

## SPORCULARIN SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMLERİ DAVRANIŞLARININ İNCELENMESİ

MEHMET ÇEBİ\*

### ÖZET

**Amaç:** Çalışmanın amacı ulusal ve uluslararası bireysel sporcu olmak ve takım sporcusu olmanın sporcuların sağlıklı yaşam biçimleri davranışlarına etkilerinin karşılaştırılmasıdır. **Yöntem:** Araştırmanın örneklemini 99 bireysel, 101 takım sporu ve 75 bireysel spor yapan milli sporcu oluşturmuştur. Veriler, isimsiz olarak bir anket formu ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları (SYBD)-II ölçeği ile toplandı. İstatistiksel işlemlerde Tek yönlü varyans analizi ve LSD testleri kullanıldı. **Bulgular:** Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları-II ölçeği puan ortalamasının bireysel sporlarda 135. 11 ve takım sporcularında 140. 35 ve bireysel spor yapan milli takım sporcularında 130. 37 olduğu bulunmuştur. Bu puanların ortalama 135. 74±21. 46 puan ile orta düzeyde olduğu görülmüştür. Takım sporcularının toplam puanının bireysel spor yapan milli takım sporcuları toplam puanından yüksek olması anlamlı bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Tinsellik alt ölçeğinde bireysel spor yapan milli sporcuların bireysel ve takım sporcularından daha düşük, beslenme alt ölçeğinde takım sporcularının bireysel ve bireysel spor yapan milli takım sporcularından istatistiksel olarak daha yüksek puan aldığı görüldü ( $p<0,01$  ve  $p<0,05$ ). Fiziksel aktivite boyutunda ve kişiler arası ilişkiler alt boyutunda takım sporcularının bireysel spor yapan milli takım sporcularından daha yüksek puan ( $p<0,05$ ) ve stres yönetiminde ise bireysel spor yapan milli takım sporcularının bireysel ve takım sporcularından istatistik olarak daha düşük puan aldığı görüldü ( $p<0,05$ ). **Sonuç:** Bireysel ve takım sporcuları ile milli takım sporcularının sağlıklı geliştirme davranışları düzeyinde farklılıklar bulunmuştur. Her grupta sağlıklı yaşam biçimleri davranışları gelişimi teşvik edilmelidir. Araştırmadan elde edilen bulgulara göre; milli takım sporcularında stres yönetimi konusunun araştırılması gerektiği düşünülmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Sağlığın geliştirilmesi, milli, HLBS -2.

## EXAMINATION OF THE HEALTHY LIFE FORM BEHAVIOURS OF ATHLETES

### ABSTRACT

**Purpose:** The aim of this study is to compare the effects of the athletes' being individual or team athletes and national athletes on their healthy lifestyle behaviors. **Method:** The sample of the study was formed by 99 individual, 101 team and 75 national athletes. The data was collected with Healthy Lifestyle Behaviors Scale - 2. One-way analysis of variance and LST tests have been used in statistical processes. **Findings:** It has been found that the average point of Healthy Lifestyle Behaviors Scale - 2 is 135,11 in individual sports, 140,35 in team athletes and 130,37 in national team athletes. The score is seen to be at medium level with an average point of 135,74±21,46. It has been regarded significant that the total points of team athletes are higher than national athletes. ( $p<0,05$ ). On spirituality subscale it was significant that national athletes have had lower points than individual and team athletes, and on nutrition subscale team athletes have had higher points than individual and national athletes. ( $p<0,01$  and  $p<0,05$ ). In physical activity dimension and interpersonal relationships subdimension it was significant that team athletes have had higher points than national athletes. ( $p<0,05$ ). In stress management it has been regarded significant that national athletes have had lower points than individual and team athletes ( $p<0,05$ ). **Conclusion :** Differences have been found on the level of health improvement behaviors of individual , team and national athletes. Health improvement behaviors must be promoted in each group. Particularly stress management of national athletes must be researched according to the findings of the study.

