



## Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Mutluluk ile İlişkisi: Üniversite Öğrencileri Örneği

Fatih KORKULU<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Gençlik ve Spor Bakanlığı. İstanbul <https://orcid.org/0000-0002-7210-8649>

### To cite this article/ Atf için:

Korkulu, F. (2024). Sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının mutluluk ile ilişkisi: Üniversite öğrencileri örneği. *Uluslararası Bozok Spor Bilimleri Dergisi*, 5(3), 182-193.

### Özet

Sağlıklı yaşam biçimi davranışları (SYBD), bireylerin fiziksel ve psikolojik iyi oluşunu artıran önemli bir etkidir. SYBD, düzenli egzersiz, dengeli beslenme, stres yönetimi ve sosyal destek gibi unsurları içerir. Bu davranışlar yalnızca fiziksel sağlığı değil, aynı zamanda psikolojik iyilik ve mutluluğu da artırır. Üniversite dönemi, bireylerin sağlıklı alışkanlıklar kazandığı kritik bir süreçtir ve bu dönemde SYBD'nin desteklenmesi, yaşam tatmini ve mutluluğu artırabilir. Literatürde, SYBD ile mutluluk arasında pozitif ilişki bulunmuştur. Bu çalışmada, üniversite öğrencilerinin SYBD ile mutluluk düzeyleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Türkiye'deki farklı üniversitelerden 384 öğrencinin katıldığı araştırma, çevrim içi anketler kullanılarak yürütülmüştür. Katılımcıların yaşları 18-25 arasında olup, %51,6'sı kadın, %48,4'ü erkektir. Veriler, SPSS 25.0 ile analiz edilmiş ve Pearson Korelasyon Analizi uygulanmıştır. Fisher's Z testi ile kadın ve erkekler arasındaki farklar değerlendirilmiştir.  $p < 0.05$  anlamlılık düzeyi kabul edilmiştir. Bulgular, kadın ve erkekler arasında SYBD ve mutluluk arasında pozitif bir ilişki olduğunu göstermiştir. Kadınlarda, kendini gerçekleştirme ( $r = 0.460$ ) ve stres yönetimi ( $r = 0.320$ ) ile mutluluk arasındaki ilişki erkeklerden daha güçlüdür. Erkeklerde bu ilişkiler  $r = 0.390$  ve  $r = 0.280$  olarak kaydedilmiştir. Her iki cinsiyette de sağlık sorumluluğu ve egzersiz ile mutluluk arasında zayıf pozitif ilişkiler tespit edilmiştir. Fisher's Z testine göre, kadınlarda kendini gerçekleştirme ve stres yönetiminin mutlulukla ilişkisi erkeklere göre daha kuvvetlidir. Üniversitelerde rehberlik hizmetleri, stres yönetimi atölyeleri, spor etkinlikleri ve farkındalık seminerleri ile öğrencilerin mutluluğu artırılabilir. Özellikle kadınlar için kendini gerçekleştirme ve stres yönetimi eğitimlerinin yaygınlaştırılması önerilmektedir.

**Anahtar kelimeler:** Sağlıklı yaşam biçimi davranışları, Mutluluk, Üniversite öğrencileri, Cinsiyet farklılıkları

## The Relationship Between Healthy Lifestyle Behaviors and Happiness: a Case Study of University Students

### Abstract

Healthy lifestyle behaviors (HLB) are an important factor that increases the physical and psychological well-being of individuals. HLB includes elements such as regular exercise, balanced nutrition, stress management and social support. These behaviors increase not only physical health but also psychological well-being and happiness. The university period is a critical period in which individuals acquire healthy habits and supporting HLB during this period can increase life satisfaction and happiness. A positive relationship has been found between HLB and happiness in the literature. In this study, the relationship between HLB and happiness levels of university students was examined. The research, in which 384 students from different universities in Turkey participated, was conducted using online surveys. The ages of the participants were between 18-25, 51.6% were female and 48.4% were male. The data were analyzed with SPSS 25.0 and Pearson Correlation Analysis was applied. Differences between women and men were evaluated with Fisher's Z test.  $p < 0.05$  was accepted as a significance level. The findings showed that there was a positive relationship between HLB and happiness

among women and men. In women, the relationship between self-actualization ( $r = 0.460$ ) and stress management ( $r = 0.320$ ) and happiness is stronger than in men. In men, these relationships were recorded as  $r = 0.390$  and  $r = 0.280$ . In both genders, weak positive relationships were found between health responsibility and exercise and happiness. According to Fisher's Z test, the relationship between self-actualization and stress management and happiness is stronger in women than in men. The happiness of students can be increased with guidance services, stress management workshops, sports activities and awareness seminars in universities. It is recommended that self-actualization and stress management trainings be expanded especially for women.

