



**T.C.
MUĞLA SITKI KOÇMAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANA BİLİM DALI
ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ
TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**ADÖLESANLARIN SAĞLIKLI YAŞAM TARZI İNANÇLARI İLE
SÜRDÜRÜLEBİLİR YAŞAMA YÖNELİK FARKINDALIKLARI
ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

Yalçın DURAK

MUĞLA-2023

T.C.
MUĞLA SITKI KOÇMAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANA BİLİM DALI
ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ
TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

ADÖLESANLARIN SAĞLIKLI YAŞAM TARZI İNANÇLARI İLE
SÜRDÜRÜLEBİLİR YAŞAMA YÖNELİK FARKINDALIKLARI
ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Yalçın DURAK

Tez Danışmanı
Doç. Dr. Gonca KARAYAĞIZ MUSLU

MUĞLA-2023

TEZ ONAYI

Yalçın DURAK tarafından hazırlanan “Adölesanların Sağlıklı Yaşam Tarzı İnançları ile Sürdürülebilir Yaşama Yönelik Farkındalıkları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” başlıklı tez çalışması aşağıdaki jüri tarafından oy birliği ile Hemşirelik Ana Bilim Dalı, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Tezli Yüksek Lisans Programında, Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Başkanı	Doç. Dr. Gülay MANAV Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi	(İmza)
Tez Danışmanı	Doç. Dr. Gonca KARAYAĞIZ MUSLU Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi	(İmza)
Üye	Dr.Öğr. Üyesi Betül YAVUZ Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi	(İmza)

Tez savunma tarihi: 07.06.2023

Bu tez Hemşirelik Ana Bilim Dalı, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Tezli Yüksek Lisans Programında, Yüksek Lisans Tezi olması için gerekli şartları yerine getirmektedir.

Prof. Dr. Müesser ÖZCAN
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü

YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI

Tezin kendi orijinal çalışmam olduğunu, başkalarının haklarını ihlal etmediğimi ve tezimin tek yetkili sahibi olduğumu beyan ve taahhüt ederim. Tezimde yer alan telif hakkı bulunan metinleri sahiplerinden yazılı izin alarak kullandığımı ve istenildiğinde suretlerini Üniversiteye teslim etmeyi taahhüt ederim.

Enstitü tarafından onaylanan lisansüstü tezimin tamamını veya herhangi bir kısmını, basılı (kâğıt) ve elektronik formatta arşivleme ve aşağıda verilen koşullarla kullanıma açma iznini Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesine verdiğimi bildiririm. Bu izinle Üniversiteye verilen kullanım hakları dışındaki tüm fikri mülkiyet haklarım bende kalacak, tezimin tamamının ya da bir bölümünün gelecekteki çalışmalarda (makale, kitap, lisans ve patent vb.) kullanım hakları bana ait olacaktır.

Yükseköğretim Kurulu tarafından yayınlanan ***“Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge”*** kapsamında tezim aşağıda belirtilen koşullar haricinde YÖK Ulusal Tez Merkezi / MSKÜ Açık Erişim Sisteminde erişime açılabilir.

- ☐ Tezimle ilgili patent başvurusu yapılacağından veya patent alma süreci devam ettiğinden Enstitü Yönetim Kurulu kararı ile tezimin mezuniyet tarihimden itibaren 2 yıl erişime açılmasının ertelenmesini talep ediyorum.
- ☐ Tezimde yeni teknik, materyal ve metotlar kullanıldığından ve henüz makaleye dönüşmemiş olduğundan Enstitü Yönetim Kurul kararı ile mezuniyet tarihimden itibaren 6 ay tezimin erişime açılmasının ertelenmesini talep ediyorum.

07.06.2023

(İmza)

Yalçın DURAK

ETİK BEYAN

Yüksek lisans tezi olarak sunduğum “Adölesanların Sağlıklı Yaşam Tarzı İnançları ile Sürdürülebilir Yaşama Yönelik Farkındalıkları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” isimli çalışmada tezin planlanmasından yazımına kadar tüm süreçlerde etik ilkelere bağlı kaldığımı, tezime ilişkin bilgi ve belgeleri akademik ve bilimsel etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, tezimde kullandığım tüm görsel ve yazılı materyallerin kaynağını gösterdiğimi, yararlandığım eserlerin tümünün kaynaklar bölümünde yer aldığını, tezimin Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Kılavuzuna göre yazıldığını beyan ederim.

07.06.2023

(İmza)

Yalçın DURAK

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimimin her döneminde yanımda ve yardımcı olan, değerli bilgi ve birikimiyle beni geliştiren, güler yüzü, anlayışı, yardımseverliği ve titizliğiyle her zaman destek olan, bu süreçte bana güven veren, yol gösteren, elimi tutan tez danışmanım değerli Hocam Sayın Doç. Dr. Gonca KARAYAĞIZ MUSLU'ya saygı, sevgi ve teşekkürlerimi sunarım.

Tezimin istatistiksel analiz kısmında bilgi ve deneyimlerini paylaşan, içtenlikle benimle ilgilenen ve yardımını benden esirgemeyen değerli Hocam Sayın Doç. Dr. Eralp DOĞU'ya, değerli zamanını ayırıp bilgisi ve tecrübesiyle rehber olan Hocalarım Sayın Doç. Dr. Gülay MANAV'a ve Arş. Gör. Dr. Recep KARA'ya saygı ve teşekkürlerimi sunarım.

Tez çalışmama katkı veren öğretmen ve öğrenci arkadaşlarıma teşekkür ederim.

Hayatımın her anında, her kararında yanımda olan ve desteğini esirgemeyen canım eşim Mürüvvet DURAK'a ve beni bu günlere getiren sevgili aileme sonsuz teşekkürler.

ADÖLESANLARIN SAĞLIKLI YAŞAM TARZI İNANÇLARI İLE SÜRDÜRÜLEBİLİR YAŞAMA YÖNELİK FARKINDALIKLARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

ÖZET

Adölesanların sağlıklı yaşam tarzı inançları ile sürdürülebilir yaşama yönelik farkındalıkları arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılan bu korelasyonel kesitsel tanımlayıcı çalışmanın evrenini 688 ortaokul öğrencisi oluşturmuştur. Veri toplama aracı olarak “Adölesan Tanıtıcı Bilgi Formu”, “Adölesanlar İçin Sağlıklı Yaşam Tarzı İnanç Ölçeği” ve “Ortaokul Öğrencileri İçin Sürdürülebilir Yaşama Yönelik Farkındalık Ölçeği” kullanılmıştır. Adölesanların sağlıklı yaşam tarzı inançlarının sosyo ekonomik durum, sağlık durumu, aile ve arkadaş ilişkilerine göre; sürdürülebilir yaşama yönelik farkındalıklarının aile tipi, ebeveyn mesleği ve ebeveyn eğitim durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır ($p<0.05$). Adölesanların sağlıklı yaşam tarzı inançları ile sürdürülebilir yaşama yönelik farkındalıkları arasında zayıf, pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır (<0.25). Adölesanların sağlıklı yaşam tarzı inançlarına sosyo ekonomik, sosyal ilişkileri, sağlık durumu özellikleri ve sürdürülebilir yaşama yönelik farkındalıkları ölçeği toplam ve alt boyut puanlarının etkisi basit doğrusal regresyon yöntemi ile incelendiğinde; sağlıklı yaşam tarzı inançlarına ait ölçek puanındaki değişimin aile ilişkileri ($p<0.000$), mevcut sağlık durumları ($p=0.001$), sürdürülebilir yaşama yönelik farkındalık ölçeğinin çevre ($p<0.000$) ve ekonomi ($p=0.001$) alt boyut puanları ile açıklanabildiği ve Modelin R^2 değerinin 0.182 olduğu belirlenmiştir. Adölesanların sağlıklı yaşam tarzı inanışlarını ve sürdürülebilir yaşama yönelik farkındalıklarını yükseltmeye yönelik etkinliklerin düzenlenmesi önemlidir. Adölesanlar ile çalışan hemşirelerin okul, klinik ve toplumda sağlıklı yaşam bilinci kazanmaları konusunda adölesanlarda farkındalık oluşturmaları, sağlıklı yaşam tarzı inanışlarını ve sürdürülebilir yaşama yönelik farkındalıklarını geliştirmeye yönelik etkinlik planlanmasında rol almalıdır.

Anahtar Kelimeler: Adölesan, sürdürülebilirlik, yaşam tarzı, farkındalık.

INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN ADOLESCENTS' HEALTHY LIFESTYLE BELIEFS AND AWARENESS OF SUSTAINABLE LIVING

ABSTRACT

The universe of this correlational cross-sectional descriptive study, which was conducted to examine the relationship between adolescents' healthy lifestyle beliefs and their awareness of sustainable living, consisted of 688 secondary school students. "Adolescent Descriptive Information Form", "Healthy Lifestyle Belief Scale for Adolescents" and "Awareness Scale for Sustainable Living for Secondary School Students" were used as data collection tools. According to the socio-economic status, health status, family and friend relations of adolescents' healthy lifestyle beliefs; It was determined that their awareness of sustainable living differed significantly according to family type, parental occupation and parental education level ($p < 0.05$). It was determined that there was a weak, positive and significant relationship between adolescents' healthy lifestyle beliefs and their awareness of sustainable living (< 0.25). When the effect of the total and sub-dimension scores of the adolescents' healthy lifestyle beliefs, socio-economic, social relations, health status characteristics and awareness of sustainable life scale is examined by simple linear regression method; The change in the scale score of healthy lifestyle beliefs can be explained by family relations ($p < 0.000$), current health conditions ($p = 0.001$), the environment ($p < 0.000$) and economy ($p = 0.001$) sub-dimension scores of the awareness scale for sustainable living. The R^2 value was determined to be 0.182. It is important to organize activities to raise adolescents' healthy lifestyle beliefs and awareness of sustainable living. Nurses working with adolescents should take a role in planning activities aimed at raising awareness among adolescents about gaining awareness of healthy living in school, clinic and society, and improving their healthy lifestyle beliefs and awareness of sustainable life.

Keywords: Adolescent, sustainability, lifestyle, awareness.

İÇİNDEKİLER

TEZ ONAYI	i
YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI	ii
ETİK BEYAN	iii
TEŞEKKÜR	iv
ÖZET	v
ABSTRACT.....	vi
İÇİNDEKİLER.....	vii
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ.....	ix
ŞEKİLLER VE RESİMLER DİZİNİ.....	x
TABLolar DİZİNİ.....	xi
1. GİRİŞ.....	1
2. GENEL BİLGİLER.....	4
2.1. Adölesan Dönemi.....	4
2.2. Adölesanların Demografik Verileri.....	4
2.3. Adölesan Dönemin Evreleri.....	5
2.3.1. Erken Adölesan Dönemi	5
2.3.2. Orta Adölesan Dönemi	5
2.3.3. Geç Adölesan Dönemi.....	5
2.4. Adölesanlarda Büyüme ve Gelişme	6
2.4.1. Adölesanda Fiziksel Büyüme ve Gelişme	6
2.4.2. Adölesanlarda Cinsel Gelişme	7
2.4.3. Adölesanda Psikososyal Gelişim.....	8
2.5. Adölesanlar İçin Riskli Davranışlar	9
2.6. Adölesan Dönemde Beslenme	9
2.7. Sağlıklı Yaşam Tarzı.....	10
2.8. Sürdürülebilir Yaşam	11
2.9. Sürdürülebilirliğin Alt Boyutları.....	13
2.10. Sürdürülebilir Çevrenin Adölesan Sağlığı Üzerine Etkisi	14
2.11. Sürdürülebilir ve Sağlıklı Yaşam Tarzlarının Sürdürülmesinde Hemşirenin Yeri ve Önemi	15
3. YÖNTEM	17
3.1. Araştırma Modeli	17
3.2. Araştırma Evren ve Örneklemi	17
3.3. Veri Toplama Araçları	19

3.3.1. Adölesan Tanıtıcı Bilgi Formu.....	19
3.3.2. Adölesanlar İçin Sağlıklı Yaşam Tarzı İnanç Ölçeği (SYTİÖ)	19
3.3.3. Ortaokul Öğrencileri İçin Sürdürülebilir Yaşama Yönelik Farkındalık Ölçeği (SYFÖ)	19
3.4. Veri Toplama Süreci	20
3.5. Deneysel Kurgu.....	20
3.6. İstatistiksel Analiz.....	21
3.7. Etik Onay	21
3.8. Araştırmanın Sınırlılıkları	22
4. BULGULAR.....	23
5. TARTIŞMA.....	42
5.1. Adölesanlar İçin Sağlıklı Yaşam Tarzı İnanç Ölçeğinin Tartışılması	42
5.2. Ortaokul Öğrencileri İçin Sürdürülebilir Yaşama Yönelik Farkındalık Ölçeğinin Tartışılması.....	45
5.3. Sağlıklı Yaşam Tarzı ile Sürdürülebilir Çevre Arasındaki İlişkinin Tartışılması.....	46
6. SONUÇLAR VE ÖNERİLER.....	48
6.1. Sonuçlar	48
6.2. Öneriler	48
KAYNAKLAR	50
EKLER	60
Ek 1: ETİK KURUL ONAYI	60
Ek 2: KURUM İZİN ONAYI	61
Ek 3: FORMLAR (VERİ / KAYIT FORMLARI / ANKET FORMLARI / vb.)	65
Ek 4: ÖZ GEÇMİŞ.....	72

