

Hemşirelik Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları

Healthy Lifestyle Behaviors of Nursing Students

(Araştırma)

Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi (2014) 53–67

Türkan AKSOY*, Hülya UÇAR**

*Hacettepe Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Ankara, Türkiye

**Nuh Naci Yazgan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik ve Sağlık Hizmetleri Bölümü, Kayseri, Türkiye

Geliş Tarihi: 22 Şubat 2013

Kabul Tarihi: 29 Nisan 2014

ÖZET

Amaç: Araştırma, hemşirelik öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Yöntem: Araştırmanın evrenini 2009–2010 Eğitim-Öğretim Yılı Bahar Dönemi'nde Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü'nde temel meslek derslerine kayıtlı 336 öğrenci oluşturmuştur. Araştırmacı tarafından bilgilendirildikten sonra kendi isteği ile araştırmaya katılmayı kabul eden ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları II Ölçeğini tam olarak dolduran 281 öğrenci araştırma kapsamına dahil edilmiştir. Araştırmada veriler Tanıtıcı Özellikler Formu ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları II Ölçeği kullanılarak toplanmıştır.

Bulgular: Araştırmadan elde edilen bulgulara göre ölçekten alınabilecek maksimum puan 208 iken, öğrencilerin ölçek puan ortalamalarının 136.12 ± 19.16 olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin kişilerarası ilişkiler alt ölçeği puan ortalaması 27.12 ± 4.05 olarak en yüksek değere sahiptir. 16.87 ± 4.88 alt ölçek puan ortalaması ile fiziksel aktivite en düşük, 19.80 ± 3.73 alt ölçek puan ortalaması ile stres yönetimi en düşük ikinci değere sahiptir.

Sonuç: Araştırmamızda öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri, sağlık merkezine ve ağız/diş sağlığı merkezine gitme sıklıkları, spor yapma ve sosyal etkinliklere katılma durumları, beslenme alışkanlıkları, kendilerinin ve aile bireylerinin kronik hastalığa sahip olma durumuna göre Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları II Ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır. Ancak, Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları II Ölçeği puan ortalamaları ile öğrencilerin ailelerinde bulunan kişi sayısı ve kullandığı sigara miktarı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır.

Anahtar Kelimeler: Sağlıklı yaşam biçimi davranışları, hemşirelik eğitimi, sağlık davranışı, öğrenci hemşire.

ABSTRACT

Objective: This study is carried out as a descriptive study to determine the healthy lifestyle behaviors of nursing students.

Methods: 336 nursing students who enrolled in vocational courses during 2009-2010 Educational Year Spring Term at Hacettepe University Faculty of Health Sciences Nursing Department constituted the sample of the study. 281 students who accepted to participate in the study after they are informed about the study and filled in Healty Life Style Behavior Scale II was included into the study. Data was collected by Demographical Characteristics Form and Health Life Style Behavior Scale II.

Results: According to the findings obtained from study, while the maximum score which can be taken from the scale was 208 points, the average scores of the students were found 136.12 ± 19.16 . The mean score of students' interpersonal relations subscale has the highest value as 27.12 ± 4.05 . With an average of 16.87 ± 4.88 subscale score the physical activity has the first lowest value, with an average of 19.80 ± 3.73 subscale score stres management has the second lowest value.

Conclusion: In our study, there is statistically significant difference between students' Healthy Lifestyle Behaviors Scale II mean scores according to their socio-demographic characterics, the frequency of going to health centers and oral/dental health center, the frequency of doing sport activities and participating in social activities, nutritional habits, having chronic diseases or status of their family members' having chronic disease. However, there is no significant difference between Healthy Lifestyle Behaviors Scale II mean scores of the students according to number of their family members and the amount of using cigarette.

Key words: *Healthy life style behaviors, nursing education, health behaviour, nursing students.*

Giriş

Sağlık, insanlığın varoluşundan itibaren üzerinde en çok durduğu kavramlardan birisidir. Sağlık, en üst düzeydeki iyilik halinden ölüme kadar uzanan farklı düzeyleri kapsayan bir süreç olarak ele alınabilir¹. Toplumdaki tüm bireylerin kendi sağlıklarını korumaları ve geliştirmeleri için olumlu sağlık davranışı kazanarak kendi "sağlıklı yaşam biçimlerini" oluşturmaları gerekir². Sağlıklı yaşam biçimi, bireylerin sağlığını etkileyebilecek tüm davranışları kontrol etmeleri, günlük aktivitelerini düzenlemelerinde sağlıklarını yükseltmeye yönelik davranışları seçerek uygulamalarıdır. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ise "bireylerin kendi iyilik seviyelerini korumalarına ve yükseltmelerine hizmet eden davranışlar" şeklinde tanımlanmaktadır. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları, yeterli ve dengeli beslenmeyi, stres yönetimini, düzenli egzersiz yapmayı, manevi gelişimi, kişilerarası ilişkileri ve bireyin sağlığını koruma ve geliştirmesine ilişkin sorumluluk almasını kapsar³.

Yaşam biçiminden kaynaklanan hastalıkların ve bu hastalıklara bağlı ölümlerin önlenmesi için bireylerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları kazanması gerekmektedir. Bu davranışların kazanılması kronik hastalıkların önlenmesinde, kronik hastalıklarda yaşam kalitesinin artırılmasında ve sağlıklı yaşlanmada büyük önem taşımaktadır. Ayrıca bireylerde bu davranışların varlığı, kronik hastalıkların tanı, tedavi ve bakım maliyetlerinin de önemli ölçüde azalmasına katkı sağlayacaktır⁴.

Bireylere sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının kazandırılabilmesi için öncelikle bireylerin sahip oldukları yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi gerekmektedir. Böylece bireylerin mevcut yaşam biçimi davranışlarının saptanması ile gereksinimleri doğrultusunda eğitim programları geliştirilebilir. Sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının saptanmasında Pender tarafından oluşturulan sağlığı geliştirme modelinde yer alan temel kavram ve ilkeler yol gösterici olmuştur. Sağlığı geliştirme modeli bireyin sağlığını geliştiren davranışlarını etkileyen öğrenme sürecine dikkat çeker ve bu süreçte bireylere verilen sağlık eğitiminin önemini vurgular⁵.