**Key Words:** Improvement of health, national, HLBS -2.

## GİRİŞ

Dünyadaki çalışmalar Ulusal ve Uluslararası müsabakalarda ülkelerini temsil eden sporcuların yarışmalarda daha yüksek performans göstermelerine odaklanmıştır. Sportif anlamda üst düzey performans için elit sporcuların sağlıklarının geliştirmek ve bu amaçla sporcuların sağlıklı yaşam biçimleri geliştirmeleri zorunlu gözükmetedir. Sağlığın geliştirilmesi, bireyin kendi sağlığını geliştirme ve kendi sağlığı üzerindeki kontrolünü artırma gücünü kazanması olarak tanımlanmıştır. Hastalıklardan korunmada, erken tanıda bulunmada ve sağlığın sürdürülmesinde sağlığı geliştirici davranışların kullanılması temeldir (Owens, 2006). Pender'e göre sağlıklı yaşam biçimi davranışları manevi gelişim, sağlık sorumluluğu, egzersiz, beslenme, kişilerarası ilişkiler ve stres yönetimidir (Pender, 1992).

Sağlığı koruma ve geliştirme denilince uzun bir süre insanların aklına ilk olarak doktorlar, hemşireler ve hastaneler gelmiş, sonraları insanların sağlıklarının yaşam biçimlerine bağlı olduğu fark edilmeye başlanmıştır (Özvarış, 2006). Sağlıklı yaşam biçimi, bireyin sağlığını etkileyebilecek davranışlarını kontrol edebilmesi, günlük aktivitelerini düzenlerken kendi sağlık durumuna uygun davranışları seçmesi olarak tanımlanmaktadır (Ocakçı, 2009). Günümüzde, egzersiz, diyet, sigara ve stres gibi yaşam biçimi unsurlarının sağlığı ve kardiyovasküler hastalık riskini etkilediği, kanser, kalp hastalığı, hipertansiyon ve diyabet gibi kronik hastalıklardaki morbidite ve mortalitenin yaşam biçimi değişiklikleri ile önemli ölçüde azaltılabildiği bilinmektedir (Ferguson,1998). Ayrıca, yaşam biçimi ile sağlık durumu, sporcuların üst düzey performans göstermesi ve sportif verimlilik açısından ne kadar önemli olduğu yapılan çalışmalarda gösterilmiştir.

İmamoğlu (1992), çalışmasında sporun insan sağlığına direkt veya dolaylı yollardan birçok olumlu etkisi olduğunu belirtmiştir. Sporcuların sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının geliştirilmesi, bu davranışları sürdürülmesi hastalıklardan korunmanın ve üst düzey performans göstermesinin temelidir. Bu durum, hastalıklardan korunma ve sağlığın geliştirilmesinde en önemli etken olan yaşam şekillerinin geliştirilmesine yönelik uygulamaların önemini ortaya çıkarmaktadır (Fleming, 2008, Zaybak, 2004).

Çalışmamızda, milli takım sporcusu olan bireysel sporcular ve milli takım sporcusu olmayan bireysel ve takım sporcularının sağlığı geliştirme davranışlarının değerlendirilmesine odaklanmıştır. Çalışmamızın sporcuların sağlıklı davranışlar geliştirme konusunda farkındalık yaratılmasının sporcu performansını arttıracığına ve bu konuda yapılacak çalışmalara yol gösterici olacağı düşünülmektedir.

## MATERYAL VE METOT

Araştırmanın örneklemini Ondokuz Mayıs Üniversitesi Yaşar Doğu Spor Bilimleri Fakültesinde okuyan 99 bireysel, 101 takım sporu ve 75 bireysel spor yapan milli sporcu oluşturdu. Araştırmaya katılan öğrencilerin demografik özelliklerini belirlemek amacıyla araştırmacı tarafından geliştirilen “Kişisel Bilgi Formu” kullanılmıştır. Sağlıklı davranışları, “Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği” ile toplanmıştır. Ölçek, Walker ve ark. (1987) tarafından geliştirilmiş, 1996 yılında tekrar revize edilmiş ve SYBD-II ölçeği olarak adlandırılmıştır (Walker ve ark., 1996). Ölçeğin ülkemizdeki geçerlik ve güvenilirlik çalışması Bahar ve ark. tarafından yapılmıştır (Bahar ve ark., 2008). SYBD-II ölçeği, dördümlü Likert’e göre [1 (hiçbir zaman), 2 (bazen), 3 (sık sık) ve 4 (düzenli olarak)] tümü olumlu 52 maddeden oluşmaktadır. En düşük puan 52, en yüksek puan 208'dir. Ölçekten alınan puanların yükselmesi, bireyin belirtilen sağlık davranışlarını yüksek düzeyde uyguladığını gösterir. Uygulama süresi yaklaşık 10-12 dakika olan ölçeğin altı alt başlığı bulunmaktadır:

**Tinsellik;** bireyin yaşam amaçlarını, bireysel olarak kendini geliştirme yeteneğini ve kendini ne derecede tanıdığını ve memnun edebildiğini belirler (Tinsellik alt ölçeği madde numaraları: 6, 12, 18, 24, 30, 36, 42, 48, 52).

