



## SPOR BİLİMLERİ FAKÜLTESİNDE OKUYAN ÖĞRENCİLERİN SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞLARININ BELİRLENMESİ

### ÖZET

Bu çalışma Spor Bilimleri Fakültesinde okuyan öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Çalışmanın evrenini İnönü Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesinde okuyan öğrenciler oluşturmaktadır. Öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını belirlemek için Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II kullanılmıştır. Verilerin analizi için ortalama, standart sapma analiz teknikleri kullanılmıştır. Farklılıkları belirlemek için Kruskal-Wallis H, Mann-Whitney U testi yapılmıştır. Elde edilen veriler istatistiksel olarak  $p < 0.05$  düzeyinde değerlendirilmiştir. Verilerin analizinde SPSS 17.0 paket programı kullanılmıştır.

Ölçekten alınabilecek maksimum puan 208 iken, elde edilen bulgular dahilinde öğrencilerin SYBDO toplam puanı  $(140,8 \pm 15,18)$  olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların SYBDO alt boyutları puan ortalamalarına bakıldığında sağlık sorumluluğu  $22,6 \pm 4,20$ , fiziksel aktivite  $20,8 \pm 3,47$ , beslenme  $23,0 \pm 3,39$ , manevi gelişim  $26,8 \pm 5,07$ , kişilerarası ilişkiler  $25,8 \pm 4,68$ , stres yönetimi  $21,4 \pm 4,20$  olduğu belirlenmiştir.

Sonuç olarak Spor Bilimleri Fakültesinde okuyan öğrencilerin SYBD orta düzeyde bulunmuştur. İlerleyen yaşamda insanlara model olacak öğretmen ve antrenör adaylarının sağlıklı yaşam biçiminin ne denli önemli olduğu bilincini seminerlerle daha ileri düzeye ulaşabileceği söylenebilir.

**Anahtar Kelimeler:** Sağlık yaşam, Öğrenci, Spor

## DETERMINING THE HEALTHY LIFESTYLE BEHAVIOR OF STUDENTS STUDYING IN SPORTS SCIENCE

### ABSTRACT

This study was carried out to determine the healthy lifestyle behaviors of students studying in the Faculty of Sport Sciences. The universe of the study is 150 students in total between İnönü University Sports Sciences 18-34. Healthy Lifestyle Behaviors Scal-II. Average, standard deviation analysis techniques for data analysis. Kruskal-Wallis H under the Mann-Whitney U test. It was evaluated as  $p < 0.05$  as done in the country obtained. Select the SPSS 17.0 package program in the analysis of the data. While the maximum measurable score is 208, use SYBDO total score  $(140.8 \pm 15.18)$  is used. See the below-average scores of SYBDO below: health responsibility  $22.6 \pm 4.20$ , physical activity  $20.8 \pm 3.47$ , nutrition  $23.0 \pm 3.39$ , spiritual development  $26.8 \pm 5.07$ , interpersonal relationships  $25, 8 \pm 4.68$ , stress management is applied as  $21.4 \pm 4.20$ .

As a result, life in the middle of SYBD of students studying in the Faculty of Sport Sciences. It can be said that the consciousness of what a healthy lifestyle is will go further with seminars.

**Keywords:** Healthy Lifestyle, Student, Sport

## 1. GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), sağlığı yalnızca hastalık veya sakatlığın olmadığı bir durum olarak değil, aynı zamanda fiziksel, zihinsel ve sosyal olarak iyi olma hali olarak tanımlamaktadır (World Health Organization, Definition of Health, 2010). Sağlık her şeyden önce toplumsal bir olgu gibi durmaktadır. Çünkü sağlık sorunları bir ülkenin gelişmişlik düzeyi ile olduğu kadar toplumsal yapısı ile de yakından ilgilidir (Cirhinlioğlu, 2001). Mevcut sağlık kavramı ise aile, toplum ve bireyin sağlığını koruma, artırma ve sürdürme, sağlık davranışları hakkında karar alma becerisi ve iyi olma durumunun devamını

