

Araştırma makalesi Research article

Adölesanlarda Sağlığı Geliştirme ve Yaşamda Anlam Arasındaki İlişki



Serap ÖZDEMİR¹, Feyza BÜLBÜL²

ÖZ

Amaç: Bu araştırmanın amacı adölesanlarda sağlığı geliştirme ve yaşamda anlam arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

Gereç ve Yöntem: İlişki arayıcı tipte bir araştırmadır. 15 Aralık 2021-15 Ocak 2022 tarihleri arasında Uşak il sınırları içerisinde bir devlet lisesinde öğrenim gören adölesanlar ile yürütülmüştür. Örneklemi toplam 505 adölesan oluşturmuştur. Araştırmada; sosyo-demografik özelliklerin yer aldığı bir Anket Formu, Adölesan Sağlığı Geliştirme Ölçeği ve Yaşamda Anlam Ölçeği Lise Formu kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmada; adölesanların sağlığı geliştirme ve yaşamda anlam ölçeklerinden ortalama puan aldıkları saptanmıştır. Ayrıca, sağlığı geliştirme ve alt boyutları ile yaşamda anlam varlığı ve anlam arayışı arasında güçlü pozitif anlamlı ilişkiler belirlenmiştir. Sağlığı geliştirme ölçek puanı yaşamda anlam varlığı ölçek puanındaki varyasyonu %31 ve yaşamda anlam arayışı ölçek puanındaki varyasyonu %30 oranında açıklamıştır.

Sonuç: Adölesanın yaşamda anlam varlığı ve anlam arayışı sağlığı geliştirme tutumlarını dikkate değer şekilde yordamaktadır. Gelecekte ayakları yere sağlam basan yetişkinler yetiştirilmesinde adölesanların sağlığının geliştirilmesi ve sürdürülmesi önerilir.

Anahtar kelimeler: Adölesan, hemşire, sağlığı geliştirme, yaşam anlamı

ABSTRACT

The Relationship Between Health Promotion and Meaning in Life in Adolescents

Aim: The aim of this research is to examine the relationship between health promotion and meaning in life in adolescents.

Material and Methods: This research has a correlation design. It was conducted with adolescents studying at a public high school within the provincial borders of Uşak between 15 December 2021 and 15 January 2022. The sample consisted of 505 adolescents. In the research, Questionnaire Form including socio-demographic characteristics, Adolescent Health Promotion Scale, and Meaning in Life High School Form were used.

Results: In the research, it was determined that adolescents got average scores from health promotion and meaning in life scales. In addition, strong positive and significant relationships were determined between health promotion and its sub-dimensions and the existence of meaning in life and the search for meaning. The health promotion scale score explained the variation in the existence of meaning in life scale score by 31%, and the variation in the search for meaning in life scale score by 30%.

Conclusion: It has been determined that the existence of meaning in life and the search for meaning in the adolescent's health promotion attitudes are significantly predicted. It is recommended to promote and maintain the health of adolescents in raising well-to-do adults in the future.

Keywords: Adolescent, health promotion, life meaning, nurse

¹Dr.Öğr.Üyesi, Kilis 7 Aralık Üniversitesi, Yusuf Şerefoğlu Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Kilis, Türkiye, e-mail: serap8685@hotmail.com, Tel: 0537 543 8610, ORCID: 0000-0003-4589-7264

²Dr.Öğr.Üyesi, Uşak Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Uşak, Türkiye, e-mail: feyza.bulbul@usak.edu.tr, Tel: 0544 164 1064, ORCID: 0000-0002-4377-5338
Geliş Tarihi: 4 Nisan 2022, Kabul Tarihi: 20 Kasım 2022

Atıf/Citation: Özdemir S, Bülbül F. Adölesanlarda Sağlığı Geliştirme ve Yaşamda Anlam Arasındaki İlişki. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 2023;10(1):1-8. DOI: 10.31125/hunhemsire.1272589

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) tanımına göre 10-19 yaşları arasını kapsayan adölesanlar, dünyadaki toplam nüfusun % 16'sını oluşturmaktadır¹. Türkiye'de ise adölesan grubun toplam nüfus içinde oranı %15.3'tür². Adölesan dönem, nöro-endokrin süreçlerde, hormonal değişimlerle ve fiziksel görünümündeki değişikliklerle başlayarak üreme sisteminin olgunlaşmasıyla tamamlanmaktadır^{3,4}.

Adölesan yaş grubu gelişimsel özelliklerinden dolayı sağlık bakımından risk taşımaktadır. Bu dönemde yetersiz fiziksel aktivite, yetersiz ve dengersiz beslenme, sigara, alkol ve madde kullanımı, oyun bağımlılığı, şiddet, stres gibi faktörler adölesan sağlığını etkilemektedir^{5,6}. Gençlerde ortaya çıkan bu riskli davranışların, adölesanların ruh sağlığı ve iyiliği üzerindeki etkisi ele alındığında, toplum sağlığı için önemli bir sorun oluşturmaktadır⁷. Kaya'nın (2021) 13-18 yaş arasındaki 162 adölesanla yapmış olduğu çalışmasında; adölesanların günlük internet kullanma süresinin 5.52±3.59 saat olduğu ve büyük çoğunluğunun (%53.7) internet kullanımlarının ebeveynleri tarafından denetlenmediği bulunmuştur⁸. Bununla birlikte fiziksel aktiviteye katılımın, sedanter davranışı azaltmanın ve beslenme alışkanlıklarının, adölesanların sağlığını iyileştirebileceğini gösteren çalışmalar bulunmaktadır⁹⁻¹¹. Yaşamın anlamı; genel olarak insan hayatının anlamı, önemi ve amaçlarını biçimlendirme, onları güçlendirme gayreti ya da isteği olarak tanımlanmaktadır¹². Yaşamlarının anlamlı olduğunu ifade eden insanlarda hayata ilişkin doyumlarının¹³ iyi oluşlarının, mutluluk^{12,14}, fiziksel sağlık¹⁵, umut ve sosyal yakınlık¹⁶ gibi normların yüksek olduğu bildirilmektedir. Kimlik kazanımı ve gelişiminde önemli yeri olan adölesan dönemdeki bireyler yaşamı sorgulamakta, yaşam anlamı arayışına girmektedirler¹⁷. Yaşamın anlamını doğru bir şekilde kavrayabilen adölesan yaşamı pozitif bir değişken olarak değerlendirilmektedir. Algılamadığında ise yaşamlarının anlamsız, çölsüz ve amaçsız olacağı, aynı zamanda herhangi bir görevi gerçekleştirmede zorlanacağı ve bu durumun adölesanda mutsuzluk olarak ortaya çıkacağı belirtilmektedir¹⁸. Yaşamın anlamının adölesanlar üzerinde umutsuzluk, kaygı, stres, sosyal izolasyon, kötümserlik gibi olumsuz duygularla birlikte pek çok psikolojik problemlere ve riskli sağlık davranışlarına karşı koruyucu etkisi bulunmaktadır^{15,16}. Tan ve ark. (2018) 6165 çocuk ve ergen ile yaptığı çalışmada, intihar ve ruh sağlığı durumunun hayatın anlamının belirleyici olup olmadığını sorgulanmıştır. Çalışma sonucunda daha zayıf zihinsel sağlık durumunun daha şiddetli intihar düşüncesiyle anlamlı bir şekilde ilişkisinin bulunduğu belirtilmiştir¹⁴. Adölesan dönemdeki mutluluk düzeyi ya da yaşam anlamının azalması, adölesanlarda okul başarısının düşmesine, arkadaş ilişkilerinin bozulmasına, asosyal davranışların görülmesine neden olmaktadır. Bu durum adölesanlardaki birçok bağımlılık türü bakımından riski arttırmaktadır¹⁹.

