Araştırma

Tıp fakültesi öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve ilişkili etmenler: Gözlemsel araştırma

HEALTHY LIFESTYLE BEHAVIORS AND RELATED FACTORS OF FACULTY OF MEDICINE STUDENTS: OBSERVATIONAL STUDY

Ayla AÇIKGÖZ[1], Muhammed Furkan AKGÜN[2], Berfin KORKUT[2], Emin CECEN[2], Nevres Mehmet KOCAOĞLU[2], Ayfer DAYI[3]

[1] *Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, İzmir*
[2]*Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, İzmir*
[3]*Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fizyoloji Anabilim Dalı, İzmir*

ÖZ

Amaç: Bu çalışmada Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi ikinci sınıf öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını ve etkileyen etmenleri belirlemek amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Araştırma kesitsel tiptedir. Araştırma grubu Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi ikinci sınıfta eğitim gören öğrencilerden oluşmaktadır. Veriler, öğrencilerin sosyodemografik özellikleri, aile öyküsü, bazı alışkanlıkları ve yaşam biçimi davranışlarını belirlemeye yönelik oluşturulan bir anketle toplanmıştır.

Bulgular: Öğrencilerin %19,1'i sigara içmeye devam ettiğini, %5,4'ü ise sigarayı bıraktığını belirtmiştir. Erkek öğrencilerde sigara içme alışkanlığı daha fazladır. Protein içerikli beslenme alışkanlığı erkeklerde fazla iken çikolata içerikli ürünler, tuzlu ürünler ve kahve tüketim alışkanlığı kız öğrencilerde daha fazladır. Sağlık algısı çok iyi-iyi olan öğrenciler daha sağlıklı beslenmektedir. Kız öğrencilere göre erkeklerde düzenli olarak fiziksel aktivite yapma alışkanlığı daha fazladır. Öğrencinin ekonomik durum ve sağlık algısının yüksek olması, babanın ve annenin eğitiminin yüksek olması öğrencilerde sağlık sorumluluğu davranışlarını artırmaktadır.

Sonuç: Öğrencilerin yaklaşık yarısı sağlıklı ve dengeli beslenmemektedir. Sağlık sorumluluğu alışkanlığı kız öğrencilerde daha fazladır. Ailenin eğitim düzeyi ve ekonomik durumunun yüksek olması öğrencinin sağlık sorumluluğunu olumlu etkilemektedir. Tıp eğitiminin ilk yıllarında sağlıklı yaşam biçimi alışkanlıklarının önemine yönelik konferans ve seminerler planlanabilir. Yapılan bu eğitimlerin kalıcı davranış değişikliği oluşturup oluşturmadığı izlenmelidir.

Anahtar Sözcükler: Sağlıklı yaşam biçimi, tıp fakültesi öğrencisi, beslenme, fiziksel aktivite

ABSTRACT

Objective: In this study, it was aimed to determine healthy lifestyle behaviors and affecting factors of the second year students of Dokuz Eylül University Faculty of Medicine.

Ayla AÇIKGÖZ
Dokuz Eylül Üniversitesi
Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu
İZMİR

https://orcid.org/0000-0001-7749-705X

DEÜ Tıp Fakültesi Dergisi 2018;32(2): 99-110
doi: 10.5505/deutfd.2018.55477

Gönderim tarihi: 11.01.2018
Kabul tarihi: 04.03.2018

Material and Method: The study design was cross-sectional. The study group consisted of Dokuz Eylul University Faculty of Medicine second year students. The data were collected with a questionnaire designed to determine students' sociodemographic characteristics, family history, some habits and lifestyle behaviors.
Results: Nineteen percent of the students stated that they continued to smoke. 5.4% stated that they quit smoking. Compared to females, males were more likely to smoke. Protein-containing nutrition habits were more common among males, while chocolate-based products, salty products and coffee consumption habits were more common among females. Students with very good-good health perception were more likely to have a healthy diet. Compared to females, males were more likely to perform physical activity regularly. High perception of economic situation, high health perception in the students and parents having a higher level of education increased the health responsibility behaviors in the students.
Conclusion: About half of the students did not have a healthy and balanced diet. Health responsibility behavior habits were more common among females. High level of education and economic status of the family affected the health responsibility of the student positively. In the first years of medical education, conferences and seminars on the importance of healthy lifestyle habits can be planned. It should be monitored whether these trainings constitute permanent behavioral change.
Keywords: Healthy lifestyle, faculty of medicine students, nutrition, physical activity

Üniversite yılları bireylerin yaşamında önemli değişimlerin yaşandığı bir süreçtir. Öğrencilerin kendi sağlıkları ve yaşam biçimleri konusunda bağımsız olarak kararlar alabildikleri bir dönemdir. Bu dönemde sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının kazanılması ve sürdürülmesi önemlidir. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları, bireyin sağlığını etkileyen davranışların kontrol edilmesi, sağlığı geliştirici davranışların uygulanması ve sağlığa zararlı davranışlardan kaçınılmasıdır (1,2).

Sigara ve alkol kullanımı, sağlıksız beslenme, hareketsiz yaşam tarzı ve sağlıksız uyku düzeni gibi davranışsal risk faktörleri kardiyovasküler hastalık, diyabet ve kanser gibi bulaşıcı olmayan hastalıkların etyolojisinde güçlü belirleyicilerdir (3,4). Bulaşıcı olmayan hastalıklara yönelik yapılan birincil koruma ve sağlığı geliştirme girişimleri yüksek gelir düzeyine sahip ülkelerde %90 iken, düşük ve orta gelirli ülkelerde %60 düzeyinde gerçekleştirilmiştir (3).

Sağlıklı yaşam biçimi davranışları fiziksel aktivite, beslenme, sağlık sorumluluğu, kendini gerçekleştirme, stres yönetimi ve kişiler arası ilişkiler gibi pek çok bileşenin bir araya gelmesiyle ortaya çıkan, kişinin hasta olmamak ve sağlıklı kalabilmek amacıyla uyguladığı davranışların bütünüdür. Bu uygulamalar sağlığın korunması ve yükseltilmesini sağlamaktadır (1,2). Gençlerde genellikle birden fazla riskli davranış eşzamanlı olarak bulunabilmektedir. Bu nedenle sağlığın korunması ve geliştirilmesine yönelik girişimlerde bütüncül yaklaşım önerilir (1,4). Toplumdaki her bireyin sorumluluk alması, sağlığını korumak ve geliştirmek için sağlıklı yaşam tarzını günlük yaşantısının rutin bir parçası olarak sürdürmesi önemlidir (5). Sağlık sorumluluğu, bireyin kendi sağlığını koruyucu ve geliştirici davranışları benimsemesi ve sürdürmesidir. Sağlık kontrollerini düzenli yaptırma ve verilen önerilere göre davranma gibi yaşam tarzını içeren bu kavram, bireyin sağlık bakım kalitesine etki eder ve sağlığına ne düzeyde katıldığını belirler (2,6).

