

Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ile Esenlik Halinin İncelenmesi

Investigation of Healthy Lifestyle Behaviors and Well-Being in Medical Students

Ali Beyazgül^{1,a,*}, Cahit Özer^{1,b}

¹Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Hatay, Türkiye

*Sorumlu yazar e-posta: abeyazgul92@gmail.com

^a<https://orcid.org/0009-0009-0574-3640>

^b<https://orcid.org/0000-0001-8828-2281>

ÖZET

Araştırmada bir tıp fakültesinde eğitim alan öğrencilerin sağlıklı hayat tarzı davranışları ve esenlik halinin incelenmesi amaçlandı. Kesitsel ve tanımlayıcı tipte tasarlanan çalışmanın evrenini bir tıp fakültesinde 2022-2023 eğitim yılında öğrenim gören tüm öğrenciler (n=1407 kişi) oluşturdu. Öğrencilerin %23.52'sine ulaşıldı (n=331). "Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği-II" (SYBDÖ-II) ve "Yeni Esenlik Ölçeği" kullanıldı. Verilerin analizinde Mann-Whitney U, Kruskal Wallis ve Spearman Korelasyon Testleri kullanıldı. Anlamlılık sınırı 0.05 olarak kabul edildi. Öğrencilerin SYBDÖ-II genel ortalaması 123.35±19.63 puanı. Kronik hastalığı olan 30 öğrencinin SYBDÖ-II puanı 114.66±17.13 iken kronik hastalığı olmayan 301 öğrencinin SYBDÖ-II puanı 124.22±19.68 idi (p=0.009). SYBDÖ-II'nin alt ölçeği olan Fiziksel Aktivite alt ölçeğinde en yüksek puan ortalaması dönem 3 (18.96±5.69), en düşük puan ortalaması dönem 5 öğrencilerine (16.04±5.32) aitti (p=0.006). SYBDÖ-II alt ölçeği olan Manevi Gelişim alt ölçeğinde dönem 1 puan ortalaması 26.22±4.63, dönem 6 puan ortalaması 22.78±5.37 idi (p=0.000). Öğrencilerin Yeni Esenlik Ölçeği genel ortalaması 80.38±16.11 puanı idi. Yeni Esenlik Ölçeğinin alt ölçeği olan Kişilik ve Erdem alt ölçeğinde en yüksek puan ortalaması dönem 1 öğrencilerinde (16.57±2.74) iken en düşük puan ortalaması dönem 6 öğrencilerine (14.14±3.33) ait idi (p=0.000). SYBDÖ-II ile Yeni Esenlik Ölçeği karşılaştırıldığında pozitif yönde orta derecede korelasyon mevcuttu (p=0.000, r=0.574). Ölçekler arasında orta derecede korelasyon görüldü. Sağlıklı yaşam tarzları ve uygulanması konusu, tıp fakültesi öğrencilerinin meslek hayatlarında örnek olmaları açısından eğitim müfredatına eklenebilir.

Anahtar kelimeler: Esenlik, Sağlıklı yaşam biçimi, Tıp öğrencileri

ABSTRACT

In the study, it was aimed to examine the healthy lifestyle behaviors and well-being of students studying at a medical faculty. The study was cross-sectional and descriptive type, and consisted of all students (n=1407 people) studying in a medical school in the 2022-2023 academic year. An online questionnaire including "The Healthy Lifestyle Behaviors Scale-II" (HLBS-II) and the "New Well-Being Scale" were filled out by 331 (%23.52) students. Mann-Whitney U, Kruskal Wallis and Spearman Correlation Tests were used to analyze the data. The limit of significance was accepted as 0.05. The general average of the students' HLBS-II score was 123.35±19.63 points. While the HLBS-II score of 30 students with chronic disease was 114.66±17.13, the HLBS-II score of 301 students without chronic disease was 124.22±19.68 (p=0.009). In the Physical Activity subscale, which is a subscale of HLBS-II, the highest mean score belonged to class 3 (18.96±5.69) and the lowest mean score belonged to class 5 students (16.04±5.32) (p=0.006). In the Spiritual Development subscale, which is the HLBS-II subscale, the mean score for class 1 was 26.22±4.63 and the mean score for class 6 was 22.78±5.37 (p=0.000). The students' New Well-being Scale general average was 80.38±16.11 points. In the Personality and Virtue subscale, which is the subscale of the New Well-Being Scale, the highest mean score was in class 1 students (16.57±2.74), while the lowest point average was in class 6 students (14.14±3.33) (p=0.000). When HLBS-II was compared with the New Well-Being Scale, there was a moderate positive correlation (p=0.000, r = 0.574). There was moderate correlation between the scales. The subject of healthy lifestyles and its implementation can be added to the education curriculum in order to set an example for medical school students in their professional lives.