Adölesan bireylere verilen hizmetlerde öncelik koruyucu ve sağlığı geliştirici olanları kapsamaktadır. Adölesan dönemdeki davranış, çevre ve sosyal kaynaklı gelişen birçok hastalık ve sorunlar, koruyucu sağlık hizmetleri ile önenebilmektedir²⁰. Adölesanların sağlık davranışlarını

etkileyen faktörler ortadan kalktığında, adölesan dönem sağlığı ile birlikte yetişkin dönem sağlığının da gelişmesine katkı sağlanacaktır²¹. Hasta veya sağlıklı, her yaştaki bireylere bakım sunan hemşirelerin en önemli hizmet alanlarından biri de adölesanlardır²². Okul sağlığı hemşireleri adölesan birey ve ailelerinin işbirliğinde gençlerin sağlığını koruma ve geliştirmede önemli rol oynarlar²³. Literatürde adölesanların sağlığını geliştirmeye ve riskli davranışlarını önlemeye yönelik çalışmalar bulunmaktadır²⁴⁻²⁶. Mutluluk ve yaşamda anlamın incelendiği bazı çalışmalar da yer almaktadır^{8,12,14}. Ancak sağlığı geliştirme ve yaşamda anlam kavramlarının ilişkisinin birlikte incelendiği çalışmalara rastlanmamıştır. Buradan yola çıkılarak sağlığı geliştirme yaklaşımlarının oluşturulmasında ve benimsetilmesinde adölesanların sağlığı geliştirmeye yönelik tutumlarının belirlenmesi gerekmektedir. Ek olarak; adölesan sağlığında, yaşamda anlam kavramının belirlenmesi ile sağlık algılarının nasıl yorumlandığı da merak konusudur.

Araştırmanın Amacı

Bu araştırma adölesanların sağlığı geliştirme ve yaşamda anlam arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Araştırma Soruları

1. Adölesanların sağlığı geliştirme davranışları nasıldır?
2. Adölesanların yaşamdaki anlam düzeyleri nasıldır?
3. Adölesanların sağlığı geliştirme davranışları ile yaşamdan anlamları arasındaki ilişki nasıldır?
4. Adölesanların sağlığı geliştirme davranışları yaşamın anlamı varyasyonlarını hangi oranda açıklamıştır?

GEREÇ ve YÖNTEM

Araştırmanın Türü

Araştırma ilişki arayıcı tipte yapılmıştır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma 15 Aralık 2021-15 Ocak 2022 tarihleri arasında Uşak il sınırları içerisinde bir devlet lisesinde öğrenim gören adölesanlar ile yürütülmüştür.

Araştırma Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini; aynı lisede öğrenim gören 13-18 yaş aralığına sahip lise 9, 10, 11 ve 12. sınıflarda okuyan tüm adölesanlar oluştururken (lisede toplam 672 öğrenci öğrenim görmekteydi), örneklem sayısını belirlemek için G*Power (v3.1.9.7) programı kullanılarak güç analizi yapılmıştır⁷. Güç analizinde örneklem $\alpha=0.05$, etki büyüklüğü=0.15 ve güç %95 ile toplam 483 adölesan olarak hesaplanmıştır. Ancak veri kayıpları olabileceği göz önüne alınarak çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden ve örneklem seçim kriterlerine uyan toplam 505 adölesan örneklemi oluşturmuştur. Kronik bir hastalığı bulunan veya araştırmaya katılmayı reddeden adölesanlar çalışmaya dahil edilmemiştir. Araştırma bu 505 adölesan ile yürütülmüştür.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada sosyo-demografik özelliklerin yer aldığı Anket Formu ile Adölesan Sağlığı Geliştirme Ölçeği ve Yaşamda Anlam Ölçeği Lise Formu kullanılmıştır.

Anket Formu: Araştırmacı tarafından literatür taranarak hazırlanan²⁷⁻²⁸ adölesanlara ilişkin sosyo-demografik özelliklerinin yer aldığı 19 soruluk bir formdur.

Adölesan Sağlığı Geliştirme Ölçeği: Ölçek Chen ve ark. (2003) tarafından geliştirilmiş²⁹, Türk kültürüne uyarlanması Temel ve ark. (2012) tarafından yapılmıştır²⁷. 40 madde ve 6 alt boyuttan oluşan ölçekten en düşük 40 en yüksek 200 puan alınabilmektedir. Alt boyutlar sırasıyla; Beslenme (1,5,6), Kişiler arası destek (7,8,9,13), Sağlık sorumluluğu (3,4,10,11,12,15,16,18,19,21,22,23,24,28,38), Kendini gerçekleştirme (14,17,20,25,26,27,29,34,39,40), Egzersiz (30,31,32,33) ve Stres yönetimidir (35,36,37). Ölçekten alınan puanın artması sağlığı geliştirme davranışlarının olumlu yönde olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0.86'dır²⁷. Bu çalışmada ise 0.913 iken, alt boyutları sırasıyla beslenme 0.747, kişiler arası destek: 0.842, sağlık sorumluluğu: 0.918, Kendini Gerçekleştirme 0.911, egzersiz 0.796 ve stres yönetimi 0.813 olarak saptanmıştır.