sağlayacak yükseltme ve koruyacak davranışları bireyin kazanmasıdır (Sisk, 2000). Sağlıklı yaşam biçimi davranışları hastalık oluşumunu ve ölümleri azaltabilmektedir (Sanci vd. 2000, Wainwright, Thomas & Jones, 2000). Yapılan bir çalışmaya göre Amerika’da ölümlerin %50’si sağlıksız yaşam biçiminden dolayı olmaktadır (Patrick & Bergner, 1990). Bu nedenle tüm bireyler, daha iyi sağlık düzeyine ulaşma çabası içinde olmalıdırlar. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları kazanmada bireylerin özerklikleri ve öz denetim (oto-kontrol) mekanizmalarını kullanma becerileri oldukça önemlidir. İlerleyen yaşla birlikte “fiziksel aktivite” alanı dışındaki tüm alanlarda yaşlıların gençlerden daha iyi düzeyde otonomiye sahip oldukları belirlenmiştir (Patrick & Bergner, 1990). Ülkemizde; sıradan insan için her zaman sağlık, “karınlarını doyurduktan” sonraki bir durum olarak düşünülmüştür. “Sağlıklı yaşama” kavramı bölgelere göre farklılık gösterebilmektedir; örneğin, ülkemizde çok az sayıda insan spor yapmanın sağlık üzerindeki önemli etkisini kavramış görünürken, İngiltere’de bireylerin spora ayırdığı zamanı abarttıkları tartışılmaktadır (Cirhinlioğlu, 2001). Sağlığa duyarlılığın artırılması ile bireyin kendi sağlığı üzerindeki kontrolü sağlanarak yaşam kalitesi artırılabilen hastalıklara yol açabilecek yaşam şekilleri değiştirilebilmekte ve sonuçta olumlu sağlıklı yaşam biçimi davranışları (SYBD) kazandırılabilir. Davranış değişikliği oluşturmada sağlık düzeyini en üst seviyeye çıkarmak için bireye yeterli bilgi, beceri ve olumlu tutum ve davranışların kazandırılması ve bunun alışkanlık haline getirilmesi gerekir. Bu da doğru sağlık davranışlarının yaşamın erken dönemlerinden itibaren kazandırılması ile mümkün olabilmektedir. Ancak sağlık davranışlarının kalıcılığını sağlayan ve anlamlandıran biyopsikososyal bileşenleri düzenleme zorunluluğu “sağlıksızlığı” bir kader gibi kabul etmemek adına aşmamız gereken bir sorun olarak karşımızda durmaktadır. Çevre koşulları sağlığı tehdit eden birçok faktör ve uyarana dolup taşmaktadır. Bu koşullar; yetişkinlerden çok yeni doğanları, çocukları ve gençleri etkilemektedir. Bu nedenle yaşamın “kalitesi”nin nasıl yükseltileceği sorunu öncelikle yaşamın nasıl idame ettirileceği sorununu aşmayı gerektirmektedir (Cirhinlioğlu, 2001).

## 2. YÖNTEM

Bu çalışma Spor Bilimleri Fakültesinde okuyan öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. Çalışmanın evrenini İnönü Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesinde okuyan öğrenciler oluşturmakta olup örneklemini ise farklı bölümlerde okuyan yaşları 18-34 arasında toplamda 150 öğrenci oluşturmaktadır. Anket doldurulmadan önce; katılımcıya araştırma hakkında gerekli her türlü bilgi verilmiştir, ayrıca katılımcıdan araştırmaya katılıp katılmama konusunda gönüllülük izni alınmıştır.

