

HEMŞİRELİK 1. VE 4. SINIF ÖĞRENCİLERİNİN SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞLARI VE ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ

INVESTIGATING HEALTHY LIFE STYLE BEHAVIOURS OF FIRST AND FOURTH YEAR NURSING STUDENTS AND AFFECTING FACTORS

Geliş Tarihi:28.02.2014, Kabul Tarihi:14.11.2014

Gülşen ULAŞ KARAAHMETOĞLU*
Sonnur SOĞUKSU**
Havva Kaçan SOFTA***

ÖZET

Genel Bilgi: Hemşirelerin, bireylere sağlıklı davranışlar konusunda bilgi verebilmeleri ve yönlendirebilmeleri için, öncelikle kendilerinin sağlıklı davranışlar göstermeleri ve rol model olmaları gerekmektedir.

Amaç: Araştırma, hemşirelik birinci ve dördüncü sınıf öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi, aldıkları eğitimin ve diğer faktörlerin sağlık davranışları üzerine etkisinin incelenmesi amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel olarak yapılmıştır.

Yöntem: Araştırmanın evrenini Kastamonu Üniversitesi Fazıl Boyner Sağlık Yüksekokulu'nda 2011-2012 eğitim-öğretim yılında öğrenim görmekte olan birinci ve dördüncü sınıftaki 154 öğrenci, örneklemini ise araştırmaya katılmayı kabul eden 105 öğrenci oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında, 17 sorudan oluşan anket formu ile Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği (SYBDÖ) kullanılmıştır. Verilerin değerlendirmesinde, frekans, yüzde, Mann-Whitney U Testi ve Kruskal Wallis Varyans Analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Öğrencilerin SYBDÖ toplam puan ortalaması 118.95 ± 19.73 iken, alt boyutların puan ortalamaları sırasıyla; kendini gerçekleştirme (35.47 ± 6.14), sağlık sorumluluğu (21.63 ± 5.16), kişilerarası destek (19.77 ± 4.03), stres yönetimi (17.24 ± 3.29), beslenme (15.12 ± 3.27), egzersiz (9.72 ± 3.53) olarak belirlenmiştir. Sağlık durumlarını mükemmel olarak değerlendiren öğrencilerin kendini gerçekleştirme, kişilerarası destek alt boyut puanları ve toplam puanlarının diğer öğrencilerin puanlarından yüksek olduğu, annelerinin eğitim durumu yükseldikçe öğrencilerin puanlarının yükseldiği, egzersiz alt boyutunda hiç sigara içmediğini belirten öğrencilerle her gün sigara içen öğrenciler arasında anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur ($p < 0.05$).

Sonuç: Bu araştırmada öğrencilerin SYBD puanları orta düzeyde bulunmuştur. Öğrenciler en yüksek puanı kendini gerçekleştirme, en düşük puanı ise egzersiz alt boyutundan almışlardır.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik öğrencileri, sağlıklı yaşam biçimi davranışları, yaşam biçimi.

*Gülşen ULAŞ KARAAHMETOĞLU, Yrd. Doç. Dr.
Kastamonu Üniversitesi, Fazıl Boyner Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, KASTAMONU

ABSTRACT

Background: In order to inform and guide individuals about healthy behaviours, nurses themselves primarily need to show healthy behaviours and be a role model .

Objective: The study was conducted as descriptive and cross-sectional survey to determine the health school nursing students' healthy life style behaviours and to investigate the effect of training they received and other factors on health behaviours.

Method: The universe of study is 154 first and forth class students attending to Kastamonu University Fazıl Boyner High School of Health during 2011-2012 academic year and the sample of the study comprises 105 voluntary students. Collection of data is provided by using a survey including 17 questions and healthy life style behaviours scale (HLSBS). The statistical analysis of data was performed using frequencies, percentage, Mann-Whitney U test, Kruskal Wallis Analysis of Variance.

Results: The mean of total score of HLSBS 118.95 ± 19.73 and the mean score of subscales was self-realization 35.47 ± 6.14 , health responsibility 21.63 ± 5.16 , interpersonal relationships 19.77 ± 4.03 , stress management 17.24 ± 3.29 , nutrition 15.12 ± 3.27 and exercise 9.72 ± 3.53 , respectively. The student nurses reported their health status as perfect had higher self-realization, interpersonal relationships subscale points and total score points than others. As the mother education level increased there was a significant difference between number of smoking and non-smoking subjects in the exercise subscale ($p < 0.05$).

Conclusion: The students HLSBS scores were found to be moderate degree. Students received highest score of self-realization, the lowest score from the exercise subgroup.

Key Words: Nursing student, healthy lifestyle behaviors, lifestyle

** Sonnur SOĞUKSU, Öğr. Gör
Kastamonu Üniversitesi, Fazıl Boyner Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, KASTAMONU

*** Havva Kaçan SOFTA, Öğrenci
Kastamonu Üniversitesi, Fazıl Boyner Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, KASTAMONU

GİRİŞ

Sağlık kavramı evrensel olmasına rağmen, anlamı bireyden bireye, toplumdan topluma farklılık göstermektedir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) sağlığı “yalnızca hastalık veya sakatlığın olmaması değil, fiziksel, mental ve sosyal olarak tam iyilik halini belirten durum” olarak tanımlamaktadır (Ay 2012).

Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ise, bireyin sağlıklı kalmak ve hastalıklardan korunmak için inandığı ve uyguladığı davranışların tümüdür (Cihangiroğlu ve Deveci 2011). Dünya Sağlık örgütü gelişmiş ülkelerde ölümlerin %70-80’inin ve gelişmekte olan ülkelerde ölümlerin % 40-50’sinin sağlıksız yaşam biçimi davranışlarından kaynaklandığını ileri sürmektedir. Bu sonuçlar, sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının geliştirilmesinin önemini ortaya koymaktadır (Çelik ve ark. 2009).

