

## Klinik Araştırma

# Üniversite Öğrencilerinde Kardiyovasküler Hastalıklar Risk Faktörleri Bilgi Düzeyinin Belirlenmesi

Doç.Dr. Sıdıka OĞUZ\*, Hem. Buse ERGUVAAN\*, Hem. Gülşah ÜNAL\*, Arş.Gör. Betül BAYRAK\*,  
Dr. Hem. Gülşah ÇAMCI\*

## Öz

**Amaç:** Bu araştırma; üniversite öğrencilerinde kardiyovasküler hastalıklar risk faktörleri bilgi düzeyinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Çalışma, Şubat - Nisan 2016 tarihleri arasında bir üniversitenin Hukuk Fakültesi ve Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik bölümünde öğrenim gören, bilgilendirilmiş onayı alınan, araştırmaya katılmaya gönüllü 650 öğrenci ile gerçekleştirildi. Veriler, araştırmacılar tarafından hazırlanan anket formu ve kardiyovasküler hastalıklar risk faktörleri bilgi düzeyi ölçeği kullanılarak toplandı. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı özellikler, sayı, yüzde, ortalama, ANOVA ve t- testi kullanıldı.

**Bulgular:** Öğrencilerin yaş ortalaması  $20,1 \pm 3,9$ , %71,7'si kadın, %34,1'i 1. sınıf, %43,5'i hemşirelik ve %56,5'i hukuk bölümü öğrencisidir. Öğrencilerin kardiyovasküler hastalıklar risk faktörleri bilgi düzeyi ölçeği puan ortalamaları  $19,5 \pm 4,6$ 'dır. Hemşirelik öğrencilerinin, kız öğrencilerin ve kendi kan basıncı değerini bilen öğrencilerin kardiyovasküler hastalıklar risk faktörleri bilgi düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı bulundu ( $p < 0,05$ ).

**Sonuç:** Öğrencilerin kardiyovasküler hastalıklar risk faktörleri, bilgi düzeyleri ortalamanın üzerindedir. Hukuk bölümü öğrencilerinin puan ortalamaları hemşirelik bölümü öğrencilerine göre daha düşüktür. Üniversite öğrencilerinde kardiyovasküler hastalık risk faktörleri bilgi düzeyine yönelik yapılan çalışmaların artırılması, özellikle sosyal bilimler bölümü öğrencilerinin eğitim, seminer vb. uygulamalarla bilgilendirilmeleri önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Hemşirelik, Hukuk, Kardiyovasküler hastalık, Öğrenci, Risk faktörleri

## Determination of Knowledge of Cardiovascular Disease Risk Factors Among University Students

## Abstract

**Objective:** This study was conducted in order to determine the level of knowledge on cardiovascular disease risk factors in university students.

**Material and Method:** The study was carried out with 650 students who provided informed consent, volunteered to participate and were studying at a university Faculty of Law and Faculty of Health Sciences Department of Nursing between February and April 2016. Data was collected using the Questionnaire Form which was developed by the researchers and the cardiovascular disease risk factors knowledge level scale. Data was analyzed using descriptive features, numbers, means, percentages, ANOVA and t-test.

**Results:** The average age of the students is  $20.1 \pm 3.9$ , 71.7% is female, 34.1% is first grade, 43.5% is nursing and 56.5% is law student. Mean cardiovascular disease risk factors knowledge level scale score of the students was  $19.5 \pm 4.6$ . The level of knowledge of risk factors of cardiovascular diseases of nursing students, female students and students who know their own blood pressure value was found statistically significant ( $p < 0.005$ ).

**Conclusion:** Students risk factors for cardiovascular diseases are above average in their knowledge levels. The average score of the students in the department of law is lower than the nursing students. It is recommended to increase the rate of awareness programs about cardiovascular disease risk factors knowledge levels via education, seminar, etc. especially for law school students.

**Keywords:** Nursing, Law, Cardiovascular disease, Student, Risk factors

\*Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi İç Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, İstanbul.


Yazışma Adresi: Buse Erguvan, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi İç Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı Fındıklı Mahallesi, Başbüyük Yolu No:9, 34854 Maltepe, İstanbul. e-posta: buseerguvan@gmail.com

Geliş Tarihi: 09.10.2018 Kabul Tarihi: 20.02.2019,

ORCID No: S.O.:0000-0002-1101-1923, B.E.:0000-0003-1103-687X, G.Ü.:0000-0002-7166-7721, B.B.:0000-0003-4482-440X

G.Ç.:0000-0002-1463-0674

✉ :29 Nisan - 2 Mayıs 2016 Paris, Fransa'da 4. Dünya Akut Kalp Yetersizliği Kongresi'nde poster bildirisi olarak sunulmuştur.