Hemşirelik öğrencilerinin ileride yetkin birer hemşire olabilmeleri için öncelikle kendilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına sahip olmaları gerekir. Hemşirelik öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi, mevcut durumun değerlendirilmesine ve bu alandaki gereksinimlerin tanımlanmasına olanak sağlayacaktır. Bunun yanı sıra eğitimcilerin, hemşirelik öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları gereksinimleri hakkında bilgi sahibi olması önemlidir. Böylece, hemşirelik eğitim müfredatının, öğrencilerde sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını geliştirecek şekilde düzenlenebilmesi sağlanacaktır.

Araştırmanın Amacı

Araştırma, hemşirelik öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Araştırmanın Yöntemi

Araştırmanın Şekli

Araştırma, hemşirelik öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer

Araştırma, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü'nde yapılmıştır. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu 1961 yılında lisans, 1968 yılında yüksek lisans ve 1972 yılında doktora eğitimine başlamıştır. 2007 yılında Sağlık Bilimleri Fakültesi kurulmuş ve Hemşirelik Yüksekokulu, Sağlık Bilimleri Fakültesi çatısı altında Hemşirelik Bölümü olarak yer almıştır. 2012 yılından itibaren ise Hemşirelik Fakültesi olarak halen lisans ve lisansüstü eğitimini sürdürmektedir.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini 2009–2010 Eğitim-Öğretim Yılı Bahar Yarıyılında Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü'nde hemşirelik temel meslek derslerine kayıtlı 336 öğrenci oluşturmuştur. Araştırmacı tarafından bilgilendirildikten sonra kendi isteği ile araştırmaya katılmayı kabul eden ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları II Ölçeğini tam olarak dolduran 281 öğrenci araştırma kapsamına dahil

edilmiştir. Araştırma, mümkün olan en fazla sayıda öğrenciye ulaşabilmek amacı ile Bahar Yarıyılında yer alan temel meslek derslerinde gerçekleştirilmiştir.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada veriler tanıtıcı özellikler formu ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II kullanılarak toplanmıştır.

Tanıtıcı özellikler formu, öğrencilerin tanıtıcı özelliklerini belirlemek amacıyla hazırlanmış 4 açık uçlu, 20 kapalı uçlu toplam 24 soru içermektedir. Tanıtıcı özellikler formunda, kapalı uçlu sorular ile öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri, genel sağlık ve ağız/diş sağlığı durumu, stres/kriz durumunda kullandıkları yöntemler, sigara/alkol kullanma alışkanlıkları ve beslenme alışkanlıkları sorgulanmıştır. Öğrencilere yöneltilen, spor yapma düzeyi ve sıklığı, üniversitesinin hangi spor olanaklarından yararlandığı ve sıklığı, sosyal kulübe üyelik durumu ve uyku alışkanlığı ile ilgili sorulara kendi ifadeleri ile cevap vermeleri istenmiştir.

Sağlıklı Yaşam Biçimi Ölçeği ilk defa 1987 yılında Pender ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir. Bu ölçeğin ülkemizde geçerlik ve güvenilirlik çalışması Esin (1997) tarafından yapılmıştır. Daha sonra Walker ve arkadaşları (1996) bu ölçeği güncelleyerek Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları II olarak adlandırmışlardır. SYBD II ölçeğinin, geçerlik ve güvenirlik çalışmasını ise Bahar ve arkadaşları (2008) yapmıştır. Sağlıklı Yaşam Biçimi Ölçeği II, 52 maddeli ve 'hiçbir zaman', 'bazen', 'sık sık' ve 'düzenli olarak' seçeneklerini içeren 4'lü likert tipi bir ölçektir. Ölçek 'sağlık sorumluluğu', 'fiziksel aktivite', 'beslenme', 'manevi gelişim', 'kişilerarası ilişkiler' ve 'stres yönetimi' başlıkları altında altı alt ölçekten oluşmaktadır. Ölçekten alınan en düşük toplam puan 52, en yüksek toplam puan 208'dir. Toplam puan arttıkça, öğrencinin de daha fazla sağlıklı yaşam biçimi davranışına sahip olduğu kabul edilmektedir.

Veri Toplama Araçlarının Ön Uygulaması

Hazırlanan tanıtıcı özellikler formunun işlerliğini belirlemek amacıyla, 2009-2010 Öğretim Yılı Bahar Döneminde 8-12 Mart 2010 tarihleri arasında Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü'nde eğitim gören ve evren büyüklüğünün %10'unu oluşturan 40 öğrenci ile formun ön uygulaması yapılmıştır. Ön uygulama 1, 2, 3 ve 4. sınıflardan 10'ar öğrenci ile gerçekleştirilmiştir. Ön uygulamaya katılmayı kabul eden öğrencilerden aydınlatılmış yazılı onam formu alınmıştır. Elde edilen sonuçlar doğrultusunda tanıtıcı özellikler formunda gerekli düzenlemeler yapılmıştır.

