

HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞLARI İLE SERBEST ZAMAN AKTİFLİĞİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Relationship between Healthy Lifestyle Behaviors and Leisure Activities of Nursing Students

Özlem DEMİREL BOZKURT¹ 

Ruken YAĞIZ ALTINTAŞ² 

^{1,2}Ege Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İzmir

Geliş Tarihi / Received: 29.12.2020

Kabul Tarihi / Accepted: 21.09.2021

ÖZ

Öğrencilerin, üniversite yaşamlarında kazandıkları sağlıklı geliştirme davranışları eğitim dönemlerinde şekillenmektedir. Bu araştırma, hemşirelik öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile serbest zaman aktifliği arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılmıştır. Tanımlayıcı tipteki araştırma, 2017-2018 eğitim öğretim yılında İzmir’de bir üniversitenin Hemşirelik Fakültesi’nde öğrenimine devam eden 503 gönüllü öğrenci ile yürütülmüştür. Veriler literatür doğrultusunda hazırlanan tanıtıcı bilgi formu, Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II ve Serbest Zaman Egzersiz Anketi kullanılarak toplanmıştır. Serbest Zaman Egzersiz Anketi puan ortalaması ile Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II ölçeği toplam ve sağlık sorumluluğu, fiziksel aktivite, beslenme, manevi gelişim ve stres yönetimi alt boyut puan ortalamaları arasında pozitif yönde, anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Fiziksel aktiviteye dayalı seçmeli ders alan öğrencilerin Serbest Zaman Egzersiz Anketi ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II puan ortalamaları daha yüksek bulunmuş olup istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır. Özellikle toplum sağlığının sürdürülmesinde ve korunmasında önemli sorumluluğu olan hemşireler için olumlu davranışların eğitim sürecinde kazanılması önemlidir. Fiziksel aktiviteye dayalı seçmeli derslerin hemşirelik eğitiminde yer alması sağlanmalıdır.

Anahtar kelimeler: Boş zaman aktiviteleri, Hemşirelik öğrencisi, Sağlıklı yaşam.

ABSTRACT

Healthy lifestyle behaviors that students acquire during their university life are shaped in school years. This study was conducted to determine the relationship between healthy lifestyle behaviors and leisure activeness of nursing students. The descriptive study was carried out with 503 volunteer students who are still receiving education in Faculty of Nursing in a university in İzmir in the 2017-2018 academic year. Data were collected using an introductory information form prepared in line with the literature, Health Promotion Lifestyle Profile scale, and Leisure Time Exercise Questionnaire. It was found that Leisure Time Exercise Questionnaire mean score was significantly correlated with Health Promotion Lifestyle Profile II total score and the health responsibility, physical activity, nutrition, spiritual development and stress management lower dimension mean scores, in a positive direction. Leisure Time Exercise Questionnaire and Health Promotion Lifestyle Profile II mean scores of students taking elective course based on physical activity were found to be higher and a statistically significant difference existed between them. It is important for nurses, who have a great responsibility especially in sustaining and protecting public health, to acquire positive behaviors in the educational process. It should be ensured that elective courses based on physical activity are included in nursing education.

Keywords: Healthy lifestyle, Leisure activities, Nursing student.

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), sağlığı yalnızca hastalık veya sakatlığın olmadığı bir durum olarak değil, aynı zamanda fiziksel, zihinsel ve sosyal olarak iyi olma hali olarak tanımlamaktadır (World Health Organization [WHO], 2005). Sağlıklı davranışlar refahta önemli bir rol oynar; aktivitenin potansiyel psikolojik ve fiziksel yararları olduğu ve akademik başarının aktivite alışkanlıkları ile pozitif ilişkili olduğu belirtilmektedir (Almutairi vd., 2018).

Son yüzyılda kişisel olarak yapılan fiziksel aktivite düzeyi büyük düşüş göstermiştir (Bulut, 2013). Fiziksel aktivite ile ilişkili faydalara ve insanların yaşamları boyunca aktif olma ihtiyacına rağmen, küresel hareketsizlik konusunda endişe verici bir eğilim vardır (Burke ve McCarthy, 2011). COVID-19 pandemi sürecinde öğrencilerin oturarak ders çalışması ve bilgisayar kullanımıyla artan hareketsizlik fiziksel aktiviteyi giderek azaltmaktadır. Fiziksel aktivite eksikliği bazı sağlık sorunlarının ortaya çıkmasında ve seyrinde önemli rol oynamaktadır (Bulut, 2013). Bu amaçla, günde en az 30 dakika orta şiddette egzersiz yapılması önerilmektedir (Burke ve McCarthy, 2011). Serbest zamanlarda yapılan egzersizlerin kilo kontrolü, stresten arınma, kemik ve kas sağlığı gelişimi, depresyon ve birçok ölümcül hastalık riskinin azaltılması gibi beden ve ruh sağlığına faydası bulunmaktadır (Lapa, Certel, Kaplan, ve Yağar, 2016).

Üniversite yılları, bireylerin yaşamında önemli değişimlerin yaşandığı bir dönemdir (Ulaş Karahmetoğlu, Soğuksu, ve Softa, 2014). Yaşamın bu döneminde, üniversite öğrencileri fiziksel hareketsizlik, stres ve zayıf beslenme alışkanlıkları gibi refahı olumsuz etkilediği bilinen riskli sağlık davranışlarına girmeye daha yatkındır (Almutairi vd., 2018). Öğrenciler sağlıklı bir yaşam tarzının önemini farkında olsalar da sadece küçük bir kısmı aktif olarak bunu takip etmektedir. Öğrenci hemşireler açısından, lisans hemşireliği ders müfredatı sağlıklı yaşam konularına odaklanmaktadır. Sağlıksız yaşamın davranışlarının hastalar üzerindeki olumsuz etkilerini öğrenciler klinik uygulamalarda gözlemleyebilmektedirler. Ancak, buna rağmen birçok hemşire olumlu yaşam tarzı uygulamalarını benimsememektedir (Burke ve McCarthy, 2011). Üniversiteler sağlığı geliştirme programlarının uygulanması için ideal ortamlardır. Bu nedenle, öğrencileri kendi sağlıklarından daha fazla sorumlu olmaya, fiziksel aktivitelere daha fazla katılmaya ve sağlıklı beslenme alışkanlıklarını ve diğer sağlıklı yaşam biçimlerini uygulamaya motive etmek için yapılacak planlama ve uygulamalar çok önemlidir (Almutairi vd., 2018). Sağlıklı bir toplum için hemşirelere, önemli görev ve sorumluluklar düşmektedir. Bu sorumlulukları yerine getirebilmeleri için, hemşirelerin öncelikle kendi sağlıklarını korumaları, fiziksel aktivitelere katılmaları, olumlu sağlık davranışları sergileyerek

rol model olmaları gerekmektedir. Bu bağlamda hemşirelerin bu davranışları kazanmalarında eğitim süreçlerinin etkili olduğu düşünülmektedir. Hemşirelik eğitiminde yer alan fiziksel aktivitelere yönelik dersler gençlerin sağlıkları için önemli birer fırsat olmaktadır. Bu doğrultuda, araştırmada öğrencilerin fiziksel aktiviteye yönelik ders alma durumları ve ders dışında fiziksel aktivite yapma durumları incelenmiştir. Araştırmada öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile serbest zaman aktifliği arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Araştırma soruları

- 1.Hemşirelik öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları II ölçek puan ortalamaları nedir?
- 2.Hemşirelik öğrencilerinin serbest zaman aktifliği nasıldır?
- 3.Hemşirelik öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile serbest zaman aktifliği toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki var mıdır?