Yaşamda Anlam Ölçeği Lise Formu: Steger, Frazier, Oishi ve Kaler (2006) tarafından geliştirilen ölçeğin³⁰ Türk kültürüne uyarlanması Demirbaş Çelik ve İşmen Gazioğlu (2015) tarafından gerçekleştirilmiştir²⁸. Ölçek toplam 10 maddeden ve 'Yaşamda anlam varlığı' (1,4,5,6,9) ile 'Yaşamda anlam arayışı' (2,3,7,8,10) olarak iki alt boyuttan oluşmaktadır. Her bir alt boyuttan en düşük 5 en yüksek 35 puan alınabilmektedir. Alınan yüksek puan o alt boyutun temsil ettiği niteliklerin kişilerde yüksek olduğunu ifade etmektedir. Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı yaşamda anlam varlığı boyutu için 0.880 iken, yaşamda anlam arayışı alt boyutu için 0.930 olarak belirtilmektedir²⁸. Bu çalışmada Cronbach Alfa katsayısı sırasıyla 0.805 ve 0.907 olarak hesaplanmıştır.

Veri Toplama Araçlarının Uygulanması

Verilerin toplanması için Google docs da online olarak oluşturulan formlar ve araştırma linki adölesanlara sosyal medya (WhatsApp™) aracılığı ile kendilerine ve/veya ebeveynlerine ulaştırılmıştır. Adölesanlara araştırmanın amacının ve gerekçesinin açıklandığı yazılı bir aydınlatılmış onam formu ebeveynlerine gönderilmiştir. Soru formlarını doldurulması yaklaşık olarak 5-10 dakika sürmüştür.

Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmanın yürütülebilmesi için Kilis 7 Aralık Üniversitesi Etik Kurulundan (Karar Tarihi: 05.07.2021, Karar No: E-29425508-605.01-38709113) onay alındıktan sonra araştırmanın gerçekleştirildiği kurumdan kurum izni alınmıştır. Araştırmaya katılan öğrencilerden ve ailelerinden sözlü ve yazılı onamları alınmıştır. Ayrıca ölçek geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapan yazarlardan elektronik ortamda gerekli izinler alınmıştır.

Verilerin Analizi

İstatistiksel analizler için SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 24 paket programı kullanıldı. Normallik varsayımına 'Kolmogorov-Smirnov' testi ile bakıldı. Araştırmada katılımcıların tanıtıcı özellikleri için tanımlayıcı istatistikler olan yüzde, frekans, ortalama, standart sapma, minimum, maksimum değerler hesaplanmıştır. Ölçeklerin iç tutarlılığı için Cronbach alfa katsayısı hesaplanmıştır. Sayısal değişkenler arasındaki ilişkiyi araştırmak için Spearman sıra korelasyon analizi kullanılmıştır. Tek değişkenli analize göre anlamlı korelasyona sahip olan ölçekler Çoklu doğrusal

regresyon analizine dahil edilmiştir. Çoklu bağlantı problemlerini araştırmak için VIF (Varyans Enflasyon Faktörleri) değerleri kullanılmıştır. Araştırmada değişkenlerin istatistiksel anlamlılık düzeyi $p < .05$ olarak kabul edilmiştir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma sonuçları araştırmanın yapıldığı lisedeki adölesanlara özeldir. Tüm adölesanlara genellenemez. Araştırmanın tek merkezde yapılmış olması ve gençlerin eğitim, kültürel, beslenme ve aktivite düzeylerinin yaşam koşullarında gösterecekleri benzerlik araştırmanın sınırlılığdır.

BULGULAR

Adölesanların sosyo-demografik ve sağlıkla ilişkili özellikleri incelendiğinde; kendilerinin, anne ve babalarının yaş ortalamasının sırasıyla 15.28, 40.97 ve 44.35, kardeş sayıları ortalamasının 2.42, adölesanların; %63.2'sinin kız, %58'inin gelir düzeyinin ortalama, anne eğitiminin %54.1 ile ilköğretim, baba eğitiminin %39.4 ile lise düzeyinde olduğu, adölesanların %95.4'ünün sigara ve %96.4'ünün alkol kullanmadığı, %73.9'unun kendisini sağlıklı hissettiği, %55.6'sının yaşamı anlamlı bulduğu, %80.4'ünün herhangi bir sağlık problemi olmadığı, %62.8'inin okul başarı durumunun orta düzeyde, anne, baba, kardeş ve arkadaşları ile arasının iyi olduğunu ifade edenlerin oranları sırasıyla; %80.4, %70.5, %75.2 ve 81.6 ve son olarak %80'inin sağlığı geliştirme davranışları ile ilgili eğitim almadığı saptanmıştır (Tablo 1).

Tablo 2'de sağlığı geliştirme ile yaşamda anlam ölçekleri ve onların alt boyutlarına ilişkin ortalamalar görülmektedir. Adölesanların sağlığı geliştirme ölçeğinden 122.76±34.69 aldıkları, beslenme, kişiler arası destek, sağlık sorumluluğu, kendini gerçekleştirme, egzersiz ve stres yönetimi alt boyutlarından sırasıyla; 9.11±3.24, 12.36±4.15, 47.11±13.64, 31.81±10.03, 10.90±4.39 ve 8.71±3.45 puan aldıkları belirlenmiştir. Yaşamda anlam ölçeğinden toplam 42.83±15.26, ölçeğin yaşamda anlam varlığı ve yaşamda anlam arayışı alt boyutlarından sırasıyla; 20.32±7.77 ve 22.51±8.56 puan aldıkları bulunmuştur.

Tablo 3'te sağlığı geliştirme ile yaşamda anlam ölçekleri ve bu ölçeklerin alt boyutları arasındaki ilişki görülmektedir. Sağlığı geliştirme toplam puanı, beslenme, kişiler arası destek, sağlık sorumluluğu, kendini gerçekleştirme, egzersiz ve stres yönetimi alt boyutları ile yaşamda anlam varlığı ve yaşamda anlam arayışı arasında güçlü yönde pozitif ve anlamlı ilişkiler olduğu saptanmıştır.

