

## Öğrencilerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarına Halk Sağlığı Hemşireliği Dersi'nin Etkisi

Hatice TAMBAĞ\*

Zekiye TURAN\*\*

Özgün Araştırma

Yrd. Doç. Dr., Mustafa Kemal  
Üniversitesi Hatay Sağlık Yüksek  
Okulu Antakya/Hatay.

e-mail: htambag@hotmail.com

İletişim yazarı

Öğr. Gör., Mustafa Kemal  
Üniversitesi Hatay Sağlık Yüksek  
Okulu Antakya/Hatay.

Geliş Tarihi: 09/09/2011

Kabul Tarihi: 10/01/2012

### Özet

**Amaç:** Araştırma lisans hemşirelik programında yer alan Halk Sağlığı Hemşireliği dersinin öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına etkisini belirlemek amacıyla yapıldı.

**Yöntem:** Tanımlayıcı tipte olan araştırma, Doğu Akdeniz Bölgesi'ndeki bir ilimizde bulunan devlet üniversitesine bağlı sağlık yüksekokulunda 2010-2011 yılında 4. sınıfta eğitim gören ve araştırmaya katılmayı kabul eden 58 öğrenci ile yapılmıştır. Veriler, kişisel bilgi formu ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeğinin ders öncesi ve sonrasında uygulanması ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirmesinde sayı, yüzdelik, Wilcoxon İşaretili Sıra Testi, Mann-Whitney U Testi, Kruskal-Wallis Testi ve Dunn Testi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Halk Sağlığı Hemşireliği dersinden sonra, sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeğinin toplam ve alt ölçek (beslenme, kendini gerçekleştirme, stres yönetimi, kişilerarası destek ve egzersiz) puanları yükselmiş, sağlık sorumluluğu puan ortalaması ise istatistiksel olarak anlamlı düzeyde artmıştır ( $p<0.05$ ). Öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını, kaldıkları yer, sosyal aktivitelere katılma durumları ve hastalıklarının olması etkilemektedir ( $p<0.05$ ).

**Sonuç:** Sonuç olarak, Halk Sağlığı Hemşireliği dersinin, öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını olumlu yönde etkilediği ve farkındalık kazandırdığı görülmüştür.

**Anahtar Sözcükler:** Halk sağlığı hemşireliği, hemşirelik öğrencileri, sağlık tutumu.

### Effects of Public Health Nursing Course on the Students' Healthy Lifestyle Behaviors

#### Abstract

**Objective:** The research was made to determine the effects of Public Health Nursing course in the undergraduate nursing program on the students' healthy lifestyle behaviors.

**Method:** The research is descriptive. The study was conducted with 58 students who agreed to participate in the research and who were in class 4 in 2010-2011 academic years at the health school of a state university in the Eastern Mediterranean Region. The data was collected by administering the personal information form and the scale of healthy lifestyle behaviors before and after the course. Numbers, percentage, Wilcoxon Signed Rank Test, Mann-Whitney U Test, Kruskal-Wallis Test and Dunn's Test were used to evaluate the data.

**Results:** After Public Health Nursing course, the average scores of total scale and subscale (nutrition, self-actualization, stress management, interpersonal support and exercise) of healthy lifestyle behaviors increased, and average score of responsibility of health care increased statistically significantly ( $p<0.05$ ). Healthy lifestyle behaviors of the students were affected by the place they lived, participation in social activities and existing diseases ( $p<0.05$ ).

**Conclusion:** As a result, it is observed that Public Health Nursing course affected students' healthy lifestyle behaviors positively and provided them awareness.