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

SYTiÖ	: Adölesanların İçin Sağlıklı Yaşam Tarzı İnanç Ölçeği
SYFÖ	: Sürdürülebilir Yaşama Yönelik Farkındalık Ölçeği

ŞEKİLLER VE RESİMLER DİZİNİ

Şekil 2.1. Sürdürülebilirliğin üç alt boyutu	13
--	----

TABLOLAR DİZİNİ

Tablo 3.1. Araştırma yapılan okullar ve öğrencilerin sayısı.....	18
Tablo 4.1. Araştırmaya alınan adölesanların sosyo-demografik özelliklerinin dağılımı	23
Tablo 4.3. Adölesanların sosyal ilişkileri ve sağlık durumlarına göre dağılımları. 25	
Tablo 4.4. Adölesanların sağlıklı yaşam tarzı inanç (SYTİÖ) ve ortaokul öğrencileri için sürdürülebilir yaşama yönelik farkındalık ölçeği (SYFÖ) puanlarına ve alt boyut puanlarına ait tanımlayıcı istatistikler	26
Tablo 4.5. Adölesanların bazı özelliklerine göre SYTİÖ puan ortalamalarının karşılaştırılması.....	27
Tablo 4.6. Adölesanların sosyal ilişkileri ve sağlık durumlarına göre SYTİÖ toplam ve alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılması	30
Tablo 4.7. Adölesanların bazı özelliklerine göre sürdürülebilir yaşama yönelik farkındalık ölçeği (SYFÖ) toplam ve alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılması.....	33
Tablo 4.8. Adölesanların sosyal ilişkileri ve sağlık durumlarına göre SYFÖ toplam ve alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılması	37
Tablo 4.9. SYTİÖ ve SYFÖ puan ortalamaları arasındaki ilişki	38
Tablo 4.10. Adölesanların sağlıklı yaşam tarzı inançlarına sosyo ekonomik, sosyal ilişkileri ve sağlık durumu özelliklerinin etkisi basit doğrusal regresyon yöntemi ile incelenmesi.....	39
Tablo 4.11. Adölesanların sağlıklı yaşam tarzı inançlarına sosyo ekonomik, sosyal ilişkileri, sağlık durumu özellikleri ve sürdürülebilir yaşama yönelik farkındalık ölçeği ve alt boyutlarının etkisi basit doğrusal regresyon yöntemi ile incelenmesi 40	

1. GİRİŞ

Adölesan (Ergenlik); hızlı bir biyolojik, fiziksel gelişimle beraber cinsel ve psikososyal olgunlaşma ile başlayan ve bireyin bağımsızlığını ve sosyal üretkenliğini kazandığı bir dönem olarak tanımlanmaktadır (Civelek, 2019). Dünya Sağlık Örgütü'nün tanımına göre adölesan 10-19 yaşları arasını kapsamaktadır (DSÖ, 2019). Adölesanlar birçok ülke nüfusunun %20–25'ini oluşturmaktadır (Çıtak, 2021). Türkiye'de ise tüm nüfusun %16'sını 10–19 arası yaş grubu oluşturmaktadır (TNSA, 2018). Yetişkinlikte sağlıklı yaşam tarzı seçimleri ve davranışlarının temeli çocukluk ve ergenlik döneminde başlamaktadır (Kudubeş vd., 2020).

Sağlıklı yaşam tarzı, bireyin günlük aktivitelerini düzenler iken kendi sağlık durumuna uygun davranışları seçmesi ve sağlığını etkileyebilecek durumları kontrol edebilmesi olarak tanımlanmaktadır (Ardıç, 2018). Yaşam tarzı, bireylerin kontrolü altında olan ve bireylerin sağlık risklerini etkileyen tüm davranışlardır. Bütüncül (holistik) sağlık yaklaşımına göre sağlığı korumaya (risk azaltma ve önleme) ve sağlığın teşvikine yönelik davranışlar sağlıklı bir yaşam tarzının ayrılmaz bir parçasıdır (Sungur, 2019). Bir araştırma da 11 yaşındaki erkeklerin %4.7'sinin ve kızların %4.4'ünün, 13 yaşındaki erkeklerin %3'ünün ve kızların %2'sinin ve 15 yaşındaki erkeklerin %1.5'inin ve kızların %0.8'inin sağlıklı yaşam tarzı skorunun yüksek olduğu bildirilmiştir (Adilson, 2018). Başka bir çalışmada da adölesanların %45.6'sının haftada 3-5 gün 60 dakika fiziksel aktivite yaptığı belirtilmiştir (Faight, 2017). Ergen kızların yaşam tarzlarını ilgi ve bilgi eksikliği, özgüven eksikliği, modern teknolojinin etkisi gibi faktörlerin etkilediği bilinmektedir (McNamara, 2021).

Bireylerin sağlıklı yaşama yönelik inançları bilindiğinde sağlıklı yaşam davranışları geliştirilebilmektedir. Olumsuz düşünce ve inançları olan bireylerin olumsuz davranışlara yöneleceği, sağlıksız yaşam tarzı davranışları sergileyeceği düşünülmektedir. Sağlıklı yaşama dair olumlu inançları olan bireyler ise sağlıklı yaşam tarzı davranışları sergileyecektir. Bu nedenle geleceğin toplumlarını oluşturacak olan adölesanların; sağlıklı yaşam tarzı davranışı elde etmeleri ve sağlıklı yaşama dair inançlarının tespiti üzerinde önemle durulması gereken bir konudur (Özendi vd., 2022).

Sürdürülebilirlik ve sürdürülebilir kalkınma kavramları çevresel bozulmanın giderek arttığı dünyamızda son birkaç on yılın en çok tartışılan konuları arasında yer almaktadır. (Şen, 2018). Sürdürülebilirlik konusu, enerji, ekonomi ve çevre üçgeninin tam merkezinde bulunmaktadır (Yeni, 2014). Biyolojik açıdan sürdürülebilirlik; habitatın korunması, çevresel kirlilikle mücadele, biyolojik çeşitliliğin muhafazası ve benzerine işaret ederken, sosyal açıdan sürdürülebilirlik; sosyal adaletin sağlanması, yoksullukla mücadele, adil bir gelir dağılımının sağlanması, katılımcı demokrasi ve yönetişime atıfta bulunmaktadır. İktisadi açıdan da eko-büyüme ve kalkınma, eko-etkinlik ve eko-istikrar gibi çevreye duyarlı iktisadi literatüre işaret etmektedir (Şen, 2018). Sürdürülebilirlik terimi yaşadığımız çevrenin sınırlı kaynakları daha verimli kullanılabilmesi ve gelecek nesillere daha iyi bir dünya bırakılabilmesinin merkezinde yer almaktadır. Toplumların sağlıklı bir yaşam sürmesinde beslenme, çevre vb. ilişkisi önemlidir. Kültürel olarak adölesanlar için kabul edilebilir, ulaşılabilir, ekonomik olarak uygun sürdürülebilir yaşam sistemleri geliştirilmeli ve önerilmelidir (Akay, 2020). Yapılan bir çalışmada adölesanların büyük bir bölümünün (%67.7) geri dönüşüm faaliyetlerinde bulunduğu tespit edilmiştir (Demir, 2021). Bir başka çalışmada ise adölesanların sürdürülebilirlik bilincinin ergenlik döneminde geliştiği bildirilmiştir (Olsson, 2015). Yapılan bir çalışmada adölesanların sürdürülebilir kalkınma kavramı hakkında bilgilerinin orta düzeyde olduğu belirtilmiştir (Ramani, 2012). Literatüre bakıldığında ergenlerin çevresel boyuttaki sürdürülebilirliği sağlamada “maliyet” ve “kolaylık” gibi etkenleri engel olarak belirttikleri görülmektedir (Francis, 2015).

Adölesan ve gençlik dönemlerinde meydana gelen değişiklikler, aslında sağlık davranışlarının değişimine de paralellik göstermektedir. Özellikle sigara içme, alkol kullanma ve sağlıkla ilgili diğer olumsuz davranışlar açısından risk altında olan ergenlerin, beslenme davranışlarının da istenilen biçimde olmaması benzer bir kaygıyı beraberinde getirmektedir (Karadamar, 2014). Adölesanlar sağlıklı bir yaşam tarzı belirleyebilmesi için sürdürülebilirlik yaşama yönelik kavramları da öğrenmelidir. Sonuç olarak literatüre bakıldığında adölesanların sağlıklı yaşam tarzı inançları ile sürdürülebilir yaşama yönelik farkındalıkları arasındaki ilişkinin incelenmesi ile ilgili bir çalışmaya rastlanmamıştır. Çalışma bu yönüyle çocuk sağlığı hemşireliği açısından da özgünlük taşımaktadır.

Bu araştırmanın temel amacı adölesanların sağlıklı yaşam tarzı inançları ile sürdürülebilir yaşama yönelik farkındalıkları arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Çalışmanın alt amacı ise adölesanların sağlıklı yaşam tarzı inançları ile sürdürülebilir yaşama yönelik farkındalıklarını etkileyen faktörlerin incelenmesidir. Literatürde adölesanların sağlıklı yaşam tarzı inançları ile sürdürülebilir yaşama yönelik farkındalıkları arasındaki ilişki ile ilgili çalışmalar sınırlıdır. Bu araştırma literatüre katkıda bulunacaktır. Bu amaç doğrultusunda aşağıdakileri sorulara yanıt aranmıştır:

1. Adölesanların sağlıklı yaşam tarzı inançları nedir?
2. Adölesanların sürdürebilir yaşama yönelik farkındalıkları ne düzeydedir?
3. Adölesanların sağlıklı yaşam tarzı inançları ve sürdürülebilir yaşama yönelik farkındalıkları arasında bir ilişki var mıdır?
4. Adölesanların bazı tanıtıcı özelliklerine göre sağlıklı yaşam tarzı puan ortalaması arasında fark var mıdır?
5. Adölesanların bazı tanıtıcı özelliklerine göre sürdürülebilir yaşama yönelik puan ortalaması arasında fark var mıdır?

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Adölesan Dönemi

Adölesan sözcüğünün etimolojisine bakıldığında Latince “adolescere” sözcüğünden köken almakta ve çocukluktan yetişkinliğe geçiş süreci anlamını taşımaktadır (Haspolat vd., 2016). Adölesan terimi ilk kez bilimsel açıdan, 1904 yılında G.Stanley Hall tarafından "fırtına ve stresin dönemi" şeklinde adlandırılmıştır. Çocukluktan yetişkinliğe geçişte bir köprü olarak görülen adölesan dönemi; fiziksel, psikolojik ve sosyal olgunluğa ulaşmanın tamamlandığı evredir (Köseoğlu vd., 2017). Ergenlik, biyolojik, fizyolojik ve gelişimsel potansiyelin çok önemli bir dönemidir (Odddy vd., 2009). Büyüme ve gelişim, ergenlerde hızlı bir ivme gösterir ve dönemin sonuna doğru yetişkinlikteki antropometrik ölçüm aralıklarına ulaşılır (Köseoğlu vd., 2017). Ergenlik çocukluk ve erişkinlik yaşam aralıklarında yer alan bir geçiş dönemidir (Keçialan vd., 2018). Adölesanlık hızlı bir büyüme ve gelişmeyle başlayan rol ve meslek seçimine yönelimin başladığı, kompleks bir dönemdir (Çetinkaya vd., 2016). Adölesan dönemin başlangıç zamanını ve ne kadar süreceğini bilmek oldukça güçtür. Aynı zamanda, bu dönemdeki normal ve anormal durumların olup olmadığını belirlemek de oldukça zordur (Akçan Parlaz vd., 2012).

2.2. Adölesanların Demografik Verileri

Tüm dünya nüfusu içerisinde adölesanların sayısı 1.2 milyar olup nüfusun %16'sını oluşturmaktadır (UNICEF, 2019). Adölesanlar, dünya üzerindeki nüfusun %16'sından fazlasını oluşturmaktadır (WHO, 2020). Milli Eğitim Bakanlığı 2019-2020 eğitim öğretim yılı verilerine göre net okullaşma oranı 10-13 yaş arası %98.64, 14-17 yaş arasında ise %89.19'dur (MEB, 2019). Genç nüfus ve eğitim düzeyi, adölesan sağlığı ve beşeri sermayenin güçlü bir niteleyicisi ve sosyoekonomik ilerlemenin güçlü bir faktörüdür. Kızlar için her ek eğitim yılı, yılda 1000 kız başına 9.2 daha az doğumla ve 15-24 yaşındakilerde 100.000 kız çocuğu başına 0.4 daha az anne ölümü saptanmıştır (Patton vd., 2016). Çalışan çocukların %35.9'u hane halkının ekonomisini yardımcı olmak, %34.4'ü iş öğrenmek ve meslek sahibi olmak %6.4'ü ise kendine bakmak ile yükümlü olabilmektedir (TÜİK, 2020).

2.3. Adölesan Dönemin Evreleri

Adölesan_dönemi erken, orta ve geç adölesan dönemi olmak üzere üçe kısıma ayrılmaktadır. Birinci dönem olan erken adölesan dönem 11-14 yaş arası, orta adölesan dönem 15-17 yaş arası ve geç adölesan dönem 18-21 yaş arasındaki dönemi kapsar (Arıkan vd., 2018).

