

SAĞLIK ve YAŞAM DERSİNİN ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞLARINA ETKİSİ*

Kerime Derya BEYDAĞ¹, Esra UĞUR¹ Ceren SONAKIN², Birsen YÜRÜGEN³

ÖZET

Bu çalışma, bir vakıf üniversitesinde seçmeli olarak verilmekte olan “Sağlık ve Yaşam” dersini alan öğrencilerin ders öncesi ve sonrasında sağlıklı yaşam davranışı biçimlerini belirlemek amacıyla tanımlayıcı ve yarı deneysel olarak yapılmıştır. Çalışmanın evrenini, 2011-2012 eğitim öğretim yılı bahar döneminde seçmeli olarak verilen “Sağlık ve Yaşam” dersini alan 256 öğrenci oluşturmuştur. Evren üzerinde çalışılmış ancak bazı öğrencilerin son test uygulamasına katılmaması ve çalışmaya katılmak istemeyenler nedeniyle 159 öğrenci (%62.1) örnekleme dâhil edilmiştir.

Veriler Mart-Mayıs 2012 tarihleri arasında demografik soru formu ve “Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği” ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirmesinde, sayı-yüzdeler hesaplamaları, t- testi, tek yönlü varyans analizi, Kruskal-Wallis ve Mann-Whitney-U testleri kullanılmıştır.

Öğrencilerin, %59.1’i 18-20 yaş grubunda, %54.1’i erkek, %57.9’u spor yapmakta ve %39’u sigara içmektedir. Öğrencilerin %18.9’unun ailesinde obez birey olduğu, %5’inin metabolik bir hastalığı olduğu ve %58.5’inin daha önce sağlıkla ilgili bir ders almadığı saptanmıştır. Öğrencilerin, “Sağlık ve Yaşam” dersi öncesinde sağlıklı yaşam biçimi davranışı ölçeğinden aldıkları puan ortalaması 130.43±17.19 iken; ders sonrasında puan ortalaması 137.96±19.36 olarak bulunmuştur. Öğrencilerin sağlık ve yaşam dersi öncesi ve sonrası bilgi düzeyi puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır (p<0.01). “Sağlık ve Yaşam” dersinin öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışı uygulamalarını olumlu yönde desteklediği saptanmıştır. Öğrencilerin spor yapma durumları ile ders öncesi ve sonrası sağlıklı yaşam davranış biçimi davranışları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuş spor yapanların ders öncesi ve sonrasında sağlıklı yaşam biçimi davranış puanları artmıştır (p<0.05).

Anahtar Kelimeler: Sağlık Ve Yaşam, Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları, Üniversite Öğrencisi.

*Bu çalışma, Sakarya Üniversitesi II. Uluslararası Katılımlı Kadın & Sağlık Kongresi’nde (13-16 Mayıs 2013/Sakarya) poster bildiri olarak sunulmuştur.

¹ Yrd.Doç.Dr. Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Yüksekokulu, İstanbul

² Ar.Gör. Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Yüksekokulu, İstanbul.

³ Prof.Dr. Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Yüksekokulu, İstanbul.

İletişim/ Corresponding Author: Kerime Derya BEYDAĞ

Tel: 0 216 677 16 30 / 2881 **e-posta:** derya.beydag@okan.edu.tr

Geliş Tarihi / Received: 31.01.2013

Kabul Tarihi / Accepted: 03.11.2013

THE EFFECT OF HEALTH AND LIFE CLASS ON THE HEALTHY LIFE BEHAVIORS OF THE UNIVERSITY STUDENTS

ABSTRACT

This study was made as a descriptive and semi-experimental study to determine the effect of “health and life” class on the healthy life behaviors of the university students who take this class in a semi private university. The sample of the study was formed by 256 students who took “health and life” class as an elective course in the spring semester during the 2011-2012 educational year. Due to some students not wanting to participate in the study, 159 students (%62.1) were included in the sample.

Data were collected between March-May 2012 with the demographic survey and “Healthy Life Style Behaviors Scale”. In the evaluation of the data, numerical-percentile calculations, t-test, one-way variance analysis, Kruskal-Wallis and Mann-Whitney-U tests were used.

