



Evaluation of healthy lifestyle behaviours scale which consist of nursing students and nurses as sample in studies: A review study

Örneklemini hemşirelik öğrencileri ve hemşirelerin oluşturduğu sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği kullanılarak yapılan çalışmaların incelemesi: Bir literatür çalışması

Türkan Karaca¹
Semiha Aydın Özkan²

Abstract

Objective: The aim of this study was to examine healthy lifestyle behaviors in the literature and determine nursing students'/nursing's behavior level who formed the sample of studies in our country.

Method: This study is carried out to determine nursing students/nurses behaviour level who formed the sample group between the years 2000-2015. The Publication and Documentation Department of the Council of Higher Education in Turkey, the National Academic Network and Information Center's database on medical and nursing fields online and printed magazines published in Turkish. 21 studies and compilations, in which at least one of the researchers was a nurse, were accessed, and these studies and compilations constituted the sample of the present study

Results: A total of 26 studies included in this study which was the use of healthy lifestyle behaviors scale and nursing students / nurses formes in the sample. Healthy lifestyle of students in studies with scores of nursing students in our country seems to be on the

Özet

Amaç: Bu çalışmanın amacı, ülkemizde hemşirelik öğrencilerinin ve hemşirelerin örneklemini oluşturduğu, sağlıklı yaşam biçimi davranış düzeylerini saptamak için yapılan çalışmaları incelemek, sonuçlarını analiz etmek ve somut veriler sunmaktır.

Gereç ve Yöntem: Bu araştırma, 2000-2015 yılları arasında hemşirelik öğrencilerinin/hemşirelerin örneklem grubunu oluşturduğu ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeğinden aldıkları puanların incelenmesiyle yapılmış, bir retrospektif tanımlayıcı literatür araştırmasıdır. Veriler, Türkiye Cumhuriyeti Yüksek Öğretim Kurulu (YÖK) Yayın ve Dokümantasyon Dairesi tez tarama veri tabanı, Ulusal Akademik Ağ ve Bilgi Merkezinde bulunan (ULAKBİM) tıp ve hemşirelik alanlarındaki veri tabanlarından Türkçe yayınlanan online ve basılı dergilerden elde edilmiştir.

Bulgular: Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeğinin kullandığı ve hemşirelik öğrencilerinin/hemşirelerin örneklem grubunda yer aldığı toplam 26 çalışmaya ulaşılmış ve bu çalışmalar araştırmanın

¹ Assist.Prof. Dr., Adiyaman University, School of Nursing, taksoy@adiyaman.edu.tr

² Assist. Prof. Dr., Adiyaman University, School of Nursing, semihaaydin44@gmail.com

middle level of the average. When we look at the work done by nurses using healthy lifestyle behavior scale, seems to be at an intermediate level.

Conclusion: As a result of the research, nursing students and nurses are seen in intermediate level scores obtained from the healthy lifestyle behaviors scale. Most of the studies are descriptive and the scores were found to be affected by various socio-demographic characteristics. So, for a high quality nursing care that provide by nurses, it is important that nurses be aware of basic concepts of oxygen therapy, methods of application and possible complications.

Keywords: Healtylife Behaviour; Health behavior; Health Education; Nursing.

[\(Extended English abstract is at the end of this document\)](#)

örneklemini oluşturmuştur. Ülkemizde hemşirelik öğrencileri ile yapılan çalışmalarda öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi ölçek puan ortalamalarının orta düzeyin üstünde olduğu görülmektedir. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği kullanılarak hemşireler ile yapılan çalışmalara bakıldığında, hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi ölçek puan ortalamalarının orta düzeyde olduğu görülmektedir. Her iki örneklem grubunda bazı sosyo-demografik özelliklerin sağlıklı yaşam biçimi davranışını etkilediği saptanmıştır.

Sonuç: İncelenen araştırmaların sonucunda, hemşirelik öğrencilerinin ve hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeğinden aldıkları puanlarının orta düzeyde olduğu görülmektedir. Çalışmaların çoğunun tanımlayıcı nitelikte yapıldığı ve ölçek puanlarının değişik sosyo-demografik özelliklerden etkilendiği bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları; Sağlık Davranışı, Sağlık Eğitimi; Hemşirelik.

Giriş

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 (Pender ve ark 1988; Pender, Walker ve Sechrist 1987; Pender ve Barkaus 1992).

Yaşam biçimi ile ilgili faktörler, bulaşıcı olmayan (kronik) hastalıkların gelişmesinde önemli bir etkiye sahiptir (HASUDER 2012). Dünya Sağlık Örgütü'nün (2010) verilerine göre, kalp damar hastalıkları, kanserler, diyabet ve kronik solunum yolu hastalıkları gibi bulaşıcı olmayan (kronik) hastalıklar, dünyanın en büyük katilleri olup her yıl yaklaşık 35 milyon ölüme neden olmaktadır. Dünyada bu ölümlere en fazla yol açan hastalıkların çoğunlukla önlenemez nedenlerden kaynaklandığı bilinmektedir (World Health Organization 2010; Tüik 2011).

Yaşam biçiminden kaynaklanan bulaşıcı olmayan hastalıkların ve bu hastalıklara bağlı ölümlerin önlenmesi için bireylerin 'sağlıklı yaşam biçimlerini' oluşturması ve bu doğrultuda 'sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını' kazanmaları önemlidir (Pender ve ark 1988). Bu davranışların kazanılması kronik hastalıkların önlenmesinde, yaşam kalitesinin artırılmasında ve sağlıklı yaşlanmada büyük önem taşımaktadır. Ayrıca bireylerde bu davranışların varlığı, bulaşıcı olmayan hastalıkların tanı, tedavi ve bakım maliyetlerinin de önemli ölçüde azalmasına katkı sağlayacaktır (Pender ve ark 1988; Pender ve Barkaus 1992).

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 kapsar.(Pender ve ark 1988; Pender, Walker ve Sechrist 1987; Pender ve Barkaus 1992).

