

FEN BİLGİSİ ÖĞRETMENLİĞİ ÖĞRENCİLERİNİN SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ¹

Mehtap YURDATAPAN*

Elif BENZER**

İlknur GÜVEN***

Özet

Toplumlarda sağlıklı yaşam davranışının biçimlenmesi ailede başlar. Çocuk anne ve babasını taklit ederek sağlıklı ilgili bazı alışkanlıklar edinir. Ancak edinilen bu alışkanlıklar her zaman yeterli ve olumlu yönde olmayabilir. Bu sebeple okul öncesinden zorunlu eğitimin sonuna kadar sağlıklı ilgili konulara genellikle örgün eğitim programlarında bulunan derslerin içerisinde de yer verilir. Bu çalışmada Fen Bilgisi Öğretmenliği öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının incelenmesi ve bunları etkileyen faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır. Tarama modelinde olan bu çalışmanın örneklemini Eğitim Fakültesi İlköğretim Bölümü Fen Bilgisi Öğretmenliği Anabilim Dalında öğrenim gören 304 öğrenci oluşturmuştur. Örneklem grubuna onların demografik özelliklerini, yaşam alışkanlıklarını ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını belirlemek için üç kısımdan oluşan bir ölçme aracı uygulanmıştır. Anketten elde edilen veriler SPSS 17.0 programı kullanılarak çözümlenmiştir. Çalışmanın sonucunda Fen Bilgisi Öğretmenliği öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları orta düzeyde bulunmuştur. Bu sonuç literatürdeki diğer sonuçlarla karşılaştırılarak tartışılmıştır.

Anahtar Sözcükler: Fen bilgisi öğretmenliği öğrencileri, sağlığın geliştirilmesi, sağlıklı yaşam biçimi davranışları

Giriş

Dünya sağlık örgütü (DSÖ) tarafından sağlıklı olmak “yalnızca hastalık ve sakatlığın olmadığı bir durum olarak değil aynı zamanda fiziksel, zihinsel ve sosyal olarak iyi olma hali” olarak tanımlanmıştır. Sağlıklı olmak için “sosyal yönden tam bir iyilik hali” gerektiği belirtilirken sağlığın sadece kişisel bir olgu olmadığına ve

1 21. Ulusal Eğitim Bilimleri Kongresinde bildiri olarak sunulmuştur

* Yrd. Doç. Dr.; Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi İlköğretim Fen Bilgisi Öğretmenliği A.B.D

** Öğr. Gör. Dr.; Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi İlköğretim Fen Bilgisi Öğretmenliği A.B.D

*** Yrd. Doç. Dr.; Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi İlköğretim Fen Bilgisi Öğretmenliği A.B.D

toplumsal yönünün de bulunduğu vurgu yapılmaktadır (Kesgin ve Topuzoğlu, 2006). Christine ve Palank (1991)'a göre günümüzün sağlık anlayışı; bireyin, ailenin ve toplumun sağlığını koruyan, geliştiren ve sürdüren davranışlar kazanması ve kendi sağlığı ile ilgili doğru kararlar vermesi üzerine dayanmaktadır (aktaran; Yetkin ve Uzun, 2000).

21. yüzyılda yaşarken karşılaşılan hızlı kentleşme ve teknolojik gelişmeler insanın hayatını sürekli etkilemektedir. Bir taraftan insanların hayatlarını kolaylaştıracak birçok araç-gereç icat edilirken diğer taraftan insanlar daha hareketsiz ve stresli bir şekilde yaşamak durumunda kalmaktadırlar (Ayaz vd., 2005). Bunun sonucunda sağlığını koruyamayan ve kaybeden insan sayısı her geçen gün artmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölgesine yönelik çalışmalarında “Herkes için sağlık” stratejisinde; sağlığa ilişkin yaşam biçimlerinin iyileştirilmesi, önlenebilir sağlık sorunlarının azaltılması, olumlu sağlık davranışlarının geliştirilmesi konularında ülkeleri yönlendirmektedir (Öztek, 1992, aktaran; Bayrak vd., 2010).

Sağlıklı yaşam biçimi, bireyin sağlığını etkileyebilen tüm davranışlarını kontrol etmesi, günlük aktivitelerini düzenlemede kendi sağlık statüsüne uygun davranışları seçerek düzenlemesi olarak tanımlanmıştır (Ocakçı, 2007). Bu davranışları tutum haline dönüştüren birey, sağlıklı olma halini sürdürebildiği gibi, sağlık durumunu daha iyi bir seviyeye getirebilir. Sağlık davranışı, bireyin sağlıklı kalmak ve hastalıklardan korunmak için inandığı ve uyguladığı davranışların bütünüdür (Zaybak ve Fadiloğlu, 2004).

Toplumda görülen sağlık sorunlarının en aza indirgenmesi sağlıklı yaşam biçiminin öğrenilmesi ile gerçekleştirilebilir. Sağlıklı yaşam davranışının toplumun her yaşta bireyine kazandırılması için sadece sağlıkla ilgili alanlarda değil örgün eğitim içerisinde de yer alması önemlidir. Öğretmenlerin, mesleki sorumlulukları ve sosyal rolleri gereği sürdürdükleri yaşam biçimleri ile rol model olma ve öğretim verdikleri grubu etkileme özelliği vardır. Öğretmenlere, öğrencilerine sağlıklı yaşam bilincinin kazandırılması ve olumsuz davranışların sağlık için gerekli olumlu davranışlarla yer değiştirmesinin sağlanması açısından önemli görevler düşmektedir. Bu nedenle her öğretmen sağlığı korumanın ve geliştirmenin önemini kavramalı, öğrencilerinin olumlu sağlık davranışı geliştirmesi için motivasyon artırıcı davranışları sergilemelidir. Genellikle bu sorumluluk sağlık çalışanlarının üzerindedir. Oysa sağlık eğitimi alan ve sağlık kurumlarında çalışan bireyler kadar eğitim camiasının da bu durumdan kendine vazife çıkarması gereklidir. Daha sağlıklı bir toplum için ilköğretim kademesinden itibaren eğitim içerisinde yer alan tüm öğretmenlerin değişik biçimlerde görevler üstlenmeleri önemlidir. Nitekim Tokuç ve Berberoğlu (2007) toplumsal sağlık eğitimi açısından öğretmenlerin, etkin olması beklenen bir grup olduğunu ve özellikle çocukluk çağındaki bireylerle daha çok birlikte olması ve daha çok örnek alınması nedeniyle sağlıklı yaşam alışkanlıklarına sahip olmasının önem taşıdığını belirtmişlerdir. İlköğretim çağındaki çocukların öğrenme ve öğrendiklerini uygulama potansiyelleri yüksektir. Bu gruba sağlık eğitimiyle kazandırılacak bilgi ve davranışlar yardımıyla sağlıklı kuşakların oluşturulması mümkün olacaktır (Eraslan ve Matyar, 2010).

Sağlık konusunda bilinçli ve kötü alışkanlıklardan uzak sağlıklı bir neslin meydana gelebilmesi, diğer konularda olduğu kadar sağlık konusunda da yeterli

bilgi ve davranışa sahip olan öğretmenlerin öğrencilerine bu bilgi ve davranışları aktarması ile mümkün olur. Bu açıdan sağlıklı ve huzurlu bir gelecek için sağlık bilgisi konusunda eğitilmiş nesillerin yetiştirilmesinde, yeterli düzeyde eğitim almış öğretmenler ayrı bir önem taşımaktadır (Eraslan ve Matyar, 2010).

Üniversite yılları, bugünün öğrencisi, yarının öğretmeni olacak olan Fen Bilgisi öğretmen adayları için tüm üniversite eğitimi almış bireyler gibi, kendi yaşamlarında mutlaka önemli değişimlerin yaşandığı bir dönemdir. Üniversite eğitimi mesleki eğitimin yanı sıra kişilik gelişiminde, bireysel yaşamda ve sağlık davranışlarında da değişimlere neden olmaktadır. Bu değişim özellikle sağlık alanındaki tutum ve davranışlar yönünden önemlidir; çünkü öğrencinin sağlık ile ilgili tutum ve davranışları bireysel olarak kendisini, şimdiki ve gelecekteki yaşamında ailesini ve toplumu etkileyecektir (İlhan vd., 2010).

Okulların eğitim ve öğretimdeki rolü esastır. Aynı zamanda okulların sağlık koruma ve sağlığın gelişimi için öğretmen, veli ve öğrenciler arasında tek iletişim yeri olması açısından da önemli rolü vardır (Pommier vd., 2010). Öğretmenlerin ve öğretmen adaylarının sağlıklarını olumlu ve olumsuz yönde etkileyen etmenlere ilişkin bilinçli olmaları onların ve öğrencilerinin sağlıklarını etkileyen en önemli unsurlardandır. Böylece okullarda öğrencilere sağlıklı yaşam bilincinin kazandırılmasında öğretmenler önemli görevler üstlenmektedirler (İnel vd., 2010). Bu durum, gelecekte öğretmen olacak fen bilgisi öğretmen adaylarının sağlıklı yaşama yönelik davranışlarını ve etkileyen etmenlerin belirlenmesinin gerekliliğini ortaya koymaktadır. Ülkemizde özellikle sağlıkla ilgili kurumlarda çalışan ve sağlıkla ilgili alanlarda öğrenim gören öğrenci gruplarına sağlık konularındaki davranışları ve bunu etkileyen faktörler üzerinde yorum yapmaya ve tartışmaya olanak sağlayacak pek çok çalışma yapılmış olmasına karşın (Yetkin ve Uzun, 2000; Mazıroğlu ve Öztürk, 2003; Özbaşaran vd., 2004; Zaybak ve Fadiloğlu, 2004; Ayaz vd., 2005; Ünalın vd., 2007; Can vd., 2008; Karadeniz vd., 2008; Tuğut ve Bekar, 2008; Oyur Çelik vd., 2009; Bayrak vd., 2010; Cürçani vd., 2010; Eraslan ve Matyar, 2010; İlhan vd., 2010; Cihangiroğlu ve Deveci, 2011) fen bilgisi öğretmen adayları gruplarına uygulanmış araştırmalara rastlanmamaktadır.