Keywords: Healthy lifestyle, Medical students, Well-being

GİRİŞ

DSÖ'ye göre sağlıklı olmak, çeşitli hastalıklara bağlı morbidite ve mortaliteden korunmanın yanında vücutsal, ruhsal ve sosyal açıdan tam bir iyilik durumudur.¹ Sağlığı geliştirme ise kişi, familya ve toplulukların sağlık vaziyetlerinin ilerletilmesi ve iyilik seviyesinin yükselmesine yönelik faaliyetleri açıklar.² Sağlıklı hayat tarzı davranışları; beslenme, egzersiz/fiziksel aktivite, sağlık sorumluluğu, kişiler arası destek, stres yönetimi ve kendini gerçekleştirme gibi alt başlıklardan oluşur.³ Sağlık çalışanlarının örnek yaşam tarzlarına öncülük etme sorumlulukları vardır.⁴ Hekimlerin, mesleki sorumlulukları ve sosyal statü nedeniyle hayat tarzları ile insanlara rol modeli olma ve sağlık eğitimi yönünden hizmet ettikleri insanları etkileme özellikleri vardır.⁵ Tıp öğrencilerinin sağlıklı yaşam davranışları kendilerinin geleceğin hekimleri olmaları açısından önemlidir. Hızlı fiziksel ve psikososyal değişimlerin yaşandığı bu dönemde akademik iş yükü ile stres artmakta, sağlıklı olmayan yaşam tarzlarına eğilim belirgin hale gelmektedir. Tıp fakültesi öğrencilerinin sağlıklı yaşam tercihlerinin önündeki en büyük engeller, mesleki stres ve kötü zaman yönetimi olarak ortaya çıkmaktadır.⁶ Bir doktorun sağlıksız bir yaşam sürmesi üretkenliğini, etkinliğini, hasta bakımının kalitesini ve hekimin mesleğine olan bağlılığını olumsuz yönde etkiler ve sağlık sistemini olumsuz yönde etkiler.⁷ Bu konuda tıp öğrencilerine eğitim verilmeli ve bu konudaki bilgileri fakültenin ilk yılından itibaren zaman zaman test edilmelidir.⁸ Sağlıklı hayat tarzı ile alakalı çalışmalar da çoğu kez belirli kitleler üzerinde yapılmıştır.⁹ Tıp öğrencileri üzerinde sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının incelenmesi adına yapılan çalışmalar kısıtlıdır. Bu çalışmada Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi (HMKÜ) Tıp Fakültesi öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının ve esenlik halinin incelenmesi amaçlandı.

YÖNTEMLER

Katılımcılar

HMKÜ Tıp Fakültesinde 2022-2023 eğitim öğretim yılında eğitim gören 1407 öğrenci eğitim görmektedir. Dönem 1'den 54 kişi, dönem 2'den 64 kişi, dönem 3'ten 60 kişi, dönem 4'ten 50 kişi, dönem 5'ten 53 kişi, dönem 6'dan 50 kişi olmak üzere toplamda 331 kişi anketi onam formunu kabul edip çalışmaya dâhil edildi.

Gereçler

Çevrimiçi oluşturulmuş anket formu onamı alınmış öğrencilere gönderildi. 10 hafta süreyle haftada bir kere anlık mesajlaşma ve haberleşme uygulaması kullanılarak katılımcılara ulaşılması hedeflendi. Katılımcılara mevcut literatür taramasıyla oluşturulmuş 10 soruluk anket, geçerlik-güvenirliliği yapılmış 52 soru içeren *Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II* ve geçerlik-güvenirliliği yapılmış 12 soruluk "*Yeni Esenlik Ölçeği*" gönderildi. *Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği*, Walker ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışma ile geliştirilmiştir.¹⁰ 1996 senesinde ölçek tekrar gözden geçirilip düzeltilerek "*Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği-II*" (SYBDÖ-II) ismi verilmiştir.¹¹ SYBDÖ-II'nin Türkçe geçerlik güvenirlik çalışması 2008 yılında Bahar ve ark. tarafından gerçekleştirilmiştir.¹² SYBDÖ-II ölçeğindeki sorulara verilen yanıtlar "*hiçbir zaman*", "*bazen*", "*sık sık*", "*düzenli olarak*" şeklindedir. Ölçek 4'lü likert şeklindedir. Ölçekten alınacak en düşük skor 52 en yüksek skor 204'tür. Ölçekte sağlık sorumluluğu, fiziksel aktivite, beslenme, manevi gelişim, kişilerarası ilişkiler ve stres yönetimi adında alt ölçekler bulunmaktadır. Ölçe Yeni Esenlik Ölçeği 10'lu likert şeklindedir. Ölçekten alınacak en düşük puan 12, ölçekten alınacak en yüksek puan ise 120'dir. 2017 yılında Vander Weele, "Yeni Esenlik Endeksi (New Flourishing Index)" isimli ölçeğini geliştirmiştir.¹³ 2022 yılında ölçeğin Alkan tarafından geçerlilik ve güvenirlik çalışması yapılmıştır.¹⁴