Tablo 4'te sağlığı geliştirme ölçek puanı yaşamda anlam varlığı ölçek puanındaki varyasyonu %31 ve yaşamda anlam arayışı ölçek puanındaki varyasyonu %30 oranında açıklamaktadır. Sağlığı geliştirmenin bir birimlik artışı hem yaşamda anlam varlığı hem de yaşamda anlam arayışı puanını 0.5 puan artırmaktadır.

Sağlığı geliştirme ölçeği alt boyutlarından olan beslenme puanı yaşamda anlam varlığı ölçek puanındaki varyasyonu %19 ve yaşamda anlam arayışı ölçek puanındaki varyasyonu %14 oranında açıklamaktadır. Beslenmenin bir birimlik artışı yaşamda anlam varlığı puanını 0.44 puan arttırırken, yaşamda anlam arayışı puanını 0.38 puan arttırmaktadır.

Tablo 1. Adölesanların Sosyo-Demografik Özellikleri

Özellikler	Ort+SS	Min-Maks	
Yaş	15.28	14-18	
Annenin yaşı	40.97	30-60	
Babanın yaşı	44.35	33-67	
Kardeş Sayısı	2.42	1-9	
	n	%	
Cinsiyet			
	Kız	319	63.2
	Erkek	186	36.8
	Gelir giderden az	103	20.4
Ailenin gelir durumu			
	Gelir gidere eşit	293	58
	Gelir giderden fazla	109	21.6
Annenin eğitim durumu			
	İlköğretim	273	54.1
	Lise	162	32.1
	Üniversite	62	12.3
	Lisansüstü	8	1.6
Babanın eğitim durumu			
	İlköğretim	187	37
	Lise	199	39.4
	Üniversite	103	20.4
	Lisansüstü	16	3.2
Sigara kullanma durumu			
	Evet	23	4.6
	Hayır	482	95.4
Alkol kullanma durumu			
	Evet	18	3.6
	Hayır	487	96.4
Sağlıklı hissetme durumu			
	Evet	373	73.9
	Hayır	132	26.1
Yaşamı anlamlı bulma			
	Evet	281	55.6
	Hayır	224	44.4
Sağlık sorunu			
	Evet	99	19.6
	Hayır	406	80.4
Okul başarı durumu			
	İyi	160	31.7
	Orta	317	62.8
	Kötü	28	5.5
Annesi ile iletişimi			
	İyi	406	80.4
	Orta	80	15.8
	Kötü	19	3.8
Baba ile iletişimi			
	İyi	356	70.5
	Orta	113	22.4
	Kötü	36	7.1
Kardeş(ler) ile iletişimi			
	İyi	380	75.2
	Orta	102	20.2
	Kötü	23	4.6
Arkadaşları ile iletişimi			
	İyi	412	81.6
	Orta	81	16
	Kötü	12	2.4
Sağlığı geliştirmeye yönelik eğitim alma			
	Evet	101	20
	Hayır	404	80
Toplam		505	100

Ort: ortalama, SS: standart sapma

Tablo 2. Sağlığı Geliştirme ile Yaşamda Anlam Ölçekleri ve Alt Boyutlarına İlişkin Ortalamalar

Ölçekler ve Alt Boyutları	Ort±SS (min-maks)
Sağlığı Geliştirme Ölçeği	122.76±34.69 (40-200)
Beslenme Alt Boyutu	9.11±3.24 (3-15)
Kişiler arası destek Alt Boyutu	12.36±4.15 (4-20)
Sağlık Sorumluluğu Alt Boyutu	47.11± 13,64 (15-75)
Kendini Gerçekleştirme Alt Boyutu	31.81±10.03 (10-50)
Egzersiz Alt Boyutu	10.90±4.39 (4-20)
Stres Yönetimi Alt Boyutu	8.71±3.45 (3-15)
Yaşamda Anlam	42.83±15.26 (10-70)
Yaşamda Anlamın Varlığı Alt Boyutu	20.32±7.77 (5-35)
Yaşamda Anlam Arayışı Alt Boyutu	22.51±8.56 (5-35)

Ort: ortalama, SS: standart sapma

Tablo 3. Sağlığı Geliştirme ile Yaşamda Anlam Ölçekleri ve Alt Boyutları Arasındaki İlişki

	Yaşamda Anlam Varlığı		Yaşamda Anlam Arayışı	
	r	p	r	p
Sağlığı Geliştirme Toplam Puan	0.561**	.000*	0.549**	.000*
Beslenme Alt Boyutu	0.443**	.000*	0.387**	.000*
Kişiler arası destek Alt Boyutu	0.383**	.000*	0.393**	.000*
Sağlık Sorumluluğu Alt Boyutu	0.552**	.000*	0.550**	.000*
Kendini Gerçekleştirme Alt Boyut	0.546**	.000*	0.520**	.000*
Egzersiz Alt Boyutu	0.349**	.000*	0.358**	.000*
Stres Yönetimi Alt Boyutu	0.468**	.000*	0.459**	.000*

**p<.001

Kişiler arası destek alt boyutu puanına göre yaşamda anlam varlığı ölçek puanındaki varyasyonu %14 ve yaşamda anlam arayışı ölçek puanındaki varyasyonu %15 oranında açıklamaktadır. Kişiler arası desteğin bir birimlik artışı yaşamda anlam varlığı puanını 0.38 puan arttırırken, yaşamda anlam arayışı puanını 0.39 puan arttırmıştır. Sağlık sorumluluğu alt boyutu puanının yaşamda anlam varlığı ölçek puanındaki varyasyonun ve yaşamda anlam arayışı ölçek puanındaki varyasyonun her ikisini de %30 oranında açıklamaktadır. Sağlık sorumluluğunun bir birimlik artışı hem yaşamda anlam varlığı puanını hem de yaşamda anlam arayışı puanını 0.5 puan arttırdığı görülmüştür. Kendini gerçekleştirme alt boyutu puanına göre yaşamda anlam varlığı ölçek puanındaki varyasyonun %29 ve yaşamda anlam arayışı ölçek puanındaki varyasyonun ise %26 oranında açıklamaktadır. Kendini gerçekleştirmenin bir birimlik artışı hem yaşamda anlam varlığı puanını hem de yaşamda anlam arayışı puanını 0.5 puan oranında daha yüksek bulunmuştur.

