

# Tez çalışmalarında sağlıklı yaşam biçimi davranış puanlarının demografik bilgilerle sistematik derlenmesi ve meta-analizi

<sup>1,2</sup>Selen Yılmaz Işıkhana, <sup>3</sup>Dilek Güleç

<sup>1</sup>Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu, Ankara

<sup>2</sup>Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik Anabilim Dalı, Ankara

<sup>3</sup>Hacettepe Üniversitesi Polatlı Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Ankara

### Öz

**Amaç:** Bu çalışma, Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranış ölçeğini kullanmış, cinsiyet, medeni durum, çalışma durumu ve çocuk sahibi olma gibi demografik özelliklerin etkisini raporlamış tezleri meta-analiz yöntemi ile incelemeyi amaçlamıştır. **Yöntem:** Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi Veri Tabanında yapılan tarama sonucunda "sağlıklı yaşam biçimi" anahtar kelimesi ile toplam 112 çalışmaya ulaşılmış ve seçim kriterlerine uyan 46 çalışma araştırma kapsamına alınmıştır. Meta-analizde rastgele etki modeli ve yayın yanlılığının testi için de Egger testinden yararlanılmıştır. **Bulgular:** Birleştirilmiş meta-analiz sonucuna göre her bir demografik düzeyde SYBD toplam skoru için etki büyüklükleri (-0.138/0.141) önemsiz düzeyde elde edilmiş olup, incelenen forest grafik sonuçlarına göre istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Egger testi sonucuna göre yayın yanlılığı tespit edilmemiştir ( $p>0.05$ ). **Sonuç:** Çalışmada cinsiyet, medeni durum, çalışma durumu ve çocuk durumu faktörlerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışı üzerinde önemsiz düzeyde etkiye sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Moderatör etkilerine göre ayrıştırılmış farklar incelendiğinde ise örnek türü ve örnek yeri açısından anlamlı farklılıklar görülmüştür.

**Anahtar Sözcükler:** Sağlıklı yaşam biçimi davranışları, Sosyo-demografik farklılıklar, meta-analiz

## Systematic review and meta-analysis of health promotion lifestyle behavior scores in dissertations with demographic data

### Abstract

**Aim:** The aim of this study was to examine the thesis that used the Healthy Lifestyle Behavior scale and reported the effect of demographic characteristics such as gender, marital status, working status and child ownership with meta-analysis method. **Method:** A total of 112 studies were completed with the keyword "healthy lifestyle" as a result of the scanning of the Council of Higher Education National Thesis Center and 46 studies that meeting the selection criteria were included in the research. The random effect model in meta-analysis and the Egger test were used for the test of publication bias.

---

**Yazının geliş tarihi:** 12.09.2017

**Yazının kabul tarihi:** 11.06.2018

**Sorumlu yazar:** Dr. Selen Yılmaz Işıkhana, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu, Talatpaşa Bulvarı No:5 06100-Opera, ANKARA Tlf: 03123055600, E-posta: seleny@hacettepe.edu.tr,

**Results:** According to the combined meta-analysis result, the effect sizes (-0.138/0.141) for the SYBD total score at each demographic level were obtained at insignificant level and were not found to be statistically significant according to the forest graph results. According to Egger test result, no bias was found ( $p>0.05$ ). **Conclusion:** In the study, gender, marital status, working status and child ownership factors were found to have negligible influence on healthy lifestyle behavior. When the differences separated according to moderator effects were examined, there were significant differences for sample type and sample location.

**Keywords:** Healthy lifestyle behaviors, Socio-demographic differences, meta-analysis

## Giriş

Yaşam tarzı ve sağlıkla ilgili davranışlar, dünya genelinde mortalite ve morbiditenin güçlü belirleyicileri durumundadır.<sup>1</sup> Sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının düşük mortalite ve daha uzun yaşam beklentisine neden olduğu bildirilmiştir.<sup>2</sup> Literatürde, sağlıklı yaşam tarzının, bazı kronik hastalıkların görülme sıklığındaki azalma ile ilişkili olduğunu gösteren çalışmalar oldukça fazladır.<sup>3</sup> Pek çok çalışma bu davranışlar ve kalp-damar hastalıkları ve bu sebeple gerçekleşen ölüm arasında ters yönlü bir ilişki olduğunu göstermiştir.<sup>4-9</sup> Sağlıksız davranışların da birçok kronik ve sakatlıkla sonuçlanan hastalığın sebebi olduğu bilinmektedir.<sup>10</sup> Stres, sağlıksız yaşam biçimi davranışları ve düşük sosyo-ekonomik statü bağımsız olarak erken ölüm riskini yükseltmektedir.<sup>11</sup>

Şimdi veya gelecekte, fiziksel, psikolojik ve sosyal iyilik halimizi geliştirecek veya zarar verecek olan bireysel tutum ve davranışlar olarak tanımlanan.<sup>12</sup> Sağlık davranışları ile ilgili Türkiye’de farklı örnekler üzerinde yapılmış pek çok çalışma ile karşılaşmaktayız. Bu çalışmalarda, sağlıklı yaşam biçimi davranışları açısından sosyo-demografik değişkenler ile ilgili farklı sonuçlar bildirilmiştir. Bu durum çalışmalardan elde edilen bulguların sentezlenmesi ve yorumlanması ihtiyacını ortaya çıkarmaktadır. Çalışmamızda, Türkiye’de sağlıklı yaşam biçimi davranışları (SYBD) üzerine yapılan tezlerin cinsiyet, medeni durum, çalışma ve çocuk sahibi olma durumu açısından meta analitik olarak incelenmesi amaçlanmıştır.

