

Üniversite Öğrencilerinde Sağlık Okuryazarlığı, Sağlıklı Yaşam Biçimi ve Obezite Farkındalığı Arasındaki İlişki: Tanımlayıcı Araştırma

The Relationship Between Health Literacy, Healthy Lifestyle and Obesity Awareness in University Students: Descriptive Research

¹Buse Nur DAĞLAR^a, ²Aliye ÇAYIR^b

^aNecmettin Erbakan Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Konya, Türkiye

^bNecmettin Erbakan Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelikte Öğretim ABD, Konya, Türkiye

ÖZET Amaç: Çalışmamızın amacı, üniversite öğrencilerinde sağlık okuryazarlığı, sağlıklı yaşam biçimi ve obezite farkındalığı arasındaki yordayıcı ilişkiyi ortaya koymaktır. **Gereç ve Yöntemler:** Araştırma ilişkisel tarama modelinde tasarlanmıştır. Araştırmanın örneklemini 651 öğrenci oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında kişisel bilgi formu, Sağlık Okur-Yazarlığı, Sağlıklı Yaşam Biçimi ve Obezite Farkındalığı ölçekleri kullanılmıştır. Veriler Necmettin Erbakan Üniversitesi öğrencilerinden 2021-2022 eğitim öğretim yılı bahar döneminde araştırmacı tarafından toplanmıştır. Veriler bilgisayar ortamında istatistik yazılım programları kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin normal dağılıma sahip olup olmadığını belirlemek için Kolmogorov-Smirnov testi, çarpıklık ve basıklık testi, ölçeklerin iç tutarlılık açısından geçerlik ve güvenilirliğini belirlemek için Cronbach alfa analizi yapıldı. Üniversite öğrencilerinin sağlık okuryazarlığı, sağlıklı yaşam biçimi ve obezite farkındalığı arasındaki yordayıcı ilişkileri ortaya çıkartmak amacıyla "Yapısal Eşitlik Modeli" kullanılmıştır. Kullanılan ölçekler ile öğrencilerin sosyodemografik özellikleri arasındaki fark ve ilişkilerin değerlendirilmesi için t-testi, varyans analizi testi ve korelasyon analizi yapılmıştır. **Bulgular:** Çalışmaya katılanların yaş ortalamaları 20,74±2,85 yıldır. Öğrencilerin sağlık okuryazarlığından aldıkları puanın sağlık yaşam biçimini etkilediği ($t=6,59$, $p<0,001$) görülmüştür. Bu faktöre ilişkin bağlantı katsayısı $\beta=0,27$ olduğu saptanmıştır. Üniversite öğrencilerinin sağlık okuryazarlığı ve sağlıklı yaşam biçimi arasındaki yordayıcı ilişki incelendiğinde, pozitif yönlü doğrusal bir ilişki olduğu görülmüştür. **Sonuç:** Sağlık okuryazarlığı puan ortalaması arttıkça, sağlıklı yaşam biçimi puan ortalaması artmaktadır. Sağlıklı yaşam biçiminin davranışa dönüştürülmesi için etkin sağlık okuryazarlığı önemlidir. Bu bağlamda sağlıklı yaşam biçiminin davranışa dönüşmesi için bireylerin sağlık okuryazarlığı düzeylerinin çeşitli sağlık eğitimleriyle geliştirilmesi önerilmektedir.

ABSTRACT Objective: The aim of our study is to reveal the predictive relationship between health literacy, healthy lifestyle and obesity awareness in university students. **Material and Methods:** The research was designed in the relational screening model. The sample of the research consisted of 651 students. Personal information form, Health Literacy, Healthy Lifestyle and Obesity Awareness scales were used to collect data. The data was collected by the researcher from Necmettin Erbakan University students in the spring semester of the 2021-2022 academic year. Kolmogorov-Smirnov test, skewness and kurtosis were used to determine whether the data had a normal distribution, and Cronbach alpha analysis was performed to determine the validity and reliability of the scales for internal consistency. "Structural Equation Model" was used to reveal the predictive relationships between university students' health literacy, healthy lifestyle and obesity awareness. T test, analysis of variance test and correlation analysis were performed to evaluate the differences and relationships between the scales used and the socio-demographic characteristics of the students. **Results:** The average age of the study participants is 20.74±2.85 years. It was observed that the health literacy scores of the students affected their health lifestyle ($t=6.59$, $p<0.001$). The connection coefficient for this factor was found to be $\beta=0.27$. When the predictive relationship between health literacy and healthy lifestyle of university students was examined, it was seen that there was a positive linear relationship. **Conclusion:** As the average health literacy score increases, the average healthy lifestyle score increases. Effective health literacy is important to transform a healthy lifestyle into behavior. In this context, it is recommended that individuals' health literacy levels be improved through various health trainings in order to transform a healthy lifestyle into behavior.

Anahtar Kelimeler: Sağlıklı yaşam biçimi; sağlık okuryazarlığı; obezite farkındalığı

Keywords: Healthy lifestyle; health literacy; obesity awareness

Correspondence: Aliye ÇAYIR
Necmettin Erbakan Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelikte Öğretim ABD, Konya, Türkiye
E-mail: acayir@erbakan.edu.tr



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

Received: 03 Apr 2024

Received in revised form: 31 May 2024

Accepted: 13 Jun 2024

Available online: 24 Jun 2024

2536-4391 / Copyright © 2024 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/>).