Quick Response Kod:	Bu makaleye online erişim
	Website: <a href="http://www.medicalnetwork.com.tr">http://www.medicalnetwork.com.tr</a> • <a href="http://www.mnkardiyoloji.com.tr">http://www.mnkardiyoloji.com.tr</a> • e-posta: <a href="mailto:kardiyoloji@medicalnetwork.com.tr">kardiyoloji@medicalnetwork.com.tr</a>
	<i>Bu çalışmanın kaynak olarak gösterimi: Oğuz S. Erguvan B. Ünal G. Bayrak B. Çamcı G. Üniversite Öğrencilerinde Kardiyovasküler Hastalıklar Risk Faktörleri Bilgi Düzeyinin Belirlenmesi. MN Kardiyoloji 2019;26(3):184-191</i>

## Giriş

Kardiyovasküler hastalıklar (KVH), günümüzde tüm dünyada yoğun morbidite ve yüksek mortaliteye neden olmaktadır.<sup>1</sup>

Ülkemizde 2004 yılında yapılan Hastalık Yüklü Çalışması'nda KVH kadınlarda %52,27, erkeklerde %43,89 olmak üzere toplamda %47,73 ölüm oranı ile birinci sırada yer almaktadır. Kardiyovasküler hastalıklar, kadın ve erkeklerde hemen hemen aynı oranda ölüme yol açmaktadır (erkeklerde 102.386, kadında 103.071).<sup>2</sup>

Türkiye genç nüfus yapısına sahip bir ülke olmasına rağmen yüksek oranda kardiyovasküler ölüm görülmektedir. 65 yaş üzerindeki nüfus şu an %5 civarındayken, önümüzdeki yıllarda genç nüfusun yaşlanmasıyla birlikte bu oranın iki katına çıkabileceği ve buna bağlı olarak ölümlerin daha yüksek boyutlara ulaşabileceği öngörülmektedir. 2012 raporunda Amerikan Kalp Derneği (AHA), 20 yaşın üzerindeki yetişkinlerde sigara içimi, fiziksel hareketsizlik, dengesiz vücut kitle indeksi ve sağlıksız beslenme alışkanlıklarından kaynaklanan yüksek risk düzeylerine dikkat çekmiştir.<sup>3</sup> Dünyada yapılan diğer çalışmalar göz önüne alındığında 1990 ve 2020 yılları arasında KVH ölüm oranının, %28,9 olan ölüm oranının %36,3'e yükseleceği, şu an 17,5 milyon olan ölüm sayısının 2030 yılında 23 milyona ulaşması öngörülmektedir.<sup>4</sup>

Kardiyovasküler hastalıklarda 300'den fazla risk faktörü vardır.<sup>5</sup> Yaş ve cinsiyet, birinci derece akrabalarda erken yaşta KVH öyküsü değiştirilemeyen risk faktörleridir. Sigara kullanımı, hareketsiz yaşam, aşırı kilo, hipertansiyon, dislipidemi ve diyabet ise değiştirebilen risk faktörleri arasında yer almaktadır. Bu risk faktörlerine erken dönemde müdahale edilmemesi kardiyovasküler hastalıkların oluşmasına zemin hazırlamaktadır.<sup>6</sup>

2006-2007 yılları arasında Türkiye'nin de dahil olduğu 22 Avrupa ülkesi ile yapılan, KAH'nda risk faktörlerini, yaşam tarzı ve ilaç tedavilerinin kullanımını ve yeni kılavuzlara uyumu belirlemek ve zaman içindeki değişimi görmek amacıyla, 76 merkezde gerçekleştirilen EUROASPIRE (European Action on Secondary and Primary Prevention by Intervention to Reduce Events) III çalışmasının Türkiye verileri, Avrupa'ya benzer şekilde,

kardiyovasküler korunma hedeflerinin gerisinde olduğunu göstermiştir. Avrupa ile karşılaştırıldığında en önemli farklılıkların; miyokard enfarktüsü genç hasta oranının (<50 yaş) sigaraya devam etme durumunun (%23,1), hareketsizlik oranlarının (%50,2), düşük HDL-kolesterol düzeylerinin (%36,7), tanı sonrasında hekim tarafından izlem olmamasının (%12) ve eğitim oranının daha düşük olması vurgulanmıştır.<sup>7</sup>

Kardiyovasküler hastalıkların oluşmasındaki en önemli etkenlerden birisi bireylerin yaşam biçimi ve davranışlarıdır. Yaşama ilgili alışkanlıklar, tutum ve davranışlar, kontrol edilebilir risk faktörlerinin önüne geçilmesi bakımından önem kazanmaktadır. Sosyal davranış modellerine göre davranış değişikliği gerçekleştirebilmek için öncelikle bireylerin davranışlarının neden olduğu olumsuz sağlık sonuçlarının farkında olmaları gerekmektedir.<sup>8</sup>

Üniversite eğitimi bireylerin hayatında önemli kazanımları elde ettikleri, farklı sosyo kültürel örüntülerle karşılaştıkları ve bundan sonraki yaşamlarını şekillendirdikleri zamandır. Bu dönemde öğrenciler ailelerinden uzakta yaşamakta, barınma, beslenme, yalnızlık gibi olumsuz faktörlerle karşılaşmakta ve daha bireysel yaşanan bir çevrenin içinde bulunmaktadır. Bunun sonucunda öğrencilerin akademik eğitiminde önemli bir yeri olan üniversite eğitimi, kazanım ve çevre gibi faktörler bireylerin yaşam biçimi ve davranışlarına etki etmektedir. Değişim ve yeniliğe açık olunan bu dönemde risk oluşturan yaşam tarzı ve davranışların farkına vardırırmak ve davranış değişikliği oluşturmak, kardiyovasküler hastalıklarda önlenabilir risk faktörlerine erken dönemde müdahale edilmesi açısından çok önemlidir.<sup>9,10</sup>

