

ARAŞTIRMA MAKALESİ / RESEARCH ARTICLE

SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞI GELİŞTİRMEDE DIŞSAL UYARICILARIN ETKİSİNE DAİR DENEYSSEL BİR ÇALIŞMA*

AN EXPERIMENTAL STUDY ON THE EFFECT OF EXTERNAL WARNINGS IN DEVELOPING HEALTHY LIFE STYLE BEHAVIOR

Prof. Dr. Ramazan ERDEM¹
Bil. Uzm. Fatmanur GÜVENÇ²
Bil. Uzm. Zeynep KUH³

ÖZET

Teknolojinin hayatın tüm alanlarını kuşatmasıyla birlikte modern insanın yaşam tarzında ciddi değişiklikler meydana gelmiştir. Bu değişikliklerden birisi de insanların geçmişe oranla daha az hareket ediyor olmalarıdır. Ayrıca yeni yaşam tarzı içinde beslenme alışkanlıklarına bağlı olarak su içme miktarının azaldığı söylenebilir. Kişilerin hareketsiz yaşam tarzlarının ve su içme miktarlarındaki azalmanın birçok hastalığa zemin hazırladığı söylenebilir. Buradan hareketle kişisel sağlık sorumluluğu konusu olarak bireylerin hareketsiz ve susuz yaşamlarının önüne geçebilmek adına çeşitli uygulamalar düşünülebilmektedir. Mobil uygulama olarak karşımıza çıkan “adım sayar” ölçümleri ve kaç bardak suyun içildiğinin kaydedilmesi bunlara örnek olarak verilebilir. Çalışma SDÜ İİBF Sağlık Yönetimi bölümü öğrencilerine üç aşamalı deneysel bir planlama yapılarak uygulanmıştır. Birinci aşamada katılımcılardan bir haftalık zaman diliminde her gün kaç adım attıklarını ve kaç bardak su içtiklerini belirtmeleri istenmiştir. İkinci aşamada katılımcılara hareket etmenin ve su tüketmenin ne kadar faydalı olduğuna ilişkin bilgi verilmiş ve her gün düzenli olarak hareket etmeleri ve su içmeleri gerektiğini hatırlatan mesajlar gönderilmiştir. Üçüncü ve son aşamada katılımcılara sadece bir kez hatırlatma yapılmış ve bir aylık bir sürede her gün attıkları adımları ve içtikleri su miktarlarını kaydetmeleri istenmiştir. Çalışma sonucunda katılımcıların attıkları adım sayısı ve içtikleri su miktarlarında, dış uyarıcıların devreye girmesi ile farklılık oluştuğu ve bu farklılığın olumlu yönde bir artış gösterdiği ortaya çıkmıştır. Sağlıklı yaşam biçimi davranışı geliştirmede dışsal uyarıcılar önemli rol oynayabilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Sağlıklı Yaşam Biçimi, Yürüme, Su İçme.

ABSTRACT

There have been serious changes in the lifestyle of the modern man as technology surrounds all areas of life. One of these changes should be that people are moving less than in the past. Besides, it can be said that the amount of water drinking decreased in the new lifestyle depending on the eating habits. It can be said that the immobile lives of people and the decrease in the amount of water drinking pave the way for many diseases. From this point of view, various applications can be considered in order to prevent individuals living immobile and thirsty as a subject of personal health responsibility. It can be example that recording of in step count measurement and how many glasses of water are drunk as a mobile application. The study was applied to the students of the department of SDU FEAS Health Management by making an experimental planning in three stages. In the first phase, the participants were asked to indicate how many steps they took each day and how many glasses of water they took in a week. In

* Bu çalışma, 4. International Health Sciences and Management Conference (İstanbul, 2019)'ta özet bildiri olarak sunulan “An Experimental Study on the Effect of External Warnings in Developing Healthy Life Style Behavior” adlı çalışmanın genişletilmiş halidir.

¹ Süleyman Demirel Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, raerdem@yahoo.com

² Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, fatmanurguenc70@gmail.com

³ Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, kuh.zeynep@gmail.com

the second stage, the participants were informed about how beneficial it was to act and consume water, and messages were sent to remind them to act and drink water regularly every day. In the third and final stage, the participants were reminded only once and were asked to record the steps they take and the amount of water they drink every day in a month. As a result of the study, it has been revealed that the number of steps taken by the participants and the amount of water they drink has created a difference with the introduction of external stimuli and this difference has increased positively. External stimuli can play an important role in developing healthy lifestyle behavior.

Key Words: Healthy lifestyle, Walking, Drinking Water.