**Beslenme;** bireyin öğünlerini seçme ve düzenleme, yiyecek seçimindeki değerlerini belirler (Beslenme alt ölçeği madde numaraları: 2, 8, 14, 20, 26, 32, 38, 44, 50).

**Fiziksel aktivite;** sağlıklı yaşamın değişmez bir ögesi olan egzersiz uygulamalarının birey tarafından ne düzeyde uygulandığını gösterir (Fiziksel aktivite alt ölçeği madde numaraları: 4, 10, 16, 22, 28, 34, 40, 46).

**Sağlık sorumluluğu;** bireyin kendi sağlığı üzerindeki sorumluluk düzeyini, sağlığına ne düzeyde katıldığını belirler (Sağlık sorumluluğu alt ölçeği madde numaraları: 3, 9, 15, 21, 27, 33, 39, 45, 51).

**Kişiler arası ilişki;** bireyin yakın çevresi ile iletişimini ve süreklilik düzeyini belirler (Kişiler arası ilişki alt ölçeği madde numaraları: 1, 7, 13, 19, 25, 31, 37, 43, 49).

**Stres yönetimi;** bireyin stres kaynaklarını tanıma düzeyini ve stres kontrol mekanizmalarını belirler (Stres yönetimi alt ölçeği madde numaraları: 5, 11, 17, 23, 29, 35, 41, 47).

**İstatistik;** İstatistiksel işlemlerde Tek yönlü varyans analizi ve LSD testleri kullanıldı.

## BULGULAR

**Tablo 1:** Bireysel ve Takım Sporu İle Milli Sporcuların Sağlıklı Yaşam Biçimleri Davranışlarının Karşılaştırılması

Alt ölçekler	Sporcu	N	X	Ss	Min	Max	F/LSD
Tinsellik	Bireysel	99	24,89	4,83	13,00	36,00	6,79**
	Takım	101	25,89	4,91	13,00	35,00	3<1,2
	Milli	75	23,21	4,52	12,00	34,00	
	Toplam	275	24,80	4,88	12,00	36,00	
Beslenme	Bireysel	99	21,27	4,30	13,00	36,00	3,10*
	Takım	101	22,46	4,31	14,00	32,00	2>1,3
	Milli	75	21,08	3,49	13,00	32,00	
	Toplam	275	21,65	4,13	13,00	36,00	
Fiziksel aktivite	Bireysel	99	21,44	4,83	10,00	32,00	2,76*
	Takım	101	22,35	4,52	10,00	32,00	2>3
	Milli	75	20,81	3,40	12,00	28,00	
	Toplam	275	21,60	4,39	10,00	32,00	
Sağlık sorumluluğu	Bireysel	99	21,67	4,29	13,00	36,00	0,26
	Takım	101	22,07	4,41	10,00	33,00	
	Milli	75	21,76	3,25	14,00	29,00	
	Toplam	275	21,84	4,07	10,00	36,00	
Kişiler arası ilişki	Bireysel	99	24,83	4,74	12,00	36,00	3,54*
	Takım	101	25,85	5,03	13,00	36,00	2>3
	Milli	75	23,93	4,42	12,00	34,00	
	Toplam	275	24,96	4,81	12,00	36,00	
Stres yönetimi	Bireysel	99	21,01	4,21	8,00	32,00	6,21*
	Takım	101	21,73	4,20	13,00	31,00	3<1,2
	Milli	75	19,57	3,58	8,00	27,00	
	Toplam	275	20,88	4,12	8,00	32,00	
Toplam puan	Bireysel	99	135,11	22,66	80,00	208,00	4,85*
	Takım	101	140,35	22,49	80,00	187,00	2>3
	Milli	75	130,37	16,81	90,00	175,00	
	Toplam	275	135,74	21,46	80,00	208,00	

Tablo 1 de takım sporcularının toplam puanının milli takım sporcuları toplam puanından yüksek olması anlamlı bulunmuştur ( $p<0,05$ ).