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Bu araştırma, tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tiptedir. Bu araştırma, makalenin yazımında Strengthening the Reporting of Observational studies in Epidemiology (STROBE) kontrol listesi kullanılmıştır (Cuschieri, 2019).

Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma verileri 2017-2018 eğitim öğretim yılında İzmir'deki bir üniversitesinin Hemşirelik Fakültesi'nde 01 Mayıs-30 Haziran 2018 tarihleri arasında yürütülmüştür. Fakülte, üniversite ortamında öğrenciler için mevcut olan çok sayıda spor alanına, spor kulüplerine yürüme mesafesinde yakın konumdadır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, 2017-2018 eğitim öğretim yılında İzmir'deki bir üniversitenin Hemşirelik Fakültesi'nde kayıtlı olup öğrenimine devam eden hazırlık sınıfı hariç 1.,2.,3. ve 4. sınıf öğrenciler olmak üzere, toplam 1351 öğrenci oluşturmuştur. Örneklem; olasılıklı örnekleme yöntemi olan tabakalı rastgele örneklem yöntemi ile seçilmiştir. Bu yöntemle ilk aşamada %99 güven aralığında evreni bilinen örneklem formülünden $(n=N.t2.p.q/d2(N-1)+t2pq)$ örneklem 446 öğrenci olarak hesaplanmıştır. İkinci aşamada Hemşirelik Fakültesi bir tabaka olarak belirlenmiştir ve her sınıfta öğrenim gören öğrencilerin, toplam öğrenci sayısına

göre oranı dikkate alınarak her sınıftan (1.,2.,3. ve 4. sınıf öğrencileri) ulaşılması gereken öğrenci sayısı hesaplanmıştır. Bu aşamada kayıplar göz önünde bulundurularak yaklaşık %15 oranında yedek örnek büyüklüğü hesaplanmıştır. Araştırma, 1. sınıftan 116. 2. sınıftan 106. 3. sınıftan 106. 4. sınıftan 175 olmak üzere bilgilendirilmiş onamları alınan toplamda 503 gönüllü öğrenci ile tamamlanmıştır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada veriler tanıtıcı bilgi formu, Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II ve Serbest Zaman Egzersiz Anketi aracılığı ile toplanmıştır.

Tanıtıcı bilgi formu; Araştırmacılar tarafından literatür (Aksoy ve Uçar, 2014; Akyürek, Kars, ve Bumin, 2018; Alkaya ve Okuyan, 2017) incelenerek hazırlanmıştır. Formda öğrencilerin; sosyo-demografik özellikleri (yaşı, cinsiyeti, sınıfı, medeni durumu, boyu, kilosu, mezun olduğu lise, en uzun süre yaşadıkları yerleşim yeri, şuan yaşadıkları yerleşim yeri, aile tipi, anne-baba eğitimi, gelir durumu algısı, sosyal güvencesi) ve sağlıklı yaşam biçimi faktörleri (sağlık durumu, sağlıklı beslenme durumu, sigara kullanma durumu, günlük uyku saati, kronik hastalığı, fiziksel aktiviteye dayalı seçmeli ders alma, günlük TV dizisi izleme saati, bilgisayar oyunu oynama ve cep telefonu oynama sıklığı) gibi 26 soru yer almaktadır.

Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları (SYBD) Ölçeği; 1987 yılında Walker vd. tarafından geliştirilmiş, 1996 yılında yenilenerek Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları-II Ölçeği olarak adlandırılmıştır. Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Bahar vd. (2008) tarafından yapılmıştır. Toplam 52 maddelik, 4'lü likert tipinde bir ölçektir. Altı alt faktör; sağlık sorumluluğu, fiziksel aktivite, beslenme, manevi gelişim, kişilerarası ilişkiler ve stres yönetimidir. Ölçek 1-hiçbir zaman, 2-bazen, 3-sık sık, 4-düzenli olarak değerlendirilmektedir. Ölçekten en düşük 52. en yüksek 208 puan alınmaktadır. Toplam puan arttıkça, öğrencinin daha fazla sağlıklı yaşam biçimi davranışına sahip olduğu kabul edilmektedir. SYBD II ölçeğinin Cronbach Alpha iç tutarlılık kat sayısı Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında 0.89 (Bahar, Beşer, Gördes, Ersin, ve Kısal, 2008) olup çalışmamızda 0.92 olarak bulunmuştur.

Serbest Zaman Egzersiz Anketi (SZE), Godin ve Shephard tarafından 1985 yılında geliştirilmiştir. Türkçe adaptasyon çalışması Lapa ve Yağar tarafından 2015 yılında yapılmıştır. Ölçek daha sonra adölesan çağı öğrencilerine Lapa vd. (2016) tarafından adapte edilmiştir. Ölçekte katılımcıların son 7 günü düşünerek yanıt vermeleri istenmektedir. Serbest zamanlarında en az 15 dk. yaptıkları fiziksel aktivite ile ilgili sorular yer almaktadır. Son haftada kaç kez katılım sağlanan; a) Yüksek şiddetli fiziksel aktiviteleri, b) Orta şiddetli fiziksel aktiviteleri, c) Hafif şiddetli fiziksel aktiviteleri olduğunu belirlemeyi hedeflemektedir. Yüksek

şiddetli, zorlayıcı/yorucu fiziksel aktivite olarak yüksek kalp atımı yaratan koşu, jogging, futbol, squash, basketbol, kayak, judo, kaykay, zorlayıcı yüzme, uzun mesafe bisiklet gibi aktiviteler düşünülmelidir. Orta şiddetli fiziksel aktivite olarak fazla yorucu olmayan, hızlı adım yürüyüş, tenis, bisiklet, voleybol, badminton, yüzme, dans gibi aktiviteler düşünülmelidir. Hafif şiddetli fiziksel aktivite olarak yorucu olmayan, yoga, balık tutma, bowling, binicilik, golf, yürüyüş gibi aktiviteler düşünülmelidir. Toplam skor için; yüksek şiddetli aktiviteler 9, orta şiddetli aktiviteler 5 ve hafif şiddetli aktiviteler 3 ile çarpılarak hepsi toplanmaktadır. Skoru 24 ve üzeri olanlar aktif, 14 -23 olanlar orta düzeyde aktif, 13 ve altı olanlar yeteri kadar aktif değil olarak değerlendirilmektedir (Lapa vd., 2016).

Araştırmanın Uygulanması

Araştırmanın yürütüldüğü Hemşirelik Fakültesi'nin 2017-2018 yılı eğitim öğretim dönemi müfredat programında birinci sınıfta yıllık Sağlıklı Yaşam ve Hemşirelik modülü yer almaktadır. Modüllere ek olarak, sağlığın teşviki ve geliştirilmesi kavramları ve ilkeleri dört yıllık müfredat boyunca teorik ve klinik alanda öğrencilere sunulmaktadır. Fakülte müfredatında seçmeli ders olarak fiziksel aktiviteye yönelik voleybol, tenis, yüzme ve sağlıklı yaşam için yoga dersleri yer almaktadır. Fakültenin öğrenci işlerinden sınıf listeleri alınmıştır. Veri toplama günlerinde okulda olmayan öğrenciler için tekrarlı sınıf ziyaretleri yapılmıştır. Veri toplamada öz-bildirim yöntemi kullanılmıştır. Anket formları 1., 2., ve 3., sınıflar için sınıf ortamında dağıtılıp toplanmış, 4. sınıflar haftanın dört günü klinik uygulamasında olduğu için araştırmanın yürütüldüğü tarihlerdeki rotasyonları doğrultusunda buldukları kliniklerde dağıtılıp toplanmıştır. Soruların yanıtlanması ortalama 10-15 dakika sürmüştür.