Amaç

Fen bilgisi öğretmen adayları ile yapılan bu çalışmada amaç, öğretmen adaylarının sağlıklı yaşama yönelik davranış biçimlerinin ve bunları etkileyen faktörlerin belirlenmesidir. Eğitimin en önemli ve en kritik çağı olan ilköğretim çağındaki bulunan çocuklara etkin sağlık davranışlarını kazandıracak kişilerden olan ilköğretim fen ve teknoloji öğretmeni olmaya aday fen bilgisi öğretmenliği öğrencilerinin sahip olduğu sağlıklı yaşam davranışlarının biçiminin hangi düzeyde olduğu ve bu davranışları etkileyen faktörlerin neler olduğu sorusu araştırmanın problemi oluşturmaktadır. Buna göre çalışmanın alt problemleri ise şöyle belirlenmiştir:

1. Fen Bilgisi Öğretmenliği öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları hangi düzeydedir?
2. Fen Bilgisi Öğretmenliği öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları demografik özelliklere göre anlamlı farklılık göstermekte midir?
3. Fen Bilgisi Öğretmenliği öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları yaşam alışkanlıklarına göre anlamlı farklılık göstermekte midir?

Yöntem

Bu çalışma Fen Bilgisi Öğretmenliği öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının incelendiği tarama modelindedir. Tarama modelindeki çalışmalarda var olan bir durumun betimlenip açıklanarak ortaya konulması amaçlanır (Sönmez ve Alacapınar, 2011).

Evren ve Örneklem

Çalışmanın evreni, büyükşehirdeki bir üniversitenin Eğitim Fakültesi öğrencilerinden oluşmaktadır. Örneklemi ise aynı üniversitenin ilköğretim Fen Bilgisi Öğretmenliği Anabilim dalında öğrenim gören toplam 304 öğretmen adayı oluşturmaktadır. Örneklem grubunu oluşturan öğretmen adaylarının branşlarının araştırılmak istenen sağlıklı yaşam konusuna yakın bir branş olduğu ve öğretmen olduklarında konuyla ilgili bilgi ve becerilerini öğrencilerine kazandırmalarının toplum sağlığı açısından önemli olduğu düşünüldüğünden Fen Bilgisi Öğretmenliği öğrencileri seçilmiştir. Örneklem grubunun demografik ve yaşam alışkanlıkları açısından frekans ve yüzde dağılımları Tablo 1’de verilmiştir.

Tablo 1. Örneklem Grubunun Demografik ve Yaşam Alışkanlıklarına Göre Frekans ve % Dağılımları

		Frekans f	Yüzde %	Toplam N
Demografik Özellikler	Cinsiyet			
	Kız	236	78	303
	Erkek	67	22	
	Sınıf seviyesi			
	1.sınıf	88	29	300
	2.sınıf	89	30	
	3.sınıf	73	24	
	4.sınıf	50	17	
	Yaş			
	18 ve altı	30	10	302
Yaşam Alışkanlıkları		55		18
	19	77	25	
	20	62	21	
	21	78	26	
	22 ve üstü			
	Beden kitle indeksi			
	Zayıf	98	33	293
	Normal	157	54	
	Kilolu	38	13	
	Barınma şekli			
	Öğrenci yurdu	60	20	296
	Ailesinin yanında	161	55	
	Arkadaşla birlikte	75	25	
	Sigara içme durumu			
	Sigara içen	26	9	303
	Sigara içmeyen	277	91	
	Sağlıklı beslenme durumu			
	Sağlıklı beslenen	197	65	303
	Sağlıklı beslenmeyen	106	35	
	Düzenli Beslenme Durumu			
	Düzenli beslenen	114	37	304
	Düzenli beslenmeyen	190	63	
	Düzenli Egzersiz Yapma Durumu			
	Düzenli egzersiz yapan	114	37	304
	Düzenli egzersiz yapmayan	190	63	

Veri Toplama Araçları ve Verilerin Toplanması

Çalışmada veriler kişisel bilgi formu ve “Sağlıklı Yaşam Biçimleri Davranışları Ölçeği” aracılığıyla toplanmıştır. Kişisel bilgi formu, öğretmen adaylarının sosyodemografik özelliklerini içeren 10 soru ve Özkan ve Yılmaz (2008)’ın çalışmasında bulunan yaşam alışkanlığı ile ilgili beş soru olmak üzere 15 sorudan oluşmaktadır.

Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği (SYBDÖ) ilk olarak 1987 yılında Walker ve arkadaşları tarafından 48 madde olarak geliştirilmiş olup ölçek 1996 yılında aynı yazarlar tarafından revize edilerek 52 maddelik son halini almış ve Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı 0,92 olarak bulunmuştur (Bahar vd., 2008). SYBDÖ’nin Türkiye’de geçerliliği ve güvenilirliği Esin (1997) tarafından yapılmış ve Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı 0,91 olarak bulunmuştur (Yalçınkaya vd., 2007).

Bu çalışmada kullanılan ve 52 maddeden oluşan SYBDÖ, tüm maddeleri olumlu ifadeler içeren 4’lü likert tipli bir ölçektir. Ölçekte yer alan her bir ifadeye verilen cevaplar; “Hiçbir zaman” yanıtı için 1, “Bazen” yanıtı için 2, “Sık sık” yanıtı için 3, “Düzenli olarak” yanıtı için 4 puan olacak şekilde değerlendirilmiştir. Ölçeğin tamamı için en düşük puan 52 ve en yüksek puan 208’dir. Ölçeği oluşturan maddeler altı alt gruba ayrılmaktadır. Her bir grubun özelliğine Tablo 2’de yer verilmiştir.

Tablo 2. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranış Ölçeğinin Alt Boyutları ve İçerik Özellikleri

Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışı Alt boyutları	İçerik özelliği
Kendini Gerçekleştirme (KG)	Bireyin yaşam amaçlarını, bireysel olarak kendini geliştirme yeteneğini ve kendini ne derecede tanıdığını ve memnun ede bildiğini belirler.
Sağlık Sorumluluğu (SS)	Bireyin kendi sağlığı üzerindeki sorumluluk düzeyini, sağlığına ne düzeyde katıldığını belirler.
Egzersiz (EG)	Sağlıklı yaşamın değişmez bir ögesi olan egzersiz uygulamalarının birey tarafından ne düzeyde uygulandığını gösterir.
Beslenme (BS)	Bireyin öğünlerini seçme ve düzenleme yiyecek seçimindeki değişiklikleri belirler. Kişilerarası
Destek (KD)	Bireyin yakın çevresi ile iletişimini ve süreklilik düzeyini belirler.
Stres Yönetimi (SY)	Bireyin stres kaynaklarını tanıma düzeyini ve stres kontrol mekanizmalarını belirler.

Kişisel bilgi formu ve SYBDÖ’nin uygulaması 2011-2012 eğitim-öğretim yılında yapılmıştır. Örneklem grubuna yapılan uygulamada öğrencilerin cevaplaması için 30 dakikalık süre verilmiştir. Bu uygulamadan elde edilen verilerden hareketle SYBDÖ’nin genel ve altı alt boyutu için yapılan iç tutarlılık katsayısı hesaplamalarına Tablo 3’de yer verilmiştir.

Tablo 3. SYBDÖ ve Alt Boyutlarının İç Tutarlık Katsayıları

	Madde sayısı	Kişi sayısı	İç tutarlık katsayısı
Sağlık Sorumluluğu (SS)	9	304	0,792
Egzersiz (EG)	8	304	0,810
Beslenme (BS)	9	304	0,616
Kendini Gerçekleştirme (KG)	9	304	0,810
Kişilerarası Destek (KD)	9	304	0,722
Stres Yönetimi (SY)	8	304	0,550
Genel toplam	52	304	0,895

Verilerin Değerlendirilmesi

Çalışmada verilerin değerlendirilmesi kişisel bilgi formu ve SYBDÖ'nden elde edilen verilerin SPSS programında hesaplanmasıyla yapılmıştır. Buna göre kişisel bilgi formunda bulunan her bir değişken için öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve alt boyutları arasında karşılaştırma yapılmıştır. Bu karşılaştırmanın yapılabilmesi için ilk olarak araştırmada kullanılacak testlerin belirlenmesinde Kolmogorov-Smirnov testi ile her bir değişken (örneğin; cinsiyet) ve değişkenlerin alt gruplarından (örneğin cinsiyet için; kadın ve erkek) edinilen verilerin normal dağılımda olup olmadıklarına bakılmıştır. Buradan hareketle iki alt grup bulunduran değişkenlerde normal dağılım gösteren veriler için bağımsız gruplar t testi, veriler normal dağılımda değil ise Mann Whitney U testi kullanılmıştır. Üç ve daha fazla alt grup bulunduran değişkenlerde ise normal dağılımdaki veriler için tek yönlü varyans analizi (One-Way ANOVA), normal dağılımda olmayan verilerde Kruskal Wallis testi ile çözümleme yapılmıştır.

