



**BİR FAKÜLTE VE YÜKSEKOKUL ÖĞRENCİLERİNDE SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞLARI VE OBEZİTE*
HEALTHY LIFESTYLE BEHAVIORS AND OBESITY IN FACULTY AND COLLEGE STUDENTS**

Zehra İNCEDAL SONKAYA¹, Osman GÜNAY²

¹Amasya Üniversitesi, Sabuncuoğlu Şerefeddin Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Amasya

²Erciyes Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Kayseri

ÖZ

Bu araştırma, üniversite öğrencilerinin ağırlık durumları ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile bunları etkileyen çeşitli faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır. Bu araştırma, bir üniversitede öğrenim gören 1676 öğrencinin katılımıyla yapılmıştır. Veriler, sosyodemografik anket formu, Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II (SYBDÖ-II) ve Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi (UFAA) ile toplanmıştır. Araştırmaya grubunun %32.5'i erkek, %67.5'i kadındır. Araştırma grubunda ortalama BKİ değeri 22.3 ± 2.5 kg/m^2 olup, %14.0'ı hafif şişman, %3.6'sı şişman olarak değerlendirilmiştir. Öğrencilerin SYBDÖ puan ortalaması 124.7 ± 19.8 olup, ağırlığını normal olarak değerlendiren ve ağırlık durumundan memnun olan öğrencilerin SYBDÖ puanları önemli ölçüde yüksek bulunmuştur ($p < 0.05$). Erkek öğrencilerde, ortalama BKİ değeri ve ağırlığı normalin üzerinde olanların oranı kadın öğrencilerden önemli ölçüde yüksek bulunmuştur ($p < 0.001$). Araştırma grubunda MET skoru ortalaması 1901.5 ± 2524.5 olup, erkek öğrencilerin toplam MET skoru ve UFAA'nın bütün alt boyutlarından aldığı MET skorları kadın öğrencilerden önemli ölçüde yüksek bulunmuştur ($p < 0.001$). Obezitenin önlenmesinde farkındalığı artırmak, öğrencilere sağlıklı yaşam biçimi davranışları kazandırmak önemlidir.

ABSTRACT

This study was carried out to determine the weight status and healthy lifestyle behaviors of university students and the various characteristics that affect them. This study was conducted with 1676 students who are studying at university. A sociodemographic questionnaire, Healthy Lifestyle Behaviors Scale II (HLBS-II) and International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) were used for collecting data. 32.5% of the study group was male and 67.5% female. The mean BMI value of the participants was 22.3 ± 2.5 , with 14.0% being overweight and 3.6% being obese. The mean HLBS score was 124.7 ± 19.8 and mean HLBS score of students who rated their weight as normal and satisfied with the weight were found to be significantly higher ($p < 0.05$). Mean BMI value and percentage of overweight and obesity were significantly higher among the male students than the females ($p < 0.001$). The mean MET score in the study group was 1901.5 ± 2524.5 . The total MET score and all sub-dimension scores of male students were significantly higher than those of female students ($p < 0.001$). In the prevention of obesity, it is important to increase awareness and teach students healthy lifestyle behaviors.

Anahtar kelimeler: Hafif şişmanlık, öğrenci, sağlıklı, şişmanlık, yaşam biçimi davranışları.

Keywords: Healthy lifestyle behaviors, obesity, overweight, student.

*IV Jubilee Congress of General Medicine, 22-25 November 2018, Plovdiv, Bulgaria kongresinde sunulmuştur.

Makale Geliş Tarihi : 19.11.2019
Makale Kabul Tarihi: 08.10.2020

Corresponding Author: Dr. Öğr. Üyesi Zehra İNCEDAL SONKAYA, Amasya Üniversitesi Sabuncuoğlu Şerefeddin Sağlık Hizmetleri MYO

E-mail: zehra.incedal@amasya.edu.tr

ORCID ID: 0000-0002-5446-9707

Prof. Dr. Osman GÜNAY, gunayos@erciyes.edu.tr, ORCID: 0000-0001-7131-2253

GİRİŞ

Obezite son yıllarda tüm dünyada hızla artmakta, bu durum her yaş grubunda ve her iki cinsiyette önemli sağlık sorunları ve komplikasyonları da beraberinde getirmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından obezite anormal veya aşırı yağ birikimi olarak tanımlanmaktadır (1).

Obeziteyi belirlemek için DSÖ'nün geliştirdiği obezite sınıflandırması kullanılmakta ve Beden Kütle İndeksi (BKİ) değerleri esas alınmaktadır (2). BKİ, bireyin vücut ağırlığının (kg), boy uzunluğunun (m) karesine ($BKİ=kg/m^2$) bölünmesiyle elde edilen bir değerdir. Yetişkinler için BKİ değeri 25-29.9 arasında olanlar hafif şişman, 30 ve üzerinde olanlar ise şişman kabul edilmektedir (1).