İstatistiksel Analizler

Veriler SPSS 20.0 paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Ortalama, standart sapma, sayı, yüzdelik hesaplamaları yapılmıştır. Veri analizinde normal dağılımı belirlemek amacıyla Kolmogorov Smirnov testi kullanılmış, normal dağılım görülmediğinden, Mann Whitney U ve Kruskal Wallis testleri kullanılmıştır. Ölçekler arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla spearman korelasyon analizi yapılmıştır.

Çalışmanın Etik Yönü

Araştırmada kullanılan ölçeklerin geçerlilik ve güvenilirliğini yapan araştırmacılardan e-posta ile yazılı izin, Üniversitenin Bilimsel Etik Kurulu (Tarih:15.05.2018; Sayı:148-2018) ile araştırmanın yürütüldüğü Hemşirelik Fakültesi'nden gerekli yazılı izinler alınmıştır. Ayrıca araştırma ve yayın etiğine uygun olarak, öğrencilere anket uygulama öncesi araştırmanın amacı

açıklanmıştır. Anket doldurma süresi konusunda bilgi verilerek gönüllü olan öğrencilerin bilgilendirilmiş onam formu ile yazılı onamları alınmıştır.

BULGULAR

Araştırmada Tablo 1’de öğrencilerin tanıtıcı özellikleri incelenmiştir. Öğrencilerin yaş ortalaması 21.37 ± 1.54 olup %53.9’unun 21 yaş ve altı grubunda, %87.1’inin kadın, %34.8’nin 4. sınıf öğrencisi olduğu görülmektedir. Öğrencilerin %76.9’unun Beden Kitle İndeksi (BKİ) değerlerinin normal aralıkta olduğu, %63.8’nin sağlık durumlarını iyi olarak değerlendirdiği ancak %52.5’nin sağlıklı beslenmediğini ifade ettiği bulunmuştur. Öğrencilerin %82.9’unun sigara kullanmadığı, %78.3’ünün günlük 6-8 saat uyduğu ve %88.5’nin kronik hastalığı olmadığı saptanmıştır. Öğrencilerin %46.3’ünün fiziksel aktiviteye dayalı seçmeli ders aldığı ve %34.2’sinin ders dışında fiziksel aktiviteye katıldığı görülmektedir (Tablo 1). Fiziksel aktiviteye dayalı seçmeli ders aldığını belirten öğrencilerin (n=233); %28.8’i voleybol, %24.9’u yüzme, %24.5’i tenis, %9.9’u yoga, %8.2’si basketbol, %3.9’u futbol dersi almıştır. Ders dışında fiziksel aktivite yaptığını belirten öğrencilerin (n=172) %53.5’inin fitness, %19.4’ünün plates yaptığı, %13.5’inin voleybol, %8.8’inin futbol, %4.7’sinin tenis oynadığı bulunmuştur.

Tablo 1. Öğrencilerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Dağılımı (n=503)

| Tanıtıcı Özellikler | Sayı (n) | Yüzde (%) |
|---------------------------------|-----------------------------|-----------|
| Yaş Grup | | |
| 21 ve altı | 271 | 53.9 |
| 22 ve üzeri | 232 | 46.1 |
| Yaş ortalaması | 21.37±1.54 (min:18, max:29) | |
| Cinsiyet | | |
| Kadın | 438 | 87.1 |
| Erkek | 65 | 12.9 |
| Sınıf | | |
| 1. sınıf | 116 | 23.0 |
| 2. sınıf | 106 | 21.1 |
| 3. sınıf | 106 | 21.1 |
| 4. sınıf | 175 | 34.8 |
| BKİ | | |
| <18.5 (Zayıf) | 50 | 9.9 |
| 18.50-24.99 (Normal) | 387 | 76.9 |
| 25.00-29.99 (Fazla Kilolu) | 55 | 10.9 |
| ≥ 30.00 (Obez) | 11 | 2.3 |
| Sağlık Durumu Algısı | | |
| Kötü | 25 | 5.0 |
| Orta | 157 | 31.2 |
| İyi | 321 | 63.8 |
| Sağlıklı Beslenme Durumu | | |
| Evet | 239 | 47.5 |
| Hayır | 264 | 52.5 |
| Sigara Kullanma Durumu | | |

| | | |
|--|-----|------|
| Evet | 75 | 14.9 |
| Hayır | 417 | 82.9 |
| Bıraktım | 11 | 2.2 |
| Günlük Uyku Durumu | | |
| 5 saat ve daha az | 68 | 13.5 |
| 6-8 saat | 394 | 78.3 |
| 9-11 saat | 41 | 8.2 |
| Kronik Hastalık Durumu | | |
| Evet | 58 | 11.5 |
| Hayır | 445 | 88.5 |
| Fiziksel Aktiviteye Dayalı Seçmeli Ders Alma Durumu | | |
| Evet | 233 | 46.3 |
| Hayır | 270 | 53.7 |
| Ders Dışında Fiziksel Aktivite Yapma Durumu | | |
| Evet | 172 | 34.2 |
| Hayır | 331 | 65.8 |

Tablo 2’de öğrencilerin SYBD II ölçeği toplam ve alt boyutları ile SZEA ölçeğine ait istatistiksel analizler yer almaktadır. Öğrencilerin SYBDÖ II toplam puan ortalamaları 132.43 ± 19.98 olup minimum puan 71. maksimum puan 206’dır. En yüksek puanı “kişilerarası ilişkiler” (26.14 ± 4.51), en düşük puanı “fiziksel aktivite” (18.39 ± 4.82) alt boyutundan almışlardır. SZEA ölçeğinden öğrencilerin aldığı puan ortalaması 24.35 ± 20.08 olup ölçekten aldıkları minimum puan 0 ve maksimum puan 130’dur. Haftalık en fazla (10.39 ± 11.89) orta şiddetli fiziksel aktivite (fazla yorucu olmayan, hızlı adım yürüyüş, tenis, voleybol, yüzme gibi) yaptıkları bulunmuştur (Tablo 2).

