



Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi
Journal of Ankara Health Sciences



e-ISSN: 2618-5989

Hemşirelik Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Sağlık Algıları, Sağlığı Geliştirme Dersi ile Geliştirilebilir mi?

Can Healthy Life Style Behaviors and Health Perceptions of Nursing Students Be Improved with Health Promotion Course?

İpek Köse Tosunöz^{1*} 

¹ Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Hatay, Türkiye

Makale Bilgisi	ÖZ
<i>Geliş Tarihi:</i> 02.09.2020	Amaç: Bu araştırma, Sağlığı Geliştirme dersinin hemşirelik öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve sağlık algıları üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Örneklem ve Yöntem: Araştırmada, tek gruplu öntest-sontest tasarımı kullanılmıştır. Araştırmanın evrenini Sağlığı Geliştirme dersini alan 65 hemşirelik öğrencisi oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş, evrenin tümü örnekleme alınmış olup araştırma çalışmaya katılmayı kabul eden 46 hemşirelik öğrencisi (katılım oranı %70.7) ile tamamlanmıştır. Veriler “Kişisel Bilgi Formu”, “Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II” ve “Sağlık Algısı Ölçeği” kullanılarak toplanmıştır. Veriler tanımlayıcı istatistikler, Wilcoxon İşaretili Sıra Testi ve Bağımlı gruplar t-testi ile değerlendirilmiştir. Bulgular: Öğrencilerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II ile “fiziksel aktivite”, “beslenme” ve “stres yönetimi” alt ölçeklerinin ön test ve son test puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark belirlenirken ($p < 0.05$); Sağlık Algısı Ölçeği ön test ve son test puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir ($p > 0.05$). Sonuç: Sağlığı Geliştirme dersinin, öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını geliştirdiği belirlenmiştir. Sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının kazandırılmasına yönelik derslerin hemşirelik müfredatında sürdürülmesi ve üniversitelerin tüm bölümlerine yaygınlaştırılması önerilmektedir.
<i>Kabul Tarihi:</i> 28.04.2021	

Anahtar Kelimeler: Sağlığı geliştirme, sağlık algısı, sağlık davranışı, sağlıklı yaşam biçimi

Article Information	ABSTRACT
<i>Received:</i> 02.09.2020	Aim: This study was conducted to determine the effect of health promotion course on nursing students' healthy life style behaviors and health perceptions. Subject and Method: One group pretest-posttest design was used in the study. The population of the study consisted of 65 nursing students who took the Health Promotion course. Without applying any further criteria, the whole population was included in the study. The sample consisted of 46 students (70.7%). Data were collected using “Personal Information Form”, “Healthy Life Style Behavior Scale II” and “Perception of Health Scale”. The data were evaluated via descriptive statistics, Wilcoxon Signed Rank Test and Paired two groups t-test. Results: It was determined that there was statistically significant differences between the pretest and posttest score means of Healthy Life Style Behaviors Scale II, “physical activity”, “nutrition” and “stress management” subscales ($p < 0.05$); however, there was no statistically significant difference between the pretest score mean and posttest score mean of Health Perception Scale ($p > 0.05$). Conclusion: It was determined that the Health Promotion course improved students' healthy life style behaviors. It is recommended to continue delivering the courses aiming at providing healthy life style behaviors in the nursing curriculum and these courses should be extended to all departments of universities.
<i>Accepted:</i> 28.04.2021	

Keywords: Health promotion, health perception, health behavior, healthy lifestyle

doi: 10.46971/ausbid.776410

Araştırma Makalesi (Research Article)

*Sorumlu yazar/Corresponding author: İpek Köse Tosunöz, kosepek@hotmail.com

e-ISSN: 2618-5989

<https://dergipark.org.tr/tr/pub/ausbid>

Giriş

Günümüzde yaşam süresinin uzaması, toplumların yaşlanmasına ve sağlık sorunlarının bulaşıcı olmayan hastalıklara doğru kaymasına neden olmuştur (Türkiye Kalp ve Damar Hastalıkları Önleme ve Kontrol Programı, 2015; Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar Çok Paydaşlı Eylem Planı, 2017). Bulaşıcı olmayan hastalıklar, küresel boyutta en çok mortalite ve morbiditeye neden olan, yaşam kalitesini olumsuz etkileyen, bakım ve tedavi masrafları ile ekonomik yük oluşturan önemli bir halk sağlığı sorunudur (Türkiye Kalp ve Damar Hastalıkları Önleme ve Kontrol Programı, 2015). Bunun yanı sıra günümüzde bulaşıcı hastalıklar da pandemilere varan salgınlara yol açarak çok sayıda ölümlere neden olmaktadır (Kartal ve ark., 2020).