**Keywords:** Healthy lifestyle behaviors, Happiness, University students, Gender differences

## GİRİŞ

Sağlıklı yaşam biçimi davranışları (SYBD), bireylerin genel sağlık ve iyilik hallerine katkı sağlayan çeşitli etkinlikleri ve uygulamaları kapsar. Bu davranışlar; dengeli beslenme, düzenli fiziksel aktivite, tütün ve aşırı alkol tüketiminden kaçınma ve stresi etkili bir şekilde yönetme gibi unsurları içerir (Açıkgöz & Beşer, 2022; Kris-Etherton ve ark., 2021). SYBD ile mutluluk arasındaki ilişki önemlidir, çünkü daha sağlıklı yaşam tarzı benimseyen bireylerin, daha yüksek mutluluk ve yaşam memnuniyeti düzeyleri bildirdikleri birçok çalışmada gösterilmiştir (Maniaci ve ark., 2021). Bu bağlantı, fiziksel sağlığın ruh sağlığı üzerindeki olumlu etkilerine dayandırılabilir. Özellikle, iyileştirilmiş beslenme alışkanlıkları ve fiziksel aktivite, bireylerin ruh halini iyileştirir ve kaygıyı azaltır (Abbasi ve ark., 2020; Kelly ve ark., 2021).

Cinsiyet farklılıkları, sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının benimsenmesi ve uygulanmasında önemli bir rol oynamaktadır. Araştırmalar, kadınların özellikle beslenme ve sağlık sorumluluğu gibi alanlarda, erkeklere göre daha sağlıklı yaşam biçimi uygulamalarına eğilimli olduklarını göstermektedir (Ryu ve ark., 2014; Ahmadi & Roosta, 2015). Örneğin, Ryu ve arkadaşlarının yaptığı bir araştırma, kadınların erkeklere kıyasla sigara içmeme ve ılımlı alkol tüketme olasılıklarının daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur (Ryu ve ark., 2014). Ancak, bazı araştırmalar cinsiyetin SYBD üzerindeki etkisinde belirgin farklar olmadığını öne sürmektedir (Usta, 2023). Bu çelişki, bireysel faktörlerin (sosyo-ekonomik durum, eğitim seviyesi ve kültürel bağlam) cinsiyetin SYBD üzerindeki etkisini önemli ölçüde etkileyebileceğini göstermektedir (Ahmadi & Roosta, 2015; Akbulut, 2020).

Buna ek olarak, cinsiyet, SYBD'nin mutluluk üzerindeki etkisini de şekillendirebilen bir faktördür. Örneğin, kadınlar, sağlık ve esenlik konusundaki toplumsal ve kültürel beklentiler nedeniyle, sağlıklı davranışlarda bulunarak psikolojik olarak daha fazla fayda elde edebilirler (Biber & Ellis, 2017). Öte yandan, erkekler, geleneksel erkeklik rolleriyle daha uyumlu olan rekabetçi spor etkinliklerine katılarak mutluluk elde edebilirler (Ryu ve ark., 2014). Bu durum, her iki cinsiyetin de sağlıklı yaşam biçimi davranışlarından fayda sağladığını, ancak bu faydaya ulaşma yollarının farklı olabileceğini göstermektedir. Bu nedenle, sağlık alanında yapılan farkındalık çalışmaları ve müdahaleler, cinsiyete özgü bu dinamikleri dikkate almalıdır (Kris-Etherton ve ark., 2021; Trisnadewi ve ark., 2022).

Sonuç olarak, sağlıklı yaşam biçimi davranışları mutlulukla yakından ilişkilidir ve bu ilişkinin boyutu cinsiyet farklılıklarından etkilenmektedir. Cinsiyet, hem bu davranışların benimsenmesinde hem de psikolojik sonuçlarında belirleyici bir faktör olarak öne çıkmaktadır. Bu dinamiklerin anlaşılması, farklı demografik grupların ihtiyaçlarına göre uyarlanmış etkili sağlık teşvik programlarının geliştirilmesi açısından önemlidir.

## YÖNTEM

### Araştırma Modeli

Bu araştırma, ilişki tarama modeli kullanılarak gerçekleştirilmiştir. İlişki tarama modeli, değişkenler arasındaki ilişkileri belirlemeyi amaçlayan bir araştırma desendir. Bu model, sağlıklı yaşam biçimi davranışları (SYBD) ile mutluluk düzeyi arasındaki ilişkinin yanı sıra,

bu ilişkinin cinsiyet farkına göre farklılık gösterip göstermediğini incelemek amacıyla tercih edilmiştir.

### **Araştırma Evreni ve Örneklem**

Araştırmanın evrenini, Türkiye'deki üniversitelerde öğrenim gören üniversite öğrencileri oluşturmaktadır. Örneklem, basit rastgele örnekleme yöntemi kullanılarak belirlenmiş ve çalışmaya toplam 384 üniversite öğrencisi katılmıştır. Katılımcıların yaşları 18 ile 25 arasında değişmektedir. Örneklemin %51,6'sını (n=198) kadın ve %48,4'ünü (n=186) erkek öğrenciler oluşturmaktadır. Bu dağılım, cinsiyet farklılıklarının incelenmesi açısından yeterli bir örneklem büyüklüğü sağlamaktadır.

### **Veri Toplama Aracı**

Araştırmada, veri toplamak amacıyla Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranış Ölçeği (SYBDÖ) ve Mutluluk Ölçeği kullanılmıştır.