Tablo 2. Öğrencilerin SYBD II ve SZEA Ölçeklerinin İstatistiksel Analizleri

| Ölçekler | X±SS | Min-Max |
|-----------------------------------|--------------|---------|
| SYBD II | 132.43±19.98 | 71-206 |
| Sağlık Sorumluluğu | 21.69±4.84 | 11-45 |
| Fiziksel Aktivite | 18.39±4.82 | 8-32 |
| Beslenme | 20.75±4.27 | 10-34 |
| Manevi Gelişim | 25.56±4.31 | 13-36 |
| Kişilerarası İlişkiler | 26.14±4.51 | 15-56 |
| Stres Yönetimi | 19.88±3.86 | 10-44 |
| SZEA | 24.35±20.08 | 0-130 |
| Hafif Şiddetli Aktivite (kez/hf) | 8.36±8.59 | 0-51 |
| Orta Şiddetli Aktivite (kez/hf) | 10.39±11.89 | 0-100 |
| Yüksek Şiddetli Aktivite (kez/hf) | 5.60±11.04 | 0-63 |

Tablo 3’te öğrencilerin sınıfları, sağlık durumu algısı, günlük uyku durumu, fiziksel aktiviteye dayalı seçmeli ders alma ve ders dışında fiziksel aktivite yapma durumları ile SYBD II ölçeğinin toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p < 0.05$). Günlük 6-8 saat uyuyan, fiziksel aktiviteye dayalı seçmeli ders alan ve ders dışında fiziksel aktivite yapan, erkek öğrencilerin SZEA ölçeği puan ortalaması istatistiksel açıdan anlamlı olarak yüksek bulunmuştur ($p < 0.05$) (Tablo 3).

Tablo 3. Öğrencilerin Sosyo-demografik Özelliklerine Göre Ölçek Puan Ortalamalarının Karşılaştırması (n=503)

| Yaş Grup | SYBD II | | | SZEA | | | |
|---|--------------|-----------|-------------|-------------|-----------|-------------|------|
| | X±SD | U | p | X | SD | U | p |
| 21 ve altı | 131.11±19.40 | 28666.000 | 0.08 | 24.18±20.21 | | 30712.000 | 0.65 |
| 22 ve üzeri | 133.97±20.57 | | | 24.56±19.98 | | | |
| Cinsiyet | X±SD | U | p | X±SD | U | p | |
| Kadın | 132.25±19.79 | 13944.000 | 0.79 | 23.18±20.00 | 9696.50 | 0.00 | |
| Erkek | 133.64±21.35 | | | 32.24±18.95 | | | |
| Sınıf | X±SD | KW | p | X±SD | KW | p | |
| 1. sınıf | 127.96±18.84 | | | 24.29±20.02 | | | |
| 2. sınıf | 135.31±19.70 | 10.690 | 0.01 | 26.29±20.42 | 2.498 | 0.47 | |
| 3. sınıf | 130.58±16.60 | | | 24.16±20.64 | | | |
| 4. sınıf | 134.77±22.15 | | | 23.35±19.67 | | | |
| BKİ | X±SD | KW | p | X±SD | KW | p | |
| <18.5 (Zayıf) | 127.72±21.73 | | | 27.58±23.42 | | | |
| 18.50-24.99 (Normal) | 133.00±19.15 | 4.240 | 0.23 | 24.00±19.67 | 1.720 | 0.63 | |
| 25.00-29.99 (Fazla Kilolu) | 134.45±21.82 | | | 25.36±20.85 | | | |
| ≥ 30.00 (Obez) | 123.72±27.66 | | | 17.27±12.90 | | | |
| Sağlık Durumu Algısı | X±SD | KW | p | X±SD | KW | p | |
| Kötü | 128.80±26.67 | 22.589 | 0.00 | 22.80±23.38 | 1.419 | 0.49 | |
| Orta | 126.71±19.39 | | | 23.44±19.55 | | | |
| İyi | 135.51±19.05 | | | 24.92±20.11 | | | |
| Sağlıklı Beslenme Durumu | X±SD | U | p | X±SD | U | p | |
| Evet | 132.59±20.55 | 31226.000 | 0.84 | 22.89±19.68 | 28883.000 | 0.10 | |
| Hayır | 132.29±19.49 | | | 25.68±20.39 | | | |
| Sigara Kullanma Durumu | X±SD | KW | p | X±SD | KW | p | |
| Evet | 133.28±20.78 | | | 22.65±20.12 | | | |
| Hayır | 132.40±20.01 | 0.588 | 0.74 | 24.58±19.76 | 1.166 | 0.55 | |
| Bıraktım | 127.63±12.34 | | | 27.54±31.20 | | | |
| Günlük Uyku Durumu | X±SD | KW | p | X±SD | KW | p | |
| 5 saat ve daha az | 132.86±22.00 | | | 24.91±19.66 | | | |
| 6-8 saat | 133.37±19.57 | 11.780 | 0.00 | 25.07±20.54 | 8.451 | 0.01 | |
| 9-11 saat | 122.65±18.13 | | | 16.58±14.21 | | | |
| Kronik Hastalık Durumu | X±SD | U | p | X±SD | U | p | |
| Evet | 135.74±21.63 | 11659.000 | 0.23 | 23.46±17.22 | 12877.500 | 0.97 | |
| Hayır | 132.00±19.74 | | | 24.47±20.44 | | | |
| Fiziksel Aktiviteye Dayalı Seçmeli Ders Alma Durumu | X±SD | U | p | X±SD | U | p | |
| Evet | 136.85±19.61 | 23917.500 | 0.00 | 27.10±21.90 | 27181.000 | 0.00 | |
| Hayır | 128.71±19.56 | | | 22.04±18.14 | | | |
| Ders Dışında Fiziksel Aktivite Yapma Durumu | X±SD | U | p | X±SD | U | p | |
| Evet | 139.66±20.51 | 19525.500 | 0.00 | 29.61±20.84 | 21159.000 | 0.00 | |
| Hayır | 128.67±18.65 | | | 21.63±19.15 | | | |

Tablo 4'te SYBD II ölçeği toplam ve alt boyut puan ortalamaları ile SZEA puan ortalaması arasındaki ilişki incelendiğinde; SYBD II ölçeği "sağlık sorumluluğu" (p=0.00), "fiziksel aktivite" (p=0.00) "beslenme" (p=0.00), "manevi gelişim" (p=0.00) ve "stres yönetimi" (p=0.03) alt boyut puan ortalamaları ve toplam puan ortalaması (p=0.00) ile SZEA puan ortalaması arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Stres yönetimi alt boyutu ile zayıf değerleri ile güçlü ilişki olduğu saptanmıştır (Tablo 4).

Tablo 4. SYBD II Ölçeği ile Alt Boyutlarının SZEA Puanı ile İlişkisi

| SYBD II | SZEA | |
|------------------------|---------|------|
| | r | p |
| Sağlık Sorumluluğu | 0.133** | 0.00 |
| Fiziksel Aktivite | 0.433** | 0.00 |
| Beslenme | 0.167** | 0.00 |
| Manevi Gelişim | 0.121** | 0.00 |
| Kişilerarası İlişkiler | 0.069 | 0.11 |
| Stres Yönetimi | 0.095* | 0.03 |
| Toplam Puan | 0.238** | 0.00 |