Bir toplumun sağlık düzeyi, sağlıklı bireylerin varlığı ile değerlendirilir. Sağlıklı olmak her insanın temel hakkı olup, bunun korunması ve devamlılığının sağlanması sağlık personelinin temel amacı olduğu kadar kişinin kendi sorumluluğudur. Sağlık çalışanları, mesleki sorumlulukları ve sosyal rolleri gereği sürdürdükleri yaşam biçimleri ile rol modeli olma ve sağlık eğitimi yönünden hizmet verdikleri grubu etkileme özelliğine sahiptir. Bundan dolayı sağlığı geliştirme aktivitelerinde hemşirelere büyük sorumluluklar düşmektedir. Hemşirelerin sağlığı geliştirme eylemleri arasında; sağlığı olumsuz etkileyebilecek alışkanlıkların toplumdaki yaygınlığının tespit edilmesi, topluma sağlıklı yaşam bilincinin kazandırılması ve sağlıksız davranışların sağlığı geliştirme davranışlarıyla yer değiştirmesi sayılabilir. Bu eylemleri yapabilmeleri için öncelikle sağlığı geliştirmenin önemini kavramaları, daha sonra bireylerin davranışlarını olumlu yönde değiştirmeleri için gerekli olan motivasyon yöntemlerini öğrenmeleri yararlı olacaktır. Bu yüzden öncelikle sağlık çalışanları kendi yaşam biçimlerini düzeltmelidirler. (Pender ve ark 1988; Ayaz ve ark 2005; Yalçınkaya ve ark 2007; THD 2015). Bu çalışmanın amacı, ülkemizde hemşirelik öğrencilerinin ve hemşirelerin örneklemini oluşturduğu, sağlıklı yaşam biçimi davranış düzeylerini saptamak için yapılan çalışmaları incelemek, sonuçlarını analiz etmek ve somut veriler sunmaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Amacı ve Türü

Bu retrospektif tanımlayıcı tipte ki literatür araştırmasında, 2000-2015 yılları arasında Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği (SYBDÖ) kullanılarak yapılan, örnekleminde hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin yer aldığı çalışmalar incelenmiştir.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Veriler, Türkiye Cumhuriyeti Yüksek Öğretim Kurulu (YÖK) Yayın ve Dokümantasyon Dairesi tez tarama veri tabanı, Ulusal Akademik Ağ ve Bilgi Merkezinde bulunan (ULAKBİM) tıp ve hemşirelik alanlarındaki veri tabanlarından Türkçe yayınlanan online ve basılı dergilerden elde edilmiştir. Taramada “sağlıklı yaşam biçimi davranışları, sağlık davranışı, hemşirelik, hemşirelik öğrencileri” anahtar kelimeleri kullanılmıştır.

Bu çalışmada incelenen çalışmaların araştırmaya alınma ölçütleri; örnekleminde öğrenci hemşire ve hemşirelerin yer alması ve SYDBÖ'nin kullanılmasıdır. Araştırmaya alınmama ölçütleri ise; SYDBÖ kullanılmasına rağmen örneklemin farklı gruplardan oluştuğu çalışmalardır. Araştırmaya alınma kriterlerine uyan 26 çalışmanın 18'i öğrenci hemşireler ile 8'i hemşireler ile yapılmıştır. Öğrenci hemşireler ile yapılan 18 çalışmanın 15'i araştırma makalesi 3'ü tez çalışmasıdır. Hemşireler ile yapılan 8 çalışmanın ise 5'i araştırma makalesi 3'ü tez çalışmasıdır. Yapılan tezlerin araştırma makalesi mevcut ise araştırma makalesi çalışma kapsamına alınmıştır.

Araştırmalarda Kullanılan Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği

Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği ilk defa 1987 yılında Pender ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir (Pender ve ark 1988). Bu ölçeğin ülkemizde geçerlik ve güvenilirlik çalışması Esin (1999) tarafından yapılmıştır. Daha sonra Walker ve arkadaşları (1996) bu ölçeği güncelleyerek Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları II olarak adlandırmışlardır. SYBD II ölçeğinin, geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını ise Bahar ve arkadaşları (2008) yapmıştır. Sağlıklı Yaşam Biçimi Ölçeği II, 52 maddeli ve 4'lü likert tipte 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, bireylerin daha fazla sağlıklı yaşam biçimi davranışına sahip olduğu kabul edilmektedir.

Verilerin Değerlendirilmesi

Retrospektif tanımlayıcı tipte bu literatür araştırmasının etik kurul raporu bulunmamaktadır. Çalışmalar kronolojik sırayla incelenmiş ve çalışmaların yayın yılı, amacı, örneklem grubu, dizaynı ve sonuçları özetlenmiştir. Verilerin analizinde sayısal değerlendirmeler kullanılmıştır.

BULGULAR

Tablo 1. Örneklemini Hemşirelik Öğrencilerinin Oluşturduğu Araştırmaların Bazı Özellikleri