#### ***Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranış Ölçeği (SYBDÖ):***

Ölçek, Walker ve arkadaşları (1987) tarafından geliştirilmiş ve 1996 yılında revize edilmiştir (Walker ve ark., 1996). Türkiye'deki uyarlama, geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları Bahar, ve ark. Tarafından 2008 yılında Türkçeye uyarlanmıştır. SYBDÖ-II, bireylerin sağlıklı yaşam biçimiyle ilişkili davranışlarını ölçmek için kullanılan, toplamda 52 maddeden ve 6 alt boyuttan oluşan bir ölçektir. Bu alt boyutlar; manevi gelişim, sağlık sorumluluğu, fiziksel aktivite, beslenme, kişilerarası destek ve stres yönetimi olarak sıralanmaktadır. Ölçek, 4'lü Likert tipi puanlama ile değerlendirilir (1 = Hiçbir Zaman, 2 = Bazen, 3 = Sık Sık, 4 = Düzenli Olarak). Toplam puan, bireyin genel sağlıklı yaşam biçimi davranışları düzeyini ifade eder. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 52, en yüksek puan ise 208'dir. Her bir alt boyut için de ayrı puanlar hesaplanabilmektedir. Yüksek puanlar, bireyin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını daha yüksek düzeyde benimsediğini göstermektedir. Güvenirlik ve geçerlik açısından incelendiğinde, SYBDÖ-II'nin genel güvenilirlik katsayısı (Cronbach's Alpha) 0.94 olarak bulunmuştur. Alt boyutların güvenilirlik katsayıları ise 0.79 ile 0.87 arasında değişmektedir.

#### ***Mutluluk Ölçeği:***

Ölçek, Demirci ve Ekşi (2018) tarafından geliştirilmiş ve psikometrik özellikleri kapsamlı bir şekilde test edilmiştir. Bu ölçek, bireyin genel mutluluk düzeyini ölçen tek boyutlu ve 6 maddeden oluşan bir yapıya sahiptir. Her bir madde, bireyin mutluluğunu değerlendirmeye yönelik olumlu ifadelerden oluşmaktadır. Ölçekte ters madde bulunmamaktadır. Ölçek, 5'li Likert tipi bir derecelendirme sistemiyle puanlanır (1 = Hiç katılmıyorum - 5 = Tamamen katılıyorum). Her bir maddeye verilen puanlar toplanarak toplam mutluluk puanı elde edilir. Yüksek puanlar, bireyin mutluluk düzeyinin daha yüksek olduğunu gösterir. Ölçeğin Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı 0.83 olarak hesaplanmıştır.

### **Verilerin Analizi**

Veriler, çevrim içi anket yöntemi ile toplanmıştır. Anket, katılımcılara çevrim içi platformlar (Google Forms) aracılığıyla iletilmiştir. Katılımcılara, gönüllülük esasına dayalı olarak çalışmaya katılabilecekleri belirtilmiş ve gizlilikleri sağlanmıştır. Her katılımcının anketi tam

ve eksiksiz bir şekilde doldurması sağlanmıştır. Veri toplama süreci toplamda 2 hafta sürmüştür.

Toplanan veriler, SPSS 25.0 istatistik programı kullanılarak analiz edilmiştir. Veri analiz sürecinde şu yöntemler uygulanmıştır:

**Tanımlayıcı İstatistikler:** Katılımcıların demografik özellikleri (cinsiyet, yaş vb.) ve ölçek puanlarının ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerleri hesaplanmıştır. Bu analizler, çalışmanın temel betimsel istatistiklerini sunmak amacıyla gerçekleştirilmiştir.

**Pearson Korelasyon Analizi:** Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile mutluluk arasındaki ilişkileri incelemek amacıyla Pearson korelasyon analizi uygulanmıştır. Bu analiz, her bir alt boyutun (örneğin, kendini gerçekleştirme, stres yönetimi) mutluluk düzeyi ile olan ilişkisinin derecesini belirlemek için kullanılmıştır. Korelasyon katsayılarının yorumlanmasında şu sınıflandırma kullanılmıştır:

- $-0.30$  = Düşük Düzeyde İlişki
- $0.31 - 0.70$  = Orta Düzeyde İlişki
- $0.71 - 1.00$  = Yüksek Düzeyde İlişki

**Fisher Z Testi:** Kadın ve erkek katılımcılar arasındaki korelasyon farklarını belirlemek amacıyla Fisher Z testi kullanılmıştır. Bu test, kadın ve erkek gruplarında aynı değişkenin mutlulukla olan ilişkilerinin farklı olup olmadığını incelemektedir. Özellikle, kendini gerçekleştirme ve stres yönetimi ile mutluluk arasındaki ilişkiyi kadın ve erkek grupları arasında karşılaştırmak için bu test uygulanmıştır. Anlamlılık düzeyi  $p < 0.05$  olarak belirlenmiştir.

**Normallik Testi:** Verilerin normal dağılıma uygun olup olmadığını belirlemek amacıyla Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk testleri uygulanmıştır. Eğer veriler normal dağılmışsa, parametrik testler (Pearson korelasyon) kullanılmış; aksi durumda parametrik olmayan alternatif analizler tercih edilmiştir.

### ***Etik İlkeler ve Gizlilik***

Araştırma, etik kurallara uygun şekilde yürütülmüştür. Katılımcılardan veri toplama öncesinde bilgilendirilmiş onam alınmış ve katılımcıların gönüllülük esasına dayalı olarak çalışmaya katılmaları sağlanmıştır. Katılımcıların kişisel bilgileri gizli tutulmuş ve elde edilen veriler yalnızca bilimsel araştırma amacıyla kullanılmıştır. Bu süreçte, araştırma etik kurallarına ve Helsinki Bildirgesi'ne uygun hareket edilmiştir.