**Keywords:** Public health nursing, nursing students, health behavior.

## Giriş

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

de 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.<sup>1-3</sup>

Gençlik dönemi, birey ve toplum açısından en dinamik dönem olarak bilinmektedir. Birey için gençlik dönemi, toplumsallaşma yoluyla çocuktan 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.<sup>4-6</sup> Bir yandan aileden ilk ayrılış, yeni eğitim ortamı ve yaşama geçiş sürecindeki uyum zorlukları istenmeyen olumsuz davranışlara neden olabilirken; diğer yandan mesleki eğitim dışında bireysel yaşamında ve sağlık davranışlarında da değişimlere neden olmaktadır. Bu değişim özellikle sağlık alanındaki tutum ve davranışlar yönünden önemlidir. Gençler bu dönemde, sağlıklarını geliştiren davranış biçimlerini benimseyebilir ya da hem kendilerine hem de başkalarına zarar verecek olan sağlıksız yaşam biçimi davranışları kazanabilirler. Gencin sağlık ile ilgili tutum ve davranışları özelde bireysel olarak kendisini, genelde ailesini ve toplumu etkilemektedir.<sup>7-9</sup> Genç bireyler olmaları nedeniyle hemşirelik öğrencilerinin sağlığı koruma ve geliştirme davranışlarını kazanmaları da önemlidir.<sup>10</sup> Sağlıklı ya da hasta bireylere bakım, eğitim ve danışmanlık hizmetleri vermek üzere yetiştirilen hemşirelik öğrencilerinin içinden geçtiği müfredat programı, temel olarak sağlıklı ve hasta bireyi tanımaya yönelik olduğundan, öğrencilerin eğitim süreci içinde sağlıklı ilgili konular, kişisel gelişim ve öz bakımlarına yönelik pek çok konuda bilgi, tutum ve beceriler

geliştirmeleri gerekir.<sup>11</sup> Öğrencilerin bu süreçte edindiği bilgi ve becerilerin birçok yararı vardır. Yapılan çalışmalar, öğrencilerin eğitim sürecinde kazandıkları bilgi ve becerilerle kendi sağlıklarını geliştirmeleri yönünde bir fırsat sağlayacağını, öğrencinin önce kendi sağlığını geliştirmesi ve bakımını öğrenmesinin diğer bireylerin bakımını daha iyi kavramasına katkı vereceğini, öğrencilerin sağlık eğitimcisi rollerini, sağlığı geliştirme davranışları yönünden olumlu bir rol modeli olarak daha etkin olarak yerine getirebileceklerini belirtmektedir.<sup>11-15</sup> Sağlığı geliştirme ve kişisel bakımla ilgili aktiviteleri kendinde uygulamak hemşirelik öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimini kavramalarını ve kendi sağlıkları hakkında bilgi kazanmaları ve yaşamlarının diğer alanlarında yararlı olabilecek beceriler geliştirmelerini sağlar. Böylece kişisel bakım becerilerini kazanmanın verdiği güven ve güçle kişisel yaşamlarını daha sağlıklı bir hale getirebilirler.<sup>16</sup> Bu nedenle sağlıklı bir toplumun oluşmasında, özellikle hemşirelik öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını benimsemeleri gerekmektedir.

Çalışma yaşamlarında, sağlıklı ve hasta bireylere bakım, eğitim, danışmanlık hizmeti sunumunu üstlenecek hemşirelik öğrencilerinin, eğitim-öğretimleri süresince, sağlığı geliştirmeye yönelik davranışlar konusunda yeterli bilgi, beceri, tutum ve davranışlara sahip olmaları ve bunu kendi yaşamlarında sürdürmelerinin topluma yol gösterici olacağı göz ardı edilmemelidir.

### **Amaç**

Bu araştırma öğrencilerin lisans programının 4.sınıf, bahar döneminde aldığı Halk Sağlığı Hemşireliği Dersi'nin sağlık davranışları üzerindeki etkisini belirleyerek, Halk Sağlığı Hemşireliği dersi eğitiminde sağlığı koruma ve geliştirme hedeflerine ulaşmasına katkı sağlayıcı öneriler getirilmesi amacıyla planlanmıştır.

### **Araştırma Soruları**

1. Hemşirelik bölümü öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları üzerine Halk Sağlığı Hemşireliği dersinin etkisi var mıdır?

2. Hemşirelik bölümü öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını etkileyen faktörler nelerdir?

### **Yöntem**

#### **Araştırmanın Türü**

Tek grupta ön test-son test düzenli tanımlayıcı bir çalışmadır.

#### **Araştırmanın Evreni ve Örneklemi**

Araştırma, Doğu Akdeniz Bölgesi'ndeki bir ilimizde bulunan devlet üniversitesine bağlı sağlık yüksekokulunda gerçekleştirilmiştir. İlde lisans eğitimi veren bir yüksekokul bulunmakta ve bu okulda sadece hemşirelik bölümü öğrencileri eğitim görmektedir. Araştırmanın evrenini, sağlık yüksekokulunda 2010-2011 eğitim öğretim yılında 4. sınıfta öğrenim gören ve Halk Sağlığı Hemşireliği Dersini alan 65 öğrenci oluşturmuştur. Ayrıca örneklem seçilmedi. Araştırmaya katılmayı kabul eden tüm öğrenciler araştırma kapsamına alındı. Ancak, katılmak istemeyen 5 ve formları tam olarak tamamlamayan 2 öğrenci dışında 58 öğrencinin verileri değerlendirmeye alındı.

