

Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Değerlendirilmesi

An Evaluation of Healthy Lifestyle Behaviors of Medical School Students

Cüneyt ARDIÇ¹ , Nehir TAŞKIN² 

¹Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Rize, Türkiye

²Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Rize Türkiye

ÖZ

Amaç: Bu çalışmanın amacı Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi'nde 2016-2017 yılında öğrenim gören tıp fakültesi öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını ve etki eden faktörleri değerlendirmektir.

Yöntemler: Tanımlayıcı tipteki bu çalışmaya Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi'nde 2016-2017 yılında öğrenim gören 510 öğrenciden gönüllü olan 285'i katılmıştır. Verilerin toplanmasında, literatür bilgileri doğrultusunda geliştirilen sosyodemografik özelliklerini içeren anket formu ile birlikte Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği (SYBDÖ) kullanıldı. Veri analizinde t testi, Varyans Analizi, Mann-Whitney U, Kruskal Wallis Varyans Analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 21,23'tü. Öğrencilerin ortalama ölçek puanı 127,38±19,28 olup orta düzeydedir. En yüksek puanlı alt konu başlığı manevi gelişim iken (25,19±4,89) en düşük puanlı alt konu başlığı fiziksel aktivite (18,88±4,49) oluşturmuştur. Kadın cinsiyet ve sağlık durum algısının iyi olması sağlıklı yaşam biçimi davranışı ile ilişkili bulunmuştur.

Sonuç: Tıp fakültesi öğrencileri gelecekte sağlık alanında rol model olacakları için sağlığı geliştirici davranışlarının iyileştirilmesi toplum sağlığı için önemlidir. Bu sonuçlar doğrultusunda eğitim programlarının oluşturulması ve uygulamasında özellikle öğrencilerin yetersiz kaldıkları alanlara yönelmek gerekir.

Anahtar Kelimeler: Sağlıklı yaşam biçimi ölçeği, tıp fakültesi öğrencisi, sağlık sorumluluğu

ABSTRACT

Objective: The aim of the present study was to evaluate healthy lifestyle behaviors of medical school students attending Recep Tayyip Erdoğan University during academic year 2016-2017.

Methods: Among 510 students attending Recep Tayyip Erdoğan University during academic year 2016-2017, 285 were enrolled as volunteers in this study. A questionnaire form that was developed through literature information including sociodemographic characteristics as well as Healthy Lifestyle Behaviors Scale (HLBS) was used for data collection. Data analysis was performed through t-test, variance analysis, Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis variance analysis.

Results: Average age of the participants was 21-23 years. Mean scale score of the students was at moderate level with 127.38±19.28. The title of the subtopic with the highest score was "Self-realization" (25.19±4.89), whereas the lowest score was detected on "Physical Activity" (18.88±4.49). Female sex and improved awareness on health status were found to be associated with a healthy lifestyle attitude.

Conclusion: The improvement of health developing attitudes of medical school students who are future healthcare professionals as well as role models for the community is important for public health. In line with these outcomes, planning and implementation of training programs regarding the topics that the students found unsatisfying in terms of health behaviors are essential.

Keywords: Healthy lifestyle behaviors scale, medical school student, healthcare responsibility

Giriş

Sağlıklı yaşam biçimi, bireyin günlük aktivitelerini düzenler iken kendi sağlık durumuna uygun davranışları seçmesi ve sağlığını etkileyebilecek durumları kontrol edebilmesi, olarak tanımlanmaktadır (1).

Dünya Sağlık Örgütü'nün verilerine göre özellikle gelişmiş ülkelerdeki %70-80 oranındaki ölüm sebepleri arasında yanlış beslenme, madde kullanımı ve stres gibi yaşam biçimi unsurlarına bağlı olan kanser, diyabet ve kardiyovasküler hastalıklar bulunmaktadır (2).

Sağlığın korunması ve hastalıkların engellenmesi sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının doğru biçimde uygulanmasına bağlıdır. Bundan dolayı yaşam şekillerinin geliştirilmesine yönelik eğitim programlarının uygulanması önemlidir (3, 4).

Her alanda olduğu gibi sağlıkta da eğitici öncelikle örnek olmalıdır aksi takdirde hastaların yaşam tarzı değişikliği yapması zor olacaktır (5). Sağlık çalışanları sosyal statü ve mesleki durumlarından dolayı sağlık hizmeti yönünden toplumu etkilerler (4).

