

HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ ÖĞRENCİLERİNİN SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞLARININ İNCELENMESİ

INVESTIGATION OF HEALTHY LIFESTYLE BEHAVIORS OF NURSING DEPARTMENT STUDENTS

Öznur Yaşar¹, Nuriye Karadağ², Gözde Özsezer Kaymak³

¹Balıkesir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Balıkesir

²Balıkesir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Balıkesir

³Çanakkale Onsekiz Mart Sağlık Yüksekokulu, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Çanakkale

Yazışma Adresi:

Balıkesir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Balıkesir
E posta: yasar.oznur@balikesir.edu.tr

Gönderim tarihi: 8 Kasım 2018

Kabul Tarihi: 21 Kasım 2018

Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi

ISSN: 2146-9601

e-ISSN: 2147-2238

bsbd@balikesir.edu.tr

www.bau-sbdergisi.com

*Hemşirelik Bölümü Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının İncelenmesi başlıklı araştırma 02-05 Mayıs 2018 tarihleri arasında Burdur'da 1.Uluslararası Sağlık Bilimleri ve Yaşam Kongresi'nde 990 bildiri numarasıyla poster bildiri olarak sunulmuştur.

ÖZ

GİRİŞ: Bu araştırma, hemşirelik öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM: Araştırmanın evrenini 2016-2017 Eğitim Öğretim yılında öğrenim gören 753 hemşirelik bölümü öğrencisi oluşturmuştur. Örneklem seçimine gidilmeksizin araştırmaya katılmayı kabul eden ve araştırmanın yapıldığı gün okulda bulunan 406 öğrenci ile araştırma tamamlanmıştır. Verilerin toplanmasında, araştırmacı tarafından oluşturulan sosyo demografik bilgi formu, hijyenik davranışları belirlemek için bilgi formu ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği II kullanılmıştır. Veriler bilgisayar ortamında yüzdeler, Anova ve t testi kullanılarak değerlendirilmiştir.

BULGULAR: Öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği puan ortalamasının 126.07±19.11 ile orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Gelir düzeyinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını, kronik hastalığa sahip olmanın sağlık sorumluluğu almayı artırdığı, verilen eğitimde sağlık bilgilerine yer verilmesinin sağlık sorumluluğu almayı olumlu yönde etkilediği belirlenmiştir.

SONUÇ: Buna göre, okullarda sağlık bilgisi derslerine yer verilmesinin olumlu sağlık davranışları geliştirilmesinde etkili olacağı düşünülmüştür.

ANAHTAR KELİMELER: Hemşirelik öğrencisi, yaşam, sağlıklı yaşam tarzı

ABSTRACT

INTRODUCTION: This study was conducted as a descriptive study to determine the healthy lifestyle behaviors of nursing students.

MATERIALS AND METHODS: The population of the study consisted of 753 nursing students studying in the 2016-2017 academic year. The study was completed with 406 students who accepted to participate in the study without going to the sample selection. In collecting the data, the sociodemographic information form, information form to determine the hygienic behaviors created by the researcher and the healthy lifestyle behaviors scale II were used. The data were evaluated using percentile, Anova and t test.

RESULTS: It was determined that the average score of healthy lifestyle behaviors scale II scores of the students was moderate with 126.07 ± 19.11. It has been determined that income level increase healthy lifestyle behaviors, having chronic illness increases health responsibility, and that health information in given education positive effect on take health responsibility.

CONCLUSION: According to this, it was thought that the inclusion of health information courses in schools would be effective in developing positive health behaviors

KEY WORDS: Nursing student, life, healthy lifestyle.

