

Üniversite Öğrencilerinde Sağlıklı Yaşam Becerileri Ölçeği'nin Geliştirilmesi

Aslı GENÇ*, Funda KARAMAN**

Öz

Amaç: Bu çalışmada, üniversite düzeyindeki öğrencilerin sağlıklı yaşam becerilerini ölçmeye yönelik bir ölçeğin geliştirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırma, metodolojik bir araştırmadır. Araştırmanın örneklemini, özel bir üniversitede, Sağlık Bilimleri Yüksekokulu'nun tüm bölümlerinde okuyan 537 öğrenci oluşturmuştur. Araştırma verileri 1 Kasım-1 Aralık 2016 tarihinde, araştırmacılar tarafından geliştirilen taslak ölçek ve bilgi formu kullanılarak toplanmıştır. Elde edilen verilerin istatistiksel analizinde tanımlayıcı istatistikler yanında yapı geçerliliğini test etmek amacıyla açımlayıcı faktör analizi, güvenirlik analizleri kapsamında ise Cronbach's Alpha ve Pearson Korelasyon testleri kullanılmıştır.

Bulgular: Faktör analizi sonucunda ölçek 21 madde; sağlığa verilen önem, sağlıklı beslenme, sağlıkla ilgili kaynaklara ulaşma ve sağlık önceliği olarak toplam dört faktörden oluşmuştur. Ölçeğin, açıklanan toplam varyansı %54,25; Cronbach's Alfa katsayısının .90 olduğu saptanmıştır. Test-tekrar test analizleri kapsamında (n=30) ölçeğin iki uygulama arasındaki puan ortalamalarında anlamlı ilişkiler olduğu saptanmıştır (r:.992, p<.001).

Sonuç: Bu çalışma kapsamında üniversite öğrencilerinin sağlıklı yaşam becerilerini ölçmek için geliştirilen araç, geçerli ve güvenilir bulunmuştur.

Anahtar Sözcükler: Sağlık, sağlıklı yaşam, beceri, ölçek.

Özgün Araştırma Makalesi (Original Research Article)

Geliş / Received: 14.12.2018 & **Kabul / Accepted:** 17.01.2019

* Öğr. Gör., İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye, E-posta: agenc@gelisim.edu.tr **ORCID ID** <https://orcid.org/0000-0003-4499-4708>

** Dr. Öğr. Üyesi, İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Yüksekokulu, Hemşirelik (İngilizce) Bölümü, İstanbul, Türkiye, E-posta: fkarakadagli@gelisim.edu.tr **ORCID ID** <https://orcid.org/0000-0002-4177-9247>

Developing of Healthy Life Skills Scale in University Students

Abstract

Aim: In this research, it was targeted to develop a measurement tool to measure healthy life skills for university students.

Method: This research is methodological. The sample consisted of 537 students who were studying at all departments of the School of Health Sciences at a private university. Research data were obtained from 1 November to 1 December 2016, by using the knowledge form and draft scale. In the statistical analysis of the data obtained, descriptive statistics, Cronbach's Alpha and Pearson Correlation tests for reliability analysis, exploratory factor analysis for construct validity were used.

Findings: Consequently, the scale has 21 items and four factors; The importance given to health consisted of, healthy nutrition, access to health-related resources and health priority. The total variance of the scale was 54.25% and in the test-retest analysis of the scale (n = 30), the Cronbach's Alpha coefficient was .90, there was a significant correlations relationship between the average score of two applications (r:.992, p<.001).

Conclusion: Within the scope of this study, the tool developed to measure the healthy life skills of university students were found to be valid and reliable.

Keywords: Health, healthy life, skills, scale.

Giriş

Sağlık kavramı evrensel olmasına rağmen bireyden bireye, toplumdan topluma farklılık gösteren, dinamik bir durumdur¹. Sağlığı, Dünya Sağlık Örgütü (WHO), "Sadece hastalık veya sakatlık halinin olmayışı değil, fiziksel, mental ve sosyal yönden tam bir iyilik halidir." olarak tanımlamıştır^{2,3}. Sağlık, kişilerin yaşamlarında ve sorumlulukları arasında yer alan çok önemli pozitif bir kavramdır⁴. Günümüz sağlık anlayışının amacı; bireyin sağlığı konusunda en doğru kararı verebilmesi için, esenliğini koruyacak, devam ettirecek ve gelişimini sağlayacak tutumlar kazanmasıdır⁵.