Bu çalışmada, Walker, Sechrist & Pender (1987) tarafından geliştirilen Bahar, Beşer, Gördes, Ersin & Kısıl tarafından 2008 yılında Türkçeye uyarlama çalışması yapılan “Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği-II” kullanılmıştır. Ölçek 52 madde ve altı faktörden oluşmaktadır. Bunlar; manevi gelişim, kişilerarası ilişkiler, beslenme, fiziksel aktivite, sağlık sorumluluğu ve stres yönetimidir. Ölçeğin güvenilirlik katsayısı olan Cronbach Alpha değeri, toplam ölçek için 94 olup, altı alt faktörler için .79-.87 arasında değişim göstermektedir. Alt ölçekler; sağlık sorumluluğu (3,9,15,21,27,33,39,45,51), fiziksel aktivite (4,10,16,22,28,34,40,46), beslenme (2,8,14,20,26,32,38,44,50), manevi gelişim (6,12,18,24,30,36,42,48,52), kişilerarası ilişkiler (1,7,13,19,25,31,37,43,49) ve stres yönetimi (5,11,17,23,29,35,41,47) maddeleri ile belirlenmektedir.

Verilerinin analizinde ortalama, standart sapma ve varyans analizi teknikleri kullanılmıştır. Farklılıkları belirlemek için Kruskal-Wallis H, Mann-Whitney U testi yapılmıştır. Elde edilen bulgular istatistiksel olarak  $p < 0.05$  düzeyinde anlamlılık ile test edilmiştir. Verilerin analizinde SPSS 17.0 paket programı kullanılmıştır.

## 3. BULGULAR

**Tablo 1.** Katılımcıların Yaşa Göre Dağılımları

YAŞ	N	%
18-24	65	43,3
25-29	61	40,7
30-34	24	16,0
Toplam	150	100,0

**Tablo 2. Katılımcıların Cinsiyete Göre Dağılımları**

CİNSİYET	N	%
BAYAN	70	46,7
ERKEK	80	53,3
Toplam	150	100,0

**Tablo 3. Katılımcıların Sigara İçme Durumuna Göre Dağılımları**

SİGARA İÇERMİSİNİZ	N	%
HAYIR	77	51,3
EVET	73	48,7
Toplam	150	100,0

**Tablo 4. Katılımcıların Yaşa Göre SYBD Alt Boyutlarının Dağılımları**

YAŞA GÖRE SYB ALT BOYUTLARI	N	Ortalama	Standart Sapma	P
SAĞLIK SORUMLULUĞU	18-24	21,6	4,20	0,78
	25-29			
	30-34			
	Toplam			
FİZİKSEL AKTİVİTE	18-24	21,7	3,47	0,40
	25-29			
	30-34			
	Toplam			
BESLENME	18-24	24,0	3,39	0,14
	25-29			
	30-34			
	Toplam			
MANEVİ GELİŞİM	18-24	25,8	5,07	0,37
	25-29			
	30-34			
	Toplam			
KİŞİLERARASI İLİŞKİLER	18-24	25,6	4,68	0,16
	25-29			
	30-34			
	Toplam			
STRES YÖNETİMİ	18-24	21,6	4,20	0,46
	25-29			
	30-34			
	Toplam			

**Tablo 5. Katılımcıların Cinsiyete Göre SYBD Alt Boyutlarının Dağılımları**

CİNSİYETE GÖRE SYB ALT BOYUTLARI	N	Ortalama	Standart Sapma	P	
SAĞLIK SORUMLULUĞU	BAYAN	70	21,1	4,20	0,00
	ERKEK	80	23,9		
FİZİKSEL AKTİVİTE	BAYAN	70	20,8	3,47	0,03
	ERKEK	80	21,2		
BESLENME	BAYAN	70	22,1	3,39	0,00
	ERKEK	80	23,6		
MANEVİ GELİŞİM	BAYAN	70	29,3	5,07	0,00
	ERKEK	80	24,4		
KİŞİLERARASI İLİŞKİLER	BAYAN	70	27,6	4,68	0,00
	ERKEK	80	23,8		
STRES YÖNETİMİ	BAYAN	70	21,3	4,20	0,00
	ERKEK	80	20,9		