*p < 0.05. **p < 0.01

TARTIŞMA

Topluma sunulan sağlık hizmetlerinin güçlü olabilmesi için öncelikle sağlık alanında eğitim alan hemşirelik öğrencilerinin kendi sağlıklarını korumaları, fiziksel aktivitelere katılmaları, olumlu sağlık davranışları sergilemeleri beklenmektedir. Çalışmamıza katılan öğrencilerin SYBD II ölçeği toplam puan ortalaması 132.43 ± 19.98 olarak belirlenmiş olup ölçekten alınan toplam puana bakıldığında ortalamanın üzerinde bir puan aldıkları görülmektedir. Ülkemizde 2010-2020 yılları arasında farklı bölgelerde hemşirelik öğrencileri ile yapılan çalışmalarda, SYBD II ölçeği toplam puan ortalaması 118-134 arasında dağılım göstermiştir (Aksoy ve Uçar, 2014; Dolgun, Yavuz Van Giersbergen, ve Durmaz Akyol, 2020; Erzincanlı, Zaybak, ve Khorshid, 2015; Karaca ve Aslan, 2019; Korkmaz, Ardahan, ve Erkin, 2019; Özcan ve Bozhüyük, 2016; Sayın Kasar ve Akyol, 2019; Ulaş Karaahmetoğlu vd., 2014; Uzuner ve Yüksel Koçak, 2019; Yaşar, Karadağ, ve Kaymak, 2018). Yıllar geçtikçe gelişen, sağlığı koruma ve geliştirmeye dayanan hemşirelik eğitimi müfredat programlarının öğrencilerin sağlık davranışlarını olumlu yönde etkilediği, SYBD II ölçek puan ortalamalarının bölgesel bazı farklılıklar olsa da yıllara göre arttığı görülmektedir. Araştırmanın yürütüldüğü fakültede de sağlıklı bireyden başlayan eğitimler hasta bireye bakım, eğitim ve danışmanlık hizmetleri ile devam etmektedir.

Yurtdışında hemşirelik öğrencileri ile yapılan çalışmalar incelendiğinde ise, SYBD II ölçek puan ortalamaları 2007 yılında Kuveyt'te yapılan çalışmada 135.2, 2014 yılında Ürdün'de yapılan çalışmada 127.24, 2015 yılında yine Ürdün'de yapılan başka bir çalışmada 127.87, 2018 yılında Çin'de yapılan çalışmada 128.2 şeklinde belirtilmiştir (Al-Kandari ve Vidal, 2007; Mak vd., 2018; Nassar ve Shaheen, 2014; Shaheen, Nassar, Amre, ve Hamdan-Mansour, 2015). Bu doğrultuda ülkemizde ve yurtdışında çalışmalara katılan hemşirelik öğrencilerinin olumlu sağlık davranışları gösterdiği ve bilgilerinin de istenen düzeyde olduğu görülmektedir. Hemşirelik öğrencilerinin sağlık alışkanlıklarını geliştirmek, iş yaşamına katılmadan önce sağlığı şekillendirmek ve sürdürmek için gereklidir. Sağlıklı yaşam

davranışlarının bozulmasının, iş ve yaşam kalitesini olumsuz etkilemesi muhtemeldir. Bu bağlamda ülkemizde yapılan çalışma sonuçlarında puan ortalamasının daha yüksek olması sevindiricidir.

Çalışmada öğrenciler SYBD II ölçeği kişilerarası ilişkiler alt boyutundan en yüksek (ortalama=26.14), fiziksel aktivite alt boyutundan en düşük (ortalama=18.39) puanı almışlardır. İran'da hemşirelik öğrencileri ile yapılan çalışmada, benzer şekilde fiziksel aktivite alt boyutu en düşük ortalamaya ve kişiler arası ilişkiler alt boyutu en yüksek ortalamaya sahiptir (Hosseini, Ashktorab, HosseinTaghdisi, Vardanjani, ve Rafiei, 2015). Çin'de yapılan çalışmada aynı şekilde öğrenciler, kişilerarası ilişkilerde en yüksek (ortalama = 2.8) ve fiziksel aktivitede en düşük (ortalama = 2.1) puanı almışlardır (Mak vd., 2018). İyi kişilerarası ilişkiler, başkalarına sağlığı hakkında etkili bir şekilde öğretmek için bir ön koşul olduğundan, bu beceri ile donatılmış hemşirelik öğrencileri, halkın olumlu sağlık tutumları ve refahı geliştirmesine yardımcı olmak için daha iyi bir konumda olacaktır. Bu bağlamda kişilerarası ilişkiler alt boyutundan en yüksek puanın alınması, geleceğin hemşirelerinin olumlu danışmanlık yapması açısından önemlidir. İzmir'de 2019 yılında yapılan çalışmalarda da benzer şekilde en düşük puan ortalamasının fiziksel aktivite alt boyutundan alındığı belirtilmiştir (Korkmaz vd., 2019; Sayın Kasar ve Akyol, 2019). Hemşirelik öğrencileri ve tüm dünyadaki diğer genç nüfus arasında fiziksel egzersiz eksikliği yaygın olarak bildirilmektedir. Hemşirelik öğrencilerinin fiziksel sağlığını geliştirmek, sürekli ve düzenli egzersiz yapmayı teşvik etmek için fakültelerin müfredatları gözden geçirilerek günlük egzersizlerin teşvik edileceği fiziksel aktivite derslerinin yaygınlaştırılması yararlı olacaktır (Mak vd., 2018). Hemşirelik eğitimi sırasında öğrenciler, öğrenmelerini ve performanslarını doğrudan veya dolaylı olarak engelleyebilecek çeşitli stres faktörlerine maruz kalmakta (Şentürk ve Doğan, 2018), bu durum fiziksel olarak daha az aktif olmalarına neden olabilmektedir.

Çalışmamıza katılan öğrencilerin SZEA puanı 24.35 olarak belirlenmiş olup öğrencilerin serbest zaman içerisinde aktif oldukları görülmüştür. Ülkemizde üniversite öğrencilerinin serbest zaman aktifliğini değerlendiren sadece bir çalışmaya rastlanmıştır. Bu çalışma da özellikle hemşirelik öğrencilerine odaklanmamaktadır. Burdur'da 400 kadın, 400 erkek toplam 800 üniversite öğrencisi ile yapılan çalışmada, öğrencilerin serbest zaman egzersiz katılımı 33.14 olarak bulunmuş olup; benzer şekilde aktif olarak belirlenmiştir. Öğrencilerin hafif şiddette egzersize katılım 5.33. orta şiddette egzersize katılım 18.49. yüksek şiddette egzersize katılım ise 49.63 olarak tespit edilmiştir (Karaca ve Lapa, 2016). Çalışmamızda hemşirelik öğrencilerinin benzer şekilde hafif şiddetli aktiviteye katılım 8.36. orta şiddetli aktiviteye katılım 10.39 iken yüksek şiddetli aktiviteye katılım 5.60 ile daha düşük bulunmuştur. Bunun

nedeni, araştırmanın yürütüldüğü fakültenin müfredatında fiziksel aktiviteye yönelik voleybol, tenis, yüzme gibi orta şiddetli, yoga gibi hafif şiddetli aktivitelere yönelik seçmeli derslerin bulunması olabilir. Yüksek şiddetli egzersizler koşu, jogging, futbol, squash, basketbol, kayak, judo, kaykay, zorlayıcı yüzme, uzun mesafe bisiklet gibi aktiviteler şeklindedir. Fakülteden araştırmaya katılan erkek öğrenci sayısının (n=65) kız öğrenci sayısına (n=438) göre daha az olması nedeni ile yüksek şiddetli aktivite oranının daha düşük bulunduğu düşünülmektedir. Bulgumuz çalışmaya katılan hemşirelik öğrencilerinin serbest zamanlarını orta düzeyde etkin bir şekilde geçirdiklerini göstermektedir.