## Yöntem

### *Çalışmaların Seçimi*

Meta analize dahil edilecek çalışmaların tespit edilmesi amacıyla Yükseköğretim Kurulu (YÖK) Ulusal Tez Merkezi Veri Tabanında kaynak taraması yapılmıştır. Taramada “Sağlıklı Yaşam Biçimi” ifadesi anahtar kelime olarak dikkate alınmıştır. Veri tabanında Ağustos 2017’ye kadar olan toplam 112 çalışma tarama sonucunda belirlenmiştir. Çalışmaların 26’sının tam metnine erişilememiş, 13’ünün çocuk ve ergen örnekleri ile yapıldığı tespit edilmiş, 27’sinin toplam ölçek skoru vermediği belirlenmiş olup dahil edilme kriterlerine uyan 46 çalışma bu meta analiz kapsamına alınmıştır.<sup>13-57</sup>

### Dahil Edilme Kriterleri

1. Çalışmanın tam metnine ulaşılabilir olması
2. Çalışmaların etki büyüklüğünü hesaplayabilecek sayısal veri içermesi
3. Çalışmalarda SYBD Ölçeği ile elde edilen verilerin cinsiyet, medeni durum, çalışma durumu ya da çocuk durumu değişkenleri ile incelenmiş olması
4. Çalışmalarda SYBD Ölçeğinden toplam puanların elde edilmiş olması
5. Çalışma örneklemelerinin Türkiye sınırlarını içermesi

### *Verilen Toplanması*

Bu çalışmada etki büyüklüğü türü olarak standartlaştırılmış ortalamalar farkı kullanılmıştır. Analizi yürütebilmek için cinsiyeti (erkek/kadın) dikkate alan 36 çalışmadan, medeni durumu dikkate alan 32 çalışmadan, çalışma durumunu inceleyen 12 çalışmadan ve çocuk sahipliğini içeren 8 çalışmadan şu veriler elde edilmiştir: çalışmanın yazarı ve yılı, tezin türü (yüksek lisans tezi, doktora tezi ya da uzmanlık tezi),

örnek türü (üniversite öğrencileri, hastalar, sağlık personeli, kadınlar, genel, diğer meslek), örneğin alındığı yer (büyükşehir/diğer yerleşim), etki büyüklüğünü hesaplamak için tüm kategoriler için ortalama, standart sapma ve örneklem genişlikleri. Örnek türü ve örneğin alındığı yer çalışmada moderatör değişkenler olarak dikkate alınmıştır.

#### İstatistiksel Analiz

Toplanan verilerin meta analiz hesaplamaları istatistiksel programlama dili R versiyon 3.2.5 ile gerçekleştirilmiştir. Forest grafik üzerinde verilen etki büyüklükleri ve ilgili güven aralıklarının değerlendirilmesinde güven aralığı sıfır içeren etki büyüklükleri "istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır" şeklinde yorumlanmıştır.<sup>58</sup> Hesaplamalarda  $p < 0.10$

değeri istatistiksel olarak anlamlı farklılık kabul edilmiştir. Dahil edilme kriterlerine uyan ve çalışmaya alınan Karakoç (2006) çalışması çocuk sahipliği kategorisinde uç değer içerdiğinden analiz bu çalışma çıkarılarak tekrar edilmiştir.

#### Bulgular

Tablo 1'de verilerin meta-analizi sonucunda elde edilen etki büyüklükleri ve heterojenlik testi sonuçları verilmiştir. Etki büyüklüklerinin heterojen dağılım gösterdiği cinsiyet, medeni durum ve çalışma durumu analizlerinde rastgele etkiler modeli, etki büyüklüklerinin homojen dağılım gösterdiği çocuk sahipliği analizinde ise sabit etkiler modeli sonuçları dikkate alınmıştır.