Bireylerin yaşamlarını sağlıklı şekilde sürdürebilmeleri için bazı girişimlerde bulunmaları kaçınılmazdır. Bunlardan en önemlileri ise sağlığı bozan faktörlerden uzak durmak ve hastalıklardan korunmaktır. Belirtilen girişimlerin bireyler tarafından sürdürülebilmesi için çeşitli bilgilere ihtiyaç duyarlar. Bununla birlikte kişilerin hastalık sürecinde sağlık bilgisine kolayca ulaşabilmeleri ve edindikleri bilgiler ışığında bu sürece uygun davranışlar sergileyebilmeleri gerekmektedir. Bu süreçte karşımıza çıkan sağlık okuryazarlığı kavramı, toplumun sağlıklı ilgili bilgisinin değerlendirilmesini, pratiğe ne kadar doğru aktarıldığının değerlendirilmesini içerir. Ülkemizde yapılan bir araştırmada, çalışmaya dâhil edilen yaş gruplarının yarısından fazlasının sağlık okuryazarlığının yeterli olmadığı ya da sınırlı düzeyde olduğu belirtilmektedir.¹ Sağlıklı bir toplum için tüm bireylerin sağlık okuryazarlığı düzeyinin artırılması, edinilen bilgilerin uygulanması ile hastalıkların önlenmesi, yaşam kalitesinin artırılması kısaca sağlığın geliştirilmesi gerekmektedir.² Sağlığı geliştirme Pender tarafından, “doğrudan iyilik düzeyini artırma, birey, aile ve toplumun sağlık potansiyelini en üst düzeye çıkarma aktiviteleri” olarak tanımlanmıştır.³ Sağlıklı yaşamı destekleyen davranışlar, bireylerin sağlıklarına yönelik yaptıkları eylemleri ifade etmektedir. Sağlığın geliştirilmesi ise bireyin kendi sağlığı üzerindeki kontrolünü ve kişiye sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını kazandırarak bütüncül bir yaklaşım sağlamaktadır.⁴ Bireyler tam bir iyilik durumunu sağlamak için sağlıklı yaşam biçimi davranışı kazanmalı, sağlığın önemini kavrayıp sorumluluk almalı, sedanter yaşamdan çıkıp düzenli egzersiz yapmalı, hazır besinler yerine sağlıklı besinler tüketmeli, stres ile baş edebilmelidir.⁵ Literatürde, toplumun genç erişkinlerini oluşturan üniversite öğrencilerinin, sağlığın sürdürülmesi ve geliştirilmesi açısından risk altında olduğu ifade edilmektedir.^{6,7} Bunun nedeni üniversiteyi kazanan öğrencilerin çoğunlukla yaşadıkları şehirden ayrılıp başka ortamlara dâhil olması, bağımsızlıklarını kazandıkları, zihin ve sosyal etkileşim açısından aktif bir döneme girmeleridir.^{8,9} Buna ek olarak iş yükünün, stresörlerin ve sorumlulukların artması, değişen yaşam biçimleri, farklı sosyal ortamlarda olmaları, ekonomik nedenler gibi etkenler üniversite öğrencilerinin yeme alışkanlıklarında da ciddi değişikliklere neden olabilmektedir. Özellikle ev dışı ortamlarda hazır gıda tüketmeleri, gece yeme alışkanlıkları obeziteye

neden olabilmektedir.⁸ Dünya Sağlık Örgütü 2022 Avrupa Bölgesine yönelik Obezite Raporu’nda, %32,10 ile Avrupa ülkelerinde obezitenin en yaygın olduğu ülkenin Türkiye olduğu belirtilmiştir.¹⁰ Ülkemizde yapılan çalışmalarda da obezite prevalansının günden güne arttığı tespit edilmiş olup, bununla birlikte üniversite öğrencileri arasında obezite farkındalığının düşük olduğu da ortaya koyulmuştur.^{11,12} Yapılan diğer çalışmalarda, bireylerin sağlık okuryazarlığının yüksek olması ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını sergilemesi toplumdaki bulaşıcı olmayan hastalık prevalansını düşürdüğü belirtilmektedir.^{12,13} Sağlık okuryazarlığı yüksek olanların yaşamları sürecinde daha sağlıklı tercihler yaptığı (şekersiz besinleri daha çok kullandığı, sebze-meyve tüketimlerini daha fazla olduğu) sağlıklı beslenme konusunda daha hassas davrandıkları belirtilmiştir.¹⁴ Sağlık okuryazarlığı düşük olanlarda obeziteye bağlı sağlık sorunlarına yönelik daha bilgi sahibi oldukları, normal kilonun sürdürülmesinde çok az çaba gösterdikleri belirtilmiştir.⁹ Literatür incelemesi sonucunda, üniversite öğrencilerinin sağlık okuryazarlığı, sağlıklı yaşam biçimi ve obezite farkındalıklarını ortaya koyan çalışmalar bulunmasına rağmen sağlık okuryazarlığı, sağlıklı yaşam biçimi ve obezite farkındalığı arasındaki yordayıcı ilişkiyi ortaya koyan bir çalışmaya rastlanmamıştır.^{9,12-14}

Bu bağlamda çalışmanın amacı, üniversite öğrencilerinde sağlık okuryazarlığı, sağlıklı yaşam biçimi ve obezite farkındalığı arasındaki yordayıcı ilişkiyi ortaya koymaktır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

ARAŞTIRMANIN TÜRÜ

Bu çalışma, tanımlayıcı araştırma türlerinden ilişkisel tarama (yordayıcı ilişkileri ortaya koymak amacıyla genel tarama türlerinden olan ilişkisel tarama) türü ile tasarlanmıştır.¹⁵

ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ

Araştırma evrenini bir üniversitenin öğrencileri oluşturmaktadır (n=36.000). Çalışmada örneklemin belirlenmesinde “Süreksiz Değişkenlerde Farklı Sapma Miktarları İçin Uygun Örneklem Büyüklükleri” tablosu kullanıldı; sapma miktarı 0,05, $\alpha=0,01$ olarak kabul edildi ve örneklem 651 olarak belirlendi. Çalışmaya üni-

versitenin öğrencisi olan ve çalışmaya gönüllü katılan 646 öğrenci dâhil edilmiştir.¹⁵

Çalışmada ulaşılan katılımcılar sağlık alanı ve diğer olarak iki grupta toplanmıştır. Sağlık alanı tıp, hemşirelik, beslenme ve diyetetik, ebelik, diş hekimliği, fizyoterapi ve rehabilitasyon, diyaliz, diğer alanlar ise mühendislik, mimarlık, eğitim, ilahiyat, sosyal bilimler alanlarından oluşmaktadır.

VERİ TOPLAMA TEKNİĞİ VE FORMLARI

Verilerin kişisel bilgi formu (sosyodemografik özellikler), sağlık okuryazarlığı, sağlıklı yaşam biçimi ve obezite farkındalığı ölçekleri ile toplanmıştır. Veriler Necmettin Erbakan Üniversitesi öğrencilerinden 2021-2022 eğitim öğretim yılı bahar döneminde araştırmacı tarafından basılı anket aracılığı ile toplanmıştır.

Kişisel bilgi formu: Bu form, araştırmacı tarafından geliştirilmiştir ve 14 sorudan oluşmaktadır (yaş, cinsiyet, anne-baba eğitim ve çalışma durumu, yaşanan yer ve okuduğu bölüm ve sınıfına ilişkin sorular yer almaktadır).