#### **Veri Toplama Araçları**

Araştırmada veri toplamak amacıyla öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerini kapsayan kişisel bilgi formu ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği kullanıldı.

**Kişisel Bilgi Formu:** Araştırmacılar tarafından literatürden yararlanılarak 10 sorudan oluşan anket formu kullanıldı.<sup>11-15</sup> Formdaki sorular öğrencilerin yaş, cinsiyet, aile tipleri, anne-baba eğitim düzeyleri, şu anda nerede kaldıkları, sosyal aktiviteye katılma durumları, hastalığa sahip ol-

maları ve sigara kullanma durumları gibi sorulardan oluştu.

**Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği** (SYBDÖ) Health Promotion Life-Style Profile): Bu ölçek, Walker ve diğ. tarafından geliştirilmiştir.<sup>17</sup> Ölçeğin Türkiye’de geçerlilik ve güvenilirlik çalışması, Esin tarafından yapılmış ve Cronbach Alfa değeri 0.91 olarak bulunmuştur.<sup>18</sup> Bu araştırmada ise Cronbach Alfa değeri ön testte 0.89 olarak saptandı ve ölçeğin alt gruplarında bu değer 0.69-0.84 arasında değişti, son testte ise; 0.92 olarak saptandı ve ölçeğin alt gruplarında 0.71-0.87 arasında değişti. Ölçekteki sorular, bireyin sağlıklı yaşam biçimi ile ilişkili olarak, sağlığını geliştiren davranışlarını ölçer. Ölçek toplam 48 maddeden oluşmuştur ve 6 alt grubu vardır. Her bir alt grup bağımsız olarak tek başına kullanılabilir. Alt gruplar; kendini gerçekleştirme, sağlık sorumluluğu, egzersiz, beslenme, kişilerarası destek ve stres yönetimidir. Kendini gerçekleştirme, 13 maddeden oluşmakta ve alınabilecek en düşük puan 13, en yüksek puan 52’dir. Sağlık sorumluluğu, 10 maddeden oluşmakta ve alınabilecek en düşük puan 10, en yüksek puan 40’tır. Egzersiz, 5 maddeden oluşmakta ve alınabilecek en düşük puan 5, en yüksek puan 20’dir. Beslenme, 6 maddeden oluşmakta ve alınabilecek en düşük puan 6, en yüksek puan 24’tür. Kişilerarası destek, 7 maddeden oluşmakta ve alınabilecek en düşük puan 7, en yüksek puan 28’dir. Stres yönetimi, 7 maddeden oluşmakta ve alınabilecek en düşük puan 7, en yüksek puan 28’dir. Ölçeğin tümünün puanı; SYBDÖ toplam puanını oluşturmaktadır. SYBDÖ bütün maddeleri olumludur. Ters madde yoktur. İşaretleme 4’lü likert tipli ölçek üzerine yapılır. Yanıtlara “hiçbir zaman” yanıtı için 1, “bazen” yanıtı için 2, “sık sık” yanıtı için 3, “düzenli olarak” yanıtı için 4 puan verilmektedir. Ölçeğin tamamı için en düşük puan 48, en yüksek puan 192’dir. Ölçekten alınan puanların yüksel-

mesi bireyin belirtilen sağlık davranışlarını yüksek düzeyde uyguladığını gösterir.<sup>18</sup>

### **Verilerin Toplanması**

Lisans programının 4.sınıf, bahar döneminde öğrenciler Halk Sağlığı Hemşireliği Dersi, Hemşirelikte Yönetim ve İngilizce dersi almaktadırlar. Sağlık davranışlarını Halk Sağlığı Hemşireliği Dersi dışındaki derslerin etkilemeyeceği düşünüldü. Ders klasik yöntem kullanılarak verildi. Araştırmanın verileri toplanmadan önce ön uygulama yapılmadı. Veriler, 18 Şubat- 20 Mayıs 2011 tarihleri arasında sağlık yüksekokulunda çalışmanın yürütüldüğü ders döneminde derse devam eden ve çalışmaya katılmayı kabul eden öğrencilerden toplandı (n=58). Veriler araştırmacılar tarafından öğrencilerin halk sağlığı hemşireliği dersinin teorik ve uygulaması başlamadan önce ve ders dönemi sonunda toplandı. Çalışma hakkında açıklamalar yapıldıktan sonra, veri toplama formları öğrencilere dağıtıldı ve formlar öğrenciler tarafından sınıf ortamında, 15-20 dakikalık sürelerde dolduruldu.