Bireylerin KVH risk faktörleri bilgi düzeyinin belirlenmesi ve değerlendirilmesi, bu konuya yönelik eğitim programlarının düzenlenmesine dolayısıyla sağlığın geliştirilmesine katkı sağlamaktadır.<sup>11</sup> Bireylerin KVH risk faktörleri bilgi düzeyinin belirlenmesi ve değerlendirilmesi sonucunda kardiyovasküler hastalıklara yönelik primer ve sekonder koruma kapsamında bilgilendirici programların oluşturulmasında hemşireliğin temel rollerinden biri olan eğitim önemli rol oynamaktadır.<sup>12</sup>

Bu araştırma, üniversitede öğrenim gören öğrencilerin KVH risk faktörleri hakkındaki bilgi düzeyinin saptanması ve risk faktörlerine yönelik bireylere farkındalık kazandırılması için yapılacak çalışmalara katkı sağlama amacıyla planlandı.

## Gereç ve Yöntem

Bu araştırma, üniversite öğrencilerinde kardiyovasküler hastalıklar risk faktörleri bilgi düzeyinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı türde yapıldı. Araştırmanın evrenini bir üniversitenin hukuk fakültesi öğrencileri ve sağlık bilimleri fakültesi hemşirelik bölümü öğrencileri oluşturdu. Araştırmanın örnekleminde 1., 2., 3. ve 4. sınıfta okuyan tüm hukuk fakültesi öğrencileri ve hemşirelik bölümü öğrencilerine ulaşılmaya hedeflendi. Araştırma süresi dahilinde ulaşılan ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan 650 öğrenci çalışmaya dahil edildi. Çalışmaya katılan öğrencilerden bilgilendirilmiş onam alındı. Çalışmanın yapıldığı üniversitenin tıp fakültesinin girişimsel olmayan klinik araştırmalar etik kurulundan etik kurul izni (tarih: 08/01/2016, protokol kodu: 09.2016.040) ve çalışmanın yapıldığı üniversitenin hukuk fakültesi ve hemşirelik bölümlerinden kurum izni alındı. Araştırmanın verileri Şubat- Nisan 2016 tarihleri arasında toplandı. Veriler literatür doğrultusunda araştırmacılar tarafından hazırlanan anket formu ve kardiyovasküler hastalıklar risk faktörleri bilgi düzeyi ölçeği (KARRİF-BD) ile toplandı.

## Veri Toplama Araçları

Kişisel Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından literatür bilgileri doğrultusunda oluşturulan kişisel bilgi formu iki bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde kişilerin sosyo demografik özellikleri, ikinci bölümde ise sağlık durumu ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına (kronik hastalık ve kalp hastalığı bulunma durumu, ailede kalp hastalığı bulunma durumu, kan basıncı değerini bilme, sigara kullanma, egzersiz yapma) ilişkin toplamda 12 soru bulunmaktadır.

KARRİF-BD Ölçeği: Kardiyovasküler hastalıklarda risk faktörlerine ait bilgi düzeyini belirlemek için KARRİF-BD ölçeği kullanıldı. Ölçek Arıkan ve ark.<sup>11</sup> tarafından geliştirilmiş, geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. KARRİF-BD ölçeği 28 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin ilk dört maddesi KVH'ların özellikleri, korunabilirliği ve yaş faktörü ile ilgili iken, 15 maddesi risk faktörlerini (5, 6, 9-12, 14, 18-20, 23-25, 27, 28. maddeler), dokuz maddesi de (7, 8, 13, 15, 16,17, 21, 22, 26.

maddeler) risk davranışlarında değişimin sonucunu sorgulamaktadır. Ölçekte yer alan maddeler doğru veya yanlış olabilen tam bir cümle şeklinde katılımcılara sunulmakta ve katılımcıların bu ifadeleri "Evet", "Hayır" veya "Bilmiyorum" şeklinde yanıtlamaları istenmekte ve her doğru yanıtta 1 puan verilmektedir. 22 soru düz, 6 soru (11,12, 16,17,24,26) ters yönde puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek en yüksek toplam puan 28'dir. Puanlar yükseldikçe bilgi düzeyi artmaktadır. Arıkan ve ark.<sup>11</sup> tarafından ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,76 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa ( $\alpha$ ) değeri 0,82 olarak bulundu.

Verilerin istatistiksel analizinde SPSS (Statistical Package for Social Sciences) programı kullanıldı. Verilerin değerlendirilmesinde kategorik değişkenler için sayı, ortalama, standart sapma (SS) ve yüzde kullanıldı. Değişkenlerin karşılaştırılmasında ANOVA ve t testi kullanıldı. P değerinin 0,05'ten küçük olması anlamlı kabul edildi.