Bireylerin sağlıklarını korumak ve geliştirmek için olumlu davranışlar kazanması ve bu davranışları sürdürmeleri, hemşirelerin temel işlevlerindedir. Hemşirelerin, bireylere sağlıklı davranışlar konusunda bilgi verebilmeleri ve yönlendirebilmeleri için, öncelikle kendilerinin sağlıklı davranışlar göstermeleri ve rol model olmaları gerekmektedir (Tambağ 2011). Bu davranışlar ise genellikle mesleki eğitim alınır

ken üniversite yıllarında kazanılmaktadır (Çelik ve ark. 2009).

Üniversite yaşamı bireylerin yaşamında önemli değişimlerin yaşandığı bir dönemdir. Üniversite eğitimi mesleki eğitimin yanı sıra kişilik gelişiminde, bireysel yaşamda ve sağlık davranışlarında da değişimlere neden olmaktadır (İlhan ve ark. 2010). Ancak bu yaşam biçimindeki değişimler ile birlikte stres yönetimi (gelecek kaygıları, sınırları zorlayıcı davranışlar, şiddet), kendi sağlıklarının sorumluluğunu alamama (sigara, alkol ve uyuşturucu kullanımı, korunmasız ilişki), kötü beslenme (ayaküstü atıştırma, yetersiz beslenme) gibi riskli sağlık davranışlarını da beraberinde getirmektedir (Özyazıcıoğlu ve ark. 2011).

Araştırma sonuçlarına baktığımızda ise, Özyazıcıoğlu ve arkadaşlarının (Özyazıcıoğlu ve ark. 2011) hemşirelik öğrencileri ile yaptıkları çalışmada ölçeğin puan ortalaması 128.97 ± 16.40 ; Çelik ve arkadaşlarının (Çelik ve ark. 2009) Sağlık Yüksekokulu öğrencileri ile yaptıkları çalışmada ölçeğin puan ortalaması 122.1 ± 19.8 ; Tambağ’ın (Tambağ 2011) hemşirelik bölümü öğrencileri ile yaptığı çalışmada ölçeğin puan ortalaması 122.09 ± 16.93 ; Cihangiroğlu ve Deveci’nin (Cihangiroğlu ve Deveci 2011) Sağlık Yüksekokulu öğrencileri

ile yaptıkları araştırmada ölçeğin puan ortalaması 121.75 ± 18.86 ; Kocaakman ve arkadaşlarının (Kocaakman ve ark. 2010) Hemşirelik Yüksekokulu öğrencileri ile yaptıkları çalışmada ölçeğin toplam puan ortalaması 124.11 ± 22.21 ve Şimşek ve arkadaşlarının (Şimşek ve ark. 2012) Tıp Fakültesi öğrencileri ile yaptıkları araştırmada ölçeğin puan ortalaması 134.4 ± 9.7 olarak bulunmuştur.

Hem gençlik döneminde olmaları hem de gelecekte sağlık ekibinin bir üyesi olarak hayata atılacak olmaları nedeniyle önemli bir konuma sahip olan hemşirelik öğrencilerinin, gelecekte iyi bir rol modeli olabilmeleri için öncelikle kendilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına sahip olmaları gerekmektedir. Hemşirelik öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi, mevcut durumun değerlendirilmesine ve bu alandaki gereksinimlerin tanımlanmasına katkı sağlayabilir (Tambağ 2011).

Bu nedenle çalışma, Kastamonu Üniversitesi Fazıl Boyner Sağlık Yüksekokulu 1. ve 4. sınıf öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi ve hemşirelik eğitimi süresince sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını geliştirecek konular içeren birçok ders alan öğrencilerin, aldıkları eğitimin sağlıklı yaşam biçimi davranışları

üzerine etkisinin incelenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Bu çalışma; üniversite öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı-kesitsel olarak gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Yapıldığı Yer

Araştırma, Kastamonu Üniversitesi Fazıl Boyner Sağlık Yüksekokulu'nda gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini 2011-2012 eğitim-öğretim yılında öğrenim görmekte olan birinci ve dördüncü sınıftaki 154 öğrenci oluşturmuştur. Çalışmamızda örneklem seçimine gidilmemiş evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiştir. Ancak araştırmaya katılmayı istememe ya da veri formlarının eksik doldurulması sonucu araştırmaya 105 öğrenci ile tamamlanmıştır. Araştırmamızda okula yeni başlayan birinci sınıflar ve eğitimlerini tamamlamak üzere olan dördüncü sınıflar alınarak, okulda verilen eğitimin sağlıklı yaşam biçimi davranışları üzerine etkisi inceleneceğinden ara sınıflar çalışmaya alınmamıştır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verilerini toplamak amacı ile öğrencilere, Anket formu ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği uygulanmıştır.

Öğrencileri Tanıtıcı Anket Formu: Araştırmacılar tarafından literatür bilgisi doğrultusunda hazırlanan anket formunda öğrencilerin sosyodemografik özelliklerine ilişkin bilgileri içeren 17 soru bulunmaktadır.

Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği (SYBDÖ): 1987 yılında Walker ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş, 1997 yılında Nihal Esin tarafından Türkiye’de geçerlilik ve güvenirlik çalışması yapılmış 48 sorudan oluşan bir ölçektir. Ölçeğin, kendini gerçekleştirme, sağlık sorumluluğu, egzersiz, beslenme, kişiler arası destek ve stres yönetimi alt ölçekleri bulunmakta olup, tüm alt ölçekler bağımsız olarak tek başına değerlendirilebilmektedir (Esin 1999). Ölçeğin bütün maddeleri düz puanlanmakta olup, dördümlü likert tipi bir ölçektir. Yanıtlar sırasıyla; hiçbir zaman - 1, bazen - 2, sık sık - 3 ve düzenli olarak - 4 puan şeklinde puanlanmaktadır. Ölçekten en düşük 48, en yüksek 192 puan alınabilmektedir. Ölçeğin tümünün puanı sağlıklı yaşam biçimi davranışları puanını verir ve alınan puanların yükselmesi bireyin belirtilen sağlık davranışlarını yüksek düzeyde uyguladığını gösterir (Esin 1999).