Bireyin sağlıklı olması temel insan haklarından. Bunun sağlanması ve sürdürülmesinde sağlıklı yaşam becerilerinin sergilenmesi büyük önem taşımaktadır. Bireylerin gösterecekleri sağlıklı yaşam becerileri, hem yaşam kalitesini hem de yaşam süresini etkilemekte olup kronik hastalıklardan korunma ve sağlığın geliştirilmesinde

en önemli ilkedir⁶⁻⁹. Kronik hastalıkların ölüm nedenleri arasında ilk sırada yer alması, sağlıklı yaşama yönelik becerilerin benimsenmesi gerektiğini vurgulamaktadır⁹⁻¹¹. Sağlıklı yaşam becerileri, bireylerin sağlıklarını geliştirmeye yönelik en doğru davranışları belirleyerek kendi sağlığı üzerinde otonomi sahibi olmalarını sağlar¹².

Sağlıklı yaşam becerilerinin temelleri ilk olarak aile içerisinde başlar ve eğitimle şekillenir ve değişir⁵. Gençlik dönemi, kişiliğin oluşması süreci olup, birey için, toplumsallaşma yoluyla çocukluktan yetişkinliğe geçiş evresidir¹³. Üniversite hayatı, gençlik döneminde önemli değişimlerin yaşandığı yıllardır. Günlük yaşamda ergenlerin sağlıklı yaşam becerilerinin önemini kavraması, geliştirmesi ve sürdürmesi bu dönemde büyük önem taşımaktadır. Aksi takdirde, birey bu dönemde kendilerine olduğu kadar çevrelerini de olumsuz etkileyebilecek sağlıksız davranışları kazanabilirler^{5,13,14}. Bu nedenle, bu çalışmada, üniversite düzeyindeki öğrencilerin sağlıklı yaşam becerilerini ölçmeye yönelik bir ölçme aracının geliştirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Türü

Araştırmada, metodolojik olarak, üniversite düzeyindeki öğrencilerin sağlıklı yaşam becerilerini ölçmeye yönelik bir ölçme aracının geliştirilmesi amaçlanmıştır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Çalışma evrenini, 2015-2016 eğitim-öğretim yılında özel bir üniversitenin “sağlıkla ilgili bölümlerinde” okuyan 1116 öğrenci oluşturmuştur. Faktör analizi için literatürde yeterli örneklem büyüklüğünün “50 çok zayıf, 100 zayıf, 200 orta, 300 iyi, 500 çok iyi ve 1000 mükemmel” olduğu belirtilmektedir¹⁵. Araştırmada, örneklem seçimine gidilmeksizin evrenin tamamına ulaşılması hedeflendi. Örneklemi, anketin uygulandığı günlerde okulda bulunan ve araştırmaya katılmayı kabul eden toplam 537 öğrenci oluşturmaktadır.

Verilerin Toplanması

Araştırma veri toplama formunda, birinci bölümde öğrencilerin sosyodemografik durumlarına ilişkin (yaş, sosyal güvence, cinsiyet, ailesiyle birlikte yaşayıp yaşamadığı, medeni durum, kronik hastalık varlığı ve sınıf düzeyi) yedi soru yer almakta olup, ikinci

bölümde, öğrencilerin sağlıklı yaşam becerilerini değerlendirmek amacıyla araştırmacılar tarafından geliştirilen “Sağlıklı Yaşam Becerileri Ölçeği Taslağı” bulunmaktadır. Taslak ölçek; literatür desteğiyle geliştirilmiş Likert tipinde bir ölçek olup, sağlıklı yaşam becerileri “4” kesinlikle katılıyorum ile “1” Hiç katılmıyorum ifadeleri arasında değerlendirilmektedir. Ölçek maddelerini oluşturabilmek için ilgili literatür detaylı bir şekilde taranmıştır^{4-8,10,12}. Daha sonra 40 ifadeyi içeren madde havuzu oluşturuldu. Ardından, oluşturulan form; hemşirelik alanında iki uzman ve eğitim bilimleri alanında iki uzman ve bir dil uzmanı tarafından incelendi. İfadelerin kapsam açısından geçerliği için yetkin kişilerin görüşlerinin değerlendirilmesinde Davis yöntemi uygulandı. Bu teknik ile uzman görüşleri, (a) “Son derece uygun”, (b) “Oldukça uygun”, (c) “Biraz uygun” ve (d) “uygun değil” olarak ifade edilmektedir. Bu yöntemde, a ile b seçeneğini işaretleyen kişilerin sayısı toplam uzman kişi sayısına bölünerek Kapsam Geçerlik İndeksi (KGI) hesaplandı. Taslak olarak hazırlanan ölçme aracınının 36 maddesinde kapsam geçerlik indeksi değerleri 0,80 ve üzeri bulundu, KGI değeri 0,80’in altında kalan 4 madde taslak ölçekten çıkarıldı ve taslak ölçeğin 36 maddeden oluşmasına karar verildi. Esas uygulamaya geçilmeden önce, pilot uygulama yapıldı ve taslak ölçek toplam 30 öğrenciye uygulandı. Uygulama sırasında herhangi bir sorunla karşılaşmadığından esas uygulamaya geçildi. Veriler, 1 Kasım-1 Aralık 2016 tarihinde elden dağıtılıp geri toplandı.