21. yüzyılın en önemli toplumsal hastalığı olarak değerlendirilen obezitenin sıklığı yıldan yıla giderek artmaktadır. Artışın sadece refah seviyesi yüksek ülkelerde değil düşük ve orta gelir seviyesindeki ülkelerde de artış göstermesi dikkat çekicidir. DSÖ verilerine göre 1975'ten bu yana 40 yıllık sürede Obezite prevalansı yaklaşık 4 kat artmıştır. 2016' da 18 yaş ve üstü 1.9 milyardan fazla yetişkinin BKİ değeri 25 ve üzerinde tespit edilmiştir. Fazla kilolu insanların yaklaşık 650 milyonu obezdir (erkeklerde %11, kadınlarda %15) (3). Yakın zamanda açıklanan Avrupa Kardiyovasküler Hastalık İstatistikleri (ATLAS) araştırmasında ise Obezite sıklığı Türkiye'de kadınlarda %35.8, erkeklerde %22.9'dur (4). Obezite birçok hastalığın ortaya çıkmasına zemin oluşturan, tedavi edilmediği takdirde yaşam süresini ve kalitesini olumsuz yönde etkileyen önemli bir halk sağlığı sorunudur (5). Obezite birçok sağlık, sosyal, psikolojik, demografik sorunlarla ilişkili olup, obez kişilerde diyabet, hiperlipidemi, hipertansif hastalıklar, koroner kalp hastalıkları, inme, infarktüs, osteoartrit, endometrial, meme ve kolon kanseri riskinde artış yaşanmaktadır (6-9).

Dünyada obezite sıklığının artmasıyla birlikte tedavi yöntemlerinin önemi de hızla artmaya başlamıştır (10). Tedavide, öncelikle yaşam tarzı değişikliklerinin uygulanması, bunun başarısız olduğu durumlarda tıbbi tedaviye geçilmesi önerilmektedir (8). Yapılan çalışmalar uygun yaşam tarzı değişikliklerinin obezitenin önlenmesinde etkili olduğunu göstermektedir (6).

Çocukluktan yetişkinliğe geçiş dönemi olan 15-24 yaş arası dönem, bireylerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını pekiştirilmek için önemli bir zaman aralığıdır. Türkiye nüfusunun %16.4'ünü genç nüfus oluşturmaktadır (11). Bu nedenle, sağlığı korumak ve geliştirmek üzere planlanan stratejilerin gençlik dönemindeki gruplara yönelik uygulanması önem taşımaktadır (12,13).

Bireyin, ailenin ve toplumun sağlığının geliştirilmesi için sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının geliştirilmesi önemlidir. Bu nedenle üniversite öğrencilerinin sağlık davranışlarının incelenmesi, ihtiyaç duydukları konularda desteklenmesi bireylerin sağlığının geliştirilmesi için önemlidir.

Bu araştırma, üniversite öğrencilerinin ağırlık durumları ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile bunları etkileyen çeşitli özellikleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Şekli

Bu çalışma, ağırlığı normalin üzerinde olan öğrencilere

verilen eğitimin öğrencilerin beslenme ve fiziksel aktivitelerine etkisini belirlemek amacıyla planlanan bir müdahale araştırmasının birinci aşaması olup, tanımlayıcı araştırma olarak planlanmıştır. Çalışma, Amasya Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi ve Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu'nda 2017-2018 eğitim öğretim döneminde yapılmıştır. 2017-2018 eğitim-öğretim yılında okuyan 2320 öğrenci vardır ve bu öğrencilerin tamamı araştırma kapsamına alınmıştır.

Amasya Üniversitesi öğrencisi olan ve çalışmaya katılmaya gönüllü olanlar araştırmaya dahil edilirken, iletişim engeli bulunan ve araştırmanın yapıldığı dönemde okula olmayan öğrenciler çalışma kapsamı dışında bırakılmıştır.

Verilerin Toplanması

Veri toplama aracı olarak; sosyodemografik anket formu, Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi (UFAA) Kısa Formu, Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği-II (SYBDÖ-II) kullanılmıştır.

Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği-II (SYBDÖ-II): SYBDÖ 1987 yılında, Walker ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir (14). Ölçek 1996 yılında revize edilmiş ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği-II (SYBDÖ-II) olarak adlandırılmıştır. SYBDÖ-II'nin Türkiye için geçerlik ve güvenilirlik çalışması ilk kez Akça tarafından (15) yapılmış; daha sonra Bahar ve arkadaşları tarafından tekrarlanmıştır (16). Bu çalışmada, Bahar ve arkadaşları tarafından Türkçe'ye uyarlanan SYBDÖ-II formu kullanılmıştır. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeğinin; kişilerarası destek, beslenme, sağlık sorumluluğu, egzersiz, stres yönetimi ve kendini gerçekleştirme olmak üzere 6 alt boyutu vardır. Ölçekteki sorulara verilen yanıtlar; "hiçbir zaman=1, bazen=2, sık sık=3, düzenli olarak=4" olarak puanlanmaktadır. Ölçeğin toplam puanı 52-208 arasında olabilmektedir (17).

SYBDÖ toplam puanı ve alt boyut puanlarının kesim noktası yoktur. Tüm boyutlardan alınan yüksek puanlar kişinin daha uygun yaşam biçimi davranışları olduğunu göstermektedir.

Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi (UFAA): Craig ve arkadaşları (18) tarafından geliştirilmiş olan ölçeğin Türkçe için geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Öztürk (19) tarafından yapılmıştır. Yedi sorudan oluşan kısa form; yürüme, orta-şiddetli ve şiddetli aktivitelerde harcanan zaman hakkında bilgi verir. Kısa formun toplam skorunun hesaplanması; yürüme, orta şiddetli aktivite ve şiddetli aktivitenin süre (dakikalar) ve frekans (günler) toplamını içermektedir. Bu hesaplamalardan, MET-dakika olarak bir skor elde edilmektedir. Bir MET-dakika, yapılan aktivitenin dakikası ile MET skorunun çarpımından hesaplanmaktadır. UFAA verilerinin analizinde; yürüme için 3.3 MET, orta şiddetli fiziksel aktivite için 4.0 MET, şiddetli fiziksel aktivite için 8.0 MET değerleri kullanılmaktadır.

Araştırmaya başlamadan önce, Erciyes Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik onay (07.07.2017 tarih ve 2017/364 sayı), ilgili okulların yönetimlerinden idari izin (06.06.2017 tarih ve E.13231 sayı) ve öğrencilerden sözel onam alınmıştır. Çalışmaya katılmayı kabul eden öğrencilere; sosyodemografik anket formu, SYBDÖ-II ve UFAA dağıtılmıştır. Anket ve ölçekler, araştırmacıların gözetiminde katılımcılar tarafından doldurulmuştur. Daha sonra araştırmacı tarafından dijital boy-kilo ölçer kullanılarak öğrencilerin ant-

ropometrik ölçümleri yapılmıştır. Verilerin toplanması sırasında sınıfta olmayan veya anketleri eksik doldurulan öğrenciler çalışma kapsamı dışında bırakılmıştır. Çalışma 1686 öğrenci ile tamamlanmıştır (Ulaşılma oranı %72.6).

Çalışmanın bu aşamasından elde edilen verilerden yararlanılarak, ağırlığı normal ve normalin üstünde olan öğrenciler belirlenmiştir. Ağırlığı normalin üzerinde olan öğrencilerden müdahale ve kontrol grupları oluşturularak, müdahale araştırması yapılmıştır. Araştırmanın ikinci aşamasını oluşturan müdahale çalışmasının verileri ayrı bir makale olarak rapor edilmiştir (20).

Verilerin Analizi

Elde edilen veriler SPSS programı yardımıyla analiz edilmiştir. Nicel verilerin normal dağılıma uygunluğunda Shapiro Wilk's testi, kategorik verilerin karşılaştırılmasında Pearson ki kare testi, nicel verilerin karşılaştırılmasında unpaired t testi, tek yönlü ANOVA (post hoc Scheffe), Mann Whitney U testi, Kruskal Wallis varyans analizi (post hoc Dunn's test) kullanılmıştır. Araştırmacılar tarafından ölçülen ağırlık ve boy değerlerine dayalı ağırlık değerlendirmesi ile katılımcıların kendi değerlendirmeleri arasındaki uyumu incelemek için kappa analizi kullanılmıştır. İstatistiksel analizlerde $p < 0.05$ değerleri anlamlı kabul edilmiştir.

BULGULAR

Araştırmaya toplam 1676 öğrenci katılmış olup, bu öğrencilerin tanımlayıcı özellikleri Tablo I'de gösterilmiştir. Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin günde tükettikleri öğün sayısı ortalama 2.61 ± 0.83 'tür. Grubun % 76.4'ü öğün atladığını belirtmiştir. En sık atlanan öğün öğle yemeğidir (öğün atlayanların %45.4'ü). Öğrencilerin %53.7'si daha önce enerji içeceklerini denediğini, % 19.7'si ise halen enerji içeceği tükettiğini ettiğini ifade etmiştir (Tablo II). Yapılan ağırlık ve boy ölçümlerinden hesaplanan BKİ değerlerinin ortalaması 22.3 ± 3.5 kg/m² bulunmuştur. Araştırma grubunun beslenme durumu ve BKİ değerlerine ilişkin veriler Tablo II'de gösterilmiştir. Araştırma grubundaki öğrencilerin BKİ değerlerine göre yapılan ağırlık sınıflaması ile öğrencilerin kendi ağırlıklarını değerlendirmeleri arasındaki uyumun orta düzeyde olduğu belirlenmiştir (kappa 0.380, $p < 0.001$). Öğrencilerin %64.3'ü kendi ağırlığını, BKİ sınıflamasına uygun olarak değerlendirmiştir. BKİ sınıflamasına göre zayıf olan öğrencilerin %30.7'si kendi ağırlığını normal olarak değerlendirirken, hafif şişman öğrencilerin % 23.1'i ağırlığını normal olarak, şişman öğrencilerin ise %33.3'ü hafif şişman olarak değerlendirmiştir (Tablo III). Öğrencilerin, SYBDÖ-II toplam puan ortalaması 124.7 ± 19.8 'dir. Alt boyut puanları Tablo IV'te gösterilmiştir. Tablo V'te görüldüğü gibi, toplam SYBDÖ-II puanları açısından erkek ve kadın öğrenciler arasında önemli fark bulunmamıştır ($p > 0.068$). Ancak, SYBDÖ-II alt boyut puanları karşılaştırıldığında, fiziksel aktivite puanı erkeklerde, kişilerarası ilişkiler puanı ise kadınlarda anlamlı ölçüde yüksek bulunmuştur ($p < 0.05$). BKİ gruplarına göre SYBDÖ-II alt boyut puanları karşılaştırıldığında, sadece fiziksel aktivite ve beslenme puanları açısından gruplar arasındaki farkın önemli olduğu, zayıf öğrencilerin en düşük, hafif şişman öğrencilerin ise en yüksek puanlara sahip olduğu saptanmıştır. Kendi ağırlığını normal olarak değerlendiren ve ağırlığından memnun olan öğrencilerin SYBDÖ-II toplam puanları diğer

