



Filiz Adana, Güleğün Türk, Belgin Yıldırım, Duygu Yeşilfidan
Aydın Adnan Menderes University, Aydın-Turkey
filizadana@yahoo.com; gulengun_turk@hotmail.com;
byildirim@adu.edu.tr; duygu.yesilfidan@hotmail.com

DOI	http://dx.doi.org/10.12739/NWSA.2019.14.1.1B0062	
ORCID ID	0000-0002-7677-0170	0000-0001-8649-0204
	0000-0001-5451-5526	0000-0002-0290-1553
CORRESPONDING AUTHOR	Filiz Adana	

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞLARI VE İLİŞKİLİ FAKTÖRLER

Öz

Bu çalışma üniversite öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve ilişkili faktörlerini saptamak amacıyla yapılmış kesitsel tipte bir araştırmadır. Araştırmanın örneklemini 2017-2018 yılında bir üniversitede öğrenim gören ve araştırmaya katılmayı kabul eden 1640 öğrenciyi kapsamaktadır. Verilerin toplanması aşamasında alanyazın taraması sonucu oluşturulan anket formu ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II kullanılmıştır. Çalışma öncesi etik kurul izni ve diğer izinler alınmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistiksel analizler, Student T test, One Way Anova ve korelasyon analizi testleri kullanılmıştır. Araştırma kapsamındaki öğrencilerin %67.6'sı kadın, %32.4'ü erkek olup yaş ortalamaları 21.61±1.86'dır. Öğrencilerin SYBDÖ II Toplam puan ortalaması 128.79±20.61'dir. Alt Faktörlerden alınan puanlar 17.57±5.28-26.13±4.79 arasında değişmektedir. Öğrencilerin yaş, cinsiyet, yaşadıkları yer, ekonomik durum, kronik hastalık, öğün atlama, spor yapma ve beden memnuniyeti ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur. Çalışmada üniversite öğrencilerinin orta düzeyde sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına sahip olduğu kişisel değişkenlerin bu davranışlar üzerinde belirleyici olduğu söylenebilir. Bu bağlamda özellikle gençlik döneminde bireylerin özellikleri de dikkate alınarak, sağlıklı yaşam biçimi aktivitelerini geliştirici uygulamalar geliştirilebilir.

Anahtar Kelimeler: Öğrenci, Sağlık, Sağlıklı Yaşam Tarzı, Beslenme, Stres Yönetimi

HEALTHY LIFESTYLE BEHAVIORS AND ASSOCIATED FACTORS OF UNIVERSITY STUDENTS ABSTRACT

This is a cross-sectional study that aims to identify healthy lifestyles of university students and associated factors. The study sample consists of 1640 students who were studying at a university in 2017-2018 academic year and consented to participate in the study. Data were collected using the "Healthy Lifestyle Behaviour-II Scale (HLBS)" and a questionnaire form developed based on a review of the literature. Ethics Committee permission and other permissions were obtained before the study. Descriptive statistical analysis, Student T test, One way Anova and correlation analysis tests were used to analyze the data. 67.6% of the students participated in the study were female and 32.4% were male and the mean age of the students was 21.61±1.86. The average of the total score of the students in the HLBS II scale was 128.79±20.61. The scores in sub-dimensions were in the range of 17.57±5.28-26.13±4.79. A difference was found between students' age, gender, place of residence, economic status, chronic diseases, meal skipping behaviour, participation in sports, body image and healthy lifestyle behaviours. Based on the study findings, it can be concluded that university students have moderate level of healthy lifestyle behaviours and personal variables play a determinant role on such behaviours. In this respect, activities that promote healthy lifestyle can be developed taking into consideration characteristics of young people.

Keywords: Student, Health, Healthy Lifestyle, Nutrition, Stress Management

How to Cite:

Adana, F., Türk, G., Yıldırım, B. ve Yeşilfidan, D., (2019). Üniversite Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve İlişkili Faktörler, **Medical Sciences (NWSAMS)**, 14(1):11-21, DOI: 10.12739/NWSA.2019.14.1.1B0062.