Bulgular

Bu bölümde örneklem grubunun SYBDÖ puan ortalamalarının değerlendirilmesine, yine örneklem grubunun ölçek ve alt gruplarından aldıkları puanlar ile demografik özellikleri ve yaşam alışkanlıklarının karşılaştırılmasına yönelik bulgulara yer verilmiştir.

SYBDÖ Puan Ortalamalarının Değerlendirilmesi

"Fen Bilgisi Öğretmenliği öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları hangi düzeydedir?" alt probleminden hareketle öğrencilerin SYBDÖ'den aldıkları puanların ortalamalara göre değerlendirilmesine Tablo 4'te yer verilmiştir.

Tablo 4. Fen Bilgisi Öğretmenliği Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği ve Alt Boyutları Puan Ortalamaları (N=304)

Alt Boyutlar	Alt-Üst Değer	Verilerdeki Alt-Üst Değer	X	SS
Sağlık sorumluluğu (SS)	9-36	9-34	19,67	4,66
Egzersiz (EG)	8-32	8-32	16,42	4,72
Beslenme (BS)	9-36	9-32	19,93	3,81
Kendini gerçekleştirme (KG)	9-36	10-36	27,7	74,50
Kişilerarası destek (KD)	9-36	14-36	26,7	84,07
Stres yönetimi (SY)	8-32	10-30	19,7	13,26
SYBDÖ toplam puan	52-208	84-176	130,27	17,51

Tablo 4'deki veriler incelendiğinde öğrencilerin en yüksek ortalamaya sahip olduğu sağlıklı yaşam biçimi davranışı alt boyutları kendini gerçekleştirme (27,77±4,50) ve kişilerarası destek (26,78±4,07) olarak bulunmuştur. Tablo 4'te en düşük puan ortalaması ise egzersiz yapma alt boyutundadır. Egzersizdeki genel ortalama (16,42±4,72) bu alt boyuttan alınabilecek en yüksek puanın neredeyse yarısı (16) kadardır. Öğrencilerin SYBDÖ'den aldıkları toplam puan ortalamalarına bakıldığında ise en düşük puanın 84, en yüksek puanın ise 176 olduğu görülmektedir. Tüm öğrencilerin toplam puan ortalamaları 130,27'dir.

SYBDÖ Puanlarının Demografik Özelliklere Göre Karşılaştırılması

Bu kısımda “Fen Bilgisi Öğretmenliği öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları demografik özelliklere göre anlamlı farklılık göstermekte midir?” alt problemine yanıt bulabilmek için örneklem grubunun sağlıklı yaşam biçimi ölçeğinden ve bu ölçeğin altı alt boyutundan elde edilen puanları, demografik özelliklere göre incelenmiştir. Burada bulgular demografik özellikleri oluşturan her bir değişken için ayrı ayrı tablolastırılarak verilmiştir. Örneklem grubundaki bazı öğrenciler demografik özelliklerle ilgili cevaplamalarında bazı maddeleri boş bıraktıkları için her bir değişkende toplam kişi sayısı (N) farklılık göstermektedir. Bu sebeple değişkenlere göre toplam kişi sayısına her bir tablonun başlığında yer verilmiştir. Öğrencilerin demografik özelliklerinden ilk değerlendirilen değişken cinsiyet değişkenidir. Buradan hareketle öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğine yönelik bulgulara Tablo 5'te yer verilmiştir.

Tablo 5. Cinsiyete Göre SYBDÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=303)

	Kız (N=236)	Erkek (N=67)	t* / u**	p
	X±SS	X±SS		
Sağlık sorumluluğu (SS)	20,19±4,52	17,88±4,69	3,671*	0,000
Egzersiz (EG)	16,15±4,49	17,42±5,41	6847,0**	0,093
Beslenme (BS)	20,13±3,76	19,24±3,96	1,696*	0,103
Kendini gerçekleştirme (KG)	27,78±4,48	27,76±4,60	0,036*	0,971
Kişilerarası destek (KD)	26,94±3,90	26,27±4,58	1,203*	0,274
Stres yönetimi (SY)	19,75±3,27	19,63±3,24	0,273*	0,785
SYBDÖ toplam puan	130,96±16,89	128,19±19,42	1,144*	0,293

*Normal dağılım gösteren gruplarda bağımsız gruplar t testi

** Normal dağılım göstermeyen gruplarda Mann Whitney U testi yapılmıştır.

Tablo 5'te görüldüğü gibi öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarında cinsiyete göre anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$). SYBDÖ'nün alt boyutlarından elde edilen bulgulara ise sadece sağlık sorumluluğu alt boyutunda cinsiyete göre anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($p<0,05$). Sağlık sorumluluğu ile ilgili ortalama puanlar dikkate alındığında anlamlı farkın kızlar lehine olduğu görülmektedir ($X_{kız}=20,19>X_{erkek}=17,88$). Diğer alt boyutlarda (egzersiz, beslenme, kendini gerçekleştirme, kişilerarası destek ve stres yönetimi) ise anlamlı bir fark tespit edilmemiştir (p değerleri $>0,05$).

Öğrencilerin sınıf düzeyine göre sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının anlamlı bir fark gösterip göstermediğine yönelik bulgulara Tablo 6'da yer verilmiştir. Tablo 6 incelendiğinde SYBDÖ toplam puanlarında, yani öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarında, sınıf düzeyine göre anlamlı bir fark bulunmadığı görülmektedir ($p>0,05$). Ölçeğin alt boyutlarına bakıldığında ise sağlık sorumluluğu, egzersiz, beslenme ve kişilerarası destek alt boyutlarının sınıf düzeyine göre anlamlı bir fark göstermediği (p değerleri $>0,05$), kendini gerçekleştirme ve stres yönetimi alt boyutlarında ise anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir (p değerleri $<0,05$). Ortalama puanlar dikkate alındığında bu farkın hem kendini gerçekleştirme ($X_{1.sınıf}=28,81$) hem de stres yönetimi ($X_{1.sınıf}=20,73$) alt boyutunda 1. sınıf öğrencilerinin lehine olduğu Tablo 6'dan görülmektedir. Bu alt boyutlarda en düşük puanlar ise 3. sınıf öğrencilerine aittir (3. Sınıf; $X_{KG}=26,93$, $X_{SY}=18,63$).

Tablo 6. Sınıf Düzeyine Göre SYBDÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=300)

	1. sınıf (N=88) X±SS	2. sınıf (N=89) X±SS	3. sınıf (N=73) X±SS	4. sınıf (N=50) X±SS	F*/ X ² **	P
Sağlık sorumluluğu (SS)	20,20±4,28	19,68±4,21	19,55±5,36	19,08±4,79	0,673*	0,569
Egzersiz (EG)	17,07±5,01	16,34±4,24	16,58±5,14	15,26±4,37	1,592*	0,191
Beslenme (BS)	19,95±4,28	20,15±3,28	19,94±4,00	19,66±3,39	0,176*	0,912
Kendini gerçekleştirme (KG)	28,81±3,95	27,72±4,24	26,93±4,91	27,16±4,87	2,785*	0,041
Kişilerarası destek (KD)	27,10±3,86	26,79±4,14	26,47±4,17	26,56±4,22	1,437**	0,697
Stres yönetimi (SY)	20,73±3,08	19,93±3,14	18,63±3,34	19,02±3,08	6,805*	0,000
SYBDÖ toplam puan	133,86±17,59	130,62±14,69	128,09±19,53	126,74±17,64	2,354*	0,072

* Normal dağılım gösteren gruplarda Tek Yönlü Varyans Analizi (One-Way ANOVA)

** Normal dağılım göstermeyen gruplarda Kruskal Wallis Analizi yapılmıştır.

Fen Bilgisi Öğretmenliği öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının yaşa göre karşılaştırılmasına yönelik bulgular Tablo 7'de yer almaktadır. Tablo 7'de görüldüğü gibi öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları yaşa göre anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0,05$).

Tablo 7. Yaş Göre SYBDÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=302)

	18 ve altı (N=30) X±SS	19 (N=55) X±SS	20 (N=77) X±SS	21 (N=62) X±SS	22 ve üstü (N=78) X±SS	F	p
Sağlık sorumluluğu (SS)	18,73±3,14	20,45±4,60	20,25±4,68	19,32±4,60	19,15±5,19	1,311	0,266
Egzersiz (EG)	15,06±3,56	18,22±4,82	16,69±4,98	16,31±4,59	15,62±4,62	3,324	0,011
Beslenme (BS)	18,03±3,24	21,04±4,25	20,09±3,51	19,98±3,64	19,60±3,89	3,294	0,012
Kendini gerçekleştirme (KG)	27,93±4,10	28,67±3,93	28,17±4,32	27,08±4,76	27,06±4,87	1,57	0,0182
Kişilerarası destek (KD)	26,57±3,99	26,98±3,92	27,23±4,08	26,63±3,48	26,28±4,61	0,601	0,662
Stres yönetimi	20,06±2,75	20,63±2,67	20,44±3,47	18,82±3,04	18,85±3,49	4,893	0,001
SYBDÖ toplam puan	126,40±13,28	136,00±16,88	132,87±16,61	128,15±16,70	126,58±19,75	3,454	0,009

SYBDÖ toplam puan ortalamaları dikkate alındığında 19 yaş grubunda bulunan öğrencilerin en yüksek puan ortalamasına sahip oldukları görülmektedir ($X_{19yaş}=136,00$). Ölçeğin alt boyutlarıyla ilgili bulgulara bakıldığında ise sağlık sorumluluğu, kendini gerçekleştirme ve kişilerarası destek alt boyutlarında anlamlı bir farkın olmadığı ($p>0,05$), egzersiz, beslenme ve stres yönetiminde ise anlamlı bir farkın varlığı tespit edilmiştir ($p<0,05$). Tespit edilen anlamlı farklılıklar egzersiz

($X_{19\text{yaş}}=18,22$) ve beslenme ($X_{19\text{yaş}}=21,04$) için 19 yaş grubundaki öğrencilerin lehinedir. Stres yönetimi için ise 18 yaş ve altı ($X=20,06$), 19 yaş ($X=20,63$) ve 20 yaş ($X=20,44$) grupları ortalama puanlarının diğer iki gruba göre daha fazla olduğu bulunmuştur.

Öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının beden kitle indeksine göre değişip değişmediğini belirlemek için yapılan değerlendirmeden elde edilen bulgulara Tablo 8’de yer verilmiştir.

Tablo 8. Beden Kitle İndeksine Göre SYBDÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=293)

	Zayıf (N=98) X±SS	Normal (N=157) X±SS	Kilolu (N=38) X±SS	F	p
Sağlık sorumluluğu	19,61±4,49	19,71±4,83	19,89±4,79	0,05	0,951
Egzersiz	15,31±4,13	16,96±5,02	17,11±4,64	4,187	0,016
Beslenme	19,44±3,45	20,17±4,08	20,37±3,84	1,336	0,264
Kendini gerçekleştirme	27,92±4,38	27,74±4,48	28,26±5,04	0,215	0,807
Kişilerarası destek	26,79±3,89	26,74±4,14	27,21±4,62	0,204	0,815
Stres yönetimi	19,69±3,33	19,76±3,38	19,66±2,82	0,023	0,977
SYBDÖ toplam puan	128,76±16,46	131,08±18,33	132,50±17,99	0,803	0,449

Tablo 8’de görüldüğü gibi öğrencilerin SYBDÖ toplam puanları beden kitle indeksine göre (BKİ) farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). Ölçeğin alt boyutlarına bakıldığında ise sadece egzersiz durumlarının BKİ’ye göre anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($p<0,05$). Egzersizle ilgili puan ortalamalarına bakıldığında bu farkın kilolu olan öğrenciler lehine olduğu görülmektedir ($X_{\text{kilolu}}=17,11$).

Öğrencilerin barınma şekillerine göre sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının anlamlı bir fark gösterip göstermediğine yönelik yapılan değerlendirmeden elde edilen bulgulara Tablo 9’da yer verilmiştir.

Tablo 9. Barınma Şekline Göre SYBDÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=296)

	Öğrenci yurdu (N=60) X±SS	Ailesinin yanında (N=161) X±SS	Arkadaşla birlikte (N=75) X±SS	F*/ χ^2 **	P
Sağlık sorumluluğu (SS)	19,88±4,52	20,25±4,69	18,41±4,37	4,193	*0,016
Egzersiz (EG)	16,57±4,22	16,80±4,79	15,60±4,81	3,278**	0,194
Beslenme (BS)	19,72±3,57	20,42±3,76	19,23±3,88	2,774*	0,064
Kendini gerçekleştirme (KG)	27,63±4,42	27,79±4,54	27,75±4,35	0,026*	0,974
Kişilerarası destek (KD)	27,27±3,78	26,54±4,09	26,88±4,35	0,720*	0,487
Stres yönetimi (SY)	20,08±3,29	19,63±3,38	19,53±2,86	0,553*	0,576S
YBDÖ toplam puan	131,15±17,59	131,43±17,00	127,40±17,77	1,468*	0,232

* Normal dağılım gösteren gruplarda Tek Yönlü Varyans Analizi (One-Way ANOVA)

** Normal dağılım göstermeyen gruplarda Kruskal Wallis Analizi yapılmıştır.

Tablo 9’a göre öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları barınma şekline göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). SYBDÖ’nin alt boyutlarıyla ilgili bulgulara bakıldığında ise sadece sağlık sorumluluğunda anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($p<0,05$). Sağlık sorumluluğu puan ortalamaları dikkate alındığında en yüksek puan ortalamasının ailesinin yanında barınan öğrencilere ait olduğu ($X=20,25$), sonrasında ise yurttan kalan öğrencilerin puan ortalamasının yüksek olduğu ($X=19,88$) görülmektedir. Arkadaşlarıyla birlikte kalan öğrenciler ise en düşük puan ortalamasına sahiptir ($X=18,41$). Arkadaşlarıyla birlikte kalan öğrencilerin aile yanında ya da yurttan kalanlara göre daha düşük sağlık sorumluluğu gösterdikleri belirlenmiştir.

SYBDÖ Puanlarının Yaşam Alışkanlıklarına Göre Karşılaştırılması

Bu kısımda “Fen Bilgisi Öğretmenliği öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları yaşam alışkanlıklarına göre anlamlı farklılık göstermekte midir?” alt problemine yanıt bulabilmek için örneklem grubunun sağlıklı yaşam biçimi ölçeğinden ve bu ölçeğin altı alt boyutundan elde edilen puanları, sigara içme, sağlıklı beslenme, düzenli beslenme ve düzenli egzersiz yapma alışkanlıklarına göre incelenmiştir. Burada bulgular yaşam alışkanlıklarını oluşturan her bir değişken için ayrı ayrı tablolara ayrılarak verilmiştir. Örneklem grubundaki bazı öğrenciler yaşam alışkanlıkları ile ilgili cevaplamalarında bazı maddeleri boş bıraktıkları için her bir değişkende toplam kişi sayısı (N) farklılık göstermektedir. Bu sebeple değişkenlere göre toplam kişi sayısına her bir tablonun başlığında yer verilmiştir. Öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının yaşam alışkanlıklarından sigara içme durumlarına göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğine yönelik bulgulara Tablo 10’da yer verilmiştir.

Tablo 10. Sigara İçme Durumuna Göre SYBDÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=303)

	Sigara içen (N=26) X±SS	Sigara içmeyen (N=277) X±SS	t* / u**	p
Sağlık sorumluluğu (SS)	17,85±5,33	19,84±4,57	-2,092*	0,037
Egzersiz (EG)	15,46±4,51	16,53±4,74	3152,5**	0,292
Beslenme (BS)	18,65±4,77	20,07±3,69	3201,0**	0,347
Kendini gerçekleştirme (KG)	25,65±5,00	27,98±4,41	2616,0**	0,021
Kişilerarası destek (KD)	26,54±4,66	26,82±4,01	-0,337*	0,768
Stres yönetimi (SY)	18,77±3,58	19,79±3,23	-1,532*	0,170
SYBDÖ toplam puan	122,92±20,32	131,03±17,09	-2,274*	0,024

* Normal dağılım gösteren gruplarda bağımsız gruplar t testi

** Normal dağılım göstermeyen gruplarda Mann Whitney U testi yapılmıştır.

Tablo 10’da görüldüğü gibi sigara içen öğrencilerle içmeyenlerin sağlıklı yaşam biçimi davranış puanları arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($p<0,05$). Öğrencilerin SYBDÖ’den aldıkları toplam puanlardan hareketle bu farklılığın sigara içmeyen öğrencilerin lehine olduğu bulunmuştur ($X_{içmeyen}=131,03>X_{içen}=122,92$). Ölçeğin alt boyutlarına bakıldığında egzersiz, beslenme, kişilerarası destek ve stres yönetiminde sigara içme durumuna göre anlamlı bir fark saptanamazken, sağlık sorumluluğu ve kendini gerçekleştirme alt boyutlarında sigara içme durumuna göre anlamlı bir fark tespit edilmiştir (p değerleri $<0,05$). Her iki alt boyutta da tespit edilen bu farkın sigara içmeyen öğrencilerin lehine olduğu ortalamalardan görülmektedir [(SS; $X_{içmeyen}=19,84>X_{içen}=17,85$), (KG; $X_{içmeyen}=27,98>X_{içen}=25,65$)]. Bu bulgu sigara içmeyen öğrencilerin sigara içenlere göre daha fazla sağlık sorumluluğuna dikkat ettikleri ve kendini geliştirme, tanıma ve memnun etmede başarılı olduklarını göstermektedir.

Öğrencilerin sağlıklı beslenme durumlarına göre SYBDÖ’den elde edilen puanların anlamlı bir fark gösterip göstermediğine yönelik bulgulara Tablo 11’de yer verilmiştir.

Tablo 11. Sağlıklı Beslenme Durumuna Göre SYBDÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=303)

	Sağlıklı beslenen (N=197)	Sağlıklı beslenmeyen (N=106)	t*/u**	p
	X±SS	X±SS		
Sağlık sorumluluğu (SS)	20,53±4,54	17,98±4,39	4,722*	0,000
Egzersiz (EG)	17,08±4,58	15,18±4,77	7970,0**	0,001
Beslenme (BS)	20,69±3,73	18,50±3,55	4,953*	0,000
Kendini gerçekleştirme (KG)	28,64±4,25	26,11±4,52	7020,0**	0,000
Kişilerarası destek (KD)	27,40±3,84	25,59±4,24	3,765*	0,000
Stres yönetimi (SY)	20,18±3,24	18,82±3,16	3,523*	0,000
SYBDÖ toplam puan	134,52±16,41	122,19±16,69	6,203*	0,000

* Normal dağılım gösteren gruplarda bağımsız gruplar t testi

** Normal dağılım göstermeyen gruplarda Mann Whitney U testi yapılmıştır.

Tablo 11 incelendiğinde öğrencilerin hem sağlıklı yaşam biçimi davranışlarında hem de sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının her bir alt boyutunda beslenme durumuna göre anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir (p değerleri<0,05). Ortalama puanlara bakıldığında tüm bu farklılıkların sağlıklı beslendiğini düşünen öğrenciler lehine olduğu görülmektedir.