Veri Toplama Yöntemi

Kasım 2011 – Aralık 2011 tarihleri arasında veriler, anket yönteminin sakıncalarını en aza indirmek amacıyla öğrencilerle yüz

yüze görüşme yöntemi kullanılarak araştırmacılar tarafından toplanmıştır. Uygulamadan önce öğrencilere bireysel olarak, çalışmanın amacı, anketi doldurma süresi, çalışmaya katılmanın gönüllük esasına dayandığı, katılımlarını herhangi bir noktada sonlandırabilecekleri, verdikleri bilgilerin araştırma dışında kullanılmayacağı, anketlere isim yazmanın gerekli olmadığı gibi açıklamalar yapıp, varsa soruları yanıtladıktan sonra çalışmaya katılımları konusunda sözel onamları alınmıştır. Gönüllülük ilkesine dayanılarak yapılan bu çalışmaya toplam 105 öğrenci katılmıştır. Çalışmanın yapılabilmesi için Yüksekokul Müdürlüğü’nden kurum izni alınmıştır.

Verilerin Analizi

Araştırmadan elde edilen verilerin analizi bilgisayar ortamında SPSS 20.0 istatistik paket programı ile gerçekleştirilmiştir. Tanımlayıcı verilerin değerlendirilmesinde sayı ve yüzde, öğrencilerin tanıtıcı özellikleri ile ölçeğin alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılmasına yönelik olarak ise Mann-Whitney U Testi ve Kruskal Wallis Varyans Analizi kullanılmıştır.

BULGULAR

Araştırmaya katılan öğrencilerin; %58.1’i 1. sınıfta okumakta; %86.7’si kız; %34.3’ü 18 ve daha küçük yaşta; %50.5’i şehirde yaşamakta; %56.2’si yurttan kalmakta; %85.7’si çekirdek aile tipine sahip;

%53.3'ünün babası, %66.7'sinin annesi ilköğretim mezunu; %90.5'inin annesi ev hanımı; %52.4'ü gelirini kısmen yeterli bulmakta; %47.6'sının sağlık güvencesi SSK; %95.2'sinin kronik hastalığı bulunmamakta; %78.1'i hiç sigara içmediğini belirtmekte; %50.5'i sağlık durumunun iyi olduğunu belirtmiştir.

Öğrencilerin SYBD ölçeği puan ortalamalarına bakıldığında; sağlık sorumluluğu alt boyutu puan ortalaması 21.63 ± 5.16 , egzersiz alt boyutu puan ortalaması 9.72 ± 3.53 , beslenme alt boyutu puan ortalaması

15.12 ± 3.27 , kendini gerçekleştirme alt boyutu puan ortalaması 35.47 ± 6.14 , kişilerarası destek alt boyutu puan ortalaması 19.77 ± 4.03 , stres yönetimi alt boyutu puan ortalaması 17.24 ± 3.29 ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği toplam puan ortalaması 118.95 ± 19.73 olarak bulunmuştur. Öğrenciler en yüksek puanı kendini gerçekleştirme, en düşük puanı egzersiz alt boyutundan almışlardır (Tablo 1).

Tablo 1. Öğrencilerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği Alt Boyutlarından Aldıkları Puan Ortalamaları

Ölçek Alt Boyutları	Madde Sayısı	Min-Max Puan	Ortalama Standart Sapma
Sağlık Sorumluluğu	10	12-36	21.63 ± 5.16
Egzersiz	5	5-19	9.72 ± 3.53
Beslenme	6	7-23	15.12 ± 3.27
Kendini Gerçekleştirme	13	20-50	35.47 ± 6.14
Kişilerarası Destek	7	11-28	19.77 ± 4.03
Stres Yönetimi	7	10-25	17.24 ± 3.29
Toplam Puan	48	77-171	118.95 ± 19.73

Öğrencilerin yaş, sınıf ve yaşadığı yer ile SYBD ölçeği alt boyutları arasındaki puan dağılımları incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır. Ancak sağlık durumlarını mükemmel olarak değerlendiren öğrencilerin kendini gerçekleştirme, kişilerarası destek alt boyut ve toplam puanlarının; kız öğrencilerin ise beslenme alt boyut puanlarının daha yüksek olduğu ve SYBD ölçeği alt boyutları puan

ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$) (Tablo 2).