Tinsellik alt ölçeğinde milli sporcuların bireysel ve takım sporcularından daha düşük puanlaması, beslenme alt ölçeğinde Takım sporcularının bireysel ve milli takım sporcularından daha yüksek puan alması anlamlıdır ( $p<0,01$  ve  $p<0,05$ ).

Fiziksel aktivite boyutunda ve kişiler arası ilişkiler alt boyutunda takım sporcularının milli takım sporcularından daha yüksek puan alması anlamlıdır( $p<0,05$ ).

Stres yönetiminde ise Milli takım sporcularının bireysel ve takım sporlarından daha düşük puanlaması anlamlı bulunmuştur ( $p<0,05$ ).

## TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu çalışma sporcuların ulusal ve uluslararası olmaları ve bireysel veya takım sporu yapmalarının sağlıklı yaşam biçimi geliştirme davranışları arasındaki ilişkiyi araştırmaya odaklanmıştır. Çalışmamıza 99 bireysel sporcu ve 101 takım sporcusu ve 75 bireysel spor yapan milli takım sporcusu olmak üzere toplamda 275 katılımcı dahil edildi.

Çalışmamızda beslenme, kişiler arası ilişkiler, fiziksel aktivite alt boyutlarında ve toplam puanlamada takım sporcularının bireysel spor yapan milli takım sporcuları ve bireysel sporculardan istatistiksel olarak daha yüksek puan aldığı tespit edildi ( $p<0,05$ ). Tinsellik ve stres yönetimi alt ölçeklerinde bireysel spor yapan milli takım sporcularının bireysel ve takım sporlarından daha düşük puanlaması anlamlı bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Çalışmamızın sağlık sorumluluğu ölçeğinde tüm denek gruplarımız sporculardan oluştuğu için anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Literatür incelendiğinde düzenli yapılan egzersizin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve beslenme alışkanlıkları üzerine olumlu etkileri olduğu görülmektedir. Sporcuların sportif aktivitelerindeki performanslarını artırmak için sedanter gruplara oranla daha fazla sağlıklı yaşam biçimi davranışları gösterme eğilimde olmaları oldukça normaldir. Ertop (2012), yapmış olduğu çalışmada düzenli spor yapan öğrencilerin SYBD ölçek puan ortalamalarının spor aktivitesi yapmayan öğrencilerin ortalamalarından oldukça yüksek olduğu tespit edilmiştir. Hawk ve ark. (2002) çalışmasında düzenli spor yapanların SYBD ölçeği puanı daha yüksek bulunmuştur. Benzer çalışmalarda Lee ve Loke (2005), Özkan ve Yılmaz (2008), Cihangiroğlu ve Deveci (2011)'in, çalışma sonuçlarıyla benzerdir. Ertop (2012), üniversite öğrencileri üzerine yaptığı çalışmada öğrencilerin %9,4'ünün düzenli egzersiz yaptığı saptanmıştır. Düzenli yapılan egzersizin sağlık üzerindeki etkisi birçok çalışmada ortaya konmuştur. Yeterli ve dengeli beslendiğini belirten öğrencilerin SYBD ölçeği puanı, beslenme, kişilerarası destek, stres yönetimi, sağlık sorumluluğu ve kendini gerçekleştirme puanları anlamlı oranda yüksek bulunmuştur. Yurt dışında ve ülkemizde yapılan diğer çalışmalarda benzer sonuçlara rastlanmaktadır (Hawk ve ark. (2002), Lee ve Loke (2005), Özkan ve Yılmaz (2008). Spor yapma alışkanlığının insanların yaşam biçimlerini olumlu olarak etkilediği ortadadır. Bununla beraber bu alanda sporcular üzerine yapılmış çalışmalara rastlanmamıştır.

Çalışmamızda beslenme, kişiler arası ilişkiler, fiziksel aktivite alt boyutlarında ve toplam puanlamada takım sporcularının, bireysel spor yapan milli takım sporcuları ve bireysel sporcularından daha yüksek puan alması takım sporcularının grup içerisinde kurmuş oldukları iletişim ve gruba kendilerine kabul ettirmek için fiziksel görünüm beslenme alışkanlıkları gibi görsel öğelere dikkat etmek zorunda olmalarıyla açıklanabilir. Bireysel sporcular ve büyük stres altında bulunan bireysel spor yapan milli takım sporcuların kişiler arası ilişkiler ve tinsellik stres yönetimi gibi puanlarının düşük olması toplam puanı etkilediği düşünülmektedir. Bu sonuçların sporcuların yaşam biçimlerinin belirlenmesi konusunda ileride yapılacak çalışmalara ışık tutacağını umut etmekteyiz.