Cite this article as: Ardiç C. and Taşkın N. An Evaluation of Healthy Lifestyle Behaviors of Medical School Students. Bezmalem Science 2018; 6(3): 191-5.

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Cüneyt ARDIÇ, Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Rize, Türkiye E-mail: drcuneytardic@hotmail.com

Geliş Tarihi / Received : 03.04.2017
Kabul Tarihi / Accepted: 08.08.2017

©Telif Hakkı 2018 Bezmalem Vakıf Üniversitesi - Makale metnine www.bezmalemscience.org web sayfasından ulaşılabilir.
©Copyright 2018 by Bezmalem Vakıf University - Available online at www.bezmalemscience.org

Özellikle genç nüfusun hayatlarındaki en önemli değişim süreçlerinden biri olan üniversite dönemi, kişilerin aileden ayrılma, yeni bir şehirde yaşama, mesleğe ilk adımlarını atarak farklı kişilerle tanışma gibi birçok alanda yeniliğin öne çıktığı bir süreçtir. Bütün bunlara toplumun sağlığından sorumlu olacak tıp fakültesi öğrencileri de eklenince yaptığımız çalışmanın önemi daha da artmıştır.

Bu çalışmanın amacı, Recep Tayyip Erdoğan Tıp Fakültesi'nde okuyan öğrencilerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları (SYBD) ve etkileyen faktörleri incelemektir.

Yöntemler

Tanımlayıcı tipteki bu araştırmanın evrenini 2016-2017 öğretim yılı içerisinde, Recep Tayyip Erdoğan Tıp Fakültesi'nde okuyan tüm tıp fakültesi öğrencileri oluşturmuştur. Örnek-

Tablo 1. Öğrencilerin sosyodemografik özellikleri

Özellik	n	%
Cinsiyet		
Erkek	123	43,16
Kadın	162	56,84
Kalınan yer		
Ailesiyle birlikte	32	11,23
Ailesinden ayrı	253	88,77
Annenin eğitim durumu		
Lise veya altı	225	78,95
Üniversite	60	21,05
Babanın eğitim durumu		
Lise veya altı	142	49,92
Üniversite	143	50,08
Sağlık durumu algısı		
Çok-iyi	185	64,92
Orta	95	33,33
Kötü	5	1,75
Ekonomik durum		
1500 TL altı	24	8,42
1500-3000 TL	108	37,89
3000 TL üstü	153	53,68
Kronik hastalık durumu		
Var	32	11,23
Yok	253	88,77
Sınıfı		
Dönem 1	50	17,54
Dönem 2	62	21,75
Dönem 3	74	25,97
Dönem 4	50	17,54
Dönem 5	26	9,13
Dönem 6	23	8,07

lem seçilmeyerek gönüllülük esasına dayanarak 285 öğrenciye ulaşılmıştır.

Araştırmanın verileri birebir görüşme yöntemi uygulanarak hazırlanan anket formu ile toplanmıştır. Anket formu öğrencilerin sosyodemografik özellikleri ile 52 maddeden oluşan Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği (SYBDÖ) oluşturmuştur.

Bu çalışma için etik komite onayı 58 numaralı protokol kodu ile Recep Tayyip Erdoğan Tıp Fakültesi etik kurulundan alınmıştır. Ayrıca çalışmaya katılanlardan bilgilendirilmiş onam formu alınmıştır.

Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği SYBD ölçeği

İlk defa Waker ve ark. (6) tarafından oluşturulmuş ve 1996 yılında güncellenerek SYBD-II ölçeği olarak adlandırılmıştır. Ülkemize Bahar ve ark. (7) tarafından uyarlanmıştır. Sağlık sorumluluğu, kişiler arası iletişim, beslenme, fiziksel aktivite, stres yönetimi, manevi gelişim adı altında altı alt başlıkta toplanmıştır.