Özellikler	Sağlık Sorumluluğu	Egzersiz	Beslenme	Kendini Gerçekleştirme	Kişilerarası Destek	Stres Yönetimi	Toplam Puan
Yaş							
18 ve altı	20.28 ± 5.01	9.22 ± 3.26	14.94 ± 2.52	35.44 ± 4.98	19.72 ± 3.75	17.19 ± 3.08	116.81 ± 18.12
19-20	21.50 ± 4.97	9.75 ± 3.40	15.80 ± 4.00	35.20 ± 6.47	20.05 ± 4.54	17.90 ± 3.68	120.20 ± 22.87
21-22	23.00 ± 4.95	9.85 ± 3.81	15.37 ± 3.20	37.15 ± 5.72	20.37 ± 4.10	17.81 ± 3.16	123.56 ± 17.95
23-24	21.25 ± 5.69	10.13 ± 4.37	13.94 ± 4.02	33.81 ± 8.29	19.25 ± 4.28	16.19 ± 3.67	114.56 ± 24.48
25 ve üzeri	25.00 ± 4.69	11.00 ± 2.00	16.00 ± 2.83	33.33 ± 6.80	17.83 ± 3.37	15.50 ± 1.87	118.67 ± 11.17
Toplam	21.63 ± 5.16	9.72 ± 3.53	15.12 ± 3.27	35.47 ± 6.14	19.77 ± 4.03	17.24 ± 3.29	118.95 ± 19.73
<i>p</i>	0.155	0.704	0.436	0.549	0.700	0.242	0.590
Sınıf							
1	21.21 ± 5.35	9.74 ± 3.56	15.28 ± 3.19	35.34 ± 5.67	19.67 ± 4.11	17.43 ± 3.32	118.67 ± 20.37
4	22.20 ± 4.88	9.70 ± 3.53	14.91 ± 3.40	35.64 ± 6.82	19.91 ± 3.96	16.98 ± 3.26	119.34 ± 19.03
<i>p</i>	0.241	0.979	0.627	0.795	0.881	0.449	0.853
Cinsiyet							
Kız	21.77 ± 5.26	9.63 ± 3.51	15.43 ± 3.15	35.77 ± 5.94	19.76 ± 3.99	17.27 ± 3.25	119.63 ± 19.60
Erkek	20.71 ± 4.51	10.36 ± 3.73	13.14 ± 3.48	33.50 ± 7.25	19.86 ± 4.45	17.00 ± 3.64	114.57 ± 20.73
<i>p</i>	0.603	0.477	0.039	0.552	0.824	0.850	0.696

Yaşadığı Yer

Köy	20.59 ± 4.15	10.29 ± 3.33	14.53 ± 1.88	35.53 ± 7.01	20.88 ± 4.03	16.59 ± 3.04	118.41 ± 16.85
İlçe	21.20 ± 4.44	9.20 ± 3.11	15.63 ± 3.23	34.40 ± 6.01	18.80 ± 3.66	16.77 ± 2.71	116.00 ± 17.36
Şehir	22.25 ± 5.84	9.89 ± 3.86	14.98 ± 3.64	36.15 ± 5.96	20.06 ± 4.19	17.75 ± 3.66	121.08 ± 21.98
Toplam	21.63 ± 5.16	9.72 ± 3.53	15.12 ± 3.27	35.47 ± 6.14	19.77 ± 4.03	17.24 ± 3.29	118.95 ± 19.73
<i>p</i>	0.497	0.542	0.434	0.441	0.254	0.487	0.852

Sağlık Durumu

Mükemmel	26.00 ± 8.49	13.00 ± 5.66	19.00 ± 5.66	44.00 ± 4.24	22.50 ± 6.36	20.50 ± 4.95	145.00 ± 35.36
Çok İyi	24.39 ± 5.28	10.61 ± 3.51	16.22 ± 3.10	39.09 ± 5.31	21.96 ± 3.56	18.87 ± 3.76	131.13 ± 17.86
İyi	20.68 ± 4.93	9.38 ± 3.66	15.09 ± 3.02	34.62 ± 6.27	19.21 ± 3.41	16.75 ± 2.91	115.74 ± 18.28
Orta	20.83 ± 4.72	9.58 ± 3.23	14.08 ± 3.20	32.88 ± 4.76	18.67 ± 4.42	16.67 ± 3.19	112.71 ± 18.80
Zayıf	20.67 ± 3.51	8.00 ± 1.00	13.00 ± 5.57	37.67 ± 5.69	20.00 ± 8.54	15.67 ± 1.53	115.00 ± 14.11
Toplam	21.63 ± 5.16	9.72 ± 3.53	15.12 ± 3.27	35.47 ± 6.14	19.77 ± 4.03	17.24 ± 3.29	118.95 ± 19.73
<i>p</i>	0.088	0.396	0.160	0.000	0.037	0.064	0.007

* Kruskal Wallis Varyans Analizi yapılmıştır.

** Mann-Whitney U Testi yapılmıştır.

Tablo 2. Öğrencilerin Yaş, Sınıf, Cinsiyet, Yaşadığı Yer ve Sağlık Durumlarına Göre Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeğinin Puan Ortalamaları

Tablo 3. Öğrencilerin Anne / Baba Eğitim Durumu ve Mesleklerine Göre Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeğinin Puan Ortalamaları

Özellikler	Sağlık Sorumluluğu	Egzersiz	Beslenme	Kendini Gerçekleştirme	Kişilerarası Destek	Stres Yönetimi	Toplam Puan
Babanın Eğitimi							
Okur-Yazar	19.17 ± 5.08	6.87 ± 2.25	14.00 ± 3.80	34.67 ± 6.80	21.17 ± 3.97	15.50 ± 2.59	113.17 ± 16.52
İlköğretim	21.18 ± 5.53	9.68 ± 3.61	14.61 ± 3.35	35.05 ± 5.83	19.54 ± 4.02	16.95 ± 3.39	117.00 ± 20.87
Lise	22.39 ± 4.77	9.89 ± 3.78	15.68 ± 3.12	35.61 ± 6.66	19.43 ± 4.03	17.71 ± 3.05	120.71 ± 18.77
Üniversite ve Üzeri	22.87 ± 4.24	10.00 ± 3.38	16.47 ± 2.72	37.07 ± 6.41	20.73 ± 4.22	18.13 ± 3.44	125.27 ± 17.97
Toplam	21.63 ± 5.16	9.72 ± 3.53	15.12 ± 3.27	35.47 ± 6.14	19.77 ± 4.03	17.24 ± 3.29	118.95 ± 19.73
<i>p</i>	0.315	0.837	0.428	0.890	0.700	0.270	0.673
Babanın Mesleği							
Memur	22.04 ± 5.08	9.26 ± 3.95	15.87 ± 3.07	35.70 ± 5.80	19.61 ± 3.55	18.22 ± 2.94	120.70 ± 18.63
İşçi	20.93 ± 4.32	9.36 ± 3.23	14.57 ± 2.68	35.07 ± 5.80	18.86 ± 5.17	17.14 ± 3.16	115.93 ± 20.15
Emekli	21.65 ± 4.86	9.00 ± 2.92	14.26 ± 3.84	35.96 ± 6.44	20.39 ± 4.67	17.39 ± 3.65	118.65 ± 18.67
Serbest Meslek	21.10 ± 7.70	9.20 ± 4.24	16.10 ± 3.90	35.20 ± 9.43	18.70 ± 4.27	16.80 ± 3.82	117.10 ± 31.16
Diğer	21.77 ± 5.12	10.80 ± 3.46	15.14 ± 3.01	35.23 ± 5.49	20.14 ± 3.35	16.66 ± 3.17	119.74 ± 17.89
Toplam	21.63 ± 5.16	9.72 ± 3.53	15.12 ± 3.27	35.47 ± 6.14	19.77 ± 4.03	17.24 ± 3.29	118.95 ± 19.73