2.3.1. Erken Adölesan Dönemi

Erken adölesanlık döneminde fiziksel ve davranışsal gelişim oldukça hızlıdır. Kızların büyüme ve cinsel gelişimi erkeklere göre daha önce gerçekleşir. Erken büyüme erkekleri psikolojik yönde olumlu etkilemesine rağmen kızlarda anksiyete bozuklukları, yeme bozuklukları ve depresyon gibi psikolojik sıkıntılar görülebilir. Bu dönemde arkadaşlık ilişkileri önem kazanır. Adölesanlar bu dönemde aynı cinsiyetteki arkadaşlar tercih ederler. Adölesanın ilgi alanlarını, sosyal etkileşimlerini ve giyim tarzını akranları etkiler (Derman, 2008).

2.3.2. Orta Adölesan Dönemi

Orta adölesanlık dönemde karakter oluşmaya başlar ve ergende özerklik duygusu gelişir. Bağımsızlık ve özgürlük duygusu en üst noktalara ulaşır. Kişi ebeveynlerinden ayrılarak bunu ailesine ve çevresine kabul ettirmeye çalışır. Akranlarının kendi hakkındaki düşüncelerini önemser. Karşı cinse karşı ilgi seviyesi artar. Aynı zamanda bu dönemde adölesanlar kendini güçlü ve ölümsüz hissettiği için riskli davranışlarda bulunabilmektedir (Köse, 2011).

2.3.3. Geç Adölesan Dönemi

Geç adölesan dönemde kişi kendini bir topluluğa ait olduğunu hissetmeye başlar. Bunun için sanatla, sporla ve sosyal etkinliklerle ilgilenebilir. Kimlik duygusunun kazanılmaya başlanmasıyla ebeveynler ve adölesan arasında karşıt düşünceler olabilir. Ergenliğin son döneminde olup da Geç adölesan dönemine kadar cinsel, mesleki ve toplumsal kimlik gelişimini tamamlayamayan kişi kimlik kargaşasına ve ikilemlere düşebilir. Bilişsel gelişimin yanı sıra ahlaki ve vicdani duygularda bu dönemde gelişmektedir (Derman, 2008).

2.4. Adölesanlarda Büyüme ve Gelişme

Adölesanlar nüfusun önemli bir oranını oluşturmaktadır. Bu yüzden adölesanların farklı dönemlerde fizyolojik, psikoseksüel, psikososyal, bilişsel ve ahlaki dönüşümlerinde bilinmesi gerekmektedir (Conk vd., 2018). Ergenlik başlangıç yaşı cinsiyet, etnik köken, sağlık durumu, genetik, beslenme ve aktivite düzeyinin bir fonksiyonu olarak değişir. Ergenlik, hipotalamus tarafından tetiklenen hormonal değişikliklerle başlatılır (Pinyerd vd., 2005). Kızların yaklaşık %85'inde ergenliğin ilk belirtisi meme gelişimidir; İlk meme gelişimi için normal yaş aralığı 8 ila 13'tür. Erkeklerde ergenliğin ilk belirtisi testis büyümesidir; erkeklerde ergenliğin ilk belirtileri için normal yaş aralığı 9 ila 14'tür (Wheeler M., 1991).

2.4.1. Adölesanda Fiziksel Büyüme ve Gelişme

Adölesanlardaki ciddi değişimlerden birisi hızlı fiziksel büyümedir (Akçan vd., 2012). Büyüme ve gelişme adölesanlarda 11-16 yaşları arasında başlayan ve genellikle iki üç yıl süren büyüme hızlanmasına “Büyüme atağı” denilmektedir. Büyüme atağının süresi ve zamanı bireylere ve cinsiyete göre farklılık gösterebilmektedir (Küçüköğlu vd., 2019). Adölesan büyüme atağı sırasında iskelet büyümesi zirve yapar ve erişkinin boyunun %20'sini oluşturur (Mattey, 2013). Adölesan kızların 18-23 cm boyu uzarken, erkeklerin ise 25-30 cm uzayabilmektedir. Kızlar, boy uzamasında ciddi bir artışa ortalama 11 yaş ile birlikte ya da ilk menstürasyondan sonra 6-12 ay önce ulaşabilmektedir (Conk vd., 2018). Kızlar 16-18 yaşından sonra, erkeklerde 18-20 yaşından sonra fazla bir uzama görülmektedir (Küçüköğlu vd., 2019). Uzamanın durma zamanı skolyoz taraması için ciddi bir önem taşımaktadır. Çünkü büyüme durduktan sonra boy uzamasında önemli bir değişiklik meydana gelmemektedir (Mattey, 2013). Kilo artışı erkeklerde kemik ve kas kütlesinin artmasından kaynaklanırken kızlarda ise önemli ölçüde yağ deposundan oluşabilmektedir. Erkeklerde kas kütlesi vücut ağırlığının %54'ünü oluşturmaktadır (Chulani vd., 2014).

Kızlarda yağ oranı artarken erkeklerde yağ oranı azalır kas kütlesi artmaktadır. Kızlardaki yağ oranının artmasının kaynağı östrojen hormonu kaynağını oluşturmaktadır (Akçan Parlaz vd., 2012).

2.4.2. Adölesanlarda Cinsel Gelişme

1994 Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansı'ndan bu yana geçen 25 yılda, ergenlerde cinsel ve üreme sağlığı ve haklarında önemli ilerlemeler kaydedilmiştir. Küresel, ulusal ve yerel düzeydeki güncel analiz raporları, bugün ergen kızların 25 yıl öncesine kıyasla daha geç evlenme, ilk cinsel deneyimlerini erteleme, kontraseptif kullanma ve ilk doğum yaşlarını erteleme olasılıklarının daha da yükseldiğini göstermektedir. Daha yakından ilgilenilmesi gereken güncel problemler ise, ergen kızlar arasında artan yumurtalık, meme kanseri oranları ve uzun vadede ciddi olumsuz sağlık etkileri olan aşırı kilo ve obezite vakaları ergenler arasında yüksek oranda artış göstermektedir (Liang vd., 2019). Adölesan dönemi cinsellik, adölesanın sonraki yaşamını da etkileyen, fiziksel, ruhsal ve toplumsal iyilik halinin önemli bir yapıtaşdır (Akbulut vd., 2018).

Adölesan dönemde hormonal değişim ve gelişimler

Normal bir ergenlik süreci karmaşık ve farklı hormonal yolu içerir (Khan, 2019). Ergenlik, çoklu genetik ve endokrin kontroller tarafından düzenlenen karmaşık bir gelişimsel değişim sürecidir. Anormal pubertal gelişim (hem erken hem de gecikmiş puberte) hasta için önemli sıkıntıya neden olur ve hatta bazı durumlarda yaşamı tehdit edebilecek boyutlara ulaşabilmektedir (Loomba-Albrecht vd., 2012). Ergenlik, çoklu genetik ve endokrin kontroller tarafından düzenlenen karmaşık bir gelişimsel değişim sürecidir. Anormal pubertal gelişim (hem erken hem de gecikmiş puberte) hasta için önemli sıkıntıya neden olabilir ve bazı durumlarda yaşamı tehdit eden bir patolojinin işareti olabilir (Loomba-Albrecht vd., 2012).

Hipotaloma-hipofizer gonadal eksenin aktifleşmesi ile başlayan, sekonder cinsiyet karakterlerinin geliştiği, cinsel olgunlaşmanın olduğu ve üreme yeteneğinin kazanıldığı bu döneme puberte olarak tanımlanabilir (Brito vd., 2016). Puberte, gonadların endokrin ve gametojenik işlevlerinin ilk kez üreme yeteneği kazandığı dönemdir. Pubertede başlangıcında rol alan etken olay hipotalamustan gonadotropin serbestleştirici hormonun (GnRH) salgılanmaya başlamasıdır. Doğumdan önce ve yeni doğan döneminde cinsiyet hormonlarında bir artış olur; bunu izleyen dönemde tüm memelilerde her iki cinste de gonadlar, hipofiz kaynaklı gonadotropinler FSH (Folikül stimüle edici hormon) ve LH (Luteinleştirici hormon) tarafından uyarıldıkları zamana kadar sessizdir. Tam olgunlaşma dönemi puberte olarak adlandırılır. Kızlarda puberte

sırasıyla, telarş (meme gelişimi), pubarş (aksiller ve pubik kıllanma) ve menarş (ilk menstrüel döngü) şeklinde gerçekleşir. Erkeklerde ise ilk belirti testislerin büyümesidir. Daha sonrasında penis büyümesi, aksiller ve pubik kıllanma, seste kalınlaşma, vücut kas kitlesinin artışı izlemektedir (Yeğen, 2014).

Puberte

Puberte, adölesanın üreme işlevine ulaşmak için adölesanlık çağında ortaya çıkan sıralı gelişimsel değişimlerdir. Pubertal gelişim nöroendokrinal sistem tarafınca kontrol edilmekte ve düzenlenmektedir. Adölesan dönem içinde yer alan pubertal zamanın başlama ve bitişi üzerinde birçok bileşen etken olmaktadır (Kılınç vd., 2021). Puberte, sekonder cinsiyet karakterlerinin gelişimini, vücut kompozisyonundaki değişiklikleri, psikolojik ve sosyal olgunlaşmayı da barındıran kişinin üreme yeteneği kazandığı geçiş dönemidir (Haspolat vd., 2016).

Erkeklerde dokuz yaşından, kızlarda sekiz yaşından önce sekonder cinsiyet karakterlerinin ortaya çıkması puberte prekoks olarak adlandırılır (Parent vd., 2003). Puberte prekoks insidansı kızlarda erkeklere göre daha yüksektir (Neely vd., 2014). Erken puberte, pubertal gelişimin normal standartlara göre beklenenden erken başlaması olarak tanımlanmaktadır (Appelbaum vd., 2012). Ergenlik başlangıç zamanı çocuğun genetik arka planından güçlü bir şekilde etkilenir. Son yıllarda yeni nesil dizileme yoluyla bu tür durumların altında yatan genetik düzenleyicilerin keşfi, pubertal zamanlama bozukluklarının patogenezinin anlaşılmasını ve bu koşullara sahip hastaların teşhisine yardımcı olacak genetik testlerin potansiyelini ilerletmiştir (Saengkaew vd., 2022). Gonadotropine bağımlı erken puberte, GnRH'nin pulsatil sekresyonu ile sonuçlanan hipotalamusun erken aktivasyonundan kaynaklanır. Gonadotropinden bağımsız erken ergenlik ise periferik veya dış kaynaklardan aşırı seks hormonlarından kaynaklanır (Appelbaum vd., 2012).

2.4.3. Adölesanda Psikososyal Gelişim

Sosyal kimlik oluşumu, adölesan döneminin önemli bir psikososyal tarafındır. Hızlı bir fizyolojik gelişim içindeyken, aynı zamanda gelecekteki kariyeri, eğitimi hakkında yeni kararlar verme baskısı, adölesanları daha önce geliştirdiği psikososyal kimliği yeniden gözden geçirmeye zorlayabilmektedir (Küçüköğlu vd., 2019). Akranlar, çocukların sosyal gelişimi üzerinde önemli bir etki kaynağıdır. Adölesanların akran ve

oyun arkadaşları doğrudan iyi veya kötü alışkanlıklar edinmesine ve bu alışkanlıkların karakterine yansıtmasına neden olabilmektedir (Liu vd., 2020). Adölesanın enerjisi bu dönemde kendi üzerine odaklanmıştır ve egosentrik olarak tanımlanabilmektedir (Conk vd., 2018). Adölesan kimliği cinsel yönelimi içine alan cinsel kimliğide içermektedir (Akçan Parlaz vd., 2012).

2.5. Adölesanlar İçin Riskli Davranışlar

Ergenlik genellikle yaşamın en sağlıklı dönemi kabul edilmesine rağmen pek çok sağlıksız alışkanlık ergenlik döneminde başlar. Bu nedenden dolayı ergenlik döneminde sağlıklı yaşam davranışları kazanmak çok önemli ve değerlidir (Patton vd., 2016). Ergenlerin günlük hayatlarını geçirdikleri aile ortamında ve okullarda sağlıklarının geliştirilmesi, korunması ve yaşam kalitesini artırıcı faktörlere odaklanması gerekmektedir. Ergenlik döneminde, ergenlik ve beyin gelişimi ile ilgili gelişimsel etkiler, aile, akran ve eğitim alanlarında ve sağlık davranışlarında geçişleri mümkün kılan yeni davranış kümelerine ve kapasitelere yol açar (Viner vd., 2012). Orta adölesanlar için sağlık riskleri su, hijyen ve sanitasyon ile ilgilidir. Geç adölesanlar için riskler değişmekte, daha çok alkol kullanımı ve güvensiz seks gibi davranışlar belirginleşmektedir (WHO, 2023). Tütün ürünlerinin kullanımı dünyamızda ve ülkemizde önlenebilir hastalık, engellilik ve ölümlerin en önemli nedenlerinden biridir (İçmeli vd., 2016). Ergenlerin riskli sağlık davranışlarının azaltılması için okullardaki rehberlik hizmetlerinin daha çok güçlendirilmesi ve gençlere yönelik ergenlik döneminin özellikleri, iletişim, öfke ile başa çıkma, kötü ve bağımlılık yapan alışkanlıklar gibi konularda eğitim ve seminer programlarının düzenlenmesi ve ergenlerin hem psikolojik hem de sosyal yönden desteklenmesi riskli davranışların azaltılması açısından önerilmektedir (Karayağız Muslu vd., 2017).