%59.1 of the students were in the 18-20 age group, %54.1 of them were male, %57.9 of them were doing sports and %39 of them were smokers. %18.9 of the students had one obese individual in their families, %5 of them had a metabolic disease and %58.5 of them were determined to have never taken a health class. While the mean score of the students from the health life style behaviors scale was 130.432+-17.19 before the “health and life” class, this score rose up to 137.96+-19.36 after they have taken the class. There is a statistically significant difference between the mean scores of the students before and after the class ($p<0.01$). “Health and life” class was determined to have a positive effect on the healthy life behaviors of the students. A statistically significant difference was also found between the mean scores and the sports status of the students and this positive effect was also seen there as well ($p<0.05$).

Keywords: Health And Life, Healthy Life Behaviors, University Students

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü'nün tanımına göre sağlık; sadece hastalık veya sakatlık halinin olmayışı değil, bedensel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik halidir (1). Günümüz sağlık anlayışı; birey, aile ve toplumun sağlığını koruyan, sürdüren ve geliştiren sağlık merkezli bakım yaklaşımını öngörmektedir. Bu anlayış; bireyin iyilik halini koruyacak, sürdürecekt ve geliştirecek davranışlar kazanması ve kendi sağlığı ile ilgili doğru kararlar almasını sağlamak üzerine dayandırılmıştır (2).

Davranış kelimesi, her zaman bilinçli ve isteyerek olmasa da bireylerin yaptıkları ya da yapmaktan sakındıkları eylemleri anlatmaktadır. Sağlık davranışı ise "Sağlık ve sağlık düzeyinin korunması, sağlığın geliştirilmesi ve iyileştirilmesiyle ilgili davranışlar bütünüdür" şeklinde tanımlanmaktadır. Sağlığı geliştiren davranışlar, bireyin iyilik düzeyini arttıran ve kendini geliştirmeyi sağlayan davranışları içerir. Sağlığı geliştirmede, bireyin potansiyelini ve enerjisini etkin bir şekilde kullanma, doyumlu bir yaşam sürdürme, üretken olabilme ve sağlık konusunda yeteneklerini sonuna kadar kullanabilme yer almaktadır. Sağlıklı yaşam biçimi; sağlık davranışlarının sorumluluğunu alma, dengeli beslenme, yeterli ve düzenli egzersiz yapma, sigara kullanmama, sağlık sorumluluğu, hijyenik önlemler alma, kişiler arası olumlu ilişkiler kurma ve stres yönetimini kapsar (3,4).

Sağlığın geliştirilmesi; bireylere fiziksel ve mental sağlığını optimum düzeye yükseltmeleri ve fiziksel ve sosyal çevresini geliştirmeleri için bilinçli karar vermelerine yardımcı olan, bir bilinç arttırma, davranış değiştirme ve alternatifler sunma sürecidir (5). Sağlığın geliştirilmesi, insanların kendi sağlıklarını düzelterek, kontrol ederek ve tam bir sağlık potansiyeline kavuşarak sağlanabilir. Bunun sonucunda sigara içme, alkol ve madde kullanımı, beslenme davranışları, fiziksel aktivite, şiddet davranışları, cinsel davranışlar, sağlıksız kilo kontrolü, aile ile iletişim sorunları, stres yönetimi gibi riskli davranışlardan kaçınarak sağlığı koruyucu ve geliştirici davranışları kazanabilirler (1). Bu davranışları tutum haline dönüştüren birey, sağlıklı olma halini sürdürebildiği gibi, sağlık durumunu daha iyi bir seviyeye getirebilir. Sağlık davranışı, bireyin sağlıklı kalmak ve hastalıklardan korunmak için inandığı ve uyguladığı davranışların bütünüdür (6).

Gençlik dönemi, birey ve toplum açısından en dinamik dönem olarak bilinmektedir. Birey için gençlik dönemi, toplumsallaşma yoluyla çocukluktan yetişkinliğe geçiş ve kişiliğin oluşması sürecidir. Bu süreç, gencin tüm yaşamına biçim verecek olan biyolojik, psikolojik ve sosyal gelişimini kapsar. Gençliğin yaşamında üniversite yaşamı önemli değişimlerin

yaşandığı yıllardır. Gençler bu dönemde, sağlıklarını geliştiren davranış biçimlerini benimseyebilir ya da hem kendilerine hem de başkalarına zarar verecek olan sağlıksız yaşam biçimi davranışları kazanabilirler (3,4).

