



Risky Behaviors of University Students Applying to Family Medicine Outpatient Clinic of Çukurova University and Their Relationship with Life Satisfaction

Çukurova Üniversitesi Aile Hekimliğine Başvuran Üniversite Öğrencilerinin Riskli Davranışları ve Yaşam Doyumları İle İlişkisi

Zeliha Bilge Çiñçik¹, Z. Yelda Özer², Sevgi Özcan²

ABSTRACT

Objective: The aim of this study was to evaluate the risk behaviors of university students who applied to Çukurova University Family Medicine outpatient clinic and to present the relationship between risk behaviors and life satisfaction. **Material and Method:** Among the students who applied to Çukurova University outpatient clinic between 1 and 31 December 2018, the smallest sampling size presenting the universe with 95% confidence and 5% error margin was reached through random sampling method. Data were collected with Risk Attitude Scale-University Form, Satisfaction with Life Scale and sociodemographic data collection questionnaire, and analyzed with statistical package program. **Results:** Of the 338 students with a mean age of 20.53±1.92 (16-28) years, 63.3% were female and 41.4% were staying in state dormitories. The smoking score of the group aged 22 and above was found higher than the group aged 20-21 (p=0.048). While antisocial behavior (p=0.000), alcohol use (p=0.000), smoking (p=0.000), school dropout (p=0.001) and substance use (p=0.000) scores were higher in males compared to females, no statistically significant difference was detected among the genders in suicidality and nutrition habits. The mean scores of antisocial behaviors (p=0.004), alcohol use (p=0.000) and smoking (p=0.000) were higher in the group of “staying at home with friends” compared to the group “staying in state dormitory”. While the mean scores of alcohol use (p=0.000) and smoking (p=0.000) were higher in science students, school dropout was higher in students of social sciences (p=0.023). A statistically significant negative relation was found between all sub-dimensions of risky behaviors and satisfaction with life. **Conclusion:** It is recommended that family physicians should take into account the results of this study while serving university students, and evaluate opportunities by using discipline-specific principles to reduce / prevent risk behaviors and thereby increase life satisfaction.

Key words: Family medicine, risky behaviors, life satisfaction, university students

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada, Çukurova Üniversitesi Aile Hekimliği polikliniklerine başvuran üniversite öğrencilerinin riskli davranışlarının değerlendirilmesi ve riskli davranışların yaşam doyumu ile ilişkisinin ortaya konulması amaçlandı. **Gereç ve Yöntem:** Çukurova Üniversitesi Aile Hekimliği polikliniklerine 01-31 Aralık 2018 tarihleri arasında başvuran öğrenciler arasından evreni %95 güvenirlilik ve %5 hata payı ile temsil eden en az örneklem büyüklüğüne basit tesadüfi örnekleme yöntemi ile ulaşıldı. Riskli Davranışlar Ölçeği- Üniversite Formu, Yaşam Doyumu Ölçeği ve sosyodemografik veri toplama anketi ile toplanan veriler istatistik paket programı ile analiz edildi. **Bulgular:** Yaş ortalaması 20,53±1,92 (16-28) yıl olan %63,3’ü kadın 338 öğrencinin %41,4’ü devlet yurdunda kalmaktaydı. Yaşı 22 ve üzeri olan grubun sigara kullanım puanı, yaşı 20-21 olan gruba göre daha yüksek bulundu (p=0,048). Erkeklerin antisosyal davranış (p=0,000), alkol kullanımı (p=0,000), sigara kullanımı (p=0,000), okul terki (p=0,001) ve madde kullanımı (p=0,000) puanları kadınlara göre daha yüksek iken intihar eğilimi ve beslenme alışkanlıkları açısından cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı. Antisosyal davranışlar (p=0,004), alkol kullanımı (p=0,000) ve sigara kullanımı (p=0,000) puan ortalamaları “evde arkadaş ile” kalan grupta “devlet yurdunda” kalan gruba göre daha yüksekti. Alkol (p=0,000) ve sigara (p=0,000) kullanımı puan ortalamaları fen bilimlerinde öğrenim gören öğrencilerde daha yüksek iken okul terki (p=0,023) sosyal bilimlerde öğrenim gören öğrencilerde daha yüksekti. Riskli davranışların bütün alt boyutları ile yaşam doyumu arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde negatif yönde ilişki bulundu. **Sonuç:** Aile hekimlerinin üniversite öğrencilerine hizmet verirken bu çalışmada saptanan bulguları göz önünde bulundurmaları, riskli davranışların azaltılması/önlenmesi dolayısıyla yaşam doyumunun artırılması konusunda disipline özgü ilkelerden yararlanarak fırsatları değerlendirmeleri önerilir.

Anahtar sözcükler: Aile hekimliği, riskli davranışlar, yaşam doyumu, üniversite öğrencileri

Received / Geliş tarihi: 20.11.2020, Accepted / Kabul tarihi: 09.02.2021

¹ Toroslar Süleyman Gök Aile Sağlığı Merkezi - MERSİN

² Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD Sarçam - ADANA

*Address for Correspondence / Yazışma Adresi: Z. Yelda Özer, Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD Sarçam, Adana – TÜRKİYE, E-mail: z.yeldaazer@gmail.com

Çiñçik ZB, Özer ZY, Özcan S. Çukurova Üniversitesi Aile Hekimliğine Başvuran Üniversite Öğrencilerinin Riskli Davranışları ve Yaşam Doyumları İle İlişkisi. TJFMPC, 2021;15(2): 327-334.