<i>p</i>	0.784	0.975	0.491	0.953	0.669	0.353	0.862
Annenin Eğitimi							
Okur-Yazar Değil	19.86 ± 3.58	8.86 ± 1.86	14.00 ± 3.46	31.29 ± 5.88	18.14 ± 3.53	14.86 ± 3.08	107.00 ± 18.98
Okur-Yazar	19.90 ± 3.28	8.50 ± 2.59	12.50 ± 2.27	32.60 ± 5.34	19.10 ± 4.48	16.00 ± 1.94	108.60 ± 9.12
İlköğretim	21.50 ± 5.46	9.83 ± 3.71	15.41 ± 3.39	35.77 ± 5.85	19.66 ± 3.88	17.21 ± 3.25	119.39 ± 20.19
Lise	23.36 ± 5.32	10.21 ± 4.14	15.21 ± 2.42	38.50 ± 6.87	21.14 ± 4.37	18.93 ± 3.45	127.36 ± 20.33
Üniversite	25.25 ± 2.75	10.75 ± 2.36	18.25 ± 0.96	34.00 ± 6.78	21.50 ± 5.32	19.00 ± 3.74	128.75 ± 14.08
Toplam	21.63 ± 5.16	9.72 ± 3.53	15.12 ± 3.27	35.47 ± 6.14	19.77 ± 4.03	17.24 ± 3.29	118.95 ± 19.73
<i>p</i>	0.164	0.739	0.011	0.100	0.411	0.065	0.051
Annenin Mesleği							
Ev Hanımı	21.41 ± 5.26	9.42 ± 3.44	15.06 ± 3.33	35.59 ± 6.25	19.69 ± 4.01	17.18 ± 3.35	118.36 ± 20.29
Memur	25.00 ± 2.45	13.25 ± 4.35	17.00 ± 2.16	36.00 ± 5.72	20.50 ± 2.38	18.25 ± 1.71	130.00 ± 15.66
Emekli	22.50 ± 3.87	12.00 ± 2.94	14.50 ± 3.42	35.00 ± 2.83	21.00 ± 6.16	18.25 ± 4.03	123.25 ± 13.82
Diğer	23.50 ± 6.36	12.50 ± 2.12	15.50 ± 2.12	29.50 ± 7.78	19.50 ± 6.36	16.00 ± 1.41	116.50 ± 9.19
Toplam	21.63 ± 5.16	9.72 ± 3.53	15.12 ± 3.27	35.47 ± 6.14	19.77 ± 4.03	17.24 ± 3.29	118.95 ± 19.73
<i>p</i>	0.381	0.113	0.322	0.381	0.486	0.611	0.287

Tablo 4. Öğrencilerin Aile Tipi, Gelir Düzeyi, Sigara Alışkanlığı, Sağlık Güvencesi ve Kronik Hastalık Durumlarına Göre Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeğinin Puan Ortalamaları

Özellikler	Sağlık Sorumluluğu	Egzersiz	Beslenme	Kendini Gerçekleştirme	Kişilerarası Destek	Stres Yönetimi	Toplam Puan
Aile Tipi							
Çekirdek	21.68 ± 5.34	9.81 ± 3.59	15.29 ± 3.37	35.91 ± 6.29	19.77 ± 4.02	17.30 ± 3.42	119.76 ± 20.41
Geniş	21.33 ± 4.01	9.20 ± 3.23	14.13 ± 2.50	32.80 ± 4.51	19.80 ± 4.23	16.87 ± 2.36	114.13 ± 14.63
<i>p</i>	0.905	0.590	0.209	0.046	0.815	0.716	0.278
Gelir Düzeyi							
Yeterli	23.08 ± 5.33	9.24 ± 3.57	15.73 ± 3.27	35.95 ± 6.73	19.68 ± 3.60	17.68 ± 3.36	121.35 ± 20.31
Kısmen Yeterli	20.58 ± 5.06	9.96 ± 3.76	15.02 ± 3.18	35.42 ± 5.82	19.75 ± 4.30	17.24 ± 3.42	117.96 ± 20.10
Yetersiz	21.92 ± 4.31	10.08 ± 2.29	13.85 ± 3.51	34.31 ± 6.05	20.15 ± 4.32	16.00 ± 2.24	116.31 ± 16.94
Toplam	21.63 ± 5.16	9.72 ± 3.53	15.12 ± 3.27	35.47 ± 6.14	19.77 ± 4.03	17.24 ± 3.29	118.95 ± 19.73
<i>p</i>	0.071	0.492	0.322	0.770	0.968	0.254	0.685
Sigara Alışkanlığı							
Hiç İçmedim	21.32 ± 5.29	9.18 ± 3.34	15.00 ± 3.22	35.50 ± 6.26	19.77 ± 4.21	17.18 ± 3.28	117.95 ± 19.88
Her Gün İçerim	24.25 ± 2.99	11.00 ± 2.45	15.75 ± 1.89	33.50 ± 1.29	18.25 ± 2.63	17.25 ± 2.87	120.00 ± 10.46
Ara Sıra İçerim	22.64 ± 5.14	11.71 ± 3.54	15.71 ± 4.27	36.29 ± 6.98	19.86 ± 3.88	17.57 ± 4.09	123.79 ± 22.33
Bıraktım	21.80 ± 4.44	12.00 ± 5.05	15.00 ± 2.00	34.20 ± 4.44	20.80 ± 2.39	17.20 ± 1.48	121.00 ± 17.42

