

Araştırma Makalesi

Tıp fakültesi ve meslek yüksekokulu öğrencilerinde sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve etkileyen faktörler

Abdullah Sert ^a

^a Uzm. Dr., Diyarbakır Sur İlçe Sağlık Müdürlüğü, TÜRKİYE

Geliş tarihi: 15.02.2018, Kabul tarihi: 21.04.2019

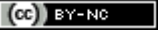
Özet

Amaç: Bu çalışmada Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Van Meslek Yüksek Okulu'nda eğitim gören öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının değerlendirilmesi ve bu davranışlarla ilişkili sosyo-demografik özelliklerin saptanması amaçlanmıştır. **Yöntem:** Çalışmanın evreni Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Van Meslek Yüksek Okulu'nda eğitim gören 1842 öğrenci oluşturmaktadır. Tabakalı ve sistematik yöntemle seçilen 470 öğrenci örnek grubunu oluşturmaktadır. Verilerin toplanmasında öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerini ve sağlıklarıyla ilgili bazı konuları sorgulayan bir anket ile Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları-II (SYBD-II) ölçeği gözetim altında uygulanmıştır. **Bulgular:** Öğrencilerin 313'ü (%66.6) Meslek Yüksekokulu'nda, 157'si (%33.4) Tıp Fakültesinde öğrenim görmektedir. Araştırmaya katılan öğrencilerin 199'u (%42.6) kız, 268'i (%57.4) erkektir. Öğrencilerin yaşlarının ortanca değeri 22'dir (en küçük-en büyük=17-60). Öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeğinden aldıkları puanın ortalaması 123.2±20.6'dır. Fakülteler arasında SYBD toplam puanı açısından istatistik olarak anlamlı fark bulunmamıştır (p=0.05). **Sonuç:** Öğrencilerin SYBD toplam puanı ortalaması orta düzeyde bulunmuştur. SYBD düzeyinin artırılması için farkındalık yaratma ve bilinçlendirme çalışmaları yapılmalıdır.

Anahtar kelimeler: Sağlığın geliştirilmesi, sağlıklı yaşam biçimi davranışları, üniversite

Sorumlu Yazar: Abdullah Sert, Diyarbakır Sur İlçe Sağlık Müdürlüğü, TÜRKİYE E-mail: asert21@gmail.com

Copyright holder Turkish Journal of Public Health

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.  This is an open Access article which can be used if cited properly.

Healthy lifestyle behaviors of medical and vocational high school students and related socio-demographic factors

Abstract

Objective: The aim of this study was to evaluate the healthy lifestyle behaviors of students at the Van Yüzüncü Yıl University Faculty of Medicine, and at a Vocational High School. The effects of socio-demographic characteristics on these behaviors were investigated. **Method:** The population of the study was comprised of 1842 students who were studying at the Van Yüzüncü Yıl University Faculty of Medicine and the Van Vocational High School. Stratified and systematic samples were selected and 470 students completed the study. The questionnaires used for the data collection were completed under supervision and gathered information about socio-demographic characteristics and certain determinants of health. Furthermore, the Health Promotion Lifestyles Profiles-II (HPLP-II) scale was applied. **Results:** 313 of the respondents (66.6%) were studying at the Vocational School and 157 of the students (33.4 %) were studying at the Faculty of Medicine. 199 of the participants were female (42.6%) while 268 (57.4%) were male. The median value of students' ages was 22 (minimum-maximum=17-60). The average score on the healthy lifestyle behaviors scale obtained by the students was 123.2±20.6. There was no statistically significant difference between schools in terms of total healthy lifestyle behavior scores ($p=0.05$). **Conclusions:** The mean total score of students' healthy lifestyle behaviors were found to be of a moderate level. In order to improve healthy lifestyle behaviors, awareness and consciousness-raising activities should be implemented.

Key Words: Health promotion, healthy behaviors, university

Giriş

Toplumdaki bireylerin sağlıklarını korumaları ve geliştirmeleri için olumlu sağlık davranışı kazanarak kendi sağlıklı yaşam biçimlerini oluşturmaları gerekir.¹ Bundan dolayı sağlıklı olmak, sunulan sağlık hizmetlerinin yanı sıra bireyin kendi sağlığını koruma bilincinde olması ve sağlığını koruyan ve geliştiren tutum ve davranışlarda bulunması ile gerçekleşebilir.²

Yaşam biçimi davranışları "bireyin kişisel özellikleri, sosyal etkileşimleri, sosyoekonomik ve çevresel koşulları arasındaki etkileşimler sonucunda belirlenen davranış kalıplarına dayanan yaşam tarzı" olarak tanımlanabilir.³

Dünya Sağlık Örgütü tarafından 15-24 yaş grubu "Gençlik dönemi" olarak tanımlanmaktadır.⁴ Üniversite öğrencileri akademik yüklerinin yanı sıra, egzersiz, beslenme ve psikososyal ihtiyaçları dengeleme sorumluluğu ile karşı karşıya kalabilirler ve üstesinden gelmekte zorlanabilirler. Aynı zamanda kişisel gelişim

ve yaşam stresi ile başa çıkmak için gerekli gayrete ulaşmada ve sağlıklı kişilerarası ilişkiler kurmada da zorlanabilmektedirler.⁵