DOI: 10.21763/tjfm.826900

GİRİŞ

Risk “olumsuz bir sonucun gerçekleşme olasılığı veya bu olasılığı arttıran faktörler” olarak, riskli davranışlar ise “kültürel değerler ve toplumsal yapı ile uyumsuz, bireyin sağlığını direkt ya da indirekt olarak olumsuz şekilde etkileyen, bireyin kişiliği, geçmiş gelişim dönemleri ve içinde bulunduğu sosyal çevreden etkilenen davranışlar” olarak tanımlanmaktadır. Kişinin iyi olma halini tehdit eden ve sorumlu birer yetişkin olma hallerini engelleyen durumlar olarak da tanımlanabilen riskli davranışlar, bireyin içinde bulunduğu gelişim dönemini sağlıklı bir şekilde geçirmesini engellemesinin yanı sıra yaşamın sonraki dönemlerinde de önemli sorunlara neden olabilmektedir. Genç yetişkinlik dönemine adım atan üniversite öğrencilerinde riskli davranışların sıklığının arttığı, bu davranışların yetişkin sağlık davranışları ve artan hastalık riski ile ilişkili olduğu, bu nedenle bu dönemde riskli davranışların değerlendirilmesinin önleme programlarının geliştirilmesinde büyük önem taşıdığı bilinmektedir.¹

Yaşam doyumu (memnuniyeti), fiziksel, zihinsel ve sosyal refahı kapsayan yaşam kalitesinin güvenilir bir boyutudur. Son çalışmalar, yaşam doyumunun sağlık üzerindeki önemini vurgulamaktadır. Öncelikli olarak yaşam doyumunun zihinsel sağlık ile ilişkisine odaklanılmış olmakla birlikte, yaşam doyumunun sağlık etkilerinin daha yaygın olabileceğini gösteren yeni kanıtlar ortaya konmuştur. Bazı çalışmalarda, yaşam doyumunun sağlıklı davranışlar, kronik hastalık riski, uzun ömürlülük ve sağlıklı yaşamı sürdürmek için proaktif yaklaşım üzerindeki etkileri vurgulanmaktadır.²⁻⁶ Yaşam doyumunun gençlerde riskli davranışlarla ilişkisini inceleyen çalışma sayısı kısıtlıdır.⁷⁻¹⁰ Bu konuda ülkemizde üniversite öğrencilerinde yapılan bir çalışmaya ise rastlanmamıştır.

Riskli davranışlar ve yaşam doyumunu kavramları biyoloji, psikoloji ve toplumsal koşulları içeren karmaşık bir bütündür. Bireyleri/hastaları bütüncül ve kişi merkezli değerlendirme, bireylerle en yakın tıbbi temas noktasında olma ve sürekli izleme fırsatı olan aile hekimlerinin riskli davranışlar ve yaşam doyumunu ilişkili tüm bu alanlardaki bilgileri değerlendirerek riskli davranışları erken tanımak ve yönetmek (ileri tetkik ve tedavi, aile görüşmesi, takip, konsültasyon/sevk, bakımın koordinasyonu, savunmanlık vb.) açısından ideal konumdaki sağlık profesyonelleri olduğunu söylemek yanlış olmayacaktır. Bu çalışmada, Çukurova Üniversitesi Aile Hekimliği polikliniklerine başvuran üniversite öğrencilerinin riskli davranışlarının değerlendirilmesi ve riskli davranışların yaşam doyumunu ile ilişkisinin ortaya konulması amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Araştırma evrenini 01-31 Aralık 2018 tarihleri arasında Çukurova Üniversitesi Medikososyal Merkezi'nde bulunan Aile Hekimliği polikliniklerine başvuran üniversite öğrencileri oluşturdu. Evreni %95 güvenirlilik ve %5 hata payı ile temsil eden en az örneklem büyüklüğü 305 olarak hesaplandı.

Çalışma öncesi Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulundan (2 Kasım 2018 tarih, 82 nolu toplantı, 27 nolu karar ile) ve diğer birimlerden (Çukurova Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Sağlık Kültür ve Spor Dairesi Başkanlığı, Medikososyal Başhekimliği) gerekli izinler ve onaylar alındı. Çalışma, orijinal Helsinki Deklarasyonu ilkelerine uygun etik standartlar doğrultusunda gerçekleştirildi. Çalışmanın katılımcılarından aydınlatılmış onam alındı.

Veriler 01-31 Aralık 2018 tarihleri içerisindeki 21 iş gününde toplandı. Türkçe okuma yazma bilen, 18 yaş ve üzeri katılımcılar çalışmaya alındı. Günün değişik saatlerinde polikliniklere başvuranlar içinden basit tesadüfi örnekleme ile günde 15-16 katılımcıya ulaşıldı. Çalışmaya katılmayı kabul eden 360 katılımcıdan anket formlarını kendilerinin doldurmaları istendi. Verilerdeki eksiklikler nedeniyle 32 anket çalışma dışı bırakılarak 338 kişinin verileri değerlendirildi.

Veri Toplama Araçları

Sosyodemografik Veri Toplama Anketi: Çalışmada sosyodemografik veri olarak doğum yılı, cinsiyeti, fakültesi, ikamet ettiği yeri sorgulayan anket formu kullanıldı.