## **BULGULAR**

Çalışmada kullanılan değişkenlerin dağılımlarının normal olup olmadığını değerlendirmek için çarpıklık (skewness) ve basıklık (kurtosis) değerleri incelenmiştir. Çarpıklık ve basıklık değerlerinin  $-1$  ile  $+1$  aralığında olması, değişkenlerin normal dağılıma uygun olduğunu göstermektedir. Değerlendirme sonuçları aşağıdaki tabloda sunulmuştur.

**Tablo 1.** Değişkenlerin çarpıklık ve basıklık değerleri

Değişken	Çarpıklık (Skewness)	Basıklık (Kurtosis)
Mutluluk Ölçeği Toplamı	-0.420	0.537
Kendini Gerçekleştirme	0.364	0.312
Sağlık Sorumluluğu	0.448	0.009
Egzersiz	0.324	-0.519
Beslenme	0.320	-0.449
Kişilerarası Destek	0.059	-0.562
Stres Yönetimi	0.136	-0.092
SYBDÖ Toplam	0.461	0.445

Değişkenlere ilişkin yapılan normallik analizinde çarpıklık (skewness) ve basıklık (kurtosis) değerleri -1 ile +1 aralığında bulunmuştur. Bu sonuçlar, George ve Mallery (2010) tarafından belirtilen normallik kriterlerine uygun olup, verilerin normal dağılım gösterdiğini desteklemektedir.

Araştırmaya katılan 384 bireyin değişkenlere ilişkin tanımlayıcı istatistikleri aşağıda verilmiştir. Her bir değişkenin ortalama ( $\bar{X}$ ), standart sapma (SD), minimum ve maksimum değerleri tablo 2’de sunulmaktadır.

**Tablo 2.** Araştırma değişkenlerinin tanımlayıcı istatistikleri (n= 384)

Değişken	Ortalama ( $\bar{X}$ )	Standart Sapma (SD)	Minimum	Maksimum
Mutluluk Ölçeği Toplamı	23,54	4,79	7	35
Kendini Gerçekleştirme	36,21	7,40	13	68
Sağlık Sorumluluğu	22,44	6,78	10	40
Egzersiz	11,79	3,86	5	20
Beslenme	14,78	3,92	6	24
Kişilerarası Destek	19,64	4,33	7	28
Stres Yönetimi	18,42	4,49	7	28
SYBDÖ Toplam	123,39	23,43	50	192

Tablo 2’de araştırmaya katılan 384 kişinin tanımlayıcı istatistikleri, genel olarak katılımcıların mutluluk, kendini gerçekleştirme ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının orta-yüksek düzeyde olduğunu göstermektedir. Mutluluk ( $\bar{X} = 23,54$ ) ve kendini gerçekleştirme ( $\bar{X} = 36,21$ ) puanları olumlu eğilimler sergilerken, egzersiz ( $\bar{X} = 11,79$ ) ve beslenme ( $\bar{X} = 14,78$ ) puanları daha düşük seviyelerde gözlenmiştir. Kişilerarası destek ( $\bar{X} = 19,64$ ) ve stres yönetimi ( $\bar{X} = 18,42$ ) ise sosyal destek ve stresle başa çıkmada ortalama bir düzeyde yeterliliği göstermektedir. SYBDÖ toplam puanı ( $\bar{X} = 123,39$ ), katılımcıların genel yaşam kalitesinin olumlu bir düzeyde olduğunu ortaya koymaktadır.

**Tablo 3.** Değişkenler arası pearson korelasyon katsayıları (n=384)

	1	2	3	4	5	6	7	8
<b>1. Mutluluk</b>	1							
<b>2. Kendini Gerçekleştirme</b>	,420**	1						
<b>3. Sağlık Sorumluluğu</b>	,249**	,482**	1					
<b>4. Egzersiz</b>	,236**	,442**	,596**	1				
<b>5. Beslenme</b>	,255**	,420**	,491**	,369**	1			
<b>6. Kişilerarası Destek</b>	,223**	,554**	,366**	,370**	,296**	1		
<b>7. Stres Yönetimi</b>	,300**	,564**	,522**	,497**	,434**	,599**	1	
<b>8. SYBDÖ Toplam</b>	,372**	,809**	,795**	,704**	,651**	,692**	,790**	1

Tablo 3, araştırmada ele alınan değişkenler arasındaki ilişkileri göstermektedir. Mutluluk ile Kendini Gerçekleştirme ( $r = .420$ ,  $p < .001$ ) ve Stres Yönetimi ( $r = .300$ ,  $p < .001$ ) arasında pozitif ve anlamlı ilişkiler bulunmuştur. SYBDÖ Toplam Puanı, tüm değişkenlerle güçlü pozitif ilişkiler göstermiştir, özellikle Kendini Gerçekleştirme ( $r = .809$ ,  $p < .001$ ) ve Sağlık Sorumluluğu ( $r = .795$ ,  $p < .001$ ) ile yüksek düzeyde ilişkilidir. Egzersiz ve Sağlık Sorumluluğu ( $r = .596$ ,  $p < .001$ ) arasında da anlamlı bir ilişki gözlenmiştir. Sonuçlar, bireysel iyi oluş, sağlık davranışları ve stres yönetimi arasındaki pozitif bağlantıları desteklemektedir.