Veri Toplama Aracının Uygulaması

Araştırma öğrencilerin eğitim-öğretim yılı boyunca aldıkları derslerin kendi davranışlarına ne kadar yansıdığını görebilmek açısından, ilgili dönemin 13.-14. (17-28 Mayıs 2010) haftalarında uygulanmıştır. Öğrencilerin buldukları sınıflarda veri toplama araçları uygulanmadan önce araştırmacı tarafından öğrencilere araştırmaya ilişkin bilgi verilmiş ve araştırmaya katılımın gönüllülük ilkesine bağlı olduğu belirtilmiştir. Araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilerden öncelikle aydınlatılmış yazılı onam formunu doldurmaları istenmiştir. Aydınlatılmış yazılı onam formu alınan

öğrencilere tanıtıcı özellikler formu ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği II aynı anda verilmiş ve öğrencilerden, ölçeğin her bir maddesinin karşısında bulunan 4 ifadeden kendisini en iyi tanımladığını düşündüğü ifadeyi işaretlemeleri istenmiştir.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmada tanıtıcı özellikler formunda yer alan veriler bağımsız, Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları II ölçeğinden alınan puanlar ise bağımlı değişkenleri oluşturmaktadır. İki bağımsız grubun istatistiksel analizinde parametrik test varsayımları sağlanmadığından Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. İki'den fazla bağımsız grubun istatistiksel analizinde parametrik test varsayımları sağlanmadığından Kruskal-Wallis testi kullanılmıştır. Ayrıca, verilerin analizinde ortanca, minimum, maksimum ve yüzdelik hesaplarından yararlanılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma projesi Hacettepe Üniversitesi Etik Senatosu tarafından değerlendirilmiş olup, etik açıdan uygun bulunmuştur. Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Başkanlığı'ndan araştırmanın ön uygulamasının yapılabilmesine ilişkin yazılı izin alınmıştır. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Başkanlığı'ndan araştırmanın uygulamasının yapılabilmesine ilişkin yazılı izin alınmıştır. Araştırmanın ön uygulamasına katılmayı kabul eden Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü öğrencilerinden yazılı aydınlatılmış onam alınmıştır. Araştırmanın uygulamasına katılmayı kabul eden Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü öğrencilerinden yazılı aydınlatılmış onam alınmıştır. Araştırmada soru kâğıdı üzerine öğrencilerin isimlerini yazmamaları belirtilmiş ve böylece deneyin bilinmezliği sağlanmıştır.

Bulgular

Tablo 1. Öğrencilerin Sosyo-Demografik Özellikleri

Sosyo-Demografik Özellikler (n=281)	Sayı	%
Dersler		
Hemşirelik Esasları	43	15.3
Cerrahi Hemşireliği	82	29.1
Pediyatri Hemşireliği	60	21.4
Halk Sağlığı Hemşireliği	96	34.2
Yaş Grupları		
20- altı yaş	108	38.4
21- 23 yaş	119	42.3
24- üstü yaş	54	19.3
Medeni Durumu		
Bekâr	269	95.7
Evli	12	4.3

Sosyo-ekonomik Düzey		
Düşük	36	38.4
Orta	208	42.3
Yüksek	37	19.3
Üniversite Eğitimi Boyunca Kaldığı Yer		
Evde, ailemle	66	23.5
Evde, yalnız	5	1.8
Evde, arkadaşlarımla	75	26.7
Özel yurt	33	11.7
Devlet Yurdu	102	36.3
Ailede Sağlık Çalışanı Varlığı		
Evet	26	9.3
Hayır	255	90.7

Araştırmaya katılan öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerine bakıldığında, öğrencilerin %42.3'ü 21-23 yaş grubunda olup, bekar (%95.7) olduğu, Öğrencilerin üniversite eğitimleri boyunca kaldığı yerlere göre dağılımında en yüksek oranın devlet yurdunda kalan öğrencilere ait olduğu görülmektedir (%36.3). Öğrencilerin %42.3'ü sosyo-ekonomik düzeylerini "orta düzey" olarak tanımlamıştır. Aile üyeleri arasında sağlık çalışanı olan öğrencilerin oranı %9.3'dür.

Tablo 2. Öğrencilerin Yaşam Biçimine İlişkin Bazı Tanıtıcı Özellikleri

Tanıtıcı Özellikler (n=281)	Sayı	%
Uyku Süresi		
4 - 5 saat	22	7.8
6 - 8 saat	243	86.5
9 - 10 saat	16	5.7
Yatma Saati		
21.00- 23.59 arası	53	18.9
00.00- 00.59 arası	157	55.8
01.00- 05.00 arası	71	25.3
Stresle Baş Etme Yöntemi		
Aile ile paylaşma	94	33.5
Arkadaşlar ile paylaşma	111	39.5
Yalnız kalma	76	27.0
Sağlık Merkezine Gitme Sıklığı		
Her rahatsızlığında	113	40.2
Ciddi rahatsızlık durumunda	150	53.4
Aralıklı kontrol için*	18	6.4

Ağız/Diş Sağlığı Merkezine Gitme Sıklığı		
Her rahatsızlığında	98	34.8
Ciddi rahatsızlık durumunda	129	45.9
Her ay/ altı ayda bir kez kontrol için	28	9.9
*Bu grupta her ay, altı ayda ve yılda bir kez kontrole giden öğrenciler yer almaktadır.		

Tablo 2’de öğrencilerin yaşam biçimine ilişkin bazı tanıtıcı özellikleri görülmektedir. Öğrencilerin %86.5’i günde 6-8 saat uyumaktadır. Öğrencilerin %55.8’i saat 24 - 01 arasında yattığını belirtmektedir. Öğrencilerin stresle başetmede kullandığı yöntemlerin dağılımında, öğrencilerin büyük çoğunluğu (%39.5) stres durumunu arkadaşları ile paylaştıklarını belirtmişlerdir. Öğrencilerin %40.2’si her rahatsızlık durumunda, %53.4’ü ciddi rahatsızlık durumunda sağlık merkezine gitmektedirler. Aralıklı kontrole giden öğrencilerin oranı ise sadece %6.4’ tür. Öğrencilerin ağız/diş sağlığı merkezine gitme durumlarına bakıldığında ise, %34.8’u her rahatsızlık durumunda, %45.9’u ciddi rahatsızlık durumunda ağız/diş sağlığı merkezine gitmektedirler. Her ay/altı ayda bir kez kontrole giden öğrencilerin oranı %9.9 dur.