Üniversite öğrencilerinde yapılan araştırmalarda hem sağlıkla ilgili alanlarda öğrenim gören öğrencilerin (7-14) hem de diğer alanlarda öğrenimine devam eden öğrencilerin (15,16) sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının yeterli düzeyde olmadığı bulunmuştur. Sağlığın geliştirilmesi için yaşam biçiminden kaynaklanan risk etmenlerinin bilinmesi ve bireylerin gençlik yıllarından itibaren bu risk etmenlerinden korunması önemlidir.

Fiziksel inaktivite, sağlıksız beslenme ve sigara kullanmak gibi yaşam biçimi davranışları insan sağlığında önemli risk etmenleridir. Üniversite öğrenimi sürecinde edinilen alışkanlıklar bireyin gelecekteki yaşamına da yön verebilmektedir. İleride ülke genelinde sağlığın korunması, hastalıkların önlenmesi ve sağaltımında aynı zamanda toplumun sağlık sorumlulukları ve davranışları konusunda rol model olma gibi misyonları olan tıp fakültesi öğrencilerinin yaşam biçimlerinin sağlıklı olup olmadığının belirlenmesi önemlidir.

Bu araştırmanın amacı Dokuz Eylül Üniversitesi (DEÜ) Tıp Fakültesi ikinci sınıf öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını ve ilişkili etmenleri belirlemektir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Kesitsel tipte yapılmış olan araştırmanın evreni 2016-2017 eğitim öğretim yılında DEÜ Tıp Fakültesi'nde ikinci sınıfta okuyan 366 öğrenciden oluşmaktadır. Araştırmada örnek seçimi yapılmaksızın evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiştir. Tıp Fakültesi öğrencilerinin birinci sınıfa yeni başladıklarında üniversiteye başlama ve okula uyumla ilgili yaşanan sorunlar yaşam tarzlarını etkileyebilir öngörüsüyle bu çalışma ikinci sınıf öğrencilerinde yapılmıştır. Öğrencilerin klinik bilgi edinmeden önce ikinci sınıfta bu çalışmanın yapılması genel durumun saptanmasında yararlı olabilir. Araştırmaya başlamadan önce DEÜ Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan ve Tıp Fakültesi Dekanlığı'ndan yazılı izinler alınmıştır. Araştırmanın verileri Şubat-Nisan 2017 tarihleri arasında toplanmıştır. Öğrencilerin sosyodemografik özellikleri, aile öyküsü, bazı alışkanlıkları ve yaşam biçimi davranışlarını belirlemeye yönelik 18 sorudan oluşan bir anket hazırlanmıştır. Veriler, literatürden yararlanarak araştırmacılar tarafından oluşturulmuş olan bu anketle toplanmıştır. Anketler araştırmacıların gözetiminde teorik ders öncesi dağıtılarak katılımcı öğrenciler tarafından doldurulması sağlanmıştır. Anket formu dağıtılmadan önce öğrencilere araştırmacılar tarafından çalışmanın amacı açıklanmış, araştırmaya katılıp katılmama konusunda özgür oldukları, araştırma kapsamında verilerin gizli tutulacağı konusunda bilgi verilmiş ve gönüllü onamları alındıktan sonra anketler doldurulmuştur. Anketlerde isim ya da öğrencinin kimliğini belirten herhangi bir bilgi bulunmamaktadır. 241 öğrenci anketi tam olarak doldurmuştur. Araştırmaya katılma oranı %65,8'dir. Bu araştırmada sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını saptamak için sigara ve alkol kullanımı, beslenme, fiziksel aktivite ve sağlık sorumluluğu ile ilgili veriler toplanmıştır. Öğrencilerin beslenme ile ilgili davranışlarını belirlemek için 11 önermeden oluşan (bunların 5'i olumlu, 6'sı olumsuz) fiziksel aktivite alışkanlıklarını belirlemek için 4 sorudan oluşan (tümü olumlu), sağlık sorumluluğu ile ilgili davranışlarını belirlemek için 11 sorudan oluşan (tümü olumlu) sorular üç grupta toplanmıştır. 'Evet' yanıtı verilen her olumlu önermeye ve 'Hayır' yanıtı verilen her olumsuz önermeye bir (1) puan verilmiştir. Olumlu önermeye 'Hayır' yanıtı verildiğinde ve olumsuz önermeye 'Evet' yanıtı verildiğinde sıfır (0) puan verilmiştir. Böylece beslenme ve sağlık sorumluluğu alışkanlıklarının toplam puanı elde edilmiştir. Beslenme ve fiziksel aktivite ile ilgili sorulan sorular Tablo 3'te, sağlık sorumluluğu ile ilgili sorular Tablo 4'te sunulmuştur.

Araştırmanın bağımlı değişkenleri sigara ve alkol kullanımı, beslenme, fiziksel aktivite ve sağlık sorumluluğudur. Bağımsız değişkenler ise öğrencinin yaşı, cinsiyeti, kaldığı yer, ekonomik durum algısı, beden kütle indeksi, kronik hastalık durumu, sağlık algısı, anne ve babanın öğrenim durumu, anne ve babanın birliktelik durumudur.

Veriler SPSS for Windows 20.0 istatistik paket programı aracılığıyla çözümlenmiştir. Ölçümle elde edilen veriler ortalamaları ve standart sapmalarıyla, gruplanmış veriler sayı ve yüzde dağılımlarıyla sunulmuştur. Gruplar arasındaki farkı belirlemek için ki-kare testi, bağımsız gruplarda t testi ve Varyans Analizi (One-Way ANOVA) kullanılmıştır. Post-hoc analizlerde Tukey testi kullanılmıştır. İstatistik anlamlılık düzeyi $p<0,05$ kabul edilmiştir.