Riskli Davranışlar Ölçeği Üniversite Formu: Üniversite öğrencilerinin riskli davranışlarını belirlemek üzere Gençtanırım (2014) tarafından geliştirilmiş Riskli Davranışlar Ölçeği Üniversite Formu kullanıldı.¹ Bu form; antisosyal davranışlar, sigara kullanımı, alkol kullanımı, madde kullanımı, intihar eğilimi, beslenme alışkanlıkları ile okul terki olmak üzere yedi boyuttan oluşan 60 maddelik beşli likert tipi bir ölçektir. Beşli derecelendirmeli olan ölçek “her zaman= 5”, “genellikle= 4”, “bazen= 3”, “nadiren=2” ve “hiçbir zaman=1” şeklinde yanıtlanmaktadır. Ölçekte tersine puanlanan herhangi bir madde bulunmamaktadır ve ölçeğin boyutları birbiri ile ilişkili olmadığından ölçek toplam puan vermemekte, her bir boyuttan alınan puanlar ayrı değerlendirilmektedir. Antisosyal davranışları 1-10. sorular, alkol kullanımı 11-19.sorular, sigara kullanımı 20-27.sorular, intihar eğilimi 28-39. sorular, beslenme alışkanlıkları 40-47.sorular, okul terki 48-51. sorular, madde kullanımı 52-60. sorular olarak belirtilmektedir. Alt

boyutlardan alınacak olan yüksek puanlar, o boyuttaki risk düzeyinin yüksek olduğuna işaret etmektedir. Ölçeğin geliştirilmesi, 2011-2012 yılında Ahi Evran Üniversitesi'ne devam eden üç farklı çalışma grubu ile gerçekleştirilmiş, ölçeğin geçerlik çalışmalarında ise uzman kanısı alınmış ve açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi yöntemleri kullanılmıştır. Yapılan açımlayıcı faktör analizi sonucunda açıklanan toplam varyansın %52 olduğu belirlenmiştir. Yapılan doğrulayıcı faktör analizi sonucunda ise ölçekte yer alan maddelerin faktör yüklerinin .37 ile .91 arasında değiştiği ve ölçüğe ait modelin iyi uyum gösterdiği belirlenmiş olup ölçeğin iç tutarlılık güvenilirliği (Cronbach alfa) .64 ile .92 arasında, test tekrar-test güvenilirliği ise .74 ile .98 arasında olduğu bulunmuştur.

Yaşam Doyum Ölçeği: Diener, Emmons, Laresen ve Griffin (1985) tarafından geliştirilen Dağlı ve Baysal (2016) tarafından Türkçeye uyarlanan Satisfaction of Life Scale (Yaşam Doyumu Ölçeği) kullanılmıştır. ¹¹ Diener ve ark.'nın (1985) çalışmasında iç tutarlılık katsayısı .87, test-retest korelasyonu .82 bulunmuştur.¹² Ölçeğin özgün formu bir faktör, beş madde ve likert tipinde 7'li derecelendirmeden (1: Kesinlikle katılmıyorum – 7: Tamamen katılıyorum) oluşan kendini değerlendirme ölçeğidir. Ölçek daha önce de Köker (1991) tarafından Türkçeye uyarlanmış ve 7'li derecelendirme olarak Türkiye'de değişik araştırmacılar tarafından kullanılmıştır.¹³ Ancak Dağlı ve Baysal (2016) çalışmasında “Yaşam Doyumu Ölçeği” eğitim örgütlerinde 7'li derecelendirme şeklinde öğretmenlere uygulandığında, katılımcılar seçeneklerin birbirine yakın olduğunu ileri sürerek tepki göstermeleri nedeniyle ölçeğin Türkçeye uyarlanması sırasında, özgün formunda yedi basamaklı olan cevap seçeneklerinin Türk kültürüne uygun olmadığı gerekçesiyle derecelendirmeyi beşe indirerek (“Hiç katılmıyorum (1), Çok az katılıyorum (2), Orta düzeyde katılıyorum (3), Büyük oranda katılıyorum (4) ve Tamamen katılıyorum (5)”) ölçeği tekrar Türkçeye uyarlamışlardır. Bu uyarlama çalışmasında iç tutarlılık katsayısı .88 ve test- tekrar test güvenilirliği ise .97 olarak saptanmıştır. ¹¹

Verilerin Değerlendirilmesi

Tablo 2. Katılımcıların Riskli Davranışlar-Üniversite Ölçeği ve Yaşam Doyum Ölçeği puanları						
		Ort	SS	Medyan	En düşük -en yüksek puanlar	Ölçekten alınabilecek En düşük - en yüksek puanlar
Riskli Davranışlar- Üniversite Ölçeği	Antisöysoyal davranış	16,70	4,83	16	10-40	10-50
	Alkol kullanımı	12,74	6,14	9	9-43	9-45
	Sigara kullanımı	14,60	7,88	11	8- 38	8-40
	İntihar eğilimi	25,41	8,51	24	12-52	12-60
	Beslenme alışkanlıkları	19,88	6,09	20	8-40	8-40
	Okul terki	7,67	3,32	7	4-20	4-20
Yaşam Doyum Ölçeği	Madde kullanımı	10,44	4,26	9	9-45	9-45
	Yaşam Doyum Ölçeği	15,34	3,96	15	5-25	5-25

SS: Standart sapma

Bilgisayar ortamına aktarılan verilerin analizinde SPSS istatistik programı kullanıldı. Açık uçlu olarak sorgulanan öğrenim görülen fakülte sorusuna verilen cevaplar tarafımızdan Fen Bilimleri, Sosyal Bilimler, Sağlık Bilimleri olarak gruplandırıldı.