## Bulgular

Öğrencilerin %71,7'sinin kadın, %28,3'ünün erkek olduğu saptandı. Çalışmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması  $20.1 \pm 3.9$  olup %56,5'i hukuk fakültesinde, %43,5'i hemşirelik bölümünde okumaktadır. Öğrencilerin %34,1'i birinci %32,3'ü ikinci, %26,5'i üçüncü ve %7,1'i dördüncü sınıfta okumaktadır. Araştırmaya katılan öğrencilerin boy kilo indeksi (BKİ)  $21,8 \pm 8,4$ 'tür. Öğrencilerin %91,7'sinde kronik bir hastalık bulunmadığı, %51,4'nün tansiyon değerini bilmediği, %96,4'ünde kalp hastalığı bulunmadığı, %30,9' unun ailesinde kalp hastalığı bulunduğu, %87,2'sinin sigara kullanmadığı, %68'inin egzersiz yaptığı belirlendi (Tablo 1).

Öğrencilerin KARRİF-BD ölçeğinden ortalama  $19,5 \pm 4,6$  puan aldığı bulundu (Tablo 2).

Öğrencilerin okudukları bölüm, cinsiyet ve kan basıncı değerini bilme durumu ile KARRİF-BD puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunurken beden kitle indeksi, kronik hastalık varlığı, ailede kalp hastalığı bulunma durumu, sigara kullanma durumu ve egzersiz yapma durumu ile KARRİF-BD puan ortalamaları arasında fark bulunmadı (Tablo 3).

Öğrencilerin %93,5'i "Sigara içmek kalp hastalığı için risk faktörüdür" sorusuna, %93,8'i "Düzenli egzersiz kalp hastalığı riskini azaltır" sorusuna doğru yanıt verdi, %40,8'i ise "İyi kolesterol (HDL) yüksek ise kalp hastalığı riski vardır" maddesini doğru yanıtladı (Tablo 4).

**Tablo 1:** Öğrencilerin sosyodemografik ve kardiyovasküler risk faktörlerine ilişkin özelliklerinin dağılımı (n=650)

Sosyodemografik özellikler		n	%
Bölüm	Hukuk	367	56,5
	Hemşirelik	283	43,5
Cinsiyet	Kadın	466	71,7
	Erkek	184	28,3
Yaş		20,1±3,9	
Beden kütle indeksi		21,8±8,4	
Kadın		20,8±2,4	
Erkek		23,1±3,2	
Sosyal Güvence	Var	598	92,0
	Yok	52	8,0
Kronik hastalık varlığı	Var	54	8,3
	Yok	596	91,7
Kan basıncı değerini bilme durumu	Biliyor	334	51,4
	Bilmiyor	316	48,6
Kalp hastalığı bulunma durumu	Var	20	3,1
	Yok	630	96,9
Ailede kalp hastalığı durumu	Var	201	30,9
	Yok	449	69,1
Sigara kullanma	Kullanan	83	12,8
	Kullanmayan	567	87,2
Egzersiz yapma	Hayır	208	32,0
	Düzensiz	302	46,5
	Haftada 1-2 kez	91	14,0
	Haftada 3 kez ve daha fazla	49	7,5

**Tablo 2:** Üniversite öğrencilerinin kardiyovasküler hastalıklar risk faktörleri bilgi düzeyi (puan ortalamalarının dağılımı) (n=650)

Ölçek	Alınabilecek minimum ve maksimum puanlar	Öğrencilerin aldığı minimum ve maksimum puanlar	Ort ±SS
KARRİF-BD	0-28	2-28	19,5±4,6

**Tablo 3:** Üniversite öğrencilerinin tanıtıcı özellikleri ile kardiyovasküler hastalıklar risk faktörleri bilgi düzeyi puan ortalamalarının karşılaştırılması

Özellikler	n	Ort	SS	t	p
<b>Bölüm</b>					
Hukuk	367	17,3	4,5	-15,4	0,000
Hemşirelik	283	22,2	3,1		
<b>Cinsiyet</b>					
Kadın	466	20,3	4,2	7,4	0,003
Erkek	184	17,4	5,0		
<b>BKİ</b>					
25 altı	582	19,5	4,5	1,3	0,566
25 ve üzeri	68	18,7	5,3		
<b>Kronik Hastalık Varlığı</b>					
Var	20	20,9	4,2	-1,4	0,511
Yok	630	19,4	4,6		
<b>Kan Basıncı Değerini Bilme Durumu</b>					
Biliyor	316	21,6	3,3	-12,8	0,000
Bilmiyor	334	17,4	4,8		
<b>Kalp Hastalığı Bulunma Durumu</b>					
Var	20	20,9	4,2	-1,4	0,511
Yok	630	19,4	4,6		
<b>Ailede Kalp Hastalığı Bulunma Durumu</b>					
Var	201	19,7	4,6	-,826	0,613
Yok	449	19,3	4,6		
<b>Sigara Kullanma Durumu</b>					
Kullanan	83	17,6	4,9	3,9	0,165
Kullanmayan	566	19,7	4,5		