Tablo I. Araştırma kapsamına alınan tüm öğrencilerin tanımlayıcı özellikleri

Tanımlayıcı Özellik	n	%
Cinsiyet		
Erkek	545	32.5
Kadın	1131	67.5
Aile Tipi		
Çekirdek Aile	1324	79.0
Geniş Aile	264	15.8
Parçalanmış Aile	88	5.3
Annenin Öğrenim Düzeyi		
Okuryazar Değil	154	9.2
Diplomasız Okuryazar	77	4.6
İlköğretim	1192	71.1
Ortaöğretim	211	12.6
Üniversite	42	2.5
Babanın Öğrenim Düzeyi		
Okuryazar Değil	20	1.2
Diplomasız Okuryazar	38	2.3
İlköğretim	1063	63.4
Ortaöğretim	389	23.2
Üniversite	166	9.9
Sigara İçme Durumu		
Hiç İçmemiş	1050	62.7
İçip Bırakmış	190	11.3
Halen İçiyor	436	26.0
Alkol Kullanma Durumu		
Hiç Kullanmamış	1391	83.0
Kullanıp Bırakmış	143	8.5
Halen Kullanıyor	142	8.5
Kronik Hastalık		
Var	60	3.6
Yok	1616	96.4
Devamlı İlaç Kullanımı		
Var	42	2.5
Yok	1624	97.5
Toplam	1676	100.0

Tablo II. Araştırma grubunun beslenme ve BKİ değerlerine ilişkin özellikleri

Tanımlayıcı Özellik	n	%
Öğün Atlama Durumu		
Evet	1280	76.4
Hayır	396	23.6
Genellikle Atlanan Öğün		
Sabah	474	28.3
Öğle	762	45.5
Akşam	44	2.6
Ara Öğün Tüketimi		
Evet	1384	82.6
Hayır	292	17.4
Fast Food Tüketme Sıklığı		
Her gün	158	9.4
Haftada 2-6 kez	451	26.9
Haftada 1 veya daha az	893	53.3
Hiç tüketmiyor	174	10.4
Halen Enerji İçeceği Tüketenler		
Evet	330	19.7
Hayır	1346	80.3
BKİ Sınıflandırması		
18.5'in altı	202	12.1
18.5-24.9	1180	70.4
25.0-29.9	234	14.0
30.0 ve üstü	60	3.6
Kendi Ağırlık Durumunu Değerlendirmesi		
Zayıf	295	17.6
Normal	869	51.8
Hafif şişman	421	25.2
Şişman	91	5.4
Ağırlık Durumundan Memnuniyet		
Memnun	769	45.9
Memnun değil	602	35.9
Kararsız	305	18.2
Toplam	1676	100.0

Tablo III. Araştırma grubunun cinsiyete ve ağırlık durumu ile ilgili özelliklerine göre dağılımı

Ağırlık Durumu	Erkek		Kadın		Toplam		t/X ²	p
	n	%	n	%	n	%		
BKİ'ye göre Ağırlık								
Zayıf	30	5.5	172	15.2	202	12.1		
Normal	393	72.1	787	69.6	1180	70.4		
Hafif şişman	106	19.5	128	11.3	234	14.0	47.42	<0.001
Şişman	16	2.9	44	3.9	60	3.6		
BKİ (Ortalama±SD)	23.0±3.2		21.9±3.6		22.3±2.5		6.21	<0.001
Kendi Ağırlık Durumunu Değerlendirme								
Zayıf	126	23.1	169	14.9	295	17.6		
Normal	303	55.6	566	50.1	869	51.8		
Hafif şişman	100	18.4	321	28.4	421	25.1	40.15	<0.001
Şişman	16	2.9	75	6.6	91	5.4		
Ağırlık Durumundan Memnuniyet								
Memnun	299	54.9	470	41.5	769	45.9		
Memnun değil	161	29.5	441	39.0	602	35.9	26.34	<0.001
Kararsız	85	15.6	220	19.5	305	18.2		
Toplam	545	100.0	1131	100.0	1676	100.0		

Tablo IV. Araştırma grubunun SYBDÖ-II toplam ve alt boyut puanları

SYBDÖ-II Boyutları	Ortalama±SD	Min-Max
Sağlık Sorumluluğu	18.7±4.6	9-35
Fiziksel Aktivite	16.1±4.8	8-32
Beslenme	19.0±3.9	9-34
Manevi Gelişim	26.3±4.8	9-36
Kişilerarası İlişkiler	25.3±4.5	9-36
Stres Yönetimi	19.2±4.0	8-32
Toplam Puan	124.7±19.8	52-197

Tablo V. Araştırma grubunun çeşitli özelliklerine göre toplam SYBDÖ-II puanlarının karşılaştırılması