Analizlerde tanımlayıcı istatistiksel yöntemler ortalama ve standart sapma (gerekli yerlerde ortanca ve minimum-maksimum) kullanıldı. Dağılımın normal olup olmadığını Kolmogrov Smirnov testi ile değerlendirildi. Normal dağılıma uyan verilerin karşılaştırılmasında t testi ve Anova, normal dağılıma uymayanların karşılaştırılmasında Mann Whitney U ve Kruskal Wallis testleri kullanıldı. Tüm testlerde istatistiksel p<0.05 anlamlı olarak kabul edildi. Ölçek puanları arasındaki ilişki için yapılan bağlantı analizinde normal dağılım gösteren veriler için Pearson, göstermeyenler için Spearman rho bağıntı katsayıları kullanıldı. Katsayı 0-0,25 çok zayıf ilişki; 0,25-0,50 zayıf-orta derecede ilişki;0,50-0,75 iyi derecede ilişki;0,75-1,00 çok iyi derecede ilişki şeklinde yorumlandı.

BULGULAR

Yaş ortalaması 20,53±1,92 (16-28) yıl olan katılımcıların %63,3'ü kadındır. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri Tablo 1'de görülmektedir.

Tablo 1. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri		
		N (%)
Yaş	≤19	33
	20-21	44
	≥22	23
Cinsiyet	Erkek	37
	Kadın	63
İkamet	Aileyle	26,6
	Evde arkadaşla	18,9
	Devlet yurdunda	41,4
	Özel yurttta	6,2
	Evde tek	6,8
Fakülte	Fen bilimler	30,9
	Sosyal bilimler	25,7
	Sağlık bilimler	43,4

Katılımcıların Riskli Davranışlar-Üniversite Ölçeği alt boyutlarından ve Yaşam Doyum Ölçeğinden aldıkları puanların dağılımı Tablo 2'de görülmektedir.

Katılımcıların Riskli Davranış ve Yaşam Doyum Ölçekleri puanlarının sosyodemografik özelliklere göre karşılaştırılması Tablo 3’de görülmektedir.

Tablo 3. Katılımcıların Riskli Davranışlar-Üniversite Ölçeği ve Yaşam Doyum Ölçeği puanlarının sosyodemografik özelliklerine göre karşılaştırılması									
		Antisosyal davranış	Alkol kullanımı	Sigara kullanımı	İntihar eğilimi	Beslenme	Okul terki	Madde kullanımı	Yaşam doyumu
Yaş	≤19	17,07±5,30	13,29±6,47	14,61±7,89	24,68±7,26	19,76±6,20	7,55±3,31	9,88±2,75	15,54±4,11
	20-21	16,34±4,62	12,46±6,23	13,84±7,56	26,78±9,31	20,30±5,79	7,67±3,41	10,41±4,18	15,13±3,83
	≥22	16,84±4,52	12,48±5,45	16,06±8,35	23,84±8,24	19,25±6,51	7,86±3,19	11,32±5,83	15,45±4,01
	p	0,344	0,323	0,048	0,073	0,221	0,631	0,199	0,586
	Fark kaynağı			20-21 ile ≥22					
Cinsiyet	Erkek	19,17±5,67	15,05±7,78	18,15±8,86	24,76±8,19	20,24±6,21	8,58±3,77	12,10±6,26	15,32±4,04
	Kadın	15,27±3,57	11,40±4,45	12,54±6,42	25,79±8,68	19,67±6,03	7,15±2,91	9,48±1,89	15,36±3,92
	p	0,000	0,000	0,000	0,308	0,405*	0,001	0,000	0,841
İkamet	Aileyle	16,81±4,69	12,83±6,87	14,70±7,84	25,48±8,90	20,49±5,95	7,37±3,58	11,22±6,22	15,46±4,06
	Evde arkadaşla	18,63±5,82	15,02±7,53	18,20±9,52	25,50±8,07	19,63±6,09	7,81±3,15	10,64±3,89	14,97±4,16
	Devlet yurdunda	15,76±4,16	11,57±4,66	12,69±6,22	25,16±8,67	19,43±6,14	7,92±3,20	10,01±3,26	15,29±3,87
	Özel yurttta	15,38±3,89	10,43±3,40	12,43±5,82	25,38±8,17	19,57±6,12	7,33±3,46	9,86±1,59	15,33±3,44
	Evde tek	17,78±5,42	15,26±6,34	17,83±9,55	26,48±8,00	21,22±6,49	7,30±3,40	10,00±2,04	16,26±4,14
	p	0,004	0,000	0,000	0,930	0,571**	0,270	0,131	0,756**
	Fark kaynağı	Evde arkadaşla – Devlet yurdu	Evde ark.- Özel yurt – Evde tek- Özel yurt- Evde ark.- Devlet yur. Evde tek- Devlet yurdu	Evde arkadaşla- Devlet yurdu					
Fakülte	Fen bilimler	16,81±5,10	14,61±7,24	16,06±8,45	23,89±8,42	19,60±6,56	7,81±3,61	11,55±6,24	15,08±4,28
	Sosyal bilimler	16,25±4,14	11,96±5,76	14,53±7,66	26,54±8,72	20,13±6,90	8,42±3,59	10,01±2,71	15,19±3,80
	Sağlık bilimleri	16,91±5,07	12,02±5,32	13,69±7,54	25,69±8,33	19,90±5,19	7,10±2,82	9,99±3,27	15,61±3,85
	p	0,864	0,000	0,041	0,075	0,802	0,023	0,051	0,529
	Fark kaynağı		Fen-Sosyal Fen-Sağlık	Fen-Sağlık			Sağlık-Sosyal		