1. GİRİŞ (INTRODUCTION)

Sağlık, bireyin yaşamını etkileyen ve değişebilen bir süreçtir. Bireyin farklı fizyolojik, psikolojik ve sosyolojik boyutlarda işlevlerini yerine getirebilmesini ve uyum sağlayabilmesini gösterir. Yani birey fizyolojik gereksinimlerini karşılayabiliyor, duygularını aktarabiliyor, zihinsel becerilerini yerine getirebiliyorsa ve bunları yerine getirirken kendini iyi hissediyorsa sağlıklıdır. Sağlık kavramı fiziksel ve ruhsal iyi olmanın yanı sıra bireyin olumlu kişilerarası ilişki ve davranış biçimini de gerektirir [1, 2 ve 3]. Dünya Sağlık Örgütü tarafından 2000 yılında yayınlanan "Herkes İçin Sağlık" hedeflerinde sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının üzerinde durulmaktadır. Bu açıdan bakıldığında sağlık kavramı ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına yeni bir bakış açısı ile öncelikli olarak yapılması gerekenler arasında sağlıklı geliştirme ve bireysel sağlık sorumluluğunun alınması gerektiği ifade edilmektedir. Böylece; bireylerin sağlık durumunu koruyucu, sürdürücü ve geliştirici davranışlar edinmesine olanak sağlanması ve bireylerin sağlığı ile ilgili sorumluluk alması gerçekleşecektir [2]. Sağlığı geliştirme yaklaşımı, bireyin kişisel sağlık halini koruma, sürdürme ve geliştirmenin yanında kendi sağlık sorumluluğunu alma ve sağlığı üzerinde kontrolünü artırma gücü kazanması olarak ifade edilmektedir. Sağlığı geliştirici olumlu davranışlar hastalıklardan korunma, erken tanı, sağlık halinin sürdürülmesinde anahtar rol oynamaktadır. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları (SYBD), bireylerin sağlıklarını sürdürmek ve hastalıkları önlemek için uyguladığı davranışların tümü olarak tanımlanır. Pender'in sınıflandırmasına göre sağlıklı yaşam biçimi davranışları; kişilerarası ilişkiler, sağlık sorumluluğu, fiziksel aktivite, beslenme, manevi gelişim ve stres yönetimi belirtilmektedir [4 ve 5]. Bireylerin sağlık davranışlarını optimal seviyeye çıkarabilmeleri için sağlığı geliştirme uygulamaları en önemli noktalardan biridir. Bir toplumun sağlık düzeyini toplum içinde bulunan bireylerin sağlık durumu göstermektedir. Her bireyin temel insan haklarından birini oluşturan sağlıklı olma; bireyin sağlığının korunması, sürdürülmesi ve geliştirilmesini kapsar. Her birey sağlığı geliştirici olumlu davranışlar kazanmada bireysel olarak üzerine düşeni yerine getirmeli ve gündelik yaşantısında sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını aktif olarak kullanmalıdır [6]. Yaşamın erken dönemlerindeki sağlık davranışı ile ilgili riskli davranışlar yaşamın sonraki aşamalarını da olumsuz yönde etkiler. Bu yüzden erken yaşlarda edinilen davranışlar gelecekteki yaşantı için önemlidir. Erken yaşlarda önlem alması gereken gruplardan en önemlileri toplum gelecekteki yapısını gösterecek olan ergenler ve gençlerdir. Bu nedenle gençlerin büyük bir oranını oluşturan ve toplumun eğitimli kesimini içeren üniversitelerde sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını araştırmak önemlidir. Böylece toplumun yapı taşını oluşturan gençlerde var olan potansiyel riskli sağlık davranışlar belirlenecek; bunlara karşı önlemler alınacaktır [7, 8, 9 ve 10].

2. ÇALIŞMANIN ÖNEMİ (RESEARCH SIGNIFICANCE)

Ulusal ve uluslararası literatür taraması yapıldığında gençlerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ortalama puana yakındır ve bireylerin yaş, cinsiyet, ekonomik durum, çalışma durumu, yaşam tarzı gibi etmenlerden etkilenmektedir [6, 7, 8, 9, 10 ve 11]. Bu bilgiler doğrultusunda bakıldığında bu çalışmadaki amaç, öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını ve ilişkili faktörlerini belirlemektir.

3. MATERYAL VE METOD (MATERIAL AND METHODS)

Üniversite öğrencilerinde yapılan bu çalışma, kesitsel tipte bir araştırmadır. Araştırma Adnan Menderes Üniversitesinde (ADÜ) 2017-2018 yılında yapılmıştır. ADÜ'de 2017-2018 yılında örgün öğrenim gören 44.763 lisans ve önlisans öğrencisi araştırma evrenini oluşturmuştur. Örneklem G-power analizi ile etki boyu düşük (0.10) alındığında %95 güç ve %80 güven aralığında 1640 olarak belirlenmiştir. Araştırmaya katılma kriterleri olarak; ADÜ öğrencisi olmak ve araştırmaya katılmaya gönüllü olmak kriterleri göz önünde bulundurulmuştur. Araştırmanın ön uygulaması başka bir üniversitenin öğrencileriyle yapılmış ve soruların anlaşılabilirliği değerlendirildikten sonra anket uygulamasına geçilmiştir. Anket uygulaması katılımcıların öz bildirimlerine dayalı ve gözlem altında uygulanmıştır. Araştırmanın Bağımsız değişkenleri kişisel bilgiler, bağımlı değişkenleri ise Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları II Ölçeği puanıdır.

3.1. Araştırmada Kullanılan Veri Toplama Araçları (Data Collection Tools Used in Research)

3.1.1. Anket Formu (Questionnaire Form)

Alanyazın taraması ve dört uzman görüşü almanın sonucunda oluşturulan anket formu, öğrenciye yönelik 9 sorudan oluşmaktadır [6, 7, 8, 9, 10 ve 11].

3.1.2. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II (Healthy Life Style Behavior Scale II)

Araştırmada kullanılan ölçek Walker tarafından 1987 yılında geliştirilmiş ve 1996 yılında revize edilmiştir. Ölçeğin güncel hali 52 maddeyi ve altı faktörü kapsamaktadır. Ölçeğin alt faktörleri; Sağlık Sorumluluğu, Fiziksel Aktivite, Beslenme, Manevi Gelişim, Kişilerarası İlişkiler ve Stres Yönetimidir. Bahar ve ark.'nın (2008) geçerlilik ve güvenilirliğini yaptığı ölçek 4'lü likert şeklindedir. Ölçekten 52-208 arasında puan alınabilmektedir [12]. Çalışmamızda SYBDÖ II Cronbach's $\alpha=0.924$; Sağlık Sorumluluğu Alt Faktörü Cronbach's $\alpha=0.810$, Fiziksel Aktivite Alt Faktörü Cronbach's $\alpha=0.848$, Beslenme Alt Faktörü Cronbach's $\alpha=0.678$, Manevi Gelişim Alt Faktörü Cronbach's $\alpha=0.799$, Kişilerarası İlişkiler Alt Faktörü Cronbach's $\alpha=0.779$, Stres Yönetimi Alt Faktörü Cronbach's $\alpha=0.667$ olarak bulunmuştur.