Araştırmanın Amacı	Yazarlar/ Yıl	Araştırmanın Tipi	Araştırmadan Elde Edilen Sonuçlar
Çalışma eğitimi sağlıkla ilgili olan ve olmayan yüksekokul öğrencilerinin mevcut sağlık davranışlarını ve etkileyen faktörleri saptamak amacıyla yapılmıştır.	Yetkin ve Uzun, 2000	Tanımlayıcı	Hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinin toplam ölçek puanı orta düzeyde (128.88 ± 18.35) ve matematik bölümü öğrencilerinden yüksek (122.07 ± 17.72) bulunmuştur. Öğrencilerin cinsiyeti, beden kitle indeksi ve yaşadığı yerler ile SYBD ölçek puanı arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Alt ölçeklerde ise en düşük puan fiziksel aktivite olarak saptanmıştır.
Çalışma eğitimi sağlıkla ilgili olan öğrencilerin mevcut sağlık davranışlarını ve etkileyebilecek bazı bireysel özelliklerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.	Özbaşaran, Çetinkaya, Güngör, 2004	Tanımlayıcı	Öğrencilerin genel olarak SYDBÖ puanı (121.92 ± 1.10) orta düzeyde bulunmuştur. Öğrencilerin cinsiyeti, beden kitle indeksi ve yaşadığı yerler ile SYBD ölçek puanı arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Alt ölçeklerde ise en düşük puan fiziksel aktivite olarak saptanmıştır.
Çalışma, Gazi Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu (GÜHYO) öğrencilerinin sağlık geliştirme davranışlarının belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.	Ayaz, Tezcan, Akıncı, 2005	Tanımlayıcı	Araştırmaya katılan öğrencilerin sağlık geliştirme davranışlarının düşük düzeyde olduğu (122.0 ± 17.2) belirlenmiştir. Araştırmanın sonunda, annesi üniversite mezunu olan ve Sağlık Koruma-Geliştirme dersi alan öğrencilerin sağlık geliştirme davranışlarının daha yüksek olduğu ($p < 0.05$) belirlenmiştir.
Bu çalışma, bir Hemşirelik Yüksekokulu birinci sınıf eğitim programının öğrencilerde sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve yaşam kalitesinin gelişimine etkisinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.	Ata, 2008	Tanımlayıcı	Hemşirelik öğrencilerinin SYBDÖ genel ortalama puanının sağlık koruma eğitim dönemi öncesi 129.26 ± 18.84 , eğitim döneminden hemen sonra 141.63 ± 16.40 , eğitim döneminden 3 ay sonra ise 139.63 ± 18.28 olduğu saptanmış ve aralarındaki fark önemli bulunmuştur ($p < 0.05$).
Çalışma sağlık yüksekokulu öğrencilerinin sağlık geliştirme davranışlarını etkileyen etmenleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.	Çelik, Malak, Bektaş, Yılmaz, Yüner, Öztürk, Demir, 2009	Yarı-deneysel	SYBD ölçeği puan ortalaması eğitim öncesi 122.1 ± 19.8 olarak saptanmıştır. Eğitimden üç ay sonra öğrencilerin SYBDÖ puanı 125.3 ± 1.4 olarak belirlenmiş olup, eğitim öncesi ve eğitimden üç ay sonra SYBDÖ puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark saptanmıştır ($p < 0.05$).
Çalışma İstanbul ilindeki Hemşirelik Yüksekokulu birinci ve dördüncü sınıf öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarındaki değişimi ortaya koyarak, aldıkları eğitimin sağlık davranışları üzerine etkisini belirlemek	Kocaakman Aksoy, Eker, 2010	Tanımlayıcı İlişki arayıcı	SYBDÖ'nden alınan toplam puan 124.11 ± 22.21 olarak belirlenmiştir. Araştırma öğrencilerin yaş, bir işte çalışma durumu, arkadaş ilişkileri ve sağlık algısının sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını etkilediğini göstermiştir. 4. Sınıf öğrencileri en yüksek ölçek ortalamasına sahiptir.

Karaca, T., & Aydın Özkan, S. (2016). Örneklemini hemşirelik öğrencileri ve hemşirelerin oluşturduğu sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği kullanılarak yapılan çalışmaların incelemesi: Bir literatür çalışması. *Journal of Human Sciences*, 13(2), 3588-3601. doi:10.14687/jhs.v13i2.3869

amacıyla yapılmıştır.			
Çalışma, üniversite öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir.	İlhan, Batmaz, Akhan, 2010	Tanımlayıcı	Araştırma sonucunda hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinin SYBDÖ puanı 131.64 ±22.23, 4. sınıf öğrencilerinin SYBDÖ puan ortalaması diğer sınıflara göre, ekonomik durumu çok iyi olanların SYBDÖ puan ortalaması, ekonomik durumu orta ve iyi olanlara göre istatistiksel açıdan anlamlı derecede yüksek bulunmuştur.
Çalışma Uludağ Üniversitesinde okuyan hemşirelik öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını ve etkileyen demografik faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.	Özyazıcı, Kılıç, Erdem, Yavuz, Afacan, 2011	Tanımlayıcı	Öğrencilerin SYBDÖ puanları genel toplamda (128.97 ±16.40) olarak bulunmuştur. Öğrenci hemşireler sağlık sorumluluğundan en yüksek, fiziksel aktiviteden en düşük puanı almıştır. Toplam puanda kızlar erkek öğrencilerden daha yüksek puan ortalamasına sahiptir. Öğrencilerin gelir düzeyinin beslenme davranışını etkilediği tespit edilmiştir.
Araştırma, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını ve bu davranışları etkileyebilecek faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.	Cürçani, Tan, Küçükkoğlu, 2011	Tanımlayıcı	Araştırma sonucunda öğrencilerin SYBDÖ puan ortalamasının orta düzeyde olduğu, en yüksek puan ortalamasının kendini geliştirme, en düşük puan ortalamasının egzersiz alt boyutundan alındığı saptanmıştır. Cinsiyet, sınıf, sigara kullanma durumu ve öğrencilerin kaldıkları yerle sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği ve alt grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur.
Araştırma Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.	Tambağ, 2011	Tanımlayıcı	Öğrencilerin genel olarak SYBDÖ puan ortalamaları 122.09 ± 16.93 olarak belirlenmiştir. Alt ölçeklerde ise en düşük puan fiziksel aktivite olarak saptanmıştır.
Çalışma Fırat Üniversitesi Elazığ Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve etkileyen faktörleri saptamak amacıyla yapılmıştır.	Cihangir ve Deveci, 2011	Tanımlayıcı	Öğrencilerin SYBDÖ genel ortalaması 121.75±18.86 puan olarak saptanmıştır. Alt ölçeklerde en yüksek puan ortalama kendini gerçekleştirme, en düşük ortalama ise egzersiz alışkanlığına aittir. SYBDÖ ortalama puanının; üst sınıflarda okuyanlarda, sosyoekonomik düzeylerini orta ve yüksek olarak algılayanlarda, sigara içmeyenlerde, kendi sağlık durumlarını orta ve iyi olarak değerlendirenlerde daha yüksek olduğu belirlenmiştir.
Araştırma, sağlık bilimleri öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve etkileyen etmenlerin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.	Ertop, Yılmaz, Erdem, 2012	Tanımlayıcı	Öğrencilerin genel olarak SYBDÖ puan ortalamaları 116,89±18,96 olarak belirlenmiştir. Öğrencilerin okul içi-dışı sosyal bir aktiviteye katılma, yeterli ve dengeli beslenme, düzenli spor yapma durumları ile SYBDÖ puanı arasında istatistiksel olarak fark bulunmuştur (p<0,05).
Araştırma lisans hemşirelik programında yer alan Halk Sağlığı Hemşireliği dersinin öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.	Tambağ ve Turan, 2012	Yarı-deneysel	Halk Sağlığı Hemşireliği dersinden sonra, SYBDÖ 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)
Çalışma gelecekteki yaşantılarında hasta ve sağlıklı kişilere bakım ve eğitim hizmetlerini üstlenecek hemşirelik öğrencilerinde sağlıklı yaşam biçimi	Yılmazel, Çetinkaya, Naçar, 2013	Tanımlayıcı	Öğrencilerin SYBDÖ genel ortalaması 121.57±19. 65 puan olarak saptanmıştır. Alt ölçeklerde en yüksek puan ortalama kendini gerçekleştirme, en düşük ortalama ise egzersiz alışkanlığına aittir. SYBDÖ ortalama puanının; kendi sağlık durumlarını iyi olarak değerlendirenlerde daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Karaca, T., & Aydın Özkan, S. (2016). Örneklemi hemşirelik öğrencileri ve hemşirelerin oluşturduğu sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği kullanılarak yapılan çalışmaların incelemesi: Bir literatür çalışması. *Journal of Human Sciences*, 13(2), 3588-3601. doi:[10.14687/jhs.v13i2.3869](https://doi.org/10.14687/jhs.v13i2.3869)

