

CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK YÜKSEKOKULU ÖĞRENCİLERİNİN SAĞLIK DAVRANIŞLARI*

Ferda ÖZBAŞARAN**

Aynur (ÇAKMAKÇI) ÇETİNKAYA***

Nurgül GÜNGÖR* **

ÖZET

Tanımlayıcı tipte olan bu çalışma eğitimi sağlıkla ilgili olan öğrencilerin mevcut sağlık davranışlarını ve etkileyebilecek bazı bireysel özelliklerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Araştırma, 09-19 Haziran 2003'te Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu (320 kişi) öğrencileri üzerinde yapılmıştır.

Veriler bireysel özellikleri içeren bir soru formu ve "Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği" ile toplanmıştır. Veriler yüzdelik, ortalama, t-testi, korelasyon ve varyans analizi ile değerlendirilmiştir.

Öğrencilerin genel olarak Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları puanı (121.92 ± 1.10) orta düzeyde bulunmuştur. Kız öğrencilerin puanı erkek öğrencilerinkinden daha yüksek ve cinsiyet ile Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları puanı arasındaki fark oldukça önemli ($p < 0.05$) bulunmuştur. Öğrencilerin gelir durumlarını Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları puanını etkilediği ($p < 0.000$), yaşamının büyük bölümünün geçtiği yer büyüdükçe daha çok olumlu sağlık davranışı sergiledikleri, Beden Kitle İndeksi normalin altında olan öğrencilerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları puanının diğerlerinden önemli ölçüde yüksek (124.31 ± 20.72 , $p < 0.05$) olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık davranışları, Yüksekokul öğrencileri, Sağlıklı yaşam biçimi davranışları

ABSTRACT

Health Behaviors of Students in School of Health in Celal Bayar University

This study, which is descriptive nature, has been made to determine affecting some individual features and present health behaviors of collage students whose education is on health.

The research was made on 9 th- 19 th June 2003. It covered senior students of Celal Bayar University Collage of Health (320 person).

The data was collected by using "Health Promotion Life Style Profile Scale" and question form including individual features. In evaluation, percentage, variance analysis, t-test, and correlation were used.

The point of Health Promotion Life Style Profile Scale of students (121.92 ± 1.10) was generally found to be medium level. The point of female students was found to be higher than that of male students and the difference between sex and Health Promotion Life Style Profile ($p < 0.000$), that they engaged more positive health behaviors as the place where they live growing, the point of Health Promotion Life Style Profile Scale students under Body Mass Index was significantly higher than (124.31 ± 20.72 , $p < 0.05$) the others.

Keywords: Health behaviors, College students, Health promotion life-style profile scale.

*2.Uluslararası – 9.Ulusal Hemşirelik Kongresi'nde (7-11 Eylül 2003, Antalya) poster bildirisi olarak sunulmuştur.

** Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, Manisa (Doç. Dr)

*** Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, Manisa (Arş.Gör)

GİRİŞ

Sağlık; insanın doğumundan, ölümüne kadar olan yaşam sürecinde en çok üzerinde durulan ve değer verilen olgudur. İnsanlık tarihi boyunca sağlığı korumak, sürdürmek ve geliştirmek için çok çeşitli davranışlarda bulunmuşlardır. Bu davranışların bir kısmı gerçekten sağlığı koruyup geliştirirken, büyük bir kısmı ise sağlığı olumsuz yönde etkilemiştir. Öyleyse sağlık nedir? Sağlık ya da iyilik hali, bireylerin kendilerini tam olarak, başka deyişle fiziksel, duygusal, ruhsal ve sosyal açıdan sağlıklı ve sorunlarını çözümlenmede etkin sayabilme sürecidir. Bu süreç bireyin kendi kendine gerçekleştirebileceği davranışları ve içinde yaşadığı çevrenin değişimini içerir. Büyüme ve gelişme gösteren süreçte, bireyin en üst düzeyde sağlığa ulaşabilmesini cesaretlendiren etkinlikler yer almaktadır (Palank 1991).

Bireylerin sağlığını korumak, sürdürmek ve geliştirmek için gerçekleştirmesini beklediğimiz etkinlikler nelerdir? Bu etkinlikler aşağıdaki biçimde sıralanabilir;

*Sağlığı koruma ve sürdürme; sağlıklılık durumunu bozacak tutum ve davranışlardan kaçınma,

*Sağlığı geliştirmede; bireyin potansiyelini ve enerjisini kullanma, doyurucu bir yaşam sürdürme, üretken olabilme ve sağlık konusunda yeteneklerini sonuna kadar kullanabilmesidir (Palank 1991, Erci ve ark. 1998, Sayan ve Erci 2001, Sayan ve ark. 2001).

Birey, sağlığını koruma, sürdürme ve geliştirmeden sorumludur ve sağlıklı yaşam biçiminin sergilemede, bu yaşam biçimine ilişkin aktiviteleri yerine getirmede aktif rol oynamaktadır (Yetkin ve Uzun 2000, Erci ve ark. 1999, Sayan ve ark. 1998).

Dünya Sağlık Örgütü, Avrupa Bölgesine üye tüm devletlerin "Herkes için sağlık" stratejisi hedefleri arasında, sağlığa ilişkin yaşam biçimlerinin

belirlenmesi, olumlu sağlık davranışlarının geliştirilmesi ve bunun içinde bireylerin bilgilendirilmesi ve yönlendirilmesi yer almaktadır (Özbaşaran ve Çetinkaya 2002, Am'aitah et al. 2001).