Tablo 4. Linear Regresyon Sonuçları

	Yaşamda Anlam			
	Yaşamda Anlam Varlığı Model 1		Yaşamda Anlam Arayışı Model 2	
Adjusted R ²	0.313		0.300	
	β	p	β	p
Sağlığı Geliştirme Ölçeği	(0.561)	.001*	(0.549)	.001*
Adjusted R ²	0.195		0.148	
	β	p	β	p
Beslenme Alt Boyutu	(0.443)	.001*	(0.387)	.001*
Adjusted R ²	0.145		0.153	
	β	p	β	p
Kişiler arası destek Alt Boyutu	(0.383)	.001*	(0.393)	.001*
Adjusted R ²	0.304		0.301	
	β	p	β	p
Sağlık Sorumluluğu Alt Boyutu	(0.552)	.001*	(0.550)	.001*
Adjusted R ²	0.297		0.269	
	β	p	β	p
Kendini Gerçekleştirme Alt Boyutu	(0.546)	.001*	(0.520)	.001*
Adjusted R ²	0.120		0.126	
	β	p	β	p
Egzersiz Alt Boyutu	(0.349)	.001*	(0.358)	.001*
Adjusted R ²	0.217		0.209	
	β	p	β	p
Stres Yönetimi Alt Boyutu	(0.468)	.001*	(0.459)	.001*

**p=.001

Egzersiz alt boyutu puanının yaşamda anlam varlığı ölçek puanındaki varyasyonun ve yaşamda anlam arayışı ölçek puanındaki varyasyonun her ikisini de %12 oranında açıklamaktadır. Egzersizin bir birimlik artışı hem yaşamda anlam varlığı puanını hem de yaşamda anlam arayışı puanını 0.3 puan arttırmıştır.

Stres yönetimi alt boyutu puanına göre yaşamda anlam varlığı ölçek puanındaki varyasyonu %21 ve yaşamda anlam arayışı ölçek puanındaki varyasyonu %20 oranında açıklamaktadır. Stres yönetiminin bir birimlik artışı hem yaşamda anlam varlığı puanını hem de yaşamda anlam arayışı puanını 0.4 puan arttırdığı saptanmıştır.

TARTIŞMA

Araştırma bulgularına göre adölesanların sağlığı geliştirme tutumlarının ve buna ilişkin alt boyutlarının literatüre göre^{22,31-34} orta düzeyde olduğu saptanmıştır (Tablo 2). Benzer şekilde, lise öğrenceleri ile yapılan diğer çalışmalar³¹⁻³⁴ ve sistematik derleme analizi²² bulgularına göre adölesanların sağlığı geliştirme ölçeğinden aldıkları puanın orta düzeyde olduğu bildirilmektedir. Sağlığı geliştirmeye

yönelik bulguların adölesan grubun hala yeterince desteklenmeye ihtiyacı olduğu, sağlığını geliştirmeye yönelik yeterli desteğin sağlanması ve sürdürülmesi gerektiği düşünülmektedir. Bu çalışmada adölesanların; yaşamda anlam, anlam varlığı ve anlam arayışı puanlarının da orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Benzer şekilde, adölesan gruplar ile farklı ilişkili faktörlerin incelendiği çalışmalarda^{8,12,14,35,36} yaşamda anlam varlığı ve anlam arayışlarının orta düzeyde bulmuşlardır.

Araştırmada sağlığı geliştirme ve beslenme, kişiler arası destek, sağlık sorumluluğu, kendini gerçekleştirme, egzersiz ve stres yönetimi alt boyutları ile yaşamda anlam varlığı ve anlam arayışı arasında güçlü pozitif anlamlı ilişkiler belirlenmiştir (Tablo 3). Garrison ve Lee (2017) üniversite öğrencileri ile gerçekleştirdiği çalışmasında, yaşamın anlamının alt boyutları olan hem varlık hem anlam arayışında tüm duygusal grupları ve ortalama belirsizlik toleransı ile pozitif ve anlamlı ilişki bulmuşlardır³⁵. Çelik (2016) üniversite öğrencileri ile yaptığı çalışmada, yaşam anlam puan ortalamaları ile yaşama amacı puan ortalamaları arasında anlamlı ve pozitif ilişki bulmuştur³⁷. Yaşamda anlamın yoğunluğu veya devamlılığının (veya her ikisinin) insan doğası için önemli olduğunun bilinmesi onların değerlendirme, geliştirme ve yönetme durumlarına yardımcı olabilmektedir³⁸. To (2016) ekonomik dezavantajı olan ergenler ile yaptığı çalışmada, benlik saygısı, öz-yeterlik ve yaşam doyumu arasında pozitif anlamlı ilişkiler olduğu, yalnız olmanın ise psikolojik iyi oluş ile negatif bir ilişkisinin olduğunu belirlemiştir³⁶. Çalışmaların bulgularına dayanarak adölesanların sağlığı koruyucu ve geliştirici davranışlarının olumlu kişilik gelişimlerine katkı sağladığı, ancak olumsuz tutumlarının ise bu davranışları olumsuz yönde etkilediği şeklinde açıklanabilir.

Sağlığı geliştirme ölçek puanı yaşamda anlam varlığı ölçek puanındaki varyasyonu %31 ve yaşamda anlam arayışı ölçek puanındaki varyasyonu %30 oranında açıklamıştır (Tablo 4). Adölesanlar, sağlığı geliştirme ölçeği alt boyutlarından beslenme ve fiziksel aktivite puan ortalamalarının orta düzeyde olduğu (Tablo 2), dahası, beslenme puanının yaşamda anlam varlığı ölçek puanındaki varyasyonu %19 ve yaşamda anlam arayışı ölçek puanındaki varyasyonu %14 oranında belirlediği saptanmıştır. Egzersiz alt boyutu puanı yaşamda anlam varlığı ölçek puanındaki varyasyonu ve yaşamda anlam arayışı ölçek puanındaki varyasyonun her ikisini de %12 oranında açıklamaktadır (Tablo 4). Adölesanların buldukları yaş dönemlerinde sigara, alkol bağımlılığı, uyuşturucu kullanımı, yeme problemleri¹⁵ gibi sağlığı olumsuz etkileyebilecek ve hatta kötüleşmesine neden olabilecek davranışlara yaşamda anlam negatif; fiziksel aktivite ve beslenme düzeni³⁹ gibi sağlığı geliştirici davranışlarla pozitif ilişkili olduğu bildirilmektedir. Yapılan bazı çalışmalarda da fiziksel aktivite ile sağlıklı yaşam biçimi davranışı arasında pozitif yönde ilişkiler bulunmuştur⁴⁰⁻⁴⁵. Çalışma bulgusunu destekler nitelikte olan bu bilgilerden yola çıkılarak adölesan yaş grubunun vücut postürü, kas-kemik, hücresel, hormonal düzeyde hızlı büyüme ve gelişme gösterdiği bu dönemde sağlığı geliştirme davranışlarından beslenme ve egzersize önem verilmesi gerektiği ve gençlerin bu alanlarda hem okul hem de ailede desteklenmesi

gerektiği, son olarak; tüm bunların onların yaşam algılarına olumlu yansıtacağı düşünülmektedir.