Araştırmanın Etik Yönü

Çalışmanın yapılabilmesi için üniversiteden 13.10.2015 tarihinde, 2015/17 sayılı Etik Kurul onayı ve araştırmaya katılan öğrenciler bilgilendirilerek sözlü onamları alındı.

Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler bir istatistik programı ile değerlendirildi. Öğrencilerin sosyodemografik özelliklerini belirlemek için tanımlayıcı (sıklık, yüzdelik ve ortalama) istatistikler kullanıldı. Ölçeğin geçerlik analizleri kapsamında, faktör analizi testleri [Bartlett Testi, Kaiser-Meyer-Olkin (KMO), Anti-İmaj Korelasyon, Varimax Döndürme Yöntemi (Varimax Rotation), Temel Bileşenler Analizi (Principal Components Analysis)], güvenilirlik çalışmaları için Cronbach Alpha, veriler normal dağılım gösterdiği için Pearson Korelasyon kullanıldı. Test-tekrar test yöntemi kullanılarak güvenilirlik bağlamında devamlılık kat sayısını belirlendi.

Geçerlik Analizleri

Ölçekte bulunan maddelerin aynı yapıya ait olup olmadıklarını belirlemek amacıyla geçerlik analizleri yapıldı. Ölçeğin faktör yapısını belirlemek amacıyla Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) testi, Temel Bileşenler Analizi, Varimax Dik Döndürme Yöntemi uygulandı. Literatürde KMO testi, örneklemeden elde edilen verilerin yeterliliğini belirlemek amacıyla yapılan bir test olduğu ve değerinin 1'e yaklaşmasının oldukça iyi olarak değerlendirildiği, 0,50'den düşük ise kabul edilemeyeceği vurgulanmaktadır. Verilerin, çok değişkenli normal dağılıma uygun olup olmadığını belirlemek için Bartlett's testi kullanılmaktadır¹⁶. Verilerin faktör analizi açısından uygun olduğuna, KMO ve Bartlett's Testi sonuçları değerlendirilerek karar verildi. Geçerlik analizlerinde faktör analizi testleri kullanılır. Faktör analizi yöntemi, aynı yapıyı ölçen farklı maddeleri gruplandıran ve az sayıda faktör ile açıklamayı hedefleyen bir tekniktir¹⁶. Ölçeğin yapısal geçerliğini belirlemek için açımlayıcı faktör analizi yapıldı. Bir maddenin belirlenecek olan alt faktörde kullanılıp kullanılmaması için kabul edilen kritik değerler faktör analizinde elde edilen yük değerleridir. Bu değerler maddenin faktör ile ilişkisini belirler. Ölçekte bulunan her maddenin faktör yük değerinin 0,45 ve üzerinde olması istenir. Fakat faktör yük değerlerinin 0,30 ve üzeri olması da kabul görebilmektedir¹⁷.

Güvenirlilik Analizleri

Güvenirlilik analizleri bir ölçme aracının, ölçmek istediği şeyi ne derece doğru ölçtüğünü belirlemek için yapılır¹⁸⁻²¹. Ölçeğin veya alt ölçeklerinin homojenliği/iç tutarlılığını belirlemek amacıyla Cronbach Alpha kat sayısı kullanıldı. Bu yöntem Likert tipi ölçeklerin güvenirliliğini belirlemek için en sık kullanılan yöntemdir. Test-tekrar test yöntemi kullanılarak ölçümlerin dış tutarlığı saptandı.