davranışlarının (SYBD) belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.			
Araştırma, hemşirelik ve sınıf öğretmenliği öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.	Kostak, Kurt, Süt, Akarsu, Ergül, 2014	Tanımlayıcı	Öğrencilerin SYBDÖ toplam puan ortalaması 126.55 ± 18.76 'dır. SYBDÖ'nün alt boyut puan ortalamaları en yüksek kendini gerçekleştirme 27.01 ± 4.66 , en düşük stresle baş etme 19.22 ± 3.69 olarak bulunmuştur. Sağlığı Koruma-Geliştirme dersi alan öğrencilerin sağlığı geliştirme davranışlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir.
Araştırma, hemşirelik öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.	Aksoy, Uçar, 2014	Tanımlayıcı	Öğrencilerin SYBDÖ puan ortalamalarının 136.12 ± 19.16 olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin kişilerarası ilişkiler alt ölçeği puan ortalaması 27.12 ± 4.05 olarak en yüksek, 16.87 ± 4.88 alt ölçek puan ortalaması ile fiziksel aktivite en düşük değere sahiptir. 4. sınıf öğrencileri en yüksek ölçek ortalamasına sahiptir.
Çalışma, bir vakıf üniversitesinde seçmeli olarak verilmekte olan "Sağlık ve Yaşam" dersini alan öğrencilerin ders öncesi ve sonrasında sağlıklı yaşam davranışları biçimlerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.	Beydağ, Uğur, Sonakın, Yürügen, 2014	Tanımlayıcı	Öğrencilerin, "Sağlık ve Yaşam" dersi öncesinde SYBDÖ'nden 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 ($p < 0.01$).
Araştırma Giresun Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir.	Genç, Yeşilyurt, Eroğlu, Altıparmak, Polat, Soğüt, 2015	Tanımlayıcı	Öğrencilerin SYBDÖ toplam puanı 121.67 ± 20.18 olarak belirlendi. En yüksek puan ortalaması kendini gerçekleştirme (36.06 ± 6.89), en düşük puan ortalaması ise egzersiz alt boyutuna (9.54 ± 2.86) ait olduğu saptanmış. Araştırmanın sonunda sağlığı koruma ve geliştirme dersi alan öğrencilerin sağlığı geliştirme davranışlarının daha yüksek olduğu ($p < 0.05$) saptanmıştır.

Ülkemizde örneklemi hemşirelik öğrencilerinin oluşturduğu araştırmaların dağılımı incelendiğinde, hemşirelik öğrencilerinin SYBDÖ'nden aldıkları puanın 116.8 ile 136.1 arasında olduğu görülmektedir. Çalışmaların çoğunun tanımlayıcı tipte yapıldığı ve ölçek puanlarının değişik sosyo-demografik özelliklerden etkilendiği bulunmuştur. Öğrencilerin üst sınıflara geçmeleri ve sağlıklı yaşama ilişkin dersler almaları ölçek ortalamalarını yükseltmektedir. Çalışmaların çoğunda en düşük ortalamanın fiziksel aktivite alt ölçeğine ait olduğu görülmektedir.