Çalışmamızda öğrencilerin cinsiyete göre serbest zaman aktifliği incelendiğinde farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Erkek öğrencilerin puan ortalaması kadın öğrencilerden daha yüksektir. Karaca ve Lapa (2016)'nın çalışmasında da benzer şekilde erkeklerin daha çok egzersize katıldıkları belirlenmiştir (Karaca ve Lapa, 2016). Çalışan hemşireler ile yapılan bir diğer çalışmada, erkek hemşirelerin kadın hemşirelere göre daha yüksek düzeyde yaşam kalitesine sahip olduğu belirtilmiştir (Kılınç ve Tosun, 2020). Çalışmamızda da erkek öğrencilerin kadın öğrencilere göre daha fazla fiziksel egzersize katılım sağladıkları belirlenmiştir. Ayrıca anlamlı sonuç elde edilmiş olmasa da erkek öğrencilerin SYBD II puan ortalaması kadın öğrencilere göre nispeten daha yüksek bulunmuştur. Ülkemizde Hemşirelik Fakültelerinde kız öğrenci sayısı erkek öğrenci sayısından fazladır. Dolayısıyla yüksek şiddette egzersizler erkekler tarafından daha çok tercih edildiği için katılım puanı daha düşük bulunmuştur. Literatürde cinsiyete göre bakıldığında, erkeklerin kadınlara göre daha fazla fiziksel aktiviteye katıldığı ve daha istekli oldukları belirtilmektedir (Al-Kandari ve Vidal, 2007; Almutairi vd., 2018). Suudi Arabistan'daki sağlık ve sağlık dışı öğrencilerin, beslenme alt boyutundan en yüksek (ortalama=20.97), fiziksel aktivite boyutundan en düşük (ortalama=16.19) puanı aldıkları, ayrıca erkeklerin fiziksel aktivitelere katılmaya kadınlara göre daha istekli oldukları belirtilmiştir (Almutairi vd., 2018). Çalışmamızdan farklı olarak bu durumu Suudi kadınların fiziksel aktivite konusunda erkeklere göre daha fazla kısıtlamaya maruz kalmasına bağlamışlardır. Ülkemiz için bunun nedeni, toplumsal cinsiyetin erkek ve kadına biçtiği rollerin etkisi olabilir.

Çalışmamıza katılan öğrencilerin sınıfları ile SYBD II ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0.05$). İkinci ve dördüncü sınıf öğrencilerinin diğer sınıflara göre SYBD II puan ortalamaları daha yüksek saptanmıştır. En düşük puan ortalaması birinci sınıflarıdır. Çalışmada, birinci sınıfta sağlık eğitiminin ilk yılını tamamlamayan, liseden geçiş yapmış öğrencilerin henüz davranış değişikliği kazanamamış olması nedeni ile en düşük puan ortalamasına sahip oldukları düşünülmektedir. Dördüncü

sınıfta intörn uygulaması ile haftada dört gün klinikte uygulama yapan öğrencilerin sağlık sorumluluklarının artması ile puanlarının yüksek olduğu düşünülmektedir. Ulaş Karaahmetoğlu vd. (2014) ve Sayın Kasar ve Akyol (2019)'un yapmış oldukları çalışmalarda da benzer şekilde, son sınıf öğrencilerinin SYBD II puan ortalamalarının daha yüksek olduğu görülmektedir (Ulaş Karaahmetoğlu vd., 2014; Sayın Kasar ve Akyol, 2019). Eğitim dönemleri ilerledikçe öğrencilerin farkındalıklarının arttığı ve öğrenilmiş bilgilerin davranışa dönüştüğü söylenebilir. Farklı olarak Al-Kandari ve Vidal (2007)'in çalışmasında, genç öğrenci hemşirelerin kıdemli öğrenci hemşirelerden daha fazla egzersiz yaptığı tespit edilmiştir (Al-Kandari ve Vidal, 2007). İrlanda'lı hemşirelik öğrencileri ile yapılan çalışmada ise, birinci sınıf öğrenci hemşirelerin, üçüncü sınıflardan daha aktif olmadıkları ve düşük egzersiz düzeyleri bildirdikleri, ancak bu farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirtilmiştir. Birçok üniversite öğrencisinin finansal sorunlar nedeniyle çalışması gerektiği ve bu durumun mevcut egzersiz zamanlarını etkilediği belirtilmektedir (Burke ve McCarthy, 2011). Bursa'da hemşirelik öğrencileri ile yapılan çalışmada ise çalışmamızdan farklı olarak, üçüncü sınıf öğrencilerin SYBD II ölçeği puan ortalamalarının daha yüksek olduğu, nedeninin aldıkları "sağlık eğitimi ve sağlığı geliştirme" seçmeli dersine bağlı olabileceği belirtilmiştir (Yüksel Kaçan ve Örsal, 2019). Çalışmamızda öğrencilerin en yoğun modül eğitimi gördükleri ve teorik bilgi edindikleri üçüncü sınıfta SYBD II puan ortalamasının düşüşü, teorik ve uygulama saatlerinin fazlalığına bağlı ders başarısı baskısı, buna bağlı zaman bulamama gibi çeşitli nedenlere bağlı olabilir. İran'da yapılan bir çalışmada ise birinci ve üçüncü sınıf öğrencilerin SYBD II puan ortalamasının diğer yıllardan daha yüksek olduğu, dördüncü sınıf öğrencilerinin stres yönetiminde en düşük puana sahip olduğu belirtilmiştir. İran'daki eğitim koşullarının Türkiye'dekinden daha stresli olabileceği iletilmiştir. Çalışmamızdan farklı olarak, dördüncü sınıfta puanın düşmesini, yurttan yaşamak, yoğun mezun olma baskısı, hastanede uzun çalışma ve nöbet saatleri gibi çeşitli nedenlere bağlamaktadırlar (Hosseini vd., 2015).

Çalışmamıza katılan öğrencilerin sağlık durumu algısı ile SYBD II ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p < 0.05$). Sağlık durumunu iyi olarak algılayan öğrencilerin SYBD II ölçeği puan ortalamaları ve SZEPA puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur. Ülkemizde Ulaş Karaahmetoğlu vd. (2014)'nin yapmış olduğu çalışmada öğrencilerin sağlık durumlarını olumlu yönde değerlendirmesi ile SYBD II puan ortalamalarının da arttığı görülmüştür (Ulaş Karaahmetoğlu vd., 2014). Karaca ve Aslan (2019) tarafından yapılmış olan bir başka çalışma sonucunda ise; öğrencilerin sağlık algısı ile SYBD II puan ortalamalarının karşılaştırıldığı sağlık durumlarını olumlu yönde algılayan öğrencilerin SYBD II puan ortalamalarının daha yüksek olduğu bulunarak çalışmamız ile paralellik

göstermektedir (Karaca ve Aslan, 2019). Chang vd. (2016)'nın çalışmasında egzersiz yapan öğrencilerin sağlık algılarının olumlu yönde olduğu belirtilmektedir (Chang vd., 2016). Bu durum öğrencilerin sağlık algılarının sağlığı geliştirme davranışlarını olumlu düzeyde etkilediğini düşündürmüştür. Sağlık inanç modeline göre de sağlık durum algısı, sağlık davranışlarını ve sağlık sorumluluğunu etkilemektedir (Sayın Kasar ve Akyol, 2019).