Günümüzde kardiyovasküler hastalıklar ve kronik hastalıklar önlenebilir sağlık sorunları arasında en yaygın olanlarıdır.⁶ Kronik hastalıklara neden olan temel faktörler: Sağlıksız beslenme, sigara içme, sedanter yaşam olup kronik hastalıklardan korunmada önemli faktörler ise eğitim ve yaşam tarzı değişikliğidir.⁷ Üniversite çağındaki bireylerin riskli davranışlarda bulunmaması ve sağlığının geliştirilmesi hem kendileri için hem de ileride topluma örnek olmaları bakımından önem arz etmektedir. Bulaşıcı olmayan hastalıklara neden olan faktörlere maruziyet ve bu hastalıkların oluş süreci genç yaşlarda başlamaktadır. Bu yaşlarda verilecek sağlık eğitimi ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları bireyler kazandırılabilir. Üniversite öğrencilerinde yapılan bazı çalışmalarda öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi

davranışları (SYBD) ölçek puanlarının orta düzeyde olduğu görülmüştür.^{8,9} Çalışmalar cinsiyet, sosyoekonomik durum, gelinen aile, ebeveyn eğitimi, yaşanan yer gibi faktörlerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile ilişkili olduğunu göstermektedir.^{10,11}

Bu çalışmada Yüzüncü Yıl Üniversitesi (YYÜ) Tıp Fakültesi ve Van Meslek Yüksek Okulu'nda (MYO) eğitim gören öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının (SYBD) değerlendirilmesi ve bu davranışlarla ilişkili sosyo-demografik özelliklerin saptanması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Evreni ve Örnek Seçimi

Devamsız öğrenciler çıkarıldığında YYÜ Tıp Fakültesi ve Van MYO'da 2014-2015 eğitim-öğretim yılında toplam 1842 öğrenci okumaktadır. Bunların 615'i Tıp Fakültesi'nde, 1227'si Van MYO'da okumaktadır. Örnek büyüklüğü birey sayısı bilinen evrende bağımlı değişkenin parametresinin ortalama olarak alındığı formülle hesaplanmıştır. Evreni %95 güvenirlilik düzeyinde temsil eden örnek büyüklüğü 469 (470) bulunmuştur. Hata değeri $p < 0.05$ anlamlı kabul edilmiştir. Örnek grubu tabakalı ve sistematik yöntemle seçilmiştir. Çalışma grubu önce MYO ve Tıp Fakültesi olarak tabakalara ayrılmıştır. Daha sonra MYO kendi içinde bölümlerine göre daha sonra sınıflarına göre, Tıp Fakültesi de sınıflarına göre tabakalara ayrılmıştır. Tabakalardan da sistematik yöntemle MYO'dan 313, tıp fakültesinden 157 öğrenci alınmıştır.

Araştırmanın Değişkenleri

Bağımlı değişkenler

Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçek puanı ve ölçeğin alt boyutları olan fiziksel aktivite, stres yönetimi, sağlık sorumluluğu, beslenme, manevi gelişim (tinsel), ve kişilerarası ilişkilerdir.

Bağımsız değişkenler

Yaş, cinsiyet, okuduğu fakülte, medeni durum, annenin mesleği, babanın mesleği, annenin eğitim durumu, babanın eğitim durumu, kaldığı yer, öğrencinin aylık geliri, kronik hastalığı olma durumu.

Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerini ve sağlıklarıyla ilgili bazı konuları sorgulayan bir anket ile Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları-II (SYBD-II) ölçeği gözetim altında uygulanmıştır. Öğrencilere sözlü olarak çalışma hakkında bilgi verilmiştir.

Yirmi dört sorudan oluşan anket formunda cinsiyet, doğum yılı, doğum yeri, medeni durum, vücut ağırlığı, boy uzunluğu, fakülte, bölümü, sınıfı, üniversite eğitimine başladığından beri kaybettiği yıl sayısı, annenin mesleği, babanın mesleği, annenin eğitim durumu, babanın eğitim durumu, kaldığı yer, aylık gelir, aylık gelirlerin kaynağı, kalınan yerleşim birimi, sürekli izleme gerektiren bir hastalığı olup olmadığı, sosyal güvencesinin olup olmadığı, genel olarak öz değerlendirmeye göre sağlık durumu sorgulanmıştır.

Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği

Ölçek, 1987 yılında Walker tarafından geliştirilmiş, 1996 yılında Walker ve arkadaşları tarafından tekrar revize edilmiştir. Ölçeğin Türkiye'deki geçerlilik-güvenilirlik çalışması Bahar ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. Ölçeğin toplam Cronbach' alpha güvenirlilik katsayısı 0.92'dir. Ölçeğin alt boyutlarının Cronbach' Alpha değerleri 0.64-0.80 arasında değişmektedir.

Ölçek bireyin sağlıklı yaşam biçimi ile ilişkili olarak sağlığı geliştiren davranışları ölçmektedir. Ölçek toplam 52 maddeden oluşmaktadır ve 6 alt boyutu vardır. Alt gruplar manevi gelişim, sağlık sorumluluğu, fiziksel aktivite, beslenme, kişiler arası ilişkiler ve stres yönetimidir.¹²

Manevi gelişim alt grubu 9 maddeden, sağlık sorumluluğu alt grubu 9 maddeden, fiziksel aktivite alt grubu 8 maddeden, beslenme alt grubu 9 maddeden, kişiler arası ilişkiler alt grubu 9 maddeden, stres yönetimi alt grubu 8 maddeden oluşmaktadır.