Öğrencilerin yemek alışkanlıklarının düzenli olup olmamasına göre sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının anlamlı bir fark gösterip göstermediğine yönelik bulgulara Tablo 12’de yer verilmiştir.

Tablo 12. Düzenli Beslenme Durumuna Göre SYBDÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=304)

	Düzenli beslenen (N=114)	Düzenli beslenmeyen (N=190)	t*/u**	p
	X±SS	X±SS		
Sağlık sorumluluğu	21,07±4,64	18,83±4,47	4,174	*0,000
Egzersiz	17,50±4,85	15,77±4,54	8748,0**	0,005
Beslenme	21,64±3,77	18,90±3,46	6,459*	0,000
Kendini gerçekleştirme	28,99±4,34	27,03±4,44	3,754*	0,000
Kişilerarası destek	27,54±4,06	26,32±4,01	2,561*	0,011
Stres yönetimi	20,68±3,50	19,13±2,97	4,109*	0,000
SYBDÖ toplam puan	137,42±17,17	125,98±16,31	5,803*	0,000

* Normal dağılım gösteren gruplarda bağımsız gruplar t testi

** Normal dağılım göstermeyen gruplarda Mann Whitney U testi yapılmıştır.

Tablo 12’de görüldüğü gibi SYBDÖ toplam puan ortalamasında ve ölçeğin tüm alt boyutlarından edinilen puan ortalamalarında öğrencilerin düzenli beslenme durumlarına göre anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir (p değerleri<0,05). Ortalama puanlara bakıldığında elde edilen farklılıkların düzenli bir yemek alışkanlığına sahip olan ve öğrencilerine dikkat eden öğrencilerin lehine olduğu görülmektedir.

Tablo 13. Düzenli Egzersiz Yapma Durumuna Göre SYBDÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=304)

	Düzenli egzersiz yapan (N=114)	Düzenli egzersiz yapmayan (N=190)	t* / u**	p
	X±SS	X±SS		
Sağlık sorumluluğu	20,77±3,97	19,44±4,76	1,880*	0,037
Egzersiz	22,23±4,44	15,22±3,81	1435,5**	0,000
Beslenme	21,19±3,89	19,67±3,74	2,650*	0,008
Kendini gerçekleştirme	28,64±4,03	27,59±4,58	5667,5**	0,124
Kişilerarası destek	26,25±4,44	26,89±3,99	-1,031*	0,340
Stres yönetimi	20,29±3,18	19,59±3,28	1,412*	0,159
SYBDÖ toplam puan	139,36±16,32	128,39±17,18	4,226*	0,000

* Normal dağılım gösteren gruplarda bağımsız gruplar t testi

** Normal dağılım göstermeyen gruplarda Mann Whitney U testi yapılmıştır.

Fen Bilgisi Öğretmenliği öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının düzenli egzersiz yapma durumuna göre karşılaştırılmasından elde edilen bulgulara yer veren Tablo 13 incelendiğinde, öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının düzenli egzersiz yapma durumuna göre anlamlı bir farklılık gösterdiği görülmüştür ($p<0,05$). Öğrencilerin SYBDÖ'den aldıkları toplam puanlardan hareketle bu farklılığın düzenli egzersiz yapan öğrencilerin lehine olduğu bulunmuştur ($X_{yapan}=139,36>X_{yapmayan}=128,39$). Ölçeğin alt boyutlarına bakıldığında kendini gerçekleştirme, kişilerarası destek ve stres yönetiminde egzersiz yapma durumuna göre anlamlı bir fark saptanmazken (p değerleri $>0,05$), sağlık sorumluluğu, egzersiz ve beslenme alt boyutlarında egzersiz yapma durumuna göre anlamlı bir fark tespit edilmiştir (p değerleri $<0,05$). Anlamlı fark tespit edilen tüm alt boyutlarda bu farkın egzersiz yapan öğrencilerin lehine olduğu ortalamalardan görülmektedir [(SS; $X_{yapan}=20,77 > X_{yapmayan}=19,44$), (EG; $X_{yapan}=22,23 > X_{yapmayan}=15,22$), (BS; $X_{yapan}=21,19 > X_{yapmayan}=19,67$)].

Sonuç ve Tartışma

Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği ve alt boyut puanlarının yüksek olması bireyin sağlıklı yaşam biçimine ilişkin daha fazla olumlu sağlık davranışına sahip olduğunu göstermektedir. Fen Bilgisi Öğretmenliği Anabilim Dalında öğrenim gören öğrencilerin SYBDÖ'den aldıkları toplam puan ortalamalarına bakıldığında en düşük puanın 84, en yüksek puanın 176 olduğu tespit edilmiştir. Tüm öğrencilerin toplam puan ortalaması 130,27'dir. Bu ölçekten alınabilecek en yüksek puanın 208 olabileceği göz önüne alındığında araştırmaya katılanların genel ortalamasının orta derecede olduğu görülmektedir ancak üniversite öğrencilerini kapsayan diğer çalışmalar ile karşılaştırıldığında ortalamaların ($117,43\pm19,53$) ile ($126,44\pm18,49$) arasında değiştiği ve bu çalışmadan daha düşük ortalamalara sahip oldukları görülmektedir (Yetkin ve Uzun, 2000; Zaybak ve Fadiloğlu, 2004; Geçkil ve Yıldız, 2006; Karadeniz vd., 2008; Tuğut ve Bekar, 2008; İlhan vd., 2010). Ayrıca sağlık alanlarında yapılan benzer çalışmalarda örneklemi oluşturan grupların SYBDÖ'den aldıkları toplam puanlar incelendiğinde ortalamaların ($117,5\pm17,1$) ile ($127,8\pm17,5$) arasında değiştiği ve yine bu çalışmadan elde edilen ortalamadan daha düşük ortalamalara sahip oldukları görülmek-

tedir (Pasinlioğlu ve Gözüm, 1998; Özbaşaran vd., 2004; Ayaz vd., 2005; Yalçinkaya vd., 2007; Özkan ve Yılmaz, 2008; Oyur Çelik vd., 2009; Ünalın vd., 2007; Cürçani vd., 2010; Cihangiroğlu ve Deveci, 2011). Sağlıkla ilgili olan ve olmayan bölümlerin karşılaştırılmasının yapıldığı araştırmalardan, hemşirelik ve sosyal bilimler öğrencilerine yönelik çalışmada SYBDÖ puan ortalamalarına göre hemşirelik öğrencilerinin madde puan ortalaması ($2.46 > 2.38$) daha yüksek bulunmuştur (Can vd., 2008). Zaybak ve Fadiloğlu (2004) farklı bölümlerdeki öğrencilerle yaptıkları çalışmalarında araştırma kapsamına alınan öğrencilerin bölümlere göre aldıkları puan ortalamalarına göre sağlıkla ilgili bölümlerde öğrenim gören öğrencilerin ortalamaları daha yüksek olmakla birlikte bölümlere göre toplam ölçekten alınan puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Ünalın ve arkadaşları (2007) çalışmalarında sağlık programlarında öğrenim gören öğrencilerin SYBDÖ puan ortalamasının $118,46 \pm 21,38$ olduğu ve sosyal programlardakilerin ise $125,34 \pm 23,95$ olduğu ortaya çıkarılmıştır. Öğretmen ve öğretim elemanlarına yönelik yapılan çalışmalarda SYBDÖ'den aldıkları toplam puanlar incelendiğinde ortalamaların ($128,74 \pm 18,24$) ile ($139,5 \pm 18,0$) arasında değiştiği görülmekle birlikte bu çalışmanın sonucuna benzer ve yakın oldukları görülmektedir (Tokuç ve Berberoğlu, 2007; Güler vd., 2008; Kaya vd., 2008). Öğretmen adayları ve öğretmenlerin yapılan çalışmalara göre daha yüksek ortalamaya sahip olması önem taşımaktadır. Çünkü öğretmenler birinci basamak sağlık çalışanları kadar toplumda sağlık eğitimi açısından etkin olması beklenen bir gruptur. Dolayısıyla öğretmenlerin çocukluk çağındaki bireylerle daha fazla birlikte olduğu ve onlar tarafından örnek alındıkları düşünüldüğünde bu sonuç, toplumsal sağlığın korunması ve geliştirilmesi adına olumludur.

Fen Bilgisi Öğretmenliği Anabilim Dalında öğrenim gören öğrencilerin SYBDÖ'den aldıkları puanların ortalamalara göre değerlendirilmesinde ise öğrencilerin en yüksek puan ortalamasına sahip olduğu sağlıklı yaşam biçimi davranışı alt boyutları kendini gerçekleştirme ($27,77 \pm 4,50$) ve kişilerarası destek ($26,78 \pm 4,07$) olarak bulunmuştur. Bu noktada Fen Bilgisi Öğretmenliği öğrencilerinin; kendini tanıması ve memnun olacağı etkinlikleri bilerek buna göre davranması özelliklerinde başarılı olduğu, yakın çevresiyle süreklilik arz eden bir iletişim içinde olduğu söylenebilir. Geçkil ve Yıldız (2006)'ın adölesanlara ve Kaya ve arkadaşlarının (2008) öğretim elemanlarına yönelik yaptıkları iki farklı çalışmada da kendini gerçekleştirme ve kişilerarası destek alt boyutlarında en yüksek puan ortalamasının elde edilmesi bu çalışma ile benzerlik göstermektedir. Bir çok çalışmada bu çalışmada da olduğu gibi sağlığın geliştirilmesine katkıda bulunan davranışlar içerisinde en yüksek puan ortalaması kendini gerçekleştirme alt boyutuna aittir (Özbaşaran vd., 2004; Can vd., 2008; Güler vd., 2008; Cürçani vd., 2010; Cihangiroğlu ve Deveci, 2011; Yalçinkaya vd., 2007; Özkan ve Yılmaz, 2008; Tuğut ve Bekar, 2008). Sisk (2000) ise bu çalışma ile örtüşmeyen ve hemşirelere yönelik çalışmasında SYBDÖ alt grup ölçek puanlarına göre en yüksek madde puan ortalamasının beslenme boyutuna ($2,86 \pm 0,66$) ait olduğunu belirlemiştir.