Sağlık Okur-Yazarlığı Ölçeği: Toçi ve ark.nın geliştirdiği "Health Literacy Index", Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği olarak dilimize çevrilmiş ve Türkçeye uyarlaması Aras ve Temel Bayık tarafından gerçekleştirilmiştir.^{16,17} Ölçek 4 alt boyut ve toplamda 25 maddeden oluşan 5'li Likert tiptedir. Ölçekten en düşük 25 ve en yüksek 125 puan alınabilmektedir. Ölçek puanlaması 5'li Likert yapıdadır. Ölçeğin tüm maddeleri olumludur ve ters madde içermemektedir. Orijinal ölçeğin iç tutarlık katsayısı $\alpha=0,95$ 'tir. Ölçek puanının artması ile sağlık okuryazarlık düzeyi artmaktadır.^{16,17}

Sağlıklı Yaşam Biçimi Ölçeği: Walker ve ark. tarafından geliştirilen ve 1996 yılında güncellenen ölçek Bahar ve ark. tarafından Türkçeye uyarlanmıştır.^{18,19} Ölçek bireyin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile ilişkili sağlığı geliştirici davranışları ölçmeyi amaçlar. Ölçek 6 alt boyut ve toplam 52 maddeden oluşmaktadır. Ölçekten alınan toplam puan sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına yönelik puanı oluşturmaktadır. Ölçeğin maddeleri tamamen olumludur ve puanlaması 4'lü Likert şeklinde yapılmaktadır. Ölçekten en düşük 52, en yüksek 208 puan alınabilmektedir. Ölçeğin iç tutarlık katsayısı $\alpha=0,94$ 'tür. Güncellenen ölçeğin iç tutarlık katsayısı $\alpha=0,92$ 'dir.

Obezite Farkındalığı Ölçeği: Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Kafkas ve Özen tarafından yapılmış olup, Allen tarafından geliştirilmiş olan ölçek toplam 23 madde ve 3 alt boyuttan oluşmaktadır.^{20,21} Ölçek 3 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçek 4'lü Likert şeklindedir. Ölçeğin iç tutarlılık kat sayısı $\alpha=0,80$ 'dir. Ölçekten alınan puan arttıkça farkındalık artacağı belirtilmektedir.^{20,21} Ölçeğin uyarlama çalışmasında da ölçek orijinalinde olduğu gibi 3 boyutlu bulunmuştur. Ölçek için iç tutarlılık kat sayısı $\alpha=0,87$ olarak belirlenmiştir. Ölçekten en düşük 20, en yüksek 80 puan alınmaktadır.

VERİLERİN TOPLANMASI

Veriler araştırmacı tarafından 2021-2022 eğitim-öğretim yılı bahar döneminde bir üniversitenin öğrencilerinden toplanmıştır. Veri toplama aşamasında bireylerin sözlü onamları alınmıştır.

VERİLERİN ANALİZİ

Verilerin analizinde SPSS 21 istatistiksel yazılım programı, yapısal eşitlik modelinin oluşturulmasında ise AMOS 21 Graphics istatistik programı kullanılmıştır. Verilerin normal dağılım gösterip göstermediği çarpıklık ve basıklık testi ile ortaya konmuştur. Ölçeklerin geçerlik ve güvenilirliğini belirlemek amacıyla iç tutarlığı ortaya koymak için Cronbach alfa, tanımlayıcı istatistiklerde ise sayı (n), yüzde (%), ortalama (X), standart sapma (SS), minimum-maksimum kullanılmıştır.

Ölçeklerinin puan dağılımlarını belirlemek amacıyla X, SS, minimum-maksimum değeri analiz edilmiştir. Kullanılan ölçekler ile öğrencilerin sosyodemografik özelliklerinin karşılaştırılması için ikili değişkenler arasında bağımsız gruplarda t-testi, 3 ve üzeri değişkenler arasında varyans analizi testi kullanılmıştır.

Üniversite öğrencilerinin sağlık okuryazarlığı, sağlıklı yaşam biçimi ve obezite farkındalığı arasındaki yordayıcı ilişkileri ortaya çıkartmak amacıyla "Yapısal Eşitlik Modeli" kullanılmıştır. Literatürde yapısal eşitlik modellerinde sıklıkla önerilen iki aşamalı yaklaşım tercih edilmiştir. Birinci aşamada geçerliğin test edildiği bir ölçme modeli oluşturularak örtük değişkenlerin gözlenen değişkenlerle bağlantısı değerlendirilmiştir. İkinci aşamada ise ölçme modelinde yer alan değişkenler arasındaki yapısal ilişkiler test edilerek bir yapısal model ortaya konmuştur. Modeldeki doğrudan

ve dolaylı etkileri test etmek amacıyla yol analizi (path analysis) uygulanmıştır. Önemlilik düzeyi $p < 0,05$ kabul edilmiştir.

ARAŞTIRMANIN ETİK BOYUTU

Çalışmamızda Helsinki Deklarasyonu 2008 prensipleri dikkate alınmıştır. Ayrıca Necmettin Erbakan Sosyal ve Beşeri Bilimler Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulundan (tarih: 10 Haziran 2022; toplantı sayısı: 07) onay alınmıştır.

BULGULAR

Tablo 1’de katılımcıların demografik (yaş, cinsiyet, medeni durum, sınıf, ikamet vs.) verileri sunulmuştur. Çalışmaya katılanların yaş ortalamaları $20,74 \pm 2,85$ yıl, %73,5’inin kadın, %98,3’ünün bekâr, %37,8’inin 1. sınıf olduğu görülmüştür. Öğrencilerin %67,6’sının ilde yaşadığı, %48,9’unun şu an yurttta kaldığı, %81,1’inin çekirdek aile olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların %57,7’sinin gelirinin giderine denk olduğunu ve %56,2’sinin İç Anadolu Bölgesi’nde yaşadığı saptanmıştır (Tablo 1).

Tablo 2’de Sağlık Okur-Yazarlığı Ölçeği, Sağlıklı Yaşam Biçimi Ölçeği ve Obezite Farkındalığı Ölçeği iç tutarlılık ve normallik verileri sunulmuştur. Ölçek puanlarına ait Cronbach alfa katsayıları incelendiğinde; sağlık okuryazarlığı için 0,963, sağlıklı yaşam biçimi için 0,961, obezite farkındalığı için 0,960 olarak bulunmuştur. Araştırma bulgularına göre elde edilen verilerin normal dağılım gösterdiği ve yeterli güvenilirliğe sahip olduğu görülmektedir (Tablo 2).

Araştırmada katılımcıların sağlık okuryazarlığı puan ortalaması $106,33 \pm 15,732$, sağlıklı yaşam biçimi puan ortalaması $124,400 \pm 25,866$, obezite farkındalığı puan ortalaması $58,501 \pm 13,720$ olarak bulunmuştur.