Ölçeğin genel puanı sağlıklı yaşam biçimi davranışları puanını vermektedir. Ölçeğin tüm maddeleri olumludur. Derecelendirme 4'lü Likert şeklindedir. Hiçbir zaman (1), bazen (2), sık sık (3), düzenli olarak (4) puan olarak kabul edilmektedir. Ölçeğin tamamı için en düşük puan 52, en yüksek puan 208'dir.¹² Ölçekte bir kesim noktası bulunmamakta, ölçek puanı arttıkça sağlıklı yaşam biçimi artmaktadır.

Veri Nisan-Mayıs 2015 döneminde toplanmıştır. Araştırma, Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Meslek Yüksek Okulu'nda (MYO) yapılmıştır.

YYÜ Tıp Fakültesi Dekanlığı'ndan ve Van MYO Müdürlüğü'nden gerekli izinler alınmıştır. YYÜ Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır.

İstatistiksel analiz

Verinin tüm istatistiksel analizi SPSS 15.0 programıyla yapılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde sayı ve yüzde dağılımı, sayımla elde edilen verinin karşılaştırılması için ki-kare testi, ölçüm değerlerinin karşılaştırılmasında parametrik test koşulları sağlanıyorsa ikili gruplarda iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi, parametrik test koşullarının sağlanmadığı durumda Mann Whitney U testi, üç ve daha üstü gruplarda parametrik test koşulları sağlanıyorsa One-Way ANOVA testi, parametrik test koşullarının sağlanmadığı durumda Kruskall Wallis testi yapılmıştır. Üç ve daha üstü grupların karşılaştırılmasında gruplar arasında anlamlı fark varsa hangi

gruplar arasında fark olduğunu saptamak için One-Way ANOVA testinden sonra Post Hoc Tukey testi, Kruskall Wallis testinden sonra Mann Whitney U testi yapılmıştır.

Bulgular

Araştırmaya 470 öğrenci dahil edilmiştir. Öğrencilerin yaşlarının ortanca değeri 22'dir (en küçük-en büyük=17-60). Öğrencilerin BKİ ortalaması 22.5±3.3'dür. BKİ'ye göre öğrencilerin 106'sı (%24.8) zayıf, 212'si (%49.5) normal, 59'u (%13.8) hafif şişman, 51'i (%11.9) ise şişman grubunda yer almaktadır. Araştırmaya katılan öğrencilerin 199'u (%42.6) kız, 268'i (%57.4) erkektir. 25 ve altı yaşta olan öğrenci sayısı 378 (%82.0) 26 ve üstü yaşta olan öğrenci sayısı 83'tür (%18.0).

Öğrencilerin 313'ü (%66.6) Meslek Yüksekokulu'nda 157'si (%33.4) Tıp Fakültesi'nde öğrenim görmektedir. Öğrencilerin %87.6'sı bekar, %11.1'i evlidir. Öğrencilerin %92.3'ünün annesi ev kadını, %6.4'ü bir işte çalışmaktadır. %22.6'sının babası memur, %13.8'inin işçi, %36'sının serbest meslek işinde çalışmaktadır. Katılımcıların babalarının %15.1'i emekli, %8.8'i çalışmıyor, %3.7'si ise yaşamıyormuş. Öğrencilerin ebeveynlerinin eğitim durumuna bakıldığında, %38.2'sinin annesi okur-yazar değil. %36.9'unun annesi ilkökul, %12.8'inin ortaokul, %6.2'sinin lise, %5.3'ünün üniversite mezunudur.

Katılımcıların %9.1'inin babası okur-yazar değil. %30.7'sinin babası ilkökul, %22.4'ünün ortaokul, %18.7'sinin lise, %16.1'inin üniversite, %3'ünün yüksek lisans-doktora mezunudur. Öğrencilerin %51'i ailesi ile, %15'i arkadaşlarla veya yalnız evde, %31'i yurttan yaşamaktadır. Öğrencilerin aylık aldıkları burs/kredi miktarı 330 TL'dir. Buna göre öğrencilerin %43.8'i 330 TL ve altında, %34.7'si 330-990 TL arası, %21.4'ü 990 TL üzeri gelire sahiptir (Tablo 1).

Tablo 1. Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Meslek Yüksek Okulu 2014-2015 Eğitim yılı öğrencilerinin sosyo-demografik özellikleri

Sosyo-Demografik Özellikler		n (%)
Cinsiyet (n=467)	Kadın	199 (42.6)
	Erkek	268 (57.4)
Yaş Grupları (n=461)	25 ve altı	378 (82.0)
	26 ve üzeri	83 (18.0)
Medeni Durum (n=467)	Bekar	409 (87.6)
	Evli	52 (11.1)
	Eşi ölmüş/Eşinden ayrılmış	6 (1.3)
Öğrenim Gördüğü Okul (n=470)	Tıp	157 (33.4)
	Meslek Yüksek Okulu	313 (66.6)
Anne Çalışma Durumu (n=465)	Ev Hanımı	429 (92.3)
	Çalışıyor	30 (6.4)
	Emekli	4 (0.9)
	Vefat	2 (0.4)
Baba Sosyal Güvenlik Kategorileri (n=456)	Memur	103 (22.6)
	İşçi	63 (13.8)
	Serbest meslek	164 (36.0)
	Emekli	69 (15.1)
	Çalışmıyor	40 (8.8)
	Vefat	17 (3.7)
Annenin Eğitim Durumu (n=469)	Okur-yazar değil	179 (38.2)
	İlkokul mezunu	173 (36.9)
	Ortaokul mezunu	60 (12.8)
	Lise mezunu	29 (6.2)
	Üniversite mezunu	25 (5.3)
	Yüksek lisans-doktora mezunu	3 (0.6)
Babanın Eğitim Durumu (n=465)	Okur-yazar değil	42 (9.1)
	İlkokul mezunu	141 (30.7)
	Ortaokul mezunu	103 (22.4)
	Lise mezunu	86 (18.7)
	Üniversite mezunu	74 (16.1)
	Yüksek lisans-doktora mezunu	14 (3.0)
Kaldığı Yer (n=453)	Aile ile	238 (52.5)
	Arkadaşlarla veya Yalnız Evde	70 (15.5)
	Yurtta	145 (32.0)
Öğrencinin Aylık Geliri (n=429)	330 TL ve altı	188 (43.9)
	330-990 TL arası	149 (34.7)
	990 TL üzeri	92 (21.4)