Olumlu sağlık davranışı, bireylerin kendi sağlığını ve başkalarının sağlığını aktif biçimde korumak için bilinçli çabalardan oluşur. Sağlıklı bir yaşam için, o yaşamı denetleyip yönlendirebilecek becerileri (sorunu formüle etme, çözüm bulma, karar verme ve uygulama), uyumsuzlukları çözümlenme yeteneği açısından etkin biçimde iletişimde bulunma ve kendi adına aktif girişimde bulunma kapasitelerinin olmasını gerektirmektedir (Bagwell and Bush 2000, Esin 1998).

Sağlığın geliştirilmesi ve bu gelişmeye yardım eden davranışların değiştirilmesi yataklı tedavi kurumlarında profesyonelce bakım veren sağlık ekibinin ilgi alanındadır (Sayan ve ark. 2001, Esin 1997).

Bireylerin sağlıklı davranışlar konusunda, bilgilendirilmesini ve yönlendirilmesini sağlayacak grup ise sağlık ekibidir. Sağlık ekibi üyesi olan hemşire, ebe ve sağlık memuru edindiği bilgi, tutum ve davranışları hem yaşamına geçirmeli hem de paylaşabilmelidir.

Sağlık ekibi üyelerinin, bireyleri sağlıklı davranışlar konusunda bilgilendirebilmesi ve yönlendirebilmesi için, kendilerinin de sağlıklı davranışlar göstermesi, rol model olmaları gerekmektedir.

Araştırmamızın amacı, gelecekte sağlık ekibinin bir üyesi olarak çalışma hayatına atılacak olan Sağlık Yüksekokulu öğrencilerimizin, sağlıklı davranışlarını ve etkilendiği değişkenleri saptamaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma Manisa, Celal Bayar Üniversitesi (C.B.Ü) Sağlık Yüksek-

okulu Hemşirelik, Ebelik ve Sağlık Memurluğu bölümünde eğitim görmekte olan öğrencilerin sağlık davranışlarını ve etkilendiği değişkenleri saptamak amacıyla, tanımlayıcı tipte planlanmış ve yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini, Manisa, C.B.Ü Sağlık Yüksekokulu'na kayıtlı tüm öğrenciler oluşturmuştur (N=327). Öğrencilere anket formu ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranış Ölçeği uygulanmadan önce araştırmanın amacı açıklanmıştır ve etik olarak araştırmaya gönüllü katılmayı kabul eden (n= 280) öğrenciler, olasılıksız örneklem tekniği ile araştırmanın örneklemini oluşturmuştur.

Verilerin toplanmasında ilgili literatür incelemeleri sonucunda araştırmacılar tarafından geliştirilen öğrencilerin bireysel özelliklerini kapsayan (yaş, cinsiyet, Beden Kitle İndeksi (BKİ), öğrenim gördüğü bölüm, gelir durumları vb.) 30 soruluk anket formu ve "Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranış Ölçeği (Health Promotion Life-Style Profile=HPLP)" kullanılmıştır. Veriler yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır. Bir anket formunun doldurulması yaklaşık 20 dakikayı almaktadır.

Öğrencilere ait tanıtıcı özellikler; yaş, cinsiyet, en son bitirilen okul, şu an okuduğu bölüm, şu anda okuduğu sınıf, ailenin tipi, medeni durum, gelir durumu algısı, annenin eğitim durumu, babanın eğitim durumu, anne ve babanın işi, on iki yaşına kadar yaşanan yerleşim birimi, şu anda oturulan yerleşim birimi, çalışma durumu, çalıştığı kurum ve çalıştığı kurumdaki görev ünvanı, beden kitle indeksi bağımsız değişkenleri, sağlıklı yaşam davranışları araştırmanın bağımlı değişkenini oluşturmaktadır.

"Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranış Ölçeği (Health Promotion Life-Style Profile=HPLP)" 1987 yılında Walker, Sechrist ve Pender tarafından geliştirilmiş, Türkiye'de 1997 yılında geçerlilik ve güvenilirlik çalışması

Esin tarafından yapılmıştır (Esin 1997). Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranış Ölçeği (HPLP) bireyin sağlıklı yaşam biçimi ile ilişkili olarak sağlığı geliştiren davranışları ölçmektedir. Pender tarafından 1987 yılında Sağlığı Geliştirme Modeli'ni test etmek için geliştirilmiştir. Ölçeğin geçerlilik ve güvenilirliği bir çok topluluk üzerinde gerçekleştirilen çalışmalarla kanıtlanmıştır. Ölçek, toplam 48 madde ile 6 alt ölçekten oluşmaktadır. Alfa katsayısı 0.91 olan ölçeğin alt grupları ve puan aralıkları;

-Kendini gerçekleştirme (15-52 puan, 13 soru): Bireyin yaşam amaçlarını, bireysel olarak kendini gerçekleştirme yeteneğini, kendini ne derecede tanıdığını ve memnun edebildiğini,

-Sağlık sorumluluğu (10-40 puan, 10 soru): Bireyin kendi sağlığı üzerindeki sorumluluk düzeyi sağlığına ne düzeyde katıldığını,

-Egzersiz (5-20 puan, 5 soru): Bireyin egzersiz uygulama düzeyini

-Beslenme (6-24 puan, 6 soru): Bireyin öğünlerini seçme ve düzenleme, yiyecek seçimindeki değerlerini,

-Kişiler arası destek (7-28 puan, 7 soru): Bireyin yakın çevresi ile iletişimini ve süreklilik düzeyini,

-Stres yönetimi (7-28 puan, 7 soru): Bireyin stres kaynaklarını tanım düzeyini ve stres kontrol mekanizmalarını belirler.