1. GİRİŞ

İnsan doğduğu andan itibaren sağlıklı bir hayat yaşamak istemektedir. Sağlıklı bir hayat her bireyin en doğal hakkıdır. Her birey kendi sağlığından sorumludur ve sağlığını geliştirici çalışmalar yapmalıdır. İnsan sağlığını olumsuz etkileyen birçok etmen bulunmakla birlikte, genç yaşlarda ortaya çıkan bazı hastalıkların sebeplerinin başında hareketsizlik, su tüketiminde azlık, düzensiz beslenme gibi konular yer almaktadır (Açıksöz vd., 2013: 181). Sağlık ve hastalık kavramları birbirinden ayrılmayan bir bütün haline gelerek insanların yaşamlarının ortasında yer almaktadır. Eskiden sağlık anlayışının odak noktası “hasta” olmaktan geçerken, artık “sağlıklı” olmaya doğru yön değiştirdiği görülmektedir (Sezgin, 2011b: 73). Meydana gelebilecek birçok hastalıktan korunmanın en önemli yollarından birisi hayat tarzını değiştirmektir. Kişi sıradan sürdürdüğü yaşam tarzında değişikliğe giderse, beslenme alışkanlığını, hareketlerini düzene koyarsa birçok hastalıktan korunduğu gibi yaşamında da olumlu değişimlere yer verecektir. Kişinin sağlığını geliştirmesi için belirli sağlık davranışları sergilemesi gerekmektedir. Sağlık davranışı, bireyin sağlığını koruması için çalışmalar yapması, muhtemel hastalıklardan kendini koruması, kendini nasıl iyi hissedeceğini tespit etmesi, ona göre tedbirler alması, sağlığını geliştirici yöntemler bulması ve kendi yaşam tarzına göre uyarlayıp hayata geçirmesidir (Açıksöz vd., 2013: 181).

Bireyin kendi isteği ile hastalıklardan korunma faaliyetlerinde bulunmasına ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını benimsemesine örnek olarak sağlıklı bir hayat sürdürmeye çalışmak, dengeli beslenmek, fiziksel aktivitelerle uğraşmak, bilişsel, duygusal, psikolojik, fiziksel ya da ruhsal olarak her anlamda iyi olma gayreti göstermek gibi istenilen davranışlar bilinmektedir (Sungur, Kar ve Macit, 2019: 44). Bireyin hayatının düzene girmesi, yeni ve daha sağlıklı bir yaşam tarzının oluşması için gerekli olan faktörlerin sağlanması gerekmektedir.

Yapılan bazı çalışmalarda yaşam tarzı değişiklikleri ile birlikte bireylerin hastalıklarının yönünün de değiştiği gözlemlenmektedir. Örneğin, yaşam tarzı (günlük alınan gıdalar, günlük içilen su miktarları, zararlı alışkanlıklar, hareket, spor gibi) değişikliğine bağlı osteoporoz (kemik erimesi) arasında pozitif yönde ilişki olduğu tespit edilmiştir. Yani bireylerin yaşam tarzlarını değiştirdikleri takdirde osteoporoz (kemik erimesi) gibi rahatsızlıkların önlenmesi görülmüştür (Kaya vd., 2003: 3). Bireylerin yaşlandıkça yaşam tarzlarındaki değişiklikler de birçok rahatsızlığa sebep olabilmektedir. Yaşlanmanın getirdiği birçok sorunla beraber hareket yetkinliğinde azalma gibi fizyolojik değişiklikler de ortaya çıkabilmektedir. Hareketsizliğin oluşması durumunda birçok rahatsızlık kendisini göstermeye başlamaktadır (Akdeniz vd., 2010: 117). Yaşlılığa bağlı oluşabilecek rahatsızlıkların önlenmesi için genç iken sağlıklı yaşam ritüelleri belirlenmeli ve yaşamın bir parçası haline getirilmelidir.

Sağlıklı olmak her insanın temel hakkıdır ve bunun devam ettirilmesi için sadece sağlık personelinin çalışması yeterli değildir. Kişi kendi sağlığının gelişiminden sorumludur. Kişinin sağlığını önemsemesi, sağlığını geliştirici davranışlarda bulunması için öncelikle istekli olması gerekmektedir. Çünkü kişinin kendisi için yapacağı iyiliği bir başkası o kişiye yapamaz. Bu nedenle sağlığı geliştirmek için kişide olumsuz olduğu düşünülen davranışlar tespit edilmeli, kişiye olumlu sağlık davranışı kazandırılmalı ve bu davranışın sürdürülebilirliği sağlanmalıdır (İlhan vd., 2010: 35). Sağlıklı yaşam davranışlarının sergilenebilmesi öncelikle kişinin bunu istemesi ve bu konuda çaba göstermesi ile gerçekleşebilir.

İnsanın hayatına son yıllarda makinelerin girmesiyle birlikte insanların yaşamında hareket kısıtlanmıştır. İş yerlerinde, evlerde, sosyal yaşamda, yaşamımızı sürdürdüğümüz her yerde işlerimizi kolaylaştıran makineler olduğu için kendi işimizi oturduğumuz yerden halledebilme kolaylığı sağlıyor olsa da, bu makinelerin insan hayatına olumsuz birçok etkisi de göz ardı edilmemelidir (Çolakoğlu, 2003: 276). Hareketsiz kalarak vücudumuzun ihtiyacı olan eylemleri gerçekleştirememekte ve birçok hastalıkla kendimizi karşı karşıya koymaktayız. Fiziksel aktivite, beslenme düzenliği ve günlük içilen su miktarları; fizyolojik, metabolik, psikolojik, sosyal vb. yönden birçok değişkenimizi olumlu yönde etkiler. Erken ölümleri önler, kas, iskelet gibi rahatsızlıkların azalmasını sağlar, kronik hastalıkların önüne geçer (Genç vd., 2011: 146). Yürüyüş çalışmaları, günlük yürüyüş egzersizleri hayatımızda alışkanlık haline geldiğinde fiziksel olarak insan bünyesine çok fazla katkı sağlayacaktır. Yürüyüş egzersizleri ile birçok hastalık önlenabilmektedir. Hayati bir organ olan kalp için de oluşabilecek muhtemel tehlikelerden kalbi yürüyüş yaparak korumak mümkündür. Aynı zamanda kalp hastalıklarının önlenmesi ile birlikte birçok kemik hastalıkları da önenebilir (Oktik, 2004: 90). Belirli zamanlarda yürüyüş yapmanın sağlığa ilişkin fiziksel uygunluk özelliklerinin olumlu yönde etkisi olduğu görülmektedir. Yapılan bazı çalışmalarda hareket etmenin kişinin sağlığına birçok yönde olumlu etkisi olmuştur (Gönülateş vd., 2010: 969). Yapılan araştırmalar sonucu günümüzde bireylerin fiziksel aktivitelere katılmadığı önemli ölçüde görülmüştür. Bu nedenle bireylerin rekreasyonel amaçlı egzersizlere katılıma yönlendiren faaliyetlerin artması ve bu faktörlere yönelik çalışmaların daha çok yapılmasına ilişkin faaliyetlere önem verilmesi gerektiği görülmüştür (Güngörmüş, 2007: 63).