Tablo 3. Öğrencilerin ve Aile Bireylerinin Kronik Hastalığa Sahip Olma Durumu

Kronik hastalığa sahip olma durumu (n=281)	Sayı	%
Kendinin kronik hastalığa sahip olma durumu		
Var	16	5.7
Yok	265	94.3
Annenin kronik hastalığa sahip olma durumu		
Var	86	30.6
Yok	195	69.4
Babanın kronik hastalığa sahip olma durumu		
Var	82	29.2
Yok	199	70.8
Kardeşlerin kronik hastalığa sahip olma durumu		
Var	10	3.6
Yok	271	96.4

Tablo 3’te öğrencilerin kendisinin ve aile bireylerinin herhangi bir kronik hastalığa sahip olma durumu görülmektedir. Öğrencilerin %5.7’si herhangi bir kronik hastalığı olduğunu ifade ederken, bu oran annede %30.6, babada %29.2 ve kardeşlerde %3.6’dır.

Tablo 4. Öğrencilerin SYBD II Ölçeği ve Alt Ölçeklerinin Tanımlayıcı İstatistikleri

SYBD II Alt Ölçekleri	\bar{X}	S	Medyan	Min.	Max.	n
Sağlık Sorumluluğu	23.02	± 4.37	23.00	11	36	281
Fiziksel Aktivite	16.86	± 4.88	17.00	8	30	281
Beslenme	21.40	± 5.11	21.00	11	61	281
Manevi Gelişim	27.90	± 4.29	28.00	14	51	281
Kişilerarası İlişkiler	27.12	± 4.05	27.00	9	36	281
Stres Yönetimi	19.80	± 3.73	20.00	8	31	281
SYBD II Ölçeği	136.12	± 19.16	135.0	68	193	281

Tablo 4'te öğrencilerin SYBD II ölçeği ve alt ölçeklerinin tanımlayıcı istatistik sonuçları verilmiştir. Öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları puan ortalamaları 136.12 ± 19.16 'dır. Öğrencilerin puanlarının medyan değeri 135 olup minimum puan 68, maksimum puan 193'tür.

Tablo 5. SYBD II Ölçek Puan Medyanlarının Öğrencilerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı

Sosyo-Demografik Özellikler (n=281)	Medyan	Min.	Max.	n	İstatistiksel Değerlendirme
Dersler					
Hemşirelik Esasları	146.55	94.0	182.0	43	X ² =7.256
Cerrahi Hemşireliği	122.89	87.0	173.0	82	P=0.064
Pediyatri Hemşireliği	139.01	68.0	187.0	60	
Halk Sağlığı Hemşireliği	155.23	99.0	193.0	96	
Yaş Grupları					
20 - Altı yaş	133.26	87.0	182.0	108	X ² =4.158
21 - 23	139.17	68.0	183.0	119	P=0.125
24- Üstü yaş	160.52	103.0	193.0	54	
Medeni Durumu					
Bekâr	165.96	107.0	186.0	269	Z=-0.034
Evli	139.89	68.0	193.0	12	P=0.077
Sosyo-ekonomik Düzey					
Düşük	111.97	68.0	193.0	36	X ² =8.453
Orta	141.36	94.0	187.0	208	P=0.015
Yüksek	167.22	99.0	178.0	37	
Üniversite Eğitimi Boyunca Kaldığı Yer					
Evde, ailemle	151.47	97.0	186.0	66	X ² =2.023
Evde, yalnız	128.20	122.0	152.0	5	P=0.073
Evde, arkadaşlarımla	141.67	99.0	183.0	75	
Özel yurt	142.53	100.0	187.0	33	
Devlet yurdu	133.87	68.0	193.0	102	

Tablo 5'de öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi II ölçeği puan medyanlarının öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımları görülmektedir. Hemşirelik Esasları dersi alan öğrencilerinin ölçek puan medyanları 146.55'tir. Cerrahi Hemşireliği dersi alan öğrencilerin ölçek puan medyanları en düşük değere (122.89) sahiptir. Halk Sağlığı dersi alan öğrencilerin ölçek puan ortalamaları en yüksek değere (155.23) sahiptir. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları II ölçek puan medyanlarına göre yapılan istatistiksel değerlendirmede alınan dersler arasında fark vardır ($p < 0.05$).

Tabloda da görüldüğü gibi sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği II puan medyanı en yüksek olan grup (160.52) 24 yaş ve üzeridir. 20 yaş ve altı grup ise en düşük ölçek puan medyanına (133.26) sahiptir.

Evlü öğrencilerin ölçek puan medyanları (139.89) bekar öğrencilerin ölçek puan medyanlarından (165.96) düşüktür. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları II ölçek puan medyanına göre yapılan istatistiksel değerlendirmede öğrencilerin medeni durumları arasında fark vardır ($p<0.05$).

Tablo da yer alan tanıtıcı özelliklerden birisi de öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları II ölçek puan medyanlarının sosyo-ekonomik düzeylerine göre dağılımları ile ilgilidir. Sosyo-ekonomik düzeyi düşük olan öğrencilerin ölçek puan medyanları 111.97'dir. Sosyo-ekonomik düzeyi orta olan öğrencilerin ölçek puan medyanları 141.36 iken, yüksek olan öğrencilerin ölçek puan medyanları 167.22'dir. Yapılan istatistiksel değerlendirmede öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi ölçeği II ölçek puan medyanları ekonomik düzeye göre farklı olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).

Tabloda da görüldüğü gibi üniversite eğitimi boyunca evde ailesi ile yaşayan öğrencilerin puan medyanları en yüksek değere (151.47) sahiptir ve özel yurttaki kalan öğrencilerin ölçek puan medyanları (142.53) ile hemen hemen aynı değerdedir. Devlet yurdunda kalan öğrencilerin ölçek puan medyanlarının değeri 133.87 dir. Yapılan istatistiksel değerlendirmede sağlıklı yaşam biçimi ölçeği II ölçek puan medyanlarına göre farklı olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).

Öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları II ölçeği toplam puan medyanlarının öğrencilerin yaşam biçimine ilişkin bazı tanıtıcı özelliklerine göre dağılımları Tablo 6'da gösterilmektedir. Uyku süresi 4-5 saat olan öğrencilerin ölçek puan ortalamaları 168.50 dir. Uyku süresi 9-10 saat olan öğrencilerin ölçek puan ortalamaları 106.12 dir. Yapılan istatistiksel değerlendirmede öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi ölçeği II ölçek puan medyanları uyku sürelerine göre farklı olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).

Uyku saati 00.00 ve 00.59 arası olan öğrencilerin ölçek puan ortalamaları 143.51 iken, 01.00-05.00 arası olan öğrencilerin ölçek puan ortalamaları 133.59'dur. Yapılan istatistiksel değerlendirmede öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi ölçeği II ölçek puan medyanlarının uyku saatlerine göre farklı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

Sağlıklı yaşam biçimi davranışları II ölçeği puan medyanlarının öğrencilerin stresle baş etme yöntemine göre dağılımına bakıldığında; ölçek puan medyanları sorunlarını aileleri ile paylaşan öğrencilerde en yüksek değere (158.13) sahiptir. Sorunlarını

Tablo 6. SYBD II Ölçek Puan Medyanlarının Öğrencilerin Yaşam Biçimine İlişkin Bazı Tanıtıcı Özelliklerine Göre Dağılımı.

Tanıtıcı Özellikler (n=281)	Medyan	Min.	Max.	n	İstatistiksel Değerlendirme
Uyku Süresi					
4 - 5 saat	168.50	94.0	178.0	22	$X^2=5.470$
6 - 8 saat	140.81	87.0	193.0	243	$P=0.065$
9 - 10 saat	106.12	68.0	160.0	16	
Yatma Saati					
21.00- 23.59 arası	143.48	68.0	183.0	53	$X^2=0.790$
00.00- 00.59 arası	143.51	94.0	193.0	157	$P=0.674$
01.00- 05.00 arası	133.59	87.0	182.0	71	

Stresle Baş Etme Yöntemi					
Aile ile paylaşma	158.13	97.0	193.0	94	$X^2=12.900$
Arkadaşlar ile paylaşma	145.04	97.0	172.0	111	$P=0.002$
Yalnız kalma	113.91	68.0	178.0	76	
Sağlık Merkezine Gitme Sıklığı					
Her rahatsızlığında	146.92	87.0	186.0	113	$X^2=20.540$
Ciddi rahatsızlık durumunda	127.42	68.0	187.0	150	$P=0.000$
Aralıklı kontrol için*	117.00	107.0	193.0	18	
Ağız/Dış Sağlığı Merkezine Gitme Sıklığı					
Her rahatsızlığında	139.87	97.0	176.0	98	$X^2=20.416$
Ciddi rahatsızlık durumunda	124.20	68.0	187.0	129	$P=0.000$
Her ay/altı ayda bir kez kontrol için	189.16	112.0	173.0	28	
Yıl bir kez kontrol için	176.77	113.0	193.0	26	
*Bu grupta her ay, altı ayda ve yılda bir kez kontrole giden öğrenciler yer almaktadır.					

arkadaşları ile paylaşan öğrencilerin ölçek puan medyanları 145.04 iken, yalnız kalmayı tercih eden öğrencilerin ölçek puan medyanları 113.91'dir. Yapılan istatistiksel değerlendirmede öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi ölçeği II ölçek puan ortalamalarının gruplara göre farklı olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).

Her rahatsızlığında sağlık merkezine giden öğrencilerin ölçek puan medyanları 146.92'dir. Aralıklı kontrol için giden öğrencilerin ölçek puan medyanları 117.00 olup en düşük değerdir. Yapılan istatistiksel değerlendirmede ve ileri analizlerde öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi ölçeği II ölçek puan medyanlarının gruplara göre farklı olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).

Sağlıklı yaşam biçimi davranışları II ölçeği puan medyanlarının öğrencilerin ağız/dış sağlığı merkezine gitme sıklığına göre dağılımına bakıldığında; ölçek puan medyanları her ay/altı ayda bir kez kontrol için ağız/dış sağlığı merkezine giden öğrencilerde en yüksek değere (189.16) sahiptir ve gruplar arasında anlamlı bir fark vardır ($p<0.05$).

Tablo 7. SYBD II Ölçek Puan Medyanlarının Öğrencilerin ve Aile Bireylerinin Kronik Hastalığa Sahip Olma Durumu Göre Dağılımı

Kronik Hastalığa Sahip Olma Durumu (n=281)	Medyan	Min.	Max.	n	İstatistiksel Değerlendirme
Kendinin kronik hastalığa sahip olma durumu					
Var	140.89	68.0	193.0	16	$Z=-0.089$
Yok	142.75	97.0	178.0	265	$P=0.929$
Annenin kronik hastalığa sahip olma durumu					
Var	139.83	87.0	193.0	86	$Z=-0.362$
Yok	143.65	68.0	186.0	195	$P=717$

Babanın kronik hastalığa sahip olma durumu					
Var	145.65	68.0	193.0	82	Z=-1.494
Yok	129.72	87.0	186.0	199	P=0.135
Kardeşlerin kronik hastalığa sahip olma durumu					
Var	140.57	68.0	193.0	10	Z=-0.460
Yok	152.60	116.0	172.0	271	P=0.646

Tablo 7’de öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi II ölçeği puan medyanlarının öğrencilerin ve aile bireylerinin kronik hastalığa sahip olma durumu göre dağılımları görülmektedir. Kendisinde kronik hastalık bulunan öğrencilerin ölçek puan medyanları (140.89) ile bulunmayan öğrencilerin ölçek puan medyanları (142.75) hemen hemen aynı değere sahiptir ve gruplar arasında anlamlı bir fark yoktur ($p>0.05$).