Mann Whitney U ve Kruskal Wallis testleri kullanılmıştır (*t test ** Anova)

Katılımcılar yaş gruplarına göre değerlendirildiğinde sadece sigara kullanımında gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmış olup (p=0,048) yaşı 22 ve üzeri olan grubun sigara kullanım puanı, yaşı 20-21 olan gruba göre daha yüksek bulundu.

Cinsiyet açısından değerlendirildiğinde antisosyal davranışta (p=0,000), alkol kullanımında (p=0,000), sigara kullanımında (p=0,000), okul terkinde (p=0,001) ve madde kullanımında (p=0,000) gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuş olup erkeklerde bu riskli davranış puan ortalamaları kadınlara göre daha yüksek saptandı. İntihar eğilimi ve beslenme alışkanlıkları açısından cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı.

Katılımcılar ikamet ettikleri yere göre değerlendirildiğinde, antisosyal davranışlar (p=0,004), alkol kullanımı (p=0,000) ve sigara kullanımını(p=0,000) puan ortalamaları “evde arkadaş ile” kalan grupta “devlet yurdunda” kalan gruba göre daha yüksekti. Buna ek olarak alkol kullanım puanı “evde tek veya arkadaşla” kalanlarda ‘özel yurttta’ kalanlara göre anlamlı olarak daha yüksekti.

Eğitim görülen okulun türüne göre değerlendirme yapıldığında, alkol kullanımında (p=0,000), sigara kullanımında (p=0,041) ve okul terkinde (p=0,023) gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuş olup alkol ve sigara kullanımı puan ortalamaları fen bilimlerinde öğrenim gören öğrencilerde daha yüksek iken okul terki sosyal

bilimlerde öğrenim gören öğrencilerde daha yüksekti.

Yaşam doyumu puanlarının yaş, cinsiyet, ikamet edilen yer ve fakülte türü değişkenlerine göre farklılaşmadığı görüldü.

Tablo 4. Riskli Davranışlar Ölçeği ve Yaşam Doyumu Ölçeği puanlarının korelasyon analizleri								
	Antisosyal davranış	Alkol kullanımı	Sigara kullanımı	İntihar eğilimi	Beslenme alışkanlıkları	Okul terki	Madde kullanımı	Yaşam doyumu
Antisosyal davranış	1							
Alkol kullanımı	,357**	1						
Sigara kullanımı	,411**	,584**	1					
İntihar eğilimi	,296**	,233**	,194**	1**				
Beslenme alışkanlıkları	,302**	,211**	,231**	,285**	1**			
Okul terki	,254**	,138*	,251**	,280**	,203*	1**		
Madde kullanımı	,319**	,375**	,406**	,164**	,133**	,241**	1**	
Yaşam doyumu	-,123*	-,191**	-,204**	-,440*	-,025**	-,225**	-,141*	1**

*Korelasyon 0,05 seviyesinde anlamlı, **Korelasyon 0,001 seviyesinde anlamlı

Tablo 4’de Riskli Davranışlar Ölçeği ve Yaşam Doyumu Ölçeği puanlarının korelasyon analizleri görülmektedir. Çalışmamızda araştırılan riskli davranışlar (antisosyal davranışlar, alkol kullanımı, sigara kullanımı, intihar eğilimi, beslenme alışkanlıkları, okul terki, madde kullanımı) arasında pozitif yönde zayıf-orta düzeyde istatikselsel olarak anlamlı ilişkiler bulundu.

Yaşam doyum ile antisosyal ($r=-,123$), alkol kullanımı ($r=-,191$), madde kullanımı ($r=-,141$) okul terki ($r=-,225$) beslenme alışkanlıkları ($r=-,025$) sigara kullanımı ($r=-,204$) arasında negatif yönde çok zayıf, intihar eğilimi ($r=-,440$) arasında negatif yönde zayıf orta düzeyde ilişki bulundu.