GİRİŞ

Toplumdaki tüm bireylerin kendi sağlıklarını korumaları ve geliştirmeleri için olumlu sağlık davranışı kazanarak kendi sağlıklı yaşam biçimlerini oluşturmaları gerekir. Sağlıklı yaşam biçimi, bireylerin sağlığını etkileyebilecek tüm davranışları üzerinde kontrol sahibi olmaları ve günlük aktivitelerinde sağlıklarını yükseltmeye yönelik davranışları seçerek uygulamalarıdır¹. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları (SYBD) ise, bireyin sağlıklı kalmak ve hastalıklardan korunmak için inandığı ve uyguladığı davranışların bütünüdür^{2,3}. Bu davranışlar tutum haline dönüştürüldüğünde kişi sağlıklı olma halini sürdürdüğü gibi, sağlık durumunu da daha iyi bir seviyeye getirebilir. Dünya Sağlık Örgütü(DSÖ) tahminlerine göre gelişmiş ülkelerdeki ölümlerin %70-80'inin, gelişmekte olan ülkelerdeki ölümlerin %40-50'sinin nedeni, yaşam biçimine bağlı olarak ortaya çıkan hastalıklardır. Bu hastalıkların oluşumunda kişinin kendi tutum ve davranışlarının rolü büyüktür⁴. Sağlığın geliştirilmesi için bu risk etmenlerinin bilinmesi, bireylerin çocukluktan itibaren bu risk etmenlerinden korunması önemlidir. Bu risklerin belirlenmesinde kullanılan önemli araçlardan biri Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği'dir. Ülkemizde değişik yaş, grup cinsiyetlerde ve mesleklerde yapılan sağlık davranışlarını değerlendirme çalışmalarında bu ölçek kullanılmıştır⁵⁻¹⁰. Üniversite eğitimi alan öğrenciler, biyopsikososyal gelişim süreçleri gereği genç erişkinlik döneminde yer almaktadır. Ergenlik dönemi sonrası kimlik arayışının olgunlaşmaya başladığı, bireysel ve toplumsal sorumluluk bilincinin geliştiği bir dönemdir. Bu dönemde sağlıklı beslenme, egzersiz yapma, etkili iletişim ve stresle baş etme yöntemleri gibi yaşam boyu geliştirilmesi gereken yaşam biçimi davranışlarının kazanılması ileri yaşlardaki bireylere göre daha kolaydır. Yaşam biçimi davranışlarının bireylerin akademik başarısı, fizyolojik ve psikolojik sağlığı üzerinde önemli etkisi vardır¹¹⁻¹³. Bu süreçte edinilen alışkanlıklar sonraki yaşama da yön vermektedir. Bireylerin sağlığını koruma ve geliştirmesinde önemli sorumlulukları vardır. Dünya genelinde hemşirelerin sağlığı koruma ve geliştirmedeki rolü giderek daha sık vurgulanmaktadır¹⁴. Sağlık hizmetlerinin topluma ulaştırılmasında ve davranış değişiminde rol modeli olacak yarının hemşireleri olacak öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları kazanması veya önemini kavramış olması önemlidir. Bu çalışmada sağlık bakımının geleceği olan öğrenci hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve etkileyen faktörlerin incelenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Tipi ve yeri