İstatistiksel analiz

SPSS 21 kullanılarak istatistiksel analiz yapıldı. Tanımlayıcı istatistikler kullanıldı (ortalama, minimum, maksimum, standart deviasyon). Kategorik ölçümler sayı ve yüzde olarak ifade edilmiş, sürekli ölçümlerse ortalama ve standart sapma olarak değerlendirilmiştir. Verilerin normal dağılıma uygun olup olmadığı Kolmogorov-Smirnov Testi ile değerlendirildi. 2'li ve çoklu gruplara ait sürekli ölçümlerin karşılaştırılmasında normal dağılım gösteren parametreler için student T test ya da tek yönlü varyans analizi, normal dağılım göstermeyen parametreler için Mann-Whitney U Testi veya Kruskal Wallis Testi kullanılmıştır. Homojen varyans testi ile gruplar'daki ölçülen değişken varyanslarının eşit olup olmadığına bakılmıştır. Post-hoc karşılaştırmalarda Tukey analizi kullanılmıştır. Güç analizinin yapılması için G*Power 3.1.9.7 programı kullanılmış olup Çalışmanın etki

büyüklüğü 0.25, gücü % 90 olarak alınmıştır. Minimum gereken öğrenci sayısı 270 olarak hesaplanmıştır. 331 öğrenci, rastgele seçilip onamları alındıktan sonra çalışmaya dahil edilmiştir. Değişkenler arasındaki ilişkide Spearman korelasyon testi kullanıldı. Ölçeklerin güvenilirliği, güvenilirlik analizi ile test edilmiş olup Cronbach alfa değeri ile değerlendirilmiştir. Anlamlılık sınırı 0.05 olarak kabul edildi.

BULGULAR

Ankete katılım gösteren toplam mevcut 331 kişidir. %16.3'ü dönem 1, %19.3'ü dönem 2, %18.1'i dönem 3, %16'sı dönem 4, %15.1'i dönem 5, %15.1'i dönem 6'da aktif eğitim gören öğrencilerden oluşmaktadır. Katılımcıların %55.3'ü (n=183) kadın, %44.7'si (n=148) erkektir. %27.2'si (n=90) alkol tüketmekte, %20.8'i (n=69) sigara içmektedir. Katılımcıların %9.1'inde (n=30) en az bir kronik hastalık mevcut iken %90.9'unda (n=301) kronik hastalık mevcut değildir (Tablo 1). Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği-II'nin iç tutarlılığını belirlemek için güvenilirlik katsayısı incelenmiş ve Cronbach alfa değeri 0.92 (%95 GA) olarak hesaplanmıştır. Dönem 1 öğrencilerinin ortalama SYBDÖ-II puanı 125.37 ± 18.11 , dönem 2 öğrencilerinin 121.57 ± 17.31 puan, dönem 3 öğrencilerinin 126.88 ± 22.52 puan, dönem 4 öğrencilerinin 127.73 ± 20.66 puan, dönem 5 öğrencilerinin 117.46 ± 16.92 puan, dönem 6 öğrencilerinin 120.50 ± 20.42 puandır. Erkek öğrencilerin ortalama SYBDÖ-II puanı 124.88 ± 22.44 puan iken kız öğrencilerin ortalama ölçek puanı 122.12 ± 16.99 'dur. Sigara içen öğrencilerin ortalama SYBDÖ-II puanı 119.86 ± 22.03 iken sigara içmeyen öğrencilerin puanı 124.27 ± 18.89 'dur. Alkol kullanan öğrencilerin ortalama SYBDÖ-II puanı 123.36 ± 22.81 iken, tüketmeyenlerin ortalama puanı 123.35 ± 18.36 'dır. En az bir kronik hastalığı olan öğrenciler ile kronik hastalığı olmayanlar arasında SYBDÖ-II ölçeğine göre anlamlı bir fark saptandı (Tablo 1). Katılımcıların %8'i