#### 4. TARTIŞMA VE SONUÇ

Öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları toplam puan ortalaması  $128.97 \pm 16.40$  (min.72-max.176) bulunmuştur. Hui (2002)'nin çalışmasında toplam puanı bu çalışmadan düşük (116) bulunmuştur. Özkan ve Yılmaz'ın (2008) hastanede çalışan hemşirelerde yaptığı çalışmada SYBD-I Ölçeği'nin toplam puanı 125 bulunmuştur. Çalışmada en yüksek puanla sağlık sorumluluğu, en düşük puanla fiziksel aktivite yer almıştır.

Haddad, Kane, Rajacich, Cameron & Al-Ma'aitah (2004) çalışmalarında ise Kanada ve Ürdünlü hemşirelik öğrencileri en düşük puanı sağlık sorumluluğu alanında almıştır. Yapılan bazı çalışmalar da en düşük puan fiziksel aktivite alanında bulunmuştur (Ayaz, Tezcan & Akıncı, 2005, Özkan ve Yılmaz, 2008). Bu konuda üniversitelerde yeterli olanak ve ortamların araştırılması, hazırlanması ve öğrencilerin bu faaliyetlere yönlendirilmesinin gerekli olduğu düşünülmektedir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin alkol kullanıp kullanmama durumlarının SYBD Ölçeği puanını etkilemediği saptanmıştır ( $p > 0.05$ ). Yalçinkaya, Gök Özer & Yavuz Karamanoğlu (2008) çalışmalarında, sağlık çalışanlarının alkol kullanma durumlarına göre SYBD Ölçeği genel toplamı ile sağlık sorumluluğu puanlarının değişmediğini saptamışlardır. Karadeniz, Yanikkerem Uçum, Dedeli & Karaağaç'ın (2008) araştırmasında ise üniversite öğrencilerinin alkol kullanma durumları ile SYBD arasındaki fark anlamlı bulunmamıştır. Konu ile araştırmaların sonuçları benzerdir. Ancak, alkol kullanımının, araştırılan faktörlerle ilişkisinde; alkolün dozajı, bağımlılık derecesi ve kullanımının bildiri çekincelerinin varlığının etkileri de değerlendirilmelidir.

Araştırma kapsamındaki öğrencilerden egzersiz yaptığını ifade edenlerin yapmayanlara göre SYBD puan ortalaması daha yüksek bulunmuştur ( $p < 0.05$ ). Yalçinkaya ve ark. (2008) haftada 3-4 gün ve üzeri egzersiz yapan sağlık çalışanlarının SYBD Ölçeği'nin genel toplamından ve alt boyutlarından daha yüksek puan aldıklarını saptamışlardır. Özkan ve Yılmaz'ın (2008) çalışmasında düzenli egzersiz yaptığını ifade eden hemşirelerin SYBD toplam puanı, düzenli egzersiz yapmayanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Düzenli yapılan egzersizin sağlık üzerindeki olumlu etkisi kaçınılmazdır. Çalışmamız sonuçları ile paralel olarak literatürde bulunan konu ile ilgili çalışmaların sonuçları bu etkiyi açıkça ortaya koymaktadır.

Araştırmaya katılan öğrencilerin kronik bir hastalığa sahip olma durumlarına göre SYBD Ölçeği puan ortalamalarının değişmediği belirlenmiştir ( $p > 0.05$ ). Tokuç ve Berberoğlu'nun (2007) öğretmenler arasında yaptığı araştırmanın sonuçları da kronik hastalığı olup olmama durumuna göre, SYBD Ölçeği ve sağlık sorumluluğu puanları arasında anlamlı bir fark olmadığı şeklindedir. Kronik hastalığı olanlarda kişilerin mevcut hastalıkları ile ilgili bilgi ve bilinçlerinin sağlık sorumluluğu puanlarını artırması beklenebilir.