MYO öğrencilerinde 26 ve üzeri yaşta olanların sayısı Tıp Fakültesi'nde 26 ve üzeri yaşta olanların sayısından daha fazladır ($p=0.005$). MYO'daki öğrencilerin evli olma durumu Tıp Fakültesi'nde okuyan öğrencilerden daha fazladır ($p=0.001$). MYO'da okuyan öğrencilerin 990 TL üzeri

gelir alması Tıp Fakültesi'nde okuyan öğrencilerden daha fazla bulunmuştur ($p<0.001$). Tıp Fakültesi'nde okuyan öğrencilerin annelerinin üniversite mezunu olması MYO'da okuyan öğrencilerin annelerinin üniversite mezunu olmasından daha fazla bulunmuştur ($p<0.001$). MYO'da

okuyan öğrencilerin annelerinin ev hanımı olması Tıp Fakültesi'nde okuyan öğrencilerin annelerinin ev hanımı olmasından daha fazla bulunmuştur ($p<0.001$). Tıp Fakültesi'nde okuyan öğrencilerin babalarının üniversite mezunu olması MYO'da okuyan öğrencilerin babalarının üniversite mezunu olmasından daha fazla bulunmuştur ($p<0.001$). Öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeğinden aldıkları puanın ortalaması 123.2 ± 20.6 olarak bulunmuştur (en küçük-en büyük=69-190) (Tablo 2).

Erkeklerin fiziksel aktivite puanları kızların fiziksel aktivite puanından anlamlı düzeyde yüksektir ($p=0.001$). Kızların beslenme puan ortalaması erkeklerin beslenme puan ortalamalarından anlamlı düzeyde yüksektir. ($p=0.006$) ($z=-2.766$) (Tablo 3).

26 yaş ve üzeri öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları toplam ölçek puanı 25 ve altı yaştaki öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları toplam ölçek puanından daha yüksektir ($p=0.032$) ($t=-2,146$). 26 ve üzeri yaştaki bireylerin tinsellik alt ölçeği puanı 25 ve altı yaştaki öğrencilerin tinsellik alt ölçeği puanından anlamlı olarak fazla bulunmuştur ($p=0.026$) ($z=-2.226$). 26 ve üzeri yaştaki bireylerin sağlık sorumluluğu alt ölçeği puanı 25 ve altı yaştaki öğrencilerin sağlık sorumluluğu alt ölçeği puanından anlamlı olarak fazla bulunmuştur ($p=0.034$) ($z=-2.115$) (Tablo 4).

Fakülteler arasında sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeğinden aldıkları puan açısından istatistik olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p=0.05$) ($t=-1.965$). MYO öğrencilerinin beslenme alt ölçeğinden aldıkları puan Tıp Fakültesi öğrencilerinin beslenme alt ölçeğinden aldıkları puandan daha fazla bulunmuştur ($p<0.001$) ($z=-3.815$) (Tablo 5).

Kronik bir hastalığı olanların kişiler arası ilişki alt ölçeğinden aldıkları puan kronik bir hastalığı olmayanların kişiler arası ilişki alt ölçeğinden aldıkları puandan düşüktür ($p=0.014$) ($z=-2.449$). Kronik bir hastalığı olanların tinsellik alt ölçeğinden aldıkları puan kronik bir hastalığı olmayanların tinsellik alt ölçeğinden aldıkları puandan anlamlı düzeyde düşüktür ($p=0.013$) ($z=-2.483$).

Aylık gelir grupları arasında beslenme alt ölçeğinden aldıkları puan açısından istatistik olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p=0.005$) ($x^2=10.626$). Mann Whitney U testi ile yapılan ikili karşılaştırmalarda 990 TL üzeri aylık gelire sahip öğrencilerin beslenme alt ölçeğinden aldıkları puan 330-990 TL arası gelire sahip öğrencilerin beslenme alt ölçeğinden aldıkları puandan daha fazla bulunmuştur ($p=0.001$) ($z=-3.293$).