Her ne kadar fiziksel aktivite, hareket etme vücudumuz için gerekli olsa da su da yaşamımızın en önemli parçalarından birisidir. İnsan vücudunun her gün alması gereken belirli miktarda su vardır. Bu ihtiyaç sağlanmadığı takdirde bazı rahatsızlıklar ortaya çıkabilir. Vücudumuzda su yetersizliğini gösteren ilk sinyaller ağrı oluşumlarıdır. Belirli bölgelerde oluşan ağrılar nedeniyle aldığımız suyun yetersiz olduğunu tespit edebiliriz. Su yetersizliği gözlemlendiği takdirde, su alımı sağlanmasıyla iyileştirilebilir bir durumdur (Baysal, 2013: 191). Günlük 2.5 litre su alınması halinde vücutta oluşabilecek ağrılar yavaşlamaya başlar ve zamanla iyileşir. Yapılan bir çalışmada sadece su içerek 3000 kişinin hiç ilaç kullanmadan sağlığının daha iyiye gittiği gözlemlenmiştir (Batmanghelidj, 2015: 32). Yemekten önce içildiği zaman vücut için yeterli olduğu tespit edilmiş su miktarı vücuda girdiği takdirde kolesterol seviyesinde belli bir düşüş yaşandığı yapılan çalışmalar sonucu görülmüştür. Bunların yanında günlük yürüyüş yapılmasının da kolesterol seviyesini düşürdüğü görülmektedir. Yeterli su alımı ve beraberinde yürüyüşün de yapılması ile birlikte birçok hastalık ilaç alınmadan önenebilir seviyeye gelebilmektedir. İnsan vücudunun ihtiyacı olan su sağlandığı ve günlük fiziksel aktivite olarak yürüyüşlerin düzenli olarak yapıldığı durumlarda birçok hastalıkların önenebileceği görülmektedir (Batmanghelidj, 2015: 70-75).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) de fiziksel aktivitenin artırılması için çeşitli programlar düzenlemektedir. Bunlardan biri DSÖ Avrupa Bölgesi için Fiziksel Aktivite Stratejisi (2016-2025)'dir. Bu Fiziksel Aktivite Stratejisi, daha çok hareketsiz yaşam ve yeterli olmayan aktivite sonucu ortaya çıkabilecek bulaşıcı olmayan hastalıkların azaltılması ve Avrupa Bölgesindeki kişilerin sağlıklı yaşama ve harekete önemi aşlamak amacıyla hazırlanmıştır.

Kişi her ne kadar kendisi karar verebilecek düzeyde olsa da bazen dışardan uyarıcılara da ihtiyaç duyabilmektedir. Kendi içsel uyarıları ile verdiği kararları uygulamakta zaten sorun yaşamazken, bazen bu içsel uyarıcıların yeterli olmadığını görür ve dışsal uyarıcıların olması ile kendisini olumlu etkileyeceğini düşündüğü davranışlara zemin hazırlar. İçsel güdü, bireyi harekete geçiren gücün kendisinde bulunma durumudur. Dışsal güdü, bireyi davranışa geçiren gücün dışardan alınmasıdır. İçsel güdü ve dışsal güdülerin yardımıyla harekete geçen bireyde davranış meydana gelir (Seven ve Engin, 2008: 193).