**Tablo 4:** Bazı ölçek maddelerinin doğru yanıtlanma yüzdeleri

	Maddelerin doğruluk yüzdeleri		
	Hukuk	Hemşirelik	Toplam
Sigara içmek kalp hastalığı için risk faktörüdür	% 92,6	% 94,7	% 93,5
İyi kolesterol (HDL) yüksek ise kalp hastalığı riski vardır	% 21,5	% 65,7	% 40,8
Düzenli egzersiz kalp hastalığı riskini azaltır	% 92,6	% 95,4	% 93,8

Kardiyovasküler hastalık risk faktörleri bilgi düzeyi ölçeğinin birinci alt boyutu (kardiyovasküler hastalık özellikleri) toplam puanı ile hukuk ve hemşirelik öğrencileri arasında fark bulunmadı ( $p=0,972$ ). Ölçeğin ikinci alt boyutu (kardiyovasküler hastalık risk faktörleri) toplam puanı ile hukuk ve hemşirelik öğrencileri arasında fark olduğu saptandı ( $p<,0001$ ). Ölçeğin üçüncü alt boyutu (riskli davranışlarda değişimin sonucu) toplam puanı ile hukuk ve hemşirelik öğrencileri arasında fark olduğu bulundu ( $p=0,038$ ) (Tablo 5).

## Tartışma

Bu çalışmada öğrencilerin KARRİF-BD ortalama puanı  $19,5\pm 4,6$  olarak bulundu. Bu puan ölçekten elde edilebilecek en yüksek puan olan 28'e yakın ve yüksek olarak kabul edilebilir. Arıkan ve ark.<sup>11</sup> sağlık çalışanları ve diğer kurum çalışanlarında yaptıkları çalışmada KARRİF-BD ölçeği toplam puan ortalamasını  $19,3\pm 3,2$  olarak bulmuştur. Paslı ve ark.'nın<sup>13</sup> Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinde yaptıkları çalışmada ölçeğin puan ortalaması  $17,86\pm 2,83$  olarak bulunmuştur. Tan ve ark.<sup>14</sup> ise kırsal kesimlerde yaşayan kadınlarda yaptığı çalışmada KARRİF-BD ölçeği toplam puan ortalamasını  $13,05\pm 6,93$  olarak bulmuştur. Çalışmalar arasında puan farkı olmasının nedeni araştırmaya katılan bireylerin eğitim düzeyi, çalışmaların yapıldığı bireylerin sağlık alanı ile ilgili bilgi düzeyi ve yaş farkından kaynaklandığı düşünülmektedir. Bu düşüncemiz Balcı ve ark.<sup>15</sup> ile para-

lellik göstermektedir. Scalzi ve ark.'nın<sup>16</sup> yapmış oldukları çalışmada risk farkındalığında yaşın belirleyici bir faktör olduğu ve genç hastalarda farkındalığın daha iyi olduğu belirtilmiştir.

Çalışmamızda, hemşirelik bölümü öğrencilerinin KARRİF-BD puan ortalamalarının hukuk bölümü öğrencilerinden daha yüksek olduğu ve ortalamalar arasında ileri düzeyde anlamlı fark olduğu bulundu ( $p<,0001$ ). Uysal ve ark.'nın<sup>17</sup> yapmış olduğu çalışmada da hemşirelik öğrencilerinin ölçekten aldığı toplam puan ortalamasının edebiyat bölümü öğrencilerinin toplam puan ortalamasından yüksek olduğu bulunmuş olup, çalışmamızla paralellik göstermektedir. Hemşirelik öğrencilerinin sağlık alanında aldıkları eğitimin KVH risk faktörleri bilgi düzeyine olumlu katkısı olduğu, dolayısıyla farkın bundan kaynaklandığı düşünülmektedir.

Çalışmamızda kız öğrencilerin KARRİF-BD puan ortalamaları, erkek öğrencilerin puan ortalamalarından yüksek olduğu bulunmuştur ( $p=0,003$ ). Balcı ve ark.<sup>15</sup> ve Uysal ve ark.'nın<sup>17</sup> çalışmalarında da kadınların puan ortalaması, erkeklerin puan ortalamasından yüksek bulunmuştur. Paslı ve ark.'nın<sup>13</sup> yapmış oldukları çalışmada ise erkek öğrencilerin ortalama puanının, kız öğrencilere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu durumun, çalışmamıza katılan erkek öğrenci sayısının az olmasından kaynaklandığını öngörebiliriz.

**Tablo 5:** Üniversite öğrencilerinde kardiyovasküler hastalıklar risk faktörleri bilgi düzeyi alt boyutları puan ortalamalarının karşılaştırılması

Ölçek	Alt Boyut	Bölüm	n	Ort	ss	p
	Kardiyovasküler hastalıkların özellikleri	Hukuk	367	1.7	0.7	0,972
		Hemşirelik	283	2.5	0.7	
KARRİF-BD	Risk faktörleri	Hukuk	367	9.8	2.9	0,000
		Hemşirelik	283	12.8	1.9	
	Riskli davranışlarda değişimin sonucu	Hukuk	367	5.7	1.5	0,038
		Hemşirelik	283	6.8	1.3	

Kardiyovasküler hastalık oranı erkeklerde yüksek olmasına rağmen erkek cinsiyette bilgi düzeyinin kadın cinsiyete göre düşük olmasının nedeni sağlığı koruma ve geliştirme davranışlarında kadınların farkındalık düzeyinin ve sorumluluk alma gücünün daha yüksek olmasına bağlı olduğunu düşünmekteyiz. Aynı zamanda toplumda kardiyovasküler hastalıklara yönelik yapılan bilgilendirme ve farkındalık çalışmalarının yeterli olmadığı ve bu çalışmaların bireylerin davranış değişikliği geliştirmeleri için yeterli sürede yapılmadığını düşünmekteyiz.