BULGULAR

Araştırmaya katılan öğrencilerin sosyodemografik özellikleri Tablo 1'de sunulmuştur. Öğrencilerin yaş ortalaması 20,3±1,4 olup, yaş aralığı 18 ile 32 arasındadır. Araştırmaya erkek öğrencilerin katılımı (%60,2) daha

fazladır. Öğrencilerin %78,4'ünün babası, %70,0'ının annesi lise ve üzerinde eğitime sahiptir. Öğrencilerin %56,9'u ekonomik durumunun çok iyi ya da iyi düzeyde olduğunu belirtmiştir (Tablo I).

Tablo I. Öğrencilerin bazı sosyodemografik özellikleri (n=241)

Özellikler	n	%
Cinsiyet		
Erkek	145	60,2
Kadın	96	39,8
Kaldığı yer		
Aile ile birlikte	41	17,0
Arkadaşla evde	86	35,7
Yurtta	81	33,6
Ayrı evde yalnız	33	13,7
Babanın öğrenimi		
İlkokul/okuryazar/okuryazar değil	31	12,9
Ortaokul	21	8,7
Lise	56	23,2
Üniversite	133	55,2
Annenin öğrenimi		
İlkokul/okuryazar/okuryazar değil	71	29,5
Ortaokul	23	9,5
Lise	56	23,2
Üniversite	91	37,8
Anne-babanın birliktelik durumu		
Birlikte	216	89,6
Ayrı/boşanmış	13	5,4
Anne yaşamıyor	6	2,5
Baba yaşamıyor	6	2,5
Ekonomik durum algısı		
Çok iyi	12	5,0
İyi	125	51,9
Orta	93	38,9
Kötü	10	4,1
Çok kötü	1	0,4

Öğrencilerin sağlık durumuna yönelik bazı özellikleri ve alışkanlıkları Tablo 2'de sunulmuştur. Öğrencilerin %19,1'i fazla kilolu ya da obezdir. Öğrencilerin %19,1'i sigara içmeye devam ettiğini, %5,4'ü ise sigarayı bıraktığını belirtmiştir (Tablo II). Erkek öğrencilerin %7,6'sı sigarayı bıraktığını, %25,5'i içmeye devam ettiğini belirtmiştir. Erkek öğrencilerde sigara içme alışkanlığı daha fazladır (p=0,001). Öğrencilerin sigara içme alışkanlığı ile araştırmadaki diğer bağımsız değişkenler arasında bir ilişki saptanmamıştır (p>0,05) (tablolarda gösterilmemiştir). Erkek öğrencilerin %40,7'si, kız öğrencilerin %44,8'i hiç alkol kullanmadığını belirtmiştir. Alkol kullanma alışkanlığı ile cinsiyet ve araştırmadaki diğer bağımsız değişkenler arasında bir ilişki saptanmamıştır (p>0,05).

Tablo II. Öğrencilerin sağlık durumuna yönelik bazı özellikleri ve alışkanlıkları

Özellikler	n	%
Beden kütle indeksi		
Zayıf	15	6,2
Normal	180	74,7
Kilolu	34	14,1
Obez	12	5,0
Kronik hastalık		
Var	22	9,1
Yok	219	90,9
Sağlık durumu algısı		
Çok iyi	36	14,9
İyi	152	63,1
Orta	47	19,5
Kötü	5	2,1
Çok kötü	1	0,4
Sigara içme		
İçen	46	19,1
Bırakan	13	5,4
Hiç içmeyen	182	75,5
Alkol		
Hiç içmeyen	102	42,3
Haftada 3-6 kez	9	3,7
Haftada 1-2 kez	32	13,3
Ayda 1-3 kez	44	18,3
Ayda 1'den az	54	22,4

Öğrencilerin %51,9'u her gün düzenli olarak kahvaltı yaptığını, %21,1'i günde 3 ana, 2 ara öğün şeklinde beslendiğini, %42,7'si sağlıklı ve dengeli beslenme kurallarına uyduğunu, %40,2'si ise her gün mutlaka sebze ve meyve tükettiğini belirtmiştir. Öğrencilerin %40,2'si düzenli olarak spor yapmaktadır. Anne ve babanın eğitim düzeyi, öğrencinin yaşadığı yer, sağlık algısı ve Beden Kütle İndeksi (BKİ) düzeyi ile haftada 5 gün günde en az 30 dakika fiziksel aktivite yapma alışkanlığı arasında ilişki saptanmamıştır (p>0,05). Ekonomik durumu kötü ya da çok kötü olduğunu belirtenlerde haftada 5 gün, günde en

az 30 dakika fiziksel aktivite yapma alışkanlığı anlamlı olarak daha fazladır (p=0,029) (tablolarda gösterilmemiştir).

Cinsiyete göre beslenme ve fiziksel aktivite alışkanlıkları Tablo III'te sunulmuştur. Genellikle protein içerikli beslenme alışkanlığı erkeklerde fazla iken çikolata içerikli ürünler, tuzlu ürünler ve kahve tüketim alışkanlığının kız öğrencilerde daha fazla olduğu görülmüştür (p<0,05). Kız öğrencilere göre erkeklerde düzenli olarak spor yapma alışkanlığı daha fazladır (p<0.001) (Tablo III). Öğrencilerin %38,2'si düzenli uyuduğunu, %52,7'si sağlık sorunları olduğunda doktora gittiğini, %29,0'ı düzenli olarak sağlık kontrollerini yaptırdığını, %70,5'i Hepatit B aşısı yaptırdığını belirtmişlerdir (tablolarda gösterilmemiştir). Sağlık sorunu olduğunda mutlaka doktora başvurma ve doktorun ya da sağlık personelinin önerilerini uygulama alışkanlığı kız öğrencilerde daha fazladır (p<0,05) (Tablo IV).

