

Hemşirelik Öğrencilerinin Yaşam Kalitelerinin ve Algılanan Sosyal Destek Düzeylerinin Belirlenmesi ve Yaşam Kalitesi ile İlişkili Faktörlerin Değerlendirilmesi

Defining the Quality of Life and Perceived Social Support Levels Among Nursing Students and Evaluating the Quality of Life Related Factors

Tahsin Gökhan TELATAR^a, Sarp ÜNER^b

^aRecep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı ABD, Rize, TÜRKİYE

^bHacettepe Üniversitesi Halk Sağlığı Enstitüsü, Ankara, TÜRKİYE

ÖZET Amaç: Yaşam kalitesi genel sağlığın belirleyicilerindendir ve insan hayatının her döneminde farklı risk faktörlerinden etkilenmektedir. Araştırmamızda, üniversitede öğrenim gören hemşirelik öğrencilerinin yaşam kalitelerinin belirlenmesi ve yaşam kalitesi ile ilişkili olabilecek barınma koşulları, sosyal destek algısı ve sağlık durumu gibi faktörlerinin değerlendirilmesi amaçlanmaktadır. **Gereç ve Yöntemler:** Araştırma kesitsel tiptedir ve bir üniversitenin hemşirelik bölümünde öğrenim gören 389 öğrenci evreni oluşturmaktadır. Örneklem belirlenmemiş ve öğrencilerin 353 (%90,7)'üne ulaşılmıştır. Öğrencilerin yaşam kaliteleri Dünya Sağlık Örgütü tarafından geliştirilmiş olan WHOQOL-BREF ölçeği ile değerlendirilmiştir. Yaşam kalitesine etki edebileceği düşünülen risk faktörleri yapılandırılmış bir anket formu aracılığıyla toplanmıştır ve öğrencilerin sosyal destek algıları "Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (Multidimensional Scale of Perceived Social Support)" ile değerlendirilmiştir. Risk faktörlerinin yaşam kalitesi skorları ile ilişkisinin değerlendirilmesinde lineer regresyon modeli kullanılmıştır. Araştırma gönüllülük esasına tabi yapılmış olup, gerek bulunmadığından etik kurul onayı alınmamıştır. **Bulgular:** Öğrencilerin WHOQOL-BREF puanlarının tüm alt alanları ile sosyal destek algıları arasında pozitif yönde korelasyon tespit edilmiştir. Hemşirelik öğrencilerinin genel sağlık durumunun iyi olması ile arkadaş kaynaklı sosyal destek algılarının yüksek olması WHOQOL-BREF ölçeğinin tüm alt alanları ile istatistiksel olarak olumlu yönde anlamlı ilişki gösterirken; ileri sınıflarda olması, erkek olmak, yurt ya da pansiyon gibi yerler yerine evde kalmak, gelir durumunun yeterli olması ve algılanan sosyal destek puanının diğer alanlarında yüksek olması, WHOQOL-BREF ölçeğinin farklı alt alanlarında yüksek yaşam kalitesi ile ilişkili bulunmuştur. **Sonuç:** Öğrencilerin barınma, genel sağlık, gelir ve sosyal destek algısı gibi müdahale edilebilir olan durumlarının yaşam kalitesi ile ilişkili olması, üniversite öğrencilerine yönelik yapılacak hem sosyal hem de sağlık alanındaki politika belirleme ve uygulamalarda öğrencilerin sosyal desteklerinin olumlu yönde etkileyecek müdahalelere öncelik verilmesinin gerekliliğini açığa çıkartmaktadır.

ABSTRACT Objective: Quality of life is one of the determinants of general health and can be influenced by various risk factors among different periods of life. Our study aims to determine the quality of life of university students and evaluate the related factors such as accommodation status, social support perception and health status. **Material and Methods:** The universe of this cross-sectional study consists of 389 nursing students of a university. No sample size was defined, and 353 of the students have participated in the study (90.7%). The quality of life of the university students was evaluated by the WHOQOL-BREF which had been developed by the World Health Organization. A structured questionnaire assessed the potential risk factors associated with quality of life and the social support perception evaluated by the Multidimensional Scale of Perceived Social Support. The association between risk factors and quality of life is determined with a linear regression model. The participation in the study was based entirely on volunteering, and there was no need for ethical board approval. **Results:** We found a positive correlation between all aspects of the WHOQOL-BREF scores and the perceived social support of university students. Being in a healthy condition and having social support from friends are found to be related with increased quality of life among all aspects of WHOQOL-BREF. Being a senior student, male sex, residing in a house rather than student dormitories, having adequate income, and having high social support among other aspects of the scale were found to be related with increased quality of life among various sub-domains of WHOQOL-BREF. **Conclusion:** The gentle nature of issues like residency, general health condition, income and perceived social support makes them essential for the future development of social and health politics and implementations aiming to improve social support among university students.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik öğrencileri; yaşam kalitesi; algılanan sosyal destek; lineer regresyon