Çalışmamızda kendi kan basıncı değerini bilen öğrencilerin KARRİF-BD puan ortalamalarının, bilmeyenlere göre daha yüksek olduğu görülmüştür ( $p=0,003$ ). Hipertansiyon sık görülen kardiyovasküler risk faktörlerinden biridir. Kendi kan basıncı değerini bilme, oluşabilecek hipertansiyon risk faktörünün ve buna bağlı gelişebilecek kardiyovasküler hastalıkların farkına varılması açısından önemlidir. Ülkemizde yapılan TEKHARF çalışması sonucunda son yıllarda kan basıncı yüksekliği konusunda farkındalık, tedavi olma ve kan basıncını kontrol altında tutma oranlarında iyileşmeler görülmüştür.<sup>18</sup> Bunun nedeni olarak toplumda hipertansiyona yönelik yapılan bilgilendirme ve farkındalık çalışmaları gösterilebilir. Kendi kan basıncını bilen öğrencilerin puan ortalamalarının yüksek olmasında, yapılan bu çalışmaların toplumda olduğu gibi araştırmaya katılan öğrenciler üzerinde de etkili olduğunu düşünmekteyiz. Bunun yanı sıra kendi kan basıncı değerini bilen öğrencilerin büyük çoğunluğu hemşirelik bölümünde okuyan öğrencilerden oluşmaktadır. Hemşirelik bölümü öğrencilerinin kardiyovasküler hastalık risk faktörlerine yönelik bilgi düzeylerinin hukuk fakültesi öğrencilerine göre yüksek olması beklenen bir durumdur.

Çalışmamızdaki olguların %12,8'si sigara kullanmaktadır (n=83). Uysal ve ark.'nın<sup>17</sup> yaptığı çalışmada öğrencilerin %17,6'sı, Durmuş ve ark.'nın<sup>19</sup> yaptığı çalışmada öğrencilerin %44,4'ü sigara kullanmakta olup (n=72), Oğuz ve ark.'nın<sup>20</sup> hemşirelik öğrencilerinde yaptığı çalışmada ise, öğrencilerin %15,9'u sigara kullanmaktadır (n=46). Bu çalışmalara bakarak son yıllarda sigara kullanımının azaldığı, bu durumun toplumsal ve kapalı alanlarda sigara içme yasağı ve sigarayla mücadele çalışmaları ile ilgili olduğu düşünülmektedir. Çalışmamızda KARRİF-BD risk faktörleri alt boyutlarından sigarayla ilgili, "Sigara içmek kalp hastalığı için risk faktörüdür" maddesine %93,5 oranında doğru cevap verildi. Boyacı

ve ark.'nın<sup>24</sup> üniversite öğrencilerinde yapmış oldukları çalışmada öğrencilerin %94,7'si sigaranın özellikle kalp ve akciğer hastalıklarına neden olduğu ifade edilmiştir. İki araştırmanın da sonuçları benzer olup, araştırmaya katılan öğrencilerin büyük çoğunluğu sigara kullanımının KVH için önemli bir risk faktörü olduğunun farkındadır. Bu sonuç özellikle son yıllarda ülkemizde sigarayla mücadele kapsamında yapılan bilgilendirme ve farkındalık çalışmaları ile ilişkilendirilebilir.