Karaca, T., & Aydın Özkan, S. (2016). Örneklemini hemşirelik öğrencileri ve hemşirelerin oluşturduğu sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği kullanılarak yapılan çalışmaların incelemesi: Bir literatür çalışması. *Journal of Human Sciences*, 13(2), 3588-3601. doi:[10.14687/jhs.v13i2.3869](https://doi.org/10.14687/jhs.v13i2.3869)

Tablo 2. Örneklemini hemşirelerin oluşturduğu araştırmaların bazı özellikleri

Araştırmanın Amacı	Yazarlar/Yıl	Araştırmanın Tipi	Araştırmadan Elde edilen Sonuçlar
Çalışmada ameliyathane hemşirelerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının incelenmesi amaçlanmıştır.	Güner ve Demir, 2006	Tanımlayıcı	Çalışmanın sonunda ameliyathane hemşirelerinin SYBDÖ ortalama puanı 116.89 ± 16.3 olarak bulunmuştur. Medeni durum, eğitim düzeyi ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur.
Çalışma, Afyon ve Denizli il merkezindeki Üniversite ve devlet hastanelerinde görev yapan sağlık çalışanlarının, sağlıklı yaşam davranışı biçimlerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.	Yalçınkaya, Özer, Karamanoğlu, 2007	Tanımlayıcı	Hemşirelerinin SYBDÖ ortalama puanı 121.85 ± 18.05 olarak bulunmuştur. Hemşirelerin yaş grupları, cinsiyetleri, öğrenim durumu, çalışma yılı, çalıştığı bölüm, düzenli beslenme durumu, sporla ilgilenme, sigara ve alkol kullanma durumu ve çalışılan hastane ile sağlıklı yaşam davranış biçimi arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır.
Çalışma hastanede çalışan hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını saptamak amacıyla yapılmıştır.	Özkan, Yılmaz, 2008	Tanımlayıcı	Hemşirelerinin SYBDÖ ortalama puanı 125.09 ± 15.05 olarak bulunmuştur. Hemşirelerin yaş grupları, cinsiyetleri, öğrenim durumu, çalışma yılı, çalıştığı bölüm, sigara ve alkol kullanma durumu ile sağlıklı yaşam davranış biçimi arasında istatistiksel olarak anlamlı farksaptanmıştır.
Çalışma hemşirelerin sağlıklı yaşam biçim davranışları (SYBD) belirlemek amacıyla yapılmıştır.	Uz, 2011	Tanımlayıcı	Hemşirelerin SYBDÖ II toplam puan ortalaması 132.87 ± 17.42 dir. Hemşirelerin, 25 yaş ve altında olanlarında, lisans mezunlarında, 10 yıldan az çalışanlarda, ayaktan tanı ve tedavi biriminde çalışanlarda, sürekli gündüz çalışanlarda, kronik hastalığı olmayanlarda, SYBDÖ toplam puan ortalaması yüksek bulunmuştur
Araştırma ameliyathane hemşirelerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.	Kılıç, 2012	Tanımlayıcı, İlişki Arayıcı	Araştırmaya katılan ameliyathane hemşirelerinin SYBDÖ ortalama puanı $121,774 \pm 22,557$ olarak bulunmuştur. Araştırma sonucunda hemşirelerin en yüksek puan ortalamasının kendini gerçekleştirme, en düşük puan ortalamasının ise egzersiz alt boyutunda elde edildiği görülmüştür.
Araştırma Kütahya ilindeki hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını ve bu davranışları etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.	Bostan, 2013	Tanımlayıcı	Çalışmaya katılan hemşirelerin SYBDÖ puan ortalaması 125.62 ± 19.40 olarak bulunmuş olup, alt grupları arasında en yüksek puan ortalaması manevi gelişim (26.16 ± 4.26) ve en düşük puan ortalaması fiziksel aktivite (15.32 ± 4.81) olarak belirlenmiştir.

Karaca, T., & Aydın Özkan, S. (2016). Örneklemini hemşirelik öğrencileri ve hemşirelerin oluşturduğu sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği kullanılarak yapılan çalışmaların incelemesi: Bir literatür çalışması. *Journal of Human Sciences*, 13(2), 3588-3601. doi:[10.14687/jhs.v13i2.3869](https://doi.org/10.14687/jhs.v13i2.3869)

Araştırma, ameliyathane ve yoğun bakım kliniklerinde çalışan hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve sağlık kontrol odağı arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılmıştır.	Ulamış ve Özmen,2014	Tanımlayıcı	Araştırmada hemşirelerin SYBDÖ toplam puanı ortalaması (114,21±17,41) saptanırken, alt boyut puan ortalamaları ise kendini gerçekleştirme (33,87±5,65), en yüksek, stres yönetimi (15,57±3,19) en düşük değerde saptanmıştır.
Çalışma, Tıp Fakültesi Hastanesinde çalışan hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.	Altay ve Çavuşoğlu Güneştaş,2015	Tanımlayıcı	Hemşirelerin SYBDÖ toplam puan ortalaması 117.3920±17.04 olarak saptanmıştır. En yüksek puan ortalamasının kendini gerçekleştirme, en düşük puan ortalamasının ise egzersiz boyutuna ait olduğu belirlenmiştir.

Ülkemizde örneklemini hemşirelerin oluşturduğu araştırmaların dağılımı incelendiğinde, hemşirelerin SYBDÖ'nden aldıkları puanın 114.4 ile 132.8 arasında olduğu görülmektedir. Çalışmaların hepsinin tanımlayıcı nitelikte yapıldığı ve ölçek puanlarının değişik sosyo-demografik özelliklerden etkilendiği bulunmuştur. Çalışmaların çoğunda en düşük ortalamanın fiziksel aktivite alt ölçeğine ait olduğu görülmektedir.

TARTIŞMA

Ülkemizde örneklemini hemşirelerin oluşturduğu araştırmaların dağılımı incelendiğinde, hemşirelerin SYBDÖ'nden aldıkları puanın 114.4 ile 132.8 arasında olduğu görülmektedir. Çalışmaların hepsinin tanımlayıcı nitelikte yapıldığı ve ölçek puanlarının değişik sosyo-demografik özelliklerden etkilendiği bulunmuştur. Çalışmaların çoğunda en düşük ortalamaların fiziksel aktivite alt ölçeğine ait olduğu görülmektedir.