Eroğlu (2013: 57), uyarılma ile öğrenme arasında bir ilişkinin olduğunu belirtmektedir. Hatta uyarılma düzeylerine göre öğrenmenin farklılık gösterebileceğini söylemektedir. Eroğlu, öğrenmenin sağlanabilmesi için “orta düzey” bir uyarılmanın yapılması gerektiğini düşünmektedir. İyi bir öğrenmenin sağlanabilmesi için orta düzey bir uyarılma gereklidir. Düşük uyarılma düzeyinde öğrenmenin oluşamayacağı gibi yüksek uyarılma düzeyinde de öğrenmenin gerçekleşmeyeceğini belirtmektedir. Düşük düzeyde kişi uyarıyı fark edemeyeceği için öğrenemezken, yüksek düzey uyarılmada da kişi seçenekler arasında seçim yapamayacağı için öğrenme sağlanamamaktadır. Tutar (2013: 267) da öğrenmede “genel uyarılmışlık hali”nin önemli olduğu belirtmektedir. Öğrenmenin gerçekleşebilmesi için uyarılacak tarafın bu uyarıyı alacak durumda olması gerekmektedir. Eroğlu'nun belirtmiş olduğu gibi Tutar da uyarının belli bir derecesinin olması gerektiğini söylemektedir. Düşük düzeyde uyarı yapıldığında bunun yetersiz kalacağından yüksek düzeyde uyarı yapıldığında da bunun verimli olmayacağını belirtmektedir. Uyarılma düzeyi belli bir noktaya kadar etkili olmaktadır. Tutar öğrenme ile uyarılma arasındaki ilişkiyi ters U'ya benzetmektedir. Belli bir noktaya kadar uyarılmışlık düzeyinin artması öğrenmeyi artırır fakat o noktadan sonra öğrenme giderek azalmaya başlar.

Bu çalışmada bu dışsal uyarıcılar ve sağlık yaşam biçimi davranışlarından yola çıkarak, kişilerin sağlıklı yaşam davranışı sergilemelerinde dışsal uyarıcıların ve buna ilişkin gerçekleştirilen programların bu davranışlara nasıl etki ettiği deneysel bir çalışma ile incelenmiştir.

2. GEREÇ VE YÖNTEM

Sağlıklı yaşam biçimi davranışı geliştirmek ve geliştirilen bu davranışlar alışkanlıklara dönüştürülmeye çalışılmaktadır. Sağlığın geliştirilmesi hizmetleri kapsamındaki bu stratejiler hastalık merkezli işleyen sağlık hizmetlerini dönüştürme, tedavi edici sağlık hizmetleri sisteminin yükünü azaltmak açısından da önemlidir. Bu çalışmada, kişilerin dışsal uyarıcılar sayesinde, sağlıklı yaşam biçimi davranışları içerisinde önemli bir yeri olan “hareket etme” ve “su içme” davranışlarında bir değişiklik olup olmadığının ortaya konulması amaçlanmıştır. Katılımcılar Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü'nün 3. ve 4. sınıf öğrencilerinden 85 kişiden oluşmaktadır.

Araştırmada üç aşamalı bir alan deneyi planlanmıştır. Bu deney öntest-sontest uygulaması ile yapılmaya çalışılmıştır. Öntest-sontest uygulamalarında genelde iki farklı grup belirlendikten

sonra bir gruba yapılan müdahalelerin zaman içerisinde ne derecede değişim yarattığı incelenmektedir. Bir gruba hiçbir şekilde müdahale edilmezken, benzer özellikleri sahip ikinci gruba müdahale yapılmaktadır (Cook ve Shadish, 1994; Akt: Tuncay, 2016: 123). Bu araştırmada ise öntest-sontest uygulaması tek bir gruba uygulanarak veri elde edilmeye çalışılmıştır. Araştırma üç aşamalı deneysel bir çalışma olarak planlanmıştır. İlk aşamada öğrencilere bir hafta boyunca her gün ne kadar adım attıklarını ve kaç bardak su içtiklerini kaydetmeleri istenmiştir. Bu kayıtlar alındıktan sonra öğrenciler bir toplu mesaj uygulaması platformunda toplanmıştır. İkinci aşamada öğrencilere hareket etmenin ve su içmenin faydaları ile ilgili bilgi verilmiş ve toplu mesaj grubundan her gün hareket etmeleri ve su içmelerini hatırlatıcı mesajlar gönderilmiştir. Ayrıca bir çizelge oluşturularak bir ay boyunca atılan adım sayısını ve içilen su miktarını kaydetmeleri sağlanmıştır. Üçüncü aşamada ise aynı öğrencilere sadece bir kez hatırlatma yapılmış ve sonra kendilerinden bir ay boyunca her gün atılan adım sayısını ve içilen su miktarını kaydetmeleri istenmiştir.

Öğrencilerin her bir aşamada içtikleri su miktarını ve attıkları adım sayılarını kaydettikleri veriler toplanmış ve bilgisayar ortamına aktararak analizler yapılmıştır.

3. BULGULAR

Bu bölümde araştırmaya ilişkin bulgulara yer verilmiştir. Araştırmaya katılan öğrencilere dair bilgiler Tablo 1’de gösterilmektedir.

Tablo 1. Araştırmaya Katılan Öğrencilere Dair Bilgiler

Değişkenler	Frekans	Yüzde
Cinsiyet		
Kadın	65	74,71
Erkek	22	25,29
Sınıf		
3. Sınıf	39	44,83
4. Sınıf	48	55,17
Toplam	87	100,00

Tablo 1’den de anlaşılacağı üzere, katılımcıların çoğunluğu kız öğrencilerden (%74,71) ve 4. sınıflardan (%55,17) oluşmaktadır. Katılımcılardan 7 günlük bir periyotta içtikleri su miktarı (su bardağı) ve attıkları adım sayılarını kaydetmeleri istenmiş (A1-A7), daha sonrasında katılımcılara bir ay boyunca her gün uyarı mesajı atılarak içtikleri su miktarını ve attıkları adım sayısını not etmeleri belirtilmiş (B1-B30), son olarak da katılımcılara bir kere uyarı yapılarak bir ay boyunca içtikleri su miktarını ve attıkları adım sayısını not etmeleri istenmiştir (C1-C30). Katılımcıların her bir aşamada ölçülen adım sayıları, içtikleri su miktarları ve vücut ağırlıklarıyla ilgili değerler Tablo 2’de verilmiştir. Her bir aşamaya ilişkin değerler değerlerin karşılaştırılması eşleştirilmiş t testi (paired t test) ile karşılaştırılmıştır.