Tablo 2. Öğrencilerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeğinden ve Alt Ölçeklerden Aldıkları Puanların Ortalamaları

Ölçekler	Öğrencilerin ölçeklerden aldıkları alt ve üst puan değerleri	Ortalama± Standart Sapma	Ortanca	1. ve 3. Çeyrekler
Fiziksel Aktivite (n=470)	8-32	16.3±4.8	16	13-19
Kişiler Arası İlişki (n=470)	12-36	24.7±4.6	25	22-28
Tinsellik (n=470)	10-36	25.4±5.3	26	22-29
Beslenme (n=470)	11-32	19.1±3.9	19	17-22
Stres Yönetimi (n=470)	9-32	18.5±3.8	18	16-21
Sağlık Sorumluluğu (n=470)	9-34	18.78±4.6	18.50	16-22
Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları (n=470)	69-190	123.2±20.6	123	109.6-136

Tablo 3. Öğrencilerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeğinden ve Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanların Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

Cinsiyet	Kız		Erkek	
	Ortalama± Standart Hata	Ortalama± Standart Hata	z*, t değerleri	p** değeri
Ölçekler				
Fiziksel Aktivite	15.46±0.30	16.94±0.30	-3.299*	0.001
Kişiler Arası İlişki	25.03±0.31	24.56±0.28	-1.276*	0.202
Tinsellik	25.45±0.34	25.44±0.33	-0.081*	0.936
Beslenme	20.04±0.27	19.09±0.24	-2.766*	0.006
Stres Yönetimi	18.52±0.26	18.45±0.23	-0.007*	0.994
Sağlık Sorumluluğu	18.99±0.31	18.64±0.28	-0.977*	0.328
Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları	123.51±1.35	123.14±1.31	-0.195	0.845

*Mann Whitney U testi kullanılmıştır. **Alt ölçek puanlarının karşılaştırılmasında Mann Whitney U, toplam ölçek puanının karşılaştırılmasında bağımsız gruplarda t testi kullanılmıştır.

Tablo 4. Öğrencilerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeğinden ve Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanların Öğrencilerin Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırılması

Ölçekler	Yaş Grupları		z*, t değerleri	p** değeri
	25 ve altı Ortalama± Standart Hata	26 ve üzeri Ortalama± Standart Hata		
Fiziksel Aktivite	16.16±0.24	16.93±0.51	-1.630*	0.103
Kişiler Arası İlişki	24.70±0.23	25.32±0.51	-0.842*	0.400
Tinsellik	25.25±0.26	26.67±0.58	-2.226*	0.026
Beslenme	19.33±0.19	20.33±0.47	-1.540*	0.124
Stres Yönetimi	18.42±0.19	18.87±0.44	-1.151*	0.250
Sağlık Sorumluluğu	18.60±0.22	19.62±0.54	-2.115*	0.034
Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları	122.48±1,02	127.78±2.42	-2.146	0.032

*Mann Whitney U testi kullanılmıştır. **Alt ölçek puanlarının karşılaştırılmasında Mann Whitney U, toplam ölçek puanının karşılaştırılmasında bağımsız gruplarda t testi kullanılmıştır.

Tablo 5. Öğrencilerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeğinden ve Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanların Öğrencilerin Okudukları Fakülteye Göre Karşılaştırılması

Fakülte	Tıp		Meslek Yüksek Okulu	
	Ortalama± Standart Hata	Ortalama± Standart Hata	z*, t değerleri	p** değeri
Ölçekler				
Fiziksel Aktivite	15.75±0.36	16.60±0.27	-1.669*	0.095
Kişiler Arası İlişki	24.45±0.32	24.86±0.27	-1.185*	0.236
Tinsellik	25.34±0.37	25.45±0.31	-0.382*	0.702
Beslenme	18.47±0.28	20.03±0.22	-3.815*	<0.001
Stres Yönetimi	18.12±0.27	18.64±0.22	-1.304*	0.192
Sağlık Sorumluluğu	18.60±0.33	18.86±0.26	-0.332*	0.740
Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları	120.76±1.43	124.47±1.22	-1.965	0.050

*Mann Whitney U testi kullanılmıştır. **Alt ölçek puanlarının karşılaştırılmasında Mann Whitney U, toplam ölçek puanının karşılaştırılmasında bağımsız gruplarda t testi kullanılmıştır.

Öğrencilerin kaldıkları yerlere göre beslenme alt ölçeği açısından istatistik olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p < 0.001$) ($x^2 = 15.944$). Mann Whitney U testi ile yapılan ikili karşılaştırmalarda ailesi ile birlikte kalan öğrencilerin beslenme alt ölçeğinden aldıkları puan ailesinden ayrı evde kalan öğrencilerin beslenme alt ölçeğinden aldıkları puandan daha fazla bulunmuştur ($p = 0.003$) ($z = -2.939$). Ailesi ile birlikte kalan öğrencilerin beslenme alt ölçeğinden aldıkları puan yurttan kalan öğrencilerin beslenme alt ölçeğinden aldıkları puandan daha fazla bulunmuştur ($p = 0.001$) ($z = -3.431$).

Tartışma

Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi'nden Tıp Fakültesi ve Meslek Yüksek Okulu öğrencileri seçilerek sağlıklı yaşam biçimi davranışları, 52 maddeden oluşan Sağlık Yaşam Biçimi Davranışları-II (SYBD-II) ölçeği kullanılarak değerlendirilmiştir. Aynı zamanda SYBD'nin sosyo-demografik faktörlerle ilişkisini inceleyen bir çalışmadır.