Keywords: Nursing students; quality of life; perceived social support; linear regression

Correspondence: Tahsin Gökhan TELATAR

Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı ABD, Rize, TÜRKİYE/TURKEY

E-mail: gokhantelatar@gmail.com



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Health Sciences.

Received: 03 Apr 2019

Received in revised form: 02 Nov 2019

Accepted: 07 Nov 2019

Available online: 18 Nov 2019

2536-4391 / Copyright © 2020 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Yaşam kalitesi; sağlığın önemli belirleyicilerinden olan, farklı yöntemlerle değerlendirilebilen çok boyutlu bir kavramdır.¹ Öğrencilerin üniversitedeki yaşamları halk sağlığının öncelikli alanlarından biridir, çünkü üniversiteler gençlerin zamanlarının önemli bir bölümünü geçirdikleri çevrelerdir.² Üniversite çağı gençlerin yaşam kaliteleri üzerinde çok farklı faktörlerin bir arada etki göstermesi nedeni ile önemli dönemlerden biridir. Öğrencilerin bu dönemde yeni bir fiziksel ve sosyal çevreye girmiş olmaları, yeni kurulan arkadaşlık ilişkileri, aileden uzaklaşmış olma, alışılan barınma ortamının dışında bir barınma ortamına geçiş yapılması gibi faktörler gençlerin yaşam kaliteleri üzerinde olumlu ya da olumsuz etkilerle sonuçlanabilmektedir.³ Gençlerin özellikle üniversite yaşantısındaki yaşam kalitelerinin değerlendirilmesi, genel sağlık durumlarının değerlendirilmesi açısından büyük önem taşımaktadır.⁴ Çeşitli araştırmalar göstermektedir ki üniversite yaşamına özel akademik başarı kaygısı gibi faktörlerle birlikte okul dışı aktiviteler ve sosyal ilişkiler, öğrencilerin yaşam kaliteleri üzerinde etki göstermektedir.^{5,6} Ayrıca, hem fiziksel hem de sosyal bakımdan yeni bir çevrede yaşamaya başlayan öğrencilerin yaşam kalitelerine etki eden önemli bileşenlerden biri de sosyal destek kavramıdır. Bireylerin sosyal ilişki içinde olduğu farklı çevrelerin kendilerini ne derecede destekledikleri, özellikle genç yaş grubunda yaşam kalitesi için önemli belirleyicilerdendir.⁷ Genç yaş grubunda sosyal desteğin yüksek olması, algılanan yaşam kalitesi ile olumlu yönde çok güçlü ilişki içindedir.⁸

Sağlık değerlendirmelerinde özel bir yeri olan genç yaş grubu, diğer yaş gruplarından farklı olarak, sağlığın fiziksel ve biyolojik belirleyicilerinden daha çok sosyal ve ruhsal belirleyicileri açısından daha hassas bir konumdadır. Bu nedenle, bu yaş grubunda sağlık değerlendirmeleri yapılırken yaşam kalitesi ve sosyal destek algısı gibi ölçütlerin kullanılması önem taşımaktadır. Araştırmamızda, üniversitede öğrenim gören hemşirelik öğrencilerinin yaşam kalitelerinin belirlenmesi ve başta sosyal destek algısı olmak üzere yaşam kalitesine etki eden barınma, sağlık durumu gibi ileride uygun yöntemlerle müdahale edilebilecek faktörlerin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Kesitsel tipteki araştırmanın evrenini, 2016-2017 öğretim yılında Sinop Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümünde öğrenim gören 389 öğrenci oluşturmaktadır. Bir örneklem belirlenmemiş olup, evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiştir ve araştırmaya toplamda 353 (%90,7) öğrenci katılmıştır.

Araştırmanın verileri 52 soruluk yapılandırılmış bir veri toplama formu ve anket yöntemi ile toplanmıştır. Veri toplama formu katılımcıların bazı sosyodemografik özelliklerini ve yaşam kalitesini olumsuz etkileyebileceği bilinen risk faktörlerini değerlendiren sorulardan, WHOQOL-BREF ölçeği ve “Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği”nden (Multidimensional Scale of Perceived Social Support)” oluşmaktadır.