### **Araştırmanın Etik Yönü**

Araştırmanın yapılabilmesi için kurumdan öğrencilerden yazılı izin alındı. Çalışmaya katılan öğrencilere araştırma hakkında bilgi verildi, araştırma sonunda elde edilen bilgilerin araştırma raporu dışında her hangi bir yerde kullanılmayacağı; istedikleri zaman çalışmadan ayrılacakları, araştırma raporunda kişisel bilgilerin yer almayaacağı ve sır olarak saklanacağı açıklandıktan sonra araştırmaya katılıp katılmama kararı kendilerine bırakıldı.

### **Verilerin Değerlendirilmesi**

Araştırmadan elde edilen veriler bilgisayar ortamındaki SPSS 15.0 programında değerlendirilmiştir. Ölçek ve alt ölçeklerin normal dağılımlarına Kolmogrov-Smirnov testi ile bakılmış ve normal dağılıma uymadığı belirlenmiştir. Verilerin

değerlendirilmesinde nonparametrik testler kullanılmıştır. Araştırmadan elde edilen verilerin istatistiksel değerlendirilmesinde sayı, yüzdelik, Wilcoxon İşaretli Sıra Testi, Mann-Whitney U Testi, Kruskal-Wallis Testi ve ileri analiz Dunn's Testi kullanılmıştır.<sup>19-20</sup>

### **Araştırmanın Sınırlılıkları**

Bu çalışma, sağlık yüksekokulunda 2010-2011 eğitim-öğretim yılında öğrenim gören ve yalnızca çalışma kapsamına alınan öğrencilerin bildirimleri ile sınırlıdır.

### **Bulgular**

Araştırmaya katılan öğrencilerin çoğunluğu kız (%86.2) ve yarısı (%50.0) 23-24 yaşındaydı ( $\bar{X}$ =22.8). Çoğunluğunun bekar olduğu (%96.6), ailesi ile birlikte evde yaşadıkları (%39.7) ve bunu yurttan kalanların (%27.6) izlediği görüldü. Öğrencilerin büyük bölümü çekirdek aileye sahipken (%87.9), anne eğitim düzeylerinin çoğunluğu ilkököl (%65.5), baba eğitim düzeylerinin de çoğunluğu ilkököl (%39.7) olarak belirlendi. Öğrencilerin %75.9'u, herhangi bir sosyal aktiviteye katılmamakta çoğunluğunda herhangi bir fiziksel ve psikolojik hastalık bulunmamakta (%72.4) ve %89.7'si sigara kullanmamakta olduğu belirlendi (Tablo 1).

Halk sağlığı hemşireliği dersini almadan önce öğrencilerin SYBDÖ toplam puan ortalamaları 1. ve 3. çeyreklikler arası ortanca değeri 128.00 olup, dersi aldıktan sonra ise 129.50 olarak bulundu ( $p>0.05$ , Tablo 2). Beslenme, egzersiz, stres yönetimi, kişilerarası destek ve kendini gerçekleştirme alt ölçeklerinde de dersin öncesine göre sonrasında fark yoktu. Sağlık sorumluluğu alt ölçeğinde ise farkın anlamlı olduğu belirlendi ( $p<0.05$ , Tablo 2).

Halk sağlığı hemşireliği dersi öncesine göre sonrasında öğrencilerin kaldıkları yerlere göre SYBDÖ egzersiz, stres yönetimi ve kendini ger-

çekleştirme alt ölçekleri puanlarında fark bulundu ( $p<0.05$ , Tablo 3). Yapılan ileri analiz Dunn's testi sonucunda istatistiksel olarak anlamlılık, egzersiz alt ölçeğinde yurttan kalanlardan, stres yönetimi alt ölçeğinde evde ailesi ile ve evde arkadaşları ile kalanlardan, kendini gerçekleştirme alt ölçeğinde ise evde arkadaşları ile ve yurttan kalanlardan kaynaklandığı belirlendi. Öğrencilerin herhangi bir sosyal aktiviteye katılma durumlarına göre SYBDÖ kendini gerçekleştirme alt ölçeği puan değişimleri önemli değildi ( $p<0.05$ , Tablo 3). Öğrencilerin herhangi bir fiziksel ya da ruhsal hastalığının bulunmasına göre SYBDÖ egzersiz alt ölçeği puan değişimleri istatistiksel olarak anlamlı bulundu ( $p<0.05$ , Tablo 3).