Sağlıklı yaşam biçimi davranışları geliştirmenin ilk adımları toplum ve ailede atılır, daha sonra da eğitimle gelişir ve değişir (7). Dünya Sağlık Örgütü tahminlerine göre gelişmiş ülkelerdeki ölümlerin %70-80'inin, az gelişmiş ülkelerdeki ölümlerin %40-50'sinin nedeni yaşam biçimine bağlı olarak ortaya çıkan hastalıklardır. Bu nedenle sunulacak sağlık hizmetlerinin de bu doğrultuda sağlıklı koruma, sürdürme ve geliştirme yönünde olması gerekmektedir (2). Ölüm nedenlerine bakıldığında, birinci sırada kronik hastalıklar yer almaktadır. Bu sonuçlar kronik hastalık ve yaşam biçimi arasında güçlü bir ilişki olduğunu göstermektedir (8,9).

Yapılan çalışmalar, öğrencilerin eğitim ile kazandıkları bilgi ve becerilerin kendi sağlıklarını geliştirmeleri yönünde bir fırsat sağlayacağını, öğrencinin önce kendi sağlığını geliştirmesinin, sonrasında çevresinde yaşadığı bireylerin ve toplumun sağlığını geliştirmede etkili olacağı belirtmektedir (4).

Bu çalışmada bir vakıf üniversitesinde seçmeli olarak verilmekte olan "Sağlık ve Yaşam" dersini alan öğrencilerin ders öncesi ve sonrasında sağlıklı yaşam davranış biçimlerini ve etkileyen faktörleri belirlemek amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın evrenini, İstanbul'un Anadolu yakasında eğitim veren bir vakıf üniversitesinde seçmeli olarak verilen "Sağlık ve Yaşam" dersini 2011-2012 eğitim öğretim yılı bahar döneminde seçen 256 öğrenci oluşturmuştur. Evren üzerinde çalışılmış ancak bazı öğrencilerin son test uygulamasına katılmaması, bazı öğrencilerin çalışmaya katılmak istememesi nedeniyle 159 öğrenci (% 62.1) örnekleme dâhil edilmiştir. Araştırma öncesinde, fakülte dekanlığı ile görüşülerek izin alınmış, öğrencilerden araştırmaya katılmaya gönüllülük ilkesine özen gösterilerek onamları alınmıştır. Veriler araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilerden Mart-Mayıs 2012 tarihleri arasında anket formu ve "Sağlıklı Yaşam Biçimleri Davranışları Ölçeği" aracılığıyla toplanmıştır. Araştırmanın ilk verileri derslerin başladığı ilk hafta, henüz hiçbir ders anlatılmadan toplanmış, son veriler ise final sınavından sonra elde edilmiştir.

Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği (SYBD), 1987 yılında Walker, Sechrist ve Pender tarafından sağlığı geliştirme modeli'ni test etmek amacıyla geliştirilmiştir. Bireyin sağlıklı yaşam biçimi ile ilişkili olarak sağlığı geliştiren davranışlarını ölçen ölçek toplam 48 maddeden oluşmuştur ve 6 alt grubu vardır. Alt grupları; kendini gerçekleştirme, sağlık sorumluluğu, egzersiz, beslenme, kişilerarası destek ve stres yönetimidir. Her bir alt grup bağımsız olarak tek başına kullanılabilir. Ölçeğin tümünün puanı sağlıklı yaşam biçimi davranışları puanını verir. Ölçek Walker, Sechrist ve Pender tarafından 1995 yılında 4 madde daha eklenerek 52 maddeye çıkarılmıştır. Diğer 48 maddelik ölçekle yeni 52 maddelik ölçeğin tek farkı madde sayısıdır. Bu çalışmada 52 maddelik ölçek kullanılmıştır (8).

Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeğinin tüm maddeleri olumludur. Ters madde yoktur. İşaretleme 4'lü likert tipli ölçek üzerine yapılır. **“Hiçbir zaman”** yanıtı için 1, **“Bazen”** yanıtı için 2, **“Sıkı sık”** yanıtı için 3, **“Düzenli olarak”** yanıtı için 4 puan verilir. Ölçeğin tamamı için en düşük puan 52 ve en yüksek puan 208'dir. SYBDÖ'nin Türkiye'de geçerliliği ve güvenilirliği Esin tarafından (1997) yapılmıştır. Verilerin değerlendirmesinde, sayı-yüzdeler hesaplamaları, t- testi, tek yönlü varyans analizi, Kruskal-Wallis ve Mann-Whitney-U testleri kullanılmıştır.