(n=28) zayıf, %69'u (n=229) normal kilolu, %18'i (n=61) fazla kilolu, %3'ü (n=13) ise obezdir. Zayıf öğrencilerin SYBDÖ-II ortalama puanı 120.53 ± 16.24 , normal kilolu olanların puanı 123.39 ± 20.02 , fazla kilolu olanların puanı 125.29 ± 20.19 , obez olan öğrencilerin puanı 119.69 ± 17.37 'dir (Tablo 1). *Fiziksel aktivite* alt ölçeğinde dönemler karşılaştırıldığında anlamlı bir fark vardır. (Tablo 3). Bonferroni düzeltmesi yapıldıktan sonra anlamlılık sınırı 0.003 olarak belirlenmiş ve gruplar arası anlamlı bir fark saptanmamıştır. *Manevi Gelişim* alt ölçeğinde dönemler arasında anlamlı fark vardır (Tablo 2). Post-hoc analizlerde Bonferroni düzeltmesi yapıldıktan sonra anlamlı bir fark saptanmamıştır. *Sağlık sorumluluğu, beslenme, kişilerarası ilişkiler ve stres yönetimi* alt ölçeklerinde dönemler arası anlamlı bir farklılık yoktur. Yeni Esenlik Ölçeği'nin iç tutarlılığını belirlemek için güvenilirlik katsayısı incelendi. Cronbach alfa değeri 0.82 (%85 GA) olarak hesaplanmıştır. Yeni Esenlik Ölçeği dönemler arasında uygulandığında anlamlı bir fark olmadığı görüldü. Sigara içme ve içmeme durumu ile alkol tüketme ve tüketmeme durumu karşılaştırıldığında istatistiki bakımdan fark saptanmamıştır. Kronik hastalık varlığı ile yokluğu arasında ölçek bakımından anlamlı bir fark yoktur. Vücut kitle endeksi farklı olan katılımcılarda ölçek bakımından anlamlı bir fark yoktur (Tablo 3). Yeni Esenlik Ölçeği alt ölçekleri dönemler arasında karşılaştırıldı (Tablo 4). "*Mutluluk ve yaşam doyumu*", "*zihinsel ve fiziksel sağlık*", "*yaşama amacı ve anlamı*", "*yakın sosyal ilişkiler*", "*finansal ve maddi durum*" alt ölçeklerinin ortalama puanlarında dönemler karşılaştırıldığında istatistiki bakımdan bir fark olmadığı saptanmıştır. Kişilik ve erdem alt ölçeğinde dönemler karşılaştırıldığında anlamlı bir fark saptanmıştır. Kişilik ve erdem alt ölçeğinde dönemler karşılaştırılıp post-hoc değerlendirme için Tukey analizi yapıldığında anlamlı bir fark olmadığı tespit edilmiştir. SYBDÖ-II ile Yeni Esenlik Ölçeği puanları arasında pozitif yönde orta derecede korelasyon görüldü (Tablo 5).

Tablo 1. Gruplar arasında sosyodemografik verilerin karşılaştırılması

	Dönem 1	Dönem 2	Dönem 3	Dönem 4	Dönem 5	Dönem 6	SYBDÖ-II	
							Ort. Puanı	p
Cinsiyet								
<i>Erkek</i>	25 (%7.5)	18 (%5.4)	35 (%10.5)	23 (%6.9)	23 (%6.9)	24 (%7.2)	124.88±22.44	p=0.44
<i>Kadın</i>	29 (%8.7)	46 (%13.8)	25 (%7.5)	30 (%9)	27 (%8.1)	26 (%7.8)	122.12±16.99	
Yaş Ortalaması	19.27±1.66	20.4±1.29	21.38±2.41	22.47±1.73	23±1.01	25.22±4.51		
Sigara								
<i>İçenler</i>	7 (%2.1)	8 (%2.4)	12 (%3.6)	14 (%4.2)	15 (%4.5)	13 (%3.9)	119.86±22.03	p=0.05
<i>İçmeyenler</i>	47 (%14.1)	56 (%16.9)	48 (%14.5)	39 (%11.7)	35 (%10.5)	37 (%11.1)	124.27±18.89	
Alkol								
<i>Evet</i>	9 (%2.7)	15 (%4.5)	15 (%4.5)	19 (%5.7)	19 (%5.7)	13 (%3.9)	123.36±22.81	p=0.61
<i>Hayır</i>	45 (%13.5)	49 (%14.8)	45 (%13.5)	34 (%10.2)	31 (%9.3)	37 (%11.1)	123.35±18.36	
Kronik Hastalık								
<i>Var</i>	2 (%0.6)	6 (%1.8)	6 (%1.8)	4 (%1.2)	8 (%2.4)	4 (%1.2)	114.66±17.13	p=0.009
<i>Yok</i>	52 (%15.7)	58 (%17.5)	54 (%16.3)	49 (%14.8)	52 (%15.7)	46 (%13.8)	124.22±19.68	
Vücut Kitle Endeksi*								
<i>Zayıf</i>	6 (%1.8)	11 (%3.3)	4 (%1.2)	2 (%0.6)	3 (%0.9)	2 (%0.6)	120.53±16.24	p=0.70
<i>Normal</i>	35 (%10.5)	44 (%13.2)	38 (%11.4)	38 (%11.4)	38 (%11.4)	36 (%10.8)	123.39±20.02	
<i>Fazla Kilolu</i>	12 (%3.6)	8 (%2.4)	15 (%4.5)	9 (%2.7)	7 (%2.1)	10 (%3)	125.29±20.19	
<i>Obez</i>	1 (%0.3)	1 (%0.3)	3 (%0.9)	4 (%1.2)	2 (%0.6)	2 (%0.6)	119.69±17.37	
SYBDÖ-II								
Ölçek Puan Ort.	125.37±18.11	121.57±17.31	126.88±22.52	127.73±20.66	117.46±16.92	120.5±20.42		p=0.09

*Vücut kitle endeksine (kg/m²) göre; <18.5 zayıf, 18.5-24.5 arası normal, 25-29.9 fazla kilolu, >30 obez anlamına gelmektedir. Tabloda ortalamalara ve standart sapmalara yer verilmiştir. Mann-Whitney U Test ve Kruskal Wallis Test kullanılmıştır.