3.2. Araştırmanın Etik Yönü (Ethical Aspects of Research)

Araştırma öncesi, Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (92340882-050.04.04) izin alınmıştır. Ayrıca Tüm bölümlerden kurum izinleri, öğrencilerden sözlü ve yazılı onam alınmıştır. Araştırmada kullanılan ölçekle ilgili gerekli izin alınmıştır.

3.3. Araştırmanın İstatistiksel Değerlendirilmesi (Data Analysis)

Elde edilen veriler SPSS programında (Version 18, Chicago IL, USA) değerlendirilmiştir. Değerlendirmede; temel istatistik analizleri, Student T test, One Way Anova ve korelasyon analizi testleri kullanılmıştır.

3.4. Araştırma Soruları (Research Questions)

- Üniversite öğrencilerinde sağlıklı yaşam biçimi davranışları nasıldır?
- Üniversite öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile ilişkili faktörler nelerdir?

4. BULGULAR VE TARTIŞMA (FINDINGS AND DISCUSSION)

Araştırmaya katılan öğrencilerin %67.6'sı (n=1104) kadın ve yaş ortalamaları 21.61±1.86'dır. Öğrencilerin %60.3'ü (n=983) kilosunun normal olduğunu, %35.7'si (n=583) arkadaşları ile evde kaldığını, %59.7'si (n=975) ekonomik durumunun gelir gidere denk olduğunu, %93.1'i (n=1527) kronik hastalığı olmadığını, %86.3'ü (n=1407) öğün atladığını belirtmiştir. Öğrencilerin günde ortalama spora ayırdığı süre 41 dakika olup, beden memnuniyeti puan ortalaması 6.62±2.23'tür.

Tablo 1. Öğrencilerin SYBDÖ II toplam ve alt faktör puan dağılımları
(Table 1. Distributions of students HLBSII total and sub-factor points)

SYBDÖ II ve Alt Faktörleri	n	AO±SS	(Min-Max)
Sağlık Sorumluluğu	1640	20.02±4.83	9-36
Fiziksel Aktivite	1640	17.57±5.28	8-32
Beslenme	1640	19.82±4.14	9-36
Manevi Gelişim	1640	26.13±4.79	10-36
Kişilerarası İlişkiler	1640	25.80±4.50	12-36
Stres Yönetimi	1640	19.42±3.86	8-32
SYBDÖ II Toplam	1640	128.79±20.61	70-208

Araştırmaya katılan öğrencilerin SYBDÖ II Toplam puan ortalaması 128.79±20.61 olup Sağlık Sorumluluğu Alt Faktör puanı 20.02±4.83, Fiziksel Aktivite Alt Faktör puanı 17.57±5.28, Beslenme Alt Faktör puanı 19.82±4.14, Manevi Gelişim Alt Faktör puanı 26.13±4.79, Kişilerarası İlişkiler Alt Faktör puanı 25.80±4.50, Stres Yönetimi Alt Faktör puanı 19.42±3.86'dır (Tablo 1). Şimşek ve ark., (2012) çalışmalarında SYBD Toplam puanını 134.4±9.7, Fiziksel Aktivite puanını 21.1±2.9, Sağlık Sorumluluğu puanını 22.2±3.1, Beslenme puanını 22.4±3.1, Manevi Gelişim puanını 23.4±3.3, Kişilerarası İlişkiler puanını 23.6±3.4, Stres Yönetimi puanını 21.6±2.8; Tol ve ark. (2013) Fiziksel Aktivite puanını 17.58±2.9, Sağlık Sorumluluğu puanını 20.01±2.03, Beslenme puanını 19.03±2.3, Manevi Gelişim puanını 22.01±2.24, Kişilerarası İlişkiler puanını 19.66±2.4, Stres Yönetimi puanını 18.02±2.4; Aksoy ve Uçar (2014) SYBD Toplam puanını 136.12±19.16, Fiziksel Aktivite puanını 16.86±4.88, Sağlık Sorumluluğu puanını 23.02±4.37, Beslenme puanını 21.40±5.11, Manevi Gelişim puanını 27.90±4.29, Kişilerarası İlişkiler puanını 27.12±4.05, Stres Yönetimi puanını 19.80±3.73; Mehri ve ark. (2016) SYBD Toplam puanını 135.38±15, Fiziksel Aktivite puanını 13.02±3.23, Beslenme puanını 26.27±3.98, Manevi İnanç puanını 26.10±4.02, Kişilerarası İlişkiler puanını 26.46±3.20, Stres Yönetimi puanını 23.61±3.89; Bhuiyan ve ark. (2017) SYBD Toplam puanını 128.31±20.29, Fiziksel Aktivite puanını 17.42±4.64, Sağlık Sorumluluğu puanını 19.08±4.54, Beslenme puanını 20.91±4.52, Manevi İnanç puanını 25.83±5.53, Kişilerarası İlişkiler puanını 24.53±5.24, Stres Yönetimi puanını 20.53±4.40 olarak bulmuşlardır. Hem ulusal hem de uluslararası alan yazın bulguları ile çalışmamızdan elde edilen sonuçların benzerliği dikkat çekmektedir. Bu durum çalışmaların tamamının genç popülasyon üzerinde yapılmış olmasından kaynaklanıyor olabilir.