Sağlıklı bir yaşam sürdürmek için karşılanması gereken temel gereksinimlerden biri uykudur. Çalışmada, öğrencilerin günlük uyku durumuna göre SYBD II ve SZE ölçek puan ortalamalarına bakıldığında 6-8 saat uyuyan öğrencilerin puan ortalamalarının daha yüksek ve farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur (sırasıyla $p=0.00$, $p=0.01$). Alkaya ve Okuyan (2017)'nin Ankara'da yapmış oldukları çalışmada, düzenli egzersiz yapan öğrencilerin uyku kalitelerinin daha iyi olduğunu belirtmiştir (Alkaya ve Okuyan, 2017). Uzuner ve Yüksel Koçak (2019)'ın Çorum'da yapmış olduğu çalışmada ise uyku örüntüsü iyi olan öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını benimsediği ifade edilmiştir (Uzuner ve Yüksel Koçak, 2019). Chang vd. (2016)'nın Tayvan'da öğrencilerle yapmış oldukları çalışmada, öğrencilerin egzersiz yapmasının uyku kalitelerini etkilediğini, artırdığını ve uyku kaliteleri iyi olan öğrencilerin sağlıklı bir yaşam sürdürdüklerini belirtmişlerdir (Chang vd., 2016). Fiziksel yönden aktif bireylerin bedensel görünüşlerini olumlu algılaması sonucunda, pozitif duygularla kendilerine olan güven hissi artmaktadır. Böylelikle anksiyete ve depresyon seviyesi azalarak uyku kalitesi artmaktadır (Kılınç ve Tosun, 2020). Gün içinde yapılan egzersizler uyku kalitesini artırırken aynı zamanda bireyin sağlıklı bir yaşam sürdürmesini, olumlu sağlık davranışı kazanmasını dolayısıyla başarının artmasını sağlayacaktır.

Çalışmada fiziksel aktiviteye dayalı seçmeli ders alan öğrencilerin SYBD II ve SZE puan ortalamaları daha yüksek bulunmuş olup istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ($p<0.05$). Eğitim müfredatı içinde fiziksel aktiviteye dayalı derslerin (voleybol, tenis, yüzme, yoga) olmasının, öğrencilerin serbest zamanlarını egzersiz bakımından daha aktif geçirmelerini sağladığı görülmektedir.

Çalışmada ders dışında fiziksel aktiviteyle ilgilenen öğrencilerin SYBD II ve SZE puan ortalamaları ilgilenmeyenlere göre daha yüksek olup istatistiksel olarak anlamlı fark elde edilmiştir ($p<0.05$). Akyürek vd. (2018)'nin çalışmasında, fiziksel aktivite yapan öğrencilerde serbest zaman tatminlerinin psikolojik, eğitim, sosyal, gevşeme, fiziksel ve estetik açıdan daha yüksek olduğu ifade edilmiştir (Akyürek vd., 2018). Bozkuş vd. (2013)'nin öğrencilerle yapmış oldukları çalışmada, fiziksel aktivite düzeyi ile sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının birbirini etkilediği ve bu etkileşimin olumlu yönde olduğu belirtilmiştir (Bozkuş vd., 2013). Öğrencilerin ders dışında fitness, plates, voleybol, futbol, tenis gibi fiziksel bir aktiviteyle ilgilenmesi fiziksel

ve zihinsel sağlık düzeylerini olumlu yönde etkilemektedir. Egzersiz yapmak, insanlara kişisel başarı duygusu sağladığı için faydalı olmaktadır (Burke ve McCarthy, 2011). Sağlıklı bir yaşam tarzına sahip olan öğrencilerin psikolojik stresi daha az olacak, dolayısıyla ders başarısı daha yüksek olacaktır. Bu yüzden öğrencilerin ders dışındaki zamanlarını etkili kullanmaları için desteklenmeleri gerektiği düşünülmektedir. Üniversitelerde spor alanlarının, spor kulüplerinin ve dinlenme tesislerinin sağlanmasının öğrencilerin fiziksel aktiviteye katılımını arttıracığı düşünülmektedir.

SZEA puan ortalaması ile SYBD II ölçeği toplam ($p=0.00$) ve “sağlık sorumluluğu” ($p=0.00$), “fiziksel aktivite” ($p=0.00$), “beslenme” ($p=0.00$), “manevi gelişim” ($p=0.00$) ve “stres yönetimi” ($p=0.03$) alt boyut puan ortalamaları arasında pozitif yönde, anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Çalışmamıza katılan öğrencilerin büyük çoğunluğu serbest zamanlarını aktif bir şekilde geçirmekte olduğu ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının da ortalamanın üzerinde olduğu görülmektedir. Pozitif yaşam tarzı davranışlarını benimsemek, hemşirelik öğrencilerinin sağlığı geliştirme rollerini benimsemeleri için özellikle önemlidir (Burke ve McCarthy, 2011). Sağlığı geliştirmede en önemli davranışlardan birinin egzersiz olduğu ve sağlıklı yaşam alışkanlıklarına dahil edilmesi gerektiği unutulmamalıdır. Bu bağlamda, öğrencilerin serbest zaman aktifliği ile stres yönetimi ve fiziksel aktivite arasında anlamlı ilişki çıkması beklenen olumlu bir sonuçtur. Fiziksel egzersizin yaşam boyunca fiziksel ve zihinsel sağlık üzerindeki yararları iyi bilinmektedir. Geleceğin hemşireleri olacak öğrencileri, sağlık bakımı sağlayıcıları olarak hastalara rol model olabilmeleri için eğitim yıllarından başlayarak sağlıklı bir yaşam tarzı benimsemeye teşvik etmek gerekmektedir (Al-Tannir, Kobrosly, Elbakri, ve Abu-Shaheen, 2017). Hemşirelik Fakültelerinde müfredat programlarının öğrencilerin sağlıklı davranış kazanmalarını sağlayacak şekilde desteklenmesi, fiziksel aktivitelere yönlendirecek uygun zaman sağlayan ders programlarının oluşturulması yararlı olacaktır.

Çalışmanın en önemli kısıtlılığı, tek bir fakültenin hemşirelik öğrencileri ile yürütülmüş olmasıdır. Bu nedenle, çalışma sonuçları tüm hemşirelik öğrencilerine genellenemez. Çalışmadaki en önemli güçlü yan ise, serbest zaman aktiviteleri ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişkinin değerlendirilmiş olmasıdır. Çalışma sonuçları yorumlanırken kısıtlılık ve güçlü yanlar göz önünde bulundurulmalıdır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmamızda okul müfredatında yer alan fiziksel aktiviteye dayalı seçmeli dersleri (voleybol, tenis, yüzme, yoga) alan ve ders dışında fiziksel aktivite yapan öğrencilerin daha fazla sağlıklı yaşam biçimi davranışına sahip olduğu ve serbest zamanlarında aktif oldukları saptanmıştır. SYBD ile SZE arasında pozitif yönde ilişki belirlenmiştir. Fiziksel aktiviteye dayalı derslerde öğrenilenlerin yaşam biçimi haline dönüştürülmesi için öğrenciler desteklenmelidir.