2.6. Adölesan Dönemde Beslenme

Ergenlik dönemindeki çocukların büyümesi ve gelişmesi için beslenme oldukça önem arz etmektedir. Ergenlik dönemi ve okul çağı ile aynı zaman aralığına denk geldiğinden ötürü beslenme; öğrencilerin okul başarılarını da etkileyen ciddi bir konudur (Altay vd., 2018).

Ergenlik döneminde beslenmenin şekillenmesini etkileyen başlıca etkenler; akran etkileşimi, ebeveyn modelleri, yiyeceklerin ulaşılabilirliği, yiyecek tercihleri, maliyet,

uygunluk, kişisel ve kültürel inançlar, kitle iletişim araçları ve beden imgesi algısı olarak sıralanabilir (Das vd., 2017). Ergenlik döneminde kazanılan sağlıklı beslenme alışkanlıkları yetişkinlik döneminde de sürdürülebilecek sağlıklı bir yaşam tarzı geliştirmelerine yardımcı olabilir (Chung vd., 2018). Bireylerin ergenlik döneminde doğru beslenme alışkanlıkları edinmesi kendi sağlıklarını koruma ve geliştirme açısından önemli olduğu kadar akranlarına rol model olmaları konusunda da oldukça önemlidir (Saygın vd., 2011). Adölesanlarda yeme bozuklukları bu dönemde geri dönüşümü oldukça zor ve yaşamı derinden etkileyen olumsuzluklara yol açabilmektedir. Bu nedenle ergenlik çağındaki bireyler için ulusal beslenme politikaları doğrultusunda bakanlıklar arası iş birliği görev paylaşımı yapılarak beslenme konusunda danışmanlık, eğitim ve destek hizmetleri verilmelidir (Bayındır Gümüş vd., 2020).

2.7. Sağlıklı Yaşam Tarzı

Sağlıklı yaşam için her birey, aile yaşantısı, çevre koşulları, kişisel inançlar, gelir düzeyi ve sosyal olanaklar gibi kişisel seçimlere sahiptir. Toplumlar arasında bu seçimler farklı olmakla beraber aynı toplumda yaşayan insanlar arasında da farklılıklar görülebilmektedir. Ancak sağlıklı olmak ve onu korumak, hareket etmek, doğru beslenmek, insanlarla iyi ilişkiler kurmak ve olumlu düşünmek en başta gelen yaşam kalitesinin bir alt bileşenleri olduğunu görmekteyiz (Savucu, 2020). Bireylerin adölesan dönemde kazandığı sağlığı geliştirici yaşam tarzları, onların mevcut ve sonraki sağlık durumlarını olumlu olarak etkiler (Wang vd., 2009). Günümüzde gelişmiş ülkelerin sağlık sistemleri düşünüldüğünde, insanlar hastanelerde doğmakta, yaşadıkça ve yaş aldıkça sağlık kurumlarına ihtiyaç duymakta ve ani ve beklenmeyen ölümler dışında genellikle hastane ortamında ölmektedir. Bazı bireyler daha çok sağlıklı olmak ve bu halini sürdürebilmek adına hayatını düzenleme çalışmasını belli bir noktadan sonra obsesif davranışlar haline getirebilir. Bu durum “sağlıklı yaşam sendromu” kavramıyla literatürde karşılık bulmaktadır (Güngör vd., 2019). Ayrıca günümüzde sağlık üzerine yapılan aşırı vurgular ve sağlık konusunun farklı biçimlerde ve farklı mecralarda tekrar tekrar gündeme getirilmesi bazen amacını aşarak çeşitli patolojik durumların ortaya çıkmasına da neden olabilmektedir. Hemşireler, insanların sağlığının geliştirilmesi ve sürdürülmesine olumlu etkilerde bulunabilmeleri için sağlığı koruyan, geliştiren ve hastalıkları önleyen tüm aktiviteleri ve sağlık davranışlarını bilmeleri gerekmektedir (Altun, 2002). Adölesan dönemdeki alkol alışkanlıkları yetişkinlikte aşırı alkol tüketim olasılığını artırdığı gibi aynı zamanda bu dönemdeki kazanılan beslenme davranışları

yetişkinlik dönemindeki sağlıklı beslenme düzeyini de doğrudan etkilemektedir. Bu nedenle, birçok kronik hastalığın temelleri ergenlik döneminde atılır ve yetişkinlikte hastalık ilerleyebilir. Adölesanların sağlıklı ilişkili temel davranışları şöyle sıralanabilir; fiziksel aktivite, sosyal medya ile daha zaman geçirme, dengeli ve düzenli beslenme ve alkol ve tütün tüketimi, uyarıcı ve uyuşturucu madde kullanımı, uyku yoksunluğu, korunmasız cinsel davranışlar ve sağlıksız duygusal ilişkiler gibi davranışlar adölesanların sağlığını doğrudan etkileyen davranışlardır (Marques vd., 2020).

Sağlıklı yaşam biçimi davranışları sağlığın tanımlayıcıları içinde önemli bir yer tutmaktadır. Sağlıklı yaşam tarzı, kişilerin kontrolü altında olan ve kişilerin sağlık risklerini etkileyen bütün davranışlarıdır. Holistik sağlık yaklaşımına göre sağlığı korumaya (riskleri azaltmak ve önlemek) ve sağlığın teşvikine yönelik davranışlar sağlıklı bir yaşam tarzının olmazsa olmaz bir parçasıdır. Sağlıklı yaşamın teşviki ve geliştirilmesi toplumun genel sağlıklılık düzeyinde yükselmesinde doğrudan etkilidir (Songur vd., 2019).

2.8. Sürdürülebilir Yaşam

En sade ifadeyle “sürdürülebilirlik”, gelecek nesillerin kendi ihtiyaçlarını karşılama gücünü tehlikeye atmadan günümüz kuşaklarının ihtiyacının karşılanması olarak tanımlanabilir (Özgenç, 2013). İklim değişikliği sorunu, günümüzde toplumu tüm yönleriyle tehdit ederek, 21. yüzyılın en büyük sorunu halini almıştır (WHO, 2018). İklim değişikliği sürecinde sıcaklık değerlerinde artış ve azalışlar, yağışların şekli ve zamanında değişimler, şiddetli hava olayları artmış ve iklim sistemlerinin özelliklerinde çeşitli değişimler meydana gelmiştir. Yeryüzünün dengesinde yaşanan bu farklılıklar, insan ve diğer canlıların sağlığı üzerinde fizyolojik, psikolojik ve psikolojik bazı olumsuz etkiler gösterebilmektedir (Dündar vd., 2020). Ülkemizde iklim değişikliklerinin olası etkenleri bakımından risk grubundaki kırılganlığı yüksek ülkeler arasında gösterilmektedir (Gezer vd., 2021). Küresel iklim krizi; sıcaklıkların değerlerinin, hızlı gelişen hava olaylarının sıklığının ve şiddetinin artması, kutuplardaki buzulların erimesi, denizlerin seviyelerinin yükselmesi gibi birçok farklı olayı beraberinde getirmektedir. İnsanları yeryüzünde yerinden ederek göçlere zorlamakta; ekosistemi, insan sağlığını, biyo çeşitliliği, tarım ve gıda güvenliğini aynı zamanda kültürel zenginlikleri de tehdit etmektedir (Ilık Bilben, 2019).

Dünya üzerindeki doğal kaynakların bilinçsiz bir şekilde tüketilmesi ve çevre kirliliğinin geri dönülmez sorunlara yol açtığı ve bu sorunların çözümünün artık ertelenemeyeceği açıkça görülmeye başlamıştır. Bu noktada sonra sürdürülebilir kalkınma kavramı ortaya çıkmış ve bu kalkınmanın ekonomik, ekolojik ve sosyal olmak üzere üç temel boyuttan oluşmuştur (Bulut vd., 2019). Aynı zamanda 2030 Sürdürülebilir Kalkınma Hedeflerine ulaşılmasında adölesanların önemli bir rolü vardır (WHO, 2023).

Sürdürülebilir kalkınma sürecinin başlangıcı 1972’de “Stockholm Çevre Konferansı”dır. 2002 yılında yapılan “Dünya Sürdürülebilir Kalkınma Zirvesi” ise günümüze kadar halen devam etmektedir. Sürdürülebilir kalkınma sürecinin senelere göre genel başlıkları aşağıdaki gibi sıralanabilir;

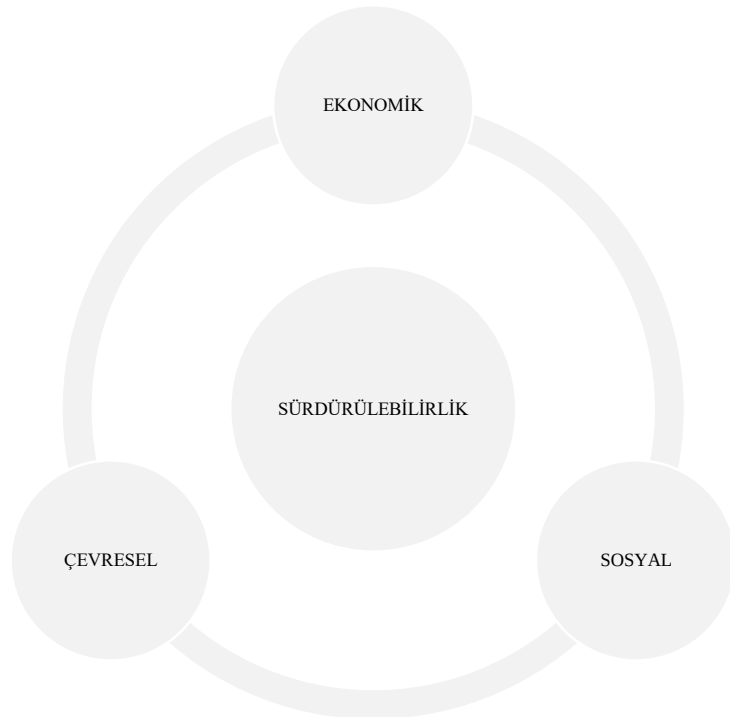
- 1.1972 Stockholm Çevre Konferansı
- 2.1974 Akdeniz Eylem Planı
- 3.1976 Habitat I Toplantısı
- 4.1984 Japonya Toplantısı
- 5.1987 BM Brundtland Raporu
- 6.1992 Rio Konferansı ve Rio İklim Değişikliği ve Çevre Sözleşmesi
- 7.BM Nüfus ve Kalkınma Konferansı
- 8.1995 Kopenhag ve Habitat II Toplantısı
- 9.1997 Kyoto Toplantısı
- 10.1997 Rio+5
- 11.2000 BM Bin Yıl Kalkınma Toplantısı
- 12.20001 Stocholm Sözleşmesi
- 13.2002 BM Dünya Sürdürülebilir Kalkınma Toplantısı/Rio+10
- 14.2005 Kyoto Protokolü
- 15.2009 Kopenhag Mutabakatı (COP-152009)
- 16.2010 Cancun Anlaşması (COP-162010)
- 17.2011 Durban İklim Konferansı (COP-17,2011)
- 18.2013 Varşova Konferansı
- 19.2015 Paris Anlaşması

Devletler, yönetim birimleri ve kurumlarıyla 2030 yılına kadar sürdürülebilir kalkınma hedeflerine ulaşmayı amaçlamaktadır (Madenoglu Kıvanç vd., 2020; Göktaş vd.,2016).

2.9. Sürdürülebilirliğin Alt Boyutları

Sürdürülebilirlik kavramı çevresel bozulmaların giderek arttığı günümüz dünyasında son birkaç on yılın en çok gündeme gelen ve tartışılan başlıklar arasında yer almaktadır. Sürdürülebilirlik konusu, sosyal, ekonomik ve çevresel üçgeninin tam merkezinde bulunan, bu nedenle de devletler ve yöneticilerin yanı sıra, sosyal bilimcilerden fen ve doğa bilimcilerine, politikacılardan ulusal ve uluslararası çevre örgütlerine kadar uzanan çok geniş bir yelpazedeki insanlar tarafından tartışılmaktadır. Sürdürülebilirlik kavramının bu çok boyutlu ve renkli yapısı nedeniyle sürdürülebilirlik üzerinde çalışma yapan farklı bilim insanları ve bilim dalları farklı yaklaşımlarla ve farklı tanımlamalar geliştirmişlerdir (Yeni, 2014). Sürdürülebilirlik kavramı genel olarak elimizde olan değerlerin geleceğe taşınması olarak ifade edilebilir (Uysal, 2013).

Dünya Ekonomik Kalkınma Komisyonu'nun ilk tanımından günümüze, kavramın kapsamı, tartışmasında ve kullanımında, sürdürülebilir kalkınmanın birbiriyle iç içe geçmiş üç alt boyutunun olduğu tanımlanmaktadır (Harris, 2000).



Kaynak: Morse, 2010.

Şekil 2.1. Sürdürülebilirliğin üç alt boyutu

Ekonomik boyut

Ekonomik olarak sürdürülebilir bir sistem, sürekli olarak mal ve hizmet üretebilmeli, yönetilebilir düzeylerde devlet ve dış borcu koruyabilmeli ve tarımsal veya endüstriyel üretime zarar veren aşırı sektörel dengesizliklerden kaçınabilmelidir (Gedik, 2020).