WHOQOL-BREF ölçeği, Dünya Sağlık Örgütü tarafından geliştirilmiştir ve yaşam kalitesini fiziksel, ruhsal, sosyal ve çevre alanları şeklinde 4 alt grupta değerlendirmektedir.⁹ Ölçeğin bir toplam puanı bulunmamakta, her alt alan ayrı olarak değerlendirilmektedir. Alınan puanların artması yaşam kalitesinin arttığını göstermektedir. Ölçeğin orijinalinde 26 olan soru sayısı, Türkçe versiyonda 27’dir ve fazla soru puanlamaya katılmamaktadır. WHOQOL-BREF ölçeğinin Türk toplumu için geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmış ve uygun bulunmuştur.¹⁰

Öğrencilerin sosyal destek algılarının değerlendirildiği Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği; özel kişi, aile ve arkadaş olarak belirlenmiş 3 farklı kaynaktan alınan sosyal destek düzeyini ortaya koymaktadır, ayrıca toplam puan hesaplanmaktadır.¹¹ Yüksek puanlar, algılanan sosyal desteğin yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçekten alınan puan sürekli değişken olarak analiz edilebildiği gibi, 1-2,9 puan arası düşük, 3-5 puan arası orta ve 5,1-7 puan arası yüksek destek olarak da gruplanabilmektedir. Türk toplumu için geçerli ve güvenilir bulunmuştur.¹²

Verilerin analizi SAS 3.8 programı ile yapılmıştır. Yaşam kalitesi puanına etki eden faktörlerin değerlendirilmesinde lineer regresyon analizi kullanılmıştır. Lineer regresyon analizinde algılanan sosyal destek puanı kesim noktaları kullanılarak kategorik değişken şeklinde analize dâhil edilmiştir.

Algılanan sosyal destek ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin tek olarak değerlendirilmesinde her 2 ölçeğin de puanları sürekli değişken hâlinde Pearson korelasyonu ile analiz edilmiştir.

Araştırmaya katılım tamamen gönüllülük üzerine dayalı olmuştur ve katılımcıların hiçbir şekilde kimlik bilgileri alınmamıştır. Bu durum katılımcılara hem sözlü hem de yazılı olarak ifade edilmiştir ve katılmaya gönüllü olanların yazılı aydınlatılmış onamları alınmıştır. Veriler araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Araştırma tamamen Helsinki Deklarasyonu 2008 Prensipleri'ne uygun olarak tasarlanmış ve yürütülmüştür. Ayrıca, ilgili yükseköğretim müdürlüğünden araştırmayla ilgili yazılı izin alınmıştır. Katılımcılara yönelik herhangi bir temas, muayene, girişim ya da zarar verme olasılığı olmadığından etik kurul onayı alınmamıştır.

BULGULAR

Araştırmaya katılan 353 öğrencinin %69,4'ü kadındır ve yaş ortalaması 21,4±2,1 yıl olarak bulunmuştur. Katılımcıların öğrenim gördükleri sınıfları ve bazı sosyodemografik özellikleri **Tablo 1**'de sunulmuştur. Kadın öğrencilerin herhangi bir kronik hastalığa sahip olma sıklıkları erkek öğrencilere göre daha fazladır ve aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p=0,030).

Öğrencilerin yaşam kalitelerinin değerlendirildiği WHOQOL-BREF ölçeğinin alt alan puan ortalamaları; fiziksel alan için 13,3±1,8, ruhsal alan için 14,1±1,9, sosyal alan için 14,0±2,6 ve çevre alanı için 13,1±2,1 olarak hesaplanmıştır. Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nden aldıkları toplam puanlarının ortalaması 5,4±1,2'dir. Aynı ölçeğin, sosyal desteğin kaynağının değerlendirildiği alt alanları olan özel bir kişi, aile ve arkadaş bölümlerinin araştırma grubu için puan ortalamaları sırasıyla; 4,8±2,2, 6,0±1,2 ve 5,5±1,5 olarak hesaplanmıştır (**Tablo 2**). Ölçeğin kesim noktalarına göre gruplama yapıldığında ise öğrencilerin %61,8'inin yüksek sosyal destek grubunda olduğu tespit edilmiştir.