Tinsellik ve stres yönetimi alt ölçeklerinde bireysel spor yapan milli takım sporcularının bireysel ve takım sporlarından daha düşük bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Milli takım sporcuların ulusal müsabakalara ek olarak uluslararası müsabakalarda da stres yaşamaları ve yıl içerisinde yoğun antrenman programları nedeni ile tinsellik ve stres gibi alt ölçeklerde elit olmayan sporculara oranla daha düşük puan aldıkları düşünülmektedir. Bununla beraber uluslararası rekabetin ve ödül yönetmeliklerinin sporcuyla başarılı olma konusunda yoğun strese soktuğu ve bu nedenle kişiler arası ilişkiler ve kendi beslenme düzenlerine özen göstermelerini engellediğini düşünmekteyiz. Milli takım sporcuların sadece başarı odaklı olmak zorunda hissettikleri düşünülmektedir.

Gençlerde bu ilişki konusunda çelişkili veriler bildirilmesine rağmen, (Hillman, ve ark., 2005) genç İsveçli erkekler üzerinde yapılan uzun dönemli bir çalışmada, (Aberg ve ark., 2009) dayanıklılık çalışmaları 15-18 yaşındaki 46 bireyin, bilişsel performansının 18 yaş olarak tespit edilmesi, erkeklerde bilişsel performans ile dayanıklılık çalışması arasındaki net pozitif ilişkiyi göstermektedir. Bu bulgular aerobik çalışmanın bilişsel fonksiyonlar üzerinde etkili olurken ağırlık çalışmasında etki görülmemesini açıklamakta ve fiziksel aktivite düzeyi yüksek olan katılımcıların akademik başarılarında beklenen farklılığın çıkmaması fiziksel aktivite türünün de sorgulanması gerektiğini ortaya çıkarmaktadır (Asiabi, 2012).

Benzer konularda yapılan çalışmalar incelendiğinde Çebi (2004), genç futbol ve basketbolcular ile yaptığı çalışmada farklı yaş ortalamaları ve farklı lig kategorilerinde olmasının fizyolojik ve antropometrik sonuçları etkilemekte olduğunu bildirmiştir. Bununla beraber (Ziyagil, 2012) Cinsiyet, yaş, toplam vücut yağ oranı açısından boy uzunluğu ve vücut ağırlığı değişmektedir. Yine, cinsiyet ve yaşa bağlı skinfold ölçümleri değişmektedir. Yapısal farklılıkların kaynağı olarak, hareketsiz yaşam tarzı ile birlikte sosyo-ekonomik ve kültürel faktörlerde vücut yağ oranında değişime etkili olabilir (Ziyagil, 2012). Her ne kadar çalışmamızda demografik bilgilere yer verilmemiş olsada bu alanda ileride yapılacak

çalışmalarda yaş ve cinsiyet faktörü gibi sonuçları etkileyecek demografik bilgilerinde göz önünde bulundurulmasının önemli olduğunu düşünmekteyiz.

Sonuç olarak düzenli egzersizin sağlıklı yaşam biçimi davranışı gerçekleştirmede olumlu etkileri kabul edilmektedir. Takım sporu yapmanın sporcuların stres, kişiler arası ilişkiler, sağlıklı yaşam davranışları ve tinsellik gibi konularda bireysel spor yapan ulusal ve uluslararası sporculardan daha yüksek puan almaları birçok olumlu ya da olumsuz duyguyu takım olarak paylaşmalarından kaynaklandığı ve birçok olumlu davranışı takım arkadaşlarından veya takım ruhunu oluşturmak için yapılan çalışmalar sonucunda edinmiş olabileceklerini düşünmekteyiz.

Bu nedenle farklı kategorilerde bireysel ve takım sporu yapan ulusal ve uluslararası sporcu üzerinde çalışmalar yapılmasının sporcuların sağlıklı yaşam davranışlarını geliştirmede ve stres, kişiler arası ilişki ve tinsellik konularında kendilerini geliştirmesinin sağlanarak daha üst düzey performans göstereceklerini düşünmekteyiz.