Toplam	21.63 ± 5.16	9.72 ± 3.53	15.12 ± 3.27	35.47 ± 6.14	19.77 ± 4.03	17.24 ± 3.29	118.95 ± 19.73
<i>p</i>	0.445	0.036	0.812	0.658	0.738	0.942	0.731
Sağlık Güvencesi							
Emekli Sandığı	22.69 ± 5.41	9.72 ± 3.91	16.00 ± 3.24	36.66 ± 6.25	20.48 ± 4.21	18.28 ± 3.36	123.83 ± 19.87
SSK	20.90 ± 4.38	9.16 ± 3.09	14.78 ± 3.07	35.28 ± 6.26	19.44 ± 4.08	16.88 ± 2.95	116.44 ± 17.53
Bağ-Kur	22.91 ± 4.57	11.18 ± 3.71	14.73 ± 3.58	34.00 ± 4.41	19.18 ± 3.74	17.00 ± 3.49	119.00 ± 18.52
Yeşil Kart	17.67 ± 5.20	8.33 ± 2.34	13.50 ± 2.17	34.83 ± 4.54	19.50 ± 3.83	17.00 ± 2.97	110.83 ± 17.82
Diğer	23.33 ± 7.65	12.00 ± 4.18	15.78 ± 4.44	34.89 ± 8.24	20.22 ± 4.15	16.33 ± 4.58	122.56 ± 31.25
Toplam	21.63 ± 5.16	9.72 ± 3.53	15.12 ± 3.27	35.47 ± 6.14	19.77 ± 4.03	17.24 ± 3.29	118.95 ± 19.73
<i>p</i>	0.164	0.143	0.294	0.575	0.868	0.304	0.441
Kronik Hastalık							
Var	23.00 ± 3.87	8.60 ± 2.61	12.80 ± 3.56	38.20 ± 4.76	23.00 ± 4.85	17.80 ± 2.49	123.40 ± 11.13
Yok	21.56 ± 5.22	9.78 ± 3.57	15.24 ± 3.23	35.33 ± 6.19	19.61 ± 3.94	17.21 ± 3.33	118.73 ± 20.07
<i>p</i>	0.394	0.555	0.204	0.262	0.073	0.597	0.513

Öğrencilerin anne / baba eğitim durumu mesleklerine göre SYBD ölçeği alt boyutları arasındaki puan dağılımları incelendiğinde anne ve baba meslekleri, babanın eğitim durumu ile SYBD ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ancak annesi üniversite mezunu olan öğrencilerin beslenme alt boyut puan ortalamaları daha yüksek bulunmuş ve gruplar arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 3).

Öğrencilerin aile tipi, gelir düzeyi, sigara alışkanlığı, sağlık güvencesi ve kronik hastalık durumlarına göre SYBD ölçeği alt boyutları arasındaki puan dağılımları incelendiğinde, gelir düzeyi, sağlık güvencesi ve kronik hastalık durumları ile SYBD ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ancak kendini gerçekleştirme alt boyutunda çekirdek aile tipine sahip öğrencilerin ve egzersiz alt boyutunda sigarayı bıraktığını belirten öğrencilerin puan ortalamalarının daha yüksek olduğu bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 4).

TARTIŞMA

Çalışmamızda öğrenciler en yüksek puanı kendini gerçekleştirme, en düşük puanı egzersiz alt boyutundan almışlardır (Tablo 1). Ertop ve arkadaşlarının (Ertop ve ark.

2012) çalışmalarında da en yüksek ve en düşük alt boyut puanları bizim çalışmamızla benzerlik göstermektedir. Haddad ve arkadaşlarının (2004) çalışmalarında ise Kanada ve Ürdünlü hemşirelik öğrencileri en düşük puanı sağlık sorumluluğu alt boyutundan almışlardır. Bu bulgular ülkemizde gençlerin spor etkinliklerine aktif olarak katılmadıklarının ya da sağlıklı olmak için egzersiz yapmanın önemi konusunu yeterince bilmediklerinin veya davranışa dönüştürmediklerinin sonucu olabilir. Son zamanlarda artan obezite ve fazla kilonun sebep olduğu hastalıklar düşünülürse gençlerimizin risk altında olduğu ve spor yapmaları yönünde desteklenmeleri gerektiği söylenebilir.

İlhan ve arkadaşlarının (İlhan ve ark. 2010) üniversite öğrencileri ile yaptıkları çalışmada sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği toplam puan ortalaması 126.44 ± 18.49 ; Cürcani ve arkadaşlarının (Cürcani ve ark. 2010) hemşirelerle yaptıkları çalışmada ölçeğin toplam puan ortalaması 121.20 ± 18.30 ; Çınar ve arkadaşlarının (Çınar ve ark. 2011) fakülte ve yüksekokullarda öğrenim gören öğrenciler ile yaptıkları çalışmada ölçeğin toplam puan ortalaması 128.09 ± 20.2 bulunmuştur. Araştırmamıza katılan öğrencilerin sosyodemografik özellikleri diğer öğrencilerle benzerlik göstermesine rağmen SYBD

ölçeğinden aldıkları toplam puanın (118.95 ± 19.73), konu ile ilgili yapılan bu çalışmalarda alınan puanlardan daha düşük olduğu görülmüştür.