Tablo III. Cinsiyete göre beslenme ve fiziksel aktivite alışkanlıkları

	Cinsiyet				
	Erkek		**Kadın**		
Beslenme alışkanlığı	**n**	**%**	**n**	**%**	***p***
Her gün düzenli olarak kahvaltı yapan	71	49,0	54	56,3	0,268
Günde 3 ana 2 ara öğün şeklinde beslenen	34	23,4	17	17,7	0,286
Beslenmede sağlıklı ve dengeli beslenme kurallarına uyan	65	44,8	38	39,6	0,420
Her gün mutlaka sebze ve meyve tüketen	61	42,1	36	37,5	0,479
Genellikle fast-food ağırlıklı beslenen	45	31,0	37	38,5	0,229
Genellikle protein içerikli beslenen	90	62,1	46	47,9	**0,030**
Her gün kola, fanta, soda gibi gazlı içeceklerden tüketen	46	31,7	22	22,9	0,137
Sıklıkla çikolata ya da çikolata içerikli ürünler tüketen	74	51,0	65	67,7	**0,010**
Genellikle yağlı ve bol kalorili gıdalar tüketen	49	33,8	35	36,5	0,671
Her gün mutlaka kahve tüketen	55	37,9	53	55,2	**0,008**
Genellikle tuz ve tuzlu ürünler tüketen	49	33,8	51	53,1	**0,003**
Fiziksel aktivite alışkanlığı					
Herhangi bir spor dalında düzenli olarak spor yapan	67	46,2	15	15,6	**0,001**
Haftada 5 gün günde en az 30 dakika fiziksel aktivite yapan	71	49,0	27	28,1	**0,001**
Spor ya da fiziksel aktivite yapmadığı günler kendini huzursuz hisseden	75	51,7	33	34,4	**0,008**

Tablo IV. Cinsiyete göre sağlık sorumluluğu alışkanlıkları

	Erkek		**Kadın**		
Özellik/davranış	**n**	**%**	**n**	**%**	**p**
Uykuları düzenli ve her gün yeterince uyuyan	49	33,8	43	44,8	0,085
Çok fazla yorulmaktan kendini koruyan	59	40,7	40	41,7	0,880
Her gün fiziksel/ruhsal olarak rahatlamak için kendine zaman ayıran	105	72,4	70	72,9	0,932

Sağlık sorunları olduğunda mutlaka doktora giden ya da doktoruna danışan	67	46,2	60	62,5	**0,013**
Doktorun ya da sağlık personelinin önerilerini uygulayan	128	88,3	92	95,8	**0,042**
Düzenli olarak sağlık kontrollerini yaptıran	34	23,4	36	37,5	0,019
İlaç önerildiğinde mutlaka kullanan	90	62,1	56	58,3	0,561
Yılda en az bir kez göz kontrolü için göz hekimine giden	50	34,5	42	43,8	0,147
Yılda en az bir kez diş kontrolü için diş hekimine giden	53	36,6	38	39,6	0,635
Düzenli olarak kan basıncını ölçen/ölçtüren	17	11,7	13	13,5	0,676
Hepatit B aşısı yaptıran	104	71,7	66	68,8	0,620

Öğrencilerin bazı özelliklerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışına etkisi Tablo V'te sunulmuştur. Öğrencilerin diğer özellikleriyle beslenme alışkanlığı ortalaması arasında ilişki yok iken sağlık algısı arasında ilişki saptanmıştır ($p<0,005$). Babanın ve annenin eğitiminin yüksek olması, ekonomik durum ve sağlık algısının yüksek olması ile öğrencilerin sağlık sorumluluğu arasında ilişki saptanmıştır ($p<0,005$) (Tablo V).

Tablo V. Öğrencilerin bazı özelliklerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışına etkisi

	Özellikler	**Beslenme[#] Ort±SD**	**p**	**Sağlık sorumluluğu[#] Ort±SD**	**p**
Cinsiyet	Erkek	5,8±2,3	0,103	5,2±2,2	0,480
	Kadın	5,3±2,2		5,8±2,2	
Kaldığı yer	Aile ile birlikte	6,0±2,2	0,271	5,5±2,1	0,798
	Arkadaşla-yalnız evde	5,3±2,4		5,4±2,1	
	Yurtta	5,6±2,1		5,3±2,4	
Babanın öğrenimi	Lise ve altı	5,5±2,1	0,683	5,1±2,4	**0,035**
	Üniversite	5,6±2,4		5,7±2,0	
Annenin öğrenimi	Lise ve altı	5,4±2,1	0,132	5,2±2,3	**0,023**
	Üniversite	5,8±2,5		5,8±2,0	
Anne-babanın birliktelik durumu	Birlikte	5,6±2,2	0,055	5,5±2,2	0,106
	Ayrı	4,7±2,4		4,7±2,1	
Ekonomik durum algısı	Çok iyi- iyi	5,5±2,6	0,576	5,8±2,2	**0,005**
	Orta	5,7±2,2		5,0±2,2*	
	Çok kötü- kötü	5,0±1,6		4,2±1,8†	
Sağlık algısı	Çok iyi- iyi	5,7±2,3	**0,032**	5,7±2,2	**0,001**
	Orta	5,0±1,8		4,5±1,7**	
	Çok kötü- kötü	4,0±2,0		3,8±2,6	
Beden kütle indeksi	Normal-zayıf	5,6±2,2	0,619	5,4±2,2	0,794
	Kilolu-obez	5,4±2,2		5,5±2,3	

*Çok iyi-iyi ile orta grubu arasında anlamlı fark vardır (p=0,025)
† Çok iyi-iyi ile çok kötü-kötü olan grup arasında anlamlı fark vardır (p=0,048)
**Çok iyi-iyi ile orta grubu arasında anlamlı fark vardır (p=0,003)
Alınabilecek puan: minimum: 0, maksimum: 11

TARTIŞMA

Tıp fakültesinde öğrenim gören öğrenciler hem gençlik döneminde olmaları hem de geleceğin hekim adayı olmaları nedeniyle sağlığın geliştirilmesinde önemli bir gruptur. Bu çalışma DEÜ Tıp Fakültesi'nde okuyan ikinci sınıf öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını ve ilişkili etmenleri belirlemeye yönelik yapılmıştır.

Sigara ve alkol kullanımı olumsuz sağlık davranışları arasındadır. Çalışmamıza katılan öğrencilerin %19,1'i sigara içmeye devam ettiğini, %5,4'ü bıraktığını belirtmişlerdir. Küresel Yetişkin Tütün Araştırması'na göre Türkiye'de 15 yaş ve üstündeki bireylerin 2008 yılında %31'i tütün ve tütün mamullerini kullanmakta iken 2012 yılında bu oran %27'ye düşmüştür (17). Türkiye'de üniversite öğrencilerinde yapılan çalışmalarda sigara içme sıklığı %12,0 ile %26,0 arasında (6, 7, 8, 9, 18-23), bırakanların oranı ise %3,3 ile %7,0 arasında değişmektedir (6, 7, 9, 19, 22). Ülkemizde farklı üniversitelerin tıp fakültelerinde okuyan öğrencilerde yapılan çalışmalarda sigara içme oranı %12,0 ile %23,5 arasındadır (7, 9, 18, 19, 22). Bu bulgular doğrultusunda araştırmamıza katılan öğrencilerin sigara içme oranı ülkemizin genel toplumuna göre daha düşük olmakla birlikte diğer tıp fakültesi öğrencilerinde yapılan çalışmalarla benzerlik göstermektedir.