Tablo 2. Katılımcıların Aşamalara Göre Adım, Su ve Kilo Ölçümleri

Ölçümler	Birinci Aşama		İkinci Aşama		Üçüncü Aşama	
	\bar{X}_1	SS ₁	\bar{X}_2	SS ₂	\bar{X}_3	SS ₃
Adım Sayısı	7.092,253	3.029,905	8.667,086	2.805,133	7.633,307	3.482,035
Karşılaştırmalar	$\bar{X}_1 < \bar{X}_2$, t=-3,406, p=0,001; $\bar{X}_1 < \bar{X}_3$, t=-0,784, p=0,437; $\bar{X}_2 > \bar{X}_3$, t=-2,140, p=0,038					
Su Miktarı (Bardak)	7,162	3,052	8,183	2,599	7,468	1,979
Karşılaştırmalar	$\bar{X}_1 < \bar{X}_2$, t=-3,992, p=0,000; $\bar{X}_1 < \bar{X}_3$, t=-3,257, p=0,002; $\bar{X}_2 > \bar{X}_3$, t=2,325, p=0,025					
Vücut Ağırlığı (Kg)	61,041	11,967	59,668	10,254	57,957	8,871
Karşılaştırmalar	$\bar{X}_1 > \bar{X}_2$, t=1,526, p=0,131; $\bar{X}_1 > \bar{X}_3$, t=2,871, p=0,005; $\bar{X}_2 > \bar{X}_3$, t=2,884, p=0,005					

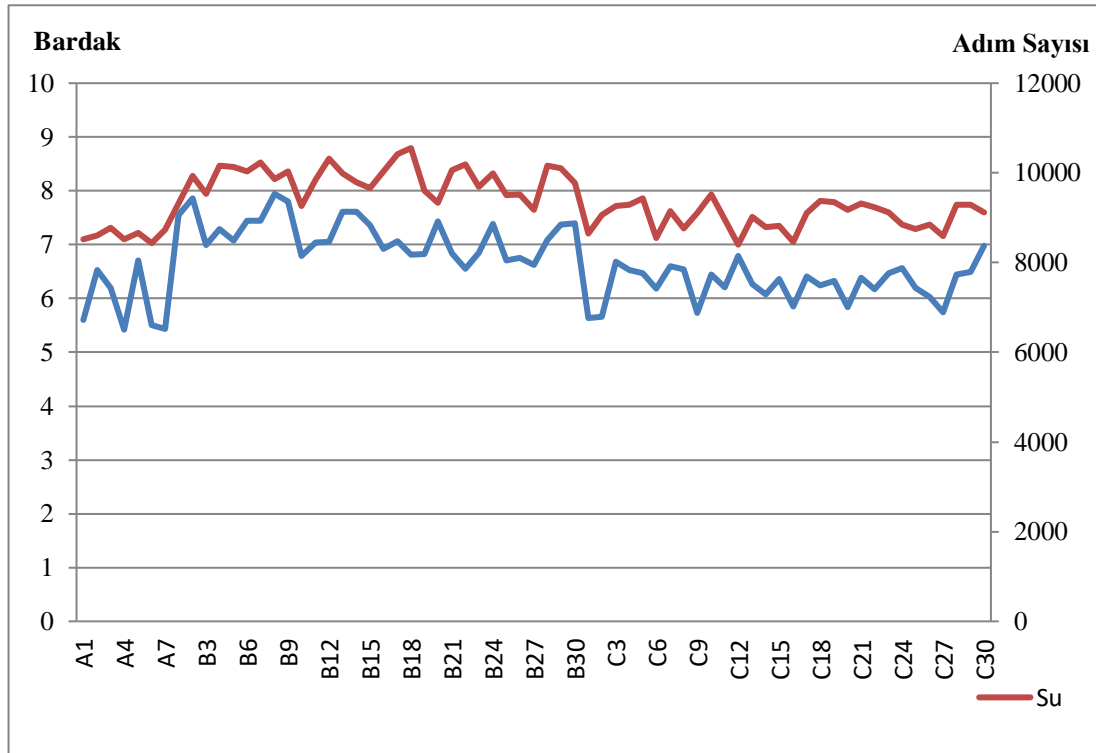
Tablo 2’de de görüleceği gibi, atılan adım sayısına bakıldığında, katılımcıların çalışmanın birinci aşamasında attıkları adım sayısının (7.092,253±3.029,905) ikinci aşamada attıkları adım sayısından (8.667,086±2.805,133) daha az olduğu görülmektedir. Aradaki farklılık istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur (t=-3,406, p=0,001). Üçüncü aşamada atılan adım sayısının (7.633,307±3.482,035) ise ikinci aşamadan düşük, ilk aşamadan yüksek olduğu tespit edilmiştir. Adım sayısı açısından ilk aşama ile üçüncü aşama arasındaki farklılık anlamlı bulunmazken (t=-0,784, p=0,437), ikinci aşama ve üçüncü aşama arasındaki farklılık anlamlıdır (t=-2,140, p=0,038). Katılımcıların en fazla adımı her gün dışsal uyarının yapıldığı ikinci aşamada attıkları görülmektedir. Katılımcılar dışsal uyarıcıların etkisiyle adım sayılarını ikinci aşamada artırmışlar fakat üçüncü aşamada düşürmüşlerdir. Her ne kadar düşürseler de ilk aşamadaki seviyeye düşmediği görülmektedir. Buradan hareketle katılımcılarda yeni hayat tarzına bir alışma olduğu söylenebilir.