Tüm ölçek için en düşük puan 48, en yüksek puan 192'dir. Ölçeğin tüm maddeleri olumludur ve 4'lü likert (1. Hiçbir zaman, 2. Bazen, 3. Sık sık, 4. Düzenli olarak) şeklindedir. Her bir alt grup bağımsız olarak tek başına kullanılabilir. Ölçeğin tümünün puanı, sağlıklı yaşam biçimi davranışları puanını vermektedir (Yetkin ve Uzun 2000, Erci ve ark. 1999, Esin 1997).

Veriler SPSS for windows 10.0 programına işlenerek; sayı-yüzdellik, ortalama, t-testi, varyans analizi ve korelasyon ile değerlendirilmiştir.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Tablo 1. Öğrencilerin Bitirdikleri Okul, Okudukları Bölüm ve Sınıflarına Göre Dağılımı

	Sayı	%
En Son Bitirilen Okul		
Lise	177	63.2
Sağlık Meslek Lisesi	72	25.7
Anadolu-Fen Lisesi	10	3.6
Çok Programlı Lise ve Meslek Lisesi	10	3.6
Yabancı Dil Ağırlıklı Lise	5	1.8
Yanıtsız	6	2.1
En Son Bitirdiği Okuldaki Bölümü		
Fen-Matematik (Sayısal)	183	65.4
İlk Yardım-Acil Bakım ve Laboratuvar Teknikeri	18	6.4
Hemşirelik	15	5.4
Ebelik	13	4.6
Sağlık Memurluğu	7	2.5
Mesleki Eğitim	5	1.8
Yabancı Dil	2	0.7
Sosyal Bilimler	1	0.4
Yanıtsız	36	12.8
Şuanda Okuduğu Bölüm		
Hemşirelik	108	38.6
Ebelik	101	36.1
Sağlık Memurluğu	71	25.4
Şuanda Okuduğu Sınıf		
	90	32.2
1. Sınıf	84	30.0
2. Sınıf	74	26.4
3. Sınıf	32	11.4
4. Sınıf		
Toplam	280	100.0

Öğrencilere ait tanıtıcı özellikler tablo 1'de gösterilmektedir. Öğrencilerin %38.6'sı (108) Hemşirelik Bölümü'nde, %36.1'i (101) Ebelik Bölümü'nde ve 25.4'ü (71) Sağlık Memurluğu Bölümü'nde eğitim görmektedir. Öğrencilerin (%32.2) 1. Sınıf öğrencisidir (Tablo1).

Öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri incelendiğinde ortalama yaş 20.74 ± 2.38 (min= 17 max=27) dir, %47.5'i (133) 21-22 yaş grubunda yer almaktadır. %88.2'si (247) kız öğrencidir, %97.1'i (272) bekar, %87.1'i (244) çekirdek aile tipine sahip, %83.2'sinin (174) geliri-giderine denk, %70.8'inin (198) annesi ilkokul

mezunu, %55.4'ünün (155) babası ilkokul mezunu, %83.2'sinin (233) annesi ev hanımı, %35.0'nin (98) babası ilkokul mezunu, %35.0'nin (98) babası emeklidir. %46.1'i (129) 12 yaşına kadar il merkezinde yaşamıştır, %66.4'ü (186) şuanda il merkezinde yaşamaktadır.

Yetkin ve Uzun (2000) tarafından, Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu ve Fen Edebiyat Fakültesi Matematik bölümü öğrencilerinde yaptıkları çalışmada elde ettikleri sonuçlara göre; öğrencilerin %62.2'si (112) kız, %37.8'i (68) erkek, %55.0'ı yaşamının büyük bölümünü ilde geçirdiği belirlenmiştir.

Sayan ve arkadaşları (2001) tarafından lise son sınıf öğrencilerinde gerçekleştirildiği çalışmada; öğrencilerin %61'nin erkek, %39'unun kız, %25'nin annesinin okur-yazar olmadığı, %53'ünün ekonomik durumlarının iyi olduğu belirlenmiştir. Yetkin ve Uzun (2000)'nun çalışması ile bizim çalışma

sonuçlarımız benzerlik göstermesine karşın Sayan ve arkadaşları tarafından yapılan çalışma lise son sınıf öğrencileri üzerinde yapılması nedeni ile bizim çalışma sonuçlarımız ile arasında benzerlik saptanamamıştır.

Tablo 2. Öğrencilerin Çalışma Durumlarına Ait Özelliklerinin Dağılımı

Çalışma Durumu		
Çalışan	37	13.2
Çalışmayan	243	86.8
Çalıştığı Kurum Adı (n=37)**		
Sağlık Müdürlüğü	9	24.3
Devlet Hastanesi	9	24.3
S.S.K. Hastanesi	8	21.6
112 Acil Servis	6	16.3
Diğer (Üniversite Hast., Doğum Evi, Askeri Kurum vb.)	5	13.5
Çalıştığı Kurumdaki Görev Unvanı (n=37)**		
Hemşire	12	34.3
Sağlık Memuru	12	34.3
Ebe	9	24.3
Diğer	3	7.1
Toplam	280	100.0

** Yüzdeler çalışan öğrenciler (n=37) üzerinden alınmıştır.

Tablo 2'de öğrencilerin çalışma durumlarına ait özelliklerinin dağılımı yer almaktadır. Öğrencilerin % 86.8'si (243) çalışmayıp, % 13.2'si (37) ise çalışmaktadır. Çalışan öğrencilerin %24.3'ü (9) sağlık müdürlüğünde, %24.3'ü (9) devlet hastanesinde, %21.6'sı (8) S.S.K hastanesinde, %16.3'ü (6) 112 acil servisinde, %13.5'i

(5) diğer (üniversite hast., doğum evi, askeri kurum vb.) hastanelerde çalışmaktadır. Çalıştıkları kurumlardaki görev ve unvanları incelendiğinde, %34.3'ü (12) hemşire, %34.3'ü (12) sağlık memuru, %24.3'ü (9) ebe, %7.1'i (3) diğer görevlerde hizmet vermektedir.