Öğrencilerin yaşam kalitesi alt alan puanları ile sosyal destek algısı puanları arasındaki korelasyon incelendiğinde, tüm yaşam kalitesi alt alanları ile tüm

TABLO 1: Hemşirelik öğrencilerinin bazı sosyodemografik özellikleri ve algılanan sosyal destek puanlarının dağılımı.

	n	%
Sınıf		
1	83	23,5
2	86	24,4
3	89	25,2
4	95	26,9
Cinsiyet		
Erkek	108	30,6
Kadın	245	69,4
Sinop'ta yaşadığı yer		
İl merkezi	219	62,0
İlçe ya da köy	134	38,0
Barınma durumu		
Evde	164	46,5
Yurt, pansiyon, otel vb.	189	53,5
Gelir durumu algısı		
İyi	83	23,5
Kötü	270	76,5
Genel sağlık durumu		
İyi	303	85,8
Kötü	50	14,2
Kronik hastalık durumu		
Var	43	12,2
Yok	310	87,8
Özel kişi kaynaklı sosyal destek		
Düşük	85	24,0
Orta	86	24,4
Yüksek	182	51,6
Aile kaynaklı sosyal destek		
Düşük	9	2,5
Orta	72	20,4
Yüksek	272	77,1
Arkadaş kaynaklı sosyal destek		
Düşük	32	9,0
Orta	79	22,4
Yüksek	242	68,6
Toplam sosyal destek puanı		
Düşük	8	2,2
Orta	127	36,0
Yüksek	218	61,8

sosyal destek algısı puan grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir pozitif korelasyon saptanmıştır (**Tablo 3**). En yüksek korelasyon yaşam kalitesi sosyal alanı ile arkadaş kaynaklı sosyal destek puanı arasında saptanmıştır ($r=0,54$, $p<0,001$).

TABLO 2: Hemşirelik öğrencilerinin yaşam kalitesi ve sosyal destek algısı puanlarının dağılımı.

	Ortalama	Ortanca	Standart sapma	En düşük	En yüksek
Yaşam kalitesi alanları					
Fiziksel	13,3	13,1	1,8	6,3	17,7
Ruhsal	14,1	14,7	1,9	7,3	18,7
Sosyal	14,0	14,7	2,6	6,7	20,0
Çevre	13,1	13,0	2,1	8,0	19,0
Sosyal destek algısı					
Özel kişi	4,8	5,5	2,2	1,0	7,0
Aile	6,0	6,5	1,2	1,3	7,0
Arkadaş	5,5	6,0	1,5	1,0	7,0
Toplam	5,4	5,6	1,2	2,0	7,0

TABLO 3: Hemşirelik öğrencilerinin yaşam kalitesi alt alan puanları ile sosyal destek algısı puanları ilişkisi.

Yaşam kalitesi alt alanları	Sosyal destek algısı r* (p)			
	Özel kişi	Aile	Arkadaş	Toplam
Fiziksel	0,25 (<0,001)	0,18 (0,001)	0,21 (<0,001)	0,31 (<0,001)
Ruhsal	0,15 (0,003)	0,27 (<0,001)	0,27 (<0,001)	0,30 (<0,001)
Sosyal	0,20 (<0,001)	0,27 (<0,001)	0,54 (<0,001)	0,45 (<0,001)
Çevre	0,19 (<0,001)	0,21 (<0,001)	0,29 (<0,001)	0,31 (<0,001)

* r: Pearson korelasyon katsayısı.

Öğrencilerin WHOQOL-BREF alt alan puan ortalamalarına etki eden risk faktörlerinin lineer regresyon analizi ile değerlendirmesinin sonuçları **Tablo 4**'te gösterilmiştir. Öğrencilerin sınıfları ilerledikçe fiziksel alan, ruhsal alan ve çevre alan puanları artış göstermektedir ve bu artış istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (sırasıyla $p<0,001$, $p=0,025$ ve $p<0,001$). Cinsiyet sadece çevre alanı ile istatistiksel olarak anlamlı ilişki göstermektedir, kadınların çevre alanı puan ortalamaları erkeklerden daha yüksek bulunmuştur ($p=0,002$). Öğrencilerin Sinop ilinde kaldıkları yerleşim yerinin türünün il merkezi veya ilçe ya da köy olması ile yaşam kalitesi alt alanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Bununla birlikte, Sinop ilinde evde kaldığını belirten öğrencilerin çevre alanı puan ortalamaları, yurt ya da pansiyon benzeri yerlerde kalan öğrencilerden daha yüksek bulunmuştur ($p=0,014$). Mevcut gelişimini yeterli olarak değerlendiren öğrencilerin sosyal alan ve çevre alanı puan ortalamaları, yetersiz olarak değerlendiren öğrencilere göre istatistiksel ola-