Bu çalışmada sağlığın geliştirilmesine katkıda bulunan davranışlar içerisinde en düşük puan ortalaması egzersiz yapma alt boyutundadır. Egzersizdeki genel ortalama ($16,42 \pm 4,72$) bu alt boyuttan alınabilecek en yüksek puanın neredeyse yarısı kadardır. Bu sonuç, Fen Bilgisi Öğretmenliği öğrencilerinin sağlıklı yaşamın vazgeçilmezlerinden biri olan egzersiz uygulamalarına gerektiği kadar katılmadıkları anla-

mına gelmektedir. Birçok çalışmada egzersiz yapma alt boyutu, bu çalışmada olduğu gibi, en düşük ortalama sahiptir (Sisk, 2000; Yalçınkaya vd., 2007; Güler vd., 2008; Özkan ve Yılmaz, 2008; Tuğut ve Bekar, 2008; Cürçani vd., 2010; Cihangiroğlu ve Deveci, 2011). Öğrencilerin egzersiz ile ilgili puanlarının düşük olması, diğer çalışma sonuçlarının da benzer şekilde olması toplumun düzenli spor yapma alışkanlığına sahip olmadığını düşündürmektedir.

Fen Bilgisi Öğretmenliği öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarında genel ortalama puanlarda cinsiyete göre anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Ancak bu çalışmanın sonuçlarının aksine Özbaşaran ve arkadaşları (2004) ile Yetkin ve Uzun (2000) çalışmalarında kız öğrencilerinin SYDBÖ ölçeğinden aldığı puanın erkek öğrencilerin puanından yüksek ve aralarında anlamlı bir farklılık olduğunu belirtmişlerdir. SYBDÖ'nün alt boyutlarından elde edilen bulguların ise sadece sağlık sorumluluğu alt boyutunda cinsiyete göre kızlar lehine anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Ölçeğin alt gruplarına ait puanlar incelendiğinde; kız öğrencilerin egzersiz ve stres yönetimi hariç diğer alt gruplara ait puanlarının erkek öğrencilere göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Fen Bilgisi Öğretmenliğinde öğretim gören kız öğrencilerin erkek öğrencilere göre sağlıklı yaşama yönelik sorumluluklarına daha çok dikkat ettikleri söylenebilir. Yapılan çalışmalar istatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte cinsiyete göre SYBDÖ puan ortalamaları karşılaştırıldığında; kız öğrencilerin sağlık sorumluluğu alt grubu puan ortalaması erkeklere göre yüksek bulunmuştur ve sonuçlar bu çalışma ile paralellik taşımaktadır (İlhan vd., 2010 ; Karadeniz vd., 2008; Zaybak ve Fadiloğlu, 2004). Cihangiroğlu ve Deveci (2011) sağlık yüksekokulu öğrencilerine yönelik çalışmalarında SYBDÖ puanlarının; öğrencilerin cinsiyetine göre anlamlı farklılık içermediğini bulmuştur. Kaya ve arkadaşları da (2008) araştırmalarında öğretim elemanlarının sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki saptayamamışlardır. Pasinoğlu ve Gözüm'ün (1998) çalışmasında sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeğinden alınan genel puan ortalaması ile bireysel özellikler arasında anlamlı bir ilişki bulunmamasına rağmen kadınların beslenme puan ortalamalarının erkeklerden anlamlı olarak daha yüksek olduğu ortaya çıkarılmıştır. Tokuç ve Berberoğlu (2007)'nin çalışmasında da kadınların toplam puanının ve egzersiz dışında diğer alt grup puanlarının erkeklerden daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Kızların erkeklere göre sağlık sorumluluğu ve sağlık davranışlarının daha iyi olması geleneksel kültürümüzde kadının rolü ve bu rol gereği kendi sağlığına ve çevresine karşı daha koruyucu bir tutum sergilemesinden ve bayanların erkeklere göre sağlık açısından riskli davranışlara eğilimlerinin az olmasından kaynaklanmış olabilir (İlhan vd., 2010).

Fen Bilgisi Öğretmenliği öğrencilerinin SYDBÖ puanı ile sınıf düzeyi arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Ölçeğin alt boyutlarına bakıldığında kendini gerçekleştirme ve stres yönetimi alt boyutlarında ise sınıf düzeyine göre anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir. Ortalama puanlar dikkate alındığında bu farkın hem kendini gerçekleştirme, hem de stres yönetimi alt boyutunda 1. sınıf öğrencilerinin lehine olduğu bulunmuştur. Zaybak ve Fadiloğlu (2004) üniversite öğrencilerine yönelik çalışmalarında bu çalışmaya benzer olarak istatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte 1. sınıfta öğrenim görenlerin puan ortalaması üst sınıftaki öğrencilerin puan ortalamalarından yüksek olduğu belirlenmiştir. Karadeniz ve arkadaşlarının (2008) eğitim fakültesi öğrencilerine yönelik çalışmasında araştırmaya katılanların okuduk-

ları sınıfa göre SYBDÖ puanları arasında istatistiksel ilişki aranmış ve gruplar arasındaki farkın anlamsız olduğu belirlenmiştir. Bu çalışmanın tersine, özellikle sağlıklı ilgili alanlarda yapılan çalışmalarda üst sınıflarda okuyan öğrencilerin alt sınıfta okuyan öğrencilere göre SYBDÖ toplam puan ortalaması ve sağlık sorumluluğu, beslenme, stres yönetimi, kişilerarası destek alt grubu puan ortalamaları istatistiksel açıdan anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (İlhan vd., 2010). sağlıklı ilgili alanlarda öğrenim gören öğrenciler ile ilgili birçok çalışmada öğrencilerin sınıflarına göre puan ortalamaları değerlendirildiğinde istatistiksel olarak üst sınıflar lehine anlamlı farklılık bulunmuştur (Ayaz vd., 2005; Can vd., 2008; Cihangiroğlu ve Deveci, 2011). Sonuçlardan da görüldüğü gibi özellikle sağlıklı ilgili bölümlerde öğrenim gören öğrenciler açısından sınıf seviyesi yükseldikçe yani eğitim süresi arttıkça sağlıklı yaşam biçimi davranışları düzeyi de yükselmektedir. Ancak sağlıklı ilgili olmayan alanlarda özellikle sağlığı koruma ve geliştirmeye yönelik derslerin olmaması ya da seçmeli olması nedeniyle verilen eğitim öğrencilerin sınıf seviyesi açısından fark yaratmamaktadır.

Fen Bilgisi Öğretmenliği öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları yaşa göre anlamlı farklılık göstermektedir ve SYBDÖ toplam puan ortalamaları dikkate alındığında 19 yaş grubunda bulunan öğrencilerin en yüksek puan ortalamasına sahip oldukları bulunmuştur. Ölçeğin alt boyutlarıyla ilgili bulgulara bakıldığında özellikle egzersiz, beslenme ve stres yönetiminde anlamlı bir farkın varlığı tespit edilmiştir. 19 yaş grubu öğrencilerinin fiziksel aktivite ve egzersiz yapma durumlarının, düzenli beslenme alışkanlıklarının ve stresle başa çıkma becerilerinin, dolayısıyla sağlıklı yaşama yönelik davranışlarının diğer yaş gruplarındaki öğrencilere göre daha yüksek düzeyde olduğu söylenebilir. Karadeniz ve arkadaşlarının (2008) Eğitim Fakültesi öğrencilerine yönelik yaptıkları çalışmada araştırmaya katılan öğrencilerin yaşa göre SYBDÖ puanları incelendiğinde bu çalışmanın aksine iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı ancak SYBDÖ alt grupları incelendiğinde sağlık sorumluluğu ortalamasının yaş artışına paralel olarak arttığı belirlenmiş ve iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır. Cihangiroğlu ve Deveci (2011) çalışmalarında SYBDÖ puanına göre; öğrencilerin yaş gruplarına göre anlamlı farklılık içermediği ancak yaş arttıkça sağlık sorumluluğu ve kişilerarası destek puanlarının arttığını saptamışlardır. Zaybak ve Fadiloğlu (2004) üniversite öğrencilerine yönelik yaptıkları çalışmanın sonucunda; öğrencilerin yaşı ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları toplam ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığını saptanmıştır. Tüm bu sonuçlardan yaşla beraber sağlıklı yaşam alışkanlıkları kazanma arasında belirgin bir bağlantı olmadığı söylenebilir.