Tanımlayıcı ve kesitsel tipte olan araştırma 2016-2017 Eğitim Öğretim yılında Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü öğrencileriyle yapılmıştır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini 2016-2017 Eğitim Öğretim yılında öğrenim göre 753 hemşirelik bölümü öğrencisi oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimine gidilmeksizin araştırmaya katılmayı kabul eden ve araştırmanın yapıldığı gün okulda bulunan 406 (%54) öğrenci ile araştırma tamamlanmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma deneysel çalışma olmadığından etik kurul izni alınmamış, araştırmanın yapılacağı kurumdaki yazılı izin ve araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilere araştırma hakkında bilgi verilerek sözlü onamları alınmıştır. Ek olarak araştırmada kullanılan ölçek için gerekli izin alınmıştır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama formları araştırmacılar tarafından literatür taranarak oluşturulmuştur¹⁵⁻¹⁷. Birinci bölümde sosyodemografik veriler ile kişisel hijyen davranışlarını belirlemek üzere 14, sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını belirlemek üzere 10 sorudan oluşan anket formu, ikinci bölümde ise Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II (SYBDÖ) kullanılmıştır. Walker ve ark. tarafından 1987 yılında geliştirilen sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeğinin ilk versiyonu 48 madde ve altı faktörden oluşmaktadır. Ölçek 1996 yılında revize edilmiş (Walker ve ark.) ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II olarak adlandırılmıştır. Güncellenen SYBDÖ II'nin Türkiye'de geçerliliği ve güvenilirliği Bahar ve ark. tarafından (2008) yapılmıştır. Ölçek 52 madde ve altı faktörden oluşmaktadır. Bunlar; manevi gelişim, kişilerarası ilişkiler, beslenme, fiziksel aktivite, sağlık sorumluluğu ve stres yönetimidir. Ölçeğin tüm maddeleri olumludur. Derecelendirme 4'lü likert şeklindedir. Hiçbir zaman (1), bazen (2), sık sık (3), düzenli olarak (4) olarak kabul edilmektedir. Ölçeğin tamamı için en düşük puan 52, en yüksek puan 208'dir. Ölçeğin Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı 0.94'dir. Ölçeğin alt faktörlerinin Cronbach Alpha değeri 0.79-0.87 arasında değişmektedir^{3,14}.

Verilerin İstatistiksel Analizi

Araştırma verileri SPSS 15.0 programında yapılmış, aritmetik ortalama, yüzdelik sayıları içeren betimleyici analizler ile iki bağımsız grubun istatistiksel analizinde

parametrik test varsayımları sağlandığından t-test ve one-way anova test kullanılmıştır. Değişkenler arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişkinin olup olmadığının belirlenmesinde $p < 0.05$ değeri temel alınmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmada araştırmaya katılan öğrenci sayısı araştırmaya katılması beklenen öğrenci sayısının altında kalmıştır. Araştırma sonuçları araştırmaya katılan öğrencileri kapsamaktadır.

BULGULAR

Araştırmaya katılanların yaş ortalaması 20.6 ± 0.4 , %23.9'u erkek, %76.1'i kız öğrenci, %73.9'unun geliri giderine eşit %57.9'unun annesinin eğitim düzeyi ilköğretim mezunu ve %85'i çalışmamakta, %44.6'sının babası ilköğretim mezunu ve %31'i çalışmamaktadır, %9.9'u kronik hastalığa sahiptir (Tablo 1).

Tablo 1. Sosyodemografik Bilgiler

		Sayı	Yüzde
Cinsiyet	Kız	309	76.1
	Erkek	97	23.9
Sınıf	Hemşirelik 1.sınıf	108	26.6
	Hemşirelik 2.sınıf	109	26.8
	Hemşirelik 3.sınıf	86	21.2
	Hemşirelik 4.sınıf	103	25.4
Baba eğitim durumu	Okula gitmemiş	9	2.2
	İlköğretim	181	44.6
	Orta	70	17.2
	Lise	100	24.6
	Üniversite	46	11.3
Anne eğitim durumu	Okula gitmemiş	41	10.1
	İlköğretim	235	57.9
	Orta	50	12.3
	Lise	63	15.5
Anne çalışma durumu	Hayır	345	85
	Evet	61	15
	Hayır	126	31
	Evet	280	69
Gelir Durumu	Gelir giderden fazla	34	8.4
	Gelir gidere denk	300	73.9
	Gelir giderden az	72	17.7
Kronik hastalığı olma	Evet	40	9.9
	Hayır	366	90.1
TOPLAM		406	100.0

Araştırmada öğrencilerin %21.9'u sigara kullandığını, %16.5'i alkol kullandığını, %53.0'ı çamaşırlarını hergün değiştirdiğini, %52.0'ı her yemekten önce ellerini yıkadığını, %71.9'u yemekten sonra ellerini yıkadığını, %69.0'ı dışarıdan geldiğinde ellerini yıkadığını, %53.7'si iki günde bir banyo yaptığını, %66.7'si günlük ortalama 6-8 saat uyduğunu, %59.6'sı günde iki kez dişlerini fırçaladığını, %37.9'u haftada bir kez fast-food gıda aldığını belirtmiştir (Tablo 2).