Bulgular

Öğrencilerin yaş ortalaması $20,76 \pm 2,22$ yıldır. %65,7'si kadın, %95,7'si bekâr, %29,2'si üçüncü sınıftır. Öğrencilerin çoğunun (%85,8) sosyal güvencesinin olduğu, %56,1'inin ailesi ile yaşamakta olduğu ve %89,2'si kronik bir hastalığının olmadığı bulundu.

Geçerlik Analizi Sonuçları

Ölçeğin KMO değeri, 0,91 ve Bartlett's testi değeri $\chi^2 = 4011,35$; $p = 0,00$ bulundu (Tablo 1).

Tablo 1: KMO ve Bartlett's testi değerleri

Kaiser-Meyer-Olkin rnekleme yeterlilięi 0.91		
Bartlett's test of sphericity	Ki-kare Değeri	4011,35
	S.Derecesi	210
	P	0.00

Anti-imaj r değerleri=0,86-0,94 arasındadır. Analizlerde leęin Eigen değeri (z değeri) 1 olarak kabul edilerek gerekli analizler yapıldı ve ortaya çıkan faktör yapısının açıklanabilirliğinin güç olması nedeniyle Eigen değeri 2 olarak değiştirildi ve analizler tekrarlandı. Varimax dik döndürme tekniği uygulandığında ise faktör yük değerleri 0.30'dan az olan maddeler (9,11,14,15,16,19,20,22,27,30,31,32,33,35,36) lekten çıkarıldı ve ölçek 21 madde ile son halini aldı ve analizler yenilendi. Ölçek en son 4 alt faktör ile biçimlendi. Bu 4 alt faktör, ölçeğin toplam varyansının %54'ünü açıklamaktadır. Faktörlere göre açıklanan varyans değerleri Tablo 2'de gösterilmiştir.

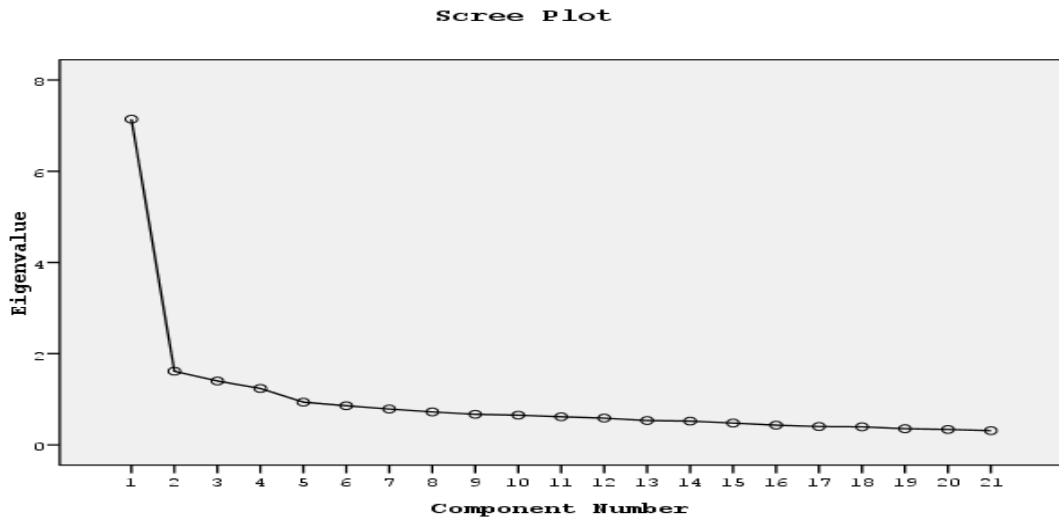
Tablo 2: Açıklanan toplam varyans değerleri

Faktörler	Başlangıç zdeęerleri			Toplam faktör yükleri			Faktör yüklerinin döndürülmüş Topamları		
	Toplam	Vary%	Km. %	Toplam	Vary%	Km. %	Toplam	Vary%	Km. %
1	7.14	34.00	34.00	7.14	34.00	34.00	3.43	16.34	16.34
2	1.61	7.69	41.69	1.61	7.69	41.69	2.97	14.14	30.48
3	1.40	6.67	48.36	1.40	6.67	48.36	2.81	13.41	43.90
4	1.23	5.88	54.25	1.23	5.88	54.25	2.17	10.35	54.25
5	0.93	4.46	58.71						
6	0.85	4.08	62.80						
7	0.78	3.74	66.55						
8	0.72	3.44	69.99						
9	0.67	3.19	73.19						
10	0.65	3.10	76.29						