Dünyada ve ülkemizde bulaşıcı ve bulaşıcı olmayan hastalıkların hastalık yükünün artması, sağlık alanında yeni yaklaşımların geliştirilmesine, sağlığın geliştirilmesi ile ilgili kavramların önem kazanmasına ve hastalıkların önlenabilir risk faktörlerinin kontrolü için çeşitli programların yürütülmesine neden olmuştur (Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar Çok Paydaşlı Eylem Planı, 2017; Türkiye Zoonotik Hastalıklar Eylem Planı, 2019). Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization, WHO), sağlık hizmetlerinde sadece hastalığın tedavisine değil, sağlığın teşviki ve geliştirilmesi ile sağlık risklerinin önlenmesine de odaklanan yaklaşımların ihtiyacını vurgulamıştır (WHO, 1986; Hildingh ve ark., 2015). Sağlığı geliştirme, “Kişilerin sağlıkları üzerindeki kontrollerini arttırmalarını ve sağlıklarını geliştirmelerini sağlamaktır.” şeklinde tanımlanmaktadır (Yıldırım ve ark., 2016). Sağlığın geliştirilmesine yönelik davranışlar, sağlıklı yaşam tarzının önemli bir bileşenidir. Yaşam tarzı, kişinin özdenetiminde olan ve sağlık/hastalık risklerini etkileyen davranışların tümüdür (Sungur ve ark., 2019). Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ise, bireylerinin sağlıklarını korunmak için inandığı ve uyguladığı davranışların bütünüdür. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları; beslenme ve fiziksel aktivite alışkanlığı, kendini gerçekleştirme, sağlık sorumluluğu, kişilerarası ilişkiler ve stresle baş etmeye yönelik uygulamaları içermektedir (Cihangiroğlu & Deveci, 2011). Bulaşıcı olmayan hastalıklara bağlı ölümlerin yaklaşık üçte ikisinin tütün kullanımı, fiziksel aktivite yetersizliği, aşırı alkol tüketimi ve sağlıksız beslenme alışkanlıkları gibi yaşam tarzı davranışlarına bağlı olduğu belirtilmektedir (Türkiye Kalp ve Damar Hastalıkları Önleme ve Kontrol Programı, 2015). Bulaşıcı olmayan hastalıklardan korunmada yaşam tarzına yönelik değişikliklerin, bu hastalıklara yönelik tıbbi tedaviden daha etkili ve ucuz olduğu, yan etkilerinin daha az olduğu vurgulanmaktadır (Zehirlioglu & Mert, 2019). Sağlıklı bir yaşam tarzı, bulaşıcı olmayan hastalıkların kontrolünün yanı sıra, bulaşıcı hastalıklarla mücadelede de önemli bir yer tutmaktadır. İçinde bulunduğumuz Koronavirüs (COVID-19) salgını ile mücadele de yeterli ve dengeli beslenme, düzenli egzersiz, ideal kilonun korunması, yeterli uyku ve stres yönetimi gibi sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının salgın ile mücadeledeki önemi vurgulanmaktadır (Evde İzolasyon Döneminde Sağlığın Yönetimi Rehberi, 2020; Gençalp, 2020; Kartal ve ark., 2020). Literatürde sigara kullanımının bulaşıcı hastalıkların şiddetini ve bu hastalıklara bağlı mortaliteyi; birey tarafından algılanan stresin ve yetersiz fiziksel aktivitenin üst solunum yolu enfeksiyonu riskini arttırdığı belirtilmektedir. Sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının psikolojik dayanıklılığı arttırarak ve bağışıklığı güçlendirerek bulaşıcı hastalıklarla mücadeleyi desteklediği vurgulanmaktadır (Choi ve ark., 2014; Kartal ve ark., 2020).

Bireylerin sağlık davranışlarının gelişimi birçok faktörlerden etkilenmektedir. Sağlık inanç modeline göre, bireylerin sağlık davranışlarının gelişiminde sağlık inanç ve algılarının rol oynadığı belirtilmektedir (Alkan ve ark., 2017; Çilingir & Aydın, 2017; Özdelikara ve ark., 2018). Sağlık algısı, kişinin kendi sağlığına yönelik bireysel duygu ve düşüncelerinin bir bileşimidir (Tuğut & Bekar, 2008). Bireyin olumlu sağlık algısına sahip olması, sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının gelişimini olumlu etkilemektedir (Alkan ve ark., 2017).

Günümüzde sağlığın geliştirilmesine yönelik stratejilerin, eğitim süreci dahil olmak üzere sağlık sisteminin her kademesine dahil edilmesinin gerekliliği vurgulanmaktadır (Hildingh ve ark., 2015). WHO Avrupa Hemşirelik ve Ebelik Stratejisi, hemşirelik müfredatına sağlığın teşviki ve geliştirilmesinin dahil edilmesi çağrısında bulunmuştur (WHO, 2000). Hemşirelik eğitiminin öğrencilerin kendi sağlıklarını ve bakım verecekleri bireylerin sağlıklarını korumaya yönelik becerilerinin ve bireysel sağlık algılarının gelişimine katkı sağlaması beklenmektedir (Alpar ve ark., 2008; Kadioğlu & Yıldız, 2012; Açıksöz ve ark., 2013). Ancak üniversite hayatı; sosyal, duygusal, davranışsal, akademik, cinsel ve ekonomik alanlardaki çeşitli zorlukları nedeni ile öğrencilerin stres yaşamalarına ve sağlıksız bir yaşam tarzına yönelmelerine neden olabilmektedir (Özdelikara ve ark., 2018; Thwaite ve ark., 2020). Literatürde öğrencilerin çeşitli bireysel (bilgi eksikliği), çevresel (zaman kısıtlılığı, ekonomik yetersizlik, sağlıklı gıda ve fiziksel aktivite kaynaklarına sınırlı erişim) ve psikososyal (önceliklerin farklı olması, artan bilişsel öğrenme yükü, yetersiz sosyal etkileşim ve destek) engeller nedeni ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları geliştiremedikleri belirtilmektedir (Thwaite ve ark., 2020). Buna karşın, hemşirelik öğrencilerinin mesleki yaşamlarında bakım verecekleri bireylerin sağlığını geliştirebilmeleri için öncelikle kendilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına ve olumlu sağlık algısına sahip olmaları gerekmektedir (Yılmazel ve ark., 2013; Doğu & Atasoy, 2017). Hemşirelik öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile sağlıklarını nasıl algıladıklarının belirlenmesinin, mevcut durumun değerlendirilmesi ve bu alandaki gereksinimlerin tanımlanması açısından önemli olduğu düşünülmektedir.

Bu çalışmada, müfredat temelli sağlığı geliştirme dersinin hemşirelik öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve sağlık algısı üzerine etkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Örneklem ve Yöntem

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, bir devlet üniversitesinin Hemşirelik Bölümü'nde 2019-2020 eğitim öğretim yılı bahar döneminde eğitimini sürdüren ve Sağlığı Geliştirme dersini seçmeli ders olarak alan 65 hemşirelik öğrencisi oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş olup çalışmaya gönüllü olan 46 hemşirelik öğrencisi (katılım oranı %70,7) ile tamamlanmıştır.