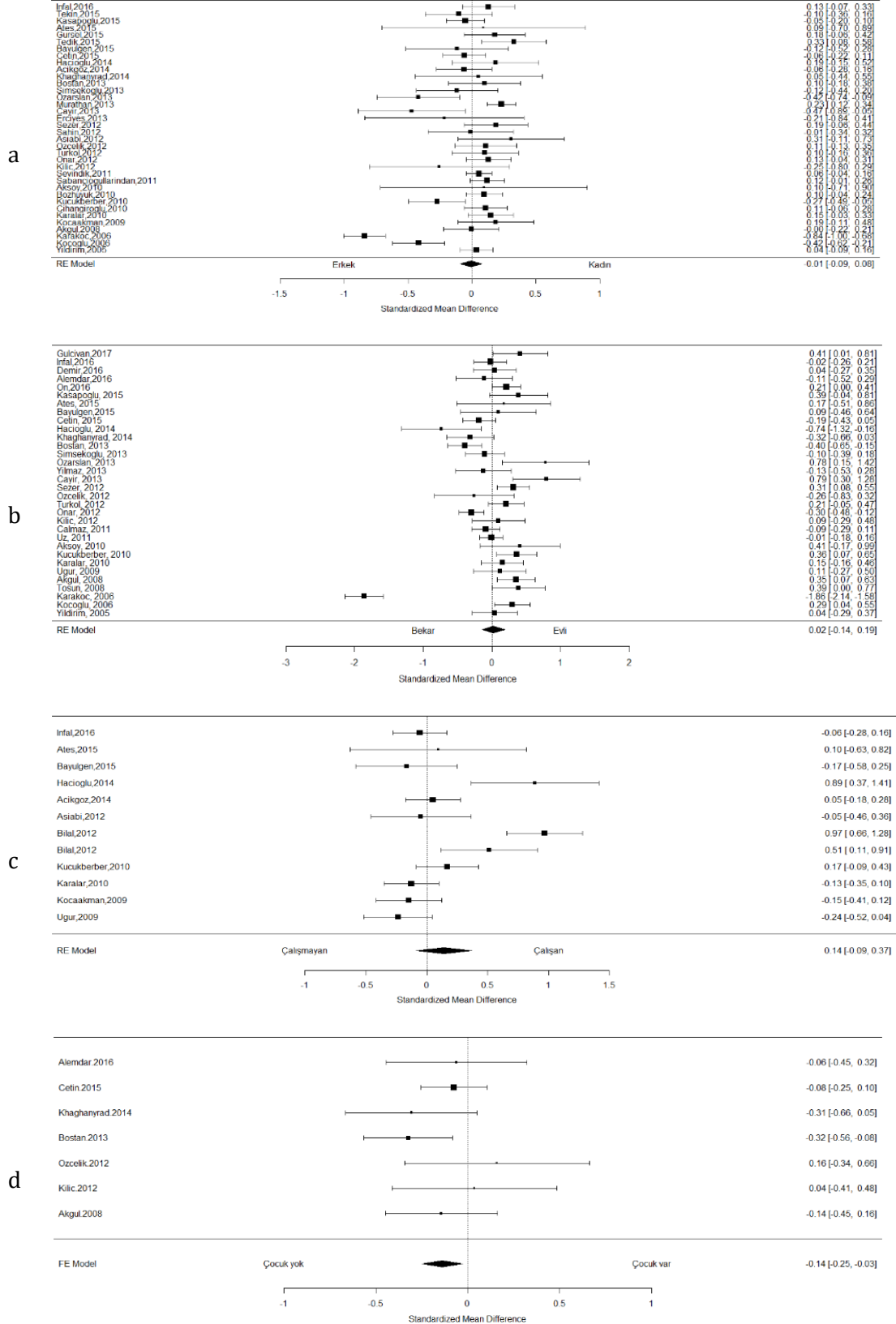
**Tablo 1.** Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları meta analiz etkinlik sonuçları

	k	n	Etki Büyüklüğü [%95 GA]	SH	Q	p	I <sup>2</sup> (%)
Cinsiyet	36	15474	-0.006 [-0.09-0.07]	0.043	187.70	<0.001	80.83
Medeni Durum	32	10440	0.022 [-0.14-0.18]	0.083	267.12	<0.001	89.17
Çalışma Durumu	12	3077	0.141 [-0.08-0.36]	0.116	59.57	<0.001	84.50
Çocuk Sahipliği	7	1987	-0.138 [-0.24-(-0.03)]	0.056	5.66	0.462	4.24

k: Çalışma sayısı, n: örneklem, SH: Standart hata.

Sonuçlara göre; heterojenlik testi olan Q istatistiğine ait p değerlerinin anlamlı bulunması ( $p < 0.10$ ) çalışmalar arasında heterojenliğin söz konusu olduğunu ifade etmektedir. Tablodaki I<sup>2</sup> değerlerinin de % 25'in üzerinde olması önemli düzeyde heterojenliği doğrulamaktadır.<sup>58</sup> Etki büyüklüğü sonuçları değerlendirildiğinde, genellikle kadınların ve çocuğu olmayanların daha yüksek ortalama SYBD skoruna sahip olduğunu, evli olanların bekârlardan biraz yüksek, çalışanların ise çalışmayanlara göre belirgin derecede yüksek skora sahip oldukları gözlenmiştir. Her dört sonuçta etki

büyüklüğü (Cohen'in d'si) 0.20'nin altında yani "düşük düzeyli" bulunmuştur.<sup>59</sup> Analize dahil edilen çalışmaların rastgele ve sabit etkiler modeline göre etki büyüklüklerini ve güven aralıklarını gösteren forest grafikler Şekil 1'de verilmiştir. Grafiklerde etki büyüklükleri kare ile, güven aralıkları ise karelerin içinden geçen yatay çizgilerle gösterilmiştir. Sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını cinsiyete göre inceleyen 36 çalışmadan pozitif etkiye sahip 21 çalışma kadınlar lehine, negatif etkiye sahip 15 çalışma erkekler lehine bir etki büyüklüğü bildirmektedir.