Sonuç olarak; erkek öğrencilerin sağlık sorumluluğunu alma konusunda ve sağlıklı beslenme alışkanlığının kazandırılmasına yönelik eğitim programlarının düzenlenmesi ve kişilerarası ilişkileri güçlendirecek sosyal aktivitelerin planlanması,

Kötü gelir düzeyine sahip öğrencilerin yeterli beslenmelerini sağlamak için öğrenci gelirlerini artırıcı düzenlemelerin yapılması veya yeterli beslenme burslarının sağlanması,

Okul döneminin başlangıcından itibaren hasta bireyin bakımının yanı sıra sağlıklı bireylerin sağlıklarını koruma ve geliştirmeleri için olumlu sağlık davranışlarını şekillendirici bilgilerin verilmesi, bu bilgilerin öğrencilerin temel gelişim ihtiyaçlarını da karşılayacak nitelikte olması ve müfredat programları içinde bu konuların yer alması gerektiği düşünülmektedir.

#### KAYNAKÇA

- AYAZ, S., TEZCAN, S. & AKINCI, F. (2005). Hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinin sağlığı geliştirme davranışları. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 9(2), 26-34.
- BAHAR, Z., BEŞER, A., GÖRDES, N., ERSİN, F. & KISAL, A. (2008). Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeğinin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 12(1), 1-12.

- CİRHİNLİOĞLU, Z. (2001). *Sağlık Sosyolojisi*. Ankara: Nobel Kitabevi.
- HADDAD, L., KANE, D., RAJACICH, D., CAMERON, S. & AL-MA'AITAH, R. (2004). A Comparison of Health Practices of Canadian and Jordanian Nursing Students. *Public Health Nursing*, 21(1), 85-90.
- HUI, W.H.C. (2002). The health-promoting lifestyles of undergraduate nurses in Hong Kong. *J Prof Nurs* 18, 101-11.
- KARADENİZ, G., YANIKKEREM UÇUM, E., DEDELİ, Ö. & KARAAĞAÇ, Ö. (2008). Üniversite Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları. *TAF Preventive Medicine Bulletin* 7(6),497-502.
- ÖZKAN, S. & YILMAZ, E. (2008). Hastanede Çalışan Hemşirelerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi* 3(7),89-105.
- PATRICK, D.L. & BERGNER, M. (1990). Measurement of health status in the 1990's. *Annual Review of Public Health*, 11, 165-183.
- SANCI, L.A., COFFEY, C.M., VEIT, F.C., CARR-GREGG, M., PATTON, G.C., DAY, N. & BOWES, G. (2000). Evaluation of the effectiveness of an educational intervention for general practitioners in adolescent health care: randomized controlled trial. *BMJ*, 320 (7229),224-229.
- SISK, R. J. (2000). Caregiver burden and health promotion. *Int J Nurs Stud*, 37(1),37-43.
- TOKUÇ, B. & BERBEROĞLU, U. (2007). Edirne merkez ilçe ilköğretim okullarında çalışan öğretmenlerde sağlığı geliştirici davranışlar. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 6, 421-426.
- WAINWRIGHT, P., THOMAS, J. & JONES, M. (2000). Health promotion and the role of the school nurse: A systematic review. *J Adv Nurs* 32(5),1083-1091.
- WALKER, S.N., SECHRIST, K.R. & PENDER, N. J. (1987). The health-promoting lifestyle profile: development and psychometric characteristics. *Nurs Res*, 36, 76-81.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION [WHO]. (2010). Definition of health. (<http://www.who.int/aboutwho/definition.htm>).
- YALÇINKAYA, M., GÖK ÖZER, F. & YAVUZ KARAMANOĞLU, A. (2007). Sağlık çalışanlarında sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının değerlendirilmesi. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 6: 409-420.