TARTIŞMA

Ergenlikten erişkinliğe geçişin yaşandığı 18-25 yaşları arası dönemin riskli davranışlar açısından önemli olduğu, üniversite yıllarına denk gelen bu yaşlarda riskli davranışlara eğilimin arttığı bilinmektedir.¹⁴ Riskli davranışların tipik özelliklerinden biri birbirlerini tetiklemeleridir.¹⁵ Çalışmamızda araştırılan riskli davranışlar (antisosyal davranışlar, alkol kullanımı, sigara kullanımı, intihar eğilimi, beslenme alışkanlıkları, okul terki, madde kullanımı) arasında pozitif yönde istatikselsel olarak anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Bu bulgular literatürdeki çalışmalarla paralellik göstermektedir.¹⁶ Deneysel çalışmalarda da sorunlu riskli davranışların (örneğin, uyuşturucu kullanımı, alkol kullanımı, suçluluk ve cinsel önyargı) birbirleri ile ilişki içinde olduğu görülmektedir. Genç çoklu riskli davranış sergilediğinde bu davranışlar kişinin normal gelişimini olumsuz etkilemektedir.¹⁷ Gençlik döneminde edinilen bu riskli davranışlar sadece o dönemi etkilemekle kalmayıp yetişkinlik döneminde de birçok hastalığa ve/veya ölüme neden olabilmekte ve kişinin yaşam kalitesini düşürebilmektedir.¹⁶

Çalışmamızda katılımcıların Riskli Davranışlar Ölçeği alt boyutlarından aldıkları puanların ortalamaları üniversite öğrencilerinde aynı ölçek kullanılarak yapılan önceki çalışmaların bulgularıyla paralellik göstermektedir.^{12,13} Sadece Tuna'nın İstanbul Bilim Üniversitesinde 361 öğrenciyle basit rastgele örneklem yöntemiyle yaptıkları çalışmada puan ortalamalarının diğer bütün çalışmalara göre daha yüksek olduğu görülmektedir.¹⁸ Tuna'nın çalışmasında verilerin hem yüz yüze hem de internet ortamından elde edilmesi bu sonucun nedeni olabilir. Yüz yüze doldurulan anketlerde katılımcıların riskli davranışları konusunda doğruyu söylememe ihtimali bulunmaktadır.

Çalışmamızda erkeklerin kadınlara göre antisosyal davranış, alkol kullanımı, sigara kullanımı, okul terki ve madde kullanımı puanları istatikselsel açıdan anlamlı olarak yüksek bulunmuş, intihar eğilimi ve beslenme alışkanlıkları açısından cinsiyetler arasında istatikselsel olarak anlamlı fark saptanmamıştır. Bu bulgular daha önce ülkemizde aynı ölçekle yapılan çalışmalarla genel olarak paralellik göstermektedir. Bazı farklı sonuçların çalışmaların yapıldığı şehir, fakülte, örneklem vb. gibi nedenlerden kaynaklanmış olabileceği düşünülmüştür. Arıkan ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada erkeklerin kadınlara göre sigara kullanımı, alkol kullanımı, madde kullanımı, sağlıksız beslenme alışkanlıkları, okul terki, antisosyal davranış puanları istatikselsel açıdan anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.¹⁹ İntihar eğilimi puanı ise kız öğrencilerde istatikselsel açıdan anlamlı olarak yüksek saptanmıştır.¹⁸ Erkeklerin riskli davranış gösterme eğiliminin kızlara göre daha fazla olduğu 150 çalışmayı inceleyen bir meta-analizle de ortaya konulmuştur.²⁰

Riskli davranışlar yaşa göre değerlendirildiğinde, çalışmamızda yaşı 22 ve

üzerinde olan grubun sigara kullanımı 20-21 yaş grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Diğer alt boyut puanlarının yaş gruplarına göre farklılaşmadığı görülmüştür. Bu bulgu Pıçakçife ve arkadaşlarının yaptığı çalışmayla uyumludur²¹. Liselerde yapılan araştırmalarda yaş arttıkça riskli davranış gösterme eğilimlerinin arttığını gösteren çalışmalar olduğu görülmüştür. Bizim çalışmamızla Pıçakçife'nin yaptığı çalışma uyumluluk gösterirken liselerde yapılan çalışmalara göre farklı olmasının sebebi yaş aralıklarının, örneklemin ve anketlerin farklı olması olabilir.

Çalışmamızda katılımcılar ikamet edilen yere göre değerlendirildiğinde antisosyal davranış, alkol kullanımı ve sigara kullanımı açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur. Çiydem'in yaptığı çalışmada "yalnız" yaşadığını bildirenlerin alkol, sigara ve madde kullanımı puan ortalamalarının "ailesiyle", "arkadaşlarıyla birlikte evde" veya "yurtta" yaşadığını bildirenlere göre, daha yüksek "yalnız" yaşadığını bildirenlerin antisosyal davranışlar puan ortalamalarının "ailesiyle" veya "yurtta" yaşadığını bildirenlere kıyasla, daha yüksek, "ailesi" ile yaşadığını bildirenlerin okul terki puan ortalamalarının "arkadaşlarıyla birlikte evde" yaşadığını bildirenlere kıyasla daha düşük olduğu belirlenmiştir.²² Akgün ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada devlet yurdunda kalan öğrencilerin sigara kullanma riskinin ailesiyle birlikte kalan veya yalnız evde kalan öğrencilere göre daha fazla olduğu saptanmıştır.²³ Tuna'nın yaptığı çalışmaya göre katılımcıların beraber yaşadıkları kimselere göre; alkol kullanımı, sigara kullanımı, intihar eğilimi alt ölçeklerinden alınan puanlar farklılaşmaktadır.¹⁸ Ailenin yanından ayrılma gencin aile denetiminin azalmasıyla beraber daha özgür bir ortam oluşmasıyla riskli davranışlara yönelimini arttırmaktadır. Aile ortamından ayrılan gençler arkadaş ortamlarında dışlanmamak, merak gidermek, kendini kanıtlamak için riskli davranışlarda bulunabilmektedir.