Çevresel boyut

Çevresel açıdan sürdürülebilir bir sistem, yenilenebilir kaynak sistemlerinin aşırı sömürülmesinden kaçınarak ve yenilenebilir olmayan kaynakları yalnızca yatırımın yeterli ikame olarak yapıldığı ölçüde tüketerek istikrarlı bir kaynak tabanını korumalıdır. Bu, biyolojik çeşitliliğin, atmosferik istikrarın ve normalde ekonomik kaynaklar olarak sınıflandırılmayan diğer ekosistem işlevlerinin korunmasını içerir (Gedik, 2020).

Sosyal boyut

Sosyal olarak sürdürülebilir bir sistem, dağıtımsal eşitlik, sağlık ve eğitim, toplumsal cinsiyet eşitliği ve siyasi hesap verebilirlik ve katılım dahil olmak üzere yeterli sosyal hizmetlerin adil ve eşit bir şekilde sağlanması olmalıdır (Gedik, 2020).

2.10. Sürdürülebilir Çevrenin Adölesan Sağlığı Üzerine Etkisi

Adölesan henüz bedensel, ruhsal ve sosyal yönlerden yetişkinliğe ulaşmamış bireydir. 20 Kasım 1989 yılında kabul edilen Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesinin birinci maddesinde; bir zaman diliminde reşitliği söz konusu değilse, on sekiz yaşına dolduruncaya kadar her birey çocuk kabul edilirken, on sekiz yaşını doldurmuş yani on dokuzundan gün almış olanlar genç (yetişkin) kabul edilmektedir (Karadoğan, 2019). Adölesanların sağlığını geliştirme ve koruma, toplum sağlığının geliştirilmesi ve korunması açısından da oldukça önemlidir. Toplum sağlığının geliştirilmesi ve korunmasındaki öncelikli sorumluluklar ailede başlar, daha sonrasında sağlık ekibi üyeleri ve toplumsal çevre etkilidir. Toplumun temel yapı taşı olan aile kurumu içinde çocuk; yetişir, bilinçlenir, kültürlenir, ahlaki değerler kazanarak ve topluma hazırlanır. Bir çocukta değer yargıları ve davranışlar biçimleri küçük yaşlarda oluşmaya başlar ve geç adölesan dönemin sonuna doğru çoğu kısmı tamamlanır. Adölesanın, fizyolojik ve psikososyal anlamda yeterli ve sağlıklı bir birey olarak yetişmesinde ve sürdürülebilir sağlık davranışları kazanmasında ailenin rolü çok büyüktür (Aykanat vd., 2014). Sürdürülebilir, sağlıklı ve kaliteli bir yaşam ancak

sürdürülebilir doğa ve çevrenin varlığıyla oluşabilir (Akın, 2018). Günümüz de gelişmiş dünya toplulukları küresel olarak çocukların sağlığına ve gelişimine odaklanmaktadır. Çocukların refahına ve gelişimine yönelik iklim değişikliği gibi bazı tehditler küresel boyutlardayken, diğer etmenler ise daha yerel düzeydedir (Ellis vd., 2020).

2.11. Sürdürülebilir ve Sağlıklı Yaşam Tarzlarının Sürdürülmesinde Hemşirenin Yeri ve Önemi

Hemşirelik mesleğinin birincil amacı kişinin sağlığını korumak, geliştirmek ve hastalık halinde edindiği hemşirelik bilgi ve becerileriyle iyileşmesini hızlandırmaktır. Geçmişten günümüze hemşirelik girişimleri çevresel, ekonomik ve sosyal çevre içinde birey sağlığının iyileştirilmesi, korunması ve geliştirilmesi gibi sürdürülebilirlik çabalarını içermektedir (Altuğ Özsoy vd., 2018).

Birinci basamak sağlık hizmetlerinden üçüncü basamağına kadar toplum sağlığının kalitesini yükseltmekle taşıyıcı hemşirelere önemli roller düşmektedir. Sağlık sistemindeki bu önemlerinden dolayı hemşireler sürdürülebilir kalkınma için faaliyetlerini ve yetkilerini ortaya koymalıdır. Hemşirelere düşen en önemli görev, iyi bir vizyon ve gelecek planı ile mesleki örgütlerle aynı zamanda çevre ve toplumla olumlu iş birliği yapmalarıdır. Hemşire eğitimi iklim değişikliği, çevre kirliliği, hava ve su kirliliği vb. gibi küresel etkenlerin meydana getireceği sorunlara ve bunun sağlık bilimleri üzerindeki etkilerine yoğunlaşabilir ve müfredatlarını değiştirip geliştirebilirler (Madenoglu Kıvanç vd., 2020). Çocukların sürdürülebilir bir çevrede büyümeleri, gelişimlerini sağlıklı olarak devam ettirmelerini de beraberinde getirir. Sürdürülebilir ve sağlıklı bir çevrede büyüyen çocuklarda, kronik hastalık, gelişim bozukluğu, fiziksel ve zihinsel engellilik gibi durumlar ile daha az karşılaşılacağı öngörülmektedir. Kalkınmayı sağlamanın en etkin yollarından biri ise kalkınmayı etkileyen ve etkileyecek olan şimdinin ve gelecek kuşakların bilinçlendirilmesi ve eğitilmesi ile mümkündür. Bu nedenle çevresel olarak bilinçli bir nesil yetiştirmede en iyi yöntem ise çevreyi içeren konularda kapsamlı bir eğitim vermek ve çocukluk döneminden itibaren sağlık okuryazarlığı ve çevre bilinci oluşturulmalıdır (Kara vd., 2022). İklim değişikliklerinin etkilerinden dolayı 2030 ve 2050 yılları aralığında yetersiz ve dengesiz beslenme, sıtma, ishal ve sıcaklık artışlarındaki dengesizlikten dolayı her yıl yaklaşık 250.000 ek ölüme neden olacağı düşünülmektedir. İklim değişikliklerinin olumsuz sağlık etkilerinden sağlık sistemi zayıf kalan, küresel iklim krizine karşı gerekli önlemleri yeterince almayan veya

alamayan gelişmekte olan ülkeler, megakentlerde, kırsal ve kutup bölgelerinde yaşayan insan toplulukları daha fazla etkilenecektir. Küresel iklim değişiklerinin etkilerinden öncelikle çocuklar, kadınlar, yaşlılar, engelli bireyler, yoksullar, mülteciler, azınlıklar, işçiler, immün sistemi hastalıkları yaşayan özellikli bireyler daha da çok etkilenecektir. Uluslararası Hemşireler Birlięine (ICN) göre hemşireler hem ulusal hem uluslararası hem de bireysel bağlamda iklim değişikliğinin olumsuz etkilerinin azaltılmasında önemli rol ve sorumluluk almalıdırlar (Ekici, 2022).

3. YÖNTEM

3.1. Araştırma Modeli

Bu araştırma, adölesanların sağlıklı yaşam tarzı inançları ile sürdürülebilir yaşama yönelik farkındalıkları arasındaki ilişkinin incelenmesi temel amacıyla kesitsel, karşılaştırılmalı, korelasyonel tanımlayıcı modelde yapılmıştır.

3.2. Araştırma Evren ve Örneklemi

Araştırma evrenini Muğla İli Menteşe İlçe Milli Eğitim Müdürlüğüne bağlı, Menteşe ilçesi merkezde bulunan toplam altı kamu ortaokulu (Muğla Cumhuriyet Ortaokulu, Menteşe Şehit Jandarma Binbaşı Kıvanç Cesur Ortaokulu, Muğla İmam Hatip Ortaokulu, Nazmi-Zehra İyibilir Ortaokulu, Şahidi Ortaokulu, Tüdü 100. Yıl Ortaokulunda) ve altı kamu karma ortaokulunda (Kötekli Salih Zeki Gür Ortaokulu, Merkez İMKB Ortaokulu, Şehbar Baydur Ortaokulu, Şehit Albay İbrahim Karaoğlanoğlu Ortaokulu, Şehit Piyade Asteğmen Yıldırar Çeltik Ortaokulu, TOKİ Şehit J. Yarbay Alim Yılmaz Ortaokulu) 2022-2023 Eğitim- Öğretim yılında 8. sınıfta eğitim görmekte olan 776 öğrenci araştırmanın evrenini oluşturmuştur. Araştırmada öğrenciler sınav döneminde olduğu için örnekleme gidilmeden evrenin tamamına erişilmesi planlanmış, 688 öğrenci ile çalışma tamamlanmıştır. Tablo 3. 1'de araştırmanın yapıldığı okullar ve öğrenci sayıları verilmiştir.

Tablo 3.1. Araştırma yapılan okullar ve öğrencilerin sayısı

Araştırma yapılacak okulların adları	Öğrenci sayıları
Cumhuriyet Ortaokulu	66
Menteşe Şehit J. Binbaşı Kıvanç CESUR OO	150
Muğla İmam Hatip Ortaokulu	23
Nazmi - Zehra İyibilir Ortaokulu	62
Şâhidi Ortaokulu	83
Türdü 100. Yıl Ortaokulu	180
Kötekli Salih Zeki Gür İO / OO	25
Merkez İMKB İO / OO	60
Şehbal Baydur İO / OO	10
Şehit İbrahim Karaoğlanoğlu İO / OO	27
Şehit Piyade Astğ. Yıldırar Çeltiklioğlu İO / OO	15
TOKİ Şehit J. Yarbay Âlim Yılmaz İO / OO	75
Toplam	776

Katılımcıların araştırmaya dâhil edilme kriterleri

- 1.Türkçe okuyup yazabilmesi,
- 2.Menteşe ilçe merkezinde bulunan çalışmanın yapılacağı ortaokullarda 8. Sınıf öğrencisi olması,
- 3.Adölesanın çalışmaya katılmak istemesi ve velisinin onayının olması,
- 4.İletişim ve anlama probleminin olmaması,
- 5.Fiziksel engeli (İşitme, görme vb.) olmamasıdır.

Katılımcıların araştırmadan dışlanma kriterleri

- 1.Adölesanın çalışmaya katılmayı reddetmesi,
- 2.Adölesanın anketleri eksik ve tam doldurmamasıdır.

Araştırmanın temel amacı için bağımlı değişken adölesanların sağlıklı yaşam tarzı inanç ölçeği puan ortalamasıdır. Bağımsız değişken ise sürdürülebilir yaşama yönelik farkındalık ölçeği puan ortalamasıdır. Araştırmanın alt amacı için adölesanların sağlıklı yaşam tarzı inanç ölçeği ve sürdürülebilir yaşama yönelik farkındalık ölçeği puan ortalamaları araştırmanın bağımlı değişkenlerini; adölesanın yaşı, cinsiyeti, kaçınıcı sınıfta olduğu, sağlık durumunu değerlendirmesi, yakın çevresi ile olan ilişki durumu, ailenin eğitim ve gelir düzeyi, aile tipi bağımsız değişkenlerini oluşturmaktadır.

3.3. Veri Toplama Araçları

Adölesan Tanıtıcı Bilgi Formu (Ek 4.4.), Adölesanlar İçin Sağlıklı Yaşam Tarzı İnanç Ölçeği (Ek 4.5.), Sürdürülebilir Yaşama Yönelik Farkındalık Ölçeği (Ek 4.6.) kullanılmıştır.

3.3.1. Adölesan Tanıtıcı Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından hazırlanan soru formu 14 sorudan oluşmaktadır. Adölesanın yaşı, cinsiyeti, sağlık durumunu değerlendirmesi, yakın çevresi ile olan ilişki durumu, ailenin eğitim ve gelir düzeyi, aile tipi vb. şeklinde sorular içermektedir (Berçin, 2010).

3.3.2. Adölesanlar İçin Sağlıklı Yaşam Tarzı İnanç Ölçeği (SYTiÖ)

Adölesanlar İçin Sağlıklı Yaşam Tarzı İnanç Ölçeği, Melnyk ve arkadaşları (2011) tarafından geliştirilmiş ve Türkçe geçerlilik ve güvenirlik çalışması ve Bektaş (2020) tarafından yapılmıştır. Ölçek, sağlıklı bir yaşam tarzı sürdürmenin çeşitli yönleriyle ilgili inançları vurgulamaktadır. Ölçeğin toplam 16 maddesi ve üç alt boyutu bulunmaktadır. Ölçeğin sağlık inanç, fiziksel aktivite ve beslenme alt boyutu olarak üç alt boyutu bulunmaktadır. Sağlık inanç alt boyutunu 4,5,6,11,12,13 ve 16. maddeler, fiziksel aktivite alt boyutunu 2,7,9,14 ve 15. maddeler, beslenme alt boyutunu ise 1,3,8 ve 10. maddeler oluşturmaktadır. Beşli likert sistemine göre hazırlanan ölçekte, “1=Kesinlikle Katılmıyorum, 5=Kesinlikle Katılıyorum” şeklinde cevaplandırılmaktadır. Ölçek tamamından en az 16 en fazla 80 puan alınmaktadır. Ölçekten alınan puan artması, adölesanların sağlıklı yaşam inancının arttığını göstermektedir. Ölçeğin cronbach alfa katsayısı 0.90’dur. Maddelerin faktör yükleri 0.49 ve 0.86 arasında değişmektedir.