Faktörler	Başlangıç özdeğerleri			Toplam faktör yükleri			Faktör yüklerinin döndürülmüş Topamları		
11	0.61	2.93	79.23						
12	0.58	2.79	82.03						
13	0.53	2.54	84.57						
14	0.52	2.48	87.06						
15	0.47	2.27	89.34						
16	0.43	2.06	91.40						
17	0.40	1.91	93.32						
18	0.39	1.88	95.20						
19	0.35	1.69	96.89						
20	0.33	1.61	98.51						
21	0.31	1.49	100.00						

Faktörlere ait scree plot grafiğine bakıldığında, eğrinin kırılma noktasının dördüncü faktörde olduğu ve daha sonra eğrinin aynı seviyede ilerlediği görüldü (Şekil 1).

Şekil 1: Scree sınaması



Maddelerin faktör dağılımları, eigen değeri 2 alınarak incelendiğinde maddelerin 4 faktöre ayrıldığı ve yük değerlerinin kabul edilebilir olduğu bulundu (Tablo 3). Birden fazla alt boyuta giren bir madde saptanmadı.

Tablo 3: Faktör analizi sonrası dönüştürülmüş bileşenler matrisi analizi

Maddeler	Faktörler			
	1.	2.	3.	4.
Madde 13	0.53			
Madde 17	0.61			
Madde 18	0.58			
Madde 21	0.61			
Madde 23	0.63			
Madde 24	0.61			
Madde 25	0.66			
Madde 34	0.51			
Madde 2		0.54		
Madde 5		0.62		
Madde 6		0.79		
Madde 7		0.72		
Madde 8		0.63		
Madde 10			0.73	
Madde 12			0.71	
Madde 26			0.60	
Madde 28			0.50	
Madde 29			0.80	
Madde 1				0.66
Madde 3				0.75
Madde 4				0.71

Bu aşamadan sonra faktörlerin alt boyutlarında yer alan ölçek maddeleri incelenerek faktörler adlandırılmıştır. Birinci faktör “Sağlığa Verilen Önem”, ikinci faktör “Sağlıklı Beslenme”, üçüncü faktör “Sağlıkla İlgili Kaynaklara Ulaşma”, dördüncü faktör “Sağlık Önceliği” (Tablo 4) olarak isimlendirilmiştir.

Tablo 4: Sağlıklı yaşam becerileri ölçeği ve alt faktör değerleri

Alt faktör dağılımı	Faktör değeri
Faktör 1. Sağlığa verilen önem-$\alpha=0.80$	
Madde 13 (11) Sağlığımı dikkat ettiğim sürece yaşamım daha kaliteli olur.	0.53
Madde 17 (12) Sağlığımı riske sokan olumsuz davranışlardan uzak dururum.	0.61
Madde 18 (13) Sağlığımı olumlu etkileyecek davranışlar edinmeye çalışırım.	0.58
Madde 21 (14) Fiziksel sağlığım kadar psikolojik sağlığımı da önem veririm.	0.61
Madde 23 (15) Sağlığımı dikkat etmezsem daha kolay hasta olurum.	0.63
Madde 24 (16) Düzenli egzersiz yaparsam sağlıklı olurum.	0.61
Madde 25 (17) Sağlığımı tehdit eden olumsuz davranışlardan kaçınırım.	0.66
Madde 34 (21) Sağlığım için sağlığımı bozacak kötü tercihlerden kaçınırım.	0.51
Faktör 2. Sağlıklı beslenme-$\alpha=0.79$	
Madde 2 (2) Sağlıklı olduğunu bildiğim materyalleri (yiyecek, giyim, oyuncak vb.) pahalı olsa da tercih ederim.	0.54
Madde 5 (5) Sağlığımı dikkat ederim.	0.62
Madde 6 (6) Sağlığımı dikkat etmek için yediğim besinleri seçerim.	0.79
Madde 7 (7) Sağlığım için dengeli beslenirim.	0.72
Madde 8 (8) Organik besin maddelerini daha pahalı olmasına rağmen sağlıklı olduğu için alırım.	
Faktör 3. Sağlıkla ilgili kaynaklara ulaşma-$\alpha=0.80$	
Madde 10 (9) Sağlıklı beslenme ile ilgili TV programlarını izlerim.	0.73
Madde 12 (10) Sağlıklı beslenme ile ilgili kaynakları okurum	0.71
Madde 26 (18) Sağlığım için yapmam gerekenler ile ilgili kaynaklara ulaşmaya çalışırım	0.60
Madde 28 (19) Sağlığımın daha iyi olması için neler yapmam gerektiğini öğrenmek isterim.	0.50
Madde 29 (20) Sağlık programlarını takip ederim.	0.80
Faktör 4. Sağlık önceliği-$\alpha=0.72$	
Madde 1 (1) Sağlıklı olmak benim önceliklerim arasında yer alır.	0.66
Madde 3 (3) Bu hayatta en büyük isteğim sağlıklı olmak, her şeyin başı sağlık	0.75
Madde 4 (4) Allah'ın bana verdiği en büyük hediye sağlıklı olmamdır.	0.71