Özellikler	n	Toplam SYBDÖ-II Puanları (Ortalama±SD)	t/F	p
Cinsiyet				
Erkek	545	126.0±21.4		
Kadın	1131	124.0±18.4	1.83*	0.068
BKİ'ye göre ağırlık				
Zayıf	202	121.1±18.9 ^a		
Normal	1180	124.8± 9.7 ^{a,b}		
Hafif şişman	234	127.0± 9.8 ^b	3.39**	0.017
Şişman	60	126.1±22.7 ^{a,b}		
Kendi Ağırlık Durumunu Değerlendirme				
Zayıf	295	120.5±19.5 ^a		
Normal	869	126.7±20.6 ^b		
Hafif şişman	421	124.1±19.1 ^{a,b}	8.55**	<0.001
Şişman	91	121.3±20.3 ^{a,b}		
Ağırlık Durumundan Memnuniyet				
Memnun	769	127.1±19.6 ^a		
Memnun değil	602	122.1±20.1 ^b	11.72**	<0.001
Kararsız	305	123.7± 8.8 ^b		
Toplam	1676	124.7±19.8		

*: Unpaired t testi, **: Tek yönlü ANOVA

a, b: Farklı harf taşıyan gruplar arasındaki fark önemlidir (p<0.05)

Tablo VI. Araştırma grubunun çeşitli özelliklerine göre UFAA toplam MET skorlarının karşılaştırılması

Özellikler	n	UFAA Toplam MET Skorları		z/X ²	p
		(Ortalama±SD)	Ortanca (25th-75th)		
Cinsiyet					
Erkek	545	2747.0±3279.9	1734.0 (557-3672) ^a	8.640*	<0.001
Kadın	1131	1474.7±1938.1	906.0 (198-2016) ^b		
BKİ'ye göre ağırlık					
Zayıf	202	1665.6±2500.0	990.0 (99-22047.50)	5.396**	0.145
Normal	1180	1937.4±2567.2	1134.0 (270-2772)		
Hafif şişman	234	2007.2±2546.5	1374.0 (445.13-2765.25)		
Şişman	60	1576.6±1411.0	1347.0 (495-2286)		
Kendi Ağırlık Durumunu Değerlendirme					
Zayıf	295	2003.7±2735.5	1164.0 (99-2772)	1.867**	0.600
Normal	869	1833.9±2344.5	1188.0 (270-2772)		
Hafif şişman	421	1840.6±2349.4	1143.0 (353.25-2624)		
Şişman	91	1424.6±1536.8	882.0 (264-1920)		
Ağırlık Durumundan Memnuniyet					
Memnun	769	2105.1±2694.7	1386.0 (297-3042) ^a	12.203**	0.002
Memnun değil	602	1799.9±2404.3	1050.75 (27-2470.50) ^b		
Kararsız	305	1588.1±2262.4	963.0 (198-1998) ^b		
Toplam	1676	1901.5±2524.5	1152.0 (270-2769.75)		

*: Mann Whitney U testi, **: Kruskal Wallis varyans analizi,

a,b: Farklı harf taşıyan gruplar arasındaki fark önemlidir (p<0.05)

öğrencilerden önemli ölçüde yüksek bulunmuştur (p<0.001). Kendi ağırlığından memnun olan öğrencilerin fiziksel aktivite, beslenme, stres yönetimi ve manevi gelişim alt boyut puanları da diğer öğrencilerden önemli ölçüde yüksek bulunmuştur (p<0.001).

TARTIŞMA

Çalışmaya 1676 öğrenci katılmış olup, bunların %32.5'i erkek, %67.5'i kadındır. Öğrencilerin yaş ortalaması 20.2±2.5 yıl, BKİ ortalaması 22.3±3.5 bulunmuştur. Öğrencilerin %26.0'ı sigara kullanmaktadır (Tablo I). Bosna Hersek'te 2012-2013 yılları arasında yapılan bir araştırmada öğrencilerin sigara içme sıklığı %22.8 olarak bulunmuştur (21). Türkiye Yetişkin Tütün Araştırması sonuçlarına göre, 15-24 yaş grubunda her gün tütün kullanım oranı %27.1 olup, erkeklerde (%41.5) kadınlara (%13.1) göre daha yüksektir (22). Araştırma grubunda ortalama öğün sayısı 2.6±0.8 olup, %76.4'ünün öğün atladığı belirlenmiştir. En sık atlanan öğün öğle yemeğidir (%45.4) (Tablo II). TBSA sonuçlarına (23) göre ülke genelinde 3 ana öğün tüketenlerin oranı %67.9 olarak bulunmuştur. En çok atlanan öğünler ise %20.4'lük oranla sabah kahvaltısı ve öğle yemeği olmuştur. Onurlubaş ve ark. (24), Trakya Üniversitesi'nde okuyan 444 üniversite öğrencisi üzerinde yaptığı çalışmada ise en fazla atlanan öğün öğle yemeği (%52.3) olurken, bunu sırasıyla sabah kahvaltısı (%42.4) ve akşam yemeği (%5.3) izlemiştir. Öğrencilerin öğrenim türü, sabah geç saatte kahvaltı yapıyor olmaları, ders yoğunluğu gibi faktörler öğle öğünün atlanmasının nedenleri olarak düşünülmektedir. Öğrencilerin %53.3'ü haftada bir, %26.9'u haftada 2-6 kez fast food tükettiğini %10.4'ü ise hiç tüketmediğini ifade etmiştir. İtalya'da üniversite öğrencileri üzerinde

yapılan bir çalışmada, öğrencilerin %59'u ayda 1-2 kez fast food tüketirken, %23.2'si genellikle hiç fast food tüketmediğini belirtmiştir (25). Üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bir araştırmada, öğrencilerin %62.7'si haftada bir, %10.6'sı ise neredeyse haftanın her günü fast food tükettiğini ifade etmiştir (26). Elde edilen sonuçlar çalışmamıza oldukça yakındır. Günümüzde gençler arasında fast food tüketimi giderek artmaktadır. Karbonhidrattan ve yağdan zengin olan fast food gıdaları obezitenin başlıca nedenidir.