3.3.3. Ortaokul Öğrencileri İçin Sürdürülebilir Yaşama Yönelik Farkındalık Ölçeği (SYYFÖ)

Bu ölçek Akgül ve Aydoğdu tarafından (2020) geçerlilik ve güvenirlik çalışması yapılmıştır. “Sürdürülebilir Yaşama Yönelik Farkındalık Ölçeği” geliştirilmiştir. Bu çalışma kapsamında, üçlü likert türü ve 20 maddeden oluşan SYYFÖ’nin güvenirlik ve geçerliği ortaya konulmuştur. Madde analizi, Cronbach Alfa güvenirlik katsayısı, doğrulayıcı ve açıklayıcı faktör analizi yapılmış ve ölçek 3 boyuttan oluşturulmuştur. SYYFÖ’de, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 ve 8.maddelerin bulunduğu Faktör 1 “Toplum” olarak, 9, 10, 11, 12, 13, 14 ve 15. Maddenin bulunduğu Faktör 2 “Çevre” olarak, 16,17,18,19 ve

20. Maddenin bulunduğu Faktör 3 ise “Ekonomi” olarak isimlendirilmiştir. SYFFÖ’nin 1,2,3,4,5,6,7,8,10 ve 13. Maddeleri olumsuz maddeler (ters madde) olup analizler, kodlamalar bu maddelerin dönüşümleri yapılarak gerçekleştirilmiştir. 20 maddelik SYFFÖ ile elde edilen ölçümlerin güvenilirliği, iç tutarlılık güvenirlik katsayısı Cronbach Alfa yöntemi ile hesaplanmıştır. İç tutarlılık güvenirlik katsayısı Cronbach Alfa, SYFFÖ’nin toplum, çevre ve ekonomi boyutları için sırasıyla; .76, .73 ve .69 olarak hesaplanmış ve 20 maddelik SYFFÖ için ise .77 olarak hesaplanmıştır. Bu değerler SYFFÖ’nin güvenilir bir ölçme aracı olduğunu ortaya koymaktadır. SYFFÖ ‘in son hali 20 madde ve 3’li likert türünde olup, ölçekle elde edilecek puanların analizlerinde ters maddelerin dönüşümleri yapıldığında, ölçekten en az 20 en fazla 60 puan elde edilebilir. Öğrencilerin sürdürülebilir yaşama yönelik farkındalığının belirlenmesinde, SYFFÖ ile elde edilen puanların 40 puana yakın olması orta düzeyde, 60 puana yakın olması yüksek düzeyde olduğunu gösterir.

3.4. Veri Toplama Süreci

Veriler etik kurul ve kurum izinleri alındıktan sonra 2022-2023 eğitim öğretim yılı güz döneminde ortaokullarda ders işleyişini bozmayacak şekilde okul yöneticilerinin önerileri doğrultusunda öğrencilere gerekli açıklamalar yapıldıktan sonra araştırmacı Yalçın DURAK tarafından toplanmıştır. Veriler okul yöneticilerinin uygun gördüğü derste veri toplama formları öğrencilere dağıtılmış, öğrencilerin anlamadıkları sorular konusunda araştırmacıya soru sorabileceği, anket formunun nasıl doldurulması gerektiği konusunda öğrencilere açıklama yapılmıştır. Ölçek sorularına doğru cevap vermenin araştırma açısından önemli olduğu, ölçeği yanıtlamak için zamanlarının olduğu öğrencilere açıklanmıştır. Araştırmacı tarafından çalışmanın amacı açıklanarak, katılımın gönüllü olduğu ve gizliliğin sağlandığı belirtilmiştir. Veri toplama, kişi başı yaklaşık 10-15 dakika zaman almıştır.

3.5. Deneysel Kurgu

Araştırmada kesitsel, tanımlayıcı/ilişkisel araştırma yöntemi kullanıldığından, araştırmanın deneysel kurgu aşaması bulunmamaktadır.

3.6. İstatistiksel Analiz

İstatistiksel analizler SPSS v23 programı ile yapılmıştır. Tanımlayıcı istatistiklerde ortalama ve parantez içinde standart sapma tüm grup ve alt gruplar için sunulmuştur. Normallik varsayımı Shapiro-Wilk testi kullanılarak incelenmiştir. Normallik testi sonuçlarına göre bu çalışmadaki ölçek ve ölçek alt boyut puan dağılımlarının en az bir alt grupta normallik varsayımını sağlamadığı görülmüştür. Bu nedenle analizlere parametrik olmayan testlerle devam edilmesi uygun bulunmuştur. Grup ortalamaları iki grubun karşılaştırıldığı durumlarda Mann-Whitney U testi kullanılarak karşılaştırılmıştır. Grup ortalamaları ikiden fazla grubun karşılaştırıldığı durumlarda Kruskal-Wallis testi kullanılarak karşılaştırılmıştır. Gruplardan en az biri diğerlerinden farklı olarak bulunduğu durumda düzeltilmiş Kolmogorov-Smirnov testi ile hangi gruplar arasında farklar bulunduğu incelenmiştir. İkili karşılaştırmalarda için olası tüm ikili karşılaştırmalar için Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Raporda sadece istatistiksel olarak anlamlı fark bulunan ikili karşılaştırmalar sunulmuştur. Bold işaretlenmiş olan p-değerleri anlamlı farklılıkların ($p < 0.05$) tespit edildiği durumları göstermektedir. Ölçek ve alt boyut puanları için korelasyon karşılaştırması Spearman Korelasyon ile karşılaştırılmıştır. Güvenilirlik analizi için Cronbach alpha değeri kullanılmıştır. Regresyon analizi için çoklu doğrusal regresyon modelleri kurulmuş, katsayı önem kontrolü, determinasyon katsayısı yorumları ve otokorelasyon test sonuçları sunulmuştur.

3.7. Etik Onay

Araştırmanın uygulanabilmesi için Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Etik Kurulu'ndan Etik Kurul Onayı (28.08.2022 Tarih, Karar No: 220111-106), (Ek 1.), Araştırmanın uygulanabilmesi için T.C. Milli Eğitim Bakanlığı Araştırma, Yarışma ve Sosyal Etkinlik (MEB AYSE)'ten gerekli izinler (21.06.2022 Tarih, Başvuru No: 202206211662322844), (Ek 2) alınmıştır. Muğla İl Milli Eğitim Müdürlüğünden (08.11.2022 Tarih, E-70004082-604.02-63080581 sayılı), (Ek 2.). Çalışma öncesi adölesanlardan bilgilendirilmiş olur (Ek 4.), velilerinden bilgilendirilmiş gönüllü olur (Ek 4) alınmıştır. Çalışmada kullanılacak ölçekler olan Adölesanlar İçin Sağlıklı Yaşam Tarzı İnanç Ölçeği, kullanım izni (Ek 3) ve Ortaokul Öğrencileri İçin Sürdürülebilir Yaşama Yönelik Farkındalık Ölçeği, kullanım izni (Ek 3) alınmıştır. Katılımcıların veri toplama sırasında araştırmaya katılımdan vazgeçme durumunda saygı duyulacaktır. Araştırmada kişiye zarar vermeme ve yararlılık ilkesi göz önünde bulundurulacaktır.

3.8. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmada elde edilen bulgular, araştırmanın örneklemini oluşturan adölesanların kullanılan ölçeklere verilen cevapları ile sınırlıdır.

4. BULGULAR

Araştırmanın bulguları, adölesanların;
 Sosyodemografik özelliklerine ilişkin bulgular,
 Sağlıklı yaşam tarzına ve etkileyen faktörlere yönelik bulgular,
 Sürdürülebilir yaşama yönelik farkındalıkları ve etkileyen faktörlere ilişkin bulgular,
 Sağlıklı yaşam tarzı ile sürdürülebilir yaşama yönelik farkındalıkları arasındaki ilişkiye yönelik bulgular olarak dört başlık halinde incelenmiştir.

Araştırma kapsamına adölesanların bazı sosyo-demografik özelliklerinin dağılımı Tablo 4.1’de verilmiştir.

Tablo 4.1. Araştırmaya alınan adölesanların sosyo-demografik özelliklerinin dağılımı

Sosyo-demografik özellikler		n	%
Yaş	12 yaş	10	1.5
	13 yaş	473	68.8
	14 yaş	200	29.1
	15 yaş	5	0.7
Cinsiyet	Kız	354	51.5
	Erkek	334	48.5
Yaşadığı yer	İl Merkezi	535	77.8
	İlçe	100	14.5
	Köy	53	7.7
Aile Tipi	Çekirdek aile	561	81.5
	Geleneksel aile	58	8.4
	Parçalanmış aile	69	10.0
Anne Eğitim Durumu	Okur-yazar değil	11	1.6
	Okur-yazar	18	2.6
	İlkokul	117	17.0
	Ortaokul	89	12.9
	Lise	216	31.4
	Üniversite ve üzeri	237	34.4
Baba Eğitim Durumu	Okur-yazar değil	5	0.7
	Okur-yazar	13	1.9
	İlkokul	124	18.0
	Ortaokul	86	12.5
	Lise	169	24.6
	Üniversite ve üzeri	291	42.3

Tablo 4.2. (Devam) Araştırmaya alınan adölesanların sosyo-demografik özelliklerinin dağılımı

Sosyo-demografik özellikler		n	%
Anne Meslek Durumu	Memur	169	24.6
	İşçi	112	16.3
	Emekli	12	1.7
	Serbest Meslek	85	12.4
	Ev Hanımı	310	45.1
Baba Meslek Durumu	Memur	246	35.8
	İşçi	208	30.2
	Emekli	33	4.8
	Serbest Meslek	191	27.8
	Çalışmıyor	10	1.5
Aile Ekonomik Durumu	Çok kötü	6	0.9
	Kötü	16	2.3
	Orta	268	39.0
	İyi	331	48.1
	Çok iyi	67	9.7
Toplam		688	100.0

Çalışmaya katılan kişilerin yaş gruplarına göre dağılımı incelendiğinde 10 kişinin (%1.5) 12 yaş grubunda, 473 kişinin (%68.8) 13 yaş grubunda, 200 kişinin (%29.1) 14 yaş grubunda ve 5 kişinin (%0.7) 15 yaş grubunda olduğu bulunmuştur. Cinsiyete göre dağılımda 354 kişinin (%51.5) kız, 334 kişinin (%48.5) erkek olduğu saptanmıştır. Yaşadığı yere göre dağılımında 535 kişinin (%77.8) il merkezi, 100 kişinin (%14.5) ilçe ve 53 kişinin (%7.7) köyde yaşadığı bulunmuştur. Katılımcıların aile tipi incelendiğinde ise 561 kişinin (%81.5) çekirdek aile, 58 kişinin (%8.4) geleneksel aile ve 69 kişinin (%10.0) parçalanmış aile üyesi olduğu saptanmıştır. Katılımcıların anne eğitim durumu incelendiğinde ise 11 kişinin annesinin (%1.6) okur yazar olmadığı, 18 kişinin annesinin (%2.6) okur yazar olduğu, 117 kişinin annesinin (%17.0) ilkokul, 89 kişinin annesinin (%12.9) ortaokul, 216 kişinin annesinin (%31.4) lise ve 237 kişinin annesinin (%34.4) üniversite ve üzeri eğitim kurumlarından mezun olduğu bulunmuştur. Katılımcıların baba eğitim durumu incelendiğinde ise 5 kişinin babasının (%0.7) okur yazar olmadığı, 13 kişinin babasının (%1.9) okur yazar olduğu, 117 kişinin babasının (%17.0) ilkokul, 124 kişinin babasının (%18.0) ortaokul, 86 kişinin babasının (%12.5) lise ve 291 kişinin babasının (%42.3) üniversite ve üzeri eğitim kurumlarından mezun olduğu saptanmıştır. Katılımcıların ebeveynlerinin meslek durumu incelendiğinde 310 kişinin (%45.5) annesinin ev hanımı, 246 kişinin (%35.8) babasının memur olduğu bulunmuştur. Aile

ekonomik durumları incelendiğinde 6 kişinin (%0.9) çok kötü, 16 kişinin (%2.7) kötü, 268 kişinin (%39.0) orta, 331 kişinin (%48.1) iyi ve 67 kişinin (%9.7) çok iyi seçeneğini tercih ettiği saptanmıştır.

Adölesanların sosyal ilişkileri ve sağlık durumları ile ilgili sorulara verdikleri cevaplar için her kategoriye ait frekanslar ve yüzdelik değerler Tablo 4.2’de sunulmuştur.

Tablo 4.3. Adölesanların sosyal ilişkileri ve sağlık durumlarına göre dağılımları

		n	%
Aile ile İlişki Durumu	Çok iyi	348	50.6
	İyi	182	26.5
	Orta	129	18.8
	Kötü	18	2.6
	Çok kötü	11	1.6
Arkadaşlar ile İlişki Durumu	Çok iyi	294	42.7
	İyi	239	34.7
	Orta	116	16.9
	Kötü	28	4.1
	Çok kötü	11	1.6
Şu anki Sağlık Durumu	Çok iyi	284	41.3
	İyi	290	42.2
	Orta	84	12.2
	Kötü	26	3.8
	Çok kötü	4	0.6
Doktor tarafından alınan tanı	Hayır	598	86.9
	Evet	90	13.1
Sürdürülebilir çevre ile ilgili eğitim	Evet	66	9.6
	Hayır	622	90.4

Adölesanların sosyal ilişkileri ve sağlık durumları hakkındaki düşüncelerine verdikleri cevaplar incelendiğinde çalışmaya katılanlardan aileleri ile ilişkilerini 348 kişinin (%50.6) çok iyi, 182 kişinin (%26.5) iyi, 129 kişinin (%18.8) orta, 18 kişinin (%2.6) kötü ve 11 kişinin (%1.6) çok kötü olarak değerlendirdikleri saptanmıştır. Çalışmaya katılanlardan arkadaşları ile ilişkileri incelendiğinde 294 kişinin (%42.7) çok iyi, 239 kişinin (%42.7) iyi, 116 kişinin (%16.9) orta, 28 kişinin (%4.1) kötü ve 11 kişinin (%1.6) çok kötü olarak değerlendirdikleri saptanmıştır. Çalışmaya katılanlardan mevcut sağlık durumları incelendiğinde 284 kişinin (%41.3) çok iyi, 290 kişinin (%42.2) iyi, 84 kişinin (%12.2) orta, 26 kişinin (%3.8) kötü ve 4 kişinin (%0.6) çok kötü olarak değerlendirdikleri saptanmıştır. Çalışmaya katılanlardan 90 kişinin (%13.1) doktor

tarafından teşhis edilmiş bir hastalığı vardır. Çalışmaya katılanlardan 66 kişi (%9.6) sürdürülebilir çevre ile ilgili bir eğitim almıştır.