İstatistiksel analiz

Öğrencilerin tanımlayıcı özellikleri ile ilgili veriler; sayı, yüzde ve ortalama ile değerlendirildi. Veriler SPSS 20.0 versiyonu (Statistical Package for the Social Sciences, IBM Corp.; Armonk, NY, ABD) paket programında değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiklerle, t testi, Anova, Kruskal Wallis Varyans Analizi ve Mann-Whitney U testleri ile korelasyon analizi kullanılmıştır. p değerinin 0,05'ten küçük olması istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Bulgular

Tanımlayıcı tipteki bu araştırmaya 2016-2017 yılında öğrenim gören 554 öğrenciden gönüllü olarak katılan 314 öğrenci alınmış bunlardan anket sorularına eksik cevap veren 29 öğrenci çıkarılmıştır (s=285).

Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 21,23'tü. Öğrencilerin %56,84'ü kadın, %88,77'si ailesiyle birlikte yaşıyor ve %64,92'sinin sağlık algısı iyi veya çok iyiydi. Diğer tanımlayıcı bulgular Tablo 1'de sunulmuştur.

Tablo 2. Öğrencilerin SYBD ölçeği ve alt ölçeklerine göre puan ortalamalarının dağılımı

Alt gruplar	Puan ortalamaları (elde edilen alt ve üst puanlar)	Alt ve üst puanlar
Manevi gelişim	25,19±4,89 (14-36)	9-36
Sağlık sorumluluğu	22,25±4,65 (16-36)	9-36
Fiziksel aktivite	18,88±4,49 (8-30)	8-32
Beslenme	20,56±4,06 (16-34)	9-36
Kişiler arası ilişkiler	22,33±4,05 (12-36)	9-36
Stres yönetimi	18,96±3,86 (10-30)	8-32
Ölçek toplamı	127,38±19,28 (90-196)	52-208

Öğrencilerin ortalama ölçek puanı $127,38 \pm 19,28$ olup orta düzeydedir. En yüksek puanlı alt grup başlığı manevi gelişim iken ($25,19 \pm 4,89$) en düşük puanlı alt başlığı fiziksel aktivite ($18,88 \pm 4,49$) oluşturmuştur (Tablo 2).

Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları skorları cinsiyete göre incelendiğinde kız öğrencilerin toplam puanı erkek öğrencilerden anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$). Alt gruplara bakıldığında erkek öğrenciler sadece fiziksel aktivite başlığında kızlardan daha yüksek puana sahiptir.

Öğrencilerin yaşadığı yer ile SYBD skorları arasındaki ilişki incelendiğinde beslenme alt başlığı dikkat çekmekteydi. Ailesiyle birlikte yaşayanların beslenme skorları ailesinden ayrı yaşayanlardan anlamlı derecede yüksekti ($p < 0,05$). Diğer başlıklarda anlamlı bir fark bulunamadı. Benzer tablo kronik hastalığı olan öğrenciler ile olmayanlar arasındaki durumda da mevcuttu. Kronik hastalığı olan öğrencilerde beslenme ve sağlık sorumluluğu hastalığı olmayan öğrencilere göre anlamlı derecede fazlaydı ($p < 0,05$).

Tablo 3. Öğrencilerin bazı özelliklerinin SYBD alt grupları ve toplam puanı ile karşılaştırılması