SYBD-II ölçeğinden alınabilecek maksimum puan 208'dir. Öğrencilerin SYBD-II ölçeğinden aldıkları puanın ortalaması 123.23 ± 20.57 olarak saptanmıştır. SYBD toplam ölçek puanı ve alt ölçek puanlarından alınabilecek puanların alt ve üst sınırları dikkate alınarak puan aralığı üçe bölünüp iyi orta kötü olarak sınıflandırılırsa öğrencilerin SYBD ölçek puan ortalaması orta düzeydedir. Öğrenciler üzerinde daha önce yapılan çalışmalarda genellikle SYBD ölçek puan ortalaması orta düzeyde bulunmuştur. SYBD toplam ölçek puanı 2008-2009 öğretim yılında Çukurova Üniversitesi sağlık bilimleri alanında eğitim veren bölümlerde (Tıp Fakültesi, Sağlık Yüksek Okulu Ebelik ve Hemşirelik bölümleri ve Diş Hekimliği Fakültesi) okuyan öğrencilerde yapılan çalışmada 124 ± 17 ,⁸ İstanbul'da bir vakıf üniversitesi öğrencilerinde yapılan çalışmada 110 ± 22 ,⁹ İstanbul'da başka bir vakıf üniversitesi öğrencilerinde yapılan çalışmada 130 ± 17 ,¹³ Uludağ Üniversitesi hemşirelik öğrencileri üzerinde yapılan çalışmada 128 ± 16 ,¹¹ 2010 yılında Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü öğrencilerinde yapılan

çalışmada 136 ± 19 ,¹⁴ 2008-2009 eğitim-öğretim yılında Adana'da lise öğrencilerinde yapılan çalışmada 126 ± 19 ,¹⁵ 2010 yılında İnönü Üniversitesi Hastanesinde çalışan asistanlar üzerinde yapılan çalışmada 116 ± 17 ,¹⁶ olarak bulunmuştur.

MYO öğrencilerinin SYBD toplam ölçek puanı ortalamasının Tıp Fakültesi öğrencilerinin SYBD toplam ölçek puanı ortalamasından bir miktar fazla olması MYO öğrencilerinin yaş ortalamalarının tıp fakültesi öğrencilerinin yaş ortalamasından fazla olmasıyla açıklanabilir. Çünkü 26 ve üzeri yaştakilerin SYBD toplam ölçek puanı 25 ve altı öğrencilerin SYBD toplam ölçek puanından istatistik olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Alt ölçeklerden sadece beslenme alt ölçeğinde iki fakülte arasında anlamlı fark bulunmuştur. SYBD toplam ölçek puanı ve diğer alt ölçek puanlarında iki fakülte arasında fark bulunmamıştır. 2008-2009 öğretim yılında Çukurova Üniversitesi sağlık bilimleri alanında eğitim veren bölümlerde (Tıp Fakültesi, Sağlık Yüksek Okulu Ebelik ve Hemşirelik bölümleri ve Diş Hekimliği Fakültesi) okuyan öğrencilerde yapılan çalışmada Tıp Fakültesi öğrencilerinin fiziksel aktivite alt ölçeği dışındaki tüm alt ölçeklerde ve ölçek toplamında en düşük puan ortalamalarını aldığı görülmüştür.⁸

SYBD toplam ölçeğinde, sağlık sorumluluğu alt ölçeğinde, tinsellik alt ölçeğinde 26 ve üzeri yaştaki öğrencilerin puanları 25 ve altı yaştaki öğrencilerin puanlarından daha fazla bulunmuştur. Daha büyük yaşta olmanın sağlık sorumluluğu, manevi gelişim gibi konularda ve genel anlamda sağlıklı yaşam biçimi davranışları açısından olumlu bir faktör olduğu söylenebilir.

2008-2009 öğretim yılında Çukurova Üniversitesi sağlık bilimleri alanında eğitim veren bölümlerde (Tıp Fakültesi, Sağlık Yüksek Okulu Ebelik ve Hemşirelik bölümleri ve Diş Hekimliği Fakültesi) okuyan öğrencilerde yapılan çalışmada 22 yaş ve üstü grubundaki öğrencilerin fiziksel aktivite ve stres yönetimi alt ölçekleri dışındaki tüm puanları 21 yaş ve altı grubuna göre daha yüksek olduğu görülmüş, ancak SYBD ölçeği ve tüm alt ölçeklerin puan ortalamalarında

gruplar arasında istatistik olarak anlamlı fark bulunmamıştır.⁸

2006 yılında Celal Bayar Üniversitesi Eğitim Fakültesi'nde okuyan öğrencilerde 48 maddelik SYBD ölçeğiyle yapılan çalışmada 21 yaş üstü öğrencilerin sağlık sorumluluğu alt ölçeğinden aldıkları puan 21 yaş ve altı öğrencilerin sağlık sorumluluğu alt ölçeğinden aldıkları puandan daha yüksek bulunmuştur.¹⁷

Öğrencilerin fiziksel aktivite alt ölçeğinden, beslenme alt ölçeğinden, sağlık sorumluluğu alt ölçeğinden aldıkları puanlar orta düzeyin alt sınırındadır. Kişiler arası ilişki alt ölçeğinden ve stres yönetimi alt ölçeğinden aldıkları puanlar orta düzeydedir. Tinsellik alt ölçeğinden aldıkları puanın ise orta düzeyin üst sınırında olduğu söylenebilir. Kişiler arası ilişki, beslenme, sağlık sorumluluğu, tinsellik alt ölçeklerinin madde sayısı 9'dur. Bu ölçeklerden alınabilecek minimum ve maksimum puan değerleri aynıdır. Bu ölçekler içerisinde öğrencilerin en yüksek puan aldığı alt ölçek tinsellik alt ölçeği, en düşük puan aldığı alt ölçek ise sağlık sorumluluğu alt ölçeğidir. Fiziksel aktivite ve stres yönetimi alt ölçeklerinin madde sayısı 8'dir. Bu ölçeklerden alınabilecek minimum ve maksimum puan değerleri aynıdır. Öğrencilerin fiziksel aktivite alt ölçeğinden aldıkları puan stres yönetimi alt ölçeğinden aldıkları puandan daha düşüktür.