Araştırmanın yapılabilmesi için ilgili üniversitenin Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan gerekli etik kurul onayı (27.02.2020 tarihli 01 karar nolu evrak) ve çalışmanın yapıldığı kurumdan kurum izni (11/02/2020 tarihli 78194220-020-9345 sayılı yazı) alınmıştır. Katılımcı öğrencilere, araştırmanın amacı hakkında bilgi verilmiş, katılımın gönüllük esasına dayalı olduğu ve çalışma sonuçlarının ders notlarını etkilemeyeceği belirtilmiştir. Öğrencilerin sözlü onamları alınmıştır. Gönüllülük esasına dayalı olarak araştırmaya katılmayı kabul eden öğrenciler ile araştırma tamamlanmıştır. Araştırma boyunca Helsinki deklarasyonuna uygun hareket edilmiştir.

Araştırmanın Türü, Yeri ve Zamanı

Araştırma tek gruplu ön test-son test tasarımı ile yapılmıştır. Araştırma Türkiye'nin güneyinde bulunan bir devlet üniversitesinin Hemşirelik Bölümü'nde 2019-2020 eğitim öğretim yılı bahar döneminde yapılmıştır.

Verilerin Toplanması

Araştırma verileri Şubat - Mayıs 2020 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırmanın yapıldığı kurumun temel eğitim programında Sağlık Geliştirme dersi haftada iki saat olup, 3. sınıf öğrencilerine seçmeli ders olarak bahar döneminde verilmektedir. Sağlık geliştirme dersi kapsamında; sağlık, hastalık ve sağlık geliştirme kavramlarının tanımı, sağlık inanç ve uygulamaları ile etkileyen faktörler, sağlık koruma ve geliştirmede kullanılan modeller, yeterli ve dengeli beslenme, fiziksel aktivite, yeterli uyku, stres yönetimi, kişilerarası ilişkiler ve sağlık sorumluluğu konuları dersin sorumlu öğretim üyesi tarafından anlatılmıştır. Bunun yanı sıra öğrencilerin; sağlık okuryazarlığı, sağlık eğitimi, kültür ve medyanın sağlık geliştirme üzerine etkisi, kadın ve erkek sağlığının geliştirilmesi ve yaşam sürecine göre sağlığın geliştirilmesi konularında grup çalışmaları yaparak proje ödevleri hazırlamaları sağlanmıştır.

Araştırma kapsamına alınan öğrencilere Sağlık Geliştirme dersinin ilk günü “Kişisel Bilgi Formu”, “Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II (SYBDÖ II)” ve “Sağlık Algısı Ölçeği (SAÖ)” sınıf ortamında uygulanmıştır. Veri toplama formları öğrenciler tarafından 10-15 dakikada doldurulmuştur. Dersin ilk 6 haftası klasik yöntem kullanılarak sınıf ortamında, son 8 haftası ise COVID-19 salgını nedeni ile uzaktan eğitim yolu ile verilmiştir. Araştırmanın son verileri ise bahar dönemi eğitim öğretim yarıyılında öğrencilere SYBDÖ II ve SAÖ online anket yöntemi kullanılarak toplanmıştır. Öğrencilerin araştırmanın başında kendilerine kod ad vermeleri sağlanarak gizlilikleri korunmuştur.

Veri Toplama Araçları

Araştırma verileri “Kişisel Bilgi Formu”, “Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği-II (SYBDÖ-II)” ve “Sağlık Algısı Ölçeği (SAÖ)” ile toplanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından literatürden (Cingil, 2016; Özdelikara ve ark., 2018) yararlanılarak oluşturulan bu form, öğrencilerin bazı sosyodemografik özellikleri (yaş, boy, kilo, cinsiyet, alkol ve sigara kullanımı vb.) ile sağlık alışkanlıklarını ve sağlık algısını etkileyebilecek (sağlığını algılama durumu, hastaneye yatma deneyimi, kronik hastalık varlığı vb.) özelliklerin sorgulandığı 14 soruyu içermektedir.

Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği-II (SYBD-II)

Pender ve ark. (1996) tarafından geliştirilen bu ölçek, Walker & Hill-Polerecky (1996) tarafından Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları II olarak güncellenmiş, Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Bahar ve ark. (2008) tarafından yapılmıştır (Walker & Hill-Polerecky, 1996; Bahar ve ark., 2008). Ölçek 52 maddeden ve 6 alt ölçekten (sağlık sorumluluğu, fiziksel aktivite, beslenme, manevi gelişim, kişilerarası ilişkiler, stres yönetimi) oluşan 4'lü likert tipi bir ölçektir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 52, en yüksek puan ise 208'dir. Ölçeğin kesim noktası bulunmamaktadır. Ölçek toplam puanın artması daha fazla sağlıklı yaşam biçimi davranışına sahip olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında Cronbach Alfa değeri 0.92 olarak bulunmuştur (Bahar ve ark., 2008). Bu çalışmada ise ön test ve son test Cronbach Alpha değerleri sırası ile 0.93 ve 0.92'dir.