Tablo 3’te ölçeklerin, cinsiyet, ikamet edilen yer, okuduğu bölüm, yerleşim birimi değişkenlerine göre analizi sunulmuştur. Çalışmada bireylerin obezite farkındalık puanları kadınlarda erkeklerden istatistiki olarak anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur ($p=0,000$). Diğer değişkenler cinsiyete göre anlamlı fark göstermemiştir. Öğrencilerin öğrenim gördükleri bölüme göre sağlıklı yaşam biçimi puanları sağlık branşında öğrenim gören öğrencilerde diğer branşlarda öğrenim gören öğrencilere göre istatistiki olarak anlamlı şekilde yüksek

TABLO 1: Katılımcıların demografik (yaş, cinsiyet, medeni durum, sınıf, ikamet vs.) verileri.

Değişken	\bar{X}	SS
Yaş	20,74	2,85
Cinsiyet	f	%
Kadın	475	73,5
Erkek	171	26,5
Medeni durum		
Bekâr	635	98,3
Evlü	11	1,7
Sınıf		
1. sınıf	244	37,8
2. sınıf	184	28,5
3. sınıf	124	19,2
4. sınıf	94	14,7
Yerleşim birimi		
Köy	57	8,9
İlçe	152	23,5
İl	437	67,6
Yaşanılan yer		
Aile	211	32,7
Yurt	316	48,9
Ev	75	11,6
Akraba	4	0,6
Diğer	40	6,2
Aile tipi		
Çekirdek aile	524	81,1
Geniş aile	104	16,1
Parçalanmış aile	18	2,8
Maddi durumunuz		
Gelirim giderimden az	206	31,9
Gelirim giderime denk	373	57,7
Gelirim giderimden fazla	67	10,4
Bölge		
İç Anadolu	363	56,2
Karadeniz	35	5,4
Akdeniz	110	17,0
Ege	23	3,6
Doğu Anadolu	24	3,7
Güneydoğu Anadolu	41	6,3
Marmara	26	4,0
Diğer ülkeler	24	3,8

SS: Standart sapma.

TABLO 2: Sağlık Okur-Yazarlığı, Sağlıklı Yaşam Biçimi ve Obezite Farkındalığı Ölçeği iç tutarlılık ve normallik verileri (n=646).

Ölçekler	Cronbach alfa (α)	Skewness	Kurtosis
Sağlık-Okur Yazarlığı	0,963	-1,007	0,973
Sağlıklı Yaşam Biçimi	0,961	0,703	1,212
Obezite Farkındalığı	0,960	-1,151	1,259

TABLO 3: Ölçeklerin cinsiyet, ikamet edilen yer, okuduğu bölüm, yerleşim birimi değişkenlerine göre analizi.

	Cinsiyet	n	\bar{X}	SS	T	sd	p değeri
Sağlık okuryazarlığı	Kadın	475	106,11	16,21	-0,597	644	0,551
	Erkek	171	106,95	14,33			
Sağlıklı yaşam biçimi	Kadın	475	124,84	25,46	0,733	644	0,464
	Erkek	171	123,15	26,98			
Obezite farkındalık	Kadın	475	59,81	12,69	4,104	644	0,000
	Erkek	171	54,85	15,70			
İkamet							
Sağlık okuryazarlığı	Aile/akraba	255	107,43	14,98	1,439	644	0,151
	Ev/yurt	391	105,61	16,18			
Sağlıklı yaşam biçimi	Aile/akraba	255	127,52	27,19	2,493	644	0,013
	Ev/yurt	391	122,36	24,78			
Obezite farkındalık	Aile/akraba	255	59,23	12,04	1,092	644	0,275
	Ev/yurt	391	58,02	14,70			
Okuduğu bölüm							
Sağlık okuryazarlığı	Sağlık*	273	106,57	16,66	0,333	644	0,729
	Diğer	372	106,15	15,05			
Sağlıklı yaşam biçimi	Sağlık*	273	127,90	25,65	2,917	644	0,005
	Diğer	372	121,92	25,73			
Obezite farkındalık	Sağlık*	273	59,72	13,54	1,944	644	0,052
	Diğer	372	57,60	13,81			
Yerleşim birimi							
Sağlık okuryazarlığı	Köy	57	107,26	15,93	0,300	644	0,741
	İlçe	152	105,56	15,36			
	İl	437	106,48	15,85			
Sağlıklı yaşam biçimi	Köy	57	125,03	29,35	0,601	644	0,549
	İlçe	152	122,38	26,47			
	İl	437	125,01	25,19			
Obezite farkındalık	Köy	57	57,24	14,40	3,113	644	0,045 3>2
	İlçe	152	56,34	14,29			
	İl	437	59,41	13,35			
Gelir durumu							
Sağlık okuryazarlığı	Gelir giderden az	206	104,91	16,88	1,241	644	0,290
	Gelir gider denk	373	107,01	14,73			
	Gelir giderden fazla	67	106,97	17,34			
Sağlıklı yaşam biçimi	Gelir giderden az	206	122,87	26,37	0,619	644	0,539
	Gelir gider denk	373	125,34	23,52			
	Gelir giderden fazla	67	123,86	35,29			
Obezite farkındalık	Gelir giderden az	206	57,47	13,58	5,661	644	0,004 2>3
	Gelir gider denk	373	59,83	13,02			
	Gelir giderden fazla	67	54,23	16,68			

*Sağlık ile ilgili bölümler: Tıp, hemşirelik, beslenme ve diyetetik, ebelik, diş hekimliği, fizyoterapi ve rehabilitasyon, diyaliz; SS: Standart sapma; sd: Serbestlik derecesi.

bulunmuştur ($p=0,05$). İkamet edilen yere göre sağlıklı yaşam biçimi puanları aile/akraba ile yaşayanlarda ev/yurtta ikamet edenlerden anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur ($p=0,013$). Diğer değişkenler (sağlık okuryazarlığı, obezite farkındalığı) anlamlı fark gösterme-

miştir. Yerleşim birimine göre varyans analizi sonuçlarına göre obezite farkındalığı, ilde yaşayan öğrencilerde ilçede yaşayanlara göre anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur ($F=3,113$, $p=0,045$). Sağlık okuryazarlığı ve sağlıklı yaşam biçimi, yaşanan yerleşim birimine göre

anlamli fark gostermemistir. Son olarak gelir durumuna gore varyans analizi sonuclarina baktigimizda ise obezite farkindaligi, geliri giderine denk olanlarin geliri giderinden fazla olanlara gore anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur (F=5,66, p=0,004). Diğ er değ işkenler (sağlık okuryazarlığı ve sağlıklı yaşam biçimi) gelir durumuna göre anlamlı fark gostermemiştir.