Tablo 2. Sağlıkla İlgili Alışkanlıklar

		Sayı	Yüzde
Sigara kullanma durumu	Evet	89	21.9
	Hayır	317	78.1
Alkol kullanma durumu	Evet	67	16.5
	Hayır	339	93.5
	Hiç yemiyor	48	11.8
Haftalık fast-food yeme durumu	Bir	153	37.7
	İki	111	27.3
	Üç ve üzeri	94	23.0
Günlük diş fırçalama durumu	Bir	94	23.2
	İki	242	59.6
	Diğer*	70	17.2
Kaç günde bir banyo yaptığı	Bir	124	36.5
	İki	218	53.7
	Üç	53	13.1
	Dört ve üzeri	11	2.6
Günlük uyku saati	4-5 saat	57	14.0
	6-8 saat	271	66.7
	9 saat ve üzeri	78	19.2
Yemekten önce el yıkama durumu	Daima	211	52.0
	Bazen	188	46.3
	Hiç	7	1.7
Yemekten sonra el yıkama durumu	Daima	292	71.9
	Bazen	106	26.1
	Hiç	8	2.0
Dışardan geldiğinde el yıkama durumu	Daima	280	69.0
	Bazen	120	29.6
	Hiç	6	1.5
Toplam		406	100.0

*Hiç fırçalamayanlar ve üç kez fırçalayanlar

Öğrencilerin SYBD II ölçeğinden aldıkları toplam puan 126.07 ± 19.11 , sağlık sorumluluğu puan ortalaması 20.91 ± 3.94 , fiziksel aktivite puan ortalaması 17.29 ± 4.01 , beslenme puan ortalaması 20.19 ± 3.82 , manevi gelişim puan ortalaması 24.28 ± 4.64 , kişilerarası ilişkiler puan ortalaması 24.09 ± 4.34 , stres yönetimi puan ortalaması 19.28 ± 3.73 olarak bulunmuştur (Tablo 3).

Tablo 3. SYBD Ölçek Puan Ortalaması Tablosu

	Ortalama±SS	Min–Max
Sağlık sorumluluğu	20.91±3.94	10-33
Fiziksel aktivite	17.29±4.01	8-32
Beslenme	20.19±3.82	11-33
Kişilerarası ilişkiler	24.09±4.34	10-36
Manevi gelişim	24.28±4.64	11-36
Stres yönetimi	19.28±4.01	9-32
Ölçek toplam puan	126.07±19.11	64-183

Araştırmaya katılan erkek öğrencilerin fiziksel aktivite alt boyut ortalaması kız öğrencilerin fiziksel alt boyut ortalamasından yüksek, kronik hastalığa sahip olan katılımcıların sağlık sorumluluğu alt boyut puan ortalaması kronik hastalığa sahip olmayanların ortalamasından yüksek, geliri giderinden az olan öğrencilerin tüm alt grup puan ortalamaları ve ölçek toplam puan ortalaması geliri giderine denk olan ve geliri giderinden fazla olan öğrencilerden düşük bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 4). Sigara içen ve içmeyen öğrenciler arasında ve anne-baba eğitim düzeyi ile ölçek puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmamıştır (Tablo 4).