Özellik	Sağlık Sorumluluğu	Fiziksel aktivite	Manevi gelişim	Beslenme	Kişiler arası iletişim	Stres yönetimi	Toplam
Cinsiyet							
Erkek	18,78+4,43	17,92+4,25	24,98+4,89	18,87+4,01	23,56+4,45	17,89+3,98	122+9,24
Kadın	21,23+4,54	15,98+3,89	25,87+4,77	21,78+4,56	23,89+4,56	18,08+3,77	126,83+9,31
p	0,01	0,01	0,065	0,01	0,071	0,024	0,017
Yaşadığı yer							
Ailesiyle birlikte	21,19+4,02	17,98+4,25	25,72+4,68	23,65+4,87	23,48+4,39	19,89+3,89	131,91+10,21
Ailesinden ayrı	20,89+3,98	16,89+4,06	25,68+4,46	19,89+4,21	22,89+4,74	19,01+3,78	125,25+9,12
p değeri	0,016	0,227	0,896	0,039	0,789	0,447	0,052
Annenin eğitim durumu							
Lise veya altı	22,26+4,05	21,98+3,98	24,45+4,08	20,89+3,78	22,89+4,11	19,78+3,68	132,25+9,73
Üniversite	22,45+4,09	21,87+4,05	24,41+4,11	20,65+3,49	22,96+4,24	19,97+3,89	132,31+9,23
p	0,548	0,654	0,569	0,589	0,489	0,789	0,695
Babanın eğitim durumu							
Lise veya altı	20,15+3,77	18,89+3,54	24,48+4,12	20,46+3,87	22,56+4,56	19,74+3,41	126,28+8,97
Üniversite	20,76+3,96	19,01+3,69	24,45+4,25	20,89+3,78	22,78+4,25	19,54+3,69	127,43+9,32
p	0,897	0,789	0,989	0,658	0,711	0,896	0,691
Sağlık durum algısı							
İyi	22,76+4,75	19,89+3,78	25,87+4,78	21,89+3,87	22,22+4,25	19,99+3,87	132,62+10,08
Orta	20,78+4,15	18,98+3,87	25,84+4,56	20,98+3,85	21,96+4,11	19,56+3,78	128,1+9,56
Kötü	19,98+3,87	17,98+3,65	24,98+4,09	20,99+3,89	22,01+3,98	17,08+3,41	123,02+8,78
p	0,021	0,123	0,545	0,654	0,598	0,036	0,046
Ekonomik durum							
1500 TL altı	21,12+4,15	18,98+3,77	25,01+4,12	19,89+3,69	20,06+3,74	17,65+3,54	123,01+9,02
1500-3000 TL	21,65+4,16	19,01+4,01	24,96+4,21	19,78+3,87	20,89+3,88	18,05+3,66	124,34+9,12
3000 TL üzeri	22,01+4,25	18,77+3,98	25,22+4,09	20,01+4,06	21,78+4,12	19,22+3,77	127,01+10,11
p	0,056	0,256	0,312	0,065	0,015	0,024	0,061
Kronik hastalık durumu							
Var	22,89+4,15	19,25+3,87	25,45+4,45	21,02+4,03	22,58+4,16	18,56+3,68	129,75+10,78
Yok	20,56+4,12	18,79+3,84	25,22+4,25	18,87+3,87	22,48+4,06	19,01+3,82	124,93+9,15
p	0,012	0,325	0,696	0,014	0,714	0,064	0,089
Sınıfı							
1-2-3	20,12+3,85	18,89+3,65	25,65+4,65	19,68+3,69	21,56+4,12	18,56+4,12	124,46+8,91
4-5-6	22,98+4,01	18,78+3,59	25,23+4,31	19,96+3,87	21,45+4,18	18,78+3,89	127,18+9,32
p	0,025	0,878	0,978	0,912	0,789	0,696	0,369
	21,25	18,88	25,19	20,56	22,33	18,96	127,38

Toplam SYBD skoruna etki eden diğer bir özellik öğrencilerin sağlık durum algısıydı. Sağlık durum algısı iyi olan öğrencilerin diğerlerine göre anlamlı derecede yüksek SYBD skorları vardı ($p<0,05$). Bu durumun ortaya çıkmasında en büyük etken sağlık sorumluluğu ve stres yönetimi alt başlığı idi.

Araştırmaya katılan öğrencilerin okudukları sınıf düzeyi arttıkça sağlık sorumluluğu puanları da yükselmekteydi. Öğrencilerin diğer özellikleri ile SYBD skorları arasındaki ilişki Tablo 3'te sunulmuştur.

Tartışma

Çalışmamızda tıp fakültesi öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği ortalamasını 127.38 olup orta düzeyde bulunmuştur. Türkiye de yapılan Cihangiroğlu ve ark. (8) ile Altun (9)'nin yaptığı çalışmalarda da benzer sonuçlar bulunmuştur. Yurt dışı literatürde aynı ölçekle yapılan çalışmalarda SYBD ortalama skoru daha düşük bulunmuştur (10, 11).

Çalışmamızda cinsiyet ile SYBD ortalama skoru incelendiğinde toplam SYBD puanının erkeklerden anlamlı derecede yüksek olduğu saptanmış ve durum literatürdeki birçok çalışmayla uyumlu bulunmuştur (12-14). Toplam skora etki eden en önemli alt başlıkların sağlık sorumluluğu ve beslenme olduğunu görmekteyiz. Bu alanda erkekler lehine olan alt başlığın Ünal ve ark. (15) yaptığı çalışmaya benzer şekilde egzersiz olduğunu görmekteyiz.

Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları skorlarının alt bölümleri incelendiğinde manevi gelişim alt başlığının en yüksek puana fiziksel gelişim alt başlığının ise en düşük puana sahip olduğunu görmekteyiz bu durum Meksika'da Diez SMU ve arkadaşlarının yaptığı çalışmayla uyumluydu (16). Manevi gelişim başlığının puanının yüksek olması alması kültürel yapı ve inanç sisteminin, fiziksel aktivitenin son sırada yer alması ise fakülte içerisinde spor salonunun olmaması ve öğrencilerin vakitlerinin büyük bir kısmını okulda geçirmelerinin etkisi olabilir.

Sınıf düzeyinde incelediğimizde sağlık sorumluluğu alt başlığı 4-5 ve 6. dönem öğrencilerinde 1-2 ve 3. dönem öğrencilerine göre puan ortalaması anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ($p<0,05$). Nuss ve ark. (17) tıp fakültesi öğrencileri ile yaptığı çalışma ile benzer özellik göstermektedir. Bu duruma etken tıp fakültesi öğrencilerin aldıkları sağlık sorumluluğu dersleri gösterilebilir.

Çalışmaya katılan öğrencilerin anne ve babalarının eğitim durumlarıyla SYBD skorları arasında anlamlı fark bulunamamıştır. Literatürde bu konuda farklı sonuçlar mevcuttur (13, 14). Bu durum öğrencilerin yaşadığı bölgesel farklılıklarla açıklanabilir.

Ailesiyle birlikte kalma durumları incelendiğinde SYBD alt gruplarından beslenme seçeneğinin ailesiyle birlikte kalanlarda ayrı kalanlara göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur bu İzmir de yapılan çalışmayla benzer sonuçlar sahiptir (3).

Bu durum ailenin düzenli beslenme konusunda öğrencilere son derece yardımcı bir faktör olmasından kaynaklanıyor olabilir. Ayrıca tıp fakültesindeki yoğun çalışma temposu da öğrencilerin beslenme düzenini bozmuş olabilir.

Aileleri gelir düzeyi arttıkça SYBD skorlarında artmaktaydı bu Koçoğlu ve ark. (18) yaptığı çalışma ile uyumluydu. Kişiler arası iletişim ve stres yönetimi ekonomik geliri yüksek olanlarda anlamlı derecede yüksekti ($p<0,05$).

Kronik hastalığa sahip olmanın sağlığı geliştirme modelinde sağlık sorumluluğunu arttırdığı belirtilmiştir (19). Bizim çalışmamızda da kronik hastalığı olanlarda sağlık sorumluluğunun ve beslenme alt başlığının hastalığı olmayanlara oranla anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ($p<0,05$).

Pender ve ark. (20) yaptığı bir çalışmada sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının uygulanması ve geliştirilmesinde en büyük etkenin kişinin sağlık düzey algısı olduğu belirtilmiştir. Bu yüzden kendini sağlıklı olarak algılayan kişiler sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını daha fazla uygulamaktadır. Yaptığımız çalışmada da sağlık durum algısı iyi olan öğrencilerin toplam SYBD skorlarının anlamlı derecede yüksek olduğu bulunmuştur.

Sonuç

Kadın cinsiyet ve sağlık durum algısının iyi olması sağlıklı yaşam biçimi davranışı ile ilişkili bulunmuştur. Toplum için sağlık alanında ilerisi için yol gösterici grup olan tıp fakültesi öğrencilerinde sağlığı geliştirici davranışların artırılması gerekmektedir.

Etik Komite Onayı: Bu çalışma için etik komite onayı Recep Tayyip Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden (Tarih: 31.3.2017; No: 52) alınmıştır.

Hasta Onamı: Yazılı hasta onamı bu çalışmaya katılan öğrencilerden alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazar çıkar çatışması bildirmemiştir.

Finansal Destek: Yazar bu çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir.

Ethics Committee Approval: Ethics committee approval was received for this study from the ethics committee of Recep Tayyip Erdoğan University School of Medicine (Date: 31.3.2017; No: 52).