Şekil 1. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının a) cinsiyet, b) medeni durum, c) çalışma durumu ve d) çocuk sahipliğine göre Forest grafikleri

Medeni duruma göre inceleme yapan 32 çalışmadan pozitif etkiye sahip 19 çalışma bekarlar lehine, negatif etkiye sahip 13 çalışma evliler lehine etkiye sahiptir. Çalışma durumuna göre inceleme yapan 12 çalışmadan pozitif etki büyüklüğüne sahip 6 çalışma çalışanlar lehine, negatif etkiye sahip yine 6 çalışma çalışmayanlar lehine etki büyüklüğü göstermektedir. Çocuk sahibi olma açısından inceleme yapan toplam 7 çalışmadan pozitif etkiye sahip 2 çalışma çocuk sahibi olanlar lehine, negatif etki büyüklüğüne sahip 5 çalışma çocuğu olmayanlar lehine etki bildirmişlerdir.

Cinsiyet, medeni durum ve çalışma durumu kategorilerindeki çalışmaların hepsinde genel etki büyüklüğü güven aralığı sıfırı içerdiğinden istatistiksel olarak anlamlı değildir. Çocuk sahipliği kategorisinde güven aralığı sıfırı içermediğinden etki büyüklüğü istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.

Çalışmada heterojenliğin bir açıklaması olarak dikkate alınabilecek örneklem ve örneklem yeri moderatörlerine göre analizler tekrar edilmiş ve sonuçları Tablo 2'de gösterilmiştir.

**Tablo 2.** Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranış Skoru için moderatör analizleri

Boyutlar	Moderatör	d	%95 GA	Z	P Değeri	I <sup>2</sup> (%)
Cinsiyet	<i>Örneklem</i>					
	Diğer meslek	-0.125	-0.35/0.10	-1.08	0.276	78.82
	Genel	-0.127	-0.45/0.19	-0.76	0.442	
	Hastalar	-0.107	-0.27/0.06	-1.24	0.211	
	Sağlık Personeli	-0.024	-0.20/0.15	-0.26	0.789	
	Üni. Öğrencileri	0.128	-0.00/0.26	1.89	<b>0.058</b>	
	<i>Yer</i>					80.96
	Büyükşehir	0.002	-0.10/0.10	0.03	0.970	
	Diğer yerleşim	-0.021	-0.16/0.12	-0.30	0.763	
	Medeni Durum	<i>Örneklem</i>				
Diğer meslek		-0.546	-0.96/-0.12	-2.53	<b>0.011</b>	85.95
Genel		0.303	-0.26/0.87	1.04	0.295	
Hastalar		0.261	-0.05/0.58	1.59	0.110	
Kadınlar		-0.054	-0.47/0.36	-0.25	0.799	
Sağlık Personeli		-0.011	-0.26/0.24	-0.08	0.933	
Üni. Öğrencileri		0.179	-0.25/0.60	0.81	0.413	88.06
<i>Yer</i>						
Büyükşehir		0.127	-0.06/0.32	1.30	0.19	
Diğer yerleşim		-0.198	-0.47/0.07	-1.40	0.16	
Çalışma Durumu	<i>Örneklem</i>					
	Hastalar	0.115	-0.25/0.48	0.61	0.536	83.29
	Kadınlar	0.342	-0.04/0.72	1.74	<b>0.080</b>	
	Üni. Öğrencileri	-0.084	-0.52/0.35	-0.37	0.706	
	<i>Yer</i>					
	Büyükşehir	0.164	-0.08/0.41	1.28	0.198	84.75
Diğer yerleşim	-0.05	-0.83/0.71	-0.14	0.885		
Çocuk Durumu	<i>Örneklem</i>					
	Diğer meslek	-1.897	-3.68/-0.11	-2.08	<b>0.037</b>	98.59
	Kadınlar	-0.062	-2.57/2.45	-0.04	0.961	
	Sağlık Personeli	-0.163	-1.28/0.95	-0.28	0.775	
	<i>Yer</i>					
	Büyükşehir	-0.102	-1.43/1.22	-0.15	0.880	98.47
Diğer yerleşim	-1.057	-2.38/0.27	-1.55	0.119		

Moderatör etkisine göre alt gruplar elde edildiğinde 4 moderatör grubu anlamlı fark oluşturmuştur. İlki; sadece üniversite öğrencileri dikkate alındığında kadınların daha yüksek SYBD skoruna sahip olduğu söylenebilir ( $d=0.128$ ,  $p=0.058$ ). Diğer meslek grubunda (sağlık çalışanı dışındakiler) bekar olanların evli olanlardan daha yüksek SYBD skoruna sahip olduğu görülmüştür ( $d=-0.546$ ,  $p=0.011$ ). Benzer şekilde diğer meslek grubunda çocuğu olmayanlara göre daha düşük SYBD skoruna sahiptir ( $d=-1.897$ ,  $p=0.037$ ). Kadınlar içinde ise çalışanların SYBD skoru çalışmayanlardan daha yüksek ve anlamlı bulunmuştur ( $d=0.342$ ,  $p=0.080$ ).

Yayın yanlılığını test etmek için Egger'in regresyon testi her bir demografik özellik boyutunda gerçekleştirilmiş olup hepsinde p değerleri 0.05'in üzerinde bulunmuştur (Tablo 3).

Bu test Şekil 2'de verilen huni grafiğinin asimetrik olup olmadığını belirler. Egger testinin sonucunun anlamlı çıkmaması, yayın yanlılığının bulunmadığını ifade eder. Çalışmamızda elde edilen değerler ise, her ne kadar huni grafikleri çalışma sayısı az olan (c ve d) durumlarında dağınık olsa da yayın yanlılığının olmadığını göstermektedir.