2008-2009 öğretim yılında Çukurova Üniversitesi sağlık bilimleri alanında eğitim veren bölümlerde (Tıp Fakültesi, Sağlık Yüksek Okulu Ebelik ve Hemşirelik bölümleri ve Diş Hekimliği Fakültesi) okuyan öğrencilerde yapılan çalışmada ölçekler içerisinde öğrencilerin en yüksek puan aldığı alt ölçek bu çalışmada olduğu gibi tinsellik alt ölçeği olarak bulunmuştur. Öğrencilerin en düşük puan aldığı alt ölçek ise fiziksel aktivite alt ölçeği olarak bulunmuştur.⁸

Uludağ Üniversitesi hemşirelik öğrencileri üzerinde yapılan çalışmada en yüksek puanları sağlık sorumluluğu (29±4), manevi gelişim (26±4), kişilerarası ilişkiler (26±4); en düşük puanları fiziksel aktivite (16±4), stres yönetimi (193) ve beslenme (19±3) almıştır.¹⁴ Manevi gelişim alt ölçek puanının yüksek olması bu çalışmayla

benzerlik göstermekte, sağlık sorumluluğu alt ölçek puanının yüksek olması ise bu çalışmayla farklılık göstermektedir.

2008-2009 eğitim-öğretim yılında Adana'da lise öğrencilerinde yapılan çalışmada bu çalışmaya benzer bir şekilde alt ölçek puanları içerisinde kendini gerçekleştirme alt ölçek puanı diğer alt ölçek puanlarından yüksek, fiziksel aktivite ve sağlık sorumluluğu alt ölçek puanları diğer alt ölçek puanlarından düşük bulunmuştur.¹⁵

Bu çalışmada erkeklerin fiziksel aktivite alt ölçek puanı kızlardan yüksek bulunmuştur.

2010-2011 eğitim-öğretim güz yarıyılında Sakarya'da üniversite öğrencilerinde yapılan çalışmada¹⁸ ve 2008-2009 eğitim-öğretim yılında Adana'nın Seyhan ilçesinde lise öğrencilerinde yapılan çalışmada da erkeklerin fiziksel aktivite alt ölçek puanı kızlardan yüksek bulunmuştur.¹⁵

Kızların beslenme alt ölçeğinden aldıkları puan erkeklerin beslenme alt ölçeğinden aldıkları puandan yüksek bulunmuştur.

2006 yılında Celal Bayar Üniversitesi Eğitim Fakültesi'nde okuyan öğrencilerde 48 maddelik SYBD ölçeğiyle yapılan çalışmada¹⁷ ve 2006 yılında Afyonkarahisar'da sağlık çalışanları üzerinde yapılan çalışmada kadınların beslenme alt ölçeğinden aldıkları puan erkeklerin beslenme alt ölçeğinden aldıkları puandan daha yüksek bulunmuştur.¹⁹ 2008-2009 eğitim-öğretim yılında Adana'nın Seyhan ilçesinde lise öğrencilerinde yapılan çalışmada farklı olarak erkeklerin beslenme alt ölçeğinden aldıkları puan kızların beslenme alt ölçeğinden aldıkları puandan daha yüksek bulunmuştur.¹⁵

2008-2009 öğretim yılında Çukurova Üniversitesi sağlık bilimleri alanında eğitim veren bölümlerde (Tıp Fakültesi, Sağlık Yüksek Okulu Ebelik ve Hemşirelik bölümleri ve Diş Hekimliği Fakültesi) okuyan öğrencilerde yapılan çalışmada erkek öğrencilerin fiziksel aktivite alt ölçeğindeki puan ortalamasının daha yüksek olduğu, sağlık sorumluluğu, beslenme, tinsellik, kişiler arası ilişki ve stres yönetimi alt ölçeklerinde puan ortalamalarının daha

düşük olduğu görülmüştür. SYBD ölçeği toplam puan ortalamasında kadın cinsiyet daha yüksek puan almış ancak bu fark istatistik olarak anlamlı bulunmamıştır.⁸

Kronik bir hastalığı olmayanların kişiler arası ilişki ve tinsellik alt ölçeğinden aldıkları puan kronik bir hastalığı olanların kişiler arası ilişki ve tinsellik alt ölçeğinden aldıkları puandan istatistik olarak daha fazla bulunmuştur. Bu durum kronik hastalık varlığının kişiler arası ilişkiyi ve manevi gelişimi olumsuz etkilediğini düşündürmektedir.

Ailesi ile birlikte kalan öğrencilerin beslenme alt ölçeğinden aldıkları puan ailesi ile birlikte kalmayan öğrencilerin beslenme alt ölçeğinden aldıkları puandan daha fazla bulunmuştur. Gelir seviyesi düşük öğrencilerin beslenme alt ölçeğinden aldıkları puan gelir seviyesi yüksek öğrencilerin beslenme alt ölçeğinden aldıkları puandan daha az bulunmuştur.