rak anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur (sırasıyla; $p=0,041$ ve $p=0,003$). Genel sağlık durumunu iyi olarak belirten öğrencilerin her 4 WHOQOL-BREF alt alan puan ortalamaları, kötü olarak belirlenen öğrencilerden istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha yüksektir (sosyal alan için $p=0,006$, diğer alanlar için $p<0,001$). Öğrencilerin sağlık durumlarının yaşam kaliteleri ile ilişkisini gösteren bir diğer bulgu da kronik hastalığı olmayan öğrencilerin sosyal alan puan ortalamalarının kronik hastalığı olan öğrencilerde daha yüksek bulunmuş olmasıdır ($p=0,008$). Üniversite öğrencilerinin sosyal destek algılarının tüm alt alanlarda ve toplam puanda yüksek olması, yaşam kalitesini artıran bir faktör olarak karşımıza çıkmıştır. Arkadaş kaynaklı sosyal destek puanının yüksek olması yaşam kalitesinin tüm alt alanları için olumlu etki gösterirken (tüm alanlar için $p<0,001$), özel kişi kaynaklı sosyal destek puanları yüksek olan öğrencilerin yaşam kalitesinin fiziksel, sosyal ve ruhsal alan puanları da yüksek bulunmuştur (sırasıyla; $p<0,001$, $p=0,033$ ve $p=0,023$). Aile kaynaklı sosyal destek puanı ve

TABLO 4: Hemşirelik öğrencilerinin yaşam kalitesine etki eden faktörlerin çoklu lineer regresyon analizi sonuçları.

Sınıf	<0,001	0,025	0,281	<0,001
1	12,5±2,0	13,9±1,9	14,2±2,8	12,4±2,2
2	13,2±1,5	14,2±1,7	13,7±2,3	12,7±1,9
3	13,4±1,9	14,0±2,0	13,8±2,6	13,5±2,3
4	14,0±1,6	14,3±1,8	14,5±2,5	13,8±2,0
Cinsiyet	0,078	0,183	0,054	<0,001
Erkek	13,5±1,9	14,2±1,8	14,4±2,9	13,6±2,3
Kadın	13,2±1,8	14,0±1,9	13,9±2,4	12,9±2,1
Sinop'ta yaşadığı yer	0,954	0,887	0,961	0,234
İl merkezi	13,3±1,8	14,1±1,8	14,1±2,7	13,1±2,3
İlçe ya da köy	13,2±1,8	14,1±2,0	14,0±2,4	13,1±2,0
Barınma durumu	0,779	0,556	0,661	0,014
Evde	13,5±1,7	14,2±1,7	14,2±2,4	13,6±2,1
Yurt, pansiyon, otel vb.	13,1±1,9	14,1±2,0	14,0±2,7	12,7±2,2
Gelir durumu algısı	0,877	0,317	0,041	0,003
Yeterli	13,6±1,8	14,2±1,8	14,7±2,3	14,1±2,2
Yetersiz	13,2±1,8	14,1±1,9	13,9±2,6	12,8±2,1
Genel sağlık durumu	<0,001	<0,001	0,006	<0,001
İyi	13,4±1,8	14,4±1,6	14,3±2,5	13,3±2,2
Kötü	12,4±1,9	12,6±2,5	12,6±2,4	11,9±1,9
Kronik hastalık durumu	0,051	0,091	0,008	0,791
Var	13,8±1,5	14,2±2,1	13,3±2,5	13,0±2,3
Yok	13,2±1,8	14,1±1,8	14,2±2,6	13,1±2,2
Özel kişi kaynaklı sosyal destek	<0,001	0,033	0,023	0,084
Düşük	12,8±2,0	13,8±2,1	13,7±2,7	12,7±2,1
Orta	12,5±1,7	13,7±1,9	13,1±2,4	12,5±1,9
Yüksek	13,9±1,5	14,4±1,7	14,7±2,4	13,6±2,2
Aile kaynaklı sosyal destek	0,008	0,002	0,563	0,012
Düşük	11,9±3,7	13,3±3,9	12,3±2,6	13,6±2,9
Orta	12,9±1,8	13,2±1,8	13,3±2,4	11,9±1,9
Yüksek	13,5±1,7	14,4±1,7	14,3±2,6	13,4±2,1
Arkadaş kaynaklı sosyal destek	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001
Düşük	12,7±2,0	13,0±2,3	10,1±2,3	11,5±2,0
Orta	12,6±1,8	13,4±1,8	12,9±2,0	12,4±2,1
Yüksek	13,6±1,7	14,5±1,7	15±2,1,0	13,6±2,1
Toplam sosyal destek puanı	0,002	0,043	0,091	0,115
Düşük	13,6±1,6	14,3±2,7	12,0±3,1	12,4±1,9
Orta	12,7±2,0	13,4±2,1	13,0±2,6	12,4±2,2
Yüksek	13,7±1,6	14,5±1,6	14,8±2,3	13,6±2,1
R²	0,244	0,237	0,408	0,314
Sabit	12,818	13,348	8,608	12,768