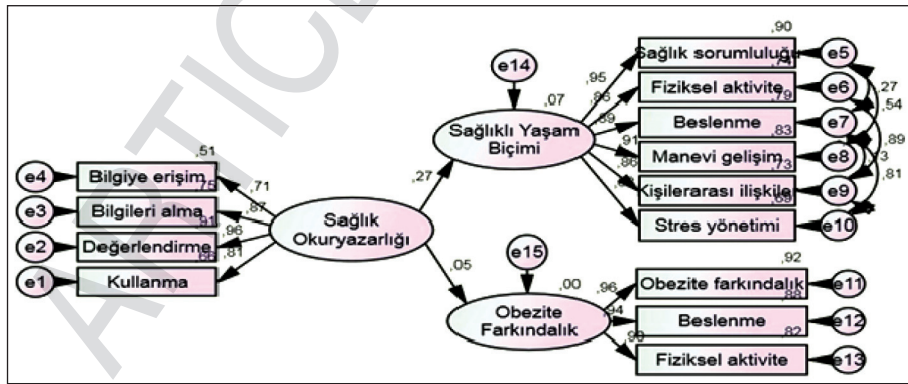
Araştırmada sağlık okuryazarlığının, sağlıklı yaşam biçimi, obezite farkındalık üzerindeki etkisi yapisal eşitlik modeli ile test edilmiştir. Sağlık okuryazarlığının, sağlıklı yaşam biçimi, obezite farkındalık üzerindeki etkisine yönelik modelin uyumuna ilişkin veriler yer almaktadır (Tablo 4). Tablo 4'te yer alan uyum

değerleri incelendiğinde, c^2 /serbestlik derecesi =4,48, yaklaşık hataların ortalama karekoku=0,70, standartlaştırılmış ortalama hataların karekoku=0,9, Düzeltilmis Uyum İyiliği İndeksi=0,91, Normlaştırılmış Uyum İndeksi=0,97, Karşılaştırmalı Uyum İndeksi=0,98, Uyum İyiliği İndeksi=0,95, Tucker-Lewis İndeksi=0,97 olarak bulundu. Genel olarak modelin "kabul edilebilir" düzeyinde uyum gosterdiği saptandı.¹⁵ Test edilen model şekil 1'de yer almaktadır.

Tablo 5'te sağlık okuryazarlığının, sağlıklı yaşam biçimi ve obezite farkındalık düzeyine etkisini gosteren veriler sunulmuştur. Öğrencilerin sağlık okuryazarlığından aldıkları puanın sağlık yaşam biçimini etkilediği

Ölçüm	İyi uyum	Kabul edilebilir uyum	Modelin uyum indeks değerleri
(χ^2 /sd)	≤ 3	$\leq 4-5$	4,48
RMSEA	$\leq 0,05$	0,06-0,08	0,07
SRMR	$\leq 0,05$	0,06-0,08	0,09
NFI	$\geq 0,95$	0,94-0,90	0,97
CFI	$\geq 0,97$	$\geq 0,95$	0,98
GFI	$\geq 0,90$	0,89-0,85	0,95
AGFI	$\geq 0,90$	0,89-0,85	0,91
TLI	$\geq 0,95$	0,94-0,90	0,97

sd: Serbestlik derecesi; RMSEA: Yaklaşık hataların ortalama karekoku; SRMR: Standartlaştırılmış ortalama hataların karekoku; NFI: Normlaştırılmış uyum indeksi; CFI: Karşılaştırmalı uyum indeksi; GFI: Uyum iyiliği indeksi; AGFI: Düzeltilmis uyum iyiliği indeksi; TLI: Tucker-Lewis indeksi.



şEKİL 1: Sağlık okuryazarlığının sağlıklı yaşam biçimi ve obezite farkındalık üzerindeki etkisine ilişkin yapisal eşitlik modeli.

Yordayıcı değişken	Bağımlı değişken	Doğrudan etki	Standart hata	Kritik değer
Sağlık okuryazarlığı	Sağlıklı yaşam biçimi	0,27	0,06	6,59**
Sağlık okuryazarlığı	Obezite farkındalık	0,05	0,08	1,09

**p<0,001

($t=6,59$, $p<0,001$) görüldü. Bu faktöre ilişkin bağlantı katsayısı $\beta=0,27$ olduğu saptandı. Üniversite öğrencilerinin sağlık okuryazarlığı ve sağlıklı yaşam biçimi arasındaki yordayıcı ilişki incelendiğinde, pozitif yönlü doğrusal bir ilişki olduğu görüldü. Öğrencilerin sağlık okuryazarlığının, obezite farkındalık üzerindeki etkisi incelendiğinde elde edilen etkinin istatistiki olarak anlamlı olmadığı görüldü ($t=1,09$, $p>0,05$). İki değişken arasında yordayıcı ilişki olmadığı saptandı (Tablo 5).

TARTIŞMA

Katılımcıların demografik özellikleri incelendiğinde yaş ortalamaları 20, çoğunluğunun kadın, tamamına yakınının bekâr olduğu belirlenmiştir.

Literatür incelendiğinde, Kaçkin ve ark.nın yaptığı çalışmada, öğrencilerin sağlık okuryazarlığı düzeylerinin istenen düzeyde olmadığı, Tekbaş ve ark.nın yaptığı çalışmada, sağlık okuryazarlık düzeyinin orta düzeyde olduğu, Bakır ve ark.nın üniversite öğrencileri ile yaptığı çalışmada ise sağlık okuryazarlığı puanının yüksek olduğu belirtilmiştir.²²⁻²⁴ Sağlık okuryazarlığının yüksek olması bireylerde, sağlıklarına yönelik aldıkları kararların doğru olma durumunu artırdığı, sağlığı olumsuz etkileyebilecek riskleri ön görmeyi sağladığı, hasta-sağlık çalışanı iletişimini güçlendirdiği belirtilmektedir.²²⁻²⁴ Çalışmamızda katılımcıların sağlık okuryazarlık düzeyinin yüksek olduğu görülmüştür. Sağlık okuryazarlığı düzeyinin yüksek olmasının katılımcılarda da olumlu etkiler oluşturduğu düşünülmektedir.

Çalışmamızda Sağlıklı Yaşam Biçimi Ölçeği puan ortalaması orta düzeyde olduğu görülmüştür. Çalışmamızın sonuçları ile benzer olarak literatürde de öğrencilerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Ölçeği puan ortalamaları orta düzeyde olduğu ifade edilmektedir.²⁵ Literatürle çalışma sonuçlarımız benzerlik göstermekte olup, sağlık okuryazarlığının kazandırmış olduğu olumlu etkiler dikkate alındığına sağlık okuryazarlığı yüksek olan öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi konusunda daha yüksek düzeyde puan ortalamasının olması beklenmektedir. Öğrencilerin sağlığa ilişkin yeterli bilgiye sahip oldukları hâlde bu bilgiyi istenilen düzeyde sağlıklı yaşam biçimi davranışına dönüştüremedikleri düşünülmektedir.