Uludağ Üniversitesi hemşirelik öğrencileri üzerinde yapılan çalışmada da benzer şekilde gelir düzeyi düşük öğrencilerin beslenme puanlarının düşük olduğu görülmüş ve aralarındaki farkın istatistik olarak anlamlı olduğu saptanmıştır, diğer ölçek puanlarında ise farklılaşma olmadığı görülmüştür.¹¹ Yine benzer bir şekilde 2010 yılında İnönü Üniversitesi Hastanesinde çalışan asistanlar üzerinde yapılan çalışmada da gelir seviyesi iyi olanların beslenme alt ölçek puanı gelir seviyesi kötü olanların beslenme alt ölçek puanından istatistik olarak yüksek bulunmuştur.¹⁶

İstanbul'da bir vakıf üniversitesi öğrencilerinde yapılan çalışmada ailesiyle ve yurtda kalan öğrencilerin SYBD puanı, arkadaşlarıyla birlikte kalanlara ve yalnız yaşayan öğrencilere göre, yurtda kalan öğrencilerin SYBD puanı, ailesiyle kalan öğrencilere göre istatistik açıdan yüksek bulunmuştur.⁹

Ailesiyle birlikte kalmayan öğrencilerin ve gelir seviyesi düşük öğrencilerin beslenme konusunda bilinçlendirilmesi ve desteklenmesi gerekmektedir. Fakülte ve Yüksek Okul bünyesinde öğrencilerin sıkıntılı zamanlarında danışabileceği ve

destek alabileceği rehberlik ve danışmanlık hizmeti veren birimin olmasında fayda vardır.

Hem Tıp Fakültesi öğrencilerinin hem de MYO öğrencilerinin SYBD toplam puanı ortalaması orta düzeyde bulunmuştur. Öğrencilerin SYBD düzeyinin artırılması için fakülte ve yüksekokul yönetimleri ile birlikte farkındalık yaratma ve bilinçlendirme çalışmaları yapılmalıdır.

Çıkar çatışması:

Bu çalışmada, çıkar çatışması veya çatışması yoktur.

Finansal destek:

Çalışma için ayni katkı veya parasal destek alınmamıştır.

Kaynaklar

- 1-Zaybak A, Fadılloğlu Ç.;Üniversite öğrencilerinin sağlığı geliştirme davranışları ve bu davranışları etkileyen etmenlerin belirlenmesi, Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi.; 20(1):77-95,2004.
- 2-Güner C. Mastektomi ameliyatı olmuş kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranışı ile öz-bakım gücü arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İzmir: Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Programı, 2002.
- 3-World Health Organization: Health Promotion Glossary, Geneva;8, 1998.
- 4-Policies For Tackling Non-Communicable Diseases And Risk Factors In Turkey Ed. Erkoç Y, Yardım N. Republic Of Turkey Ministry Of Health Directorate General Primary Health Care, Ankara, 2011.
- 5-Yılmazel G, Çetinkaya F, Naçar M.;Hemşirelik öğrencilerinde sağlığı geliştirme davranışları, TAF Preventive Medicine Bulletin.;12(3):261-270,2013.
- 6-Centers for Disease Control and Prevention (CDC): National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion (NCCDPHP) February 2014. Erişim Tarihi: 20.03.16

<http://www.cdc.gov/chronicdisease/>

7-T.C. Sağlık Bakanlığı: Kronik Hastalıklar Risk Faktörleri Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesi Sempozyumu, Ankara, 2008.

8-Bozhüyük A. Çukurova üniversitesi sağlık bilimleri öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının değerlendirilmesi. Uzmanlık Tezi, Adana: Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, 2010.

9-İlhan N, Bahadır S, Toptaner NE.;Üniversite öğrencilerinin ruhsal durumları ile sağlık davranışları arasındaki ilişkinin belirlenmesi, MÜSBED.; 4(4):207-215,2014.

10-Oyur Çelik G, Malak AT, Bektaş M, Yılmaz D, Yümer AS, Öztürk Z, Demir E.;Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin sağlığı geliştirme davranışlarını etkileyen etmenlerin incelenmesi, Anatol J Clin Investig.; 3(3):164-169,2009.

11-Özyazıcıoğlu N, Kılıç M, Erdem N, Yavuz C, Afacan S.;Hemşirelik öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi, Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi.; 8(2): 2011.

12-Bahar Z, Beşer A, Gördes N, Ersin F, Kissal A.;Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği II'nin geçerlik ve güvenirlik çalışması, Cumhuriyet Üniv Hemşire YO Derg.; 12(1):1-12,2008.

13-Beydağ KD, Uğur E, Sonakın C, Yürügen B.;Sağlık ve yaşam dersinin üniversite öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına etkisi, Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi.; 3(1)599-609,2014.

14-Aksoy T, Uçar H.;Hemşirelik öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları, Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi.; 53-67,2014.

15-Karadamar M, Yiğit R, Sungur MA.;Ergenlerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının değerlendirilmesi, Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi.; 17(3):131-139,2014.

16-Türkol E, Güneş G.;İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi hastanesinde ihtisas yapan asistanların sağlıklı yaşam biçimi

davranışları, İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi.; 19(3):159-66,2012.

17-Karadeniz G, Uçum EY, Dedeli Ö, Karaağaç Ö.;Üniversite öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları, TAF Preventive Medicine Bulletin.; 7(6):497-502,2008.

18-Çınar N, Köse D, Akduran F, Özdemir K, Altınkaynak S.;Üniversite öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları, Uluslararası Yükseköğretim Kongresi: Yeni Yönelişler ve Sorunlar.; 3(16):2384-2389,2011.

19-Yalçınkaya M, Özer FG, Karamanoğlu AY.;Sağlık çalışanlarında sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının değerlendirilmesi, TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni.; 6(6):409-420,2007.