Güvenirlilik Analizi Sonuçları

Güvenirlilik bağlamında iç tutarlılığın belirlenmesinde Chronbach's Alpha testi kullanıldı ve toplam ölçek Cronbach's Alpha değeri 0.90 olarak belirlendi. Chronbach's Alpha değerleri alt faktörler için ise; Sağlığa verilen önem, 0.80, Sağlıklı beslenme, 0.79, Sağlıkla ilgili kaynaklara ulaşma, 0.80 ve Sağlık önceliği, 0.72 bulundu (Tablo 4). Pearson korelasyon analizi tekniği kullanılarak, ölçek ile alt boyutlarının arasındaki ilişkiye bakıldı ve ölçekten elde edilen toplam puan ve alt boyut puanları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulundu ($p < .001$). Dış tutarlılığı belirlemek için ise test tekrar test yöntemi 30 öğrenciye iki hafta aralıkla uygulandı ve veriler pearson korelasyon analizi ile değerlendirildi. Ölçeğin ortalama puanı ilk uygulamada 57.80 ± 10.36 , ikinci uygulamada ise 58.23 ± 9.54 bulunmuş olup, ortalama puanları arasında ileri düzeyde pozitif yönde ($r = .992$; $p < .001$) anlamlı ilişki bulundu.

Ölçeğin Puanlanması ve Değerlendirilmesi

Ölçek 4'lü Likert bir ölçek olup, "4" Kesinlikle Katılıyorum ile "1" Hiç Katılmıyorum ifadeleri arasında değerlendirilip, alınabilecek toplam puan 21 ile 84 arasındadır. Puan arttıkça bireylerin sağlıklı yaşam becerileri de olumlu yönde artmaktadır.

Tartışma

Ölçek geliştirme süreci, öncelikli olarak ilgili kaynakların taranması ve incelenmesi ile başlamıştır. Bu süreç neticesinde, bireylerin sağlıklı yaşam biçimlerini ölçen araçların mevcut olduğu bulunmuştur. Ancak özellikle üniversite öğrencilerinin sağlıklı yaşam becerilerini ölçen spesifik bir ölçeğe rastlanmamıştır. Geliştirilmiş olan bu ölçeğin, ergenlerin sağlıklı yaşam becerilerini belirlemede, geliştirmede ve sürdürmede çok önemli olduğu düşünülmektedir.

Bir ölçeğin iyi olması için aranan temel özellikler, geçerlik ve güvenirliliktir. Geçerlik, bir ölçekte yer alan maddelerin aynı yapı içerisinde, aynı özelliği ölçüp ölçmemesi ile ilgili bir kavramdır. Güvenirlilik ise, bireylerin bağımsız ölçümleri arasındaki tutarlılıktır^{16,19}. Geçerliği değerlendirmede, içerik-kapsam geçerliği ve yapı geçerliği kullanılmıştır. Kapsam geçerliği, ölçekte yer alan maddelerin kalitesini, nitel ve nicel olarak yeterli olup olmadığını gösterir^{19,22,23}. Kapsam geçerliği kapsamında uzman görüşüne başvurulmuş ve görüşlerin değerlendirilmesi için Davis tekniğinden yararlanılmıştır. Bu teknikte kapsam geçerlik indeksi kapsamında maddelerin 0.80 değerinde olması iyi

olarak kabul edilmektedir^{22,23}. Taslak olarak hazırlanan ve uzman görüşüne sunulan ölçekte 36 maddenin KGİ değerleri 0.80 ve üzeri, 4 maddenin ise 0.80'nin altında kalması nedeniyle ölçekten çıkarılmıştır. Bu bulgu ölçeğin kapsam geçerliliğinin iyi olduğunu göstermiştir. Uzman görüşüne sunulan taslak ölçeğin öğrenciler tarafından uygunluğunu ve anlaşılabilirliğini test etmek için 30 öğrenciye pilot uygulama yapılmış ve hiçbir sorunla karşılaşılmadığı için esas uygulamaya geçilmiştir.