Araştırma grubunda yer alan öğrencilerin BKİ ortalaması 22.3±3.5 kg/m² olarak hesaplanmıştır. BKİ sınıflaması yapıldığında ise öğrencilerin 12.1'i zayıf, %70.4'ü normal, %14.0'ı hafif şişman ve %3.6'sı şişman olarak değerlendirilmiştir. Ayhan ve ark. (27) Uludağ Üniversitesi'nde yaptıkları başka bir çalışmada ise öğrencilerin %20'sinin obez olduğunu saptamışlardır. Bununla birlikte çeşitli araştırmalarda saptanan obezite prevalansı, erkeklerde %4.0 - %28.3, kadınlarda %6.2 - %36.5 arasında değişmektedir (23, 28-30). Çalışmadan elde edilen sonuçlar araştırma grubunda obezite prevalansının diğer çalışmalar daha düşük olduğunu göstermektedir. Bu araştırmada ölçümlerin hassas ölçüm aleti ile dijital olarak yapılması, benzer çalışmalarda boy kilo değerlerinin katılımcıların beyanına dayanması aradaki farklılığın sebebi olarak düşünülmektedir.

Araştırma grubundaki öğrencilerin BKİ değerlerine göre yapılan ağırlık sınıflaması ile öğrencilerin kendi ağırlıklarını değerlendirmeleri arasındaki uyumun orta düzeyde olduğu belirlenmiştir (Tablo III). Erkek öğrencilerin %72.1'i, kız öğrencilerin %69.6'sı normal BKİ değerine sahip iken erkek öğrencilerin %19.5'i, kız öğrencilerin %11.3'ü hafif şişmandır. Çalışmada kız öğrencilerin erkek öğrencilere göre düşük BKİ değerine sahip olduğu

ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0.001$). Ayhan ve ark. (27), 557 üniversite öğrencisi ile 2012 yılında yaptıkları çalışmada öğrencilerin %8,6'sının zayıf, %20'sinin ise pre-obez veya obez olduğu saptanmıştır. Tüm grubun ortalama BKİ değeri çalışmamızla benzerlik göstermektedir. Aynı çalışmada, kızlar (20.98 ± 2.87 kg/m²) erkeklere (24.01 ± 3.17 kg/m²) oranla daha zayıf bulunmuştur (27). Kendi ağırlık durumlarını değerlendiren kız öğrencilerin %28,4'ü kendini hafif şişman, erkek öğrencilerin %23,1'i zayıf olarak değerlendirmiş aradaki fark anlamlı bulunmuştur. Özellikle ideal kadının zayıf kadın olduğu algısı yaratan sosyal medya gençlerin ağırlık memnuniyetlerini önemli ölçüde etkilediği düşünülmektedir. Yılmaz ve ark. (31), 2013 yılında kız üniversite öğrencileri ile yaptıkları çalışmada hafif şişman olan her dört kız öğrenciden yaklaşık üçünün, normal ağırlığa sahip olan her dört kız öğrenciden yaklaşık birinin kendini şişman, zayıf olan her iki öğrenciden yaklaşık birinin kendini normal olarak tanımladığı bulunmuştur. Neighbors ve Sobal'ın (32), 2007 yılında yayınladıkları çalışmalarında, normal vücut ağırlığına sahip olan kız öğrencilerin sahip oldukları BKİ değerinin yaklaşık bir birim, şişman kız öğrencilerin ise yaklaşık 3.5 birim daha azına sahip olmayı arzu ettiklerini göstermişlerdir. Toplumda çekici ve sosyal açıdan kabul edilebilir olmak için zayıf olmak gerektiğine olan inancın güçlenmesi ile birlikte iyice artan zayıf olma arzusunun bir sonucu olarak, birçok birey beden görüntüsünden memnun değildir (33). Öğrencilerin SYBDÖ-II aldığı toplam puan ortalaması 124.67 ± 19.78 saptanmıştır (Tablo IV). Literatürdeki sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile ilgili yapılan diğer çalışmalara bakıldığında, toplam puan ortalamasının çalışmamızla benzer olduğu görülmektedir. Kostak ve ark. (34), 474 üniversite öğrencisi üzerinde yaptıkları çalışmada, SYBDÖ-II puan ortalamasını 126.55 ± 18.76 , Yılmaz ve ark. (35) 234 hemşirelik öğrencisi üzerinde yaptıkları çalışmada 121.57 ± 19.65 , Kocaakman ve ark. (36), yaptığı çalışmada ise 124.11 ± 22.21 bulmuştur. Sağlıklı yaşam biçimi davranışlarından alınabilecek maksimum puanın 208 olduğu göz önünde bulundurulduğunda çalışmadan elde edilen sonuçlar SYBDÖ-II puanlarının orta düzeyde olduğunu göstermektedir. Toplam SYBDÖ-II puanları açısından erkek ve kadın öğrenciler arasında önemli fark bulunmamıştır. Ancak, SYBDÖ-II alt boyut puanları karşılaştırıldığında, fiziksel aktivite puanı erkeklerde, kişilerarası ilişkiler puanı ise kadınlarda anlamlı ölçüde yüksek bulunmuştur. Al-Kandari (37) ve Hui (38) hemşirelik öğrencilerinde yaptıkları çalışmalarda da toplam puan açısından erkek ve kadınlar arasında anlamlı fark bulunmamıştır. Araştırma grubunda kendi ağırlık durumunu normal olarak tanımlayan öğrencilerin SYBDÖ-II puanı zayıf ve hafif şişman olarak tanımlayan öğrencilere göre daha yüksektir ve aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır. Benzer şekilde ağırlık durumundan memnun olmadığını ifade edenlerin SYBDÖ-II puanları ağırlık durumundan memnun olanlara göre anlamlı derecede düşük bulunmuştur. İdeal kiloda olduğunu düşünmek öğrencilere kendilerini sağlıklı ve uyumlu bir birey olarak nitelendirmeye olanak sağlamaktadır. Öğrencilerin ağırlık durumunun toplam MET skorlarına ve alt boyut skorlarına etkisi değerlendirildiğinde elde edilen sonuç istatistiksel olarak önemli bulunmamıştır.

