik/skg.htm> (erişim tarihi: 30.06.2009)

Özbaşaran F, Çakmakçı A, Güngör N (2004). Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu öğrencilerinin sağlık davranışlarının belirlenmesi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 7(3): 43-55.

Pender NJ, Walker SN, Sechirst KR ve ark. (1992). Health promotion and disease prevention: toward excellence in nursing practice and education. Nursing Outlook 40(3):106-120. psychometric characteristics. Nursing Research 36(2): 76-80.

Ünalın D, Şenol V, Öztürk A ve ark. (2007). Meslek yüksekokullarının sağlık ve sosyal programlarında öğrenim gören öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve öz- bakım gücü

düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 14(2):101-109

Walker SN, Sechrist KR, Pender NJ (1987). The health promoting lifestyle profile development and

Yalçınkaya M, Özer FG, Karamanoğlu AY (2007). Sağlık çalışanlarında sağlıklı yaşam biçimi

davranışlarının değerlendirilmesi. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni 6(6): 409-420.

Yetkin A, Uzun Ö (2000). Eğitimi sağlıkla ilgili olan ve olmayan yüksekokul öğrencilerinin sağlık davranışlarının karşılaştırılması. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 3(2):1-10