BULGULAR

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin tanıtıcı özellikleri incelendiğinde; %59.1'inin 18-20 yaş grubunda, %54.1'inin erkek, %86.8'inin çekirdek aile tipine sahip ve %45.9'unun kendisi dâhil 2 kardeş olduğu görülmüştür. Öğrencilerin %57.9'u spor yaptığını, %40.3'ü protein ağırlıklı beslendiğini, %61'i sigara içmediği ifade etmiştir. Öğrencilerin %18.9'unun ailesinde obez birey olduğu, %5'inin kronik bir hastalığı olduğu ve %58.5'inin daha önce sağlıklı ilgili bir ders almadığı saptanmıştır (Tablo 1).

Öğrencilerin ders öncesi ve ders sonrası sağlıklı yaşam biçim davranışları ölçeği ve alt boyutlarından aldıkları puanların ortalaması incelendiğinde, öğrencilerin ders sonrasında tüm ölçek alt boyutları ve ölçek toplam puanından aldıkları puanlarda artış olduğu ve kişilerarası destek alt boyutu dışındaki tüm alt boyutlarda aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Öğrencilerin sağlık yaşam biçimi davranışları ölçeğinden ders öncesi almış oldukları puan ortalaması 130.43 ± 17.19 iken; ders sonrasında 137.96 ± 19.36 olarak bulunmuştur. Öğrencilerin ders öncesi ve sonrasında ölçek alt boyutlarından en düşük

puanı stresle baş etme alt boyutunda aldıkları, en yüksek puan ise kişilerarası destek alt boyutundan aldıkları saptanmıştır (Tablo 2).

Tablo 1. Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri

| Değişkenler | Sayı | % |
|---|-------------|--------------|
| Yaş grupları | | |
| 18-20 yaş | 94 | 59.1 |
| 21 yaş ve üzeri | 65 | 40.9 |
| Cinsiyet | | |
| Kız | 73 | 45.9 |
| Erkek | 86 | 54.1 |
| Aile tipi | | |
| Çekirdek aile | 138 | 86.8 |
| Geniş aile | 21 | 13.2 |
| Kardeş sayısı (kendisi dahil) | | |
| 1 | 23 | 14.5 |
| 2 | 73 | 45.9 |
| 3 ve üzeri | 63 | 39.6 |
| Spor yapma durumu | | |
| Yapıyor | 92 | 57.9 |
| Yapmıyor | 67 | 42.1 |
| Beslenme tipi | | |
| Karbonhidrat ağırlıklı | 33 | 20.8 |
| Protein ağırlıklı | 64 | 40.3 |
| Sebze-meyve ağırlıklı | 62 | 39.0 |
| Sigara içme durumu | | |
| Sigara içiyor | 62 | 39.0 |
| Sigara içmiyor | 97 | 61.0 |
| Ailede obez (aşırı kilolu) birey olma durumu | | |
| Var | 30 | 18.9 |
| Yok | 129 | 81.1 |
| Kendisinde metabolik hastalık (DM, HT) olma durumu | | |
| Var | 8 | 5.0 |
| Yok | 151 | 95.0 |
| Daha önce sağlıkla ilgili bir ders alma durumu | | |
| Almış | 66 | 41.5 |
| Almamış | 93 | 58.5 |
| Toplam | 159 | 100.0 |

Tablo 2. Öğrencilerin Ders Öncesi ve Ders Sonrası Sağlıklı Yaşam Davranışları Biçimi Puan Ortalamalarının Karşılaştırması

| Alt Gruplar | Ders Öncesi | | Ders sonrası | | t | p |
|------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|----------------|----------------|
| | X | ± ss | X | ± ss | | |
| Kendini Gerçekleştirme | 23.75 | ±3.52 | 24.99 | ±3.67 | t:2.286 | p:0.024 |
| Sağlık Sorumluluğu | 19.79 | ±4.22 | 21.69 | ±4.44 | t: 5.44 | p:0.000 |
| Egzersiz | 17.95 | ±4.42 | 20.10 | ±4.6 | t: 5.28 | p:0.000 |
| Beslenme | 20.94 | ±3.6 | 22.25 | ±3.7 | t: 4.00 | p:0.000 |
| Kişilerarası Destek | 26.37 | ±4.07 | 27.09 | ±4.47 | t: 1.78 | p:0.076 |
| Stres Baş etme | 17.21 | ±3.15 | 18.20 | ±3.68 | t: 3.32 | p: 0.001 |
| Toplam | 130.43 | ±17.19 | 137.96 | ±19.36 | t: 3.59 | p:0.000 |