Tablo 2. Öğrencilerin dönemlerine göre sağlıklı yaşam biçimi davranışları-II alt ölçek puan dağılımı

Dönem	Sağlık Sorumluluğu	Fiziksel Aktivite	Beslenme	Manevi Gelişim	Kişilerarası İlişkiler	Stres Yönetimi
1	19.00±4.17	17.37±4.04	19.09±3.60	26.22±4.63	24.31±4.60	19.37±3.47
2	18.64±3.86	16.51±5.07	19.31±3.38	24.06±4.35	25.01±4.36	18.03±2.99
3	19.35±4.74	18.96±5.69	20.05±4.45	24.36±5.03	24.43±4.71	19.71±4.48
4	20.64±4.60	18.16±5.44	20.15±5.44	24.52±4.99	25.32±4.42	18.92±3.76
5	18.84±3.99	16.04±5.32	18.22±4.20	23.36±4.77	23.10±3.93	17.90±3.57
6	19.84±4.23	17.02±6.15	18.76±3.62	22.78±5.37	23.58±4.42	18.52±3.84
p değeri	p=0.17	p=0.02	p=0.09	p=0.006	p=0.09	p=0.10

Tabloda ortalamalara ve standart sapmalara yer verilmiştir. Gruplar arası karşılaştırmada Kruskal Wallis Test kullanılmıştır.

Tablo 3. Tıp öğrencilerinin sosyodemografik özellikleri ve sınıflarına göre yeni esenlik ölçeği puan dağılımı

	Dönem 1	Dönem 2	Dönem 3	Dönem 4	Dönem 5	Dönem 6	Yeni Esenlik Ölçeği Ort. Puanı	p
Cinsiyet								
<i>Erkek</i>	25 (%7.5)	18 (%5.4)	35 (%10.5)	23 (%6.9)	23 (%6.9)	24 (%7.2)	80.40±16.60	p=0.80
<i>Kadın</i>	29 (%8.7)	46 (%13.8)	25 (%7.5)	30 (%9)	27 (%8.1)	26 (%7.8)	80.36±15.75	
Yaş Ortalaması	19.27±1.66	20.4±1.29	21.38±2.41	22.47±1.73	23±1.01	25.22±4.51		
Sigara								
<i>İçenler</i>	7 (%2.1)	8 (%2.4)	12 (%3.6)	14 (%4.2)	15 (%4.5)	13 (%3.9)	78.84±16.92	p=0.45
<i>İçmeyenler</i>	47 (%14.1)	56 (%16.9)	48 (%14.5)	39 (%11.7)	35 (%10.5)	37 (%11.1)	80.78±15.88	
Alkol								
<i>Evet</i>	9 (%2.7)	15 (%4.5)	15 (%4.5)	19 (%5.7)	19 (%5.7)	13 (%3.9)	79.76 ± 16.94	p= 0.72
<i>Hayır</i>	45 (%13.5)	49 (%14.8)	45 (%13.5)	34 (%10.2)	31 (%9.3)	37 (%11.1)	80.61 ± 15.82	
Kronik Hastalık								
<i>Var</i>	2 (%0.6)	6 (%1.8)	6 (%1.8)	4 (%1.2)	8 (%2.4)	4 (%1.2)	76.40 ± 15.78	p= 0.15
<i>Yok</i>	52 (%15.7)	58 (%17.5)	54 (%16.3)	49 (%14.8)	52 (%15.7)	46 (%13.8)	80.77 ± 16.11	
Vücut Kitle Endeksi*								
<i>Zayıf</i>	6 (%1.8)	11 (%3.3)	4 (%1.2)	2 (%0.6)	3 (%0.9)	2 (%0.6)	77.96 ± 16.91	p=0.70
<i>Normal</i>	35 (%10.5)	44 (%13.2)	38 (%11.4)	38 (%11.4)	38 (%11.4)	36 (%10.8)	81.62 ± 15.76	
<i>Fazla Kilolu</i>	12 (%3.6)	8 (%2.4)	15 (%4.5)	9 (%2.7)	7 (% 2.1)	10 (%3)	78.32 ± 16.75	
<i>Obez</i>	1 (%0.3)	1 (%0.3)	3 (%0.9)	4 (%1.2)	2 (%0.6)	2 (% 0.6)	73.30 ± 15.89	
SYBDÖ-II Ölçek								
Puan Ort.	84.11 ± 15.82	78.54 ± 17.02	81.23 ± 16.68	80.88 ± 13.75	78.58 ± 16.89	78.94±16.04		p =0.25

Mann Whitney U Test ve Kruskal Wallis Test kullanılmıştır.