### **Tartışma**

Araştırmamızda halk sağlığı hemşireliği dersinden sonra öğrencilerin, sağlık sorumluluğu alt ölçeğinde istatistiksel anlamlılık belirlendi (Tablo 2). Yeh ve diğ.<sup>21</sup> 'nin Tayvan'da halk sağlığı dersi alan 42 hemşirelik öğrencisi ile ders öncesi ve sonrası sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını değerlendirdikleri çalışmada, öğrencilerin ders sonunda öncesine göre, fiziksel aktivite ve beslenme davranışlarında önemli değişim gösterdiklerini belirlemişlerdir. Zaybak ve Fadilloğlu'nun yaptığı çalışmada sağlıkla ilgili bölümlerde okuyan üniversite öğrencilerinin SYBDÖ puanları, diğer bölümlerde okuyan öğrencilere göre yüksek bulunmuştur.<sup>22</sup> Ecevit-Alpar ve diğ.<sup>23</sup> 'nin yaptığı çalışmada da son sınıf öğrencilerinin SYBDÖ puanları yüksek bulunmuştur. Hsiao ve diğ.<sup>24</sup> 'nin hemşirelik öğrencilerine sağlığı geliştirmeye yönelik olarak verilen eğitimin etkisini değerlendirdikleri çalışmada, eğitim sonrası SYBDÖ puan ortalamaları öncesine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde artmıştır. Ayaz ve diğ.<sup>11</sup> 'nin yaptığı çalışmada da sağlığı koruma ve geliştirme ile ilgili ders alan öğrencilerin beslenme ve sağlık so-

**Tablo 1.** Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri (n=40)

Bireysel Özellikler	S	%
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	50	86.2
Erkek	8	13.8
<b>Yaş</b>		
21-22	24	41.4
23-24	29	50.0
25 ve üstü	5	8.6
<b>Medeni durum</b>		
Evli	2	3.4
Bekar	56	96.6
<b>Kaldığı yer</b>		
Evde aile ile	23	39.7
Evde yalnız	9	15.5
Evde arkadaşla	10	17.2
Yurtta	16	27.6
<b>Aile tipi</b>		
Çekirdek	51	87.9
Geniş	5	8.6
Parçalanmış	2	3.4
<b>Anne eğitimi</b>		
Yok	7	12.1
İlkokul	38	65.5
Ortaokul	3	5.2
Lise	9	15.5
Üniversite	1	1.7
<b>Baba eğitimi</b>		
Yok	3	5.2
İlkokul	23	39.7
Ortaokul	6	10.3
Lise	18	31.0
Üniversite	8	13.8
<b>Sosyal aktiviteye katılma</b>		
Katılan	14	24.1
Katılmayan	44	75.9
<b>Hastalık</b>		
Olan	16	27.6
Olmayan	42	72.4
<b>Sigara</b>		
Kullanan	6	10.3
Kullanmayan	52	89.7
Toplam	58	100

**Tablo 2.** Öğrencilerin Halk Sağlığı Hemşireliği Dersi Öncesi ve Sonrası Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması

SYBDÖ Alt Ölçekleri	Ön Test		Son Test		Z*	p
	Ortanca	Q1-Q3	Ortanca	Q1-Q3		
Beslenme	15.00	12.75-18.00	15.50	14.00-18.00	-1.331	0.183
Sağlık sorumluluğu	26.00	22.00-29.00	25.50	23.00-29.25	-1.985	0.047
Egzersiz	11.00	8.00-12.00	10.00	8.00-11.25	-0.482	0.630
Stres yönetimi	18.00	16.00-20.00	19.00	16.00-20.25	-1.866	0.620
Kişilerarası destek	20.50	18.00-23.25	21.00	19.00-22.25	-0.523	0.601
Kendini gerçekleştirme	37.50	34.00-41.00	38.00	34.00-42.25	-1.547	0.122
SYBDÖ Toplam	128.00	113.75-140.00	129.50	118.50-141.25	-1.936	0.053

\* Wilcoxon İşaretli Sıra Testi

**Tablo 3.** Öğrencilerin Demografik Özelliklerine Göre Halk Sağlığı Hemşireliği Dersi Öncesi ve Sonrası Ölçek Değişim Puanlarının Karşılaştırılması