Araştırmamıza katılan erkek öğrencilerde sigara içme alışkanlığının daha fazla olduğu saptanmıştır. Farklı ülkelerde sağlık alanında okuyan öğrencilerde yapılan çalışmalar da bu bulguyu desteklemektedir (13, 14, 24), Polonya'da yapılan bir çalışmada sigara içme oranı kız öğrencilerde daha fazla bulunmuştur (25). Türkiye'de tıp fakültesi öğrencilerinde yapılan diğer çalışmalar da bizim bulgumuzu desteklemektedir (7, 18, 19, 22, 23). Küresel Yetişkin Tütün Araştırması'na göre tütün ve tütün mamulü kullananların oranı erkeklerde %41, kadınlarda ise %13'tür (17). Bizim çalışmamız ikinci sınıf öğrencilerinde yapılmıştır. Farklı üniversitelerde tıp fakültesi öğrencilerinde yapılmış çalışmalarda öğrenim yılları arttıkça sigara içme oranının da arttığı gösterilmiştir (9,22-24). Bu nedenle, öğrencilerin de katılımı sağlanarak sosyoekonomik değişkenlerin ve sigaraya başlamayı etkileyen etmenlerin ayrıntılı ve kapsamlı olarak incelendiği epidemiyolojik çalışmaların yapılması önerilir. Göktalay ve ark. yaptıkları izlem çalışmasının sonucuna göre tıp fakültesi öğrencilerinde sigara eğitiminin daha erken sınıflarda başlanması ve bu konuda eğitimlere müfredat kapsamında yer verilmesi gerektiğini önermişlerdir (23).

Araştırmamıza katılan öğrencilerin yarısı alkol kullanmaktadır. Üniversite öğrencilerinde alkol kullanımını araştıran çalışmalarda bu oran %8,3 ile %48,4 arasındadır (7, 8, 15, 18, 20-22). Araştırma grubumuzun %17'si haftada bir-altı kez, %40,7'si ayda birkaç kez alkol kullanmaktadır. DEÜ Tıp Fakültesi öğrencilerinde yapılan bir başka çalışmada bu bulgular bizim çalışmamıza göre daha düşük oranda bulunmuştur (7). Gültekin ve ark. tıp fakültesi öğrencilerinin %5,6'sının haftada bir-iki kez alkol aldığını bulmuşlardır (18). Farklı ülkelerde tıp alanında okuyan öğrencilerin yaklaşık üçte birinden fazlasında alkol kullanma alışkanlığı olduğu saptanmıştır (13, 14, 25). İyimser bir sonuç olan bizim çalışmamızda her gün alkol kullanan hiçbir öğrenci bulunmazken, hekimlerde yapılan bir çalışmada her gün alkol kullananların oranı %4,2 olarak belirlenmiştir (26). Stresli ve ağır çalışma koşulları hekimlerin alkol kullanımını etkileyebilir (13). Bu nedenle hekim adaylarının alkolün zararları konusunda bilgilerinin artırılması, var olan bilgilerini öncelikle kendi yaşamlarında uygulamaları önerilir.

Özellikle öğün atlama, gıdaların çeşitliliğinin yetersiz olması, atıştırmalık ve hızlı hazırlanan gıdaların sık tüketimi ve yemek maliyetinin yüksek olması gibi faktörler öğrencilerin sağlıksız beslenme riskini artırmaktadır. Bu nedenle üniversite döneminde öğrencilerde kilo artışının yanında beslenme sorunları da görülebilmektedir (2). Çalışmamızda öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını belirlemeye yönelik yapılandırılmış bir ölçek kullanılmamıştır. Araştırmamıza katılan öğrencilerin sosyodemografik ve bireysel özellikleri ile beslenme alışkanlığı arasında cinsiyet ve sağlık algısı dışında ilişki saptanmamıştır. Sağlıklı Yaşam Biçimi Ölçeği kullanılan çalışmaların bazılarında öğrencilerin sosyodemografik özellikleriyle beslenme puanları arasında ilişki saptanmamıştır (10,27). Sağlık bilimleri öğrencilerinde yapılan bir çalışmada tıp fakültesi öğrencilerinin beslenme puanlarının diğer sağlık alanındaki öğrencilere göre daha

düşük olduğu belirlenmiştir (27). Çin'de yapılan bir çalışmada ise anne-babasının öğrenimi ve gelir düzeyi yüksek olan öğrencilerin ve kız öğrencilerin sağlıklı beslenme alışkanlıklarının daha fazla olduğu bulunmuştur (12). Hekimlerde yapılan bir çalışmada evlilerin, kadınların ve sigara kullanmayanların beslenme puanlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır (26).

Araştırmamıza katılan öğrencilerin sağlık algısı çok iyi ve iyi olanların beslenme puanı ortalaması daha yüksektir. Aynı üniversitede birinci sınıf öğrencilerinde yapılan bir çalışmada sağlık algısının beslenme puanını etkilemediği saptanmıştır (10). Yapılan çalışmalarda üniversite öğrencilerinin genellikle düzensiz ve sağlıksız beslendikleri belirtilmektedir (2, 14, 24, 25). Işık ve ark. sağlık alanında öğrenim gören öğrencilerde yaptıkları bir çalışmada öğrencilerin %70'inin düzenli olarak kahvaltı yaptığını saptamıştır (20). Lübnan'da yapılan bir çalışmada öğrencilerin üçte ikisinin düzenli olarak kahvaltı yaptığı belirtilmiştir (24). Çalışmamızda öğrencilerin %51,9'u her gün düzenli olarak kahvaltı yaptığını, %21,1'i günde 3 ana 2 ara öğün şeklinde beslendiğini belirtmiştir. Aynı fakültede önceki yıllarda yapılan bir çalışmada öğrencilerin %53,3'ünün günde 3 ana öğün, 2 ara öğün şeklinde düzenli beslenme alışkanlığı olduğu, ancak %58,7'sinin genellikle 'fast-food' ağırlıklı beslendikleri saptanmıştır. Sağlık algısı yüksek ve orta olan öğrencilerde 'fast-food' ağırlıklı beslenmenin daha fazla olduğu belirlenmiştir (7). Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde yapılan bir çalışmada düzenli beslenen öğrencilerin yalnızca yaklaşık üçte biri en önem verilen ana öğünün kahvaltı olduğunu belirtmiştir (28). Işık ve ark. kız öğrencilerin %72'sinin düzenli kahvaltı yaptığını ancak, %82 gibi büyük bir oranının ise 'fast-food' tarzı beslendiklerini belirlemişlerdir (20). Vançelik ve ark. öğrencilerin %35,9'unun günde iki ve daha az öğün yediklerini, %40,4'ünün kahvaltı öğününü atladığını saptamışlardır (15). Çalışmamızda öğrencilerin %40,2'si ise her gün mutlaka sebze ve meyve tükettiğini belirtmiştir. Bayrak ve ark. sebze ve meyve tüketim alışkanlığının kız öğrencilerde daha fazla olduğunu saptamıştır (7). Diğer çalışmalarda ise öğrencilerin yalnızca yaklaşık beşte birinin her gün düzenli olarak sebze ve meyve tükettikleri belirlenmiştir (16, 24, 25, 28).