Annesinde kronik hastalık bulunan öğrencilerin ölçek puan medyanları (143.65) olmayan öğrencilerin ölçek puan medyanlarından (139.83) yüksektir. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları II ölçek puan medyanlarına göre yapılan istatistiksel değerlendirmede gruplar arasında fark yoktur ($p>0.05$).

Babasinda kronik hastalık bulunmayan öğrencilerin ölçek puan medyanları (129.72) olan öğrencilerin ölçek puan medyanlarının (145.65) düşüktür. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları II ölçek puan medyanlarına göre yapılan istatistiksel değerlendirmede gruplar arasında fark yoktur ($p>0.05$).

Kardeşlerinde kronik hastalık bulunmayan öğrencilerin ölçek puan medyanları (152.60) olan öğrencilerin ölçek puan medyanlarından (140.57) yüksektir. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları II ölçek puan medyanlarına göre yapılan istatistiksel değerlendirmede gruplar arasında fark vardır ($p>0.05$).

Tartışma

Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları II ölçeğinden alınabilecek en yüksek puanın 208 olduğu göz önüne alındığında, öğrencilerin puan ortalamalarının ölçeğin orta düzeyinin üstünde olduğu (136.12 ± 19.16) görülmektedir. Al-Kandari ve Vidal⁶ (2006) tarafından SYBD II ölçeği kullanılarak Kuveyt’te hemşirelik öğrencileri ile yapılan çalışmada ölçek puan ortalaması 128.16, Hawks ve diğerleri⁷ (2002) tarafından ABD’de hemşirelik bölümünde okuyan Japonyalı öğrenciler ile yapılan çalışmada ölçek puan ortalamaları 125.76 olarak bulunmuştur. Yurt dışında yapılan çalışmalara bakıldığında, araştırmamıza katılan öğrencilerin ölçek puan ortalamalarının daha yüksek olduğu görülmektedir.

Türkiye’de ise Ayaz ve diğerleri (2005), ‘sağlığı koruma ve geliştirme’ dersini alan hemşirelik öğrencilerinde SYBD II ölçeğini kullanarak yaptıkları çalışmalarında, öğrencilerin ölçek puan ortalamalarını 122.0 olarak saptamışlardır. Zaybak ve Fadilloğlu² (2004) üniversite öğrencileri üzerinde yaptığı araştırmada hemşirelik öğrencilerinin ölçek puan ortalamaları 121.8 olarak bulunmuştur. Ata’nın⁹ (2008) ‘sağlıklı yaşam’ dersini alan hemşirelik öğrencileri ile yaptığı çalışmada ise, öğrencilerin ölçek puan ortalamaları 141.63 olarak bulunmuştur.

Diğer disiplinlerde eğitim gören öğrenciler ile SYBD II ölçeği kullanılarak yapılan çalışmalara bakıldığında, Lee ve diğerlerinin (2005) Hong Kong'ta üniversitenin farklı bölümlerinde okuyan öğrenciler ile yaptıkları çalışmalarında ölçek puan ortalamaları 119.78 olarak saptanmıştır. Ünal ve diğerleri¹¹ (2007) meslek yüksek okullarının sağlık programlarında okuyan öğrencilerin SYBD II ölçeği puan ortalamalarını (118.46) sosyal programda okuyan öğrencilerin ölçek puan ortalamalarından (125.34) düşük bulmuştur. Karadeniz ve diğerlerinin (2008) eğitim fakültesi öğrencileri ile yaptıkları çalışmalarında ise öğrencilerin ölçek puan ortalamaları 125.9 olarak saptanmıştır. Öğrencilerin SYBD II ölçeğine ilişkin puan ortalamalarının farklı bölümlerde okuyan öğrenciler ile yapılan araştırmalara göre bakıldığında, öğrencilerin puan ortalamalarının daha yüksek olduğu görülmektedir.

Gerek hemşirelik öğrencileri ile gerekse diğer bölümlerin öğrencileri ile yapılan çalışmaların sonuçlarına bakıldığında, öğrencilerin ölçek puan ortalamalarının daha yüksek olduğu görülmektedir. Benzer şekilde konuyla ilgili hemşirelerle yapılan çalışmalar incelendiğinde de yine öğrencilerin ölçek puan ortalamaları daha yüksektir.

Burada bölümümüzde yürütülen eğitim programı düzeyinin ve öğrencilerin aldıkları derslerin etkili olduğu söylenebilir. Öğrencilerin aldıkları derslere göre ölçek puan ortalamalarına bakıldığında, en yüksek değere (139.94) Halk Sağlığı dersi alan öğrenciler sahiptir. Hemşirelik Esasları dersi alan öğrencilerin ölçek puan ortalamaları 137.23 ile en yüksek ikinci değere sahiptir. Hemşirelik Esasları ders programı içeriği ağırlıklı olarak bireyin sağlığını koruma ve geliştirmesine yönelik bilgi ve uygulamaları içermektedir. Dolayısıyla öğrenciler edindikleri bilgilerle kendi davranışlarını olumlu yönde değiştirebilmektedirler. Halk Sağlığı Dersi ise, son sınıfta alınan bir derstir ve bu aşamaya kadar öğrencilere gerek meslek dersleri (İç Hastalıkları Hemşireliği, Ruh Sağlığı Hemşireliği, Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği v.b.), gerekse diğer derslerde (Kendini Tanıma ve İletişim, Beslenmeye Giriş, Sosyolojiye Giriş, Psikolojiye Giriş v.b.) olumlu sağlık davranışı kazanabilmelerine katkı sağlayabilecek bilgiler verilmektedir. Bu nedenle Halk Sağlığı Dersi alan öğrencilerin ölçek puan ortalamalarının yüksek olması beklenen bir sonuçtur.