Tüketilen su miktarına bakıldığında, ilk aşamadaki bir haftalık sürede uyarı yapılmadan katılımcıların tükettikleri su miktarının (7,162±3,052), kişilere her gün uyarı yapıldığı bir aylık sürede tüketilen su miktarından (8,183±2,599) daha az olduğu görülmektedir. Aradaki farklılık istatistiksel olarak da önemli bulunmuştur (t=-3,992, p=0,000). Üçüncü aşamada tek bir uyarının yapılması sonucu tüketilen su miktarının (7,468) ikinci aşamaya göre düştüğü ancak ilk aşamaya göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Su içme miktarı açısından üçüncü aşama ile ilk aşama (t=-3,257, p=0,002) ve ikinci aşama (t=2,325, p=0,025) arasındaki farklılıklar istatistiksel olarak da önemli bulunmuştur. Adım sayısında olduğu gibi, katılımcılar en fazla suyu ikinci aşamada içmişlerdir. Buradan hareketle katılımcıların dışsal uyarıcıların etkisiyle tükettikleri su miktarının ikinci aşamada en fazla olduğu, üçüncü aşamada ise birinci aşamaya göre daha fazla fakat ikinci aşamaya göre daha az olduğu söylenebilir. Bu durumda katılımcıların herhangi bir dışsal uyarana maruz kaldıkları zaman tükettikleri su oranları, hiç dışsal uyarı olmadan tükettikleri su oranından daha fazladır. Bu sonuçlar doğrultusunda katılımcıların yeni ve sağlıklı yaşam tarzına alışmaya başladıkları söylenebilir.

Katılımcıların her aşamada ölçülen vücut ağırlıklarında da bir düşüş eğilimi olduğu görülmektedir. İlk aşamada $61,041 \pm 11,967$ kilogram olan vücut ağırlığı ortalaması, ikinci aşamada $59,668 \pm 10,254$ kilograama, üçüncü aşamada ise $57,957 \pm 8,871$ kilograama düşmüştür. Katılımcıların hiçbir dışsal uyarıcıya maruz kalmadan vücut ağırlıkları ile herhangi bir dışsal uyarıcıya (hareket etmeleri gerektiğini ve su tüketmeleri gerektiğini hatırlatma) maruz kaldıktan sonra vücut ağırlıkları arasında gözle görülür farklar elde edilmiştir. Bu durumda kişinin yaşam tarzına, günlük yaşantısına doğrudan veya dolaylı olarak etkili olan vücut ağırlığının önemi de ortaya çıkmıştır. Dışsal uyarıcılar sayesinde daha fazla hareket etmeye başlayan ve su tüketimine daha fazla önem veren katılımcıların vücut ağırlıklarındaki hafiflemeyi hissetmeleri halinde sağlıklı yaşam tarzına hızla uyum sağlamaları beklenmektedir.

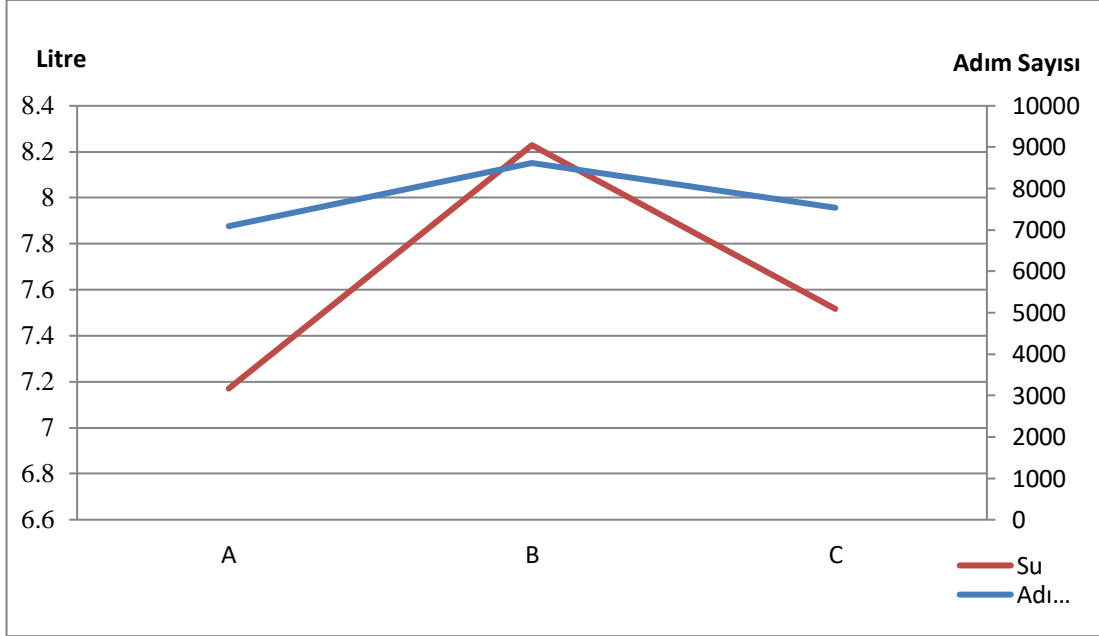
Katılımcıların günlük attıkları adım sayıları ve tükettikleri su miktarları Grafik 1’de de gösterilmektedir.