Üniversite öğrencileri, hem genç nüfusun büyük bir bölümünü hem de sağlıklı yaşam tarzlarının önemi konusunda eğitimin birincil hedef kitlesini oluşturmaktadır. Öğrencilerin, üniversite yaşamlarında kazandıkları sağlığı geliştirme davranışları eğitim dönemlerinde şekillenmektedir. Öğrencilerin eğitim süreçlerine fiziksel aktiviteye dayalı derslerin entegre edilmesinin öğrencilerin farkındalığını arttıracakı düşünülmektedir. Bu bağlamda öğrencilerin serbest zamanlarını daha etkin kullanarak olumlu sağlık davranışları kazanmasını sağlamak için fakülte ve yüksekokullarda fiziksel aktiviteye dayalı seçmeli derslerin yer alması ve bu konuda ileri araştırmalar yapılması önerilmektedir.

Teşekkür

Araştırmamıza katılan tüm hemşirelik öğrencilerine, veri toplamada destek olan son sınıf öğrencilerimize teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR

- Aksoy, T., Uçar, H. (2014). *Hemşirelik öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 1(2), 53-67.
- Akyürek, G., Kars, S., Bumin, G. (2018). *Üniversite öğrencilerinin serbest zaman ile ilişkili tutum, yönetim ve memnuniyetlerinin incelenmesi. Gaziantep Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, 3(2), 1-12.
- Al-Kandari, F., Vidal, V. L. (2007). *Correlation of the health-promoting lifestyle, enrollment level and academic performance of college of nursing students in Kuwait. Nurs Health Sci.*, 9, 112–119.
- Alkaya, S. A., Okuyan, C. B. (2017). *Hemşirelik öğrencilerinin egzersiz davranışları ve uyku kaliteleri. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 10(4), 236-241.
- Almutairi, K. M., Alonazi, W. B., Vinluan, J. M., Almigbal, T. H., Batais, M. A., Alodhayani, A. A., ...Alhogail, R. I. (2018). *Health promoting lifestyle of university students in Saudi Arabia:A cross-sectional assessment. BMC Public Health*, 18(1), 1093, 1-10.
- Al-Tannir, M. A., Kobrosly, S. Y., Elbakri, N. K., Abu-Shaheen, A. K. (2017). *Prevalence and predictors of physical exercise among nurses: A cross-sectional study. Saudi Medical Journal*, 38(2), 209-12.
- Bahar, Z., Beşer, A., Gördes, N., Ersin, F., Kısıl, A. (2008). *Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği II'nin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12 (1), 1- 13.

- Bozkuş, T., Türkmen, M., Kul, M., Özkan, A., Öz, Ü., Cengiz, C. (2013). *Beden eğitimi ve spor yüksekokulu'nda öğrenim gören öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyleri ile sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi ve ilişkilendirilmesi. International Journal of Sport Culture and Science, 1(3), 49-65.*
- Bulut, S. (2013). *Sağlıkta sosyal bir belirleyici; fiziksel aktivite. Turkish Bulletin of Hygiene & Experimental Biology/Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji, 70(4), 205 – 214.*
- Burke, E., McCarthy, B. (2011). *The lifestyle behaviours and exercise beliefs of undergraduate student nurses. Health Education, 11(3), 230-46.*
- Chang, S. P., Shih, K. S., Chi, C. P., Chang, C. M., Hwang, K. L., Chen, Y. H. (2016). *Association between exercise participation and quality of sleep and life among university students in Taiwan. Asia Pacific Journal of Public Health, 28(4), 356-367.*
- Cuschieri, S. (2019). *The STROBE guidelines. Saudi journal of anaesthesia, 13(Suppl 1), 31-34.*
- Dolgun, E., Yavuz Van Giersbergen, M., Durmaz Akyol, A. (2020). *Healthy life style behaviors changes of the nursing students: 2004-2014. International Journal of Caring Sciences, 13(2), 1155-1161.*
- Erzincanlı, S., Zaybak, A., Khorshid, L. (2015). *Hemşirelik öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve zaman yönetimi becerileri. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 31(2), 8-25.*
- Hosseini, M., Ashktorab, T., HosseinTaghdisi, M., Vardanjani, A. E., Rafiei, H. (2015). *Health-promoting behaviors and their association with certain demographic characteristics of nursing students of Tehran City in 2013. Global Journal of Health Science, 7(2), 264-272.*
- Karaca, A. A., Lapa, T. Y. (2016). *Serbest zaman katılımı, psikolojik iyi olma ve serbest zaman engelleri ile baş etme stratejilerinin üniversite öğrencileri üzerinde incelenmesi. Journal of Human Science, 13(2), 3293-3304.*
- Karaca, T., Aslan, S. (2019). *Hemşirelik öğrencilerinin sağlık durumu algılarının ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi. ACU Sağlık Bil Derg., 10(4), 734-739.*
- Kılınç, F., Tosun, N. (2020). *Hemşirelerin fiziksel aktivite düzeyleri ile yaşam kaliteleri arasındaki ilişkinin incelenmesi: Tanımlayıcı bir araştırma. Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 6(2), 207-215.*
- Korkmaz, E. K., Ardahan, M., Erkin, Ö. (2019). *İntörn hemşirelik öğrencilerinde sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile obezite arasındaki ilişki. Sağlık ve Toplum, 29(3), 84-92.*
- Lapa, T. Y., Certel, Z., Kaplan, K., Yağar, G. (2016). *Serbest zaman egzersiz anketinin adölesan çağı öğrencileri için geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi, 5 (1), 1-9.*
- Mak, Y. W., Kao, A. H., Tam, L. W., Virginia, W. C., Don, T. H., Leung, D. Y. (2018). *Health-promoting lifestyle and quality of life among Chinese nursing students. Primary Health Care Research & Development, 19(6), 629-636.*
- Nassar, O. S., Shaheen, A. M. (2014). *Health-promoting behaviours of university nursing students in Jordan. Health, 6. 2756-2763.*
- Özcan, S., Bozhüyük, A. (2016). *Çukurova üniversitesi sağlık bilimleri öğrencilerinin sağlıklı yaşam davranışları. Çukurova Medical Journal, 41(4), 664-674.*
- Sayın Kasar, K., Akyol, A. (2019). *Hemşirelik öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının obezite önyargı düzeyine etkisi. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi, 16(2), 79-86.*
- Shaheen, A. M., Nassar, O. S., Amre, H. M., Hamdan-Mansour, A. M. (2015). *Factors affecting health-promoting behaviors of university students in Jordan. Health, 7. 1-8.*
- Şentürk, S., Doğan, N. (2018). *Determination of the stress experienced by nursing students' during nursing education. International Journal of Caring Sciences, 11(2), 896-904.*

Ulaş Karaahmetoğlu, G., Soğuksu, S., Softa, H. K. (2014). *Hemşirelik 1. ve 4. sınıf öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve etkileyen faktörlerin incelenmesi. Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2(2), 26-42.

Uzuner, L. A., Yüksel Koçak, D. (2019). *Üniversite öğrencilerinde premenstrual sendrom ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları ilişkisi. Nobel Medicus*, 15(3), 24-32.

World Health Organization (WHO). (2005). *Action on the social determinants of health: learning from previous experiences. 07 Temmuz 2021 tarihinde https://www.who.int/social_determinants/resources/action_sd.pdf adresinden erişildi.*

Yaşar, Ö., Karadağ, N., Kaymak, G. Ö. (2018). *Hemşirelik bölümü öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının incelenmesi. Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(3), 81-86.

Yüksel Kaçan, C., Örsal, Ö. (2019). *Hemşirelik öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları düzeyinin değerlendirilmesi. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 9(1), 19-24.