Çalışmamızda üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyleri incelendiğinde %78,5'inin düzenli fiziksel aktivite yapmadığı gözlemlenmiştir (n=510). Sönmez ve ark.'nın<sup>21</sup> yapmış olduğu çalışmada olguların sadece % 14'ünün düzenli veya yeterli fiziksel aktivite yaptıkları, Uysal ve ark.'nın<sup>17</sup> yapmış olduğu çalışmada da olguların %17,6'sının düzenli veya yeterli fiziksel aktivite yaptıkları gözlenmiştir. Savcı ve ark.'nın<sup>22</sup> üniversite öğrencilerinde yaptığı çalışmada öğrencilerin %68'inin düşük düzeyde fiziksel aktivite yaptığı belirtilmiştir. Yapılan bu çalışmalarda olguların yeterli düzeyde fiziksel aktivite ve egzersiz yapmadığı görülmektedir. Çalışmamız da bu çalışmadaki veriler ile paralellik göstermektedir. Aynı zamanda çalışmamıza katılan öğrencilerin %93,8'i düzenli egzersizin kalp hastalığı riskini azalttığını belirttiği görülmüştür. Sağlık Bakanlığı Yetişkinlerde Fiziksel Aktivite Kılavuzu'nda kardiyovasküler riski en düşük düzeyde tutacak fiziksel aktivitenin haftada 4-5 gün, en az 30-45 dakika ve maksimum kalp hızının %60-75'ine ulaşacak şekilde olması gerektiği belirtilmektedir.<sup>23</sup> Bu kılavuzlara rağmen toplumda egzersiz yapan birey sayısının az olduğu ve farkındalık düzeyinin artmadığı bilinmektedir. Kardiyovasküler hastalıklardan korunmada egzersizin önemli bir yeri olmasına rağmen Türk toplumunda egzersiz yapanların sayısının düşük olduğu gözlenmektedir. Toplumun genelinde görülen bu problemin üniversite öğrencilerinde de olması beklenen bir durumdur. Özellikle hemşirelik bölümü öğrencilerinin, egzersizin kardiyovasküler hastalıklardan korunmada önemli bir etken olduğunu bilmelerine rağmen, yeterli davranış sergilememelerinin nedeni olarak okul, staj vb. nedenlerle yoğun tempoda yaşamaları ve egzersiz için yeterli zaman bulamamaları, çalışmayı yapmış olduğumuz üniversitenin kampüs alanında egzersiz faaliyetlerine olanak tanıyan alanların kurulmaması, öğrencilerin üniversite dışında egzersiz yapmaları için geliştirilmiş özel spor merkezlerinin ücretlerinin fazlalığı gibi nedenlerden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Hukuk öğrencilerinin sadece %21,5'i "iyi kolesterol (HDL) yüksek ise kalp hastalığı oluşma riski vardır" maddesini doğru yanıtladı. Hemşirelik öğrencilerinin ise bu maddeyi doğru yanıtlayma yüzdesi %65,7'dir. Topçu ve ark.'nın<sup>25</sup> hemşirelik öğrencilerinin kardiyovasküler hastalık bilgi düzeylerini incelediği çalışmada ilgili maddeye %64,6 oranında doğru yanıt verilmiştir. Bu çalışma bizim çalışmamız ile paralellik göstermektedir. Toplumda sağlık alanı dışındaki diğer meslek mensuplarının veya herhangi bir mesleği olmayan bireylerin kardiyovasküler risk faktörlerine yönelik bilgi düzeylerinin düşük olması beklenen bir durumdur. HDL değerinin yüksek olmasının kalp sağlığını koruyacağı ve LDL yüksekliğinin kalp sağlığını olumsuz yönde etkileyeceği gibi spesifik bilgilerin sağlık meslek mensubu dışındaki kişilerin bilmemesinin nedeni bu konuya yönelik bilgilendirme çalışmalarının yetersizliği olabilir. Bunun dışında bu duruma neden olarak aile bireylerinden herhangi birinin veya çalışmaya katılan bireylerin büyük çoğunluğunun kardiyovasküler hastalıklara yönelik herhangi bir hastalığının bulunmaması veya bu hastalık ile karşılaşmış olsalar bile doktor veya hemşire tarafından hastalık hakkında yeterli bilgi verilmemesinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

## Sonuç

Araştırmanın sonucunda, araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin KVH risk faktörleri bilgi düzeyinin yüksek olduğu, hemşirelik öğrencilerinin bilgi düzeyinin ise hukuk öğrencilerine göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Öğrencilerin okudukları bölüm, cinsiyet ve tansiyon değerini bilme durumunun KVH risk faktörleri bilgi düzeyini olumlu yönde etkilediği saptandı.

Araştırma sonuçları doğrultusunda şu önerilerde bulunulabilir;

Üniversite öğrencilerinde KVH risk faktörleri bilgi düzeyine yönelik yapılan çalışmaların artırılması, KVH risk faktörlerinin belirlenmesi ve önlem alınması, hukuk bölümü gibi sosyal bilimler alanında eğitim gören öğrencilerin, kardiyovasküler hastalıklar ve risk faktörleri ile ilgili eğitim, seminer vb. uygulamalarla bu konudaki farkındalıklarının artırılması önerilmektedir. Genç nüfusun büyük çoğunluğunu oluşturan üniversite öğrencileri için yapılacak bu tarz bilgilendirme ve farkındalık oluşturma çalışmalarının yapılması ileride toplumun genelinde kardiyovasküler risk faktörlerine yönelik bilgi düzeylerinin artması ve davranışını sağlayacaktır.