Sağlık Algısı Ölçeği (SAÖ)

Diamond ve ark. (2007) tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Kadioğlu & Yıldız (2012) tarafından yapılmıştır (Diamond ve ark., 2007; Kadioğlu & Yıldız, 2012). Ölçek, 15 madde ve "kontrol merkezi", "özfarkındalık", "kesinlik" ve "sağlığın önemi" olmak üzere dört alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçek "Hiç katılmıyorum (1)", "Katılmıyorum (2)", "Kararsızım (3)", "Katılıyorum (4)", "Kesinlikle katılıyorum (5)" şeklinde 5'li likerttir. Ölçekte olumlu (1., 5., 9., 10., 11. ve 14. Maddeler) ve olumsuz (2., 3., 4., 6., 7., 8., 12., 13. ve 15. Maddeler) tutum ifadeleri vardır. Ölçekteki olumsuz ifadeler ters puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 15, en yüksek puan 75'tir. Ölçekten alınan puan arttıkça bireyin sağlık algısı olumlu yönde artmaktadır. "Kontrol merkezi" alt boyutu, bireyin sağlığını kendisinin dışındaki etkenlere bağlama durumunu ve sağlığını değiştirebilmeye yönelik özgüvenini belirlemeye yöneliktir. "Özfarkındalık" alt boyutu, bireyin sağlığının kendi elinde olup olmadığına yönelik inancını belirlemeye yöneliktir. "Kesinlik" alt boyutu, bireyin sağlığını korumak ve geliştirmek için yapması gerekenler konusunda fikrinin olma durumunu belirlemeye yöneliktir. "Sağlığın önemi" alt boyutu; bireyin sağlığına verdiği önemin düzeyini belirlemeye yöneliktir. Ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında Cronbach Alpha değeri 0.77 olarak bulunmuştur (Kadioğlu & Yıldız, 2012). Bu çalışmada öğrencilerin ön test ve son test cronbach alpha değerleri sırası ile 0.52 ve 0.57 olarak bulunmuştur.

Verilerin İstatistiksel Değerlendirmesi

Verilerin analizi SPSS 16.0 paket programı ile yapılmıştır. Ölçeklerin normal dağılımları Kolmogrov Smirnov testi ile değerlendirilmiş, normal dağılıma uyan ve uymayan veriler belirlenmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemler olarak sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, median, minimum ve maksimum değerler kullanılmıştır. Öğrencilerin ilk ve son puan ortalamaları arasındaki farkı belirlemek amacıyla normal dağılan verilerde Bağımlı gruplar t- testi; normal dağılım göstermeyen verilerde ise Wilcoxon testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık değeri $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Bulgular

Öğrencilerin yaş ortalamaları 21.23 ± 2.75 olup %73.9'u kadın, %76.1'i beden kitle endeksine göre normal kiloda ve %58.7'sinin geliri giderine denktir. Öğrencilerin %78.3'ü sigara ve %82.6'sı alkol kullanmamaktadır. Öğrencilerin %56.5'i yurttan kaldığını belirtmiştir. Öğrencilerin %54.3'inin annesi ve %47.8'inin babası ilköğretim mezunudur (Tablo1).

Tablo 1. Öğrencilerin Sosyodemografik Özelliklerinin Dağılımı ve Sağlık ile İlişkili Özellikleri (n=46)

Özellikler	Ortalama (\bar{x})	Standart Sapma (SS)	Alt-üst değerler
Yaş	21.23	2.75	19-34
Beden Kitle İndeksi (BKI)	21.60	2.74	17.58-29.01
	Sayı (n)		Yüzde (%)
Cinsiyet			
Kadın	34		73.9
Erkek	12		26.1
BKI			
Zayıf	5		10.9
Normal	36		76.1
Fazla kilolu	6		13.0
Gelir durumu			
Gelir<Gider	15		32.6
Gelir=Gider	27		58.7
Gelir>Gider	4		8.7
Sigara kullanımı			
Evet	10		21.7
Hayır	36		78.3
Alkol kullanımı			
Evet	8		17.4
Hayır	38		82.6
Yaşanan yer ve kişiler			
Evde arkadaşla	8		17.4
Evde ailele	7		15.2
Evde bir akrabamla	2		4.4
Yurtta	26		56.5
Diğer	3		6.5
Anne eğitim düzeyi			
Okuryazar değil	6		13.0
İlkokul	25		54.4
Ortaokul	7		15.2
Lise	6		13.0
Üniversite ve üzeri	2		4.4
Baba eğitim düzeyi			
Okuryazar değil	2		4.4
İlkokul	22		47.8
Ortaokul	12		26.1
Lise	6		13.0
Üniversite ve üzeri	4		8.7
Toplam	46		100

Öğrencilerin %50.0'ı sağlık algısının “iyi” olduğunu belirtmiştir. Öğrencilerin %93.5'inin tedavi gerektiren kronik bir hastalığının olmadığı, %56.5'inin ailesinde kronik hastalığa sahip birinin olduğu bulunmuştur. %73.9 oranı ile öğrencilerin çoğunluğu sağlık sorunları için sağlık kuruluşlarına “bazen” başvurduklarını, %54.3'ü son 1 aydır sağlık problemi yaşamadığını belirtmiştir. Öğrencilerin %71.7'sinin ve aile bireylerinin %87.0'ının hastaneye yatma deneyiminin olmadığını belirlenmiştir (Tablo 2).

Tablo 2. Öğrencilerin Sağlık Durumuna İlişkin Özellikleri (n=46)

Özellikler	Sayı (n)	Yüzde (%)
Sağlık algısı		
Çok iyi	6	13.0
İyi	23	50.0
Orta	15	32.6
Kötü	2	4.4
Kronik hastalık varlığı		
Evet	3	6.5
Hayır	43	93.5
Ailede kronik hastalığı olan		
Evet	26	56.5
Hayır	20	43.5
Sağlık kuruluşuna başvurma sıklığı		
Her zaman	8	17.4
Bazen	34	73.9
Hiç	4	8.7
Son bir ayda sağlık problemi yaşama		
Evet	21	45.7
Hayır	25	54.3
Hastaneye yatma deneyimi		
Evet	13	28.3
Hayır	33	71.7
Ailede hastaneye yatma deneyimi		
Evet	40	87.0
Hayır	6	13.0
Toplam	46	100

Öğrencilerin Sağlığı Geliştirme dersi öncesi SYBDÖ-II toplam puan ortalamalarının 125.43±22.02, ders sonrası ise 135.73±18.22 olduğu ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir (p<0.05). SYBDÖ-II alt ölçeklerinden “Fiziksel aktivite”, “Beslenme” ve “Stres yönetimi” ön test ve son test puanları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu (p<0.05); “Manevi gelişim”, “Sağlık sorumluluğu” ve “Kişilerarası ilişkiler” ön test ve son test puan ortalamaları arasındaki farkın ise istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir (p>0.05) (Tablo 3).