Çalışmamızda sağlık durumlarını mükemmel olarak değerlendiren öğrencilerin kendini gerçekleştirme, kişilerarası destek alt boyut puanları ve toplam puanlarının diğerler öğrencilerin puanlarından yüksek olduğu ve SYBD ölçeği alt boyutları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır (p<0.05). Sağlıklı insanların sağlık problemleri olanlardan daha sosyal olmaları ve zamanlarını başarı yolunda kullanabilmeleri bu sonuçların oluşmasında önemli bir etken olarak düşünülebilir. Ayrıca kız ve erkek öğrencilerin beslenme alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmış olup (p<0.05) ve kızların puanları yüksek bulunmuştur. Bunun nedeni olarak bayanların fiziksel görünüşe önem vermeleri, yemek hazırlama konusuna daha hassas olmaları gösterilebilir (Tablo 2).

Çınar ve arkadaşlarının (Çınar ve ark. 2011) çalışmalarında kız ve erkek öğrencilerin toplam ölçek puanları karşılaştırıldığında anlamlı bir farka rastlanmamıştır. Karadeniz ve arkadaşlarının (Karadeniz ve ark. 2008) araştırmalarında öğrencilerin sınıflarına göre SYBD arasında anlamlı

fark bulunmamıştır. Kocaakman ve arkadaşlarının (Kocaakman ve ark. 2010) çalışmalarında yaş, sınıf, cinsiyet, yaşadığı yer ve sağlık durumlarını değerlendirme puanları incelendiğinde gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmuştur. Çelik ve arkadaşlarının (Çelik ve ark. 2009) çalışmalarında öğrencilerin yaşadıkları yere göre SYBD ölçeği puan ortalamaları karşılaştırılmış, gruplar arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı bir fark bulunmuştur. Al-Kandari ve Vital'in (Al-Kandari, Vidal 2007) araştırmalarında cinsiyet ile egzersiz, kişilerarası destek, stres yönetimi alt ölçek puanları ve toplam puanda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Ünal ve arkadaşlarının (Ünal ve ark. 2007) çalışmasında da cinsiyete göre SYBD ölçeği puan ortalamaları arasında fark saptanmamıştır.

Araştırmamızda anne eğitim durumu yükseldikçe ölçek puanlarının yükseldiği görülmüş ve gruplar arasında beslenme alt boyutunda istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı bir fark bulunmuştur (p<0.05) Annelerin eğitim durumu yükseldikçe sağlığa duyarlılıklarının artması ve olumlu sağlık davranışlarını geliştirmek için daha fazla gayret göstermeleri bu sonucu ortaya çıkarmıştır (Tablo 3). Karadeniz ve arkadaşlarının (Karadeniz ve ark. 2008) araştırmalarında öğrencilerin anne-baba eğitim du-

rumu ile SYBD ölçeği puanları arasında anlamlı fark bulunmamıştır. Ayaz ve arkadaşlarının (Ayaz ve ark. 2005) çalışmalarında, annesi okur-yazar olmayanların sağlık sorumluluğu puanlarının en düşük, annesi üniversite mezunu olanların sağlık sorumluluğu puanlarının en yüksek olduğu belirlenmiş ve gruplar arasında anlamlı bir fark olduğu bildirilmiştir. Tuğut ve Bekar'ın (Tuğut, Bekar 2008) çalışmalarında anne ve babası lise ve üniversite mezunu olan öğrencilerin tüm alt boyut puanları yüksek bulunmuştur. Cihangiroğlu ve Deveci'nin (Cihangiroğlu, Deveci 2011) araştırmalarında öğrencilerin anne-baba eğitim durumlarına göre SYBD ölçeği puanının değişmediği belirtilmiştir.

Çalışmamızda çekirdek aile tipine sahip öğrencilerin kendini gerçekleştirme alt boyut puanları yüksek olup istatistiksel olarak gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0.05$). Çekirdek aile zorunlu olarak çocukların daha erken yaşta sorumluluk sahibi olmalarını, kendi başlarına hayat koşullarına uyum sağlamalarını ve başarmak için daha fazla çaba harcamalarını gerektirmektedir, bu durum araştırma sonucumuzu desteklemektedir (Tablo 4).

Ayrıca egzersiz alt boyut puan ortalamalarında sigara alışkanlığı durumlarına bakıldığında öğrenciler arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0.05$). Bunun nedeni ola-

rak, sigaranın organizmada oluşturduğu zararlar sebebiyle bireyin solunumunu etkin kullanamaması ve hareketinin kısıtlanması düşünölmektedir. (Tablo 4). Zaybak ve Fadıloğlu'nun (Zaybak, Fadıloğlu 2004) çalışmalarında ekonomik durumu iyi öğrencilerin ölçeği puan ortalamaları, daha düşük gelirli öğrencilerin puan ortalamalarından anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Şimşek ve arkadaşlarının (Şimşek ve ark. 2012) çalışmalarında ekonomik durum algısı kötü- en kötü olanların manevi gelişimleri, kişilerarası ilişkileri ve SYBD toplam puanları daha kötü bulunmuş ayrıca kronik hastalık varlığının sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına anlamlı etkisinin olmadığı belirlenmiştir. Ulla ve Pérez (Ulla, Pérez 2010) araştırmalarında ekonomik düzeyin kişilerarası destek durumunu etkilediğini belirlemişlerdir. Tuğut ve Bekar'ın (Tuğut, Bekar 2008) çalışmalarında ise kronik hastalığı olanların sağlıklı yaşam biçimi davranışı puanlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur.