## KAYNAKLAR

- Aberg, MAI., Pedersen, NL., Toren, K., Svartengren, M., Backstrand, B., Johnsson, T., & Kuhn, HG. (2009). Cardiovascular fitness is associated with cognition in young adulthood. *Proceedings of the National Academy of Sciences, USA*, 106, 20906-20911. Doi?10. 1073/ pnas. 0905307106
- Asiabi, RS. (2012). Beden eğitimi ve spor yüksekokulu öğrencilerinde fiziksel aktivite alışkanlıkları ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının akademik başarı ile ilişkisi Ankara Üniversitesi, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim dalı, Yüksek lisans tezi, Ankara.
- Bahar, Z., Beşer, A., Gördes, N., Ersin, F., & Kıssal, A. (2008). Sağlıklı yaşam biçimi davranışları geliştirme ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Cumhuriyet Üniversitesi. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12(1),
- Cihangiroğlu, Z., & Deveci, SE. (2011). Fırat Üniversitesi Elazığ Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve etkileyen faktörler. *Fırat Tıp Dergisi*, 16(2): 78-83.
- Çebi, M., Eliöz, M., Canikli, A., Kaldırımcı, M., Biçer, YS., & Gürkan AC. (2004). Genç futbol ve basketbol takımlarının seçilmiş fizyolojik ve antropometrik özelliklerinin karşılaştırılması. *Doğu Anadolu Bölgesi Araştırmaları Dergisi*. 1(3): 6-13
- Ertop, NG., Yılmaz, A., & Erdem, Y. (2012) Üniversite öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimleri. *KÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 14(2): 1-7.
- Ferguson, KJ. (1998). Health behaviour. Wallace RB. *Public Health & Preventive Medicine*. 14. Basım *Stamford: Appleton&Lange*, 811-816.
- Fleming, P., & Marshall, G. (2008). Lifestyle interventions in primary care. Systematic review of randomized controlled trials. *Can Fam Physician*, 54: 1706-1713.

- Hawks, RS., Madanat, HN., Merrill, RM., Goudy, MB., & Miyagwa TA. (2002). Cross-Cultural comparison of health promoting behaviours among college students. *The Journal of Health Education*, 5: 84-92.
- Hillman, CH., Castelli, DM., & Buck, SM. (2005). Aerobic fitness and neurocognitive function in healthy preadolescent children. *Med Sci Sports Exerc.* 37(11): 1967-1974.
- İmamoğlu, O. (1992). Spor sağlık ilişkisi. *Ondokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 1(7): 63-66
- Lee, RL., & Loke, AJ. (2005). Health-promoting behaviours and psychosocial well-being of university students in Hong Kong. *Public Health Nursing*, 22(3): 209-220.
- Ocakçı, A. (2003). Sağlığın korunma ve geliştirilmesinde hemşirelik hizmetlerinin rolü. *Sağlık ve Toplum Dergisi*, 10(2): 20-27.
- Owens, L. (2006). The Relationship of Health Locus of Control, Self Efficacy, Health Literacy and Health Promoting ehaviors in Older Adults. A dissertation presented fort he doctor of philosophy decree The University of Memphis.
- Özkan, S., & Yılmaz, E. (2008). Hastanede çalışan hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 3(7): 92-104.
- Özvarış, ŞB. (2006). Sağlık eğitimi ve sağlığı geliştirme. Güler Ç, Akın L. Halk Sağlığı Temel Bilgiler. *Ankara, Hacettepe Üniversitesi Yayınları*, 1132-1136.
- Pender, NJ., Barkauskas, VH., Hayman, L, Rice VH, & Anderson, ET. (1992) Health promotion and disease prevention: Toward excellence in nursing practice and education. *Nursing Outlook*, 40(3): 106-112.
- Walker, SN., & Hill-Polerecky DM. (1996) Psychometric evaluation of the health promoting lifestyle profile. II. Unpublished manuscript, University of Nebraska Medical Center.
- Zaybak, A., & Fadiloğlu, Ç. (2004). Üniversite öğrencilerinin sağlığı geliştirme davranışı ve bu davranışı etkileyen etmenlerin belirlenmesi. *Ege Üniv. Hemşire Yüksek Okulu Dergisi*, 20(1): 77-95.
- Ziyagil, MA. Türkmen M., Sivrikaya H., Eliöz M., & Çebi, M. (2012). Samsun ilindeki 14-17 yaş erkek ve kız öğrencilerin fiziksel ve fonksiyonel özellikleri arasındaki ilişki. *Spor ve Performans Araştırmaları Dergisi*, 1(1):