Tablo 3. Öğrencilerin Sağlığı Geliştirme Dersi Öncesi ve Sonrası SYBDÖ Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Ölçek ve alt boyutları	Ön test		Son test		t*/Z**	P
	$\bar{x} \pm SS$	Median(Alt-Üst)	$\bar{x} \pm SS$	Median(Alt-Üst)		
Manevi Gelişim	24.52±4.72	24.00(12.0-35.0)	25.73±3.75	26.0(18.0-34.0)	t=-1.787	p=0.081
Sağlık Sorumluluğu	20.84±5.05	20.50(9.0-32.0)	21.82±4.34	22.0(14.0-33.0)	t=-1.542	p=0.130
Fiziksel Aktivite	16.65±5.59	17.00(8.0-30.0)	19.76±4.89	20.0(9.0-30.0)	t=-4.222	p=0.000
Beslenme	19.91±4.20	20.00(11.0-31.0)	22.36±3.81	23.0(14.0-34.0)	t=-5.592	p=0.000
Kişilerarası İlişkiler	25.10±4.21	25.00(17.0-35.0)	25.86±3.95	26.5(17.0-34.0)	Z=-1.228	p=0.219
Stres Yönetimi	18.39±3.83	19.00(12.0-30.0)	20.17±3.19	20.0(12.0-27.0)	Z=-3.201	p=0.001
Toplam	125.43±22.02	124.0(85.0-183.0)	135.73±18.22	135.5(92.0-177.0)	t=-3.830	p=0.000

* t= Bağımlı gruplarda t testi (Paired samples t-test)

**Z:Wilcoxon İşaretli Sıra Testi (Wilcoxon Signed Rank Test)

Öğrencilerin Sağlığı Geliştirme dersi öncesi SAÖ toplam puan ortalamalarının 53.43±5.26, ders sonrası ise 54.52±5.36 olduğu, SAÖ toplam ve alt boyut ön test ve son test puanları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir (p>0.05) (Tablo 4).

Tablo 4. Öğrencilerin Sağlığı Geliştirme Dersi Öncesi ve Sonrası SAÖ Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Ölçek ve alt boyutları	Ön test		Son test		t*/Z**	P
	$\bar{x} \pm SS$	Median(Alt-Üst)	$\bar{x} \pm SS$	Median(Alt-Üst)		
Sağlığın önemi	11.06±2.44	11.00(3.0-15.0)	11.63±2.04	12.00(5.0-15.0)	Z=-1.855	p=0.064
Kontrol merkezi	18.67±3.21	18.00(13.0-25.0)	18.93±3.02	19.00(11.0-25.0)	t=-.560	p=0.578
Öz farkındalık	10.93±1.62	11.00(6.0-14.0)	11.23±1.43	11.50(8.0-14.0)	Z=-.888	p=0.375
Kesinlik	12.76±2.81	12.50(6.0-19.0)	12.71±2.68	13.00(7.0-20.0)	t=.099	p=0.921
Toplam	53.43±5.26	53.00(41.0-66.0)	54.52±5.36	55.00(42.0-68.0)	t=-1.292	p=0.203

* t= Bağımlı gruplarda t testi (Paired samples t-test)

**Z: Wilcoxon İşaretili Sıra Testi (Wilcoxon Signed Rank Test)

Tartışma

Geleceğin sağlık profesyonellerinin, çalışma hayatlarında hizmet verecekleri birey, aile ve toplumların sağlığını geliştirebilmeleri için öncelikle kendilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına sahip olmaları gerekmektedir. Bu çalışmada, öğrencilerin Sağlığı Geliştirme dersi sonrası SYBDÖ II puanlarının anlamlı düzeyde arttığı ve sağlığı geliştirme dersinin olumlu etkisine rağmen öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları puan ortalamalarının orta derecede olduğu belirlenmiştir. Ulusal ve uluslararası ölçekte sağlığı geliştirmeyi hedefleyen müfredat temelli derslerin ve eğitimlerin etkinliğini (Coşkun & Bebiş, 2019; Hsiao ve ark., 2005; Yıldırım ve ark., 2016) ve hemşirelik öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını (Cihangiroğlu & Deveci, 2011; Tambağ & Turan, 2012) belirlemek amacıyla yapılan çalışmalar bu araştırma bulgusunu desteklemektedir. İrlanda'da bir üniversitede Sağlık ve Esenlik (Health and Well-Being) isimli müfredat temelli bir eğitim sonrası, hemşirelik öğrencilerinin sağlık davranışlarında kısa süreli iyileşmeler olduğu bildirilmiştir (Mc Sharry & Timmins, 2016). Yapılan çalışmalarda hemşirelik eğitiminin öğrencilerin sağlığın geliştirilmesine yönelik uygulamalarını olumlu etkilediği belirlenmiştir (Alpar ve ark., 2008; Hildingh ve ark., 2015). Amini ve ark.'nın (2018) akran eğitiminin hemşirelik öğrencilerinin sağlığı geliştirici davranışları üzerindeki etkisini değerlendirdikleri çalışmada, eğitim sonrası, öğrencilerin sağlığı geliştirici davranışlarında artma olduğu belirlenmiştir (Amini ve ark., 2018). Cingil'in (2016) çalışmasında ise sağlığı geliştirme dersinin öğrencilerin SYBD II toplam puanında artışa neden olmasına karşın farkın anlamlı olmadığı bildirilmiştir (Cingil, 2016). Bu çalışma bulguları doğrultusunda, sağlığı geliştirmeye yönelik verilen eğitimin öğrencilerin konu hakkındaki farkındalıklarını arttırdığı ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına teşvik ettiği söylenebilir. Sağlığı geliştirme dersinin öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları üzerindeki olumlu etkisine karşın, öğrencilerin SYBD II puanlarının düşük olmasının, üniversite yaşamına bağlı yaşanan sorunlar ve zorlukların yanı sıra araştırmanın COVID-19 salgını döneminde yapılmış olması ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Öğrencilerin COVID-19 pandemi sürecinde immün sistemlerini destekleyecek sağlıklı bir yaşam tarzına ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına yönelmiş olabilecekleri, ancak COVID-19 ile mücadelede önemli rolü olduğu belirtilen evde karantina uygulamasının ise öğrencilerin bu davranışlarını sınırlamış olabileceği düşünülmektedir (Gençalp, 2020; Kartal ve ark., 2020; Naja & Hamadeh, 2020).