Informed Consent: Written informed consent was obtained from students who participated in this study.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest: The author have no conflicts of interest to declare.

Financial Disclosure: The author declared that this study has received no financial support.

Kaynaklar

- Ocakçı A. Sağlığın Korunma ve Geliştirilmesinde Hemşirelik Hizmetlerinin Rolü. Erişim linki: <http://server.karaelmas.edu.tr/saglik/skg.htm> Erişim tarihi: 01.11.2009.
- Dickey Janick JJ. Lifestyle modifications in the prevention and treatment of hypertension, *Endorc Pract* 2001; 7: 392-9. [CrossRef]
- Zaybak A, Fadiloğlu Ç. Üniversite öğrencilerinin sağlığı geliştirme davranışı ve bu davranışı etkileyen etmenlerin belirlenmesi. *Ege Üniv Hemşire YO Derg* 2004; 20: 77-95.
- Ayaz S, Tezcan S, Akıncı F. Hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinin sağlığı geliştirme davranışları. *Cumhuriyet Univ Hemşire YO Derg* 2005; 9: 26-34.
- Hash RB, Munna RK, Vogel RL, Bason JJ. Does physician weight affect perception of health advice? *Prev Med* 2003; 36: 41-4. [CrossRef]
- Walker SN, Hill-Polerecky DM. Psychometric evaluation of the health promoting lifestyle profile II. *Univer of Nebraska Medical Center*, 1996.
- Bahar Z, Beşer A, Gördes N, Ersin F, Kissal A. Healthy Life Style Behavior Scale II:A Reliability And Validity Study. *J Cumhuriyet Univer School Nurs* 2008; 12: 1-12.
- Cihangiroğlu Z, Devenci SE. Fırat Üniversitesi Elazığ Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Etkileyen Faktörler. *Fırat Tıp Dergisi* 2011; 16: 78-83.
- Altun G. Kocaeli'nde Yaşayan Halkın Sağlıkla ilgili Tutumlarına ve Sağlık Yaşam Biçimi Davranışlarına ilişkin Bir Çalışma, *Sağlık ve Toplum* 2002; 3: 41-51.
- Tashiro J. Exploring health promoting lifestyle behaviors of Japanese college women: perceptions, practices, and issues. *Health Care Women International* 2002; 23: 59-70. [CrossRef]
- Sisk RJ. Caregiver burden and health promotion. *International Journal of Nursing Studies* 2000; 37: 37-43. [CrossRef]
- Çelik Oyur G, Malak AT, Bektaş M, Yılmaz D, Sami Yumer A. Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin sağlığı geliştirme davranışlarını etkileyen etmenlerin incelenmesi. *Anatol J Clin Investig* 2009; 3: 164-9.
- Karadeniz G, Uçum EY, Dedeli Ö, Karaağaç Ö. Üniversite öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları. *TAF Prev Med Bull* 2008; 7: 497-502.
- Larouche R. Determinants of college students' healthpromoting lifestyles. *Clin Excell Nurse Pract* 1998; 2: 3544.
- Ünal 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: 101-9.
- Diez SMU, Perez-Fortis A. Socio-demographic predictors of health behaviors in Mexican college students. *Health Promot Int (Electronic Journal)* 2009; October 29. Erişim: (<http://heapro.oxfordjournals.org/>) Erişim tarihi: 03.05.2010.
- Nuss MA, Reger-Nash B, Williams K, Yasek V, Juckett G, Richards T. Medical student perceptions of healthy lifestyles: A qualitative study. *Californian J Health Promot* 2004; 2: 127-34.
- Koçoğlu D, Akın B. Sosyoekonomik eşitsizliklerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve yaşam kalitesi ile ilişkisi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergi* 2009; 2: 145-54.
- Pender NJ, Murdaugh CL, Parsons MA. *Health promotion in nursing practise. Fourth Edition New Jersey*: 2002.
- Pender NJ, Walker SN, Sechrist KR, Frank-Stromborg M. Predicting health-promoting lifestyles in the workplace. Erişim linki: (http://journals.lww.com/nursingresearchonline/Abstract/1990/11000/Predicting_Health_Promoting_Lifestyles_in_the.2.aspx) Erişim tarihi: 24.04.2010.