Öğrencilerin spor yapma durumlarına göre sağlıklı yaşam biçimi davranışları puan ortalamaları incelendiğinde aralarında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Spor yapan öğrencilerin ders öncesi ve ders sonrası puan ortalamalarının daha yüksek olduğu görülmüştür (Tablo 3).

Tablo 3. Öğrencilerin Spor Yapma Durumlarına Göre Ders Öncesi Sağlıklı Yaşam Biçimi Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

| Spor yapma durumu | n | Ders öncesi Puan ortalaması | Ders sonrası Puan ortalaması |
|-------------------|------------|-----------------------------|------------------------------|
| Spor yapan | 92 | 133.34±15.84 | 140.59±21.26 |
| Spor yapmayan | 67 | 126.45±16.88 | 134.34±15.84 |
| Toplam | 159 | 130.43±17.19 | 137.96±19.36 |
| t | | t:2.53 | t:2.12 |
| p | | p:0.012 | p:0.035 |

TARTIŞMA

Bir vakıf üniversitesinde seçmeli olarak verilmekte olan “Sağlık ve Yaşam” dersini alan öğrencilerin ders öncesi ve sonrasında sağlıklı yaşam davranışı biçimlerini ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmada, öğrencilerin ders sonrasında tüm ölçek alt boyutları ve ölçek toplam puanından aldıkları puanlarda artış olduğu ve kişilerarası destek alt boyutu dışındaki tüm alt boyutlarda aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Öğrencilerin sağlık yaşam biçimi davranışları ölçeğinden ders öncesi almış oldukları puan ortalaması 130.43±17.19 iken; ders sonrasında 137.96±19.36 olarak

bulunmuştur. Tambağ'ın araştırmasında, hemşirelik bölümü öğrencilerinin SYBDÖ puan ortalaması 122.09 ± 16.93 olarak bulunmuştur (3). SYBDÖ alınabilecek en üst puan 192'dir. SYBDÖ ölçeği puanı; Ayaz ve arkadaşları hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinde yaptıkları çalışmada 122.0 ± 17.2 , Ünal ve arkadaşları yaptıkları çalışmada 127.8 ± 17.5 , Karadeniz ve arkadaşları üniversite öğrencileri arasında yaptığı çalışmada 125.9 ± 17.4 olarak saptamıştır (2,10,11). Hacıhasanoğlu ve arkadaşlarının üniversite öğrencilerinde yaptığı çalışmada ise SYBDÖ puan ortalaması 118.41 ± 20.90 olarak bulunmuştur (12). İlhan ve arkadaşlarının çalışmasında (2010), öğrencilerin SYBDÖ puan ortalaması $126,44 \pm 18,49$ olarak bulunmuştur (13). Bizim çalışmamızda, öğrencilerin SYBDÖ puanı diğer gruplara oranla biraz daha yüksek bulunmuştur. Araştırmanın sonucunda SYBDÖ'nden alınabilecek üst puanın 192 olabileceği göz önüne alındığında, araştırma kapsamına alınan öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının orta düzeyde olduğu söylenebilir. Ayrıca, öğrencilerin ders sonrasında SYBDÖ puanlarındaki artışta, verilen dersin olumlu yönde katkıları olduğunu göstermektedir. Çalışmamızla benzer şekilde, Çelik ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada, sağlık yüksekokulu öğrencilerin eğitim öncesi ve eğitimden üç ay sonra SYBDÖ puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p < 0.05$) (14). Benzer şekilde, Tambağ ve Turan çalışmasında, Halk Sağlığı Hemşireliği dersinin, öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını olumlu yönde etkilediği ve farkındalık kazandırdığı görülmüştür (4). Bu sonuçlar, eğitimlerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını arttırdığını, öğrencilere düzenli olarak sağlıklı yaşam biçimi geliştirme eğitimlerinin sürdürülmesi gerektiğini göstermektedir.