Araştırmada öğrencilerin ders sonrasında fiziksel aktivite, beslenme ve stres yönetimine ilişkin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının arttığı belirlenmiştir. Buna karşın, Sağlığı Geliştirme dersinin öğrencilerin manevi gelişim, sağlık sorumluluğu ve kişilerarası ilişkilere ilişkin sağlıklı yaşam biçimi davranışları üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığı belirlenmiştir. Halk sağlığı dersinin hemşirelik öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına etkisini belirlemek amacıyla yapılan bir çalışmada, öğrencilerin ders sonunda fiziksel aktivite ve beslenme davranışlarında artma olduğu

belirlenmiştir (Yeh ve ark., 2005). Coşkun & Bebiş'in (2019) çalışmasında, eğitim sonrası öğrencilerin sağlık sorumluluğu, fiziksel aktivite ve beslenme puanlarında artış olduğu belirlenmiştir. Tayvanlı öğrenciler ile yapılan bir çalışmada, sağlığı geliştirmeye yönelik verilen eğitim sonrası SYBD II ölçeğinin tüm alt ölçeklerinde anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur (Hsiao ve ark., 2005). Bu bulgu doğrultusunda hemşirelik öğrencileri üzerinde sağlığı geliştirmeye yönelik teorik dersin olumlu ancak sınırlı etkilerinin olduğu söylenebilir. Bu sınırlılığın da transteoretik modeline göre bakıldığında, 14 haftalık sürecin bazı davranışların değişikliği için yeterli bir süre olmaması ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir (Prochaska & Velicer, 1997). Sağlığı geliştirme dersinin öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları üzerindeki sınırlı olumlu etkisinin, öğrencilerin sağlığı geliştirme davranışlarını sergilemelerini engelleyen bazı psikosozal faktörlere etki ederek ve bu konudaki farkındalığı arttırarak sağladığı düşünülmektedir. Bunun yanı sıra çalışmanın COVID-19 pandemi sürecinde yapıldığı düşünüldüğünde, öğrencilerin sağlıklarını koruma ve bağışıklıklarını güçlendirmek amacıyla meyve ve sebzelerden zengin beslenme, egzersiz yapma, sağlıklı vücut ağırlığını korumaya çalışma ve yeterli uyuma gibi sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına (Kartal ve ark., 2020; Naja & Hamadeh, 2020) yönelmiş olabileceği düşünülmektedir.

Bu çalışmada, sağlığı geliştirme dersi sonrası öğrencilerin sağlık algılarında anlamlı bir farklılık olmamasına rağmen SAÖ'den alınabilecek en düşük (15) ve en yüksek (75) puan göz önünde bulundurulduğunda, öğrencilerin ders öncesi ve sonrası SAÖ puan ortalamalarının yüksek ve öğrencilerin sağlık algılarının olumlu olduğu belirlenmiştir. Bu çalışmada öğrencilerin yarısının sağlıklarını "iyi" olarak değerlendirmeleri de bu bulguyu destekler niteliktedir. Literatürde hemşirelik eğitiminin sağlık algısını pozitif yönde etkilediği ve öğrencilerin bireysel sağlık algılarını geliştirdiği belirtilmektedir (Açıksöz ve ark., 2013; Alpar ve ark., 2008). Hemşirelik öğrencileri ile yapılan çalışmalarda öğrencilerin SAÖ puan ortalamalarına bakıldığında; Alkan ve ark.'nın (2017) çalışmasında $42,34 \pm 6,33$; Doğu ve Atasoy'un (2017) çalışmasında erkek öğrencilerin $49,29 \pm 6,75$, kız öğrencilerin $50,42 \pm 5,83$; Çaka ve ark.'nın (2017) çalışmasında ise $49,61 \pm 6,28$ olduğu ve öğrencilerin sağlık algılarının iyi/iyi düzeye yakın olduğu görülmektedir. Hemşirelik öğrencilerinin kendi sağlık algılarını değerlendirdikleri çalışmalarda, öğrencilerin çoğunluğunun kendi sağlıklarını iyi olarak değerlendirdikleri belirlenmiştir (Açıksöz ve ark., 2013; Çilingir & Aydın, 2017). Öğrencilerin sağlıklarını değerlendirmede yeterli olmaları ve sağlık algılarının olumlu olması, çalışma yaşamında bakım verecekleri bireylerin sağlıklarını da doğru değerlendirebileceklerinin bir göstergesi olarak istendik bir bulgudur. Öğrencilerin sağlık algılarının yüksek olmasında hemşirelik müfredatında yer alan sağlıkla ilgili diğer derslerin de etkisi olduğu düşünülmektedir.