Çalışmamızda genellikle çikolata içerikli ürünlerin, tuzlu ürünlerin ve kahve tüketim alışkanlığının kız öğrencilerde daha fazla olduğu görülmüştür. Yapılan bir çalışmada tuz tüketimi ve şekerli içecekleri tüketim alışkanlığında cinsiyet farkı saptanmamıştır (7). Işık ve ark. kız öğrencilerin %95'inin günde iki fincandan fazla kahve tükettiklerini belirlemişlerdir (20). Sağlık alanında okuyan üniversite öğrencilerinin sağlıklı ve dengeli beslenme alışkanlığının son sınıflarda daha da bozulduğu belirtilmektedir (18, 24). Bu nedenle tıp eğitiminin ilk yıllarında eğitim müfredatına sağlıklı beslenme konuları eklenebilir.

Araştırmamıza katılan öğrenciler arasında protein içerikli beslenme alışkanlığı erkeklerde daha fazladır. Yapılan bir çalışmada öğrencilerin %72'sinde genellikle et ve hayvansal ürünlerle beslenme alışkanlığı olduğu, erkek öğrencilerde bu alışkanlığın daha fazla olduğu belirlenmiştir (7). Benzer olarak Ayhan ve ark. çalışmalarında erkek öğrencilerde kırmızı et tüketiminin fazla olduğunu saptamışlardır (28). Daha fazla kırmızı et ve hayvansal ürünlerle beslenme tarzında cinsiyet farkının olması erkeklerin vücut geliştirmek için protein tüketiminin fazla olması gerektiğine inanmalarından kaynaklanmış olabilir.

Yeterli ve dengeli beslenme, sağlığı ve okul başarısını olumlu olarak etkilemektedir, bu nedenle üniversite öğrencilerinin beslenmesine önem vermesi gerekmektedir. Üniversite öğrencilerinin doğru beslenme alışkanlığı edinmelerine yardımcı olmak için beslenme eğitiminin kalıcı davranış değişikliği oluşturacak girişim çalışmalarıyla desteklenmesi gençlerin yanlış yeme alışkanlıklarını bırakarak sağlıklı bir yaşam sürmelerine yardımcı olabilir.

Amerika Birleşik Devletleri'nde 102 tıp fakültesinin sadece %13'ünün eğitim müfredatında fiziksel aktivite ve sağlık konularının dâhil edildiği belirlenmiştir (11). Aktif yaşam tarzı ve düzenli fiziksel aktivite obeziteden korunma ve sağlıklı yaşamın sürdürülmesinin yanında akademik başarıyı da olumlu yönde etkilemektedir (2,4). Fiziksel aktivite yapan üniversite öğrencilerinde depresyon riski azalmaktadır (21). Araştırmamıza katılan öğrencilerden düzenli olarak fiziksel aktivite yaptığını

belirtenlerin oranı yaklaşık %40'tır. Ülkemizde üniversite öğrencilerinde yapılan çalışmalarda bu oran %5 ile %36 arasında değişmektedir (15, 18-20, 29). Bu çalışmalardan Işık ve ark. tarafından yapılan çalışmada en düşük fiziksel aktivite yapma oranının bulunması araştırma grubunun kız öğrenciler olmasından kaynaklanabilir (21). Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde yapılan bir çalışmada birinci sınıfta okuyanlar ile son sınıfta okuyanların sağlıklı yaşam alışkanlıkları karşılaştırılmıştır. Son sınıfta okuyanlarda düzenli spor yapma alışkanlığı oranının %5'e düştüğü görülmüştür (18). İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde yapılan diğer bir çalışmada ise sınıf düzeyi ile fiziksel aktivite yapma alışkanlığının ilişkili olmadığı saptanmıştır (19). Bizim çalışma grubumuzla aynı fakültede okuyan birinci sınıf öğrencilerinde önceki yıllarda yapılan bir çalışmada öğrencilerin %24'ünde düzenli olarak spor yapma alışkanlığı olduğu bulunmuştur (7). Bizim çalışmamızda bu oranın daha yüksek olmasında son yıllarda üniversitemizin sağlık kampüsünde öğrencilere yönelik spor yapma olanaklarının arttırılmasının rolü olabilir.

Herhangi bir spor dalında düzenli olarak spor yapma ve haftada 5 gün, günde en az 30 dakika fiziksel aktivite yapma alışkanlığı erkek öğrencilerde daha fazladır. Erkek öğrenciler spor ya da fiziksel aktivite yapmadığı günler kendini huzursuz hissetmektedir. Ülkemizde üniversite öğrencilerinde yapılan çalışmaların sonuçları bizim bulgumuzu desteklemektedir (7, 19, 27, 29). Farklı ülkelerde yapılan çalışmalarda da erkek öğrencilerde fiziksel aktivite alışkanlığının daha fazla olduğu bulunmuştur (12,25). Erkek öğrencilerin genellikle ders programlarından sonra akşam saatlerinde dışarıya çıkma konusunda daha rahat davranabilmeleri, akşam saatlerinde yapabilecekleri egzersiz olanaklarının (halı sahada futbol maçı gibi) daha fazla olması bu bulguyu etkilemiş olabilir. Kız öğrencilerin egzersiz yapmalarının önündeki engellerin saptanması ve ortaya çıkan bulgular ışığında girişimlerin yapılması önerilir.