Tablo 4. Tıp öğrencilerinin sınıflarına göre yeni esenlik ölçeği alt ölçek puan dağılımı

Dönem	Mutluluk ve Yaşam Doyumu	Zihinsel ve Fiziksel Sağlık	Yaşama Amacı ve Anlamı	Kişilik ve Erdem	Yakın Sosyal İlişkiler	Finansal ve Maddi Durum
1	12.51±3.91	12.66±3.99	14.55±4.35	16.57±2.74	14.00±4.22	13.79±5.55
2	11.39±4.43	11.51±4.22	13.07±4.64	14.59±3.96	13.42±3.96	14.54±4.66
3	12.48±3.39	12.31±3.77	13.56±4.46	15.18±3.61	13.15±3.73	14.53±4.88
4	12.18±3.41	12.33±3.90	13.24±4.10	14.64±3.77	13.86±3.63	14.60±5.10
5	11.32±3.79	11.92±3.61	12.44±4.73	14.82±3.91	12.34±3.96	15.74±4.68
6	11.84±4.01	12.40±3.40	12.66±5.00	14.14±3.33	13.18±4.36	14.72±4.92
p değeri	p=0.37	p=0.70	p=0.08	p=0.008	p=0.22	p=0.51

Kruskal Wallis Test kullanılmıştır.

Tablo 5. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile esenlik durumu arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi

Yeni Esenlik Ölçeği Puanı	
SYBDÖ-II Puanı	p=0.000, r=0.574
SYBDÖ-II Alt Ölçekleri	
<i>Sağlık Sorumluluğu</i>	p=0.000, r=0.312
<i>Fiziksel Aktivite</i>	p=0.000, r=0.266
<i>Beslenme</i>	p=0.000, r=0.228
<i>Manevi Gelişim</i>	p=0.000, r=0.661
<i>Kişilerarası İlişkiler</i>	p=0.000, r=0.462
<i>Stres Yönetimi</i>	p=0.000, r=0.488

Spearman Korelasyon testi kullanılmıştır.

TARTIŞMA

Çalışmada tıp fakültesi öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları, ölçeğe göre orta düzeyde bulunmuştur. Alt ölçekler arasında sınıflar arasında bazı farklılıklar mevcuttur. Dönem 1'den dönem 6'ya kadar herhangi bir ölçekte ya da alt ölçekte anlamlı şekilde puanların arttığı ya da azaldığı saptanmamıştır. Bu durumun sebebi bireysel farklılıklar olabilir. Tıp öğrencilerinin hastalara örnek olma konusunda sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını orta düzeyde gerçekleştirmesi düşündürücüdür. Tıp müfredatı, sosyoekonomik durum gibi değişkenlerin bu sonuçta etkili olduğu düşünülmektedir. Kız öğrenciler fiziksel aktivite konusunda erkek öğrencilere göre geri kalmıştır. Manevi gelişim alt ölçeği ile dönem arttıkça azalmaktadır. Bu da müfredatın ağırlaşmasına dayandırılabilir.

Çalışmada tıp öğrencilerinin SYBDÖ-II ölçeğinden aldığı ortalama puan 123.35±19.63'tür. Gömleksiz, Yakar ve Pirinççi'nin çalışmasında ölçek ortalama puanı 124.79±19.63'tür.¹⁵ Tatar'ın uzmanlık tez çalışmasında ortalama ölçek puanı 123.46±17.01'dir.¹⁶ Ardıç ve Taşkın'ın çalışmasında ise ortalama ölçek puanı 127±17.01 puandır.¹⁵ Bu sonuçlar bize tıp öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları konusunda orta derecede bilgiye sahip olduklarını gösterebilmektedir.

Çalışmada en yüksek SYBDÖ-II alt ölçek puan ortalamaları kişilerarası ilişkiler (24.33±4.45) ile manevi gelişim (24.24±4.93) alt ölçeklerinden alınmıştır. En az puan alınan alt ölçeklerden fiziksel aktivitenin ortalama puanı 17.36±5.37, stres yönetiminin ortalama puanı 18.75±3.74'tür. Ardıç ve Taşkın'ın çalışmasında en fazla puan "manevi gelişim" alt ölçeğinden (25.19±4.89), en az puan ortalaması ise 18.88±4.49 ile "fiziksel gelişim" alt ölçeğinden alınmıştır.¹⁷ Hemşirelik öğrencilerine yapılan bir çalışmada en yüksek puan ortalaması kişilerarası

ilişkiler (25.88±3.92), en düşük alt faktör puan ortalaması fiziksel aktiviteye aittir(18.91±4.64).¹⁸ Emami ve ark.'nın, bir üniversitenin tıp bilimleri öğrencilerine yaptığı çalışmada en yüksek puanlı olanlardan manevi gelişim ortalama puanı 23.27±4.2, kişilerarası gelişim ortalama puanı 23.6±4.7'dir. Fiziksel aktivite ortalama puanı 17.90±4.2'dir ve en düşük alt faktör puanıdır.¹⁹ Fiziksel aktiviteye daha fazla önem verilmesi gerektiği sonucu mevcut çalışmalardan çıkarılabilir.