Grafik 1. Katılımcıların Günlük Attıkları Adım Sayısının ve Tükettikleri Su Miktarının Dağılımı



Grafik 1’de yedi günlük birinci aşama (A1-A7), 30 günlük ikinci aşama (B3-B30) ve üçüncü aşama (C3-C30) tüketilen su miktarı ve adım sayıları seyir olarak görülmektedir. Adım sayıları ve tüketilen su miktarının üç aşamadaki değişimlerini daha net görebilmek adına üç aşamadaki ortalamalar Grafik 2’de gösterilmiştir.

Grafik 2. Katılımcıların Ortalama Attıkları Adım Sayısı ve Tükettikleri Su Miktarının Dağılımı



Grafik 2’den de görüleceği üzere, katılımcıların ikinci aşamada (B) attıkları adım sayısı ve tükettikleri su miktarlarının ortalamaları, birinci (A) ve üçüncü (C) aşamada attıkları adım sayısının ortalamasından daha yüksektir. Üçüncü aşamada (C) atılan adım sayısının ortalamasına bakıldığında da birinci aşamadaki (A) adım sayısının ortalamasından daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

4. TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu bölümde yapılan analizler sonucunda elde edilen bulgular tartışılmıştır. Çalışmanın amacı sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının sergilenmesinde dış uyarıcıların ve buna ilişkin programların ne derece etkisinin olduğunu araştırmaktır. Yapılan analizler sonucunda Grafik 1 ve Grafik 2’de görüldüğü üzere kişilerin bu davranışlarının olumlu yönde değişiklik göstermesinde dış uyarıcıların etkisi olmuştur. İnsanların bu davranışlarını hatırlatmak adına Türkiye’de bu konuya dair çalışmalar ve programlar düzenlenmektedir. Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığının 11. Kalkınma Planının (2019-2023) 579.1. sayılı maddesinde, “Sağlıklı yaşam tarzına teşvik edilmesi için sağlıklı beslenme ve hareketli yaşam alışkanlıkları kazandırılmasına yönelik eğitim, kamu spotu, kampanyalar gibi bilinçlendirme faaliyetleri yürütülecektir” şeklinde politikalar yer almaktadır. Aynı şekilde T.C. Sağlık Bakanlığı’nın Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü’nün Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Dairesi’nin, vatandaşı sağlıklı beslenmeye ve hareketli yaşama teşvik etmek ve hareketin önemini öğretmek amacı ile her yaş grubuna yönelik fiziksel aktivite programı bulunmaktadır.

Bu çalışmada ortaya çıkan sonuçlar kısaca şu şekilde özetlenebilir:

Katılımcıların attıkları adım sayısının dış uyarıcıların devreye girmesi ve belli bir süre içerisinde uyarıda bulunması sonucunda bir farklılık oluşturduğu ve atılan adım sayısında bir artış

yaşandığı ortaya çıkmıştır. Buradan kişilerin davranışlarında dış uyarıcıların önemli bir etkisinin olduğu sonucuna varılabilmektedir. Dış uyarıcıların belli bir süre aralığında kişilere uyarıda bulunması sonucunda katılımcıların içtikleri su miktarında bir artış yaşandığı görülmüştür. Kişilere duyarlılık kazandırıldıktan sonra uyarı sayısının tek sefere düşmesi sonucu katılımcıların su içme miktarında artış olduğu ortaya çıkmıştır. Burada uyarıların kişilerin davranışları üzerinde bir etkisinin olduğu söylenebilir. Çalışma kişilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarında dış uyarıcıların ve buna benzer programların etkisinin nasıl olduğunu ortaya koymak için yapılmış ve çalışma sonucunda bu davranışların değişmesinde dış uyarıcıların olumlu yönde bir etkisinin olduğu sonucuna ulaşılabilmektedir.

Çalışmanın bulgularına bakıldığında katılımcıların su içme ve hareket etme davranışları üzerinde dış uyarıcıların etkili olduğu görülmektedir. İkinci aşamada katılımcıların her gün uyarılmaları sonucu bu aşamanın öncesi (A) ve sonrası (C) arasında bir farklılık gözlenmiştir. Katılımcıların dış uyarıcılar tarafından her gün uyarılmaları ve bir nevi bir davranış şekli kazandırılmaya çalışılması olumlu bir sonuç vermiş ve kişiler üçüncü aşamada (C) birinci aşamadaki gibi (A) tek bir uyarı yapılmasına rağmen su içme miktarlarını ve adım sayılarını attırmışlardır. Burada katılımcıların uyarılma davranışı sonrasında su içme ve hareket etme eğilimlerinin artış gösterdiği ve bu davranışları öğrendikleri gözlenmektedir. Kişilerin bazı durumlarda bildikleri bir davranışı tekrar hatırlama ya da kendilerine hatırlatılma ihtiyacı duydukları düşünülmektedir. Bu çalışmada bir dış uyarıcının kişilerin davranışları üzerinde etkili olabildiği ortaya çıkmıştır.