Demografik Özellikler		Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği (SYBDÖ) Alt Ölçekleri						
		Beslenme	Sağlık sorumluluğu	Egzersiz	Kişilerarası destek	Stres yönetimi	Kendini gerçekleştirme	SYBDÖ Toplam
Kaldığı yer	Evde yalnız	1.0[-1.5/1.5]	0.0[-2.5/1.0]	0.0 [0.0/3.0]	-1.0[-1.5/2.0]	-2.0 [-2.5/0.5]	-1.0 [-5.0/3.0]	-3.0[-6.5/3.0]
	Evde arkadaşla	1.0[-1.25/2.0]	0.0[-1.25/1.25]	0.0 [-2.25/2.0]	1.0[-2.0/4.25]	1.0 [0.0/3.0]	1.0[-1.25/6.25]	2.5-5.25/15.25]
	Evde aile	-1.0[-2.0/0.0]	-2.0 [-3.0/1.0]	-1.0[-2.0/-1.0]	0.0[-1.0/2.0]	-1.0 [-3.0/0.0]	0.0 [-2.0/1.0]	-5.0 [-12.0/0.0]
	Yurtta	-1.0[-2.0/0.75]	-1.0 [-4.0/1.0]	-1.0[-0.75/1.0]	-1.0[-3.0/-1.0]	-5.0 [-1.75/1.0]	-3.0[-6.5/-1.0]	-5.5[-13.5/8.75]
	X <sup>2†</sup>	4.599	2.615	8.014	2.391	8.908	7.514	6.022
	p	0.204	0.455	0.046	0.495	0.031	0.047	0.111
Sosyal aktivite	Katılan	0.0[-3.0/1.25]	-1.0 [-2.0/2.0]	1.0 [0.0/1.5]	-1.0[-3.25/0.25]	0.0 [-3.0/0.25]	1.5[-1.25/4.0]	-1.0[-6.75/5.75]
	Katılmayan	-1.0[-2.0/1.0]	-1.0 [-3.0/1.0]	0.0 [-7.0/8.0]	0.0[-1.75/2.0]	-1.0 [-2.0/1.0]	2.0[-4.75/1.0]	-4.0[-10.75/2.0]
	Z*	-0.092	-0.448	-1.719	-1.376	-0.533	-2.197	-0.873
	p	0.927	0.654	0.086	0.169	0.594	0.028	0.383
Hastalık	Olan	0.0[-1.75/1.0]	1.5[-4.75/0.75]	1.0 [0.0/2.0]	-0.5 [-1.75/2.0]	0.0 [-1.75/1.0]	-2.5[-4.75/1.75]	-5.5[-11.5/6.25]
	Olmayan	-1.0[-2.0/1.0]	-1.0[-2.0/1.0]	0.0 [-2.0/1.0]	0.0 [-2.0/0.25]	-1.0 [-2.0/0.25]	-1.0[-3.0/2.0]	-4.0 [-9.5/5.0]
	Z*	-0.625	-1.296	-2.632	-0.589	-0.923	-0.908	-0.192
	p	0.532	0.195	0.08	0.556	0.356	0.364	0.848

Veriler Ortanca [Q1/Q3] olarak gösterilmiştir.

\*Mann-Whitney U Testi, †Kruskal Wallis Testi.

rumluluğu alt ölçeği puan ortalamalarındaki artış istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Cihangiroğlu ve Devenci<sup>25</sup> 'nin öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve bunları etkileyen fak-

törleri inceledikleri çalışmada, 3. ve 4. sınıf öğrencilerinin sağlık sorumluluğu puanını anlamlı düzeyde yüksek belirlemişlerdir. Yapılan çalışmalar bizim araştırmamızdan elde edilen sonuçla-

rı destekler niteliktedir. Halk sağlığı hemşireliği ders içeriğinde sağlık kavramı, sağlığın psikososyal yönü, toplum, aile ve çevre sağlığı, sağlığı geliştirme ve sağlık eğitimi gibi konular yer almıştır. Derste bu konuların yer almasının öğrencilerin SYBDÖ puanlarının artmasına katkı sağladığı düşünülmektedir. Özellikle, öğrencilerin sağlık sorumluluğu puanında anlamlı artış göstermeleri, olumlu sağlık bilinci geliştirerek, bu konuda farkındalık kazandıklarının bir göstergesi olarak kabul edilebilir.