Adölesanların orta düzeyde kişiler arası destek aldıklarını (Tablo 2) ifade ettikleri, buna ek olarak, kişiler arası destek alt boyutu puanının yaşamda anlam varlığı ölçek puanındaki varyasyonu %14 ve yaşamda anlam arayışı ölçek puanındaki varyasyonu %15 oranında açıkladığı görülmüştür. Kaya (2021) 162 adölesanda yaptığı çalışmada adölesanlarda dijital oyun bağımlılığının azalmasıyla mutluluk ve yaşamın anlamı düzeyi arttığı, mutluluk düzeyi arttığında yaşamın anlamı düzeyinin yüksek olduğu bulunmuştur⁸. Demir ve Murat (2017) öğretmen adayları ile yaptığı çalışmada, algılanan anne-baba tutumlarının yaşamda anlam arasında ilişki bulunduğunu bildirmektedir⁴⁶. Bu çalışmaların bulgularından yola çıkılarak, gençlerin içinde buldukları dönemde dışa dönük ilişkiler kurduğunun bilinmesi ile birlikte, kişiler arası desteğin adölesan sağlığını koruyucu ve geliştirici olduğunu ortaya koyduğu yorumu yapılabilir.

Adölesanların, sağlık sorumluluğunun orta düzeyde (Tablo 2) olduğu, ayrıca, sağlık sorumluluğu alt boyut puanı tarafından yaşamda anlam varlığı ölçek puanındaki varyasyonu ve yaşamda anlam arayışı ölçek puanındaki varyasyonunun her ikisi de %30 oranında açıklanmıştır (Tablo 4). Brassai ve ark. (2012) adölesanların yaşamda anlam, umutsuzluk, problemlerli davranışlar ve sağlık davranışları arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmada, yaşamda anlam varlığı, anlam arayışı ve umutsuzluğun negatif yönde yüksek düzeylerde sağlıklı davranışlar ve daha düşük düzeydeki problem davranışlarıyla ilişkili olduğunu belirlemişlerdir⁴⁷. Bu benzerliğe göre adölesanların yaşam beklentilerinin sağlık davranışlarını yansıttığı, sağlıklı olan bireylerin yaşam arayışlarının ve beklentilerinin olumlu yönde etkilendiği düşünülmektedir.

Adölesanlar, kendini gerçekleştirme düzeylerinin ortalama olduğu, ek olarak, kendini gerçekleştirme alt boyutu puanının yaşamda anlam varlığı ölçek puanındaki varyasyonu %29 ve yaşamda anlam arayışı ölçek puanındaki varyasyonu %26 oranında açıkladığı görülmektedir. Çocukluk dönemindeki bir birey kendini güvensiz, savunmasız, tehdit altında hissetmesi, temel fiziksel ve biyolojik ihtiyaçların engellenmesi hem fizyolojik hem psikolojik sağlık anlamında olumsuz tutum, davranış ve nitelikler hakim olmasına neden olacaktır⁴⁸. İleri yaş dönemlerinde çocuk ve adölesanların toplumsal yer kazanımlarını elde edememeleri yaşam anlamını ve varlığını olumsuz etkileyecektir ve bu durum yetişkinlik dönemine de yansıtacaktır^{24,31,49}. Literatüre göre gençlerin kendilerini gerçekleştirme durumlarının olumlu sağlık davranış kazanımlarına yansıtacağı ve yaşamlarının dikkate değer ölçüde değişeceği yorumu yapılabilir. Sağlığı geliştirme tutumlarından yüksek düzeyde etkilenen yaşam anlam arayışı ve varlığının gençler için eğitim, aile, yaşam koşulları, sosyal alanlar, akran ve yetişkin iletişimlerine de katkı sağlayacağı düşünülmüştür.

Adölesanların sağlığı geliştirme davranışlarından stres yönetimlerinin orta düzeyde (Tablo 2) olduğu belirlenmiştir. Ayrıca stres yönetimi alt boyutu puanı yaşamda anlam varlığı ölçek puanındaki varyasyonu %21 ve yaşamda anlam arayışı ölçek puanındaki varyasyonu %20 oranında

açıklamaktadır (Tablo 4). Li ve ark. (2019)'nın Çinli ve İtalyan toplam 549 ergende yaptıkları çalışmada; yaşamda anlamın varlığının ergenlerde psikolojik sıkıntıya karşı koruyucu bir faktör olduğu, anlam arayışının ise psikolojik sıkıntı için bir risk faktörü olduğu belirlenmiştir¹². Tan ve ark. (2018) 6165 çocuk ve ergen öğrencide intihar düşüncesinin oranlarını ve şiddetini ölçmek, ruh sağlığı durumunun ve hayatın anlamının belirleyici olup olmadığını araştırdıkları başka bir çalışmada; daha zayıf zihinsel sağlık durumunun daha şiddetli intihar düşüncesiyle anlamlı bir şekilde ilişkili olduğu, ayrıca yaşamda daha zayıf bir anlam duygusunun daha fazla intihar düşüncesiyle ilişkisinin bulunduğu belirtilmiştir¹⁴. Cho ve ark. (2014) çalışmasında, lise öğrencilerinin yaşamda anlam, öz kabul, sorun odaklı başa çıkma ile okula uyumun pozitif yönde anlamlı ilişkiye sahip olduğu ve tüm değişkenlerin adölesanların okula uyumun %35'ini açıkladığını bulmuşlardır⁵⁰. Yapılan çalışmalar bu araştırmayı destekler niteliktedir. Adölesan dönemde duygu durum karmaşıklığının, yeni şeyler keşfetme ve deneyimleme dürtülerinin onların fiziksel ve ruh sağlığı üzerinde yaratacağı problemlerin giderilmesinde, adölesanların stres yönetimine ilişkin hala yeterince desteklenmeye ihtiyacı olduğu yorumu yapılabilir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Adölesanların sağlığı geliştirme tutumlarının ve yaşamda anlam varlığı ve arayışlarının orta düzeyde olduğu, bu kavramların birbirleriyle güçlü yönde pozitif ilişkileri bulunduğu ve adölesanın yaşamda anlam varlığı ve anlam arayışında sağlığı geliştirme tutumlarının dikkate değer şekilde yordandığı belirlenmiştir. Bu sonuçlardan yola çıkılarak; gençlere sağlığı koruyucu ve geliştirici daha fazla aktivite yapılması, eğitim, seminerler düzenlenmesi, aile, sosyal hayat ve okul ortamında ilişkilerini güçlendirici, beslenme, fiziksel aktivite, kendini gerçekleştirici alanlara yönlendirilmesi, sağlık sorumluluğu almalarının sağlanması, strese maruziyetlerini engelleyici, olumlu davranışlar benimsenmesini sağlayıcı girişimlerde bulunulması önerilir. Adölesanların sağlığının yükselmesi, yaşama dair güçlü ve anlamlı duruş sergilemelerine fayda sağlayacaktır. Adölesan sağlığının geliştirilmesi ve sürdürülmesi ile gelecekte ayakları yere sağlam basan yetişkinler yetişebileceği ön görülmektedir.