SONUÇ

Araştırmaya katılan öğrencilerin SYBD toplam puan ortalamalarının orta düzeyde olduğu bulunmuştur. SYBD ölçeği'nin alt boyutları incelendiğinde ise öğrencilerin en yüksek puanı kendini gerçekleştirme alt boyutundan aldıkları, en düşük puanı egzersiz alt boyutundan aldıkları belirlenmiştir. SYBDÖ toplam puan ortalaması ile

yaş, sınıf, yaşadığı yer, anne ve baba meslekleri, babanın eğitim durumu, gelir düzeyi, sağlık güvencesi ve kronik hastalık durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Ayrıca öğrencilerin aldıkları eğitimin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını pek fazla etkilemediği görülmüştür. Ancak öğrencilerin cinsiyetleri, aile tipleri, sağlık durumlarını değerlendirme dereceleri, annelerinin eğitim durumu ve sigara alışkanlığı ile SYBDÖ toplam puan ortalaması arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Bu sonuçlar doğrultusunda;

- Sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının öneminin anlatılması ve bu davranışların günlük hayata geçirilmesi konularında öğrencilerin desteklenmesi,
- Öğrencilerinin sağlıklarını korumaları ve geliştirmeleri konularında eksiklikleri ya da yetersizliklerinin belirlenmesi ve bu alanlarla ilgili eğitim programları oluşturulması,
- Müfredat programlarında olumlu sağlık davranışlarını geliştirmeye yönelik teorik ve uygulamalı derslere yer verilmesi,
- Öğrencilerin daha düşük puan aldıkları SYBD ölçeği alt boyut alanlarına ağırlık verilerek bu alanlarda gerekli çalışmaların yapılması,

- Kampüs içerisinde öğrencilerin rahat ulaşabilecekleri spor alanlarının oluşturulması ve egzersiz programları yapılması,
- Çevrelerine rol modeli olacak olan hemşirelik öğrencilerine verilen sağlık eğitiminin davranışa dönüşümüne dönüştürülmesinin takip edilmesi,
- Daha sonra yapılacak çalışmalarda, çalışma sonuçlarından yararlanılarak, öğrencilerde sağlığı geliştirme programlarının etkinliğini değerlendirmeye yönelik deneysel çalışmaların yapılması önerilebilir.

KAYNAKLAR

- Al-Kandari F, Vidal VL. Correlation of the health-promoting lifestyle, enrollment level, and academic performance of College of Nursing students in Kuwait. *Nurs Health Sci.* 2007; 9(2): 112-9
- Ay FA. (2012). Sağlık Uygulamalarında Temel Kavram ve Beceriler. 4.Baskı, Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul.
- Ayaz S, Tezcan S, Akıncı F. Hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinin sağlığı geliştirme davranışları. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi* 2005; 9: 26-34
- Cihangiroğlu Z, Devenci SE. Fırat Üniversitesi Elazığ Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve etkileyen faktörler. *Fırat Tıp Dergisi* 2011; 16(2): 78-83
- Cürcani M, Tan M ve Özdelikara A. Hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve etki-

leyen faktörlerin belirlenmesi. TAF Preventive Medicine Bulletin 2010; 9(5): 487-492

Çelik GO, Malak AT, Bektaş M, Yılmaz D, Yümer AS, Öztürk Z, Demir E. Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin sağlığı geliştirme davranışlarını etkileyen etmenlerin incelenmesi. Anadolu Tıbbi Araştırmalar Dergisi 2009; 3(3):164-169

Çınar N, Köse D, Akduran F, Özdemir K ve Altınkaynak S. Üniversite öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları. Uluslararası Yükseköğretim Kongresi: Yeni Yönelişler ve Sorunlar (UYK-2011), 27-29 Mayıs 2011, İstanbul, 3. Cilt / Bölüm XVI / Sayfa 2384-2389

Ertop NG , Yılmaz A, Erdem Y. Üniversite öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimleri. KÜ Tıp Fak Derg. 2012; 14(2)

Esin N. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeğinin Türkçe' ye uyarlanması. Hemşirelik Bülteni 1999; 12(45): 87-95

Haddad L, Kane D, Rajacich D, Cameron S, Al-Ma'aitah R. A Comparison of Health Practices of Canadian and Jordanian Nursing Students. Public Health Nursing 2004; 21(1): 85-90.

İlhan N, Batmaz M, Akhan LU. Üniversite öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi 2010; 3(3): 34- 44

Karadeniz G, Uçum EY, Dedeli Ö, Karaağaç Ö. Üniversite öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni 2008; 7: 497-502

Kocaakman M, Aksoy G ve Eker HH. İstanbul İlindeki Hemşirelik Yüksekokulu öğrencileri-

nin sağlıklı yaşam biçimi davranışları. S.D.Ü. Tıp Fak. Derg. 2010; 17(2): 19-24

Özkan S, Yılmaz E. Hastanede çalışan hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2008; 3: 90-105.

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- 332

Şimşek H, Öztoprak D, İkizoğlu E, Safalı F, Yavuz Ö, Onur Ö, Tekel Ş ve Çiftçi Ş. Tıp fakültesi öğrencilerinde sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve ilişkili etmenler. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2012; 26(3): 151 – 157

Tambağ H. Hatay sağlık yüksekokulu öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve etkileyen faktörler. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi 2011; 47-58

Tuğut N, Bekar M. Üniversite öğrencilerinin sağlığı algılama durumları ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişki. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2008; 11: 17-26

Ulla Díez SM, Pérez-Fortis A. Socio-demographic predictors of health behaviors in Mexican college students. Health Promot Int. 2010; 25(1): 85-93.

Ünalın D, Şenol V, Öztürk A, Erkorkmaz Ü. Meslek yüksekokullarının sağlık ve sosyal programlarında öğrenim gören öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve öz bakım gücü düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenme-

si. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi
2007; 14(2): 101-109

Zaybak A, Fadıloğlu Ç. Üniversite öğrencilerinin sağlığı geliştirme davranışı ve bu davranışı etkileyen etmenlerin belirlenmesi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2004; 20(1): 75-9.