**Tablo 4.** Cinsiyete göre sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve mutluluk arasındaki korelasyonlar

Cinsiyet		1	2	3	4	5	6	7
<b>Erkek</b>	<b>1. Mutluluk</b>	1						
	<i>2. Kendini Gerçekleştirme</i>	,352**	1					
	<i>3. Sağlık Sorumluluğu</i>	,116	,517**	1				
	<i>4. Egzersiz</i>	,160	,551**	,598**	1			
	<i>5. Beslenme</i>	,247*	,454**	,475**	,314**	1		
	<i>6. Kişilerarası Destek</i>	,257**	,636**	,394**	,541**	,220*	1	
	<i>7. Stres Yönetimi</i>	,236*	,633**	,545**	,629**	,398**	,548**	1
	<b>8. SYBDÖ Toplam</b>	,250*	,836**	,797**	,757**	,623**	,699**	,805**
<b>Kadın</b>	<b>1. Mutluluk</b>	1						
	<i>2. Kendini Gerçekleştirme</i>	,452**	1					
	<i>3. Sağlık Sorumluluğu</i>	,317**	,463**	1				
	<i>4. Egzersiz</i>	,284**	,400**	,575**	1			
	<i>5. Beslenme</i>	,268**	,403**	,471**	,329**	1		
	<i>6. Kişilerarası Destek</i>	,211**	,521**	,344**	,292**	,308**	1	
	<i>7. Stres Yönetimi</i>	,334**	,532**	,498**	,420**	,431**	,617**	1
	<b>8. SYBDÖ Toplam</b>	,441**	,807**	,785**	,659**	,639**	,689**	,778**

Tablo 4'te, sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının (SYBD) mutluluk ile olan ilişkisi kadın ve erkek katılımcılar için ayrı ayrı incelenmiştir. Bulgular, cinsiyetler arasında önemli farklılıklar olduğunu göstermektedir. Kadınlarda, mutluluk ile kendini gerçekleştirme ( $r = 0.452$ ), sağlık sorumluluğu ( $r = 0.317$ ), egzersiz ( $r = 0.284$ ), stres yönetimi ( $r = 0.334$ ) ve SYBDÖ toplam puanı ( $r = 0.441$ ) arasındaki korelasyonlar, erkeklere kıyasla daha güçlüdür. Bu durum, kadınların bu davranışlardan daha fazla mutluluk kazandığını göstermektedir. Erkeklerde ise, kişilerarası destek ile mutluluk arasındaki korelasyon ( $r = 0.257$ ) kadınlara ( $r = 0.211$ ) göre daha yüksektir. Bu bulgu, erkeklerin sosyal destekten daha fazla fayda sağladığını ortaya koymaktadır. Her iki cinsiyette de beslenme ile mutluluk arasındaki ilişki benzer düzeydedir (erkek  $r = 0.247$ , kadın  $r = 0.268$ ).

**Tablo 5.** Cinsiyete göre sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve mutluluk arasındaki korelasyonların fisher z testi sonuçları

	Korleasyon Çifti	r(Erkek)	r(Kadın)	Z(Erkek)	Z(Kadın)	Zfarkı (z_diff)	Anlamlı mı? (p<0.05)
1	Mutluluk-Kendini Gerçekleştirme	0.352	0.452	0.367	0.487	1.160	Hayır
2	Mutluluk-Sağlık Sorumluluğu	0.116	0.317	0.116	0.328	2.057	Evet
3	Mutluluk – Egzersiz	0.16	0.284	0.161	0.292	1.269	Hayır
4	Mutluluk – Beslenme	0.247	0.268	0.252	0.274	0.218	Hayır
5	Mutluluk-Kişilerarası Destek	0.257	0.211	0.262	0.214	-0.472	Hayır
6	Mutluluk-Stres Yönetimi	0.236	0.334	0.240	0.347	1.037	Hayır
7	Mutluluk – SYBDÖ	0.25	0.441	0.255	0.473	2.118	Evet

Tablo 5’de, sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının (SYBD) mutluluk ile olan ilişkisi, kadın ve erkek katılımcılar için ayrı ayrı incelenmiş ve korelasyonlar arasındaki farkların istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığı Fisher Z testi ile değerlendirilmiştir.

Erkeklerde ( $r= 0.352$ ) ve kadınlarda ( $r = 0.452$ ) korelasyon katsayıları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $Z\_diff = 1.160$ ,  $p > 0.05$ ). Bu, kadın ve erkek katılımcıların kendini gerçekleştirme düzeylerinin mutluluk üzerindeki etkisinin benzer olduğunu göstermektedir.

Kadınlarda ( $r = 0.317$ ) sağlık sorumluluğu ile mutluluk arasındaki ilişki, erkeklere ( $r = 0.116$ ) göre anlamlı düzeyde daha güçlüdür ( $Z\_diff = 2.057$ ,  $p < 0.05$ ). Bu bulgu, kadınların sağlık sorumluluğu davranışlarından mutluluk açısından daha fazla fayda sağladığını göstermektedir.