Çalışmamızda katılımcılar fakültele göre değerlendirildiğinde alkol kullanım puanlarının fen bilimlerinde öğrenim gören öğrencilerde sosyal bilimler ve sağlık bilimlerinde öğrenim görenlere göre daha yüksek saptanmıştır. Sigara kullanım puanları fen bilimlerinde öğrenim gören öğrencilerde sağlık bilimlerinde öğrenim görenlere göre daha yüksek saptanmıştır. Okul terki puanları sağlık bilimlerinde öğrenim gören öğrencilerde sosyal bilimlerinde öğrenim görenlere göre daha düşük bulunmuştur. Bu bulgular Yemen'in yaptığı çalışmanın bulguları ile uyumludur. Yemen'in çalışmasında bölüm (Sağlık, Fen-Teknik, Sosyal) değişkenine göre; antisosyal davranışlar, sigara kullanımı, alkol kullanımı, beslenme alışkanlıkları,

madde kullanımı alt boyutları açısından grup ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur. Alt boyutlar arasındaki puan farkının sağlık bölümünden kaynaklandığı, bu alt boyutlar açısından sağlık bölümü puan ortalamalarının diğerlerine göre daha düşük olduğu saptanmıştır.²⁴

Çalışmamızda Yaşam Doyum Ölçeği'nden alınan puan 15,34± 3,96 iken Gündoğar'ın yaptığı çalışmada 21,7±6,4olarak bulunmuştur.³ Yaptığımız çalışmada katılımcıların yaşam doyum puanları İnce'nin yaptığı çalışmayla paralellik gösterirken diğer çalışmalara göre daha düşüktür. Bunun nedeni çalışmamızda ve İnce'nin çalışmasında ölçeğin 5'li likert formunun diğer çalışmalarda 7'li likert formunun kullanılmasıdır. Yaşam Doyum Ölçeği puanının yaş, cinsiyet, ikamet edilen yer ve fakülte türü değişkenlerine göre farklılaşmadığı saptanmıştır. Bu durum bazı çalışmalarda paralellik gösterirken farklı sonuçlara ulaşan çalışmalar da bildirilmiştir. İncekara'nın yaptığı çalışmada kadınların erkeklere göre yaşam doyum puanları istatistiksel olarak daha yüksek bulunmuştur.⁵ Bu durum kadınların duygusal dünyasının zenginliği ile açıklanmıştır.

Çalışmamızda yaşam doyum ile riskli davranışlar (sigara, alkol, madde kullanımı, intihar eğilimi, kötü beslenme alışkanlıkları, antisosyal davranış, okul terki) arasında negatif yönde ilişki bulunmuş olup bu bulgular okul terki hariç literatürdeki çalışmalar ile paralellik göstermektedir.⁴ Literatürde yaşam doyum ile okul terki ilişkisini inceleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Ülkemizde yaşam doyum ile riskli davranış ilişkisini inceleyen tek çalışmada Çakar ve arkadaşları lise öğrencilerinin yaşam doyumunu arttıran riskli davranışların (sigara içmek, ruhsatsız araba kullanmak, bıçak gibi kesici alet taşımak, yüksek riskli cinsel ilişki) azaldığını saptamışlardır.²⁵

Çalışmanın Kısıtlılıkları ve Güçlü Yanları

Çalışma evreni aile hekimlerine başvuran üniversite öğrencilerden oluştuğu için tüm üniversite öğrencileri için genelleme yapılması bilimsel olarak uygun değildir. Veriler katılımcıların kendilerinin doldurdukları anketlerle elde edildiği için katılımcılar gerçeği yansıtmayacak şekilde cevaplamış olabilirler. Özellikle ülkemizde madde kullanımı suç olarak kabul edildiği için bu konuda daha yanıltıcı cevaplar verilmiş olabilir. Üniversite öğrencilerinde riskli davranışlar arasında yer alan riskli cinsel davranış sorularının ölçekte olmaması kısıtlılıklar arasında yer alabilir. Riskli davranış ve yaşam doyumunu inceleyen sınırlı sayıda bilimsel araştırmaya katkı sağlaması, ülkemizde üniversite gençlerinde riskli davranış ve yaşam doyumunu inceleyen ilk çalışma olması, kültürümüze uygun

ölçek kullanılması çalışmamızın güçlü yanları olarak değerlendirilebilir. Riskli davranışların ve yaşam doyumunun aile, sosyal çevre vd. boyutları da eklenerek çalışma kapsamı genişletilebilir. Niteliksel araştırmalarla riskli davranışların azaltılması ve yaşam doyumunun artırılması konusundaki engeller, zorluklar, vb. ortaya konularak bunlara yönelik yapılabilecek girişimsel çalışmalar planlanabilir.

SONUÇ

Aile hekimlerinin üniversite öğrencilerine hizmet verirken bu çalışmada saptanan bulguları (riskli davranışların birlikteliği, riskli davranışlar ile yaşam doymu arasındaki negatif yöndeki ilişki, evde arkadaşlarıyla kalanlarda ve erkek öğrencilerde riskli davranış puanlarının daha yüksek olması, fakültelere göre riskli davranış türlerinin ve olasılıklarının farklılaşması) göz önünde bulundurmaları, riskli davranışların azaltılması/önlenmesi dolayısıyla yaşam doyumunun artırılması konusunda disiplinine özgü ilkelere dayanarak fırsatları değerlendirmeleri önerilir.