Tablo 2. Öğrencilerin yaşı, spora günde ayırdıkları süre, beden memnuniyetleri ile SYBDÖ II toplam ve alt faktör puanlarının ilişkisi (Table 2. The age of the students, the time of day to sports, the satisfaction of body satisfaction and the relationship of HLBS II total and sub-factor scores)

		Sağlık Sorumluluğu	Fiziksel Aktivite	Beslenme	Manevi Gelişim	Kişilerarası İlişkiler	Stres Yönetimi	SYBDÖ II Toplam
Yaş	r	0.017	-0.032	-0.029	0.007	-0.048	-0.051	-0.028
	p	0.498	0.199	0.242	0.779	0.054	0.041	0.253
Spora Günde Ayrılan Süre(dk)	r	0.033	0.233	0.101	0.077	0.024	0.071	0.126
	p	0.255	0.000	0.001	0.008	0.408	0.015	0.000
Beden Memnuniyeti	r	0.132	0.186	0.141	0.310	0.115	0.214	0.245
	p	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

Pearson Correlation Test

Öğrencilerin yaşları ile Stres Yönetimi Alt Faktörü puanları arasında negatif yönlü düşük düzeyde; günde spora ayırdıkları süre ile Fiziksel Aktivite, Beslenme, Stres Yönetimi Alt Faktörleri ve SYBDÖ II Toplam puanları arasında pozitif yönlü düşük düzeyde; Manevi Gelişim Alt Faktörü puanı arasında pozitif yönlü yüksek düzeyde ilişki bulunmuştur. Öğrencilerin beden memnuniyeti durumları ile Sağlık Sorumluluğu, Fiziksel Aktivite, Beslenme, Stres Yönetimi Alt Faktörleri ve SYBDÖ II Toplam Puanları arasında pozitif yönlü düşük düzeyde; Manevi Gelişim Alt Faktörü puanı arasında orta düzeyde pozitif yönlü ilişki bulunmuştur (Tablo 2). Cihangiroğlu ve Devenci (2011) çalışmalarında SYBD Ölçeği toplam puanının yaş gruplarına göre değişmediğini, ancak yaşla birlikte Sağlık Sorumluluğu ve Kişilerarası Destek puanlarının yükseldiğini; Nacar ve ark. (2014) çalışmalarında yaşı 21 den az olanların yaşı 21 den fazla olanlara göre SYBD toplam puanlarının daha fazla olduğunu; Dağdeviren ve Şimşek (2013) ve Aksoy ve Uçar (2014) çalışmalarında yaş ölçek puanları arasında anlamlı bir ilişki olmadığını saptamışlardır.

Yalçınkaya ve ark. (2007) çalışmalarında sporla ilgilenenlerin SYBDÖ toplam, Kendini Gerçekleştirme, Sağlık Sorumluluğu, Stres Yönetimi, Kişiler Arası Destek ve Egzersiz Alt Ölçeği; Lin ve ark. (2009), Vural ve Bakır (2015) çalışmalarında düzenli egzersiz yapanların sırası ile SYBDÖ II toplam; Sağlık Sorumluluğu, Fiziksel Aktivite, Beslenme, Manevi Gelişim, Stres Yönetimi Kişilerarası İlişkiler Alt Grupları ve SYBDÖ II toplam; Genç ve ark. (2015) çalışmalarında spor yapma olanağı bulduğunu ifade eden öğrencilerin SYBDÖ toplam, Fiziksel Aktivite, Stres Yönetimi, Kişilerarası İlişkiler, Manevi Gelişim Alt Boyut puan ortalamalarının yüksek olduğunu bulmuşlardır. Dil ve ark. (2015) çalışmalarında düzenli spor yapma ile sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının arttığını; Biddle ve ark. (2005) çalışmalarında düzenli spora katılan kız öğrenciler ile fiziksel aktivite arasında pozitif yönlü yüksek düzeyde ilişki olduğunu saptamışlardır. Yeşilfidan (2016) çalışmasında beden memnuniyeti ile Manevi Gelişim ve Stres Yönetimi Alt Faktörleri arasında pozitif yönlü düşük düzeyde, Beslenme Alt Faktörü ve SYBDÖ II Toplam arasında pozitif yönlü orta düzeyde ilişki bulmuştur. Çalışma bulgularımız literatür bulguları ile karşılaştırıldığında; spora zaman ayırma ve beden memnuniyeti açısından literatür ile örtüştüğü, yaş ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları açısından bakıldığında ise bazı alt boyutlar da literatür ile çelişmektedir. Çalışmamızda yaş arttıkça

stres yönetiminin azalmasının öğrencilerin mezuniyetlerinin yaklaşmasından ve kendileri ile ilgili beklentilerinin artmasından kaynaklanabileceği düşünülmüştür. Öğrencilerin spor yapmaya ayırdıkları süre ve beden memnuniyeti arttıkça beslenme, fiziksel aktivite, stres yönetimi düzeylerinin iyileştiği ve genel sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına daha fazla sahip oldukları; bedenlerine ilişkin memnuniyet düzeylerinin ayrıca sağlık sorumluluklarını ve manevi yönlerini geliştirdiği söylenebilir.

Kız öğrencilerin Sağlık Sorumluluğu ve Kişilerarası İlişkiler Alt Faktör puanları; kilosu normal olanların Fiziksel Aktivite ve Manevi Gelişim Alt Faktör puanları yüksek bulunmuştur (Tablo 3).