**Tablo 3.** Herbir demografik boyut için yayın yanlılığı sonuçları

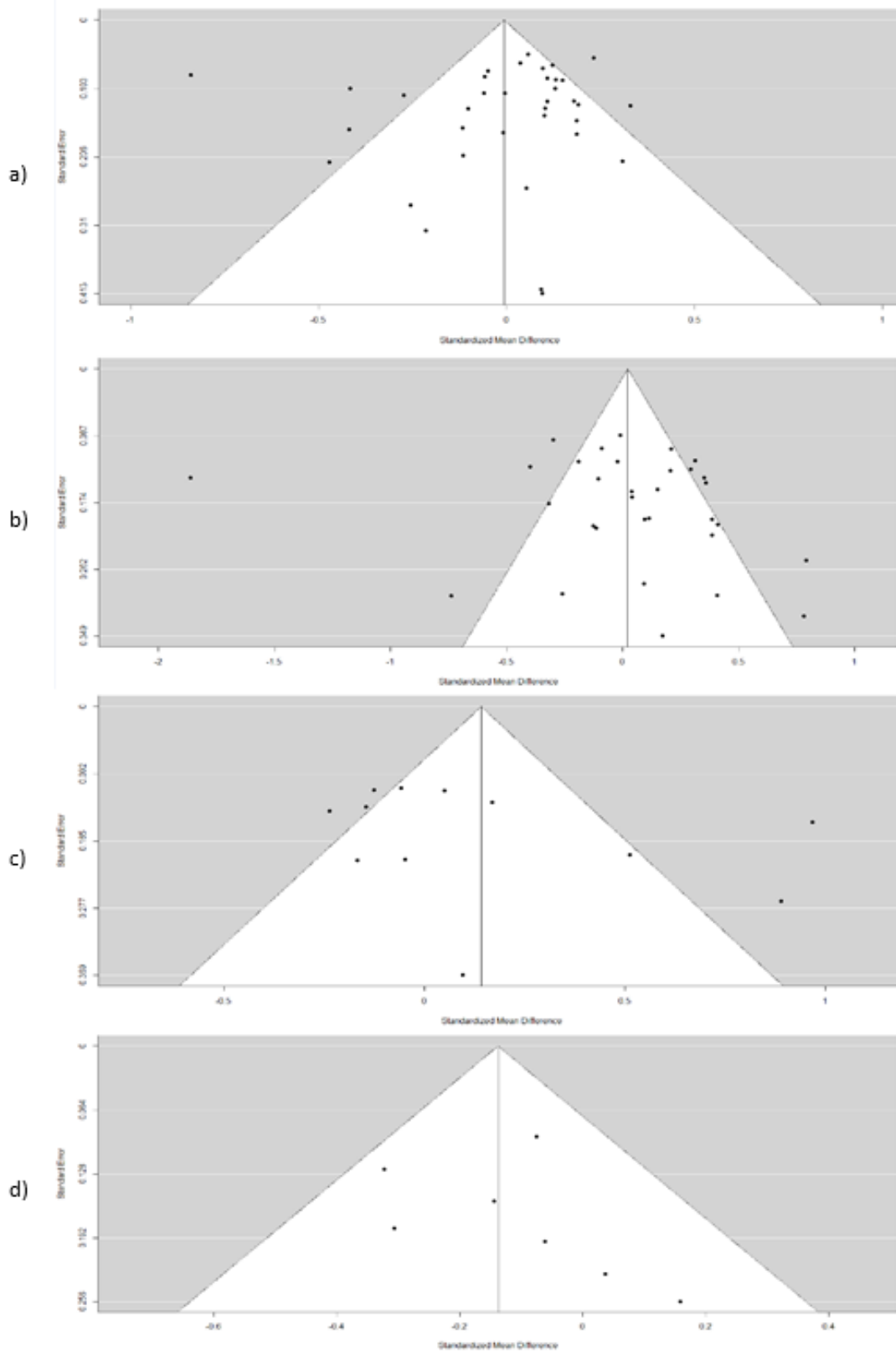
Demografik Boyut	Egger testi t Değeri	p Değeri
Cinsiyet	-0.714	0.480
Medeni Durum	0.884	0.383
Çalışma Durumu	1.207	0.254
Çocuk Sahipliği	0.588	0.582

## Tartışma

Sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını inceleyen tezlerin meta-analizini yapmak

amacıyla YÖK tez veri tabanında "sağlıklı yaşam biçimi" anahtar kelimeleriyle yapılan taramada dahil edilme kriterlerine uyan toplam 18372 kişilik örnekleme oluşturan 46 çalışma tespit edilerek dahil ettiği demografik özelliklere bağlı olarak 4 ayrı grupta incelenmiştir. Bu çalışmalardan 36'sı cinsiyeti, 32'si medeni durumu, 12'si çalışma durumunu ve 7'si çocuk sahipliğini ele almaktadır. Cinsiyet için incelenen 36 çalışmadan 5'inde kadınlar lehine toplam skor farkı bulunmasına rağmen analiz sonucunda cinsiyete göre anlamlı fark bulunmamıştır (birleştirilmiş güven aralığı sıfırı içerir). Medeni durum karşılaştırmasında kullanılan 32 çalışmadan 4'ünün fark ortalaması bekarlar lehine bulunmuş olmakla birlikte ortalama evli ve bekarların SYBD skor ortalamaları anlamlı farklılık göstermemiştir. Çalışma durumunu dikkate alan 12 çalışmanın 4'ünde çalışanlar lehine belirgin pozitif fark gözlenmesine rağmen genel ortalama açısından fark görülmemiştir. Ancak çocuk sahibi olmayan bireylerde SYBD skoru olanlara göre daha yüksek tespit edilmiş ve farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.