Fen Bilgisi Öğretmenliği öğrencilerin SYBDÖ toplam puanları beden kitle indeksine göre (BKİ) anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Ölçeğin alt boyutlarına bakıldığında ise sadece egzersiz durumlarının BKİ'ye göre kilolu öğrenciler lehine anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Egzersizin daha çok kilolu öğrenciler tarafından yapılması öğrencilerin egzersiz uygulamalarını kilo vermek amaçlı yaptıkları şeklinde yorumlanabilir. Literatürde bununla ilgili farklı sonuçlar bulunmaktadır. Özbaşaran ve arkadaşlarının çalışmasında (2004) BKİ normal olanların SYBDÖ puan ortalamaları yüksek bulunmuştur. Yetkin ve Uzun (2000) çalışmasında BKİ normalin altında (zayıf) olan öğrencilerin SYBDÖ'den aldığı toplam puanın normal ve şişman olan öğrencilerin puanından yüksek olduğu ve aralarında anlamlı bir farklı-

lık olduğu ortaya çıkarılmıştır. Literatürde BKİ'lerine göre anlamlı farklılık içermeyen çalışmalar da mevcuttur (Pasinlioğlu ve Gözüm, 1998; Kaya vd., 2008; Özkan ve Yılmaz, 2008; Cihangiroğlu ve Deveci, 2011) .

Fen Bilgisi Öğretmenliği öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları barınma şekline göre anlamlı bir farklılık göstermemekle birlikte SYBDÖ'nün alt boyutlarından sadece sağlık sorumluluğunda anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Sağlık sorumluluğu puan ortalamaları dikkate alındığında en yüksek puan ortalamasının sırası ile ailesinin yanında barınan öğrenciler, yurttan kalan öğrenciler, arkadaşlarıyla birlikte kalan öğrenciler olduğu tespit edilmiştir. Can ve arkadaşlarının (2008) çalışmasında da barınma yeri açısından aile yanında yaşayan öğrencilerin SYBDÖ puan ortalamaları daha yüksek olduğu görülmüştür. Ünal ve arkadaşlarının (2007) öğrencilerin kaldıkları yere göre egzersiz düzeyi ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları puan ortalamaları istatistiksel yönden anlamlı farklılık göstermektedir. Gruplar arasındaki farklılık alanlara göre değişmekle birlikte genelde yurttan kalan öğrencilerin daha düşük puan ortalamalarına sahip olduğu görülmüştür. Zaybak ve Fadiloğlu (2004) üniversite öğrencilerine yönelik yaptıkları çalışmanın sonucunda; öğrencilerin öğrenim süresince kaldıkları yere göre sağlıklı yaşam biçimi davranışları toplam ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığını saptamıştır. Buradan hareketle ailesinin yanında kalan öğrencilerin kendi sağlığı üzerindeki sorumluluklarında diğer barınma şekillerine göre daha başarılı oldukları söylenebilir.

Fen Bilgisi Öğretmenliği öğrencileri arasında sigara içme durumu için sağlıklı yaşam biçimi davranış puanları açısından ve ölçeğin alt boyutlarına bakıldığında sağlık sorumluluğu ve kendini gerçekleştirme alt boyutlarında sigara içmeyen öğrencilerin lehine anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Buradan hareketle sigara içmeyen öğrencilerin sigara içenlere göre sağlıklı bir yaşam sergiledikleri de söylenebilir. Güler ve arkadaşlarının (2008) öğretim elemanlarına yönelik yaptıkları çalışmada sigara içme durumuna göre öğretim elemanlarının SYBDÖ puan ortalamaları incelendiğinde sigara içmeyenlerin puan ortalamalarının bu çalışma sonuçlarına benzer şekilde kullananlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Ancak literatürde bu çalışma sonuçları ile örtüşmeyen SYBDÖ puanları ile sigara içme durumu arasında fark olmadığını gösteren birçok çalışma vardır (Ünal vd., 2007; Karadeniz vd., 2008; Kaya vd., 2008).

Fen Bilgisi Öğretmenliği öğrencilerinin hem sağlıklı yaşam biçimi davranışlarında hem de sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının her bir alt boyutunda beslenme durumuna göre anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Ortalama puanlara bakıldığında tüm bu farklılıkların sağlıklı beslendiğini düşünen öğrenciler lehine olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca SYBDÖ toplam puan ortalamasında ve ölçeğin tüm alt boyutlarından edinilen puan ortalamalarında öğrencilerin düzenli beslenme durumlarına göre de anlamlı farklılıklar bulunmaktadır. Ortalama puanlara bakıldığında elde edilen farklılıkların düzenli bir yemek alışkanlığına sahip olan ve öğünlerine dikkat eden öğrencilerin lehine olduğu görülmektedir. Karadeniz ve arkadaşlarının (2008) çalışmada araştırmaya katılan öğrencilerin beslenme durumuna göre kız öğrencilerin beslenme puanlarının daha yüksek olduğu ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur. Özmen ve arkadaşları (2007)'da lise öğrencilerinin yeme alışkanlıkları konusunda her gün düzenli kahvaltı, öğle yemeği ve akşam yemeği yeme alışkanlığının kızlarda anlamlı olarak daha fazla olduğunu bulmuştur. Literatürde üniversite öğrencilerine yönelik çalışmalarda öğrencilerin düzenli ve sağ-

lıklı beslenme durumları ile farklı sonuçlara rastlanmaktadır. Bayrak ve arkadaşlarının (2010) çalışmasında günde 3 ana öğün, 2 ara öğün şeklinde düzenli beslenme alışkanlığı olanların oranı %53,3 olarak bulunmuşken, Özbaşaran ve arkadaşları (2004) öğrencilerin düzenli beslenme alışkanlıklarına sahip olmadığını bulmuştur. Mazıcıoğlu ve Öztürk (2003) de çalışmalarında sadece öğrencilerin %34,4'ünün düzenli kahvaltı yapabildiğini tespit etmişlerdir. Güleç ve arkadaşları (2008) yurttaki kalan öğrenciler üzerine yapmış oldukları çalışmalarında öğrencilerin genellikle öğün atladıkları saptanmıştır. Genel olarak üniversite öğrencilerinin düzenli beslenme alışkanlıkları olmadığı söylenebilir.

Fen Bilgisi Öğretmenliği öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının düzenli egzersiz yapan öğrencilerin lehine anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Ölçeğin alt boyutlarına bakıldığında sağlık sorumluluğu, egzersiz ve beslenme alt boyutlarında egzersiz yapma durumuna göre egzersiz yapan öğrencilerin lehine anlamlı bir fark bulunmuştur. Buradan hareketle egzersiz yapan öğrencilerin egzersiz yapmayanlara göre sağlık sorumluluğuna, fiziksel etkinliklerine ve beslenme düzenlerine daha fazla dikkat ettikleri söylenebilir. Ayrıca SYBDÖ'nün toplam puan ortalamalarından edinilen bulgulardan hareketle de düzenli egzersiz yapan öğrencilerin yapmayanlara göre daha sağlıklı bir yaşam biçimini benimsedikleri de söylenebilir. Literatürdeki birçok çalışmada bu çalışma sonuçlarını destekler şekilde egzersiz yaptığını ifade edenlerin yapmayanlara göre SYBDÖ puan ortalaması daha yüksek bulunmuştur. (Yalçınkaya vd., 2007; Özkan ve Yılmaz, 2008; Cihangiroğlu ve Deveci, 2011). Ancak yapılan çalışmalar göstermektedir ki; fiziksel iyilik açısından organizmanın en üst olduğu genç toplumda, gençlerin egzersiz yapma düzeylerinin yüksek olması beklenirken egzersiz puanları oldukça düşük çıkmaktadır (Tuğut ve Bekar, 2007, Bayrak vd., 2010).

Öneriler

Çalışmada elde edilen sonuçlar doğrultusunda; öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları genel puanı orta düzeyde bulunmuştur. Buradan hareketle aşağıdaki öneriler getirilmektedir:

Fen ve teknoloji dersi içeriği itibarıyla beslenme, sağlık, spor gibi sağlıklı yaşam sürdürmenin temelini oluşturan konularla kaplıdır. Bu nedenle fen bilgisi öğretmen adaylarının lisans dönemi boyunca bu konularla ilgili yalnızca bilgi düzeyinde değil, uygulama düzeyinde kazanımlara sahip olması gerekir. Bunun için de bu çalışmada Fen Bilgisi Öğretmenliği öğrencilerinin lisans öğrenimleri sırasında sağlık eğitimi ile ilgili zorunlu bir ders almaları önerilir.

Fen Bilgisi Öğretmenliği öğrencilerinin düşük puan aldıkları beslenme ve egzersiz alışkanlığı gibi sağlık davranışlarına daha fazla ağırlık verilerek, bunlarla ilgili teorik ve pratik uygulamaların planlanması, sonuçların takip edilmesi önerilmektedir.

Fen eğitimi için sağlık eğitimi ayrılmaz bir parçadır. Fen eğitiminde kişinin fiziksel, hormonal ve ruhsal olarak kendini tanıyarak sağlığına dikkat etmesi ve sağlığına zarar veren etmenlerin farkında olarak bunlardan uzak durması sağlanır. Bu konuların hepsine ilköğretim fen ve teknoloji müfredatında yer verilmektedir. Ancak lisans programındaki sağlık eğitimi konularıyla ilgili derslerin yeterli olmamasıyla birlikte ne yazık ki bunun çözümüne yönelik araştırmalar da yok denecek kadar azdır. Bu bağlamda fen eğitiminde bu eksikliğin giderilmesi için daha kapsamlı derslerin açılması ve bu konularla ilgili daha çok araştırma yapılması önerilmektedir.