Ülkemizde hemşirelik öğrencileri ile yapılan çalışmalarda öğrencilerin SYBDÖ puan ortalamalarının orta düzeyin üstünde olduğu söylenebilir (Ayaz ve ark 2005; Özbaşaran ve ark 2004; Ata 2008; Çelik ve ark 2009; Kocaakman ve ark 2010; İlhan ve ark 2010; Özyazıcıoğlu ve ark 2011) (Tablo 1.). Hemşirelik öğrencilerinin örneklem grubunu oluşturduğu çalışmalarda, 'sağlığı koruma ve geliştirme', 'sağlıklı yaşam' gibi dersleri alan hemşirelik öğrencilerinin ölçek puan ortalamaları bu dersleri almayan öğrencilerin ortalama puanlarından daha yüksek bulunmuştur (Ayaz ve ark 2005; Çelik ve ark 2009; Kocaakman ve ark 2010; Aksoy ve Uçar 2014). Bu durumun nedeni ilgili derslerin doğrudan sağlığını koruma ve geliştirmeye yönelik bilgi ve uygulamaları içermesinden kaynaklanabilir.

Hemşirelik öğrencilerinin üst sınıflara geçtikçe ölçek puan ortalamalarının arttığını ve son sınıf öğrencilerin en yüksek ortalamaya sahip olduğunu gösteren çalışmalarda mevcuttur (İlhan ve ark 2010; Özyazıcıoğlu ve ark 2011; Beydağ ve ark 2014). Son sınıfa gelene 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 son sınıf öğrencilerin ölçek puan ortalamalarının en yüksek değerde olması beklenen bir sonuç olarak görülebilir.

Yapılan bir çalışmada öğrencilerin halk sağlığı hemşireliği aldıktan sonra ölçek puan ortalamalarının yükseldiği saptanmıştır (Yılmaz ve ark 2013). Halk Sağlığı Dersi, son sınıfta alınan bir ders olup öğrencilerin tüm bilgi ve becerilerini kullanması gerekmektedir. Dolayısıyla Halk Sağlığı Dersi alan öğrencilerin ölçek puan ortalamalarının yüksek olması beklenen bir durumdur. Sonuç olarak, sağlığı geliştirme modeli bireyin sağlığını geliştiren davranışlarını etkileyen öğrenme sürecine dikkat çeker ve bu süreçte bireylere verilen sağlık eğitiminin önemini vurguladığı için hemşirelik müfredatının gözden geçirilmesi ve olumlu sağlık davranışları kazandırabilecek nitelikte olması gerekmektedir.

Hemşireler ile SYBDÖ kullanılarak yapılan çalışmalara bakıldığında, hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi ölçek puan ortalamalarının orta düzeyde olduğu görülmektedir (Yalçınkaya ve ark 2007; Özkan ve Yılmaz 2008; Uz 2011; Kılıç 2012; Bostan 2013; Ulaş 2014; Altay ve ark 2015) (Tablo 2.). Yapılan çalışma sonuçlarından yola çıkarak hemşirelerin istendik düzeyde sağlıklı yaşam biçimini oluşturamadıkları söylenebilir. Bu duruma ek olarak hemşirelerin, hemşirelik öğrencileri ile yapılan çalışmalarda saptanan ölçek puan ortalamalarından daha düşük ortalamalarının olması öğrenci iken edindikleri bazı olumlu sağlık davranışlarından uzaklaştıkları anlamına gelebilir. Türk Hemşireler Derneği (1981) hemşireliği; bireyin, ailenin ve toplumun sağlığını ve esenliğini koruma, geliştirme ve hastalık halinde iyileştirme amacına yönelik hemşirelik hizmetlerinin planlanması, örgütlenmesi, uygulanması ve değerlendirilmesinden ve bu hizmeti yerine getirecek kişilerin eğitiminden sorumlu; bilim ve sanattan oluşan bir sağlık disiplini olarak tanımlamıştır. Tanımdan da anlaşıldığı üzere hemşireler, sağlığı geliştirmede bireylere yardım edecek en uygun kişi olarak gösterilmiştir. Çünkü toplumda hemşireler kolay ulaşılabilir özelliklerine sahip sağlık profesyonelleridir. Bu nedenle bireylerin sağlığını koruma, sürdürme ve geliştirmelerinde topluma rol model olan hemşirelerin öncelikle kendi sağlıklı yaşam biçimini oluşturmalarında büyük sorumlulukları vardır. Hemşirelere

daha bilinçli olarak sağlıklı yaşam biçimi davranışları kazanmalarında kurumların hizmet içi eğitimlere önem vermesi ve hemşirelerin kazandıkları sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını uygulamama nedenlerinin araştırıldığı çalışmaların yapılması gerekmektedir.

Çalışmalar her iki örneklem grubu açısından incelendiğinde, sağlıklı yaşam biçimi davranışının bazı sosyo demografik özelliklerden (yaş, öğrenim durumu, sosyo-ekonomik düzey, yaşanılan yer v.b.) etkilendiği saptanmıştır (Tablo1-2). Ülkemizde SYBD ölçeği kullanılarak yapılan araştırmaların çoğunda öğrencilerin ve hemşirelerin sosyo-ekonomik düzeyin yükselmesi ile ölçek puan ortalamaları da arttığı saptanmıştır (Özyazıcıoğlu ve ark 2011; Cürcani ve ark 2011; Ertop ve ark, 2012; Yalçınkaya ve ark 2007). Sosyo-ekonomik düzeyin yüksek olmasının yaşam koşullarının iyileşmesine neden olarak sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını olumlu yönde etkilediği söylenebilir. Araştırmalar incelendiğinde, yaşanılan yer ile SYBDÖ arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır (Özbaşaran ve ark 2004; Tambağ 2011; Beydağ ve ark 2014). Yaşanılan il ya da ilçelerde eğitim, sağlık, ulaşım, iletişim ve bunun gibi hizmetlerin hangi düzeyde sunulduğu da bireylerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını kazanmasında önemli bir faktördür ve gelişmiş şehirlerde yaşamış olmanın bireylerin sağlık davranışlarını olumlu etkilemesi beklenen bir sonuçtur.