Moderatör etkilerine göre ayrıştırılmış farklar incelendiğinde bazı anlamlı p değerleri görülmüştür. Diğer meslek grubunda bekar olanların evlilerden daha yüksek sağlık davranışı skoruna sahip olduğu ve bu farkın ise istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir. Çalışma durumu için örneklem moderatör etkisi irdelendiğinde; kadınlardan çalışanların çalışmayanlara göre daha yüksek SYBD skoruna sahip olduğu tespit edilmiştir. Benzer şekilde örneklem türü moderatörünün çocuk sahipliği üzerindeki etkisi incelendiğinde; diğer meslek (sağlık dışında) grubunda çocuğu olmayan bireylerin çocuğu olanlara göre daha yüksek SYBD skoruna sahip oldukları tespit edilmiştir. Üniversite öğrencilerinde ise kadınlarda daha yüksek SYBD skoru görülmüştür. İkinci moderatör olan yerleşim yerinin büyükşehir olup olmaması cinsiyet, medeni durum, çalışma durumu ve çocuk durumu ile ilgili analiz bulgularını etkilememiştir.



**Şekil 2.** Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının a) cinsiyet, b) medeni durum, c) çalışma durumu ve d) çocuk sahipliğine göre Funnel grafiği

Sonuç olarak çalışmamızda cinsiyet, medeni durum, çalışma durumu ve çocuk sahipliği faktörlerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışı üzerinde önemsiz düzeyde etkiye sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ancak bu etkiler örneklem türüne göre ayrıştırılarak analiz edildiğinde bazı anlamlı farklılıklar yakalanmıştır. Yalçinkaya ve ark.<sup>60</sup> sağlık çalışanları üzerinde sağlıklı yaşam biçimi davranış ölçeğini kullanarak 31 farklı demografik özelliğin kategorileri arasındaki farklılığı incelemiştir. Toplam SYBD skorlarına göre cinsiyet, medeni durum ve çocuk sahibi olma durumları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. Benzer şekilde İlhan ve ark.'nın<sup>61</sup> Üniversite öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını değerlendirdikleri çalışmalarında; cinsiyet, medeni durum ve bölüme göre toplam skor açısından anlamlı farklılık görülmemiş, buna rağmen ekonomik durum önemli bir faktör olarak belirlenmiştir. Sonuç olarak yapılan bu meta analizi ve moderatör analizlerindeki bulgular literatürdeki geniş kapsamlı çalışmalarla da uyumluluk göstermektedir.

Literatür taramasında Türkiye'de daha önce sağlıklı yaşam biçimi davranış toplam skorunu ele alan bir meta analiz çalışmasına rastlanılmamış olması çalışmamızın güçlü yönünü oluşturmaktadır.

### Kısıtlılık

Çalışmanın sadece türkçe ve sadece YÖK'te yayınlanan tez araştırmalarından derlenmiş olması genelleme yaparken bir kısıtlılık yaratmaktadır. Ancak tez araştırmalarının sonuçları daha detaylı sunmuş olması dahil edilen çalışma seçimi için bir avantaj sağlamaktadır.

### Kaynaklar

1. Ford ES., Zhao G., Tsai J., Li C. Low-risk lifestyle behaviors and all-cause mortality: findings from the National Health and Nutrition Examination Survey III Mortality Study. *Am J Public Health* 2011;101(10):1922-1929.

2. Tamakoshi A., Tamakoshi K., Lin Y., Yagyu K., Kikachi S. Healthy Lifestyle and Preventable Death: Findings from the Japan Collaborative Cohort (JACC) Study. *Prev Med* 2009;48:486-492.
3. Elwood P., Galante J., Pickering J., Palmer S., Bayer A., Ben-Shlomo Y., Gallacher J. Healthy lifestyles reduce the incidence of chronic diseases and dementia: evidence from the Caerphilly cohort study. *PloS one* 2013;8(12)e81877.
4. Takachi R., Inoue M., Ishihara J., Kurahashi N., Iwasaki M., Sasazuki S., Iso H., Tsubono Y., Tsugane S. Fruit and vegetable intake and risk of total cancer and cardiovascular disease: Japan Public Health Center-Based Prospective Study. *Am J Epidemiol* 2008;167:59-70.
5. Iso H., Kobayashi M., Ishihara J., Sasaki S., Okada K., Kita Y., Tsugane S. Intake of fish and n3 fatty acids and risk of coronary heart disease among Japanese. *Circulation* 2006;113(2):195-202.
6. Manson JE., Hu FB., Rich-Edwards JW., Colditz GA., Stampfer MJ., Willet WC., Speizer FE., Hennekens CH. A prospective study of walking as compared with vigorous exercise in the prevention of coronary heart disease in woman. *N Engl J Med* 1999;341:650-658.
7. Shaper AG., Wannamethee SG., Walker M. Body weight: implications for the prevention of coronary hearth disease, stroke, and diabetes mellitus in a cohort study of middle aged men. *BMJ* 1997;314:1311-1317.
8. Jee SH., Suh I., Kim IS., and Appel LI. Smoking and atherosclerotic cardiovascular disease in men with low levels of serum cholesterol: the Korea Medical Insurance Corporation Study. *JAMA* 1999;282:2149-2155.
9. Qureshi AL., Giles WH., Croft JB., Bliwise DL. Habitual sleep patterns and risk for stroke and coronary heart disease: a 10-year follow-up from NHANES I. *Neurology* 1997;48:904-911.