Öğrencilerin ders öncesi ve sonrasında ölçek alt boyutlarından en düşük puanı stresle baş etme alt boyutunda aldıkları, en yüksek puan ise kişilerarası destek alt boyutundan aldıkları saptanmıştır (Tablo 2). Bahar ve arkadaşlarının çalışmasında, kadınların en yüksek puanı kişilerarası destek alt boyutundan aldıkları belirtilmektedir (15). Geçkil ve Yıldız adolesanlarda yaptıkları çalışmada ve Yalçınkaya ve arkadaşlarının sağlık çalışanları ile yaptıkları çalışmada da en yüksek puanın kişilerarası destek alt boyutundan alındığı tespit edilmiştir (16,17). Yurt dışında yapılan çalışmalarda da benzer sonuçlar bulunmuştur. Choi Hui'nın çalışmasında, en yüksek puanın kişilerarası destek alt boyutundan aldığı belirtilmektedir (18). Bu sonuçlar, öğrencilerin kişiler arası desteklerinin iyi olduğunu göstermektedir. Çalışma sonucunda, öğrencilerin en düşük puanı stresle baş etme boyutundan almış olmalarının, bu öğrencilerin sağlık alanı dışındaki bölümlerde eğitim almaları ve bu ders dışında herhangi bir sağlık dersleri olmayışının etkili olduğunu düşündürmüştür. Bu

bulgu, öğrencilerin ders içeriğinde stresle baş etme yöntemleri konusuna yer verilmesi gerekliliğini düşündürmüştür.

Öğrencilerin spor yapma durumlarına göre sağlıklı yaşam biçimi davranışları puan ortalamaları incelendiğinde aralarında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Spor yapan öğrencilerin ders öncesi ve ders sonrası puan ortalamalarının daha yüksek olduğu görülmüştür (Tablo 3). Yalçınkaya ve arkadaşlarının ve Özkan ve Yılmaz'ın çalışmalarında düzenli egzersiz yaptığını ifade eden hemşirelerin SYBD toplam puanı, düzenli egzersiz yapmayanlara göre daha yüksek bulunmuştur (17,19). Ayaz ve arkadaşlarının çalışmasında spor yapma olanağı olmayanların egzersiz puan ortalamalarının daha düşük olarak bulunduğu belirtilmektedir (2). Cihangiroğlu ve Deveci'nin çalışmasında, öğrencilerden egzersiz yaptığını ifade edenlerin yapmayanlara göre SYBD puan ortalaması daha yüksek bulunmuştur (20). Düzenli yapılan egzersizin sağlık üzerindeki olumlu etkisi kaçınılmazdır. Sonuç olarak düzenli egzersiz yapanların sağlıklı yaşam biçimi davranışları daha iyi uygulayabildikleri görülmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada, öğrencilerin ders sonrasında SYBD ölçeğinin tüm ölçek alt boyutları ve ölçek toplam puanından aldıkları puanlarda artış olduğu ve kişilerarası destek alt boyutu dışındaki tüm alt boyutlarda aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Bu sonuç, Öğrencilerin, seçmeli olarak almış oldukları “Sağlık ve Yaşam” dersinin öğrencilerin sağlıklı ile ilgili uygulamalarını olumlu yönde etkilediği şeklinde yorumlanmıştır.

Öğrencilerin ders öncesi ve sonrasında ölçek alt boyutlarından en düşük puanı stresle baş etme alt boyutunda aldıkları, en yüksek puan ise kişilerarası destek alt boyutundan aldıkları saptanmıştır.

Spor yapan öğrencilerin ders öncesi ve ders sonrası SYBD puan ortalamalarının daha yüksek olduğu görülmüştür

Bu sonuçlar doğrultusunda;

- Sağlık ve yaşam dersinin, seçmeli ders yerine üniversite genelinde zorunlu ders olarak yer alması,
- “Sağlık ve Yaşam” ders içeriğine stresle baş etme konusunun eklenmesi,
- Öğrencilere seçmeli olarak verilen spor derslerinin, zorunlu ders olarak müfredatlarında yer almasının sağlanması önerilebilir.