Sigara içme ve alkol kullanma olumsuz sağlık davranışları içinde yer almaktadır. Yapılan çalışmalar bu davranışları sürdüren bireylerin ölçek puan ortalamalarının düşük olduğunu ortaya koymaktadır (Tambağ 2011; Ertop ve ark, 2012; Özkan ve Yılmaz 2008; Uz 2011). Sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının kazanılmasında, bu davranışları uygulamanın yararını algılamama en önemli engeldir. Buna göre, sigara/alkol kullanan öğrenciler ve hemşireler sigara kullanmayı sağlıkları için bir tehdit olarak algılamadıklarından bu davranışı sürdürebilir.

SONUÇ

Ülkemizde örneklemini hemşirelik öğrencilerinin ve hemşirelerin oluşturduğu araştırmaların dağılımı incelendiğinde, hemşirelik öğrencilerinin ve hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeğinden aldıkları puanın orta düzeyde olduğu görülmektedir. Çalışmaların çoğunun tanımlayıcı nitelikte yapıldığı ve ölçek puanlarının değişik sosyo-demografik özelliklerden etkilendiği bulunmuştur. Yapılan çalışma sonuçlarından yola çıkarak hemşirelik öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını kazanabilmesi için hemşirelik müfredatının gözden geçirilmesi ve olumlu sağlık davranışları kazandırabilecek nitelikte olması önem kazanmaktadır. Hemşirelerin istedik düzeyde sağlıklı yaşam biçimini davranışları kazanmalarında kurumların hizmetiçi eğitimlere önem vermesi ve hemşirelerin kazandıkları sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını uygulamama nedenlerinin araştırıldığı çalışmaların yapılması gerekmektedir.

Kaynaklar

- Aksoy T, Uçar, H. (2014). Hemşirelik Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi 53-67.
- Altay B, Çavuşoğlu F, Güneştaş İ. (2015). Tıp Fakültesi Hastanesi'nde Çalışan Hemşirelerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Etkileyen Faktörler. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 8 (1),12-18.
- Ata EE. (2008). Hemşirelik Programının Öğrencilerde Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Geliştirilmesine ve Yaşam Kalitesine Etkisi. Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sivas.

- Ayaz S, Tezcan S, Akıncı F. (2009). Hemşirelik Yüksekokulu Öğrencilerinin Sağlığı Geliştirme Davranışları. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 9(2),26- 34.
- Bahar Z, Beşer A, Gördes N, Ersin F, Kısal, A. (2008). Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II' nin Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 12 (1),1- 13.
- Beydağ KD, Uğur E, Sonakın C, Yürügen B. (2014). Sağlık Ve Yaşam Dersinin Üniversite Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarına Etkisi. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 3 (1),599-609.
- Bostan N. (2013). Hemşirelerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarını Etkileyen Faktörler Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İzmir.
- Çelik GO, Malak AT, Bektaş M, Yılmaz D, Yüner SA, Öztürk Z, Demir E. (2009). Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Sağlığı Geliştirme Davranışlarını Etkileyen Etmenlerin İncelenmesi. Anadolu Tıbbi Araştırmalar Dergisi 3(3),164-169.
- Cihangiroğlu Z, Devci SE. (2011). Fırat Üniversitesi Elazığ Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Etkileyen Faktörler. Fırat Tıp Dergisi 16(2), 78-83.
- Cürçani M, Tan M, Küçüköğlü S. (2011). Hemşirelik Bölümü Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ve Etkileyen Faktörler. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 14(1), 17-25.
- Ertop NG, Yılmaz A, Erdem Y. (2012). Üniversite Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimleri. KÜ Tıp Fak Dergisi 14(2),1-7.
- Esin N. (1999). Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeğinin Türkçeye Uyarlanması. Hemşirelik Bülteni 12(45),87-95.
- Genç F, Yeşilyurt G, Eroğlu G, Altıparmak A, Polat A, Soğüt D. (2015). Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Sağlığı Geliştirme Davranışlarının Belirlenmesi. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 4 (1),15-27.
- Global status report on noncommunicable diseases, 2010 http://www.who.int/gho/ncd/mortality_morbidity/en/index.html Erişim: 15.11.2015
- Güner Cİ, Demir F. (2006). Ameliyathane Hemşirelerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Belirlenmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 9(3),17-25.
- HADUDER Türkiye Halk Sağlığı Raporu, 2012 <http://hasuder.org/anasayfa> Erişim: 15.11.2015
- İlhan N, Batmaz M, Akhan LU. (2010). Üniversite Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi 3(3),34-44.
- Kılıç E. (2012). Ameliyathane Hemşirelerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Belirlenmesi Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Kocaakman M, Aksoy G, Eker HH. (2010). İstanbul İlindeki Hemşirelik Yüksekokulu Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları. S.D.Ü. Tıp Fak. Dergisi 17(2),19-24.
- Kostak MA, Kurt S, Süt N, Akarsu Ö, Ergül, GD. (2014). Hemşirelik ve Sınıf Öğretmenliği Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları. TAF Prev Med Bull 13(3),189-196.
- Özbaşaran F, Çetinkaya A, Güngör N. (2004). Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Sağlık Davranışları. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 7(3),43-55.
- Özkan S, Yılmaz E. (2008). Hastanede Çalışan Hemşirelerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 3(7),89-105.
- Özyazıcıoğlu N, Kılıç M, Erdem N, Yavuz C, Afacan S. (2011). Hemşirelik Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Belirlenmesi. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi 8(2),278-332.
- Pender N, Barkauskas V. (1992). Health Promotion and Disease Prevention Toward Exelence in Nursing Practice and Education. Nursing Outlook 40 (3),278-290.