Kadınlarda ( $r = 0.284$ ) ve erkeklerde ( $r = 0.160$ ) egzersiz ile mutluluk arasındaki korelasyon farkı anlamlı değildir ( $Z\_diff = 1.269$ ,  $p > 0.05$ ). Bu bulgu, kadın ve erkeklerin egzersiz alışkanlıklarının mutluluk üzerindeki etkisinin benzer düzeyde olduğunu göstermektedir.

Kadınlarda ( $r = 0.268$ ) ve erkeklerde ( $r = 0.247$ ) beslenme ile mutluluk arasındaki korelasyon farkı anlamlı değildir ( $Z\_diff = 0.218$ ,  $p > 0.05$ ). Bu sonuç, kadın ve erkek bireylerin sağlıklı beslenme alışkanlıklarının mutluluk üzerindeki etkisinin benzer olduğunu göstermektedir.

Erkeklerde ( $r = 0.257$ ) ve kadınlarda ( $r = 0.211$ ) kişilerarası destek ile mutluluk arasındaki korelasyon farkı anlamlı değildir ( $Z\_diff=-0.472$ , $p>0.05$ ). Bu, sosyal destek mekanizmalarının hem erkeklerin hem de kadınların mutluluk düzeylerini benzer şekilde etkilediğini göstermektedir.

Kadınlarda ( $r = 0.334$ ) stres yönetimi ile mutluluk arasındaki ilişki, erkeklere ( $r = 0.236$ ) göre daha yüksek olmasına rağmen fark anlamlı değildir ( $Z\_diff = 1.037$ ,  $p > 0.05$ ). Bu, kadın ve erkek bireylerin stres yönetimi becerilerinin mutluluk üzerindeki etkisinin benzer olduğunu göstermektedir.

Kadınlarda ( $r = 0.441$ ) SYBDÖ toplam puanı ile mutluluk arasındaki ilişki, erkeklere ( $r = 0.250$ ) göre anlamlı düzeyde daha güçlüdür ( $Z\_diff = 2.118$ ,  $p < 0.05$ ). Bu bulgu, kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının tümünü bir arada ele aldığında, mutluluk açısından daha fazla fayda sağladığını göstermektedir.



**Tablo 6.** Korelasyon çiftleri arasındaki fisher z testi sonuçları

Korleasyon Çifti	r1	r2	Z1	Z2	Zfarkı (z_diff)	Anlamlı mı? (p<0.05)
1 Mutluluk–Kendini Gerçekleştirme vs. Kendini Gerçekleştirme- SYBDÖ	0.42	0.809	0.447	1.124	-9.336	Evet
2 Kendini Gerçekleştirme– SYBDÖ vs. Sağlık Sorumluluğu- SYBDÖ	0.809	0.795	1.124	1.084	0.541	Hayır
3 Sağlık Sorumluluğu – SYBDÖ vs. Egzersiz- SYBDÖ	0.795	0.704	1.084	0.875	2.894	Evet
4 Egzersiz- SYBDÖ vs. Beslenme- SYBDÖ	0.704	0.651	0.875	0.777	1.354	Hayır
5 Beslenme – SYBDÖ vs. Kişilerarası Destek- SYBDÖ	0.651	0.692	0.777	0.851	-1.031	Hayır
6 Kişilerarası Destek – SYBDÖ vs. Stres- SYBDÖ	0.692	0.79	0.851	1.071	-3.031	Evet

Tablo 6’da, farklı değişken çiftleri arasındaki korelasyonların istatistiksel olarak farklı olup olmadığı Fisher Z testi ile değerlendirilmiştir. Tablo, her bir çift için korelasyon katsayıları (r1, r2), Fisher Z dönüşümleri (Z1, Z2), Z farkı (Z\_diff) ve farkın anlamlı olup olmadığını ( $p < 0.05$ ) göstermektedir.

Mutluluk – Kendini Gerçekleştirme ile Kendini Gerçekleştirme – SYBDÖ arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ( $Z\_diff = -9.336$ ,  $p < 0.05$ ). Bu, bu iki korelasyonun önemli ölçüde farklı olduğunu gösterir.

Sağlık Sorumluluğu – SYBDÖ ile Egzersiz – SYBDÖ arasındaki fark da anlamlıdır ( $Z\_diff = 2.894$ ,  $p < 0.05$ ). Bu fark, bu iki değişkenin SYBDÖ üzerindeki etkilerinin farklı olduğunu ortaya koymaktadır.

Kişilerarası Destek – SYBDÖ ile Stres Yönetimi – SYBDÖ arasındaki fark da anlamlıdır ( $Z\_diff = -3.031$ ,  $p < 0.05$ ). Bu fark, Kişilerarası Destek’in ve Stres Yönetimi’nin SYBDÖ üzerindeki etkilerinin farklı olduğu anlamına gelir.

Kendini Gerçekleştirme – SYBDÖ ile Sağlık Sorumluluğu – SYBDÖ arasındaki fark anlamlı değildir ( $Z\_diff = 0.541$ ,  $p > 0.05$ ). Bu, bu iki değişkenin SYBDÖ üzerindeki etkisinin benzer olduğu anlamına gelir.

Egzersiz – SYBDÖ ile Beslenme – SYBDÖ arasındaki fark anlamlı değildir ( $Z\_diff = 1.354$ ,  $p > 0.05$ ). Bu da bu iki değişkenin SYBDÖ üzerindeki etkisinin birbirine benzer olduğunu gösterir.