Araştırmamızda halk sağlığı hemşireliği dersi öncesi ve sonrası öğrencilerin kaldıkları yerlere göre SYBDÖ egzersiz, stres yönetimi ve kendini gerçekleştirme alt ölçekleri puan değişimleri istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p < 0.05$ , Tablo 3). Yapılan ileri analiz sonucunda istatistiksel olarak anlamlılık, egzersiz alt ölçeğinde yurtta kalanlardan kaynaklanmıştır. Yapılan çalışmada bizim araştırmamızın aksine yurtta kalan öğrenciler arasında egzersiz alt ölçeğinde anlamlı fark bulunmamıştır.<sup>11,26,27</sup> Yurtta kalan öğrencilerin kendilerine ve sağlıklarına daha fazla zaman ayırdıkları, bunun sonucunda da egzersiz gibi sağlık davranışlarını uygulama ve sürdürmede olumlu etki yaptığı, yurtta kalanların spor salonları gibi üniversite olanaklarından daha fazla yararlandıklarını söyleyebiliriz. Araştırmamızda stres yönetimi alt ölçeğinde ileri analiz sonucunda anlamlı fark, evde ailesi ile ve evde arkadaşları ile kalanlardan kaynaklanmıştır. Stresin etkin bir biçimde yönetilmesini bireyin problem çözme becerileri, kişilerarası ilişkilerdeki becerileri, olumlu benlik kavramı gibi kişiliğin bazı yönleri ve sosyal destek kaynakları etkilemektedir.<sup>28</sup> Öğrencilerin yalnız olmadıklarını düşünmeleri, aile ve arkadaşları sosyal destek olarak hissetmeleri, stres yönetimine olumlu katkı sağlamış olabilir. Kendini gerçekleştirme alt ölçeğinde ise ileri analiz sonucunda anlamlı fark evde arkadaşları ile ve yurtta kalan-

lardan kaynaklanmıştır. Aileden bağımsız olmak, bireysel sorumluluğunu üstlenmek öğrencilerin kendini gerçekleştirme düzeylerini olumlu yönde etkilemiş olabilir.

Araştırmada herhangi bir sosyal aktiviteye katılan öğrencilerin kendini gerçekleştirme puan değişimleri anlamlı bulundu ( $p < 0.05$ , Tablo 3). Cihangiroğlu ve Deveci<sup>25</sup>'nin yaptığı çalışmada hobi olan öğrencilerin olmayanlara göre kendini gerçekleştirme puanlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Kendini gerçekleştirme, kendini tanımayla mümkündür. Kendini tanıyan birey, kendisini mutlu ve memnun hissetmek için neler yapabileceğini bilir. Sosyal aktivitelere katılmak ve hobi edinmek, kendini tanımaya katkı sağlayabilir.<sup>29</sup> Sosyal aktiviteye katılan öğrencilerin kendini tanıma ve dolayısıyla kendini gerçekleştirme puanlarının yüksek olması beklenebilecek bir durumdur. Yapılan araştırmalarda öğrencilerin kronik hastalığı bulunmasına göre, SYBDÖ puanlarında anlamlı bir fark bulunamamıştır.<sup>25</sup> Ancak, araştırmamızda herhangi bir fiziksel ya da ruhsal hastalığa sahip olan öğrencilerin egzersiz puan değişimleri yüksek ve anlamlı bulundu ( $p < 0.05$ , Tablo 3). Kronik hastalığı olan bireylerin mevcut hastalıkları ile ilgili bilgi düzeylerinin artması ile farkındalıkları artarak egzersiz puanlarının yükselmesi beklenebilir.

### **Sonuç**

Halk sağlığı hemşireliği dersi alan ve araştırma kapsamına alınan öğrencilerin, dersi aldıktan sonra SYBDÖ puanları istatistiksel olarak anlamlı olmasa da öncesine göre yükseldi. Sağlık sorumluluğunda ise anlamlı düzeyde yükselme oldu. Bu sonuçlar doğrultusunda verilen eğitimlerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının gelişmesine katkı sağlayacağı ve bu konuda farkındalığı arttıracığı düşünülmektedir. Bu sonuçlara göre; eğitim programında yer alan Halk Sağlığı Hemşireliği dersinin eğitim programında geliştirilerek sürdür-



rülmesi, Halk Sağlığı Hemşireliği dersinin eğitim planlarında sağlıklı yaşam biçimi davranışı geliştirmeye yönelik uygulama ağırlıklı eğitim etkinliklerine yer verilmesi ve verilen eğitimin, olumlu sağlık davranışlarına dönüşüp dönüşmediğinin belirlenmesi için, daha ileri düzeyde bilimsel çalışmaların yapılması önerilmektedir.