Literatür incelendiğinde, öğrencilerin obezite farkındalığının yüksek olduğu ifade edilmiştir.²⁶ Çalışmamızda da öğrencilerin obezite farkındalığının yüksek

olduğu görülmüştür. Sağlık okuryazarlığı yüksek olan öğrencilerimizin, obezite farkındalığının yüksek olması beklendik bir durumdur.

Çalışmamızda kadınların obezite farkındalığının erkeklerden yüksek olduğu görülmüştür. Çalışmamız ile benzer olarak yapılan bazı araştırmalarda kadın katılımcıların erkeklere göre obezite farkındalığı ve fiziksel farkındalıklarının daha yüksek seviyede olduğu ifade edilmiştir.^{11,27} Literatürde sağlık okuryazarlığı, sağlıklı yaşam biçimi ve obezite farkındalığı her bireyin farklı şekilde algıladığı belirtilmektedir.²⁸ Ata ve ark.nın yaptığı çalışmada, kadınların erkeklere nazaran kendilerini olduklarından daha kilolu görmeye yatkın oldukları ifade edilmiştir.²⁹ Sonuç olarak çalışmamızdaki verilerin literatür ile benzer nitelikte olduğunu ve kadınların fazla kiloyu algılama biçiminin erkeklere göre farklı olması obezite farkındalıklarının erkeklere göre fazla olmasını etkilediğini ifade edebiliriz.

Araştırmaya göre sağlık alanında eğitim alan katılımcıların, diğer öğrencilere göre daha fazla sağlıklı yaşam biçimi davranışı gösterdiği saptanmıştır. Literatürde sağlık alanında öğrenim gören öğrencilerle yapılmış çalışmalar incelendiğinde, öğrencilerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği puan ortalamasının yüksek olduğu ifade edilmiştir.³⁰ Yapılan diğer çalışmalarda ise Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği puan ortalamasının orta düzeyde olduğu ifade edilmiştir.³¹ Çalışmamız literatürü destekler nitelikte olup, sağlık alanında öğrenim göre öğrencilerin diğer alanlarda öğrenim gören öğrencilere göre derslerde gördükleri teorik bilgileri ve sahaya çıktıklarında kazandıkları uygulama becerilerini özel hayatlarına sağlıklı yaşam biçimi davranışları olarak yansıtılabildiklerini düşündürmektedir.

Çalışmamızda aile/akraba yanında yaşayan öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının, ev/yurt gibi alanlarda kalan öğrencilerden daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Bu durum, aile/akraba yanında kalan öğrencilerin daha sağlıklı beslenmesi, öğün saatlerinin düzenli olması, ev yemeğine erişim imkânı olması gibi faktörlerin sağlıklı yaşam biçimi davranışını olumlu etkilediği söylenebilir. Literatür incelendiğinde, üniversite kazanan öğrencilerin çoğunlukla yaşadıkları şehirden ayrılarak başka ortamlara dâhil olması, yeni çevreler edinmesi, stres, değişen yaşam biçimleri, farklı sosyal alanlarda olmaları, yurt şartları, ekonomik ne-

denler gibi etkenler de üniversite öğrencilerinin yeme alışkanlıklarında da ciddi değişikliklere neden olabileceği ifade edilmektedir.^{8,9}

Literatür incelendiğinde, öğrencilerinin sağlık okuryazarlık düzeyi arttıkça sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının da artmakta olduğu ifade edilmiştir.³²⁻³⁴ Ayrıca sağlık okuryazarlığının bireylerin kendi sağlıkları konusunda doğru karar verme, riskler konusunda gerekli önlemleri alabilme ve sağlık çalışanları ile etkin iletişime geçebilme gibi özellikleri kazandırdığı ifade edilmektedir.²²⁻²⁴ Çalışmamızda sağlık okuryazarlığı ile sağlıklı yaşam biçimi arasında pozitif yönlü yordayıcı ilişki saptanmıştır. Elde edilen modele göre sağlık okuryazarlığı puan ortalaması arttıkça, sağlıklı yaşam biçimi puan ortalaması artmaktadır. Literatürü destekler nitelikte, sağlık okuryazarlığının sağlıklı yaşam biçimini davranışlarının artmasında yardımcı olduğu söylenebilir. Bireylerde etkili ve doğru sağlık okuryazarlığı davranışının geliştirilmesi ile sağlıklı yaşam biçiminin benimsenmesinin ve davranışa dönüştürülmesinin daha kolay olacağı düşünülmektedir.

SONUÇ

Öğrencilerinin sağlık okuryazarlığının yeterli olduğu ve sağlıklı yaşam biçimi davranışının ise orta düzeyde olduğu saptanmıştır. Araştırmanın sonucunda sağlık okuryazarlığı ile sağlıklı yaşam biçimi arasında pozitif yönlü yordayıcı ilişki saptanmıştır. Sağlık okuryazarlığı puan ortalaması arttıkça, sağlıklı yaşam biçimi puan ortalaması artmaktadır. Sağlıklı yaşam biçiminin davranışa dönüştürülmesi için etkin sağlık okuryazarlığı önemlidir. Bu bağlamda, sağlıklı yaşam biçiminin davranışa dönüşmesi için bireylerin sağlık okuryazarlığı düzeylerinin çeşitli sağlık eğitimleriyle geliştirilmesi öneril-

mektedir. Başta Sağlık Bakanlığı, üniversiteler ve Millî Eğitim Bakanlığı olmak üzere sivil toplum kuruluşları, medya, dernekler, halk eğitim merkezleri, aile sağlık merkezleri ile kurumlar arası iş birliği yapılarak öğrenciler için eğitim programları oluşturulması önerilmektedir. Ücretsiz kurslar, eğitim materyalleri (broşür, afiş, sunum videoları), çeşitli projeler ve öğrencilerden oluşan bir grup ile kamu spotlarının hazırlanması ve hayata geçirilmesi önerilmektedir. Önerilen çalışmaların gerçekleştirilmesi ile bireylerin sağlık okuryazarlığındaki artış sayesinde sağlık yaşam biçimi davranışlarında da artış beklenmektedir.

Teşekkür

Çalışmamızın yürütülmesinde finansal destek sağlayan TÜBİTAK'a teşekkür ederiz.

Finansal Kaynak

Bu çalışma, TÜBİTAK tarafından onaylanmış (Proje no: 1919B012112552) ve TÜBİTAK Araştırma Fonunca desteklenmiştir.