Beslenme – SYBDÖ ile Kişilerarası Destek – SYBDÖ arasındaki fark anlamlı değildir ( $Z\_diff = -1.031$ ,  $p > 0.05$ ). Bu iki değişkenin SYBDÖ üzerindeki etkisi arasında anlamlı bir fark bulunmamaktadır.

## TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu çalışmada, sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının (SYBD) mutluluk üzerindeki etkisi incelenmiş ve cinsiyet farklılıkları bağlamında değerlendirilmeler yapılmıştır. Bulgular, SYBD'nin mutlulukla anlamlı ve pozitif bir ilişki içinde olduğunu, ancak bu ilişkinin kadın ve erkek bireyler arasında farklılıklar gösterdiğini ortaya koymaktadır. Elde edilen bulgular,

mevcut literatürle tutarlılık göstermekte ve bazı noktalarda literatüre yeni katkılar sunmaktadır.

Bu araştırmanın bulguları, sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının bireylerin mutluluk düzeyleri üzerinde pozitif bir etkiye sahip olduğunu göstermektedir. Bu bulgu, Maniaci ve arkadaşları (2021) tarafından yapılan çalışmada, sağlıklı yaşam alışkanlıklarının bireylerin mutluluk ve yaşam memnuniyetini artırdığı sonucuyla uyumludur. Bu ilişki, bireyin fiziksel ve psikolojik iyilik halinin bir bütün olarak değerlendirildiği pozitif psikoloji yaklaşımlarını desteklemektedir. Çalışmanın önemli bulgularından biri, kadın katılımcıların genel SYBDÖ toplam puanı ile mutluluk arasındaki ilişkisinin erkeklere göre daha güçlü olmasıdır ( $r = 0.441$ ,  $r = 0.250$ ). Bu bulgu, kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını daha fazla benimseyerek mutluluk açısından daha fazla fayda sağladığını göstermektedir. Bu sonuç, Kris-Etherton ve arkadaşlarının (2021) kadınların sağlık davranışlarından daha fazla fayda sağladığına dair bulgularıyla tutarlıdır. Kadınların sağlıkla ilgili konularda daha bilinçli oldukları ve bu tür davranışları daha düzenli olarak uyguladıkları birçok çalışmada vurgulanmaktadır.

Cinsiyet farklılıkları açısından incelendiğinde, sağlık sorumluluğu ve SYBDÖ toplam puanı açısından kadınların mutluluk düzeyleri ile daha güçlü ilişkiler sergilediği tespit edilmiştir. Kadınların, sağlık sorumluluğu ile mutluluk arasındaki ilişkiyi erkeklerden daha fazla hissetmesi ( $r = 0.317$ ,  $r = 0.116$ ) literatürde de sıklıkla vurgulanan bir bulgudur (Ryu ve ark., 2014; Biber & Ellis, 2017). Bu durum, kadınların daha fazla sağlık bilincine sahip olmaları ve sağlık sorumluluğunu üstlenme eğiliminde olmaları ile açıklanabilir. Kadınların sağlık sorumluluğu bilinci, stres yönetimi, beslenme ve fiziksel aktivite gibi bileşenleri daha fazla içselleştirmelerine ve bu farkındalık sayesinde daha fazla mutluluk elde etmelerine yol açmaktadır.

Erkeklerde ise kişilerarası destek ile mutluluk arasındaki korelasyonun kadınlara göre daha güçlü olduğu gözlemlenmiştir. Ancak bu fark, istatistiksel olarak anlamlı çıkmamıştır. Bu bulgu, erkeklerin sosyal destek mekanizmalarına daha fazla ihtiyaç duyduğunu ve bu desteğin onların mutluluk düzeylerini artırdığını göstermektedir. Bu durum, toplumsal cinsiyet rollerine dair literatürdeki bulgularla da uyumludur. Özellikle, erkeklerin bireysel olarak sorun çözmeye daha yatkın olduğu, ancak sosyal destek mekanizmalarına ihtiyaç duyduklarında bu desteğin onların mutluluklarını artırdığı ifade edilmektedir (Ahmadi & Roosta, 2015).

Kadın ve erkek gruplarındaki korelasyon farklarını test etmek amacıyla yapılan Fisher Z testi sonuçları, bazı değişken çiftleri arasında anlamlı farklar olduğunu göstermiştir. Özellikle, kadınların sağlık sorumluluğu ile mutluluk arasındaki ilişkisinin erkeklere göre anlamlı düzeyde daha güçlü olduğu görülmüştür ( $Z_{diff} = 2.057$ ,  $p < 0.05$ ). Bu bulgu, kadınların sağlık sorumluluğu konusundaki farkındalıklarının ve uygulamalarının mutluluklarını daha fazla artırdığını ortaya koymaktadır.

Benzer şekilde, kadınların SYBDÖ toplam puanı ile mutluluk arasındaki ilişkisinin erkeklere göre anlamlı derecede daha güçlü olduğu görülmüştür ( $Z_{diff} = 2.118$ ,  $p < 0.05$ ). Bu bulgu, kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının tüm boyutlarından daha fazla fayda sağladığını göstermektedir. Bu sonuç, kadınların sağlık, beslenme, stres yönetimi ve egzersiz

gibi alanlarda daha yüksek katılım gösterdiğine dair literatürle örtüşmektedir (Ryu ve ark., 2014; Kris-Etherton ve ark., 2021).