Devlet yurdunda yaşayanların özel yurttta, ailesi ile ve arkadaşları ile birlikte yaşayanlara göre Fiziksel Aktivite Alt Faktör puanları düşük; devlet yurdunda yaşayanların özel yurttta, arkadaşları ile birlikte ve akrabaları ile birlikte yaşayanlara göre Manevi Gelişim Alt Faktör puanları düşük; devlet yurdunda yaşayanların özel yurttta yaşayanlara göre Kişilerarası İlişkiler Alt Faktör puanları düşük; devlet yurdunda yaşayanların özel yurttta, ailesi ile birlikte, arkadaşları ile birlikte ve akrabaları ile birlikte yaşayanlara göre SYBDÖ II Toplam puanları düşük; özel yurttta yaşayanların akrabaları ile birlikte yaşayanlara göre Kişilerarası İlişkiler Alt Faktör puanları yüksek bulunmuştur (Tablo 3).

Ekonomik durumu gelir giderden az olanların diğerlerine göre Sağlık Sorumluluğu, Fiziksel Aktivite, Beslenme, Manevi Gelişim, Stres Yönetimi Alt Faktör ve SYBDÖ II Toplam puanları düşük; geliri giderine denk olanlara göre Kişilerarası İlişkiler Alt Faktör puanları düşük; Ekonomik durumu geliri giderine denk olanların fazla olanlara göre Stres Yönetimi Alt Faktör puanları düşük bulunmuştur (Tablo 3).

Kronik hastalığı olanların olmayanlara göre Sağlık Sorumluluğu Alt Faktör puanları yüksek bulunmuştur (Tablo 3).

Öğün atlamayanların atlayanlara göre Sağlık Sorumluluğu, Fiziksel Aktivite, Beslenme, Manevi Gelişim, Kişilerarası İlişkiler, Stres Yönetimi Alt Faktör puanları ve SYBDÖ II Toplam puanları yüksek bulunmuştur (Tablo 3).

Alan yazında SYBD Toplam ve Alt Faktörlerinin cinsiyete göre karşılaştırıldığı çalışmalar incelendiğinde; Wei ve ark. (2012) erkeklerin Fiziksel Aktivite, Sağlık Sorumluluğu, Kişilerarası İlişkiler ve Beslenme Alt Faktör puanlarının; Karadamarve ark. (2014) erkeklerin Fiziksel Aktivite, Beslenme Alt Faktör ve SYBD toplam puanlarının; Mehri ve ark.(2016) erkeklerin Fiziksel Aktivite Alt Faktör ve Toplam SYBD puanlarının; Alkhaldeh (2013), Hosseini ve ark. (2015) ve Bhuiyan ve ark. (2017) erkeklerin Fiziksel Aktivite Alt Faktör puanlarının; Yetgin ve Agopyan (2017) erkeklerin Fiziksel Aktivite ile Stres Yönetimi puanlarının kadınlardan yüksek olduğunu bulmuşlardır.

Cihangiroğlu ve Deveci (2011), Nacar ve ark (2014) ve Dhiman ve Chawla (2017), SYBD ölçeği puanının öğrencilerin cinsiyetine göre değişmediğini bulmuşlardır.



Tablo 3. Öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri ile SYBDÖ II toplam ve alt faktör puanlarının karşılaştırılması

(Table 3. Comparison of socio-demographic characteristics and HLBSII total and sub-factor scores of students)

		Sayı (n)	Sağlık Sorumluluğu	Fiziksel Aktivite	Beslenme	Manevi Gelişim	Kişilerarası İlişkiler	Stres Yönetimi	SYBDÖ II Toplam
			AO±SS	AO±SS	AO±SS	AO±SS	AO±SS	AO±SS	AO±SS
Cinsiyet	Kadın	1104	20.21±4.72	17.05±5.03	19.79±4.03	26.12±4.78	26.14±4.43	19.43±3.75	128.77±19.90
	Erkek	529	19.59±5.03	18.67±5.63	19.87±4.37	26.15±4.83	25.08±4.59	19.39±4.09	128.76±22.03
t,p			2.437; 0.015	-5.827;0.000	-0.331;0.741	-0.110;0.912	4.473;0.000	0.195;0.846	0.007;0.994
Size Göre Kilo	Normalden az	193	20.17±5.13	16.83±5.39	19.44±4.15	26.15±4.95	26.00±4.42	19.23±3.95	127.83±20.41
	Normal	983	20.07±4.83	17.89±5.38	20.01±4.21	26.49±4.69	25.75±4.47	19.54±3.85	129.77±20.82
	Normalden Fazla	453	19.90±4.72	17.26±5.00	19.58±3.97	25.39±4.84	25.82±4.61	19.25±3.83	127.23±20.08
t,p			0.262;0.769	4.376;0.013	2.579;0.076	8.261;0.000	0.236;0.790	1.160;0.314	2.625;0.073
Yaşadığı Yer	Devlet Yurdu	247	19.65±4.44	16.55±4.88	19.47±3.72	25.22±4.96	25.20±4.42	18.84±3.72	124.96±19.32
	Özel Yurt	428	20.40±4.74	17.68±4.87	19.88±4.06	26.47±4.56	26.32±4.46	19.70±3.81	130.47±19.69
	Aile İle Birlikte	229	20.14±5.08	17.73±5.71	20.00±4.32	25.88±5.21	25.81±4.78	19.44±4.14	129.03±22.90
	Arkadaşları İle Evde	583	19.73±4.74	17.87±5.42	19.86±4.26	26.22±4.71	25.79±4.45	19.38±3.78	128.87±20.69
	Akrabaları İle Birlikte	148	20.44±5.51	17.50±5.65	19.62±4.19	26.74±4.63	25.38±4.46	19.56±4.00	129.27±20.50
t,p			1.879;0.112	2.897;0.021	0.668;0.614	3.574;0.007	2.825;0.024	2.031;0.088	2.890;0.021
Ekonomik Durumu	Gelir Giderden Az	533	19.36±4.74	17.09±5.35	19.27±4.12	25.52±4.86	25.42±4.59	18.96±3.97	125.63±20.43
	Gelir Gidere Denk	975	20.34±4.79	17.69±5.21	20.03±4.10	26.43±4.65	25.98±4.39	19.57±3.83	130.08±20.36
	Gelir Giderden Fazla	124	20.50±5.33	18.66±5.37	20.47±4.38	26.70±5.11	26.24±4.88	20.29±3.52	132.89±21.79
t,p			7.736;0.000	5.131;0.006	7.644;0.000	7.287;0.001	3.345;0.035	7.609;0.001	10.702;0.000
Kronik Hastalık	Yok	1527	19.87±4.78	17.54±5.25	19.80±4.11	26.15±4.77	25.78±4.48	19.40±3.86	128.56±20.51
	Var	113	22.08±5.04	18.10±5.71	20.05±4.60	25.89±5.09	26.10±4.85	19.61±3.88	131.85±21.88
t,p			-4.723;0.000	-1.097;0.273	-0.614;0.539	0.558;0.577	-0.735;0.463	-0.541;0.589	-1.639;0.101
Öğün Atlama	Hayır	224	21.62±5.49	19.37±5.89	22.04±4.57	27.40±4.81	26.68±4.67	20.91±4.19	138.04±22.78
	Evet	1407	19.76±4.67	17.29±5.13	19.46±3.95	25.92±4.76	25.66±4.47	19.18±3.75	127.29±19.89
t,p			5.408;0.000	5.532;0.000	8.834;0.000	4.298;0.000	3.141;0.002	6.269;0.000	7.351;0.000