Çalışma sonucunda elde edilen veriler sadece SDÜ İİBF Sağlık Yönetimi öğrencileri ile sınırlı kalmıştır. Evren ve örneklem genişletilerek daha kapsamlı çalışmalar yapılabilir. Çalışma süresi bir hafta olduğu için veriler tam net bir sonuç ifade edemese de ortaya çıkan sonuçlar literatüre katkı sağlayacak ve yön gösterecek seviyededir. İleride yapılacak olan benzer çalışmalar da verilerin toplanması en az bir ay olarak belirlenerek daha uzun vadeli çalışmalar yapılabilir. Aynı zamanda katılımcı sayısının artırılması, katılımcı yaş grubunun farklılaştırılması da benzer çalışmalara yön gösterebilir. Halk sağlığı açısından oldukça önemli olan hareket halinde olma ve su tüketimi konusu gelecek kuşaklar yapılan çalışmalarla daha çok bilinçlenecektir.

KAYNAKÇA

- Açıksöz, S., Uzun, Ş., & Arslan, F. (2013). Hemşirelik Öğrencilerinin Sağlık Algısı İle Sağlığı Geliştirme Davranışları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 55(3), 181–187. <https://doi.org/10.5455/gulhane.15228>
- Akdeniz, M., Yaman, A., Kılıç, S., & Yaman, H. (2010). Aile Hekimliğinde Önlenebilir Sorunlar: Yaşlılarda Düşmeler. *GeroFam*, 1(1), 117–132.
- Batmanghelidj, F. (2015). *Hasta Değil Susuzsunuz*. <https://doi.org/10.1016/j.msea.2008.04.116>
- Baysal, A. (2013). Su ve Sağlığımız. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 41(3), 191–193.
- Çolakoğlu, F. F. (2003). 8 Haftalık Koş- Yürü Egzersizinin Sedanter Orta Yaşlı Obez Bayanlarda Fizyolojik, Motorik ve Somatotip Değerleri Üzerine Etkisi. *Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 23(3), 275–290.

- Dr. F. Batmanghelidj. (2015). *Hasta Değil Susuzsunuz* (S. Mutlu, ed.). <https://doi.org/10.1016/j.msea.2008.04.116>
- Genç, A., Şener, Ü., Karabacak, H., & Üçok, K. (2011). Kadın ve Erkek Genç Erişkinler Arasında Fiziksel Aktivite ve Yaşam Kalitesi Farklılıklarının Araştırılması. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 12, 145–150. Retrieved from [http://www.kocatepetipdergisi.aku.edu.tr/PDF/Eylul 2011/4- Kadın ve Erkek Genc Eriskinler Arasinda Fiziksel Aktivite ve Yasam Kalitesi Farkliliklarinin Arastirilmasi.pdf](http://www.kocatepetipdergisi.aku.edu.tr/PDF/Eylul%202011/4-Kadin%20ve%20Erkek%20Genc%20Eriskinler%20Arasinda%20Fiziksel%20Aktivite%20ve%20Yasam%20Kalitesi%20Farkliliklarinin%20Arastirilmasi.pdf)
- Gönülateş, S., Saygın, Ö., & B. İrez, G. (2010). Düzenli Yürüyüş Programının 40 - 55 Yaşları Arası Bayanlarda Sağlık İlişkili Fiziksel Uygunluk Unsurları ve Kan Lipidleri Üzerine Etkisi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 7(2), 960–970.
- Güngörmüş, H. A. (2007). *Özel Sağlık-Spor Merkezlerinden Hizmet Alan Bireyleri Rekreatif Egzersize Güdüleyen Faktörler*. Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beden eğitimi ve Spor Anabilim Dalı.
- İlhan, N., Akhan, L., & Batmaz, M. (2010). Üniversite Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 3(3), 34–44. Retrieved from <http://hemsirelik.maltepe.edu.tr/dergiler/8sayi/pdf/34-44.pdf>
- Kaya, N., Demetgül, M., Bölükbaşı, N., & Atıcı, İ. (2003). Kadınların Yaşam Tarzı Değişkenleri ile Osteoporoz Arasındaki İlişki. *Aile ve Toplum*, 2(6), 1–7.
- Seven, M. Al., & Engin, Al. O. (2008). Öğrenmeyi Etkileyen Faktörler. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 12(2), 189–212. <https://doi.org/10.14527/9786053187547.02>
- Sezgin, D. (2011). Yaşam Tarzı Önerileri Bağlamında Sağlık Haberlerinin Analizi. *Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2(2), 52–78. <https://doi.org/10.1501/sbeder>
- Sungur, C., Kar, A., & Macit, M. (2019). Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Değerlendirilmesi: Klinik Sağlık Hizmeti Alan Hastalar Üzerinde Bir Araştırma. *Balkan Sosyal Bilimler Dergisi*, 8(15), 43–52.
- US Department of Health & Human Services (2000). Healthy People 2010, <http://www.healthypeople.gov>. (Erişim tarihi: 10.04.2019).