Tablo 4. Öğrencilerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre SYBD Ölçek Puan Ortalamalarının karşılaştırması

Tanıtıcı özellikler	SYBDÖ ve Alt Grup Ölçek Puan Ortalamaları						
	Sağlık sorumluluğu X ± SS	Fiziksel aktivite X ± SS	Beslenme X ± SS	Kişilerarası ilişkiler X ± SS	Manevi gelişim X ± SS	Stres yönetimi X ± SS	Ölçek toplam puan X ± SS
Cinsiyet							
Erkek	21.18±4.15	18.38±4.38	20.64±4.43	23.76±4.05	24.45±4.49	19.49±3.88	127.92±19.46
Kız	20.83±3.87	16.95±3.84	20.05±3.60	23.20±4.43	24.22±4.70	19.21±3.68	125.49±19.00
t-test	0.764	3.075	1.201	0.866	0.413	0.640	1.094
p	0.445	0.002	0.232	0.387	0.680	0.523	0.275
Kronik Hastalık							
Evet	22.35±4.16	17.12±3.31	19.47±4.37	24.72±4.20	23.77±4.64	18.97±4.20	125.42±20.57
Hayır	20.76±3.89	17.31±4.09	20.27±3.75	23.13±4.36	24.33±4.65	19.31±3.68	126.14±18.98
t-test	2.434	0.339	1.259	0.569	0.728	0.550	0.227
p	0.015	0.736	0.209	0.570	0.467	0.583	0.821
Gelir Düzeyi							
Gelir giderden fazla	21.08±4.27	18.76±5.22	21.02±3.80	23.97±5.30	24.67±5.09	20.61±4.58	130.14±24.35
Gelir gidere denk	21.19±3.83	17.34±3.80	20.26±3.70	24.42±4.23	24.54±4.69	19.41±3.58	127.16±18.29
Gelir giderden az	19.70±4.03	16.41±4.09	19.54±4.25	22.79±4.08	23.02±4.02	18.12±3.65	119.61±18.57
F	4.203	4.075	1.922	4.177	3.242	5.959	5.494
p	0.016	0.018	0.149	0.016	0.040	0.003	0.004

TARTIŞMA

Araştırmaya katılan öğrencilerin SYBDÖ II toplam puan ortalaması, 126.07±19.11 olarak bulunmuştur, ölçekten alınacak en yüksek puanın 208 olduğu gözönünde bulundurulduğunda SYBDÖ II ortalamasının orta düzeyde olduğu görülmüştür. Türkiye’de yapılan diğer araştırmalarda toplam puan 118.5- 131.01 arasında değişmektedir^{3,6,18-21}. Araştırmamızda öğrencilerin SYBDÖ II alt boyutları incelendiğinde sağlık sorumluluğu alt boyut puan ortalamasının 20.91±3.94 olduğu bulunmuştur. Türkiye’de hemşireler, hemşirelik bölümü ve tıp fakültesi öğrencileriyle yapılan araştırmalarda sağlık sorumluluğu alt grup puan ortalamalarının 20.98-23.02 arasında olduğu görülmektedir^{3,5,22,23}. Türkiye’de lise öğrencileriyle yapılan araştırmalarda ise sağlık sorumluluğu alt grup puan ortalaması 17.24-17.47 olarak bulunmuştur^{6,21}. Buna göre araştırmamızın sağlık sorumluluğu alt grup puan ortalaması hemşireler, hemşirelik bölümü ve tıp fakültesi öğrencilerinin yer aldığı diğer araştırmalarda ki sağlık sorumluluğu alt grup ortalaması ile benzerlik gösterirken, aynı grup puan ortalaması lise öğrencilerinin yer aldığı araştırmaların alt grup puan ortalamasından yüksek bulunmuştur. Bu sonuç ile hemşirelik bölümü ve tıp fakültesi öğrencilerinin derslerinde sağlık bilgilerine yer verilmesinin etkili olduğunu düşündürmüştür. Araştırmada aile geliri giderinden yüksek olan öğrencilerin SYBDÖ II toplam puan ve tüm alt grupların puan ortalamaları geliri giderden düşük olan ve geliri gidere denk olanlardan yüksek bulunmuştur ve araştırma bu yönüyle Bostan ve Başer, Şimşek ve ark., Özakgöl ve ark. ve Ömeraden’in araştırma sonuçlarıyla benzerdir^{4-6,19}. Gelir düzeyinin yükselmesinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını artırmada etkili olduğu düşünülmüştür. Araştırmada kronik hastalığa sahip olanlar ile kronik hastalığa sahip olmayanlar karşılaştırıldığında SYBDÖ II toplam puanında anlamlı fark bulunmazken, sağlık sorumluluğu alt boyut ortalaması kronik hastalığa sahip olmayanların puan ortalamasından yüksek bulunmuştur. Şimşek ve ark.’nın, Ömeraden’in çalışmasında kronik hastalık ile SYBDÖ II toplam puan ve sağlık sorumluluğu alt grup puan ortalamaları arasında, Aksoy ve Uçar’ın çalışmasında da kronik hastalığa sahip olma ile SYBDÖ II toplam puan arasında anlamlı fark bulunmamıştır^{19,5,22}. Bu araştırmaya göre kronik hastalığa sahip olanların sağlık sorumluluğu alma konusunda daha bilinçli oldukları sonucuna varılmıştır. Cinsiyete göre sağlıklı yaşam biçimi davranışları incelendiğinde araştırmada erkek öğrencilerin fiziksel aktivite alt boyut ortalaması kız öğrencilerden anlamlı derecede yüksek bulunmuş, Türkiye’de Özakgöl ve ark.’nın, Şen ve ark., Al-Kandari ve Vidal’in Kuveyt’te, Wei ve ark.’nın Japonya’da yaptıkları