toplam sosyal destek puanı yüksek olan öğrencilerin yaşam kalitesinde fiziksel ve ruhsal alt alan puanları istatistiksel olarak daha yüksek bulunmuştur (sırasıyla; $p=0,008$, $p=0,002$ ve $p=0,002$, $p=0,043$).

TARTIŞMA

Öğrencilerin sınıfları ilerledikçe, yaşam kalitesi ölçeğinin fiziksel ve ruhsal alt alanlarından aldıkları puanlar istatistiksel olarak anlamlı artış göstermektedir.

Yeni çevrede geçirilen zamanın artması sonucunda gençlerin üniversite yaşamına uyumlarının artmasıyla açıklanabilecek bu durum, A-Naggar ve ark.nın çalışmasında da benzer şekilde ortaya konulmuştur.¹³ Farklı çalışmalar, gerek tüm toplumda gerek üniversite öğrencileri arasında kadınların yaşam kalitelerinin erkeklerden daha düşük olduğunu ortaya koymaktadır.^{5,14,15} Araştırmamızda, kadın öğrencilerin çevresel yaşam kaliteleri erkeklerden daha düşük bulunmuştur.

Öğrencilerin Sinop ilinde ikamet ettikleri yerin il merkezi, ilçe ya da köy olması yaşam kalitesi ile ilişkili bulunmamıştır. Bireylerin yaşadıkları yerleşim yerinin türü genellikle yaşam kalitesi üzerine etkili olan bir değişken olarak tanımlanmamaktadır.¹⁶ Bununla birlikte, evde kalan öğrencilerin çevresel yaşam kalitesi puanları, yurt ya da pansiyon benzeri yerlerde kalan öğrencilerden anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Belgrad Üniversitesinde 1.624 öğrenci ile yapılan bir çalışmada, evde kalan öğrencilerin yurt ya da pansiyon benzeri yerlerde kalan öğrencilere göre daha yüksek yaşam kalitesine sahip oldukları gösterilmiştir.⁶ Alışlagelmiş çevrenin değişmesinin yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilediği bilinmektedir.¹⁷ Çalışmamızda da öğrencilerin çevre alanından aldıkları yaşam kalitesi puanının, üniversite öncesinde alışık oldukları ev çevresinden, yurt ve benzer yaşam koşullarına geçiş yapmış öğrencilerde daha düşük çıkmış olması bu bilgiyi desteklemektedir. Eom ve ark.nın, üniversite öğrencilerinin günlük aktivite paternlerini değerlendirdikleri araştırmada, üniversite öğrencilerinin 24 saatlik zaman diliminin %40,1'ini okul ile ilişkili aktivitelerde, %24,9'unu ise ev ve okul dışı sosyal aktivitelerde değerlendirdikleri saptanmıştır.¹⁸ Bu bilgiler, öğrencilerin barınma durumlarının yaşam kalitesi üzerinde belirleyici olmamasını açıklamaktadır ve çalışmamızın bulgularıyla uyumludur.