Çıkar Çatışması

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

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Buse Nur Dağlar, Aliye Çayır; **Tasarım:** Buse Nur Dağlar, Aliye Çayır; **Denetleme/Danışmanlık:** Aliye Çayır; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Buse Nur Dağlar; **Analiz ve/veya Yorum:** Buse Nur Dağlar, Aliye Çayır; **Kaynak Taraması:** Buse Nur Dağlar; **Makalenin Yazımı:** Buse Nur Dağlar, Aliye Çayır; **Eleştirel İnceleme:** Aliye Çayır; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** TÜBİTAK.

KAYNAKLAR

1. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü. Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Düzeyi ve İlişkili Faktörlerin Araştırılması. Yayın No: 1103. Ankara: Özyurt Matbaacılık; 2018. Erişim tarihi: 27 Mayıs 2024. Erişim linki: <https://ekutuphane.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/SOYA%20RAPOR.pdf>
2. Çın A, Akkan T, Dağdeviren M, Şengezer T, Altay M. Obezite hastalarında sağlık okuryazarlığı ile sağlıklı beslenme tutumu ilişkisinin değerlendirilmesi [Valuation of the relationship of health literacy and healthy eating attitude in obesity]. *Türk Aile Hekimliği Dergisi*. 2022;26(4):154-63. [chrome-extension://efaidnbmnnnibpajpcglcfindmkaj/https://jag.journalagent.com/tahd/pdf/TAHD-42104-ORIGINAL_RESEARCH-DAGDEVIREN.pdf](https://efaidnbmnnnibpajpcglcfindmkaj/https://jag.journalagent.com/tahd/pdf/TAHD-42104-ORIGINAL_RESEARCH-DAGDEVIREN.pdf)
3. Pender NJ, Murdaugh CL. *Parsonsma Health Promotion in Nursing Practice*. 5th ed. New Jersey: Pearson Education; 2006. p.50-66. Verilen sayfa aralığı için bölüm başlığı ve bölüm yazarları eklenmelidir.
4. Pender NJ. *Health Promotion in Nursing Practice*. 3rd ed. Stanford: Connecticut: Appleton&Lange; 1996.
5. Yiğitalp G. Sağlık geliştirilmesi dersinin hemşirelik öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına etkisi [The effect of health promotion course on nursing students' healthy life style behaviors]. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2022;11(1):271-8. [chrome-extension://efaidnbmnnnibpajpcglcfindmkaj/https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/2164332](https://efaidnbmnnnibpajpcglcfindmkaj/https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/2164332)
6. Issa LF. Prevalence and risk factors of obesity and overweight among Taif University Students. *International Journal of Public Health and Epidemiology*. 2015;4(1):98-106. <https://internationalscholarsjournals.org/articles/pdf/4826714006012015>
7. Aydoğan Arslan S, Daşkapan A, Çakır B. Üniversite öğrencilerinin beslenme ve fiziksel aktivite alışkanlıklarının belirlenmesi [Specification of nutritional and physical activity habits of university students]. *Türk Silahlı Kuvvetler Koruyucu Hekimlik Bilgisi (TAF Preventive Medicine Bulletin)*. 2016;15(3):171-80. <https://acikerisim.kku.edu.tr/xmlui/handle/20.500.12587/2506>
8. Ertaş H, Kıracı R, Kavuncu B. Sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin sağlık okuryazarlık düzeylerinin belirlenmesi [Determination of health literacy levels of the faculty of health sciences]. *Turkish Studies Social Sciences*. 2019;14(4):1459-69. https://turkishstudies.net/social/?mod=makale_tr_ozet&makale_id=24969
9. İzgüden D, Gökkaya D. Bireylerin sağlık algıları ile obezite farkındalıkları arasındaki ilişkinin incelenmesi [Examination of the relationship between the health perceptions of the individuals and their obesity awareness]. *Selçuk Sağlık Dergisi*. 2022;3(3):205-20. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/ssd/issue/74628/1176283>
10. World Health Organization [Internet]. [Cited: May 28, 2024]. WHO, European Regional Obesity Report, 2022. Available from: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/353747/9789289057738-eng.pdf>
11. Özkan İ, Adıbelli D, İlaslan E, Taylan S. Üniversite öğrencilerinin obezite farkındalıkları ile beden kitle indeksleri arasındaki ilişki [Relationship between body mass index and obesity awareness of university students]. *Acu Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2020;11(1):120-6. <http://journal.acibadem.edu.tr/tr/pub/issue/61327/914682>
12. Akın S, Akyüz EY, Bülbül E, Tekce K, Türk S, Kaplanoğlu FN, et al. Bir devlet üniversitesinde okumakta olan sağlık bilimleri öğrencilerinde obezite görülme sıklığı ve obezite farkındalık düzeyi ile yeme alışkanlıkları arasındaki ilişkinin incelenmesi [Investigation of the relationship between the prevalence of obesity and the obesity awareness level and eating habits in health sciences students studying at state university]. *Sağlık ve Toplum*. 2022;32(1):92-102. <https://ssvy.org.tr/wp-content/uploads/2022/04/10-Bir-Devlet-Universitesinde-Okumakta-Olan-Saglik-Bilimleri-Ogrencilerinde-Obezite-Gorulme-Sikligi-ve-Obezite-Farkindalik-Duzeyi-ile-Yeme-Aliskanliklari-Arasindaki-Iliskinin-Incelenmesi.pdf>
13. Kafkas ME, Özen G. Obezite farkındalık ölçeği'nin türkçeye uyarlanması: bir geçerlik ve güvenilirlik çalışması [The Turkish adaptation of the obesity awareness scale: a validity and reliability study]. *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*. 2014;1(2):1-15. [chrome-extension://efaidnbmnnnibpajpcglcfindmkaj/https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/92195](https://efaidnbmnnnibpajpcglcfindmkaj/https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/92195)
14. Soylar P, Kadioğlu BU. Yetişkin bireylerin sağlık okuryazarlığı ve obeziteyle ilişkili bazı davranışlarının incelenmesi [Investigation of health literacy and some behavior related with obesity in adult individuals]. *Sakarya Tıp Dergisi*. 2020;10(2):270-6. [chrome-extension://efaidnbmnnnibpajpcglcfindmkaj/https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1144852](https://efaidnbmnnnibpajpcglcfindmkaj/https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1144852)
15. Büyükoztürk Ş. *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. 25. Baskı. Ankara: Pegem Akademi; 2018.
16. Toçi E, Burazeri G, Sorensen K, Jerliu N, Ramadani N, Roshi E, et al. Health literacy and socioeconomic characteristic among older people in transitional. *British Journal of Medicine and Medical Research*. 2013;3(4):1646-58. <https://journaljamr.com/index.php/JAMMR/article/view/4769>
17. Aras Z, Temel Bayık A. Sağlık Okuryazarlığı Ölçeğinin Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirliğinin değerlendirilmesi [Evaluation of validity and reliability of the Turkish version of health literacy scale]. *Florence Nightingale Journal of Nursing*. 2017;25(2):85-94. [chrome-extension://efaidnbmnnnibpajpcglcfindmkaj/https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/333047](https://efaidnbmnnnibpajpcglcfindmkaj/https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/333047)
18. Walker SN, Sechrist KR, Pender NJ. The Health-Promoting Lifestyle Profile: development and psychometric characteristics. *Nurs Res*. 1987;36(2):76-81. PMID: 3644262.
19. Bahar Z, Beşer A, Gördes N, Ersin F, Kıssal A, Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği II'nin geçerlik ve güvenilirlik çalışması, Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2008; 12(1), 1-13. Kaynağa direkt erişim sağlanabilecek link bilgisi eklenmelidir.
20. Allen A. Effects of educational intervention on children's knowledge of obesity risk factors [Thesis]. Helena: Carroll College; 2011. [Cited: May 28, 2024]. Available from: <https://scholars.carroll.edu/handle/20.500.12647/2483>
21. Kafkas ME, Özen G. Obezite Farkındalık Ölçeği'nin (OFÖ) Türkçeye uyarlanması: bir geçerlik ve güvenilirlik çalışması [The Turkish adaptation of the obesity awareness scale: a validity and reliability study]. *İnönü Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*. 2014;1(2):1-15. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/inubesyo/issue/8688/108572>
22. Kaçkın Ö, Kılıç M, Ersin F. Hemşirelik öğrencilerinin öz yeterlilik algıları, sağlık okuryazarlığı düzeyleri ve etkileyen faktörler [Perceptions of self efficiency of nursing students, their health literacy level and affecting factors]. *Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*. 2023;20(2):256-64. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/hufd/issue/79354/1269468>
23. Tekbaş S, Dal Yılmaz Ü, Pola G. Hemşirelik öğrencilerinin sağlık okuryazarlığı düzeyinin ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi [Determination of health literacy levels of nursing students and affecting factors]. *Etkili Hemşirelik Dergisi*. 2024;17(1):74-84. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/jnef/issue/82745/1420908>
24. Bakır S, Altıntaş RY, Şahin S, Ertem G. Üçüncü yaş üniversitesi öğrencilerinin sağlık okuryazarlık düzeyinin belirlenmesi [Determination of health literacy level of students at the university of the third age]. *Avrasya Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2022;5(3):12-8. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/avrasyasbd/issue/72228/1030825>
25. Tuğut N, Yılmaz A, Çelik BY. Hemşirelik öğrencilerinin sağlık okuryazarlığı düzeyleri ile sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi [The relationship between nursing students' health literacy levels and healthy lifestyle behaviors]. *Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 2021;6(2):120-8. <http://cusbed.cumhuriyet.edu.tr/tr/pub/issue/64499/911936>