araştırmalarda da erkeklerin fiziksel aktivite alt boyut ortalaması puanı yüksek bulunmuştur^{6,24-26}. Ek olarak Şimşek ve ark.'nın, çalışmasında ise cinsiyet ve fiziksel aktivite arasında anlamlı fark bulunmamıştır⁵. Bu farklı sonuçlardan yola çıkarak cinsiyet ve fiziksel aktivite arasında ki ilişkiyi inceleyen daha kapsamlı araştırma sonuçlarına ihtiyaç olduğu düşünülmüştür. Araştırmada sigara içme ile SYBDÖ II toplam puan ve alt grup puan ortalamaları arasında fark bulunmamıştır. Bostan ve Beşer'in çalışmasında, Özakgöl ve ark.'nın, Ömeraden'in çalışmasında, çalışmasında da sigara içme ve SYBDÖ II toplam puan ve alt grup puanları arasında anlamlı fark bulunmazken, Tedik ve Hacıoğlu'nun çalışmasında beslenme alt grup puan ortalaması hariç SYBDÖ II toplam puan ortalaması ve tüm diğer alt grup puan ortalamaları sigara içenlerde düşük bulunmuştur^{4,6,19,20}. Yine sigara içme ile sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını inceleyen daha fazla araştırmaya ihtiyaç olduğu düşünülmüştür.

SONUÇ

Araştırma sonucunda hemşirelik öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının orta düzeyde olduğu, erkek öğrencilerin fiziksel aktivite boyutu ortalamalarının yüksek olduğu, gelir düzeyinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını olumlu yönde etkilediği, kronik hastalığa sahip olmanın sağlık sorumluluğu almayı daha fazla etkilediği, verilen eğitimde sağlık bilgilerine yer verilmesinin sağlık sorumluluğu almayı olumlu yönde etkilediği belirlenmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda, sağlık bilimleri dışındaki okullarda sağlık bilgisi derslerine yer verilmesinin olumlu sağlık davranışları geliştirilmesinde etkili olacağı düşünülmüştür.