Gelir durumunu yeterli olarak değerlendiren öğrencilerin sosyal ve çevre alanları ile ilişkili yaşam kalitesi puanları, gelirini yetersiz olarak değerlendiren öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur. Ekonomik iyilik hâlinin yaşam kalitesini artıran bir faktör olduğu zaten bilinmektedir.¹⁹⁻²¹ Araştırmamızda, yaşam kalitesindeki artışın sosyal ve çevre alanlarında olması-

nın, öğrencilerin temel ihtiyaçlarının zaten aileleri ya da çeşitli burslarla karşılanması dışında, sosyal yaşamlarına ekonomik kaynak ayırabilmeleri ve temel ihtiyaçları dışındaki beklentilerinin ekonomik olarak karşılanabilmesine bağlı olduğu düşünülmektedir. Genel sağlık durumunun olumlu olması yaşam kalitesinin tüm alanları ile olumlu yönde bir ilişki göstermektedir. Farklı toplumlarda genel sağlık durumunun iyi olmasının yaşam kalitesini olumlu yönde etkilediği çalışmalarla gösterilmiştir.^{22,23} Çalışmamızda, mevcut bilgilerle uyumlu sonuçlar alınmıştır. Kronik hastalığı bulunan üniversite öğrencilerinin yaşam kalitesi sosyal alt alanı puanları, hastalığı bulunmayan öğrencilerden daha düşük bulunmuştur. Bazı çalışmalar, özellikle kronik hastalığı olan kişilerin alışılmış düzenlerinin dışına çıkmalarının kendileri için ilave bir stres faktörü olduğunu göstermektedir.^{24,25}

Araştırmamızda, öğrencilerin gerek toplam algılanan sosyal destek puanları gerekse de farklı kaynaklardan edinilen sosyal desteklerin tamamı, artmış yaşam kalitesi ile ilişkili bulunmuştur. Sosyal desteğin yaşam kalitesini artıran bir faktör olduğu bilinmektedir.^{7,26} Young ve ark.nın çalışmasında da farklı kaynaklardan gelen sosyal desteğin yaşam kalitesinin tamamına olumlu etkisi olduğu gösterilmiştir.²⁷ Walcott ve ark.nın hemşirelik öğrencileri ile yaptıkları bir müdahale çalışmasında, sosyal destek algısının artırılmasına yönelik müdahalelerin yaşam kalitesini olumlu yönde etkilediği gösterilmiştir.²⁸ Araştırmanın algılanan sosyal destek ve yaşam kalitesi ilişkisi ile ilgili bulguları, Bulaşıcı Hastalıklar Kontrol Merkezi'nin gençlere yönelik yapılacak sağlık programlarına sosyal desteğin de bir bileşen olarak dâhil edilmesine yönelik önerilerini desteklemektedir.²⁹

SONUÇ

Yaşam kalitesi, toplumun her yaş grubunda hem hastalar hem de sağlam kişiler için sağlığın önemli bileşenlerinden biridir. Buldukları yaş grubunun özellikleri gereği daha sağlıklı, kronik hastalıkların daha az görüldüğü bir dönem olan üniversite öğrencilerinin genel sağlıklarının değerlendirilmesinde yaşam kalitesi önemli bir yer tutmaktadır. Bu gruplara yönelik genel sağlığı ve yaşam kalitesini artırıcı müdahalelerin gerçekçi olarak planlanabilmesi için

yaşam kalitesine etki eden risk faktörlerinin çok iyi tanımlanması gerekmektedir. Bu araştırmada, üniversite öğrencilerinin barınma, genel sağlık, gelir ve sosyal destek algısı gibi müdahale edilebilir olan durumlarının yaşam kalitesi ile ilişkili ortaya konulmuştur.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi

bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyesi veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Bu çalışma hazırlanırken tüm yazarlar eşit katkı sağlamıştır.