KAYNAKLAR

1. Çimen S. Doktora Tezi; “15-18 Yaş Grubu Gençlerde Riskli Sağlık Davranışları Ölçeğinin Geliştirilmesi” İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Basılmamış Doktora Tezi, İstanbul-2003.
2. Ayaz S, Tezcan S, Akıncı F. Hemşirelik Yüksekokulu Öğrencilerinin Sağlığı Geliştirme Davranışları. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 2005; 9(2): 26-34.
3. Tambağ H. Hatay Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Etkileyen Faktörler. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi 2011; 47-58.
4. Tambağ H, Turan Z. Öğrencilerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarına Halk Sağlığı Hemşireliği Dersi'nin Etkisi. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi 2012; 1: 46-55.
5. Güngör İ, Hotun Şahin N. Sağlığın Geliştirilmesinde Kullanılan Temel Davranış Değiştirme Kuram ve Modelleri. Hemşirelik Forumu Dergisi Mayıs-Haziran Temmuz-Ağustos 2006; 6-13.
6. Zaybak A, Fadiloğlu Ç. Üniversite Öğrencilerinin Sağlığı Geliştirme Davranışı ve Bu Davranışı Etkileyen Etmenlerin Belirlenmesi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2004; 20(1): 77-95.
7. Ecevit Alpar Ş, Sabuncu N, Şenturan L. Hemşirelik Yüksekokulu 1.Sınıf Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları. 2.Uluslararası - 9.Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildiri Özet Kitabı; İstanbul.2003. P:70.
8. Rozmus C L, Evans R, Wysochansky M, Mixon D. An Analysis of Health Promotion and Risk Behaviors of Freshman College Students in a Rural Southern Setting. Journal of Pediatric Nursing February 2005; 20 (1): 25-33.
9. Hsiao YC, Chen MY, Gau YM, Hung LL, Chang SH, Tsai HM. Short-term Effects of a Health Promotion Course for Taiwanese Nursing Students. Public Health Nursing January 2005; 22 (1):74–81.
10. Ünalın D, Öztop DB, Elmalı F, Öztürk A, Konak D, Pırlak B, Güneş D. Bir Grup Sağlık Yüksekokulu Öğrencisinin Yeme Tutumları İle Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Arasındaki İlişki. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2009; 16(2): 75-81

11. Karadeniz G, Uçum EY, Dedeli Ö, Karaağaç Ö. Üniversite Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni 2008; 7(6): 497-502.
12. Hacıhasanoğlu R, Yıldırım A, Karakurt P, Sağlam R. Healthy Lifestyle Behaviour in University Students and Influential Factors in Eastern Turkey. International Journal of Nursing Practice 2011; 17: 43-51.
13. İlhan N, Batmaz M, Akhan LU. Üniversite Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi 2010; (3):3.
14. Çelik GO, Malak AT, Bektaş M, Yılmaz D, Yümer AS, Öztürk Z, Demir E. Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Sağlığı Geliştirme Davranışlarını Etkileyen Etmenlerin İncelenmesi. AJCI 2009; 3(3):164-169.
15. Bahar Z, Beşer A, Özbıçakçı Ş, Öztürk M. Esentepe Bölgesindeki Kadınların Sağlığı Geliştirme Davranışları. II.Uluslararası - 9.Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildiri Özet Kitabı. İstanbul. 2003; P:25.
16. Geçgil E, Yıldız S. Adölesanlara Yönelik Beslenme ve Stresle Başetme Eğitiminin Sağlığı Geliştirmeye Etkisi. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 2006; 10(2):19-28.
17. Yalçınkaya M, Özer FG, Karamanoğlu AY. Sağlık Çalışanlarında Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Değerlendirilmesi. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni 2007: 6(6):409-420.
18. Choi Y-J, Lee K-J. Evidence-based Nursing: Effects of a Structured Nursing Program for the Health Promotion of Korean Women with Hwa-Byung. Archives of Psychiatric Nursing February 2007; 21(1):12-16.
19. Özkan S, Yılmaz E. Hastanede Çalışan Hemşirelerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2008; 3: 90-105.
20. Cihangiroğlu Z, Deveci SE. Fırat Üniversitesi Elazığ Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Etkileyen Faktörler. Fırat Tıp Dergisi 2011; 16(2):78-83.