Tablo 3. Öğrencilerin Beden Kitle İndeksi (BKİ) ve Sigara Kullanma/Alkol Alma Alışkanlıklarına Göre Dağılımı

BKİ ve Alışkanlıklar		Sayı	%
Beden Kitle İndeksi X±SD=20.89±4.09 Min:16.04 Max: 71.17 Ortanca: 20.32	Düşük (BKİ<19.8)	115	41.1
	Normal (BKİ=19.9-26.0)	157	56.1
	Yüksek (BKİ>26.1-29.0)	6	2.1
	Şişman (BKİ>29.1)	2	0.7
Sigara Kullanma Alışkanlığı	Kullanmıyor	204	72.9
	Günde 1-5 adet	14	5.0
	Günde 6-10 adet	22	7.9
	Günde 11-15 adet	9	3.2
	Günde 16-20 adet	23	8.1
	1 paketten fazla (21-40 adet)	8	2.9
Alkol Alma Alışkanlığı	Kullanmıyor	242	86.5
	Yılda 1-2 kez	6	2.2
	Ayda 1-2 kez	11	4.1
	Haftada 1-2 kez	6	2.2
	Özel gün ve gecelerde / Bazen	14	5.0
Toplam		280	100.0

Tablo 3'te görüldüğü gibi öğrencilerin ortalama Beden Kitle İndeksi (BKİ) 20.89±4.09 (min=16.04 max=71.17) olarak bulunmuştur. %41.1'i (115) düşük beden kitle indeksine (<19.8), %56.1'i (157) normal beden kitle indeksine (19.9-26.0) sahiptir. Yetkin ve Uzun (2000) tarafından yapılan çalışmada öğrencilerin BKİ'ne bakıldığında; %23.9'unun zayıf, %71.7'sinin normal, %4.4'ünün şişman olduğu saptanmıştır. Bizim çalışmamızdaki öğrencilerin daha azının (%56.1) normal BKİ'ne sahip olduğu saptanmıştır.

Öğrencilerin %72.9'unun (204) sigara kullanmadığı, %8.1'i (23) günde 16-20 adet sigara kullanmaktadır. Öğrencilerin %86.5'inin (242) alkol alma alışkanlığı yoktur, %5.0'nin (14) özel gün ve gecelerde / bazen alkol alma

alışkanlığının olduğu görülmüştür (Tablo3). Sayan ve arkadaşları (2001) tarafından yapılan çalışmada üç farklı sosyo-demografik özelliğe sahip lise son sınıf öğrencilerinin %91'inin arkadaş çevresinde sigara içtiği saptanmıştır. Bu derece yüksek oranda adolesanların sigara içmesi akranlarından kötü etkilendiğini göstermektedir. Bizim çalışmamızdaki öğrencilerin %72.9'u sigara kullanmamaktadır. Kaya ve Çilli (2001) Üniversite Öğrencilerinde Nikotin, Alkol ve Madde Bağımlılığı çalışmasında; üniversite öğrencilerinin %80'nin alkol kullandığı, %15'nin ağır içici olduğu, %60'nın alkol ya da başka bir madde kullandıkları belirlenmiştir. Bu sonuçlarda yine bizim çalışmamız ile benzerlik göstermemektedir. Bizim çalışmamızda öğrencilerin sigara ve alkol kullanma oranının düşük olması

sevindiricidir. Bu durumun öğrencilerin sağlık okulunda okuyor olmalarından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Öğrencilerin mesleğe ve geleceğe yönelik düşünceleri incelendiğinde, %24.3'ü (68) kendi isteği ile, %22.9'u (64) boş kalmamak için, %20.3'ü (57) iş bulmanın kolay olması nedeniyle, %18.2'i (51) diğer (Yüksek Lisans yapmak için vb.) nedenlerle, %11.8'i (33) ailesinin isteği ile, %2.5'i (7) derslane yönlendirmesi ile “**mesleği seçmiş**”tir. Öğrencilerin “**okula başlamadan önce bölümü hakkındaki düşünceleri**”ne bakıldığında %33.6'sı (94) hiçbir düşüncesi yok iken, %24.6'sı (69) toplumda saygınlığı olan kişiliğine uygun bir meslek olarak görmüş, %25.0'ının (70) genel olarak olumsuz duygu ve düşüncelere, %16.8'i (47) diğer düşüncelere sahip olduğu

görülmüştür. “**Okula başladıktan sonra düşüncelerinde değişim olup olmadığı**” sorulduğunda %56.8'i (159) evet, %39.6'sı (111) hayır cevabını vermiş, %3.6'sı (10) yanıt vermemiştir. Evet cevabını verenlere “**ne tür bir değişim olduğu**” sorulduğunda %11.4'ü (32), düşüncelerimde hayal kırıklığına uğradım ve mutsuzum, %41.4'ü (116) almakta olduğum eğitimle bakış açılarımda olumlu yönde farklılık oldu yanıtını vermiştir. Öğrencilere “**mezun olduktan sonra ne yapacakları**” sorulduğunda %49.6'sı (139) mutlaka mesleğimde çalışmak istiyorum, %25.4'ü (71) bölüm fark etmez herhangi bir sağlık görevlisi olarak çalışmak isterim, %21.0'ı sağlık görevlisi olarak çalışmayı düşünmüyorum yanıtını vermiştir, %4.0'ı (11) yanıt vermemiştir.