Ekonomik durumunu 'kötü-çok kötü' olarak algılayan öğrencilerde haftada 5 gün, günde en az 30 dakika fiziksel aktivite yapma alışkanlığı daha fazladır. Şimşek ve ark. ekonomik durum ile fiziksel aktivite alışkanlığı arasında bir ilişki saptamamıştır (10). Aynı çalışmada sağlık algısını 'orta' düzeyde olarak algılayanların diğerlerine göre daha fazla fiziksel aktivite yaptığı bulunmuştur (10). Bazı çalışmalarda bizim bulgumuzla ters yönde bulgular bulunmaktadır; ekonomik düzeyi yüksek olan öğrencilerin fiziksel aktivite alışkanlığının daha fazla olduğu saptanmıştır (8,12). Çakır ve ark. tıp fakültesinde çalışan hekimlerde yaptıkları çalışmada hekimlerin sosyodemografik ve çalışma özellikleri ile fiziksel aktivite puanları arasında ilişki saptamazken, ekonomik durumunu 'iyi' olarak algılayanların egzersiz puanlarının daha yüksek olduğunu saptamıştır (26). Çalışmanın yapıldığı sağlık kampüsünde ücretsiz spor yapma olanaklarının bulunması bizim bulgumuzu etkilemiş olabilir. Ekonomik durumunu 'kötü' olarak algılayan öğrenciler egzersiz ya da spor yapmayı sosyalleşmek ya da stres atmak için tercih ediyor olabilir. Sedanter yaşam tarzı obezite ve bulaşıcı olmayan hastalıkların riskini artırmaktadır. Bu nedenle fiziksel aktivitenin önemi geleceğin tıp doktoru adaylarına yeterince benimsetilmeli, öncelikle kendi sağlıklarını korumaları için sağlık sorumluluğu edinmeleri sağlanmalıdır (11).

Düzenli aralıklarla tıbbi incelemeler yaptırması, sağlık kontrollerinin düzenine özen göstermesi, bireyin kendisi için yapabileceği sağlık sorumlulukları arasındadır (2, 5, 6). Çalışmamıza katılan öğrencilerin yaklaşık yarısı sağlık sorunu olduğunda doktora gittiğini, yalnızca üçte biri düzenli olarak sağlık kontrollerini yaptırdığını belirtmişlerdir. Üniversite öğrencilerinde yapılan bir çalışmada diğer okullarda okuyan öğrencilere göre tıp fakültesi öğrencilerinin sağlık sorumluluğu puanlarının daha düşük olduğu saptanmıştır (6). Dünya Sağlık Örgütü, Hepatit B'nin dünya çapında büyük bir sağlık sorunu olduğunu bildirmiş ve tüm ülkelerde rutin bağışıklama programına alınmasını önermiştir (3). Çalışmamıza katılan öğrencilerin %70'i Hepatit B aşısı yaptırmıştır. Sağlık alanında öğrenim gören üniversite öğrencilerinde yapılan bir çalışmada Hepatit B aşısı yaptırma oranı bizim bulgumuza benzerdir (6). Öğrencilerimizin sağlık sorumluluğu davranışlarının göreli olarak düşük olmasında yaş grubunun genç olması, ikinci sınıf öğrencisi olduğundan bilgilerinin yetersiz olmasından kaynaklanmış olabilir. Ancak öğrencilerin yaklaşık üçte

birinin hepatit B aşısını yaptırmamış olması önemli bir bulgudur. Okul yönetimi tarafından Hepatit B aşısı takip programı uygulanması önerilir.

Sağlık sorunu olduğunda mutlaka doktora başvurma ve doktorun ya da sağlık personelinin önerilerini uygulama alışkanlığı kız öğrencilerde daha fazladır. Çalışmalarda bizim bulgumuzla paralel olarak kız öğrencilerin sağlık sorumluluğu ortalamasının daha yüksek olduğu saptanmıştır (6,12). Çalışmamızda babanın ve annenin eğitiminin yüksek olması, ekonomik durum ve sağlık algısının yüksek olması ile öğrencilerin sağlık sorumluluğu arasında ilişki saptanmıştır. Türkiye'de yapılan iki çalışmada anne ve babanın eğitim düzeyi ile sağlık sorumluluğu arasındaki ilişki bizim bulgumuzu desteklerken ekonomik durumunu düşük olarak algılayanların sağlık sorumluluğunun yüksek olduğu bulunmuştur (6, 27). Literatürde bizim bulgumuzu destekler nitelikte sağlık algısının yüksek olması ile öğrencilerin sağlık sorumluluğu arasında ilişki saptanan çalışmalar bulunmaktadır (6, 12). Bazı çalışmalarda ise öğrencinin sosyodemografik ve ailesel özellikleri ile sağlık sorumluluğu arasında ilişki saptanmamıştır (8, 10). Üniversiteler, sağlığın geliştirilmesine yönelik programların uygulanması için ideal ortamlardır. Üniversite ortamlarında öğrencilerin sağlıklı yaşam biçiminin sürdürülebilmesi için uygun ortamların sağlanması gerekmektedir (2).

Sonuç olarak, araştırmaya katılan öğrencilerin yaklaşık beşte birinin sigara içmeye devam ettiği saptanmıştır. Öğrencilerin yaklaşık yarısı sağlıklı ve dengeli beslenmemektedir. Kız öğrencilerde spor ya da fiziksel aktivite alışkanlığı oldukça düşük iken, çikolata, kahve ve tuz tüketimi gibi zararlı alışkanlıkların daha yüksek olduğu saptanmıştır. Sağlık sorumluluğu alışkanlığı kız öğrencilerde daha fazladır. Babanın ve annenin eğitiminin yüksek olması ve öğrencinin ekonomik durum ve sağlık algısının yüksek olması öğrencilerin sağlık sorumluluğunu olumlu etkilemektedir.

Öğrencilere sağlıklı yaşam biçimi alışkanlıklarının önemine yönelik konferans ve seminerler planlanabilir. Yapılan bu eğitimlerin kalıcı davranış değişikliği oluşturup oluşturmadığı izlenmelidir. Tıp öğrencilerinde sağlıklı yaşam biçimi alışkanlıkları değişikliğini belirlemeye yönelik kohort çalışmalar yapılması önerilir.