Sonuç ve Öneriler

Sonuç olarak, Sağlığı Geliştirme dersinin öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını ve bu konudaki farkındalıklarını arttırdığı, sağlık algılarını etkilememesine karşın öğrencilerin mevcut sağlık algılarının yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda; öğrencilerin sağlık algılarına ilişkin farkındalıklarının arttırılması, hemşirelik müfredatında yer alan Sağlığı Geliştirme dersinin geliştirilerek sürdürülmesi ve üniversitelerin tüm bölümlerine yaygınlaştırılması önerilebilir. Bunun yanı sıra sağlığı geliştirme dersinin öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları üzerindeki olumlu etkisinin, öğrencilerin sağlığı geliştirme davranışlarını sergilemelerini engelleyen hangi faktörlere (bireysel, çevresel, psikososyal vs.) etki ederek oluştuğunu araştıran çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Etik Kurul Beyanı

Araştırmanın yapılabilmesi için Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan gerekli etik kurul onayı (27.02.2020 tarihli 01 karar nolu evrak) ve çalışmanın yapıldığı kurumdan kurum izni (11/02/2020 tarihli 78194220-020-9345 sayılı yazı) alınmıştır. Katılımcı öğrencilere, araştırmanın amacı hakkında bilgi verilmiş, katılımın gönüllük esasına dayalı olduğu ve çalışma sonuçlarının ders notlarını etkilemeyeceği belirtilmiştir. Öğrencilerin sözlü onamları alınmıştır. Araştırma boyunca Helsinki deklarasyonuna uygun hareket edilmiştir.

Çıkar Çatışması

Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan ederler.

Kaynaklar

- Açıksöz, S., Uzun, Ş., & Arslan, F. (2013). Hemşirelik öğrencilerinin sağlık algısı ile sağlığı geliştirme davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 55(3), e181-e187. <https://doi.org/10.5455/gulhane.15228>
- Alkan, S.A., Özdelikara, A., & Boğa, N.M. (2017). Hemşirelik öğrencilerinin sağlık algılarının belirlenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(2), 11-21. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/373181>
- Alpar, Ş. E., Şenturan, L., Karabacak, Ü., & Sabuncu, N. (2008). Change in the health promoting lifestyle behaviour of Turkish University nursing students from beginning to end of nurse training. *Nurse Education in Practice*, 8(6), 382-388. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2008.03.010>
- Amini, R., Maghsodi, M., Khodaveisi, M., & Soltanian, A. R. (2018). The effect of peer education on health promotion behaviors of nursing students in Hamadan University of Medical Sciences. *Avicenna Journal of Nursing and Midwifery Care*, 26(1), 11-18. <https://doi.org/10.30699/sjnhmf.26.1.11>
- Bahar, Z., Beşer, A., Gördes, N., Ersin, F., & Kıssal, A. (2008). Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği II'nin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12(1), 1-13. <https://toad.halileksi.net/sites/default/files/pdf/saglikli-yasam-bicimi-davranislari-olcegi-ii-toad.pdf>
- Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar Çok Paydaşlı Eylem Planı 2017-2025. (2017). T.C. Sağlık Bakanlığı Yayın No: 1056. https://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0006/346695/BOH_TR.pdf
- Choi, S. M., Jeong, Y. J., Park, J. S., Kang, H. J., Lee, Y. J., Park, S. S., Lim, H. J., Chung, H.S., & Lee, C. H. (2014). The impact of lifestyle behaviors on the acquisition of pandemic (H1N1) influenza infection: a case-control study. *Yonsei Medical Journal*, 55(2), 422-427. <https://doi.org/10.3349/ymj.2014.55.2.422>
- Cihangiroğlu, Z., & Deveci, S. E. (2011). Fırat Üniversitesi Elazığ Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve etkileyen faktörler. *Fırat Tıp Dergisi*, 16(2), 78-83. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/72203>
- Cingil, D. (2016). Sağlığı geliştirme dersinin hemşirelik birinci sınıf öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları üzerine etkisi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 32(1), 118-129. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/egehemsire/issue/49333/630120>
- Coşkun, S., & Bebiş, H. (2019). Effects of health promotion courses on development of healthy lifestyle behaviours and e-health literacy in nursing. *Gulhane Medical Journal*, 61(2), 52(58). <https://doi.org/10.26657/gulhane.00054>
- Çaka, S. Y., Topal, S., Suzan, Ö. K., Çınar, N., & Altınkaynak, S. (2017). Hemşirelik öğrencilerin sağlık algısı ile özgüvenleri arasındaki ilişki. *Journal of Human Rhythm*, 3(4), 198-203. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/johr/issue/33484/373559>
- COVID-19 Pandemisi Evde İzolasyon Döneminde Sağlığın Yönetimi Rehberi. (2020). [https://krtknadmn.karatekin.edu.tr/files/covid19/2020/karatekin%20%C3%BCnv%20cov-19%20rehberi%20\(13\).pdf](https://krtknadmn.karatekin.edu.tr/files/covid19/2020/karatekin%20%C3%BCnv%20cov-19%20rehberi%20(13).pdf)
- Çilingir, D., & Aydın, A. (2017). Hemşirelik bölümünde öğrenim gören öğrencilerin sağlık algısı. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 25(3), 167-176. <https://doi.org/10.17672/fnjn.343254>
- Diamond, J. J., Becker, J. A., Arenson, C. A., Chambers, C. V., & Rosenthal, M. P. (2007). Development of a scale to measure adults' perceptions of health: Preliminary findings. *Journal of Community Psychology*, 35(5), 557-561. <https://doi.org/10.1002/jcop.20164>
- Doğu, Ö., & Atasoy, I. (2017). Hemşirelik lisans öğrencilerinde sağlık algısına cinsiyet ve diğer faktörlerin etkisi. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri*, 9(2), 107-113. <https://doi.org/10.5336/nurses.2016-51204>