Tablo 4. Öğrencilerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği Alt Gruplarından Aldıkları Puanların Ortalamaları.

SYBD Ölçeğinin Alt Grupları	İşaretlenmiş değer Aralıkları		Ortalama ± Standart Sapma
	Min	Max	
Kendini Gerçekleştirme	22	52	35.82±0.36
Sağlık Sorumluluğu	11	40	23.16±0.33
Egzersiz	5	20	9.53±0.19
Beslenme	9	24	15.58±0.18
Kişiler Arası Destek	10	28	20.78±0.18
Stres Yönetimi	9	28	17.02±0.19
SYBD Toplam Puanı	86	185	121.92±1.10

Tablo 4'te öğrencilerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği alt gruplarından aldıkları puanların ortalamaları yer almaktadır. Tabloda da görüldüğü gibi öğrenciler; en yüksek “kendini gerçekleştirme” alt grubundan ortalama 35.82±0.36 puan almıştır, en düşük ise sırayla egzersiz 9.53±0.19, beslenme 15.58±0.18, stres yönetimi 20.78±0.18 alt gruplarından almıştır. SYBD toplam puan ortalaması 121.92±1.10'dir. Yetkin ve Uzun'un (2000) eğitimi sağlıkla ilgili olan ve olmayan yüksekokul öğrencilerinin sağlık davranışlarının karşılaştırılması çalışmasında SYBD ölçeği ortalaması 122.07±17.02 puan bulunmuştur. Sayan

ve Erci'nin (2001) çalışan kadınlar üzerinde yaptığı benzer bir çalışmada, kadınların SYBD ölçeğinden aynı puanı aldıkları, Pasinlioğlu ve Gözüm'ün (1998) çalışmasında sağlık personelinin daha düşük (117.5±17.1) puan aldığı, Esin'in (1997) çalışan işçilerin SYBD puanının 120.88±19.60 olarak belirlediği görülmüştür. Gözüm ve Tezel'in (2000) Atatürk Üniversitesi'nde birinci sınıf öğrencileri üzerinde yaptıkları çalışmada SYBD puan ortalaması daha düşük (117.6±17.3) olmakla birlikte alt gruplardaki puan ortalamalarının benzer olduğu görülmüştür.

Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin aldığı bu puanın ülkemizde yapılan diğer çalışma sonuçlarından (Esin 1997, Esin 1998, Pasinlioğlu ve Gözüm 1998, Sayan ve Erci 2001) yüksek olması olumlu bir sonuç olarak değerlendirilebilir. Elde edilen bulgulara dayanarak Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin eğitimi sağlıkla ilgili olduğu için bireysel olarak sağlıkla ilgili olumlu tutum ve

davranışlar geliştirdikleri, bu bakımdan eğitimin amacına ulaştığı söylenebilir.

Öğrencilerin egzersiz, beslenme ve stres yönetimi ile ilgili puanlarının ortanın altında olması, diğer çalışma sonuçlarının da (Esin 1997, Pasinlioğlu ve Gözüm 1998, Sayan ve ark.2001, Yetkin ve Uzun 2000) benzer şekilde olması toplumun düzenli spor yapma ve beslenme alışkanlıklarına sahip olmadığını düşündürmektedir.

Tablo 5. Öğrencilerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği Kendini Gerçekleştirme Alt Grubu Puanını Etkileyen Değişkenler.

DEĞİŞKENLER		KENDİNİ GERÇEKLEŞTİRME			
		n	X± SS	T	p
CİNSİYET	Erkek	33	33.72±5.95	-2.14	0.033
	Kadın	247	36.10±5.99		
BİTİRDİĞİ OKUL	Sağlık Meslek Lisesi	72	22.98±5.44	2.29	0.022
	Düz Lise	177	23.41±5.67		
GELİR DURUMU	Gelir-Gidere Denk	174	36.87±5.85	4.01	0.000
	Gelir-Giderden Az	64	33.43±5.88		
ÇALIŞMA DURUMU	Çalışan	36	37.88±5.89	2.25	0.027
	Çalışmayan	237	35.50±6.01		
MESLEĞİN GELECEĞİ HAKKINDAKİ DÜŞÜNCE	İyimserim	171	37.16±5.83	4.80	0.000
	Kötümserim	104	33.69±5.78		
MESLEĞİ SEÇME NEDENİ	Kendi İsteğim	67	37.43±5.79	3.26	0.001
	Boş kalmamak	64	34.17±5.61		
MEZUN OLDUKTAN SONRA NE YAPACAĞI	Sağlık Görevlisi Olarak Çalışmak İsterim	71	33.91±6.31	-1.92	0.050
	Sağlık Görevlisi Olarak Çalışmayı Düşünmüyorum	59	36.01±6.05		
ANNENİN EĞİTİM DURUMU	Okur-yazar ve İlköğretim Mezunu	211	35.62±5.82	-2.34	0.020
	Lise ve Üstü	42	37.92±5.76		
BABANIN EĞİTİM DURUMU	Okur-yazar ve İlköğretim Mezunu	184	35.25±6.04	-2.44	0.015
	Lise ve Üstü	93	37.08±5.83		
BEDEN KİTLE İNDEKSİ	≥ 19.8	155	35.15±6.06	-2.10	0.036
	<19.9	125	36.66±5.89		

Kız öğrencilerin, lise mezunu olanların, geliri-gidere denk olanların, çalışan öğrencilerin, mesleğin geleceği hakkında iyimser olanların, mesleği kendi isteği ile seçenlerin, mezun olduktan sonra sağlık görevlisi olarak çalışmayı düşünmeyenlerin, annesi lise

ve üstü eğitim almış olanların, babası lise ve üstü eğitim almış olanların, beden kitle indeksi 19.9'un altında olanların "kendini gerçekleştirme" ortalamaları anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur (p<0.01 ve p<0.05)

Tablo 6. Öğrencilerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği Sağlık Sorumluluğu Alt Grubu Puanını Etkileyen Değişkenler.