Ölçeğin yapı geçerliği için açımlayıcı faktör analizi yapılmıştır. Faktör analizi, aynı veya benzer nitelik taşıyan maddelerin aynı yapı altında toplanmasını sağlayan bir analiz yöntemidir^{17,19}. Faktör analizine başlamadan önce verilerin faktör analizine uygunluğunu belirlemek için KMO ve Bartlett Testi yapılmıştır. Çalışmamızda KMO değeri, 0.91 ve Bartlett's testi değeri $\chi^2 = 4011.35$; $p = 0.00$, Anti-ımağ r değerleri ise 0.86-0.94 arasında bulundu. Literatürde KMO ve 1'e yaklaşması ve maddelerin Anti-ımağ r değerinin 0.50'den az olmaması iyi bir faktör analizi için istenen değerdir^{17,19,23}. Bu bağlamda KMO değerinin 0.80'den fazla olması, Bartlett's testinde p değerinin anlamlı çıkması ve Anti-ımağ r değerinin 0.50'nin üzerinde bulunması ölçeğin faktör analizine uygun olduğunu göstermektedir. Sonrasında analiz için döndürme aşamasına geçilmiş ve yük değeri düşük (0.30 altında olan) 15 madde ölçekten çıkarıldı. Literatür incelendiğinde, faktör yük değerlerinin 0.45 ve üzeri olmasının ölçek maddelerinin ayrıştırılması için kabul edilen bir değerdir. Ancak bu değer 0.30'a kadar indirgenmesi kabul görmektedir^{17,19,23}. Ölçek 15 maddenin elenmesi ile 21 madde ve 4 alt boyut ile son halini aldı.

Bu 4 alt faktör, ölçeğin toplam varyansının %54'ünü açıklamaktadır. Ölçekte açıklanan toplam varyans oranı yükseldikçe faktör yapısı da o kadar güçlü olmaktadır. Fakat literatürde bu değer 40 ile 60 arasında olabileceği de vurgulanmaktadır¹⁷. Ölçeğin toplam varyansının %54 bulunması kabul edilebilir aralıktadır.

Güvenirlilik bağlamında iç tutarlılığı ölçmek için Cronbach Alfa güvenirlilik katsayısı ve dış tutarlılığı ölçmek içinde test tekrar test tercih edilmiştir. Cronbach Alfa katsayısının 0.60-0.80 arasında olması kabul edilmekle birlikte bu değer 1'e yaklaşması ölçeğin güvenilirliğinin yüksek olduğunu göstermektedir²³. Çalışmamızda ölçek Cronbach's Alpha değeri 0.90 olarak belirlenmiş olup bu değer ölçeğin güvenilir olduğunu kanıtlamaktadır. Ölçeğin dış tutarlılığını saptamada kullanılan test-tekrar test yöntemi, geliştirilmiş olan ölçeğin belirli zaman aralığında aynı örneklem grubuna uygulanarak

yapılan iki ölçüm arasındaki korelasyonun hesaplanmasıdır^{16,23,24}. Bu iki ölçümde elde edilen değerler arasındaki Pearson korelasyon katsayısının 0.70'in altında olmaması, bu değer olabildiğince +1'e yakın olması istenmektedir^{16,24}. Bu çalışmada da korelasyon analizi sonucunda iki uygulamanın ortalama puanları arasında ileri düzeyde pozitif yönde ($r=.992$; $p<.001$) anlamlı ilişki bulunması ölçeğin güvenilir olarak uygulanabileceğini göstermektedir.

Sonuç

Bu çalışma kapsamında üniversite öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını saptamak amacıyla geçerli, güvenilir olan bir ölçek geliştirilmiştir. Bulgular, üniversite öğrencilerinin sağlığa verilen önem, sağlıklı beslenme, sağlıkla ilgili kaynaklara ulaşma ve sağlık önceliği konularındaki düşüncelerini saptamada ölçeğin uygun olduğunu göstermiştir. Bu ölçek ile öğrencilerin sağlıklı yaşam becerileri ile ilgili düşünceleri tespit edilirken, bu konularda verilen eğitimler bu becerilerin geliştirilmesine önemli katkı sağlayacak ve sağlıklı toplumun temellerini atacaktır. Diğer yandan benzer şekilde bir ölçme aracı olmaması sebebiyle yapılacak çalışmalar için geliştirilen ölçek literatüre katkı sağlayacaktır.