Adölesanların Sağlıklı Yaşam Tarzı (SYTİÖ) ve Ortaokul Öğrencileri için Sürdürülebilir Yaşama Yönelik Farkındalık Ölçeği (SYYFÖ) alt boyut ve toplam puanları için ortalama, standart hata, ortalamanın %95'lik güven aralığı, minimum ve maksimum değerler Tablo 4.3'de verilmiştir.

Tablo 4.4. Adölesanların sağlıklı yaşam tarzı inanç (SYTİÖ) ve ortaokul öğrencileri için sürdürülebilir yaşama yönelik farkındalık ölçeği (SYYFÖ) puanlarına ve alt boyut puanlarına ait tanımlayıcı istatistikler

Ölçek	$\bar{X}$	Ss	Güven Aralığı Alt sınırı	Minimum	Maksimum
Adölesanların Sağlıklı Yaşam Tarzı İnanç Ölçeği (SYTİÖ)	59.13	0.50	58.14-60.11	16	80
SYTİÖ Sağlık İnanç Alt boyutu	25.96	0.24	25.48-26.44	7	35
SYTİÖ Fiziksel Aktivite Alt boyutu	18.74	0.17	18.39-19.09	5	25
SYTİÖ Beslenme Alt Boyutu	14.42	0.13	14.15-14.69	4	20
Sürdürülebilir Yaşama Yönelik Farkındalık Ölçeği (SYYFÖ)	51.63	0.18	51.26-52.00	36	60
SYYFÖ Toplum Alt Boyutu	21.57	0.07	21.43-21.71	16	24
SYYFÖ Çevre Alt Boyutu	17.98	0.09	17.80-18.17	10	21
SYYFÖ Ekonomi Alt Boyutu	12.08	0.08	11.92-12.22	5	15

Sağlıklı Yaşam Tarzı Ölçeği (SYTİÖ) toplam puanının 16 ile 80 arasında değiştiği ve ortalamasının 59.13 ± 0.50 olduğu bulunmuştur. Sağlıklı Yaşam Tarzı İnanç Ölçeğinin (SYTİÖ) sağlık inanç alt boyutu, fiziksel aktivite alt boyutu, beslenme alt boyutu ortalamalarının ise sırasıyla 25.96 ± 0.24 , 18.74 ± 0.17 , 14.42 ± 0.13 olduğu bulunmuştur.

SYFFÖ toplam puanının 36 ile 60 arasında değiştiği ve ortalamasının 51.63 ± 0.18 olduğu saptanmıştır. SYFF ölçeğinin toplu, çevre ve ekonomi alt boyut puan ortalamaları sırası ile 21.57 ± 0.07 , 17.98 ± 0.09 , 12.08 ± 0.08 olarak bulunmuştur. Adölesanların bazı özelliklerine göre SYTiÖ ölçeği toplam ve alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 4.4'de verilmiştir.

Tablo 4.5. Adölesanların bazı özelliklerine göre SYTiÖ puan ortalamalarının karşılaştırılması

		SYTiÖ	S-W	SYTiÖ Sağlık İnanç Alt boyutu	S-W	SYTiÖ Fiziksel Aktivite Alt boyutu	S-W	SYTiÖ Beslenme Alt Boyutu	S-W
Yaş	12 yaş	57.30 (4.25)	0.200	23.00 (2.29)	0.200	20.10 (1.42)	0.200	14.20 (1.15)	0.200
	13 yaş	59.16 (0.59)	0.000	26.06 (0.29)	0.000	18.65 (0.21)	0.000	14.43 (0.16)	0.000
	14 yaş	59.06 (0.99)	0.000	25.89 (0.46)	0.000	18.84 (0.35)	0.000	14.36 (0.26)	0.000
	15 yaş	62.40 (3.82)	0.200	25.80 (3.31)	0.200	20.20 (1.46)	0.200	16.40 (1.50)	0.200
	Test İstatistiği/p-value	0.591 0.898		2.355 0.502		2.521 0.472		1.707 0.616	
Cinsiyet	Kadın	59.44 (0.67)	0.000	26.11 (0.33)	0.000	18.87 (0.24)	0.000	14.46 (0.18)	0.000
	Erkek	58.78 (0.74)	0.000	25.79 (0.37)	0.000	18.60 (0.26)	0.000	14.38 (0.20)	0.000
	Test İstatistiği/p-value	0.382 0.702		0.489 0.625		0.612 0.540		0.002 0.998	
Yaşadığı yer	İl Merkezi	58.68 (0.57)	0.000	25.69 (0.28)	0.000	18.59 (0.20)	0.000	14.40 (0.15)	0.000
	İlçe	60.36 (1.27)	0.013	26.79 (0.61)	0.001	19.26 (0.43)	0.002	14.31 (0.36)	0.004
	Köy	61.26 (1.71)	0.033	27.11 (0.80)	0.007	19.28 (0.58)	0.000	14.86 (0.52)	0.000
	Test İstatistiği/p-value	3.665 0.160		4.954 0.084		2.056 0.358		1.701 0.427	
Aile Tipi	Çekirdek aile	59.39 (0.56)	0.000	26.11 (0.27)	0.000	18.85 (0.19)	0.000	14.42 (0.15)	0.000
	Geleneksel aile	58.50 (1.95)	0.000	25.31 (0.89)	0.040	18.60 (0.67)	0.016	14.58 (0.51)	0.073
	Parçalanmış aile	57.46 (1.24)	0.200	25.24 (0.68)	0.200	17.97 (0.51)	0.004	14.24 (0.38)	0.001
	Test İstatistiği/p-value	4.770 0.092		3.133 0.209		4.109 0.128		0.702 0.704	
Anne Eğitim Durumu	Okur-yazar değil	63.00 (5.16)	0.051	27.54 (2.43)	0.000	19.54 (1.60)	0.035	15.90 (1.23)	0.107
	Okur-yazar	61.83 (2.24)	0.200	27.38 (1.00)	0.054	19.61 (0.84)	0.200	14.83 (0.87)	0.089
	İlkokul	57.46 (1.24)	0.200	26.00 (0.54)	0.200	19.05 (0.36)	0.060	14.80 (0.31)	0.000
	Ortaokul	58.87 (1.44)	0.000	25.94 (0.69)	0.015	18.84 (0.50)	0.072	14.69 (0.38)	0.008
	Lise	58.58 (0.90)	0.000	25.65 (0.44)	0.015	18.71 (0.32)	0.000	14.21 (0.23)	0.000
	Üniversite ve üzeri	58.95 (0.88)	0.000	26.04 (0.42)	0.000	18.69 (0.31)	0.000	14.22 (0.24)	0.000
	Test İstatistiği/p-value	3.078 0.688		2.612 0.758		2.232 0.801		6.185 0.282	

Tablo 4.4. (Devam) Adölesanların bazı özelliklerine göre SYTiÖ puan ortalamalarının karşılaştırılması

		SYTiÖ	S-W	SYTiÖ Sağlık İnanç Alt boyutu	S-W	SYTiÖ Fiziksel Aktivite Alt boyutu	S-W	SYTiÖ Beslenme Alt Boyutu	S-W
Baba Eğitim Durumu	Okur-yazar değil	64.60 (6.83)	0.078	29.40 (2.48)	0.200	20.20 (2.57)	0.200	15.00 (2.14)	0.071
	Okur-yazar	58.15 (4.39)	0.039	26.23 (1.93)	0.001	17.38 (1.70)	0.200	14.53 (1.01)	0.200
	İlkokul	58.86 (1.15)	0.032	25.75 (0.55)	0.000	18.54 (0.39)	0.039	14.57 (0.32)	0.000
	Ortaokul	58.98 (1.27)	0.002	25.65 (0.63)	0.197	18.74 (0.45)	0.050	14.59 (0.35)	0.004
	Lise	58.63 (1.07)	0.009	25.87 (0.51)	0.000	18.43 (0.38)	0.000	14.32 (0.28)	0.002
	Üniversite ve üzeri	59.51 (0.77)	0.000	26.12 (0.38)	0.000	19.04 (0.26)	0.000	14.35 (0.21)	0.000
	Test	1.496		2.886		3.431		0.932	
	İstatistiği/p-value	0.914		0.718		0.634		0.968	
Anne Meslek Durumu	Memur	58.88 (1.08)	0.000	26.16 (0.51)	0.200	18.64 (0.39)	0.000	14.07 (0.29)	0.017
	İşçi	60.10 (1.02)	0.161	26.31 (0.48)	0.090	19.00 (0.38)	0.009	14.78 (0.29)	0.001
	Emekli	58.83 (3.57)	0.200	26.31 (0.48)	0.200	19.16 (1.35)	0.066	14.25 (0.88)	0.200
	Serbest Meslek	58.65 (1.41)	0.084	25.41 (1.88)	0.000	19.04 (0.48)	0.010	14.48 (0.37)	0.010
	Ev Hanımı	59.04 (0.76)	0.000	25.12 (0.75)	0.000	18.59 (0.26)	0.000	14.47 (0.21)	0.000
	Test	0.200		1.534		1.018		2.188	
	İstatistiği/p-value	0.995		0.821		0.907		0.701	
Baba Meslek Durumu	Memur	59.25 (0.88)	0.000	26.13 (0.43)	0.000	18.83 (0.31)	0.000	14.24 (0.24)	0.000
	İşçi	59.08 (0.90)	0.034	25.82 (0.43)	0.003	18.54 (0.32)	0.000	14.71 (0.24)	0.000
	Emekli	58.60 (2.14)	0.200	25.42 (1.05)	0.200	18.69 (0.77)	0.054	14.48 (0.61)	0.209
	Serbest Meslek	59.15 (0.91)	0.001	25.92 (0.45)	0.000	18.87 (0.32)	0.000	14.35 (0.24)	0.000
	Çalışmıyor	58.20 (3.29)	0.200	27.10 (1.92)	0.174	17.10 (1.34)	0.200	14.00 (0.82)	0.016
	Test	0.735		2.048		3.084		2.568	
	İstatistiği/p-value	0.947		0.727		0.544		0.632	
Aile Ekonomik Durumu	Çok kötü^a	56.33 (3.88)	0.089	23.16 (2.24)	0.200	18.66 (1.87)	0.200	14.50 (1.68)	0.200
	Kötü^b	45.12 (4.11)	0.010	19.56 (1.83)	0.078	13.81 (1.46)	0.200	11.75 (1.09)	0.163
	Orta^c	58.52 (0.74)	0.000	25.58 (0.37)	0.000	18.67 (0.26)	0.000	14.26 (0.20)	0.000
	İyi^d	60.01 (0.71)	0.000	26.45 (0.34)	0.000	18.96 (0.25)	0.000	14.59 (0.19)	0.000
	Çok iyi^e	60.76 (1.82)	0.051	26.80 (0.86)	0.001	19.10 (0.64)	0.001	14.85 (0.50)	0.038
	Test	19.205		20.147		15.555			
	İstatistiği/p-value	0.001		0.000		0.004			
		b<c b<d b<a		b<c b<d b<a		b<c b<d b<a		8.827 0.066	

Shapiro-Wilk testi: S-W.

Tablo 4.4 ve Tablo 4.5'te normallik testleri için Shapiro-Wilk (S-W) testi kullanılmıştır ve p-değerleri S-W kolonunda verilmiştir. En az bir kategorinin normallikten sapması durumunda iki grubun karşılaştırılmasında Mann-Whitney U testi

kullanılmıştır. İki'den fazla grubun karşılaştırılmasında Kruskal-Wallis testi kullanılmıştır. Gruplardan en az biri diğerlerinden farklı olarak bulunduğu durumda düzeltilmiş Kolmogorov-Smirnov testi ile hangi gruplar arasında farklar bulunduğu incelenmiştir. Her grup ve alt grup için ortalama ve parantez içinde standart hata sunulmuştur. Adölesan yaşı, cinsiyeti, yaşadığı yer, aile tipi, ebeveyn eğitim ve meslek durumu gibi değişkenlere göre SYTİÖ ölçek alt boyut ve toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$). Adölesanların ekonomik durumuna göre SYTİÖ toplam puan ortalamaları açısından farklılık yarattığı tespit edilmiştir ($p=0.001$). Bu farka ekonomik durumunu kötü ve orta ($p=0.012$), kötü ve iyi ($p=0.001$) ve kötü ve çok kötü ($p=0.001$) olarak değerlendiren katılımcıların puanları arasındaki ortalama farkın neden olduğu belirlenmiştir. Aynı sosyo ekonomik gösterge ölçeğin sağlık inanç alt boyutu için de fark yaratmıştır ($p<0.000$). Bu farka aile ekonomik durumunu kötü ve orta ($p=0.018$), kötü ve iyi ($p=0.002$) ve kötü ve çok kötü ($p=0.001$) olarak değerlendiren katılımcıların puanları arasındaki ortalama farkın neden olduğu bulunmuştur. Ekonomik durum sosyo ekonomik göstergesi ölçeğin fiziksel aktivite alt boyutu için de fark yaratmıştır ($p=0.004$). Bu farka aile ekonomik durumunu kötü ve orta ($p=0.012$), kötü ve iyi ($p=0.002$) ve kötü ve çok kötü ($p=0.002$) olarak değerlendiren katılımcıların puanları arasındaki ortalama farkın neden olduğu belirlenmiştir.