Çalışmada SYBDÖ-II ölçeğinden alınan puan ve alt ölçek puanları cinsiyete göre anlamlı bir fark oluşturmuyordu. Erkek öğrencilerin ortalama SYBDÖ-II puanı 124.88±22.44, kız öğrencilerin ortalama SYBDÖ-II puanı 122.12±16.99'dur. Gömleksiz ve ark.'nın, yaptığı çalışmada erkek öğrencilerin fiziksel alt faktör ortalama puanı 17.77±4.71, kız öğrencilerin alt faktör ortalama puanı 16.16±3.90'dur. Erkek öğrencilerin kişilerarası alt ölçek ortalama puanı 24.57±4.39, kız öğrencilerin 25.45±4.13'tür.¹⁵ Köse ve ark.'nın, yaptığı çalışmada erkek öğrencilerin fiziksel aktivite ortalama puanı, kız öğrencilerin fiziksel aktivite puanından daha yüksekti.²⁰ Özyazıcıoğlu ve ark.'nın, sağlık yüksekokulu öğrencileriyle yaptıkları çalışmada kız öğrenciler SYBDÖ-II'den ortalama 130.26±15.25 puan, erkek öğrenciler 125.07 ±19.07 puan almıştır.²¹ Karaaslan ve ark.'nın, lise öğrencileri üzerinde yaptığı araştırmada kız öğrenciler erkeklere göre "sağlık sorumluluğu" ile "kişiler arası ilişkiler" alt faktörlerinden daha fazla puanlar almıştır.

Fiziksel aktivite alt faktöründe erkek öğrencilerin aldıkları ortalama puan kız öğrencilerden daha yüksekti. Fiziksel aktivite alt faktör puanlarının erkeklerde kadınlara göre daha yüksek olduğu sonucuna varılabilir. Çalışmada dönemler arasında, vücut kitle endeksine göre, sigara içimine göre, alkol tüketimine göre SYBDÖ-II puanları bakımından istatistiki açıdan fark yoktur. Sürekli ya da kronik bir hastalığı bulunmayanların ortalama SYBDÖ-II puanı kronik hastalığı bulunanlara göre daha yüksekti. Dörtkol ve ark.'nın, tıp fakültesi öğrencilerine yaptığı çalışmada sigara kullanmayanlar ile alkol tüketmeyenlerin "SYBDÖ-II" puanları daha yüksekti. Dönem 1 tıp öğrencilerinin dönem 6 tıp öğrencilerine göre "SYBDÖ-II" toplam puanı, "fiziksel aktivite", "manevi gelişim", "kişilerarası ilişkiler" puanları daha fazla idi.⁶ Duran ve ark.'nın, beslenme ve diyetetik bölümü öğrencileri üzerine yaptığı çalışmada normal kiloda olanların fiziksel aktivite alt ölçeğinden aldıkları ortalama puan

(18.14±4.41), zayıf (15.96±3.80) ve kilolu öğrencilere (16.30±2.75) göre daha yüksekti. Normal kiloda olan öğrencilerin beslenme alt ölçek puanı (22.02±3.43), zayıf öğrencilere (20.36±2.96) göre daha yüksekti (p=0.023).²² Tuğut ve ark.'nın, sağlık yüksekokulu öğrencilerine yaptığı çalışmada dönem 4 öğrencilerinin SYBDÖ-II ölçeğinden aldıkları ortalama puan (146.9±26.3), dönem 1 öğrencilerine (136.2±24.9) göre daha yüksekti.⁴

Çalışmada SYBDÖ-II ölçeği ile Yeni Esenlik ölçeği arasında orta derecede pozitif yönde korelasyon ortaya çıkmıştır. Sağlıklı hayat tarzı ve esenlik halinin karşılaştırılması araştırmak daha çok çalışmaya ihtiyaç vardır.

SONUÇ

HMKÜ Tıp Fakültesinde eğitim gören öğrencilerin sağlıklı hayat tarzı davranışları toplam puanı orta düzeyde bulunmuştur. Ölçekler arasındaki ilişki orta düzeyde görülmüştür. Fiziksel aktivite alt ölçeğinde cinsiyetler arası farklar mevcuttur. Fiziksel aktivitenin kişiden kişiye değişebildiği saptanmış, genel bir sonuca varılamamıştır.

Sağlıklı yaşam biçimi davranışları bir toplum sağlığı sorunudur ve hekimlerin bu konuda topluma örnek olması önemlidir. Tıp öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını kendi yaşamlarında uygulamaları hastalara örnek olacak ve toplum sağlığını olumlu yönde etkileyecektir.

Teşekkür

Dr. A.D.'ye verilerin toplanmasında yapmış olduğu katkıdan dolayı teşekkür ederiz.

Yazar çıkar çatışması

Yazarların arasında potansiyel çıkar çatışmaları yoktur.

Etik onay

Bu çalışma, HMKÜ Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından 06.10.2022 tarihinde 19 nolu karar ile onaylanmıştır.

Veri ve materyallerin mevcudiyeti

Bu çalışma sırasında oluşturulan veya analiz edilen tüm veriler, yayınlanan bu makaleye dahil edilmiştir.

Fon

Bu araştırma için maddi destek alınmamıştır.