### Yazarların Katkıları

Çalışma tasarımı: H T

Veri toplama ve/veya analizi: H T, Z T

Makalenin hazırlanması: H T, Z T

### Kaynaklar

1. Arnold E. Health promotion and client learning needs. In Arnold E and Boggs KU (Eds.), *Interpersonal Relationships Professional Communication Skills for Nurses* (3rd ed.), United States of America: W.B. Saunders Company, 1999: 347-367.
2. Allender JA, Spradly BW. *Community health nursing: Concepts and practice* (5th ed.). USA: Lippincott Williams and Wilkins, 2001: 600-621.
3. Özvarış ŞB. Sağlık eğitimi ve sağlığı geliştirme (Güler Ç, Akın L Çev.). *Halk sağlığı temel bilgiler*. Ankara Hacettepe Üniversitesi Yayınları, 2006: 1132-1188.
4. Cüceloğlu D. *İnsan ve davranışı*. 8. Basım. İstanbul: Remzi Kitabevi, 1998: 352-356.
5. Çuhadaroğlu F. Ergenlik döneminde psikolojik gelişim özellikleri. *Katkı Pediyatri Dergisi* 2000; 21(6): 713-719.
6. Sayıl I, Acar NV, Bilge F, Birgül AK, Çopur Z, Duyan GÇ, Kalaycıoğlu A, Karataş S. Aile içi ilişkiler ve sorunlar, In İ Çayboylu, (Eds), 2001 yılı aile raporu. Ankara: T.C. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı Yayınları, 2002; 25-27.
7. Orvin GH. Ergenlik çağındaki çocuğunuzu anlamının yolları (Güran A, Çev.). Ankara: Hyb Yayıncılık, 1997: 48-62.
8. Yörükoğlu A. *Çocuk ruh sağlığı*, (23. bs). Ankara: Özgür Yayıncılık, 1998; 375-382.
9. Yavuzer H. *Çocuk psikolojisi*, (25. bs). İstanbul: Remzi Kitabevi, 2003; 296-300.
10. Spellbring M. Nursing role in health promotion. *Nursing Clinic North Amerika* 1991; 26(4): 805-813.
11. Ayaz S, Tezcan S, Akıncı F. Hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinin sağlığı geliştirme davranışları. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2005; 9(2): 26-34.
12. Connolly M, Gulanic M, Keough V, Holm K. Health practice and critical care nurses: Are these nurses' good role models for patients? *American Journal of Critical Care* 1997; 6(4): 261-266.
13. Shriver C, Scott-Stiles A. Health habits of nursing versus non-nursing students: A longitudinal study. *Journal of Nursing Education* 2000;39(7): 308-314.
14. Burkhardt M, Nagai-Jacobson M. Nurturing and caring for self. *Nursing Clinic of North America* 2001;36(1): 23-31.
15. Rush KL, Kee CC, Rice M. Nurses as imperfect role models for health promotion. *Western Journal of Nursing Research* 2005;1(27): 166-183.
16. Stark MA, Manning-Walsh J, Vliem S. Caring for self while learning to care for others: A challenge for nursing students. *Journal of Nursing Education* 2005;44(6): 266-270.
17. Walker SN, Sechrist KR, Pender NJ. The health-promoting lifestyle profile: Development and psychometric characteristics. *Nursing Research* 1987;36(2): 76-81.
18. Esin N. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması. *Hemşirelik Bülteni* 1999;12(45): 87-95.
19. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. *Essential of nursing research method, appraisal and utilization* (5th ed), Lippincott, New York, 2001; 320-329.
20. Özdamar K. Paket programları ile istatistiksel veri analizi-1 (Genişletilmiş 5. bs.). Ankara: Kağan Kitabevi, 2004; 490-498.
21. Yeh L, Chen CH, Wang CJ, Wen MJ, Fetzer SJ. A preliminary study of a healthy-lifestyle-promoting program for nursing students in Taiwan. *Journal of Nursing Education* 2005;44(12): 563-565.

22. Zaybak A, Fadılloğlu Ç. Üniversite öğrencilerinin sağlığı geliştirme davranışları ve bu davranışları etkileyen etmenlerin belirlenmesi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2004;20(1): 77-95.
23. Ecevit Alpar S, Senturan L, Karabacak U, Sabuncu N. Change in the health promoting lifestyle behaviour of Turkish university nursing students from beginning to end of nurse training. Nurse Education in Practice 2008;8(6): 382-388.
24. 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 2005;22(1): 74-81.
25. 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.
26. 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 incelenmesi. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2007;14(2):101-109.
27. Turgut N, Bekar M. Üniversite öğrencilerinin sağlığı algılama durumları ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişki. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2008;11(3): 17-26.
28. Baltaş A, Baltaş Z. Stres ve başa çıkma yolları (20. bs.). İstanbul: Remzi Kitabevi, 2000; 175-179.
29. Üstün B, Akgün E, Partlak N. Hemşirelikte iletişim becerileri öğretimi. İzmir: Okullar Yayınevi, 2005; 23-25.