Etik Kurul Onayı (Kurul adı, tarih ve sayı no): Kilis 7 Aralık Üniversitesi Etik Kurulundan onay alınmıştır (Karar Tarihi: 05.07.2021, Karar No: E-29425508-605.01-38709113).

Çıkar Çatışması: Bildirilmemiştir.

Finansal Destek: Yoktur.

Katılımcı Onamı: Çocuklar ve/veya ebeveynlerinden bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

Yazar katkıları

Araştırma dizaynı: SÖ

Veri toplama: SÖ, FB

Literatür araştırması: SÖ, FB

Veri analizi: SÖ

Makale yazımı: SÖ, FB

Teşekkür: Araştırmaya katılmayı kabul eden tüm adölesanlara ve onların ebeveynlerine teşekkür ederiz.

Ethics Committee Approval: Approval was obtained from

Kilis 7 Aralık University Ethics Committee (Decision Date: 05.07.2021, Decision Number: E-29425508-605.01-38709113).

Conflict of Interest: Not reported.

Funding: None

Exhibitor Consent: Informed consent was obtained from children and/or their parents.

Author contributions

Study design: SO

Data collection: SO, FB

Literature search: SO, FB

Data analysis: SO

Drafting manuscript: SO, FB

Acknowledgement: We thank all adolescents and their parents who agreed to participate in the study.

KAYNAKLAR

1. United Nations Population Fund, 2021. Dünya nüfusu göstergesi. [Internet]. [Erişim Tarihi 16 Şubat 2022]. Erişim adresi: <https://www.unfpa.org/data/world-population-dashboard>.
2. Türkiye İstatistik Kurumu, 2020. 33705 Sayılı Haber Bülteni. Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi Sonuçları (2019). [Internet]. [Erişim Tarihi: 16 Şubat 2022]. Erişim Adresi: <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=33705>.
3. Akbaş E, Yiğitoğlu G. Adölesan dönemde psikososyal sorunlar. OPUS JSR. 2021;18(43):7277-99.
4. Lowth M. Managing anger in adolescents. Practice Nurse. 2015;45(12):18-23.
5. Chen MY, Lai LJ, Chen HC, Gaete J. Development and validation of the short-form adolescent health promotion scale. Cross Sectional Descriptive Study Design. BMC Public Health. 2014;14(1):1-9.
6. Özdemir S, Bülbül F, Balcı S, Türköz A. 11-18 Yaş arasındaki adölesanların internet bağımlılık düzeyleri. BAUN Sağ Bil Derg. 2020;9(2):83-92.
7. Bonell C, Fletcher A, Fitzgerald-Yau N, Hale D, Allen E, Elbourne D, et. al. Initiating change locally in bullying and aggression through the school environment (Inclusive): A pilot randomised controlled trial. Health Technology Assessment (HTA). 2015;19(53):1-109.
8. Kaya A. Adölesanlarda dijital oyun bağımlılığının mutluluk ve yaşamın anlamına etkisi. Bağımlılık Dergisi. 2021;22(3):297-304.
9. Cinemre A, Turnagöl H, Okut G. Voleybolcu çocukların kemik yapılarının değerlendirilmesi. Gazi BESBD. 2011;16(3):49-58.
10. Lambourne K, Donnelly JE. The role of physical activity in pediatric obesity. Pediatr Clinics of North America. 2011;58(6):1481-91.
11. Taşkın G, Özdemir FNŞ. Çocuklarda egzersizin önemi. Gazi BESBD. 2018;23(2):131-41.
12. Li JB, Salcuni S, Delvecchio E. Meaning in life, self-control and psychological distress among adolescents: A cross-national study. Psychiatry Res. 2019;272:122-9.
13. Steger MF, Oishi S, Kesebir S. Is a life without meaning satisfying? The moderating role of the search for

meaning in satisfaction with life judgments. J Posit Psychol. 2011;6(3):173-80.