KAYNAKLAR

1. Öztürk YE, Kıracı R. Sağlık ve Hastalık (health and disease). Scientific Developments. 2019;382-390.
2. Özkan S, Yılmaz E. Hastanede çalışan hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi. 2008;3(7):89-105.

3. Tambağ H. Yaşlılarda Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Yaşam Doyumu. The Medical Journal of Mustafa Kemal University. 2013;4(16):23-31.
4. Tuğut N, Yılmaz A, Çelik BY. Hemşirelik öğrencilerinin sağlık okuryazarlığı düzeyleri ile sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi. Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi. 2021;6(2):120-128. doi:10.51754/cusbed.911936
5. Türkol E, Güneş G. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde İhtisas Yapan Asistanların Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları. Turgut Özal Tıp Merk Derg. Haziran 2012;19(3):159-166.
6. Dörtkol A, Özdemir L. Evaluation of healthy lifestyle behaviors and related factors in medical students. Cumhuriyet Medical Journal. 2021;43(1):20-30. doi:10.7197/cmj.837032
7. Wilf-Miron R, Kagan I, Saban M. Health behaviors of medical students decline towards residency: how could we maintain and enhance these behaviors throughout their training. Isr J Health Policy Res. 2021;10(1):13. Published 2021 Apr 19. doi:10.1186/s13584-021-00447-z
8. Nacar M, Baykan Z, Cetinkaya F, et al. Health promoting lifestyle behaviour in medical students: a multicentre study from Turkey. Asian Pac J Cancer Prev. 2014;15(20):8969-8974. doi:10.7314/apjcp.2014.15.20.8969
9. Devran H, Beyazıt Üçgün A, Yürekli MV, Uskun E. Yaşam kalitesinin yordayıcısı olarak sağlıklı yaşam biçimi davranışları: Tıp Fakültesi öğretim elemanları örneği. TJP. Nisan 2021;19(1):55-68. doi:10.20518/tjph.763355
10. Walker SN, Sechrist KR, Pender NJ. The Health-Promoting Lifestyle Profile: development and psychometric characteristics. Nurs Res. 1987;36(2):76-81.
11. Walker SN, Hill-Polerecky DM. Psychometric evaluation of the health-promoting lifestyle profile II. Unpublished manuscript, University of Nebraska Medical Center.1996 Jun 13;13:120-6.
12. Bahar Z, Beşer A, Gördes N, Ersin F, Kıssal A. Healthy life style behavior scale II: A reliability and validity study. Journal of Cumhuriyet University School of Nursing.2008;12(1):1-3.
13. VanderWeele TJ. On the promotion of human flourishing. Proc Natl Acad Sci U S A. 2017;114(31):8148-8156. doi:10.1073/pnas.1702996114
14. Alkan N. Yeni esenlik ölçeği: türkçe formu geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. Uluslararası Anadolu Sosyal Bilimler Dergisi. 2022 Feb 2;6(1):285-306. doi:10.47525/ulasbid.1011395
15. Gömleksiz M, Yakar B, Pirinççi E. Tıp fakültesi öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve ilişkili faktörler. Dicle Tıp Dergisi. 2020 Jun 1;47(2):347-58. doi:10.5798/dicletip.755736
16. Tatar M. Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Sağlık Okuryazarlığının Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarıyla İlişkisi ve Sağlık Okuryazarlığını Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. Tıpta Uzmanlık Tezi, Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Kırıkkale, 2020.

17. Ardiç C, Taşkin N. Tıp fakültesi öğrencilerinde sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının değerlendirilmesi. *Bezmialem Science*. 2018;6(3):191-5. doi:10.14235/bs.2018.1856
18. Dag S, Abic A. Determining healthy lifestyle behaviours of nursing students. *International Journal of Basic and Clinical Studies*. 2016;5(1):37-43.
19. Emami S, Bagheri Nesami M, Nabinezhad Male F, Alitabar Malekshah R. Health Promotion Behaviors and Its Related Factors in Students of Mazandaran University of Medical Sciences 2015. *Tabari J Prev Med*. Winter 2015;1(3): 25-32.
20. Köse E, Güçiz Doğan B, Ekerbiçer HÇ. Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem I, II, III Öğrencilerinde Sağlıklı Yaşam Davranışları ve İlişkili Faktörlerin İncelenmesi. *Sakarya Tıp Dergisi*. 2018;8(1):20-29. doi:10.31832/smj.379291
21. Özyazıcıoğlu N, Kılıç M, Erdem N, Yavuz C, Afacan S. Determinants of nursing students' healthy life style. *Journal of Human Sciences*. 2011 Jul 7;8(2):328-32.
22. Duran S, Çetinbaş A. The Relationship Between Healthy Lifestyle Behaviors and Body Compositions in University Students. *Ankara Medical Journal*. 2021 Jul 1;21(3).

To Cite: Beyazgul A, Ozer C. Investigation of Healthy Lifestyle Behaviors and Well-Being in Medical Students. *Farabi Med J*. 2024;3(1):6-13. doi:10.59518/farabimedj.1352413