KAYNAKLAR

1. Ay FA. *Mesleki Temel Kavramlar*. 6. baskı. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi; 2015.
2. World Health Organization. WHO definition of health.
<http://www.who.int/about/mission/en/> Erişim tarihi 09 Haziran 2017.
3. Huber M, Green L, Jadad AR, Loring K, Schnabel P. How should we define health? *BMJ*. 2011;343:1-3. doi: 10.1136/bmj.d4163.
4. Bozhüyük A. Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Değerlendirilmesi. [uzmanlık tezi]. Adana, Türkiye: Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi; 2010.
5. Beydağ KD, Uğur E, Sonakın E, Yürügen B. Sağlık ve yaşam dersinin üniversite öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına etkisi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2014;3(1):599-609.

6. Glanz K, Rimer BK, Viswanath K. Health Behavior and Health Education Theory, Research, and Practice. In: Foreword BC, Orleans T., eds. *Health education and health behavior*. 4th ed. San Francisco: Jossey-Bass, A Wiley Imprint; 2008.
7. İlhan N, Batmaz M, Akhan LU. Üniversite öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*. 2010;3(3):34-44.
8. Özyazıcıoğlu N, Kılıç M, Erdem N, Yavuz C, Afacan S. Hemşirelik öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*. 2011;8(2):277-322.
9. Kılıç M. Kronik hastalıkların önlenmesinde davranışsal risk faktörlerinin önemi. *TAF Prev Med Bull*. 2011;10(6):733-740.
10. Rozmus CL, Evans R, Wysochansky M, Mixon D. An analysis of health promotion and risk behaviors of freshman college students in a rural southern setting. *Journal of Pediatric Nursing*. 2015;20(1):25-33. doi: 10.1016/j.pedn.2004.12.004.
11. Hsiao YC, Chen MY, Gau YM, Hung LL, Chang SH, Tsai HM. Short-term effects of a health promotion course for taiwanese nursing students. *Public Health Nursing*. 2005;22(1):74-81. doi: 10.1111/j.0737-1209.2005.22111.x.
12. Tambağ H. Hatay Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve etkileyen faktörler. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*. 2011;47-58.
13. Tambağ H, Turan Z. Öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına halk sağlığı hemşireliği dersinin etkisi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*. 2012;1:46-55.
14. Andrade S, Verlogine M, Cardon G, et al. School-based intervention on healthy behaviour among ecuadorian adolescents: effect of a cluster-randomized controlled trial on screen-time. *BMC Public Health*. 2015;15:942. doi: 10.1186/s12889-015-2274-4.
15. Comfrey AL, Lee HBA. *First course in factor analysis*. 1st ed. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates; 1992.
16. Tavşancıl E. *Tutumların Ölçülmesi ve SPSS ile Veri Analizi*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım; 2002.

17. Büyüköztürk Ş. *Veri Analizi El Kitabı*. 19. baskı. Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık; 2014.
18. Tekin H. *Eğitimde Ölçme ve Değerlendirme*. Ankara: Yargı Yayınları; 1993.
19. Tezbaşaran AA. *Likert Tipi Ölçek Geliştirme Kılavuzu*. Ankara: TPD Yayınları; 1996.
20. Yıldırım C. *Eğitimde Ölçme ve Değerlendirme*. Ankara: ÖSYM Yayınları; 1999.
21. Turgut MF, Baykul Y. *Eğitimde Ölçme ve Değerlendirme Metotları*. 4. baskı. Ankara: Pegem Akademi; 2012.
22. Davis LL. Instrument review: Getting the most from a panel of experts. *Applied Nursing Research*. 1992;5(4):194-197. doi: 10.1016/S0897-1897(05)80008-4.
23. Karadağlı F, Ecevit-Alpar Ş. Bir ölçek geliştirme çalışması: Kemoterapi uygulanan hastalarda özbakım yetersizliği kuramına göre Özbakım Davranışları Ölçeği. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilim Dergisi*. 2017;10:168-181. doi: 10.26559/mersinsbd.315331.
24. Dost A, Bahçecik AN. Hemşirelik mesleğine yönelik imaj ölçeği geliştirilmesi. *GOP. Taksim EAH. JAREN*. 2015;1(2):51-59.