Buna karşılık, ağırlık durumundan memnun olan öğrencilerin toplam MET skoru ve alt boyut skorları diğer öğrencilerden anlamlı ölçüde yüksek bulunmuştur. Öğrencilerin kendileriyle barışık olması, ideal kiloda olmaları yapılan fiziksel aktiviteye bağlanabilir. Ayrıca erkek öğrencilerin kız öğrencilere göre daha fazla fiziksel aktivitede buldukları ve MET skorlarının erkek öğrencilerde kız öğrencilere göre anlamlı ölçüde yüksek olduğu saptanmıştır. Bilgisayar, televizyon veya cep telefonu gibi aletlerle zaman geçirme oranının son yıllarda giderek artış göstermesi fiziksel aktivite düzeyini azaltmaktadır. Fiziksel aktiviteyi artırıcı lokal uygulamalarla kişilerin kilo kontrolünü sağlamak, dolayısıyla obeziteden ve beraberinde ortaya çıkması muhtemel sağlık sorunlarından korumak mümkün olacaktır.

SONUÇ

Araştırmada öğrencilerin SYBDÖ-II puan ortalaması orta seviyede bulunmuştur. Ayrıca erkek öğrencilerde, ağırlığından memnun olduğunu ifade eden öğrencilerde puan ortalaması diğer öğrencilere kıyasla daha yüksek saptanmıştır. Erkek öğrencilerin fiziksel olarak kadın öğrencilerden daha aktif oldukları saptanmıştır. Öğrencilere olumlu bir beden algısı kazandırmak, sağlıklı beslenme biçimi öğretmek ve fiziksel aktiviteyi yaşamın bir parçası haline getirmek sağlıklı bir nesil oluşturmak için önemlidir. Bu nedenle, üniversite öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimini davranışları geliştirmesini teşvik edecek uygulamalar yararlı olabilir.

ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Yapılan bu araştırma klinik veya tedavi içeren bir araştırma olmadığı için elde edilen farkların önemini değerlendirmek üzere etki büyüklüğü hesaplanmamıştır. Bu durumda çalışmanın sınırlılığı olarak değerlendirilmiştir.

KAYNAKLAR

1. Obesity and overweight. <http://www.who.int/en/news-room/factsheets/detail/obesity-and-overweight>; Erişim tarihi: 09.07.2018.
2. WHO: Global Database on Body Mass Index. http://apps.who.int/bmi/index.jsp?introPage=intro_3.html; Erişim tarihi: 09.07.2018
3. Obesity and overweight. Erişim adresi: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>; Erişim tarihi: 02.09.2020.
4. Atlas Writing Group. European society of cardiology: cardiovascular disease statistics 2017. Eur Heart J 2018; 39:508-77.
5. Erci B. Halk Sağlığı Hemşireliği. Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul 2014; ss 104-117.
6. Dağ ZÖ, Dilbaz B. Impact of obesity on infertility in women. J Turk Ger Gynecol Assoc 2015; 16(2):111-117.
7. Davis SR, Castelo-Branco C, Chedraui P, et al. Understanding weight gain at menopause. Climacteric 2012; 15(5):419-429.
8. Burkert NT, Rasky E, Großschädl F, Muckenhuber J, Friedl W. The relation of weight to women's health: A matched sample study from Austria. Women & Health 2015; 55(2):134-151.
9. Robinson JA, Burke AE. Obesity and hormonal contraceptive efficacy. Women's Health 2013; 9(5):453-