Hemşirelik öğrencileri ile SYBD II ölçeği kullanılarak yapılan çalışmalar incelendiğinde, alınan hemşirelik meslek derslerine göre öğrencilerin ölçek puan ortalamalarını değerlendiren herhangi bir araştırmaya rastlanmamıştır. Ancak, genel olarak ülkemizde hemşirelik okullarında yürütülen program ve bu kapsamda alınan dersler benzer içeriğe sahiptir. Öğrencilerin ölçek puan ortalamalarının diğer okulların öğrencilerinin ölçek puan ortalamalarından daha yüksek olmasında bölümün eğitim kadrosunun güçlü olmasının, diğer hemşirelik okullarına referans bir okul olmasının, uygulama alanının öğrencilerin istedik davranışları geliştirmesini destekleyecek nitelikte olmasının ve tüm hemşirelik okulları içinde ÖSS'den en yüksek puan alan öğrencilerin gelmesinin bu farkı yarattığı söylenebilir.

Öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerine göre ölçek puan ortalamalarına bakıldığında, SYBD II ölçek puan medyanı en yüksek olan yaş grubu 24 yaş ve üstüdür. Yaşın artması ile puan meydanlarında da artış olduğu görülmektedir ancak gruplar arasında anlamlı bir fark çıkmamıştır ($p>0.05$).

Araştırmamızda bekar olan öğrencilerin SYBD II ölçek puan meydanları evli olan öğrencilerden daha yüksektir ve öğrencilerin ölçek puan ortalamaları medeni

durumlarına göre farklılık göstermektedir ($p<0.05$). Yapılan bazı çalışmalarda da benzer sonuçlar bulunmuştur^{13,14}. Evli olmanın özellikle beslenme alışkanlığının düzenlenmesi açısından önemli bir faktör olduğu kabul edilmektedir¹⁵.

Öğrencilerin sosyo-ekonomik düzeyi yükseldikçe SYBD II ölçek puan medyanlarının arttığı görülmektedir ve gruplar arasında anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0.05$). Sosyo-ekonomik düzeyin yüksek olmasının yaşam koşullarının iyileşmesine neden olarak sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını olumlu yönde etkilediği söylenebilir.

Araştırmamızda üniversite eğitimi boyunca ailesi ile kalan öğrencilerin ölçek puan medyanları en yüksek değerde bulunmuştur ve ölçek puan ortalamaları gruplara göre anlamlı bir farka sahiptir ($p<0.05$). Bu sonuç, evde ailesiyle kalan öğrencilerin kendilerine daha fazla zaman ayırmalarından ve bazı temel gereksinimlerini karşılamada (beslenme, uyku, stres yönetimi v.b.) ailelerinden destek almalarından kaynaklanabilir. Ülkemizde yapılan benzer çalışmalarda da ölçek puan ortalamaları öğrencilerin üniversite eğitimi boyunca birlikte yaşadığı kişilere göre anlamlı bir farklılık göstermektedir^{9,11}.

Çalışmada uyku süresi azaldıkça öğrencilerin SYBD II ölçek puan medyanlarının yükseldiği saptanmıştır. Genç erişkinlerin 6-8 saat uyumaları normal kabul edilmekle birlikte uykunun süresinden çok kalitesi önemlidir¹⁶. Çalışmamızın sonucu da bu görüşü destekler niteliktedir. Bunun yanı sıra, sonuca göre az uyuyan öğrencilerin yaşam aktivitelerine daha fazla zaman ayırdıkları ve buna bağlı olarak ölçek puan ortalamalarının yüksek olduğu düşünülebilir. Öğrencilerin ölçek puan medyanları gece yatma saatine göre hemen hemen aynı değere sahiptir. Bununla beraber yapılan diğer araştırmalar incelendiğinde, ölçek puan medyanları ve uyku süresi ile yatma saati arasındaki ilişkiyi değerlendiren herhangi bir bulguya rastlanmamıştır.

Araştırmamızda stresle baş etme yöntemi olarak sorunlarını ailesi ile paylaşmayı tercih eden öğrencilerin en yüksek ölçek puan medyanlarına sahip oldukları görülmektedir ve ölçek puan medyanları gruplara göre farklılık göstermektedir ($p<0.05$). Yalçınkaya ve diğerlerinin¹⁷ (2007) yaptıkları çalışmalarında aile içi iletişimleri çok iyi olan öğrencilerin ölçek puan ortalamaları en yüksek değere sahip olup, aile içi iletişimleri orta ve kötü olan öğrencilerin ölçek puan ortalamaları ile aralarında anlamlı bir fark saptanmıştır. Zaybak ve Fadılloğlu² (2004) tarafından yapılan çalışmada ise arkadaşları ile ilişki durumu çok iyi olan öğrencilerin ortalamaları, ilişki durumu iyi ve kötü olan öğrencilerden daha yüksektir ve ölçek puan ortalamaları gruplara göre anlamlı bir farka sahiptir. Bu sonuçlara göre etkili bir iletişim kurulmasının ve destek sistemlerinin güçlü olmasının öğrencilerin stresle daha etkin baş etmelerine yardımcı olduğu söylenebilir.

Araştırmamızda ölçek puan meydanları ile öğrencilerin genel sağlık ve ağız/diş sağlığı merkezine gitme sıklıkları değerlendirildiğinde aralarında anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p<0.05$) ve belirli aralıklarla genel sağlık ve ağız/diş sağlığı merkezine başvuran öğrencilerin ölçek puan meydanları en yüksek değere sahiptir. Öğrencilerin yaklaşık yarısının her rahatsızlandığında ya da ciddi rahatsızlığı olduğunda sağlık merkezine gittiği göz önünde bulundurulduğunda, öğrencilerin kendi sağlık sorumluluklarını önemli ölçüde aldıklarını ve sağlık hizmetleri veren kaynaklardan nasıl yararlanacaklarını bildikleri düşünülebilir. Ancak, Yalçınkaya ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada, öğrencilerin herhangi bir probleme çözüm arama durumuna göre

(doktora gitme, ihmal etme) ölçek puan ortalamaları arasında farklılık bulunmamıştır¹⁷. Kendisinde veya aile bireylerinde kronik bir hastalık bulunan öğrencilerin SYBD II ölçek puan medyanları bulunmayan öğrencilerden daha düşüktür ve ölçek puan medyanları gruplara göre anlamlı bir fark göstermemektedir ($p>0.05$). Yapılan diğer araştırmalardan elde edilen bulgular da çalışmamız ile benzer sonuçlara sahiptir^{2,17,20}. Sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının kazanılmasında etkili olan faktörlerden birisi de hastalığın bir tehdit olarak algılanmasıdır²¹. Bu sonuçlara göre, öğrencilerin hastalığı tehdit olarak algılamadığı, kendisinde veya aile bireylerinde kronik hastalığa sahip öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına hastalıkları gereği önem vermedikleri söylenebilir.