KAYNAKLAR

1. Gençtanırım D. Riskli davranışlar ölçeği üniversite formu: geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları. Eğitimde ve Psikolojide Ölçme ve Değerlendirme Dergisi 2014;5(1):24-34.
2. Tel FD, Sarı T. Üniversite öğrencilerinde öz-duyarlılık ve yaşam doymu. Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi 2016;16(1):292-304.
3. Gündoğar D, Sallan Gül S, Uskun E, Demirci S, Keçeci D. Üniversite öğrencilerinde yaşam doymunu yordayan etkenlerin incelenmesi. Klinik Psikiyatri 2007;10:14-27.
4. Özkara AB, Kalkavan A, Çavdar S. Spor bilimleri alanında eğitim alan üniversite öğrencilerinin yaşam doym düzeylerinin araştırılması. International Journal of Science Culture and Sport 2015;3:336-46.
5. İncekara T. Üniversite öğrencilerinde vücut algısı ile yaşam doymu arasındaki ilişkinin incelenmesi, Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Anabilim Dalı, Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı, 2018.
6. Koruk E. Esansiyel hipertansiyonlu hastaların tedaviye uyumu ve yaşam doymu arasındaki ilişkinin incelenmesi, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü İç Hastalıkları Hemşireliği, Yüksek Lisans Tezi, 2019.
7. Macdonald JM, Piquero AR, Valois RF, Zullig KJ. The relationship between life satisfaction, risk taking behaviors and youth violence. Journal of Interpersonal Violence 2005;20(11):1495-1518.
8. Massin S, Kopp P. Is life satisfaction hump-shaped with alcohol consumption? Evidence from

Russian panel data. Addictive Behaviors 2014;39(4):803-10.

9. Grao-Cruces A, Fernández-Martínez A, Nuviala A. Association of fitness with life satisfaction health risk behaviors, and adherence to the mediterranean diet in Spanish adolescents. Journal of Strength and Conditioning Research 2014;28(8):2164-72.
10. Grant N, Wardle J, Steptoe A. The relationship between life satisfaction and health behavior: a cross-cultural analysis of young adults. Int J Behav Med 2009;16(3):259-68.
11. Dağlı A, Baysal N. Yaşam doymu ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması: geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi 2016;15(59):1250-62.
12. Diener E, Emmons RA, Larsen RJ, Griffin S. The satisfaction with life scale. Journal of Personality Assessment 1985;49(1):71-5.
13. Köker S. Normal ve sorunlu ergenlerin yaşam doymu düzeylerinin karşılaştırılması. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 1991.
14. Steinberg L. Ergenlik. İmge Kitabevi Yayınları, Ankara, 2007.
15. Reininger B, Evans Ae, Griffin Sf, Valios Rf, Vincent ML, Para-Medina D et al. Development of a youth survey to measure risk behaviours, attitudes and assets: examining multiple influence. Health Educa 2003.
16. Yalaki Z, Çetin F, Dallar Bilge Y. Bir eğitim ve araştırma hastanesine başvuran adoloslardaki riskli davranışların değerlendirilmesi. Ege Tıp Dergisi 2015;54(3):127-33.
17. Walsh SD, Bruckauf Z, Gaspar T. Adolescents at risk psychosomatic health complaints, low life satisfaction, excessive sugar consumption and their relationship with cumulative risks. Unicef Office of Research - Innocenti WP.2016;13.
18. Tuna ZO. Üniversite öğrencilerinde riskli davranışların, dürtüsellik ve üstbilişsel inançlar ile ilişkisi. T.C. İstanbul Bilim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2015.
19. Arıkan İ, Yavuz B, Yiğit D, Ece E. Üniversite öğrencilerinde riskli davranışlarla ilişkili faktörlerin incelenmesi: Bir devlet üniversitesi örneği. J Contemp Med 2017;7(4):345-48.
20. Byrnes JP, Miller DC, Schafer WD. Gender differences in risk taking: a meta-analysis. Psychological Bulletin 1999;125(3):367-83.
21. Pıçakçıefe M, Akkaya V, Erbaş E, Balcı Y. Bir tıp fakültesi birinci sınıf öğrencilerinin sosyodemografik özellikleri, olumlu, olumsuz duyguları ve riskli davranışları arasındaki ilişki. Nobel Medicus. 2017;39(13):3.
22. Çiydem E. Hemşirelik öğrencilerinde riskli davranışlar, akran baskısı ve psikolojik dayanıklılık. İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2017.

23. Akgün R, Şahin H. Üniversite öğrencilerinin riskli davranışlarının belirlenmesine ilişkin bir araştırma. *Journal of Current Researches on Social Sciences* 2018;8(4):367-82.

24. Yemen NK. Üniversite öğrencilerinin riskli davranışlarını ve problemleri internet kullanımı arasındaki ilişkinin incelenmesi. Üsküdar

Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2018.

25. Savi Cakar F, Tagay Ö, Karataş Z. Adolescents' life satisfaction: risky behaviors and hopelessness. *International Journal on New Trends in Education and Their Implications* 2015;6(1):9-12.