Karaca, T., & Aydın Özkan, S. (2016). Örneklemini hemşirelik öğrencileri ve hemşirelerin oluşturduğu sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği kullanılarak yapılan çalışmaların incelemesi: Bir literatür çalışması. *Journal of Human Sciences*, 13(2), 3588-3601. doi:[10.14687/jhs.v13i2.3869](https://doi.org/10.14687/jhs.v13i2.3869)

- Pender NJ, Walker SN, Madeleine JK. (1988). Health Promoting Lifestyle o Older Adults: Comparations With Young and Middle Aged Adults, Correlates and Patterns. *Advanced Nursing Science* 11 (1),76- 89.
- Pender NJ, Walker SN, Sechrist KR. (1987). The Health-Promoting Lifestyle Profile: Development and Psychometric Characteristics. *Nursing Research* 36 (2),76-81.
- Tambağ H, Turan Z. (2012). Öğrencilerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarına Halk Sağlığı Hemşireliği Dersi'nin Etkisi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi* 1,46-55.
- Tambağ H. (2011). Hatay Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Etkileyen Faktörler. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi* 47-58.
- Türk Hemşireler Derneği <http://www.turkhemsirelerderneği.org.tr> Erişim: 14.11.2015
- Türkiye İstatistik Kurumu, Ölüm nedenleri eğitim dokümanı, 2011 (<http://www.tuik.gov.tr/indir/sid/> Erişim tarihi: 15.11.2015)
- Ulaş B. Özmen D. (2014). Bir Kamu Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları İle Sağlık Kontrol Odağı Arasındaki İlişki. *Tepecik Eğitim Hast Dergisi* 24 (2),119-125.
- Uz D. (2011). Bir Hastanede Çalışan Hemşirelerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ve Öz-Etkililik-Yeterlilik Düzeylerinin Belirlenmesi Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Walker SN, Hill-Polerecky DM. (1996). Psychometric evaluation of the Health Promoting Lifestyle Profile II. Unpublished manuscript, University of Nebraska Medical Center.
- Yalçınkaya M, Gök Özer F, Yavuz Karamanoğlu A. (2007). Sağlık Çalışanlarında Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Değerlendirilmesi. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni* 6(6),409-420.
- Yalçınkaya M, Özer GF, Karamanoğlu YA. (2007). Sağlık Çalışanlarında Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Değerlendirilmesi. *TAF Prev Med Bull* 6(6),409-420.
- Yetkin A, Uzun, Ö. (2000). Sağlıkla İlgili Olan Ve Olmayan Yüksekokul Öğrencilerinin Sağlık Davranışlarının Karşılaştırılması. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 3(2),2-10.
- Yılmazel G, Çetinkaya F, Naçar. (2013). Hemşirelik Öğrencilerinde Sağlığı Geliştirme Davranışları. *TAF Preventive Medicine Bulletin* 12(3),261-270.

Entended English Abstact

Health is one of the most important concept of humanity from existence. Health, may be regarded as a process involving different levels ranging from death and top level. Healthy lifestyle is control all behaviors that may affect the health of individuals in their daily activities to increase their health behaviors by selecting editing applications. The first step for protecting and improving the health of the individual's current health promotion behaviours determine and healthy lifestyle behaviors define. The improvement of healthy lifestyles and prevention of diseases is the basis of health behaviors. Focusing on behavioral change for health promotion must be maintain positive health behaviors. To gain positive health behaviors, to be informed about these behaviors and acquired knowledge and they must use to these for changing their behaviors. Otherwise, individuals may show negative health behaviors.

The diseases, with the highest number can often lead to death in the world, is caused by factors related with lifestyle. According to World Health Organization data, non-communicable (chronic) diseases (cardiovascular diseases, cancers, diabetes and chronic respiratory diseases) is the biggest killer in the world cause 35 million deaths estimated per year (60% of the global total deaths) and

80% of them are held in low and middle income countries. As our country all over the world non-communicable (or chronic) diseases are increasing. A significant portion of non-communicable diseases of cardiovascular disease (CVD) and cancer, and constitute the leading causes of deaths in both sexes is located cardiovascular diseases. On the basis of noncommunicable diseases is thought to have significant effects resulting lifestyle. Therefore, gaining positive health behaviors to maintain their own health and development of all individuals, society should create their "healthy lifestyles". Healthy lifestyle, controlling all behavior that may affect the health of individuals are choosing the behavior of applications for editing daily activities to raise their health. The first step in protecting the health and development of individuals/groups in the identification of existing health promotion behaviors and to identify healthy lifestyle behaviors. In this review, related literature examining about healthy lifestyle behaviors in our country and nursing students / nurses studies is given to determine the level of healthy lifestyle behaviors. Nurses are health care professionals who have the ability to easily reach individuals in all walks of society. At this point, to protect, maintain and improve health of individuals the nurses have primary responsibilities as a role model.

The Healty Life Style Beahaviour Scala II is a 48 item summated behavior rating scale that uses a four point response format (1=never, 2=sometimes, 3=often, and 4 = routinely). The instrument measures health-promoting behaviors in six dimensions: nutrition-establishing meal patterns and making food selections (6 items); exercise-following regular exercise patterns (5 items); health responsibility-attending to and accepting responsibility for one's own health (10 items); stress management-identifying sources of stress and acting to manage stress (7 items); interpersonal supportmaintaining relationships consist with a feeling of intimacy (7 items); and self-actualization-having a sense of aim, pursuing personal development, and experiencing selfawareness and satisfaction (13 items). Items are worded "as positive actions or perceptions directed toward enhancing health and well-being".

This study is carried out to determine nursing students/nurses behaviour level who formed the sample group between the years 2000-2015. The Publication and Documentation Department of the Council of Higher Education in Turkey, the National Academic Network and Information Center's database on medical and nursing fields online and printed magazines published in Turkish. 21 studies and compilations, in which at least one of the researchers was a nurse, were accessed, and these studies and compilations constituted the sample of the present study.

A total of 26 studies included in this study which was the use of healthy lifestyle behaviors scale and nursing students / nurses formes in the sample. Healthy lifestyle of students in studies with scores of nursing students in our country seems to be on the middle level of the average. When we look at the work done by nurses using healthy lifestyle behavior scale, seems to be at an intermediate level. Conclusion: As a result of the research, nursing students and nurses are seen in intermediate level scores obtained from the healthy lifestyle behaviors scale. Most of the studies are descriptive and the scores were found to be affected by various socio- demographic characteristics. So, for a high quality nursing care that provides by nurses, it is important that nurses be aware of basic concepts of oxygen therapy, methods of application and possible complications.