10. Danaei G., Ding EL., Mozaffarian D., Taylor B., Rehm J., Murray CJ, Ezzati M. The preventable causes of death in the United States: comparative risk assessment of dietary, lifestyle, and metabolic risk factors. *PLoS Med* 2009;8;6(4):e100005
11. Krueger PM., Chang VW. Being poor and coping with stress: health behaviors and the risk of death. *Am J Public Health* 2008; 98(5):889-896.
12. Ryff CD. Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *J Pers Soc Psychol* 1989;57:1069-1081.
13. Gülcivan G. Meme kanserli hastaların yaşam kalitesi ile sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Birol Topçu, Tekirdağ, 2017.
14. Kesim İ.S. Halk sağlığı esenlik ölçeği: Türkçe versiyonu geçerlilik ve güvenilirlik çalışması sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının değerlendirilmesi. Doktora Tezi, Fatih Kara, Konya, 2016.
15. Demir S. Gaziosmanpaşa Üniversite Hastanesinde çalışan hemşirelerin çalışan güvenliği konusundaki farkındalıkları ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları. Yüksek Lisans Tezi, Rıza Çıtlı, Tokat, 2016.
16. Alemdar S. Özel bir zayıflama merkezine devam eden yetişkin kadınlarda sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının ağırlık kaybına yansımalarının değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Emine Aksoydan, Ankara, 2016.
17. On B. Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin sağlığın geliştirilmesi ile ilgili görüşleri ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları. Yüksek Lisans Tezi, Oya Nuran Emiroğlu, Ankara, 2016.
18. Tekin M. Sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının kamu hastanelerinde çalışan hekimler açısından incelenmesi: Denizli il merkezi örneği. Yüksek Lisans Tezi, Mehmet Sarıtaş, İstanbul, 2015.
19. Kasapoğlu ES. Meslek yüksekokulu öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Ferruh Niyazi Ayoğlu, Latife Utaş Akhan, Zonguldak, 2015.
20. Ateş D. Obezite cerrahisi öncesi ve sonrası yaşam kalitesi ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Hatice Yorulmaz, İstanbul, 2015.
21. Gürsel N. Öğretim elemanlarında sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve yaşam kalitesinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Selhan Özbey, Pınar Güzel, Manisa, 2015.
22. Tedik SE. Hemşirelik öğrencilerinde fazla kilo durumu ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Nazlı Hacıoğlu, Erzurum, 2015.
23. Yeşil Bayülgen M. Koroner anjiyoplasti uygulanan hastaların sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve etkileyen faktörler. Yüksek Lisans Tezi, Meral Altıok, Mersin, 2015.
24. Çetin FM. Ankara Halk Sağlığı Müdürlüğü ve Merkez ilçelerin toplum sağlığı merkezlerinde çalışan sağlık personelinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının değerlendirilmesi. Tıpta Uzmanlık Tezi, Seçil Özkan, Ankara, 2015.
25. Hacıoğlu N. Hipertansiyonlu hastaların risk faktörleri, algıladıkları yaşam kalitesi ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Leman Şenturan, İstanbul, 2014.
26. Karakuş Açıkgöz G. Esansiyel hipertansiyonu olan bireylerin hastalık algıları ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve ilaç uyumları arasındaki ilişki. Yüksek Lisans Tezi, Meral Altıok, Mersin, 2014.
27. Khaghanyrad E. İki farklı ülkede cerrahi kliniklerinde çalışan hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları. Yüksek Lisans Tezi, Zeynep Karaman Özlü, Erzurum, 2014.
28. Bostan N. Hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını etkileyen faktörler. Yüksek Lisans Tezi, Ayşe Beşer, İzmir, 2013.
29. Şimşekoğlu N. Düzce Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nde görevli hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve sağlık kaygısı düzeyleri. Yüksek Lisans Tezi, Atilla Senih Mayda, Düzce, 2013.