YAZARIN NOTU

Bu çalışma Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde 2016-2017 öğretim yılında Dönem II Özel Çalışma Modülü olarak gerçekleştirilmiştir.

KAYNAKLAR

1. Tappe MK, Allensworth DD, Grizzell J. Okullarda ve üniversitelerde sağlığı geliştirme. İçinde Ed: Fertman CI, Allensworth DD, Sağlığı geliştirme programları-teoriden pratiğe, T.C. Sağlık Bakanlığı; Ankara 2012;313-340.
2. Plotnikoff RC, Costigan SA, Williams RL, et al. Effectiveness of interventions targeting physical activity, nutrition and healthy weight for university and college students: a systematic review and meta-analysis. Int J Behav Nutr Phys Act 2015;12:45.
3. World Health Organization. Global Status Report On Noncommunicable Diseases 2014. WHO Press; Geneva, Switzerland 2014.
4. Champion KE, Newton NC, Spring B, Wafford QE, Parmenter BJ, Teesson M. A systematic review of school-based eHealth interventions targeting alcohol use, smoking, physical inactivity, diet, sedentary behaviour and sleep among adolescents: a review protocol. Syst Rev 2017;6:246.
5. 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;15:8969-8974.
6. Bozhüyük A. Çukurova Üniversitesi sağlık bilimleri öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının değerlendirilmesi. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Adana, 2010 (Uzmanlık tezi).
7. Bayrak U, Gram E, Mengeş E ve ark. Üniversite öğrencilerinin sağlıkla ilgili alışkanlıklar ve kanser

konusundaki bilgi ve tutumları. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2010;3:95-104.

8. Cihangiroğlu Z, Deveci SE. Fırat Üniversitesi Elazığ Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve etkileyen faktörler. Fırat Tıp Dergisi 2011;16:78-83.
9. Kara S, Yıldırım Baş F, Açıkalın C. Sigara içme davranışları ve etkili faktörler: Tıp ve diş hekimliği fakültelerinin ilk ve son sınıf öğrencileri üzerinde çalışma. Smyrna Tıp Dergisi 2011;16-21.
10. Şimşek H, Öztoprak D, İkizoğlu E ve ark. Tıp fakültesi öğrencilerinde sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve ilişkili etmenler. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2012;26:151-157.
11. Dacey ML, Kennedy MA, Polak R, Phillip EM. Physical activity counseling in medical school education: a systematic review. Med Educ Online 2014;19:24325.
12. Wang D, Xing XH, Wu XB. Healthy lifestyles of university students in China and influential factors. ScientificWorldJournal 2013; 9:412950.
13. Voigt K, Twork S, Mittag D, et al. Consumption of alcohol, cigarettes and illegal substances among physicians and medical students in Brandenburg and Saxony (Germany). BMC Health Serv Res 2009;9:219.
14. Gutiérrez-Salmeán G, Meaney A, Ocharán ME, et al. Anthropometric traits, blood pressure, and dietary and physical exercise habits in health sciences students; The Obesity Observatory Project. Nutr Hosp 2013;28:194-201.
15. Vançelik S, Gürsel Önal S, Güraksın A, Ercüment Beyhun E. Üniversite öğrencilerinin beslenme bilgi ve alışkanlıkları ile ilişkili faktörler. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni 2007:6:242-248.
16. Saygın M, Öngel K, Çalışkan S ve ark. Süleyman Demirel Üniversitesi öğrencilerinin beslenme alışkanlıkları. Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2011;18:43-47.
17. Türkiye İstatistik Kurumu. Küresel yetişkin tütün araştırması raporu 2012. Haber Bülteni, Sayı: 13142, 31/08/2012. http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=13142 (Erişim tarihi 18 Aralık 2017)
18. Gültekin BK, İrgil E. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin sosyal aktiviteleri ve sağlıkla ilgili tutum ve davranışları. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2001;27:33-37.
19. Mete B, Nacar E, Tekin Ç, Pehlivan E. Tıp fakültesi öğrencilerinde beslenme ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları. Uluslararası Hakemli Beslenme Araştırmaları Dergisi 2017;9:16-30.
20. Isık H, Ergöl Ş, Aynıoğlu Ö, Şahbaz A, Kuzu A, Uzun M. Premenstrual syndrome and life quality in Turkish health science students. Turk J of Med Sci 2016;46:695-701.
21. Işık Ö, Özarslan A, Bekler F. Üniversite öğrencilerinde fiziksel aktivite uyku kalitesi ve depresyon ilişkisi. Niğde Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi 2015;9:65-73.
22. Kutlu R, Çivi S, Şahinli AS. Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Depresif Belirti ve Sigara İçme Sıklığı. TAF Prev Med Bull 2009; 8:489-496.
23. Göktalay T, Cengiz Özyurt B, Şakar Coşkun A, Çelik P. Sağlık eğitimi alan 3 ve 4. sınıf öğrencilerinde sigara kullanımı ve etkileyen faktörler: İzlem araştırması. Tüberküloz ve Toraks Dergisi 2011;59: 355-361.
24. El-Kassas G, Ziade F. Exploration of the dietary and lifestyle behaviors and weight status and their self-perceptions among health sciences university students in North Lebanon. Biomed Res Int 2016;2016:9762396.
25. Jakubiec D, Kornafel D, Cygan A, Górska-Kłęk L, Chromik K. Lifestyle of students from different universities in Wrocław, Poland. Rocz Panstw Zakl Hig 2015;66:337-344.
26. Çakır M, Piyal B, Aycan S. Hekimlerde sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve yaşam kalitesi: tıp

fakültesi tabanlı kesitsel bir çalışma. Ankara Med J 2015;15:209-219.

27. Özcan S, Bozhüyük A. Çukurova Üniversitesi sağlık bilimleri öğrencilerinin sağlıklı yaşam davranışları. Cukurova Med J 2016;41:664-674.

28. Ayhan DE, Günaydın E, Gönlüaçık E, ve ark. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin beslenme alışkanlıkları ve bunları etkileyen faktörler. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2012;38:97-104.

29. Ölçücü B, Vatansever Ş, Özcan G, Çelik A, Paktaş Y. Üniversite öğrencilerinde fiziksel aktivite düzeyi ile depresyon ve anksiyete ilişkisi. Uluslararası Türk Eğitim Bilimleri Dergisi 2015; 3;294-303.