14. Tan L, Chen J, Xia T, Hu J. Predictors of suicidal ideation among children and adolescents: roles of mental health status and meaning in life. Child & Youth Care Forum. 2018;47(2):219-31.
15. Brassai L, Piko BF, Steger MF. Meaning in life: Is it a protective factor for adolescents' psychological health?. Int J Behav Med. 2011;18(1):44-51.
16. Marco JH, Guillén V, Botella C. The buffer role of meaning in life in hopelessness in women with borderline personality disorders. Psychiatry Res. 2017;247:120-4.
17. Dezutter J, Waterman AS, Schwartz SJ, Luyckx K, Beyers W, Meca A. Meaning in life in emerging adulthood: A person oriented approach. J Pers. 2014;82(1):57-68.
18. Zhang H, Li D, Li X. Temperament and problematic internet use in adolescents: A moderated mediation model of maladaptive cognition and parenting styles. JCSF. 2015;24(7):1886-97.
19. Kürtüncü M, Uzun M, Ayoğlu FN. Ergen eğitim programının riskli sağlık davranışları ve sağlık algısına etkisi. Yükseköğretim ve Bilim Dergisi. 2015;2:187-95.
20. Viner RM, Ozer EM, Denny S, Marmot M, Resnick M, Fatusi A, et al. Adolescence and the social determinants of health. Lancet. 2012;379(9826):1641-52.
21. Perry SE, Hockenberry MJ, Lowdermilk DL, Wilson D. Maternal Child Nursing Care, 5th ed. United States: Elsevier Health Sciences; 2013.
22. Sümen A, Öncel S. Türkiye'de lise öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını etkileyen faktörler: Sistematik derleme. European Journal of Therapeutics. 2017;23:74-82.
23. Ulutaşdemir N, Balsak H, Çopur EÖ, Demiroğlu N. Halk sağlığı hemşireliğinin bir dalı: Okul sağlığı hemşireliği. Türkiye Klinikleri J Public Health Nurs-Special Topics. 2016;2(1):121-4.
24. Anjanappa S, Govindan R, Munivenkatappa M. Prevalence and expression of anger in school going adolescents. Arch Psychiatr Nurs. 2020;34(1):35-40.
25. He J, Cai Z, Fan X. Prevalence of binge and loss of control eating among children and adolescents with overweight and obesity: An exploratory meta-analysis. Int J Eat Disord. 2017;50(2):91-103.
26. Brooks JE, Moore DD. The Impact of childhood experiences on perceptions of health and wellness in african american young adults. J Afr Am Stud (New Brunsw). 2016;20(2):183-201.
27. Temel, A B, İz FB, Yıldız S, Yetim D. The reliability and validity of adolescent health promotion scale in Turkish community. Güncel Pediatri. 2011;9(2):14-22.
28. Demirbaş N, Gazioğlu Eİ. Yaşamda anlam ölçeği lise formu: Türkçe geçerlik ve güvenilirliği. MAKÜ Eğitim Fakültesi Dergisi. 2015;1(33):42-60.
29. Chen MY, Wang EK, Yang RJ, Liou YM. Adolescent health promotion scale: Development and psychometric testing. Public Health Nurs.

- 2003;20:104-10.
30. Steger MF, Frazier P, Oishi S, Kaler M. The meaning in life questionnaire: Assessing the presence of and search for meaning in life. *J Couns Psychol.* 2006;53(1):80–93.
 31. Şişman NY, Çakır GA. Adölesanlarda Öz-bakım Gücü-Sağlığı Geliştirme Arasındaki İlişki ve Öz-bakım Gücünü Etkileyen Faktörler. *HUHEMFAD.* 2021;8(1):29-34.
 32. Karaaslan MM, Çelebioğlu A. Determination of healthy lifestyle behaviors of high school students. *JHS.* 2018;15(2):1355-61.
 33. Karadamar M, Yiğit R, Sungur MA. Evaluation of healthy lifestyle behaviours in adolescents. *Anatolian Journal of Nursing and Health Sciences.* 2014;17(3):131-7.
 34. Özakgöl AA, Aştı TA, Merve A, Mercan K. Lise son sınıf öğrencileri sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına sahipler mi?. *FNJN.* 2016;24(1):16-23.
 35. Garrison YL, Lee KH. Meaning in life among Korean college students based on emotionality and tolerance of uncertainty. *Pers Individ Dif.* 2017;112:26-30.
 36. To SM. Loneliness, the search for meaning, and the psychological well-being of economically disadvantaged Chinese adolescents living in Hong Kong: Implications for life skills development programs. *Child Youth Serv Rev.* 2016;71:52-60.
 37. Demirbaş NÇ. Üniversite öğrencilerinin yaşamda anlam ve yaşam amaçları arasındaki ilişki. *Mediterranean Journal of Humanities.* 2016;6:133-41.
 38. Steger MF, Kashdan TB. The unbearable lightness of meaning: Well-being and unstable meaning in life. *J Posit Psychol.* 2013;8(2):103-15.
 39. Günal A. Üniversite öğrencilerinde yaşam kalitesi dersinin sonuçlarının incelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi.* 2020;7(1):55-68.
 40. Çoşkun A, Karagöz Ş. Adölesan dönemdeki çocuklarda obezite sıklığı, fiziksel aktivite düzeyi ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının incelenmesi. *Türkiye Spor Bilimleri Dergisi.* 2021;5(2):63-72.
 41. Blunt J, Morris J, Trigg J. Diet and physical activity practices of South Australian adolescents. *Heliyon.* 2020;6(8):e04326.
 42. Zhu Z, Tang Y, Zhuang J, Liu Y, Wu X, Cai Y et al. Physical activity, screen viewing time, and overweight/obesity among Chinese children and adolescents: An update from the 2017 physical activity and fitness in China—The youth study. *BMC Public Health.* 2019;19(1):2-8.
 43. Martin A, Booth JN, Laird Y, Sproule J, Reilly JJ, Saunders DH. Physical activity, diet and other behavioural interventions for improving cognition and school achievement in children and adolescents with obesity or overweight. *Cochrane Database Syst Rev.* 2018;1:4-21.
 44. Toktaş N, Erdem KA, Yetik O. Erkek üniversite öğrencilerinin kronotipe göre sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve fiziksel aktivite düzeyleri. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi.* 2018;18(1):507-20.
 45. Faught EL, Gleddie D, Storey KE, Davison CM, Veugelers PJ. Healthy lifestyle behaviours are positively and independently associated with academic achievement: An analysis of self-reported data from a nationally representative sample of Canadian early adolescents. *PloS One.* 2017;12(7):e0181938.
 46. Demir R, Murat M. Öğretmen adaylarının mutluluk, iyimserlik, yaşam anlamı ve yaşam doyumlarının incelenmesi. *OPUS JSR.* 2017;7(13):347-78.
 47. Brassai L, Piko BF, Steger MF. Existential attitudes and Eastern European adolescents' problem and health behaviors: Highlighting the role of the search for meaning in life. *The Psychological Record.* 2012;62(4):719-34.
 48. Bayer A. Ailede yaşanan anlaşmazlıklar ve çözüm önerileri. *Antakiyat.* 2018;1(2):215-34.
 49. Ergün S, Sürücüler HK, Işık R. Ergenlerde e-sağlık okuryazarlığı ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları: Balıkesir örneği. *JAREN.* 2019;5(3):194-203.
 50. Cho EH, Lee DG, Lee JH, Bae BH, Jeong SM. Meaning in life and school adjustment: Testing the mediating effects of problem-focused coping and self-acceptance. *Procedia Soc Behav Sci.* 2014;114:777-81.