Çalışmamızda alanyazının tersine kız öğrencilerin sağlık sorumluluğu ve kişilerarası ilişki durumları olumlu çıkmıştır. Kadın cinsiyetinin toplumsal rolleri açısından da düşünüldüğünde hemen her konu ile ilgili erkeklerden daha fazla sorumluluk aldığı ve daha iyi kişisel ilişkilere sahip olduğu genel geçer bir gerçektir. Araştırmanın yapıldığı grup düşünüldüğünde belki de; fiziksel görünümün en fazla önem taşıdığı gençlik döneminde kadınların kendi sağlıkları ile ilgili daha fazla sorumluluk taşıdığı ve iletişim geliştirdikleri düşünülebilir; diğer yandan riskli davranışların en fazla görüldüğü erkek ve genç popülasyonunda sağlık sorumluluklarının ve kişisel ilişkilerinin daha düşük olması da beklenen bir durumdur.

Cihangiroğlu ve Deveci (2011), Wei ve ark. (2012) ve Nacar ve ark.'nın (2014) çalışmaları incelendiğinde SYBD ölçeği puanı ile öğrencilerin BKİ'leri arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır. Yıldırım'ın (2005) çalışmasında kilosu normal olanların zayıf olanlara göre SYBD Ölçek toplam, Sağlık Sorumluluğu, Egzersiz, Beslenme Alt Ölçek puanları yüksek bulunmuştur.

Çalışma bulgumuz Yıldırım'ın (2005) çalışmasına benzemektedir. Normal kiloya sahip olmanın fiziksel aktivite açısından kolaylık sağladığı; normal kiloyu sürdürmek için bireylerin daha fazla çaba harcadığı düşünülmektedir.

Alan yazın incelendiğinde ailesiyle birlikte yaşayanların SYBDÖ II (Mehri ve ark. 2016) Sağlık Sorumluluğu (Mehri ve ark. 2016; Bhuiyan ve ark. 2017), Fiziksel Aktivite (Şimşek ve ark. 2012; Mehri ve ark. 2016), Beslenme (Wei ve ark. 2012; Alkhaldeh 2013; Mehri ve ark. 2016), Manevi Gelişim (Mehri ve ark. 2016), Kişilerarası İlişkiler (Mehri ve ark. 2016), Stres Yönetimi puanları (Mehri ve ark. 2016) yüksek bulunmuştur. Aksoy ve Uçar (2014) ise kalınan yer ile SYBD toplam puanları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Çalışmada alanyazına benzer şekilde devlet yurdunda yaşayan öğrencilerin SYBDÖ ve alt faktör puanları diğerlerine göre düşük bulunmuştur. Bunun en önemli sebebi olarak devlet yurtlarının olanaklarının sınırlı olması, devlet yurtlarında kalan öğrencilerin daha az bütçeye sahip olması nedeni ile kişisel gelişim aktivitelerine zaman ayıramaması, devlet yurtlarının büyük bir kısmının şehir merkezine uzak olması düşünülebilir.

Alanyazındaki çalışmalar sosyoekonomik durum ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasında olumsuz bir etkileşim olduğundan söz etmektedir [6, 13, 14 ve 16].

Ekonomik durum yaşam biçimi ve kalitesinin en önemli belirleyicilerinden biridir. Alanyazın çalışmaları ile paralel şekilde çalışmamızda da ekonomik durum iyileştikçe daha olumlu sağlıklı yaşam biçimi davranışları puanı alındığı gösterilmiştir.