Sonuçlar ve Öneriler

Araştırmada hemşirelik öğrencilerinin puan ortalamalarının ölçeğin orta düzeyinin üstünde olduğu (136.12 ± 19.16) görülmektedir. Ayrıca araştırmada elde edilen sonuçlara göre, sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri, sağlık merkezine ve ağız/diş sağlığı merkezine gitme sıklıkları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır. Sağlığın geliştirilmesinde, sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını etkileyen faktörlerden birisi olan olumlu sağlık davranışlarının hemşirelere kazandırılması için hemşirelik eğitiminde temel hemşirelik derslerinin bu davranışları kazandırmaya ağırlık verecek şekilde düzenlenmesi büyük öneme sahiptir. Buna ek olarak, hemşirelik öğrencilerinin, sağlıklarını korumak, geliştirmek ve topluma uygun rol model olmalarını sağlamak için, sağlıklı yaşam biçimi davranışlarından özellikle beslenme, egzersiz ve stres yönetimi alanlarında alanlarda eğitim programının gözden geçirilerek programın bu alanlarda yeniden yapılandırılması ve öğrencilere seçmeli dersler sunulması öneriler arasındadır.

Kaynaklar

1. Phalank C. Determinant of Health Promotive Behavior; a Preview of Current Research. *Nursing Clinic North America* 1991; 26 (4): 815- 832.
2. Zaybak A, Fadılhoğlu Ç. Üniversite Öğrencilerinin Sağlığı Geliştirme Davranışları ve Bu Davranışları Etkileyen Etmenlerin Belirlenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2004; 20 (1): 77-95.
3. Pender NJ, Walker SN, Sechrist KR. The Health-Promoting Lifestyle Profile: Development and Psychometric Characteristics. *Nursing Research* 1987; 36 (2): 76-81.
4. Cindaş A. Yaşlılarda Egzersiz Uygulamasının Genel İlkeleri. *Türkiye Geriatri Dergisi* 2001; 4 (2): 77- 84.
5. Pender NJ, Walker SN, Madeleine JK. Health Promoting Lifestyle o Older Adults: Comparations With Young and Middle Aged Adults, Correlates and Patterns. *Advanced Nursing Science* 1988; 11 (1): 76- 89.
6. 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.
7. Hawks RS, Madanat HN, Merill RM, Goudy, MB, Miyagwa T. A Cross-Cultural Comparison of Health promoting Behaviours Among College Students. *The Journal of Health Education* 2002; 5, 84-92
8. Farrand LL, Cox CL. Determinants of Positive Health Behavior in Middle Childhood. *Nursing Research* 1993; 42 (4): 208-213.

9. Ayaz S, Tezcan S, Akıncı F. Hemşirelik Yüksekokulu Öğrencilerinin Sağlığı Geliştirme Davranışları. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2005; 9(2), 26- 34
10. Ata, EE. 'Hemşirelik Programının Öğrencilerde Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Geliştirilmesine ve Yaşam Kalitesine Etkisi' Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sivas, 2008.
11. Lee RL, Loke AJ. Health-Promoting Behaviours and psychosocial Well_Being of University Students in Hong Kong. Public Health Nursing 2005; 22(3), 209-220.
12. Ünalın, D, Şenol V, Öztürk A, Erkokmaz Ü. Meslek Yüksekokullarının Sağlık ve Sosyal Programlarında Öğrenim Gören Öğrencilerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Öz-Bakım Gücü Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2007; 14(2), 101-109.
13. Karadeniz G, Uçum YE, Dedeli Ö, Karağaç Ö. Üniversite Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları. Koruyucu Sağlık Hizmetleri Dergisi 2008; 7(6), 497- 502.
14. Challegen DM. Health-Promoting Self-Care Behaviours, Self-Care, Self-Efficacy, and Self-Care Agency. Nursing Science 2003; 16, 247- 254.
15. Ma'aıtah AR, Haddad L. Health Promotion Behaviours of Jordanian Woman. Health Care for Women International 1998; 20, 533- 546.
16. Duffy M., Rossow R, Hernandez M. Correlates of Health Promotion Activities in Employed Mexican American Women. Nursing Research 1996; 45(1), 18-24.
17. Bindler CR. Pediatric Nursing. USA: Saunders Elsevier Publishing 2008.
18. Yalçınkaya M, Özer FG, Karamanoğlu AY. Sağlık Çalışanlarında Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Değerlendirilmesi. Koruyucu Hekimlik Bülteni 2007; 6(6), 409-420
19. Özmutfat NM. Su Ürünleri Sektöründe Yer Alan İşletmelerde Çalışanların Kendini Gerçekleştirme Düzeyleri. Ege Üniveristesi Su Ürünleri Dergisi 2005; 22(3-4), 413-418.
20. Baysal A. Genel Beslenme. Ankara: Hatipoğlu Yayıncılık 2002.
21. Tashiro J. Exploring Health Promoting Lifestyle Behaviours of Japanese College Woman: Perceptions, Practices and Issues. Health Care for Woman International 2002; 23, 59-70.
22. Radmacher S. Sheridan C. " Developing Healthy Lifestyle Behaviors". USA: Sons 1992.
23. Bahar, Z., Beşer, A., Gördes, N., Ersin, F., Kısıl, A. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II' nin Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2008; 12 (1), 1- 13.