26. Genç Koyucu R, Ebelik öğrencilerinin obezite farkındalığı ve ilişkili faktörler: kesitsel çevrim içi anket çalışması [Obesity awareness of midwifery students and associated factors: a cross-sectional online survey study]. Sağlık ve Toplum Dergisi. 2022;32(1):103-10. <https://search.trdizin.gov.tr/tr/yayin/detay/514691/ebelik-ogrencilerinin-obezite-farkindaligi-ve-ilişkili-faktorler-kesitsel-cevrim-ici-anket-calismasi>
27. Sözen H, Bebek G. Üniversite öğrencilerinin obezite farkındalığının belirlenmesi [Determining obesity awareness of university students]. Social Studies. 2018;(3):83. <https://www.semanticscholar.org/paper/%C3%9C%3%96% C 4 % 9 F r e n c i l e r i n i n - O b e z i t e - F a r k % C 4 % B 1 n d a l % C 4 % B 1 % C 4 % 9 F % C 4 % B 1 n % C 4 % B 1 n - S o z e n - B e b e k / 7 4 0 f 0 2 a e 0 a 0 e 7 4 8 3 6 0 b 2 8 7 8 6 3 4 c c b 3 a 2 c 3 a f 9 d 7 8>
28. Deniz SŞ, Özer Ö, Sonğur C. Effect of Health Literacy on Health Perception: An Application in Individuals at Age 65 and Older. Soc Work Public Health. 2018;33(2):85-95. PMID: 29257934.
29. Ata A, Vural A, Keskin F. Beden algısı ve obezite [Body perception and obesity]. Ankara Medical Journal. 2014;14(3):74-84. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/amj/article/21559>
30. Şafak M, Bekar ZY, Başkurt Z, Başkurt F. Fizyoterapi öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyleri ile sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının ilişkilendirilmesi [Relationships of physical activity levels and healthy lifestyle behaviors of physiotherapy students]. Sağlık Akademisi. 2022;8(1):7-8. <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/690715>
31. Gömleksiz M, Yakar B, Piriçi E. Tıp fakültesi öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve ilişkili faktörler [Healthy life style behaviours of medical faculty students and related factors]. Dicle Tıp Dergisi. 2020;47(2):347-58. <https://doi.org/10.5798/dicletip.755736>
32. Yulu N. Ergenlerin sağlık okuryazarlığı ile sağlık algısı, tutumu ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesi [Yüksek lisans tezi]. Ankara: Ankara Üniversitesi; 2020. Kaynağa direkt erişim sağlanabilecek link bilgisi ve erişim tarihi eklenmelidir.
33. Tatar M. Tıp fakültesi öğrencilerinde sağlık okuryazarlığının sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile ilişkisi ve sağlık okuryazarlığını etkileyen faktörlerin incelenmesi [Uzmanlık tezi]. Kırıkkale: Kırıkkale Üniversitesi; 2020. [Erişim tarihi: 28 Mayıs 2024]. Erişim linki: <https://acikerisim.kku.edu.tr/xmlui/bitstream/handle/20.500.12587/17088/611351.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
34. Karagözoğlu M. Adolesanlarda sağlık okuryazarlığı ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişkinin belirlenmesi [tez]. İstanbul: Bezmialem Vakıf Üniversitesi; 2021. <https://openaccess.bezmialem.edu.tr/server/api/core/bitstreams/a4bed1d1-cdb1-431d-b0d1-da8b475a9868/content> Son Erişim Tarihi: 28.05.2024 Verilen linke erişim sağlanamamıştır kaynağa direkt erişim sağlanabilecek link bilgisi ve erişim tarihi eklenmelidir.