Literatür taraması doğrultusunda incelenen bazı araştırmalarda SYBD ölçeği toplam ve alt faktör puanları kronik hastalığa sahip olup olmamasına göre değişmediği bulunmuştur [6, 13, 14 ve 16].

Lin ve ark.'nın (2009) çalışmalarında kronik hastalığı olmayan gebelerin olanlara göre SYBDÖ II toplam puanlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Çalışma bulgumuz Lin ve ark. (2009) bulgusuna benzemektedir. Kronik hastalık varlığının bireyin sağlığına ilişkin sorumluluk duygusunu artırdığı düşünülmektedir.

Yalçınkaya ve ark. (2007) çalışmasında düzenli beslenenlerin; Ertop ve ark. (2012) çalışmalarında yeterli ve dengeli beslenenlerin SYBDÖ toplam, Kendini Gerçekleştirme, Sağlık Sorumluluğu, Stres Yönetimi, Kişiler Arası Destek ve Beslenme Alt Ölçek puan ortalamalarını; Demir ve ark. (2015) çalışmalarında düzenli yemek yiyen öğrencilerin SYBDÖ II toplam puanlarını daha yüksek

bulmuşlardır. Gün içerisinde öğün atlamamak düzenli beslenmenin temelini oluşturur. Öğün atlamayan bireylerin daha olumlu sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına sahip olması da beklendik bir durumdur. Araştırmanın tek merkezde ve öğrencilerin öz bildirimlerine bağlı olması araştırmanın sınırlılığını oluşturmaktadır.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER (CONCLUSION AND RECOMMENDATIONS)

Çalışma kapsamındaki öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının orta düzeyde olduğu gözlemlenmiştir. Öğrencilerin bir takım sosyo-demografik özellikleri ile (yaş, cinsiyet, spor yapma durumu, öğün atlama, ... vb.) sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasında fark saptanmıştır. Bu yüzden sağlıklı yaşam biçimi davranışları değerlendirilirken ilişkili değişkenlerin göz önünde bulundurulması gerekir. Aynı zamanda toplumda öncelikli grupların ele alınmasında da bu değişkenlerin değerlendirilmesi çok önemlidir. Tüm elde edilen sonuçlar doğrultusunda toplumun yapı taşlarını oluşturan üniversite öğrencilerine sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını geliştiren sağlık eğitimi dersleri verilmesi aynı zaman da konu ile ilgili girişimsel çalışmaların artırılması ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları kazandırılarak toplum sağlığının geliştirilmeye çalışılması önerilebilir. Ayrıca sağlık davranışını ve ilişkili olan faktörlerini araştırarak çok merkezli çalışmalarda artırılmalı ve çalışma bulguları birbirleri ile karşılaştırılmalıdır.

NOT (NOTICE)

Bu çalışma Adnan Menderes Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projesi (HF-17014) ile desteklenmiştir.

KAYNAKLAR (REFERENCES)

1. Ay, F.A., (2008). Temel Hemşirelik Kavramlar, İlkeler, Uygulamalar. İstanbul: Medikal Yayıncılık.
2. Hosseini, M., Ashktorab, T., Taghdisi, M.H., Vardanjani, A.E., and Rafiei, H., (2015). Health Promoting Behaviors and Their Association with Certain Demographic Characteristics of Nursing Students of Tehran City in 2013. Global Journal of Health Science, Cilt:7, Sayı:2, ss:264-272.
3. WHO Health Definition. Cenevre, <http://www.who.int/about/mission/en/>. Erişim Tarihi: 20.07.2018.
4. Pender, N.J., Murdaugh, L.C. ve Parsons, A.M., (2006). Health Promotion in Nursing Practice. Fifth Edition. USA: Prentice Hall.
5. Pender, N.J., (2011). Health Promotion Model Manual. [Elektronik Sürüm]. Loyola University Chicago: https://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/85350/HEALTH_PROMOTION_MANUAL_Rev_5-2011.pdf. Erişim tarihi: 18.07.2018
6. Cihanıroğlu, Z. ve Deveci, S.E., (2011). Fırat Üniversitesi Elazığ Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Etkileyen Faktörler. Fırat Tıp Dergisi, Cilt:16, Sayı:2, ss:78-83.
7. Hacıhasanoğlu, R., Yıldırım, A., Karakurt, P. ve Sağlam, R. (2011). Healthy Lifestyle Behaviour in University Students and Influential Factors in Eastern Turkey. International Journal of Nursing Practice, Cilt:17, Sayı:1, ss: 43-51.
8. Wang, D., Xing, X.H. ve Wu, X.B., (2013). Healthy Lifestyles of University Students in China and Influential Factors. The Scientific World Journal, ss: 1-10.
9. Beydağ, K.D., Uğur, E., Sonakın, C. ve Yürügen, B. (2014). Sağlık ve Yaşam Dersinin Üniversite Öğrencilerinin Sağlıklı