DEĞİŞKENLER		KENDİNİ GERÇEKLEŞTİRME			
		n	X± SS	T	p
CİNSİYET	Erkek	33	21.30±4.59	-2.40	0.020
	Kadın	247	23.41±5.62		
GELİR DURUMU	Gelir-Gidere Denk	174	36.87±5.85	3.89	0.000
	Gelir-Giderden Az	64	33.43±5.88		
MESLEĞİN GELECEĞİ HAKKINDAKİ DÜŞÜNCE	İyimserim	171	23.70±5.89	2.02	0.044
	Kötümserim	104	22.34±6.01		
ANNENİN EĞİTİM DURUMU	Okur-yazar ve İlköğretim Mezunu	211	22.96±5.83	-2.46	0.017
	Lise ve Üstü	42	25.45±5.78		
BABANIN EĞİTİM DURUMU	Okur-yazar ve İlköğretim Mezunu	184	22.46±5.82	-3.28	0.001
	Lise ve Üstü	93	24.67±5.14		

Kız öğrencilerin, geliri-gidere denk olanların, mesleğin geleceği hakkında iyimser düşünenlerin, annesi lise ve üstü eğitim almış olanların, baba-

sı lise ve üstü eğitim almış olanların, "sağlık sorumluluğu" alt grubu ortalamaları anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur (p<0.01 ve p<0.05).

Tablo 7. Öğrencilerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği Egzersiz Alt Grubu Puanını Etkileyen Değişkenler.

DEĞİŞKENLER		EGZERSİZ			
		n	X± SS	T	p
GELİR DURUMU	Gelir-Gidere Denk	174	9.71±3.30	2.23	0.027
	Gelir-Giderden Az	64	8.71±2.96		
ÇALIŞMA DURUMU	Çalışan	36	10.47±3.19	1.97	0.049
	Çalışmayan	237	9.33±3.23		
EN UZUN SÜRE YAŞANILAN YER	İlçe	97	9.09±2.82	-2.33	0.020
	İl Merkezi	129	10.06±3.46		
MEZUN OLDUKTAN SONRA NE YAPACAĞI	Mutlaka Mesleğimde Çalışmak İsterim	139	9.06±3.00	-2.47	0.014
	Sağlık Görevlisi Olarak Çalışmayı Düşünmüyorum	59	10.30±3.70		
ANNENİN EĞİTİM DURUMU	Okur-yazar ve İlköğretim Mezunu	211	9.32±3.08	-2.51	0.015
	Lise ve Üstü	42	11.00±4.09		
BABANIN EĞİTİM DURUMU	Okur-yazar ve İlköğretim Mezunu	184	9.18±2.94	-2.51	0.012
	Lise ve Üstü	93	10.21±3.69		

Geliri-gidere denk olanların, çalışan öğrencilerin, en uzun süre il merkezinde yaşamış olanların, mezun olduktan sonra sağlık görevlisi olarak çalışmayı düşünmeyenlerin, annesi lise

ve üstü eğitim almış olanların, babası lise ve üstü eğitim almış olanların, "egzersiz" alt grubu ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur (p<0.01 ve p<0.05).

Tablo 8. Öğrencilerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği Beslenme Alt Grubu Puanını Etkileyen Değişkenler.

DEĞİŞKENLER		BESLENME			
		n	X± SS	t	p
EĞİTİM GÖRÜLEN BÖLÜM	Hemşirelik ve Ebelik	209	15.83±3.14	2.26	0.024
	Sağlık Memurluğu	71	14.85±3.11		
GELİR DURUMU	Gelir-Gidere Denk	174	16.25±3.08	4.56	0.000
	Gelir-Giderden Az	64	14.26±2.65		
EN UZUN SÜRE YAŞANILAN YER	İlçe	97	14.95±3.08	-2.91	0.004
	İl Merkezi	129	16.19±3.19		
SİGARA ALIŞKANLIĞI	Sigara Kullanan	75	14.42±3.49	-3.63	0.000
	Sigara Kullanmayan	199	16.07±2.93		
ALKOL ALIŞKANLIĞI	Alkol Kullanan	37	14.32±3.71	-2.70	0.007
	Alkol Kullanmayan	238	15.82±3.03		

Hemşirelik ve ebelik bölümünde okuyanların, geliri-gidere denk olanların, il merkezinde yaşamış olanların, sigara ve alkol kullanmayan öğrencile-

rin, “beslenme” alt grubu ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur (p<0.01 ve p<0.05).

Tablo 9. Öğrencilerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği Kişiler Arası Destek Alt Grubu Puanını Etkileyen Değişkenler.