- 466.
10. Özer K. Fiziksel Uygunluk (1th ed), Nobel Akademik Yayıncılık, Ankara 2006.
 11. TÜİK. İstatistiklerle Gençlik. <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=21517>; Erişim tarihi: 09.07.2018.
 12. Can G, Özdiilli K, Erol O, ve ark. Comparison of the health-promoting lifestyles of nursing and non-nursing students in Istanbul, Turkey. *Nurs Health Sci* 2008; 10(4):273-280.
 13. Özcan S, Bozhüyük A. Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri öğrencilerinin sağlıklı yaşam davranışları. *Cukurova Med J* 2016; 41(4):664-674.
 14. Walker SN, Sechrist KR, Pender NJ. The Health Promoting Lifestyle Profile Development and Psychometric Characteristics. *Nursing Research* 1987; 36(2):76-80.
 15. Akça S. Üniversite Öğretim Elemanlarının Sağlık Geliştirme Davranışları ve Bunu Etkileyen Etmenlerin Değerlendirilmesi. Yüksek lisans Tezi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir 1998; ss 160.
 16. Bahar Z, Beşer A, Gördes N, Ersin F, Kıssal A. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II'nin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2008; 12:1-13.
 17. Walker SN, Hill-Polerecky DM. Psychometric Evaluation of The Health-Promoting Lifestyle Profile II. Unpublished Manuscript, University of Nebraska Medical Center 1996.
 18. Craig CL, Marshall AL, Sjöström M, et al. International physical activity questionnaire: 12-country reliability and validity. *Med Sci Sports Exerc* 2003; (8):1381-1495.
 19. Öztürk M. Üniversitede Eğitim-Öğretim Gören Öğrencilerde Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketinin Geçerliliği ve Güvenirliği ve Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara 2005; ss 107.
 20. İncedal Sonkaya Z, Günay O. The impact of education according to the health promotion model on nutrition and physical activity of obese and overweight university students. *Cukurova Med J* 2019; 44(0):1-1.
 21. Ibisevic M, Avdic A, Osmanovic E, Kadric N, Avdic S. Cigarette smoking among students at the University of Tuzla. *Med Arh* 2015; 69(2):127-129.
 22. Alvrur TM, Çınar N, Öncel S, Akduran F, Dede C. Trends in smoking among university students between 2005- 2012 in Sakarya, Turkey. *Asian Pacific J Cancer Prev* 2014; 15(11):4575-4581.
 23. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü, "Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması Sonuç Raporu", HÜ Ankara, 2014: 686.
 24. Onurlubaş E, Doğan HG, Demirkıran S. Üniversite öğrencilerinin beslenme alışkanlıkları. *Gaziosmanpaşa Üniversitesi Ziraat Fakültesi Dergisi* 2015; 32(3):61-69.
 25. Teleman AA, De Waure C, Soffiani V, Poscia A, Di Pietro ML. Nutritional habits in Italian university students. *Ann Ist Super Sanita* 2015; 51(2):99-105.
 26. Joseph N, Nelliyanil M, Rai S, et al. Fast food consumption pattern and its association with overweight among high school boys in Mangalore City of Southern India. *J Clin Diagn Res* 2015; 9(5):LC13-17.
 27. Ayhan DE, Günaydın E, Gönluoçak E, ve ark. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin beslenme alışkanlıkları ve bunları etkileyen faktörler. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2012; 38(2):97-104.
 28. Satman I, Beyhan Ö, Tütüncü Y, et al. Twelve-year trends in the prevalence and risk factors of diabetes and prediabetes in Turkish adults. *Eur J Epidemiol* 2013; 28:169-180.
 29. Berghöfer A, Pischon T, Reinhold T, et al. Obesity prevalence from a European perspective: A systematic review. *BMC Public Health* 2008; 8:200.
 30. Soyuer F, Ünalın D, Elmalı F. Normal ağırlıklı ve obez üniversite öğrencilerinde fiziksel aktivite. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi* 2010; 7(2):862-872.
 31. Yılmaz D, Ayaz A, Demirel ZB. Kız üniversite öğrencilerinde yeme tutumunun kişisel beden imajı algısı ile ilişkisi. *Beslenme ve Diyet Dergisi* 2013; 41(3):227-233.
 32. Neighbors LA, Sobal J. Prevalence and magnitude of body weight and shape dissatisfaction among university students. *Eat Behav* 2007; 8:429-439.
 33. Aşçı FH, Tüzün M, Koca C. An examination of eating attitudes and physical activity levels of Turkish university students with regard to self-presentational concern. *Eat Behav* 2006; 7:362-367.
 34. Akgün Kostak M, Kurt S, Süt N, Akarsu Ö, Ergül GD. Hemşirelik ve sınıf öğretmenliği öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları. *TAF Prev Med Bull* 2014; 13(3):189-196.
 35. Yılmazel G, Çetinkaya F, Naçar M. Hemşirelik öğrencilerinde sağlık geliştirme davranışları. *TAF Prev Med Bull* 2013; 12(3):261-270.
 36. Kocaakman M, Aksoy G, Eker HH. İstanbul ilindeki hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları. *Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2010; 17(2):19-24.
 37. Al-Kandari F, Vidal VL. Correlation of the health-promoting lifestyle, enrollment level, and academic performance of College of Nursing students in Kuwait. *Nurs Health Sci* 2007; 9(2):112-119.
 38. Hui WHC. The health-promoting lifestyles of undergraduate nurses in Hong Kong. *J Prof Nurs* 2002; 18(2):101-111.