- Yaşam Biçimi Davranışlarına Etkisi. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, Cilt:3, Sayı:1, ss:599-609.
10. Mehri, A., Solhi, M., Garmaroudi, G., Nadrian, H. ve Sigaldehy, SS. (2016). Health Promoting Lifestyle and its Determinants among University Students in Sabzevar, Iran. International Journal of Preventive Medicine, Cilt:7, Sayı:65, ss:1-6.
 11. Bhuiyan, M., Sheng J.W.K., Ghazali, F.H.B., Mughasbi, F.G.G.A., Arnous, M.K., Maziz, M.N.H., Appalanaidu, V.A.P., Jashamy, K.A. ve Kadir, S.Y.B.A., (2017). Health-Promoting Lifestyle Habits among Preclinical Medical Students. Pakistan Journal of Medical and Health Sciences, Cilt:11, Sayı:2, ss: 490-495.
 12. Bahar, Z., Beşer, A., Gördes, N., Ersin, F. ve Kıssal, A., (2008). Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II'nin Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, Cilt:12, Sayı:1, ss:1-13.
 13. Şimşek, H., Öztoprak, D., İkizoğlu E., Safalı, F., Yavuz, Ö., Onur, Ö., Tekel, Ş. ve Çiftçi, Ş., (2012). Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve İlişkili Etmenler. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, Cilt:26, Sayı:3, ss: 151-157.
 14. Aksoy, T. ve Uçar, H., (2014). Hemşirelik Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, Cilt:1, Sayı:2, ss:53- 67.
 15. Tol, A., Tavassoli, E., Shariferad, G.R. ve Shojaeezadeh, D., (2013). Health Promoting Lifestyle and Quality of Life among Undergraduate Students at School of Health Isfahan University of Medical Sciences. Journal of Education Health Promotion, Cilt:2 ss: 29-32.
 16. Nacar, M., Baykan, Z., Çetinkaya, F., Arslantaş, D., Özer, A., Coşkun, Ö., Bati, H., Karaoğlu, N., Elmalı, F. ve Yılmaz, G., (2014). Health Promoting Lifestyle Behaviour in Medical Students: a Multicentre Study from Turkey. Asian Pacific Journal of Cancer Prevention, Cilt:15, Sayı:20, ss:8969-8974.
 17. Dağdevire, Z. ve Şimşek, Z., (2013). Şanlıurfa İl Merkezindeki Lise Öğrencilerinin Sağlığı Geliştirme Davranışları ve İlişkili Faktörler. TAF Preventive Medicine Bulletin, Cilt:12, Sayı:2, ss:135-142.
 18. Yalçınkaya, M., Özer, F.G. ve Karamanoğlu, A.Y., (2007). Sağlık Çalışanlarında Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Değerlendirilmesi. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni, Cilt:6, Sayı:6, ss: 409-420.
 19. Lin, Y.H., Tsai, E.M., Chan, T.F., Chou, F.H. ve Lin, Y.L., (2009). Health Promoting Lifestyles and Related Factors in Pregnant Women. Chang Gung Medical Journal, Cilt:6, Sayı:32, ss: 650-661.
 20. Vural, P.I. ve Bakır, N., (2015). Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Etkileyen Faktörler. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, Cilt:1, Sayı:6, ss: 36-42.
 21. Genç, F., Yeşilyurt, G., Eroğlu, G., Altıparmak, A., Polat, A. ve Soğüt, D., (2015). Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Sağlığı Geliştirme Davranışlarının Belirlenmesi. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, Cilt:4, Sayı:1, ss: 15-27.
 22. Dil, S., Şentürk, S.G., Aykanat ve Girgin, B., (2015). Çankırı İlinde Ergenlerin Benlik Saygısı ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Riskli Sağlık Davranışları ve Bazı Sosyo-

- demografik Özelliklerle İlişkisi. Anadolu Psikiyatri Dergisi, Cilt:16, ss: 51-59.
23. Biddle, S.J.H., Whitehead, S.H., O'Donovan, T.M. ve Nevill, M.E. (2005). Correlates of Participation in Physical Activity for Adolescent Girls: A Systematic Review of Recent Literature. *Journal of Physical Activity and Health*, Cilt:2, ss: 423-434.
 24. Yeşilfidan, D., (2016). Obezite Açısından Riskli Ergenlere Verilen Olumlu Sağlık Davranışları Geliştirme Eğitiminin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Fiziksel Aktivite Üzerine Etkisi. Yüksek Lisans Tezi. Aydın: Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
 25. Karadamar, M., Yiğit, R. ve Sungur, M.A., (2014). Ergenlerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Değerlendirilmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, Cilt: 17 Sayı:3, ss:131-139.
 26. Yetgin, M.K. ve Agopyan, A., (2017). Spor Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları. *Spormetre*, Cilt:15, Sayı:3, ss: 177-184.
 27. Alkhalwaldeh, O., (2013). Health Promoting Lifestyles of Jordanian University Students." *International Journal of Advanced Nursing Studies*, Cilt:3, Sayı:1, ss:27-31.
 28. Wei, C.N, Harada., K., Ueda, K., Fukumota, K., Minamota, K. ve Ueda, A., (2012). Assessment of Health-Promoting Lifestyle Profile in Japanese University Students. *Environmental Health Preventive Medicine*, Cilt:17, Sayı:3, ss: 222- 227.
 29. Dhiman, S. ve Chawla, G.K. (2017). A Study on Health Promoting Lifestyle of University Students. *International Journal of Research in Engineering and Applied Sciences*, Cilt:7, Sayı:6, ss: 142-151.
 30. Yıldırım, N., (2005). Üniversite Öğrencilerinin Bazı Sosyo-Demografik Özelliklerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarına Etkisi. Yüksek Lisans Tezi. Sivas: Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
 31. Ertop, N.G, Yılmaz, A. ve Erdem, Y., (2012). Üniversite Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimleri. *Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, Cilt:14, Sayı:2, ss:1-7.
 32. Demir, Z., Korkmaz, N.H. ve Sevil, Ü., (2015). Spor Yapan ve Yapmayan Üniversite Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının İncelenmesi. *Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi*, Cilt:14, Sayı:5, ss:96-109.