KAYNAKLAR

1. Tambağ H. Hatay Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve etkileyen faktörler. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*. 2011;47-58.
2. Özkan S, Yılmaz E. Hastanede çalışan hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*. 2008;3(7):89-105.
3. Erzincanlı S, Zaybak A, Khorshid L. Hemşirelik öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve zaman yönetimi becerileri. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 2015;31(2):8-25.
4. Bostan N, Beşer A. Hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını etkileyen faktörler. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*. 2017;14(1):38-44.
5. Şimşek H, Öztoprak D, İkizoğlu E, Safalı F, Yavuz Ö, Onur Ö, Tekel Ş, Çiftçi Ş. Tıp Fakültesi öğrencilerinde sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve ilişkili etmenler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*. 2012;26(3):151-157.
6. Özakgöl AA, Aştı AT, Ataç M, Mercan K. Lise Son sınıf öğrencileri sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına sahipler mi?. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*. 2016;24(1):16-23.
7. İlhan N, Bahadır S, Toptaner EN. Üniversite öğrencilerinin ruhsal durumları ile sağlık davranışları arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 2014;4(4): 207-215.
8. Özyazıcıoğlu N, Kılıç M, Erdem N, Yavuz C, Afacan S. Hemşirelik öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*. 2011;8(2):277-322.
9. Bozhüyük A. Çukurova Üniversitesi sağlık bilimleri öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının değerlendirilmesi. *Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı*, Uzmanlık Tezi. Adana 2010.
10. Sezer A. Sağlık okuryazarlığının sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile ilişkisi. *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı*, Yüksek Lisans Tezi. İstanbul 2012.
11. Örnek KÖ, Kürklü A. Üniversite öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları, öz etkililik-yeterlilik düzeyleri ve etkileyen faktörler. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*. 2017;9(3):207-217.
12. McIsaac JL, Kirk SF, Kuhle S. The Association between health behaviours and academic performance in Canadian elementary school students: A cross-sectional study. *Int J Environ Res Public Health*. 2015;12(11):14857-71.
13. Sánchez-Ojeda MA, De Luna-Bertos E. Healthy lifestyles of the university population. *Nutr Hosp*. 2015;31(5):1910-19.
14. Bahar Z, Beşer A, Gördes N, Fatma EF, Kıssal A. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği II' nin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 2008;12(1):1-13.
15. Coşgun M. Ortaokul öğrencilerine verilen sağlık eğitiminin öğrencilerin bilgi tutum ve davranışlarına etkisinin değerlendirilmesi. *Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Anabilim Dalı*, Yüksek Lisans Tezi. Konya 2014.
16. Karadeniz G,Uçum EY, Dedeli Ö, Karaağaç Ö. Üniversite öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçim davranışları. *TAF Prev Med Bull*. 2008;7(6):497-502.
17. Karaahmetoğlu GU, Soğuksu S, Softa HK. Hemşirelik 1. ve 4. sınıf öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve etkileyen faktörler. *Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 2014;2(2):26-42.
18. Vural PI, Bakır N. Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve etkileyen faktörler. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2015;6(1):36-42.
19. Ömeraden A. İzmir'de kredi yurtlar kurumu erkek yurtlarında kalan yabancı uyruklu öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve türk öğrencilerle karşılaştırılması. *Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Anabilim Dalı*, Yüksek Lisans Tezi. İzmir 2016.
20. Tedik SE, Hacıoğlu N. Hemşirelik öğrencilerinde fazla kilo durumu ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi*. 2017(10):59-75.
21. Karaaslan M M, Çelebioğlu A. Lise öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi. *International Journal of Human Sciences*. 2018;15(2):1355-1361.
22. Aksoy T, Uçar H. Hemşirelik öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 2014;53-67.

23. Cürcani M, Tan M, Küçüköğlü S. Hemşirelik bölümü öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve etkileyen faktörler. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2011;14(1):17-25.

24. Şen MA, Ceylan A, Kurt ME, Palancı Y, Adın C. Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve etkileyen faktörler. *Dicle Tıp Dergisi / Dicle Medical Journal*. 2017;44(1):1-11.

25. Al-Kandari F, Vidal VL. Correlation of the health-promoting lifestyle, enrollment level, and academic performance of college of nursing students in Kuwait. *Nursing And Health Science* 2007;9:112-119.

26. Wei C-N, Harada K, Ueda K, Fukumoto, K Minamoto K, Ueda A. Assessment of health-promoting lifestyle profile in Japanese university students. *Environ Health Prev Med*. 2012;17:222-227.