KAYNAKLAR

- Walker SR, Rosser R, Asscher AW. Quality of Life: Assessment and Application. 3rd ed. "Health Index and Output Measure", Rosser RM, London: Springer; 1987. p.169-78.
- Vaez M, Kristenson M, Laflamme L. Perceived quality of life and self-rated health among first-year university students. *Social Indicators Research*. 2004;68(2):221-34. [Crossref]
- Staats S, Armstrong-Stassen M, Partilo C. Student well-being: are they better off now? *Social Indicators Research*. 1995;34(1):93-112. [Crossref]
- Dučinskienė D, Kalėdienė R, Petrauskienė J. Quality of life among Lithuanian university students. *Acta Med Lituan*. 2003;10(2):76-81.
- Paro HB, Morales NM, Silva CH, Rezende CH, Pinto RM, Morales RR, et al. Health-related quality of life of medical students. *Med Educ*. 2010;44(3):227-35. [Crossref] [PubMed]
- Pekmezovic T, Popovic A, Tepavcevic DK, Gazibara T, Paunic M. Factors associated with health-related quality of life among Belgrade University students. *Qual Life Res*. 2011;20(3):391-7. [Crossref] [PubMed]
- Helgeson VS. Social support and quality of life. *Qual Life Res*. 2003;12 Suppl 1:25-31. [Crossref] [PubMed]
- Zeller MH, Modi AC. Predictors of health-related quality of life in obese youth. *Obesity (Silver Spring)*. 2006;14(1):122-30. [Crossref] [PubMed]
- World Health Organization (WHO). WHO-QOL-BREF: introduction, administration, scoring and generic version of the assessment: field trial version, December 1996. Geneva: World Health Organization; 1996. p.16.
- Fidaner H, Elbi H, Fidaner C, Eser SY, Eser E, Göker E. [Psychometric properties of the WHOQOL-100 and WHOQOL-BREF]. *Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji (3P) Dergisi*. 1999;7:5-13.
- Zimet GD, Dahlem NW, Zimet SG, Farley GK. The multidimensional scale of perceived social support. *J Pers Assess*. 1988;52(1):30-41. [Crossref]
- Eker D, Arkar H. [Factorial structure, validity, and reliability of the multidimensional scale of perceived social support]. *Türk Psikoloji Dergisi*. 1995;10(34):45-55.
- Al-Naggar RA, Osman MT, Musa R. Quality of life among university students in a single Malaysian institute. *Pensee*. 2013;75(10).
- Hudd SS, Dumlaio J, Erdmann-Sager D, Murray D, Phan E, Soukas N, et al. Stress at college: effects on health habits, health status and self-esteem. *College Student Journal*. 2000;34(2):217-28.
- Misra R, McKean M, West S, Russo T. Academic stress of college students: comparison of student and faculty perceptions. *College Student Journal*. 2000;34(2):236-46.
- Carta MG, Aguglia E, Caraci F, Dell'Osso L, Di Sciascio G, Drago F, et al. Quality of life and urban/rural living: preliminary results of a community survey in Italy. *Clin Pract Epidemiol Ment Health*. 2012;8:169-74. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Arslan G, Ayrançi U, Unsal A, Arslantas D. Prevalence of depression, its correlates among students, and its effect on health-related quality of life in a Turkish university. *Ups J Med Sci*. 2009;114(3):170-7. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Eom JK, Stone JR, Ghosh SK. Daily activity patterns of university students. *J Urban Plann Dev*. 2009;135(4):141-9. [Crossref]
- Diener E, Diener C. The wealth of nations revisited: income and quality of life. *Social Indicators Research*. 1995;36(3):275-86. [Crossref]
- Diener E, Suh E. Measuring quality of life: economic, social, and subjective indicators. *Social Indicators Research*. 1997;40(1-2):189-216. [Crossref]
- Ram R. Composite indices of physical quality of life, basic needs fulfilment, and income: a 'principal component' representation. *J Dev Econ*. 1982;11(2):227-47. [Crossref]
- Bilir N, Özcebe H, Vaizoğlu SA, Aslan D, Subaşı N, Telatar TG. [Assessing the quality of life of males 15 years and older in Van province VIA SF-36]. *Türkiye Klinikleri J Med Sci*. 2005;25(5):663-8.
- Kutlu R, Civi S, Karaoğlu O. The assessment of quality of life and depression among police officers. *Türkiye Klinikleri J Med Sci*. 2009;29(1):8-15.
- Lichtman RR, Taylor SE, Wood JV. Social support and marital adjustment after breast cancer. *J Psychosoc Oncol*. 1988;5(3):47-74. [Crossref]
- van Dam HA, van der Horst FG, Knoop L, Ryckman RM, Crebolder HF, van den Borne BH. Social support in diabetes: a systematic review of controlled intervention studies. *Patient Educ Couns*. 2005;59(1):1-12. [Crossref] [PubMed]
- Tsai W, Lu Q. Perceived social support mediates the longitudinal relations between ambivalence over emotional expression and quality of life among chinese american breast cancer survivors. *Int J Behav Med*. 2018;25(3):368-73. [Crossref] [PubMed]
- Young KW. Social support and life satisfaction. *International journal of psychosocial Rehabilitation*. 2006;10(2):155-64.
- Walcott RL, Murcia AM, Berry GM, Juna CF, Roldós MI, Corso PS. The impact of nursing students on the health-related quality of life and perceived social support of a rural population in Ecuador: effects of a service-based learning course. *Int J Equity Health*. 2018;17(1):16. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Evans S, McKenzie J, Shannon B, Wechsler H. Guidelines for school health programs to promote lifelong healthy eating. *MMWR*. 1996;45(RR-9):1-33. [Crossref] [PubMed]