Kaynakça

- AYAZ, S., TEZCAN, S. ve AKINCI, F. (2005). "Hemşirelik Yüksekokulu Öğrencilerinin Sağlığı Geliştirme Davranışları" **Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi**, 9 (2), ss.26-34.
- BAHAR, Z., BEŞER, A., GÖRDES, N., ERSİN, F. ve KISSAL, A. (2008). "Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II'nin Geçerlik Ve Güvenirlik Çalışması". **Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi**, 12(1):1-13.
- BAYRAK, U., GRAM, E., MENGEŞ, E., OKUMUŞ, Z.G., SAYAR, H. C., SKRİJELJ, E., AÇIKGÖZ, A., ÇEHRELİ, R. ve ELLİDOKUZ, H. (2010). "Üniversite Öğrencilerinin Sağlıkla İlgili Alışkanlıklar ve Kanser Konusundaki Bilgi ve Tutumları", **DEÜ, Tıp Fakültesi Dergisi**, Cilt 24, Sayı 3, ss.95-104.
- CAN, G., ÖZDİLLİ, K., EROL, O., ÜNSAR, S., TÜLEK, Z., SAVAŞER, S., ÖZCAN, S., ve DURNA, Z. (2008). "Comparison Of The Health-Promoting Lifestyles Of Nursing And Non-Nursing Students In Istanbul, Turkey." **Nurse Health Sci**, 10(4), pp.273-80.
- CIHANGİROĞLU, Z. ve DEVECİ, S.E. (2011). "Fırat Üniversitesi Elazığ Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi davranışları ve Etkileyen Faktörler", **Fırat Tıp Dergisi**, 16(2), ss.78-83.
- CÜRCANİ, M., TAN, M. ve ÖZDELİKARA, A. (2010). "Hemşirelerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi", **TAF Prev Med Bull**, 9(5), ss.487-492.
- ERASLAN, B. ve MATYAR, F. (2010). "Sınıf Öğretmenliği Öğrencilerinin Sık Görülen Bulaşıcı Hastalıklar İle İlgili Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi" **Karadeniz Fen Bilimleri Dergisi / The Black Sea Journal of Sciences**, Sonbahar, 1(2), ss.61-72
- GEÇKİL, E. ve YILDIZ, S. (2006). "Adölesanlara Yönelik Beslenme ve Stresle Baş Etme Eğitiminin Sağlığı Geliştirmeye Etkisi", **Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi**, 10(2), ss.19-28.
- GÜLEÇ, M., YABANCI N., GÖÇGELDİ, E. ve BAKIR, B. (2008). "Ankara'da iki kız öğrenci yurdunda kalan öğrencilerin beslenme alışkanlıkları". **Gülhane Tıp Dergisi**, 50, ss.102-109.
- GÜLER, G., GÜLER, N., KOCATAŞ, S., YILDIRIM, F. ve AKGÜL, N. (2008). "Bir Üniversitede Çalışan Öğretim Elemanlarının Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları". **Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Dergisi**, 12(3).
- İLHAN, N., BATMAZ, M. ve AKHAN, L.U. (2010). "Üniversite Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları", **Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanat Dergisi**, Cilt 3, Sayı 3, ss.34-44
- İNEL, D., GÜNAY, Y. ve EVREKLİ, E. (2010). "Öğretmen Adaylarının Beslenmenin ve Teknolojinin İnsan Sağlığı Üzerindeki Etkilerine İlişkin Görüşlerinin İncelenmesi", **International Conference on New Trends in Education and Their Implications**, 11-13 Kasım. [Çevrim-ici: http://bayar.academia.edu/ErtugEvrekli/Papers/360411/Ogretmen_adaylarinin_beslenmenin_ve_teknolojinin_insan_sagligi_uzerindeki_etkilerine_iliskin_goruslerinin_incelenmesi], Erişim Tarihi: 20.06.2012.
- KARADENİZ, G., UÇUM, E.Y., DEDELİ, Ö. ve KARAAĞAÇ, Ö. (2008). "Üniversite Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları", **TAF Prev Med Bull**, 7(6), ss.497-502.
- KAYA, F., ÜNÜVAR, R., BIÇAK, A., YORGANCI, E., ÇINAR B., ÖZ, F. ve KANKAYA, F. C. (2008). "Öğretim Elemanlarının Sağlığı Geliştirme Davranışları Ve Etkileyen Etmenlerin İncelenmesi", **TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni**, 7, ss.59-64.
- KESGİN, C. ve TOPUZOĞLU, A. (2006). "Sağlığın Tanımı, Başa Çıkma", **Journal of Istanbul Kültür University**, 3, ss.47-49.
- MAZICIOĞLU, M.M. ve ÖZTÜRK A. (2003). "Üniversite 3 ve 4. Sınıf Öğrencilerinde Beslenme Alışkanlıkları ve Bunu Etkileyen Faktörler". **Erciyes Tıp Dergisi (Erciyes Medical Journal)**, 25 (4) 172-178.

- OCAKÇI, Ayşe Ferda (2007). "Sağlığın Korunma Ve Geliştirilmesinde Hemşirelik Hizmetlerinin Rolü", [Çevrim-içi: <http://server.karaelmas.edu.tr/saglik/skg.htm>], Erişim Tarihi: 08.01.2007.
- OYUR ÇELİK, G., MALAK, A.T., BEKTAŞ, M., YILMAZ, D., SAMİ YÜMER, A., ÖZTÜRK, Z. ve DEMİR, E. (2009). "Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Sağlığı Geliştirme Davranışlarını Etkileyen Etmenlerin İncelenmesi". **Anadolu Tıbbi Araştırmalar Dergisi**, 3(3), 164-169.
- ÖZBAŞARAN, F., ÇETİNKAYA, A.Ç. ve GÜNGÖR, N. (2004). "Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Sağlık Davranışları", **Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi**, 7(3), ss.43-55.
- ÖZKAN, S. ve YILMAZ, E. (2008). "Hastanede Çalışan Hemşirelerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları", **Fırat Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Dergisi**, 3, ss.90-05.
- ÖZMEN, D., ÇETİNKAYA, A.Ç., ERGİN, D., ŞEN, N. ve DÜNDAR ERBAY, P. (2007). "Lise Öğrencilerinin Yeme Alışkanlıkları ve Beden Ağırlığını Denetleme Davranışları". **TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni**, 6 (2), 98-105.
- PASİNLİOĞLU, T. ve GÖZÜM, S. (1998). "Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Sağlık Personelinin Sağlık Davranışlar", **Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi**, 2, ss. 60-68.
- POMMIER, J., GUEVEL M.R., JOURDAN, D. (2010). "Evaluation Of Health Promotion Interventions In School Setting: A Study Design Based On A Realistic Approach Using Mixed Methods", **BMC Public Health**, 10, pp.43 Retrieved Septembre 12, 2012, from .
- SİSK Rebecca J. (2000). "Caregiver Burden And Health Promotion". **International Journal of Nursing Studies**, 37, pp. 37-43.
- SÖNMEZ, V., ve ALACAPINAR, F.G. (2011). **Örneklendirilmiş Bilimsel Araştırma Yöntemleri**, Ankara: Anı Yayıncılık.
- TOKUÇ, B. ve BERBEROĞLU, U. (2007). "Edirne Merkez İlçe İlköğretim Okullarında Çalışan Öğretmenlerde Sağlığı Geliştirici Davranışlar", **TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni**, 6(6), ss.421-426.
- TUĞUT, N. ve BEKAR, M. (2008). "Üniversite Öğrencilerinin Sağlığı Algılama Durumları İle Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Arasındaki İlişki." **Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi**, 11(3) ss.17-26.
- ÜNALAN, D., ŞENOL, V., ÖZTÜRK, A., ve ERKORKMAZ, Ü. (2007). "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**, 14, ss.101-109.
- YALÇINKAYA, M., ÖZER, G.F. ve KARAMANOĞLU, Y.A. (2007). "Sağlık Çalışanlarında Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Değerlendirilmesi", **TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni**, 6(6), ss.409-420.
- YETKİN, A. ve UZUN, Ö. (2000). "Eğitimi Sağlıkla İlgili Olan Ve Olmayan Yüksekokul Öğrencilerinin Sağlık Davranışlarının Karşılaştırılması", **Atatürk Üniversitesi. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi**, 3(2), ss.1-10.
- ZAYBAK, A. ve FADİLOĞLU, Ç. (2004). "Üniversite Öğrencilerinin Sağlığı Geliştirme Davranışı Ve Bu Davranışı Etkileyen Etmenlerin Belirlenmesi", **Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi**, 20(1), ss.77-95.

EVALUATION OF HEALTHY LIFESTYLE BEHAVIOURS OF SCIENCE TEACHING STUDENTS¹

Mehtap YURDATAPAN*

Elif BENZER**

İlknur GÜVEN***

Abstract

Shaping the behavior of healthy living of societies begins in the family. Children gain health-related habits by imitating his parents. These habits are not always positive. For this reason, health-related issues are given in formal education programs from early childhood education until the end of compulsory education courses. In this study, examining science teaching students healthy lifestyle behaviors and determining the factors that affect them were aimed. Survey model was used in this study and the sample consists of 304 students of an Education Faculty Elementary Education Department Science Teaching Program. A measurement tool consisting of three parts; those are demographic characteristics of the sample group, living habits and healthy lifestyle; was applied. The data of the scale after being applied to all groups was analyzed with SPSS 17.0 program. At the end of the study the healthy lifestyle behaviors of science teaching students was found in the medium level. These results were discussed by comparing the results of other parallel studies.

Key Words: Science teaching students, development of health, healthy lifestyle behaviors

¹ Was presented as a poster on the 21st Congress of National Educational Sciences

* Assist. Prof. Dr.; Marmara University, Atatürk Faculty of Education, Department of Primary School Science Teaching

** Lecturer, Dr.; Marmara University, Atatürk Faculty of Education, Department of Primary School Science Teaching.

*** Assist. Prof. Dr.; Marmara University, Atatürk Faculty of Education, Department of Primary School Science Teaching