30. Bayrak Özarslan B. Diyabetik koroner arter hastalarında sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve yaşam kalitesinin belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Nuran Akdemir, Ankara, 2013.
31. Murathan F. Üniversite öğrencilerinde obezite sıklığı, fiziksel aktivite düzeyi ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının incelenmesi. Doktora Tezi, Yüksel Savucu, Elazığ, 2013.
32. Çayır M. Miyokard enfarktüsü geçiren bireylerde yaşam doyumu ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Rahşan Çevik Akyl, Erzurum, 2013.
33. Erciyes Y. Hüpertansiyonlu hastalarda hemşire tarafından verilen eğitimin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına etkisinin değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Sezgi Çınar, İstanbul, 2013.
34. Sezer A. Sağlık okur yazarlığının sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile ilişkisi. Yüksek Lisans Tezi, Hasibe Kadioğlu, İstanbul, 2012.
35. Kılınç P. Hipertansif hastaların sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının ile işlevselliği, çok boyutlu algılanan sosyal destek ve öz yeterlilik ile ilişkisinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Nilüfer Kafescioğlu Aydın, İstanbul, 2012.
36. Asiabi SR. Beden eğitimi ve spor yüksekokulu öğrencilerinde fiziksel aktivite alışkanlıkları ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının akademik başarı ile ilişkisi. Yüksek Lisans Tezi, Mitat Koz, Ankara, 2012.
37. Özçelik H. Isparta il merkezinde görev yapan toplum öncüsü bazı meslek üyelerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Yonca Sönmez, Isparta, 2012.
38. Türkol E. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde ihtisas yapan asistanların, sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve ruhsal sağlık durumu. Tıpta Uzmanlık Tezi, Malatya, 2012.
39. Onar E. Bir hava yolu şirketinde çalışan kabin personelinin miyokard enfarktüsü farkındalığının ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Serap Ünsar, Edirne, 2012.
40. Kılıç E. Ameliyathane hemşirelerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Güler Aksoy, İstanbul, 2012.
41. Bilal S. Doğurganlık ve menopoz dönemindeki kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile jinekolojik kanserlerden korunmaya yönelik davranışları arasındaki ilişki. Yüksek Lisans Tezi, Hatice Yıldız, İstanbul, 2012.
42. Çalmaz A. Tunceli kent merkezinde yaşayan 15-49 yaş grubu kadınların sağlık, sosyal ve demografik özelliklerine göre sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Elazığ, 2011.
43. Kiriş Y. Bir hastanede çalışan hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve öz-etkililik-yeterlilik düzeylerinin belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Ankara, 2011.
44. Sevindik F. Fırat üniversitesi öğrencilerinde problemlerli internet kullanımı ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi. Doktora Tezi, Gülsen Güneş, Malatya, 2011.
45. Sabancıoğullarından Y. Çukurova Üniversitesi sağlık bilimleri dışı fakülte öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının değerlendirilmesi. Tıpta Uzmanlık Tezi. Ersin Akpınar, Adana, 2010.
46. Aksoy T. Hemşirelik öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları. Yüksek Lisans Tezi, Hülya Uçar, Ankara, 2010.
47. Bozhüyük A. Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının değerlendirilmesi. Tıpta Uzmanlık Tezi, Sevgi Özcan, Adana, 2010.
48. Küçükberber N. Kalp hastalarında yaşam kalitesi ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları. Yüksek Lisans Tezi, Kürşat Özdemir, İstanbul, 2010.
49. Cihangiroğlu Z. Elazığ Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve etkileyen faktörler. Yüksek Lisans Tezi, Erhan Deveci, Elazığ, 2010.
50. Yavuz Karalar Ü. Kanser tanısı alan erişkin hastalarda sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının ve değişkenlerin

- tanımlanması. Yüksek Lisans Tezi, Gülbeyaz Can, İstanbul, 2010.
51. Kocaakman M. İstanbul ilindeki hemşirelik yüksekokulu birinci ve dördüncü sınıf öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları. Yüksek Lisans Tezi, Güler Aksoy, İstanbul, 2009.
52. Gök Uğur H. Kanser Tarama Merkezine başvuran kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının erken tanı bilgi ve uygulamalarına etkisi. Yüksek Lisans Tezi, İlknur Aydın Avcı, Samsun, 2009.
53. Akgül, N. Sivas il merkezi birinci basamak sağlık kurumlarında çalışan sağlık personelinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve öz-etkililik-yeterlilik düzeyinin belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Güngör Güler, Sivas, 2008.
54. Tosun B. Gata Destek Kıtaları Komutanlığında vatani görevini yapmakta olan er/erbaşların sağlıklı yaşam biçimi davranışları. Yüksek Lisans Tezi, Gülten Karadeniz, Manisa, 2008.
55. Karakoç A. Sınıf öğretmenlerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve bu davranışları etkileyen bazı faktörlerin belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Güngör Güler, Sivas, 2006.
56. Koçoğlu D. Konya kent merkezinde sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve yaşam kalitesinde sağlıkta sosyoekonomik eşitsizlikler. Yüksek Lisans Tezi, Belgin Akın, Konya, 2006.
57. Yıldırım N. Üniversite öğrencilerinin bazı sosyo-demografik özelliklerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına etkisi. Yüksek Lisans Tezi. Mine Bekar, Sivas, 2005.
58. Özel N., Temel G. Esen K. BI RADS Kriterleri ve Shear Wave Elastografifi Yönteminin Değerlendiriciler Arası Uyum İstatistiklerinin Meta Analiz Çalışması. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences* 2017;37(3): 114-123.
59. Cohen J. Statistical power analysis for the behavioral sciences, Revised Ed., New York: Academic Press, 1977.
60. Yalçınkaya M., Özer FG., Karamanoğlu AY. Sağlık çalışanlarında sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının değerlendirilmesi. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni* 2007;6(6):409-420.
61. İlhan N, Batmaz M, Akhan LU. Üniversite öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi* 2010;3(3):34-44.