- Gençalp, D. K. (2020). COVID-19 Salgını döneminde ilk ve acil yardım öğrencilerinin beslenme alışkanlıkları ve fiziksel aktivite durumlarının değerlendirilmesi. *Paramedik ve Acil Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 1(1), 1-15. <https://dergipark.org.tr/pub/pashid/issue/54395/730372>
- Hildingh, C., Cunico, L., Lindgren, E. C., & Lidell, E. (2015). Health promotion in nursing education: attitudes among nurse students. *Acta Biomedica*, 86(2), 91-96. <https://www.mattioli1885journals.com/index.php/actabiomedica/article/view/4790>
- Hsiao, Y. C., Chen, M. Y., Gau, Y. M., Hung, L. L., Chang, S. H., & Tsai, H. M. (2005). Short-term effects of a health promotion course for Taiwanese nursing students. *Public Health Nursing*, 22(1), 74-81. <https://doi.org/10.1111/j.0737-1209.2005.22111.x>
- Kadıoğlu, H., & Yıldız, A. (2012). Sağlık Algısı Ölçeği'nin Türkçe çevriminin geçerlilik ve güvenilirliği. *Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi*, 32(1), 47-53. <https://doi.org/10.5336/medsci.2010-21761>
- Kartal, A., Ergin, E., & Kanmış, H.D. (2020). COVID-19 pandemik salgın döneminde yaşam kalitesini arttırmaya yönelik sağlıklı beslenme ve fiziksel aktivite önerileri. *Avrasya Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(COVID-19 Special Issue), 149-155. <https://dergipark.org.tr/pub/avryasbd/issue/56010/747805>
- Mc Sharry, P., & Timmins, F. (2016). An evaluation of the effectiveness of a dedicated health and well being course on nursing students' health. *Nurse Education Today*, 44, 26-32. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.05.004>
- Naja, F., & Hamadeh, R. (2020). Nutrition amid the COVID-19 pandemic: a multi-level framework for action. *European Journal of Clinical Nutrition*, 74, 1117-1121. <https://doi.org/10.1038/s41430-020-0634-3>
- Özdelikara, A., Alkan, S. A., & Mumcu, N. (2018). Hemşirelik öğrencilerinde sağlık algısı, sağlık anksiyetesi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Bakırköy Tıp Dergisi*, 14, 275-282. <https://doi.org/10.5350/BTDMJB.20170310015347>
- Prochaska, J. O., & Velicer, W. F. (1997). The transtheoretical model of health behavior change. *American Journal of Health Promotion*, 12(1), 38-48. <https://doi.org/10.4278/0890-1171-12.1.38>
- Sungur, C., Kar, A., Kıran, Ş., & Macit, M. (2019). Sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının değerlendirilmesi: Klinik sağlık hizmeti alan hastalar üzerinde bir araştırma. *Balkan Sosyal Bilimler Dergisi*, 8(15), 43-52. <https://dergipark.org.tr/pub/bsbd/issue/43873/425512>
- Türkiye Kalp ve Damar Hastalıkları Önleme ve Kontrol Programı 2015-2020. (2015). T.C. Sağlık Bakanlığı Yayın No: 988, Ankara. <https://www.tkd.org.tr/TKDDData/Uploads/files/Turkiye-kalp-ve-damar-hastaliklari-onleme-ve-kontrol-programi.pdf>
- Tambağ, H., & Turan, Z. (2012). Öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına Halk Sağlığı Hemşireliği Dersi'nin etkisi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 14(1), 46-55. <https://dergipark.org.tr/pub/hemarge/issue/52723/695425>
- Thwaite, T. L., Heidke, P., Williams, S. L., Vandelanotte, C., Rebar, A. L., & Khalesi, S. (2020). Barriers to healthy lifestyle behaviours in Australian nursing students: A qualitative study. *Nursing & Health Sciences*, 22(4), 921-928. <https://doi.org/10.1111/nhs.12749>
- Tuğut, N., & Bekar, M. (2008). Üniversite öğrencilerinin sağlığı algılama durumları ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişki. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(3), 17-26. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/29418>
- Türkiye Zoonotik Hastalıklar Eylem Planı 2019-2023. (2019). T.C. Tarım ve Orman Bakanlığı Veteriner Kontrol Merkez Araştırma Enstitüsü. <https://vetkontrol.tarimorman.gov.tr/merkez/Link/14/Turkiye-Zoonotik-Hastaliklar-Eylem-Plani-2019-2023>
- Walker, S. N., & Hill-Polerecky, D.M. (1996). *Psychometric evaluation of the health-promoting lifestyle profile 11*. [Unpublished manuscript]. University of Nebraska Medical Center. [https://www.scirp.org/\(S\(i43dyn45teexjx455qlt3d2q\)\)/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=1372571](https://www.scirp.org/(S(i43dyn45teexjx455qlt3d2q))/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=1372571)

- World Health Organization. (2000). *Nurse and Midwives for Health: A World Health Organization European strategy for nursing and midwifery education*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/107689>
- World Health Organization. (1986). *Ottawa Charter for Health Promotion First International Conference on Health Promotion, Geneva*. https://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0004/129532/Ottawa_Charter.pdf
- Yeh, L., Chen, C. H., Wang, C.J., Wen, M. J., & Fetzer, S. J. (2005). A preliminary study of a healthy-lifestyle-promoting program for nursing students in Taiwan. *Journal of Nursing Education*, 44(12), 563-565. <https://doi.org/10.3928/01484834-20051201-06>
- Yıldırım, N., Aydın, M., Hayırsever, F., & Ankaralı, H. (2016). Bir hemşirelik lisans programında verilen sağlığı geliştirme dersinin etkinliği. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 9(3), 88-92. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/deuhfed/issue/46794/586777>
- Yılmazel, G., Çetinkaya, F., & Naçar, M. (2013). Hemşirelik öğrencilerinde sağlığı geliştirme davranışları. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 12(3), 261-270. <https://doi.org/10.5455/pmb.1-1334227851>
- Zehirlioglu, L., & Mert, H. (2019). Kronik hastalıklara yeni yaklaşım: Yaşam tarzı tıbbı. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(2), 341-350. <https://doi.org/10.26559/mersinsbd.507496>