## Kaynaklar

1. Türkmen E ve Güven G. Kardiyovasküler Hastalıklardan Primer Korunma Esasları. Hacettepe Tıp Derg. 2010;41:179-85.
2. T.C. Sağlık Bakanlığı Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığı. Türkiye Hastalık Yüku Çalışması. Ankara: Aydoğdu Matbaacılık. 2006.p.2-20.
3. Roper VL, Go AS, Lloyd Jones DM, et al. On behalf of the American Association Statistics Committee and Stroke Statistics Subcommittee Heart Disease and Stroke Statistics-2012 Update: a report from the American Heart Association. Circulation. 2012;125:e2-e220.
4. Charles H, Hennekens MD. Increasing Burden of Cardiovascular Disease Current Knowledge and Future Firections for Research on Rise Factors". Circulation. 1998;97:1095-102.
5. Poulter N. Global Risk of Cardiovascular Disease. Heart. 2003;89 (Suppl 2):ii2-5.
6. Chrysant SG. A New Paradigm in The Treatment of The Cardiovascular Disease Continuum: Focus On Prevention. Hippokratia. 2011;15:7-11.
7. Tokgözoğlu L, Kaya EB, Erol Ç, Ergene O. EUROASPIRE III: Türkiye ile Avrupa'nın karşılaştırılması. T Kardiyol Dern Arş. 2010;38(3):164-72.
8. Buğrul N, Gökler M, Kalyoncu C, Metintaş S. Lise Öğrencileri Kardiyovasküler Risk Faktörleri Bilgi Düzeyi: Eskişehir Kır Kent Karşılaştırması. 15. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi. Antalya, Kongre kitabı. 2013 s:217.
9. Özel A. Dumlupınar Üniversitesi Eğitim Fakültesinde Öğrenim Gören Öğrencilerin Sosyo-Ekonomik ve Kültürel Yapısı. Dumlupınar Üni Sos Bil Derg. 2006;16:317-36
10. Karakuyu M, Yöndem G. Türkiye'de Üniversite Öğrencilerinin Sosyokültürel Özelliklerinin Tespiti ve Analizi: İstanbul Örneği. Marmara Coğrafya Derg. 2013;27:172-92.
11. Arıkan İ, Metintaş S, Kalyoncu C, Yıldız Z. Kardiyovasküler Hastalıklar Risk Faktörleri Bilgi Düzeyi [KARRİF-BD] Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirliği. T Kardiyol Dern Arş. 2009; 37:35-40.
12. Hemşirelik Yönetmeliği. T. C. Resmi Gazete. 27515, 8 Mart 2010.
13. Paslı A, Kurt S, Unsar S. The Knowledge About Cardiovascular Risk Factors Among Students in A Faculty of Health Sciences. Euras J Fam Med. 2014;3(2):79-84.
14. Tan M, Dayapoğlu N, Şahin Z, Cürçani M, Polat H. Kırsal Kesimde Yaşayan Kadınlarda Kardiyovasküler Hastalıklar Risk Faktörleri Bilgi Düzeyinin Belirlenmesi. Gümüşhane Üni Sağ Bil Derg. 2013;2(3).

15. Balcı AS, Kolaç N, Şahinkaya D, Yılmaz E, Nirgiz C. Ofis Çalışanlarında Kardiyovasküler Hastalıklar Riski Ve Bilgi Düzeyi. *Kardiyovas Hem Derg.* 2018;9(18):1-6.
  16. Scalzi LV, Ballou SP, Park JY, Redline S, Kirchner HL. Cardiovascular Disease Risk Awareness In Systemic Lupus Erythematosus Patients. *Arthrit Rheumat.* 2008;58(5): 1458-64.
  17. Uysal H, Enc N, Cenal Y, Karaman A, Topuz C. Awareness About Preventable Cardiovascular Risk Factors of Students Attending Faculties of Nursing And Literature. *Anadol Kardiyol Derg.* 2013;13:728-31.
  18. Onat A, Keleş Ş, Çetinkaya A, ve ark. On Yıllık TEKHARF Çalışması Verilerine Göre Türk Erişkinlerinde Koroner Kökenli Ölüm Ve Olayların Prevalansı. *T Kardiyol Dern Arş.* 2001;29:8-19.
  19. Durmuş B. ve Pirinççi E. Üniversite Öğrencilerinin Sigara İçme Durumu Ve Öfke İle İlişkisi. *İnönü Üni Tıp Fakültesi Derg.* 2009;16(2):83-88.
  20. Oğuz S, Cesur K, Koç S. Hemşirelik Öğrencilerinde Koroner Kalp Hastalığı Risk Faktörlerinin Belirlenmesi. *T Kardiyol Dern Kardiyovas Hem Derg.* 2011; 2(2):18-21.
  21. Sönmez K, Akçay A, Gençbay M, et al. Koroner Arter Hastalığı Anjiyografik Olarak Saptanmış Olgularda Risk Faktörlerinin Dağılımı. *T Kardiyol Dern Arş.* 2002;30:191-8.
  22. Savcı S, Öztürk M, Arıkan H, İnce D, Tokgözoğlu L. Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite Düzeyleri. *T Kardiyol Dern Arş.* 2006;34:166-72.
  23. T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Yetişkinlerde Fiziksel Aktivite Kılavuzu. Ankara: Klasmat Matbaacılık; 2008. p. 14.
  24. Boyacı H, Çorapçıoğlu A, İlgazlı A, Başyigit İ, Yıldız F. Kocaeli Üniversitesi öğrencilerinin sigara içme alışkanlıklarının değerlendirilmesi. *Solunum Hast Derg.* 2003;14(3):169-75.
  25. Topçu S, Badır A, Tekkaş K. Knowledge of cardiovascular disease in Turkish undergraduate nursing students. *Eur Cardiovas Nurs.* 2014;14(5):441-9.
-