DEĞİŞKENLER		KİŞİLER ARASI DESTEK			
		n	X± SS	T	p
CİNSİYET	Erkek	33	19.03±3.61	-3.57	0.000
	Kadın	247	21.02±2.90		
EĞİTİM GÖRÜLEN BÖLÜM	Hemşirelik ve Ebelik	209	21.02±2.94	2.24	0.025
	Sağlık Memurluğu	71	20.08±3.31		
GELİR DURUMU	Gelir-Gidere Denk	174	21.17±3.09	2.53	0.014
	Gelir-Giderden Az	64	20.07±2.95		
MESLEĞİN GELECEĞİ HAKKINDAKİ DÜŞÜNCE	İyimserim	171	21.26±2.91	3.42	0.001
	Kötümserim	104	19.98±3.16		
MESLEĞİ SEÇME NEDENİ	Kendi İsteğim	67	21.31±2.85	3.02	0.003
	Boş kalmamak	64	19.84±2.69		
MEZUN OLDUKTAN SONRA NE YAPACAĞI	Mutlaka Mesleğimde Çalışmak İstiyorum	139	21.19±2.78	2.41	0.016
	Sağlık Görevlisi Olarak Çalışmak İstiyorum	71	20.11±3.55		
BEDEN KİTLE İNDEKSİ	≥ 19.8	155	20.33±3.02	-2.77	0.005
	<19.9	125	21.34±3.03		

Kız öğrencilerin, hemşirelik ve ebelik bölümünde okuyanların, geliri-gidere denk olanların, mesleğin geleceği hakkında iyimser olanların, mesleği kendi isteği ile seçenlerin, mezun olduktan sonra mutlaka kendi mesleğin-

de çalışmak isteyenlerin, beden kitle indeksi 19.9’un altında olanların “kişiler arası destek” ortalamaları anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur (p<0.01 ve p<0.05).

Tablo 10. Öğrencilerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği Stres Yönetimi Alt Grubu Puanını Etkileyen Değişkenler.

DEĞİŞKENLER		STRES YÖNETİMİ			
		n	X± SS	t	p
CİNSİYET	Erkek	33	16.03±2.20	-2.57	0.013
	Kadın	247	17.15±3.29		
GELİR DURUMU	Gelir-Gidere Denk	174	17.49±3.15	3.40	0.001
	Gelir-Giderden Az	64	15.92±3.15		
EN UZUN SÜRE YAŞANILAN YER	İlçe	97	16.38±2.95	-2.56	0.011
	İl Merkezi	129	17.45±3.33		
MESLEĞİN GELECEĞİ HAKKINDAKİ DÜŞÜNCESİ	İyimserim	171	17.51±3.13	3.46	0.001
	Kötümserim	104	16.16±3.12		
MEZUN OLDUKTAN SONRA NE YAPACAĞI	Mutlaka Mesleğimde Çalışmak İsterim	139	17.26±3.18	2.13	0.035
	Sağlık Görevlisi Olarak Çalışmayı Düşünmüyorum	71	16.29±3.09		
BABANIN EĞİTİM DURUMU	Okur-yazar ve İlköğretim Mezunu	184	16.73±3.18	-2.10	0.036
	Lise ve Üstü	93	17.59±3.16		

Kız öğrencilerin, geliri-gidere denk olanların, en uzun süre il merkezinde yaşamış olanların, mesleğin geleceği hakkında iyimser olanların, mesleği kendi isteği ile seçenlerin, mezun olduktan sonra mutlaka kendi

mesleğinde çalışmak isteyenlerin, babası lise ve üstü eğitim almış olanların, “stres yönetimi” alt grubuna ait puanları anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur ($p<0.01$ ve $p<0.05$).

Tablo 11. Öğrencilerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği Toplam Puanını Etkileyen Değişkenler.

DEĞİŞKENLER		SYBD ÖLÇEĞİ TOPLAM PUANI			
		n	X± SS	t	P
CİNSİYET	Erkek	33	114.03±15.57	-3.02	0.004
	Kadın	247	122.97±18.66		
GELİR DURUMU	Gelir-Gidere Denk	174	125.64±18.28	4.60	0.000
	Gelir-Giderden Az	64	113.46±17.48		
EN UZUN SÜRE YAŞANILAN YER	İlçe	97	118.46±16.94	-3.37	0.001
	İl Merkezi	129	126.49±18.25		
MESLEĞİN GELECEĞİ HAKKINDAKİ DÜŞÜNCESİ	İyimserim	171	125.01±18.70	3.54	0.000
	Kötümserim	104	117.01±17.18		
MESLEĞİ SEÇME NEDENİ	Kendi İsteğim	67	125.22±19.37	2.35	0.020
	Boş kalmamak	64	117.96±15.63		
MEZUN OLDUKTAN SONRA NE YAPACAĞI	Sağlık Görevlisi Olarak Çalışmak İsterim	71	123.17±18.40	1.90	0.050
	Sağlık Görevlisi Olarak Çalışmayı Düşünmüyorum	59	118.07±18.33		
ANNENİN EĞİTİM DURUMU	Okur-yazar ve İlköğretim Mezunu	211	121.13±17.50	-2.94	0.004
	Lise ve Üstü	42	130.19±21.34		
BABANIN EĞİTİM DURUMU	Okur-yazar ve İlköğretim Mezunu	184	119.68±17.89	-3.02	0.003
	Lise ve Üstü	93	126.69±18.89		
BEDEN KİTLE İNDEKSİ	≥ 19.8	155	119.99±16.37	-1.94	0.050
	<19.9	125	124.31±20.72		

Öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları toplam puanları, kız öğrencilerin, geliri-gidere denk olanların, en uzun süre il merkezinde yaşayanların, mesleğin geleceği hakkında iyimser düşünenlerin, mesleği kendi isteği ile seçenlerin, mezun olduktan sonra sağlık görevlisi olarak çalışmak isteyenlerin, annesi lise ve üstü mezun olanların, babası lise ve üstü mezun olanların, beden kitle indeksi normal (19.9 – 26.0) olanların puanları yüksek bulunmuştur ($p<0.01$ ve $p<0.05$).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Manisa, C.B.Ü Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik, Ebelik ve Sağlık Memurluğu bölümünde eğitim görmekte olan öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını ve etkilendiği değişkenleri saptamak amacıyla, tanımlayıcı tipte planlayıp, yürüttüğümüz çalışmamız sonunda, araştırma kapsamına alınan öğrencilerin sağlıklı davranışlarının orta düzeyde olduğu saptanmıştır. Elde edilen sonuçlara göre öğrencilerin en yüksek kendini gerçekleştirme alt grubundan puan aldıkları, en düşük ise sırası ile egzersiz, beslenme ve stres yönetimi alt gruplarından puan aldıkları belirlenmiştir.

Öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları, cinsiyet, gelir durumu, en uzun süre yaşanan yer, mesleğin geleceği hakkındaki düşüncelerinden, mesleği seçme nedenlerinden, mezun olduktan sonra ne yapacaklarından, annenin eğitim durumundan, babanın eğitim durumundan, beden kitle indeksi değişkenlerinden etkilenmektedir.

Öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları alt ölçeklerinden beslenme ve kişiler arası destek puanlarının öğrenim gördükleri bölümlerden etkilendiği saptanmıştır. Hemşirelik ve ebelik bölümü öğrencilerinin puanları, sağlık memurluğu bölümü

öğrencilerinin puanlarından daha yüksek bulunmuştur. Bölümler arası farkın sağlık memurluğu bölümü öğrencilerinin ağırlıklı olarak erkek öğrencilerden oluşması ve bu bölümün eğitim programının hemşirelik ve ebelik bölümü eğitim programından farklı olmasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Bu bulgulardan yararlanarak şu önerilerde buluna bilinir:

* Gelecekte sağlık ekibinin bir üyesi olarak çalışacak Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin sağlıklı davranış biçimlerini etkileyen faktörlerin iyileştirilmesi için çaba gösterilmesi,

* Öğrencilerin hem öğrenim hem de meslek yaşamları boyunca gösterecekleri sağlıklı davranış biçimlerini geliştirmeleri ve sürdürmeleri için yardımcı olunması,

* Öğrencilerin daha düşük puan aldıkları alanlara ağırlık verilmesi (egzersiz, beslenme ve stres yönetimi gibi),

* Öğrencilerin kendi sağlığını geliştirmelerine yönelik meslek eğitimi sürecinde aldıkları bilgileri davranışa dönüştürme çabalarının desteklenmesi, değerlendirilmesi bu konuda öğretim elemanlarının rehberlik, danışmanlık ve rol model olma gibi sorumluluklarını yerine getirmeleri,

* Sağlık davranışlarını olumlu yönde etkileyecek değişkenler sorgulanarak daha geniş ve farklı gruplar üzerinde yapılması önerile bilinir.

KAYNAKLAR

- Am'aitah R, Haddad L, Umlauf M.G (2001). Health Promotion Behaviours Of Jordnian Women. *Infection*,20(6):533-546.
- Bagwell MN, Bush HA (2000). Improving Health Promotion For Blue-Collar Workers. *Journal Of Nursing Care Quality*, 14(4):65-71.
- Erci B, Aydın İ, Tortumoğlu G (1998). Koruyucu Sağlık Hizmetlerinde Görev Yapan Hemşire Ve Ebelerin Sağlıklı Yaşam

Biçimi Davranışlarının Tükenmişlik Düzeyine Etkisi. Uluslar arası Katılımlı VI.Ulusal Hemşirelik Kongresi, Ankara: 102-106.

Erci B, Okanlı A, Kılıç D (1999). Premenstruel Sendromun Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Depresyon Düzeyi İle İlişkisi” VII. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı:87-91,Erzurum.

Esin M.N (1998). Türk Kadınlarının Sağlık Davranışlarının Değerlendirilmesi”, VI. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi,s:52-55.

Esin N (1997). Endüstriyel Alanda Çalışan İşçilerin Sağlık Davranışlarının Saptanması ve Geliştirilmesi. Doktora Tezi,İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Gözüm S, Tezel A (2000). Yurttan Kalan Üniversite Öğrencilerinin Sağlık Davranışlarını Etkileyen Faktörlerin Path Analizi İle Açıklanması. I. Uluslararası, VIII. Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildirileri, Antalya.

Kaya N, Çilli A. S, Üniversite Öğrencilerinde Nikotin, Alkol ve Madde Bağımlılığının 12 Aylık Yaygınlığı, www.Arabul.com, 2001.

Özbaşaran F, Çetinkaya A (2002). Evaluation Of The Health Behaviors Of

Teachers Working In Manisa, The First Regional Meeting Of The Aslan Pacific Organization for Cancer Prevention, 14-16 October 2003,İzmir.

Palank C (1991). Determinants Of Health-Promotive Behaviors:A Review Of Current Research. Nursing Clinics Of North America 26(4):815-832.

Pasinlioğlu T, Gözüm S (1998). Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Sağlık Personelinin Sağlık Davranışları. Cumhuriyet Üniv. HYO Derg. 2(2):60-68.

Sayan A, Erci B (2001). Çalışan Kadınların Sağlığı Geliştirici Tutum Ve Davranışları İle öz Bakım Gücü Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi” Atatürk Üniv. HYO Derg. 4 (2):11-19.

Sayan A, Tan M, Uğurlu N ve ark (2001). Üç Farklı Sosyoekonomik Düzeydeki Lise Son Sınıf Öğrencilerinde Olumlu Sağlık Davranışları, Olumlu Kendilik Algısı İlişkisi” Atatürk Üniv. HYO Derg. 4 (2):20-31.

Yetkin A, Uzun Ö (2000). Eğitimi Sağlıkla İlgili Olan Ve Olmayan Yüksekokul Öğrencilerinin Sağlık Davranışlarının Karşılaştırılması” Atatürk Üniv. HYO Derg. 3(2):1-10.