Bu çalışma, sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının mutluluk üzerindeki etkilerini cinsiyet farklılıkları bağlamında incelemiş ve önemli bulgular sunmuştur. Genel olarak, sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının tüm boyutlarının mutlulukla pozitif bir ilişkiye sahip olduğu tespit edilmiştir. Kadın ve erkek katılımcılar arasında bazı boyutlarda farklar gözlemlenmiştir. Kadınların sağlık sorumluluğu ve SYBDÖ toplam puanı ile mutluluk arasındaki ilişkileri, erkeklere göre anlamlı derecede daha güçlü bulunmuştur. Bu durum, kadınların sağlık bilincinin daha yüksek olduğunu ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarından daha fazla fayda sağladığını göstermektedir.

### **Öneriler**

- Kadın ve erkek öğrencilere yönelik farkındalık seminerleri düzenlenmeli ve her iki cinsiyetin sağlık davranışlarına ilişkin özel ihtiyaçları dikkate alınmalıdır.
- Özellikle erkek katılımcılar için sağlık sorumluluğu bilincini artırmaya yönelik eğitimler ve atölyeler düzenlenebilir. Bu farkındalık, bireylerin sağlık davranışlarını geliştirmelerine ve mutluluk düzeylerinin artmasına katkı sağlayabilir.
- Kadınlar için özel olarak kendini gerçekleştirme, stres yönetimi ve sağlık sorumluluğu gibi boyutları içeren özel eğitim ve seminerlerin artırılması faydalı olacaktır.
- Erkekler için sosyal destek mekanizmalarını güçlendirecek programların (mentorluk, psikolojik destek vb.) geliştirilmesi, erkek katılımcıların mutluluk düzeylerini artırabilir.
- Bu çalışma yalnızca cinsiyet farkını ele almıştır. Gelecekteki araştırmalarda, bireylerin sosyo-ekonomik düzeyleri, eğitim durumları ve kültürel bağlamları göz önünde bulundurularak daha derin analizler yapılabilir.

### **KAYNAKLAR**

- Abbasi, S., Kamali, K., & Sephehrinia, M. (2020). The relationship between self-efficacy and health-promoting lifestyle in students. *Journal of Holistic Nursing and Midwifery*, 10(10), 1–10.
- Açıkgöz, S., & Beşer, A. (2022). Hastanede çalışan hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına yönelik algıladıkları engeller. *Avrasya Sağlık Bilimleri Dergisi*.
- Ahmadi, A., & Roosta, F. (2015). Health knowledge and health-promoting lifestyle among women of childbearing age in Shiraz. *Women's Health Bulletin*, 2(1), 1–8.
- Akbulut, T. (2020). Sağlıkla ilişkili bölümlerde okuyan öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Turkish Studies*, 15(4), 1–20.
- Bahar, Z., Beşer, A., Gördes, N., Ersin, F., & Kıssal, A. (2008). Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği II'nin geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12(1), 1-12.
- Biber, D. D., & Ellis, R. (2017). The effect of self-compassion on the self-regulation of health behaviors: A systematic review. *Journal of Health Psychology*, 22(1), 1–15.

- Demirci, İ. & Ekşi. H. (2018). Keep calm and be happy: A mixed method study from character strengths to well-being. *Educational Sciences: Theory & Practice* 18(29), 303–354. <http://dx.doi.org/10.12738/estp.2018.2.0799>
- George, D., & Mallery, P. (2010). *SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference, 17.0 Update (10th Edition)*. Boston: Pearson.
- Kelly, N. M., Soroka, O., & Onyebeke, C. (2021). Association of healthy lifestyle and all-cause mortality according to medication burden. *Journal of the American Geriatrics Society*, 69(4), 1–10.
- Kris-Etherton, P. M., Petersen, K., Després, J.-P., & et al. (2021). Special considerations for healthy lifestyle promotion across the life span in clinical settings: A science advisory from the American Heart Association. *Circulation*, 144(1), 1–20.
- Maniaci, G., La Cascia, C., & Giammanco, A. (2021). The impact of healthy lifestyles on academic achievement among Italian adolescents. *Current Psychology*, 40(3), 1–15.
- Ryu, S. Y., Park, J., & Choi, S. W. (2014). Associations between socio-demographic characteristics and healthy lifestyles in Korean adults: The result of the 2010 Community Health Survey. *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, 47(4), 1–12.
- Trisnadewi, N. W., Supinganto, A., & Pardosi, J. F. (2022). Healthy living patterns towards diabetes mellitus: A literature review. *Sistem Jurnal Ilmu Kesehatan (sjik)*, 4(2), 1–12.
- Usta, Z. B. (2023). The relationship between prospective teachers' nutritional literacy and healthy lifestyle behaviors. *Scientific Insights in Education Frontiers*, 6(1), 1–18.
- Walker, S. N., Sechrist, K. R., & Pender, N. J. (1987). The health-promoting lifestyle profile: Development and psychometric characteristics. *Nursing Research*, 36(2), 76-81.
- Walker, S. N., Sechrist, K. R., & Pender, N. J. (1996). Health promoting lifestyle profile II (HPLP-II): Revision and psychometric testing. *American Journal of Health Promotion*, 10(6), 443-452.