Adölesanların sosyal ilişkileri ve sağlık durumlarına göre SYTİÖ toplam ve alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 4.5'te verilmiştir.

Tablo 4.6. Adölesanların sosyal ilişkileri ve sağlık durumlarına göre SYTİÖ toplam ve alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılması

		SYTİÖ	K-S	SYTİÖ Sağlık İnanç Alt boyutu	K-S	SYTİÖ Fiziksel Aktivite Alt boyutu	K-S	SYTİÖ Beslenme Alt Boyutu	K-S
Aile ile İlişki Durumu	Çok iyi ^a	62.48 (0.74)	0.000	27.79 (0.34)	0.000	19.56 (0.25)	0.000	15.12 (0.20)	0.000
	İyi ^b	58.02 (0.81)	0.010	25.63 (0.40)	0.000	18.34 (0.31)	0.000	14.04 (0.22)	0.000
	Orta ^c	53.65 (0.93)	0.200	22.62 (0.45)	0.040	17.65 (0.38)	0.038	14.04 (0.22)	0.003
	Kötü ^d	48.85 (2.98)	0.200	20.05 (1.52)	0.200	15.50 (1.45)	0.200	13.38 (0.28)	0.200
	Çok kötü ^e	53.18 (5.51)	0.193	22.36 (2.70)	0.200	17.36 (1.66)	0.200	12.61 (0.75)	0.200
	Test İstatistiği/p- value	86.889 0.000 d<b d< a c<b c< a		106.654 0.000 <b d< a c<b c< a		34.995 0.000 d< a c< a		39.883 0.000 d< a c< a	
Arkadaşlar ile İlişki Durumu	Çok iyi ^a	61.06 (0.86)	0.000	26.89 (0.40)	0.000	19.27 (0.30)	0.000	14.89 (0.23)	0.000
	İyi ^b	58.94 (0.72)	0.000	26.00 (0.34)	0.000	18.70 (0.26)	0.000	14.23 (0.20)	0.000
	Orta ^c	56.90 (1.04)	0.200	25.03 (0.54)	0.200	17.93 (0.37)	0.022	13.93 (0.29)	0.028
	Kötü ^d	52.28 (2.66)	0.082	21.75 (1.31)	0.200	17.57 (0.86)	0.200	12.96 (0.74)	0.200
	Çok kötü ^e	52.36 (3.95)	0.200	20.81 (2.18)	0.200	16.72 (2.03)	0.200	14.81 (1.16)	0.200
	Test İstatistiği/p- value	32.446 0.000 d< a c< a		34.281 0.000 e< a d< b d< a c< a		21.854 0.000 c< a		17.630 0.001 c< a	
Şu anki Sağlık Durumu	Çok iyi ^a	61.36 (0.92)	0.000	27.03 (0.43)	0.000	19.27 (0.32)	0.000	15.05 (0.24)	0.000
	İyi ^b	59.29 (0.62)	0.000	26.03 (0.31)	0.000	18.86 (0.23)	0.000	14.38 (0.17)	0.000
	Orta ^c	54.50 (1.12)	0.798	23.84 (0.59)	0.312	17.35 (0.43)	0.073	13.29 (0.33)	0.134
	Kötü ^d	49.76 (2.04)	0.714	21.46 (1.18)	0.548	16.42 (0.71)	0.615	11.88 (0.74)	0.840
	Çok kötü ^e	46.50 (1.55)	0.240	18.25 (1.93)	0.712	16.00 (2.27)	0.797	12.25 (1.65)	0.900
	Test İstatistiği/p- value	40.480 0.000 e< a d< b d< a c< a b< a		51.661 0.000 e< a d< b d< a c< a b< a		36.203 0.000 d< b d< a c<b c< a		40.480 0.000 d< b d< a c<b	
Doktor tarafından alınan tanı	Hayır	59.35 (0.54)	0.000	26.03 (0.26)	0.000	18.82 (0.19)	0.000	14.49 (0.14)	0.000
	Evet	57.61 (1.32)	0.068	25.48 (0.64)	0.025	18.15 (0.49)	0.000	13.99 (0.35)	0.047
	Test İstatistiği/p- value	2.895 0.089		1.137 0.286		2.294 0.130		2.873 0.090	
Sürdürülebilir çevre ile ilgili eğitim	Evet	58.30 (1.73)	0.020	25.42 (0.81)	0.039	18.48 (0.61)	0.001	14.39 (0.46)	0.004
	Hayır	59.21 (0.52)	0.000	26.02 (0.25)	0.000	18.76 (0.18)	0.000	14.42 (0.15)	0.000
	Test İstatistiği/p- value	0.378 0.539		0.628 0.428		0.138 0.710		0.001 0.972	

Kolmogorov-Smirnov testi: K-S.

Adölesanların aile ile ilişkilerine dair değerlendirmelerine göre SYTiÖ toplam ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.000$). Bu anlamlı farklılığın kötü cevabını verenlerin puan ortalamasının iyi ($p=0.033$) ve çok iyi cevabını verenlerin ($p<0.000$) puan ortalamasından, orta cevabını verenlerin puan ortalamasının iyi ($p=0.007$) ve çok iyi ($p<0.000$) cevabını verenlerin puan ortalamasından düşük olması nedeniyle ortaya çıktığı bulunmuştur. Aile ile ilişkilerine dair değerlendirmelerine göre sağlık inanç alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık belirlenmiştir ($p<0.000$). Bu farklılığın kötü cevabını verenlerin puan ortalamasının iyi ($p=0.024$) ve çok iyi ($p<0.000$) cevabını verenlerin puan ortalamasından; orta cevabını verenlerin puan ortalamasının iyi ($p<0.000$) ve çok iyi ($p<0.000$) cevabını verenlerin puan ortalamasından düşük olması nedeniyle ortaya çıktığı saptanmıştır. Aile ile ilişkilerine dair değerlendirmelerine göre fiziksel aktivite alt boyutu puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p<0.000$). Bu farklılığın kötü cevabını verenlerin puan ortalamasının çok iyi ($p=0.027$) ve orta cevabını verenlerin puan ortalamasının çok iyi ($p<0.000$) cevabını verenlerin puan ortalamasından düşük olmasına bağlı olduğu bulunmuştur. Aile ile ilişkilerine dair değerlendirmelerine göre beslenme alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0.000$). Bu farklılığın kötü cevabını verenlerin puan ortalamasının çok iyi ($p=0.011$) cevabını, orta cevabını verenlerin puan ortalamasının çok iyi cevabını ($p<0.000$) verenlerin puan ortalamasından düşük olmasına bağlı olduğu bulunmuştur.

Adölesanların arkadaşları ile ilişkilerine dair değerlendirmelerine göre SYTiÖ toplam puan ortalamaları arasında anlamlı fark saptanmıştır ($p<0.000$). Bu anlamlı farklılığın kötü cevabını verenlerin puan ortalamasının çok iyi ($p=0.002$) orta cevabını verenlerin puan ortalamasının çok iyi ($p<0.000$) cevabını verenlerin puan ortalamasından düşük olması nedeniyle ortaya çıktığı bulunmuştur. Adölesanların arkadaşları ile ilişkilerine dair değerlendirmelerine sağlık inanç alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0.000$). Bu farklılığın çok kötü cevabını verenlerin puan ortalamasının çok iyi ($p=0.021$), kötü cevabını verenlerin puan ortalamasının iyi ($p=0.031$), kötü cevabını verenlerin puan ortalamasının çok iyi ($p<0.000$) ve orta cevabını verenlerin puan ortalamasının çok iyi ($p=0.002$) cevabını verenlerin puan ortalamasından düşük olması nedeniyle ortaya çıktığı bulunmuştur. Aile ile ilişkilerine dair değerlendirmelerine göre adölesanların fiziksel aktivite alt boyut puan

ortalamları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.000$). Bu farklılığın orta cevabını verenlerin puan ortalamasının çok iyi cevabını verenlerin puan ortalamasından düşük olması ($p=0.001$) nedeniyle ortaya çıktığı belirlenmiştir. Aile ile ilişkilerine dair değerlendirmelerine göre adölesanların beslenme alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.000$). Bu farklılığın orta cevabını verenlerin puan ortalamasının çok iyi cevabını verenlerin puan ortalamasından küçük olması ($p=0.012$) nedeniyle ortaya çıktığı bulunmuştur.

Şu anki sağlık durumlarına dair değerlendirmelerine göre SYTiÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ($p<0.000$). Bu anlamlı farklılığın çok kötü cevabını verenlerin puan ortalamasının çok iyi ($p=0.033$), kötü cevabını verenlerin puan ortalamasının iyi ($p=0.001$) ve çok iyi ($p=0.005$), orta cevabını verenlerin puan ortalamasının çok iyi ($p<0.000$) ve iyi cevabını verenlerin puan ortalamasının çok iyi ($p=0.003$) cevabını verenlerin puan ortalamasından düşük olmasına bağlı ortaya çıktı bulunmuştur. Şu anki sağlık durumlarına dair değerlendirmelerine göre adölesanların sağlık inanç alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.000$). Bu anlamlı farklılığın çok kötü cevabını verenlerin puan ortalamasının çok iyi ($p=0.033$), kötü cevabını verenlerin puan ortalamasının iyi ($p=0.008$) ve çok iyi ($p<0.000$), orta cevabını verenlerin puan ortalamasının çok iyi ($p=0.007$) ve iyi cevabını verenlerin puan ortalamasının çok iyi ($p=0.003$) cevabını verenlerin puan ortalamasından düşük olması nedeniyle ortaya çıktığı bulunmuştur. Şu anki sağlık durumlarına dair değerlendirmelerine göre adölesanların fiziksel aktivite alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.000$). Bu farklılığın kötü cevabını verenlerin puan ortalamasının iyi ($p=0.033$), çok iyi ($p=0.001$), orta cevabını verenlerin puan ortalamasının iyi ($p=0.034$) ve çok iyi ($p<0.000$) cevabını verenlerin puan ortalamasından küçük olması nedeniyle ortaya çıktığı bulunmuştur. Şu anki sağlık durumlarına dair değerlendirmelerine göre adölesanların beslenme alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.000$). Bu farklılığın kötü cevabını verenlerin puan ortalamasının iyi cevabını ($p=0.022$) ve çok iyi ($p<0.000$), orta cevabını verenlerin puan ortalamasının iyi ($p=0.046$) cevabını verenlerin puan ortalamasından küçük olması nedeniyle ortaya çıktığı bulunmuştur.

Adölesanların doktor tarafından tanı koyulan bir hastalığının olması ve sürdürülebilir çevre ile ilgili eğitim alma durumlarına göre SYTİÖ ölçek alt boyut ve toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Adölesan sosyodemografik özelliklerine göre sürdürülebilir yaşama yönelik farkındalık ölçeği (SYFFÖ) toplam ve alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 4.6’da verilmiştir.

Tablo 4.7. Adölesanların bazı özelliklerine göre sürdürülebilir yaşama yönelik farkındalık ölçeği (SYFFÖ) toplam ve alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılması

		SYFFÖ	S-W	SYFFÖ Toplum Alt Boyutu	S-W	SYFFÖ Çevre Alt Boyutu	S-W	SYFFÖ Ekonomi Alt Boyutu	S-W
Yaş	12 yaş	52.80 (0.94)	0.940	21.60 (0.37)	0.124	18.80 (0.53)	0.283	12.40 (0.47)	0.886
	13 yaş ^a	51.46 (0.21)	0.000	21.64 (0.08)	0.000	18.15 (0.11)	0.000	12.09 (0.09)	0.000
	14 yaş ^b	51.02 (0.37)	0.000	21.43 (0.14)	0.000	17.56 (0.17)	0.000	12.03 (0.14)	0.000
	15 yaş	49.60 (3.05)	0.329	21.00 (0.83)	0.453	17.60 (1.56)	0.112	11.00 (1.00)	10.000
	Test İstatistiği/p- value	3.980 0.264		1.154 0.764		10.432 0.015 b<a		1.727 0.631	
Cinsiyet	Kadın	51.73 (0.25)	0.000	21.54 (0.09)	0.000	18.07 (0.12)	0.000	12.11 (0.10)	0.000
	Erkek	51.52 (0.28)	0.000	21.60 (0.10)	0.000	17.88 (0.13)	0.000	12.03 (0.12)	0.000
	p-value	0.702		0.625		0.540		0.998	
Yaşadığı yer	İl Merkezi	51.74 (0.21)	0.000	21.63 (0.08)	0.000	17.98 (0.10)	0.000	12.11 (0.08)	0.000
	İlçe	51.61 (0.54)	0.000	21.44 (0.18)	0.000	18.01 (0.25)	0.000	12.16 (0.21)	0.000
	Köy	50.64 (0.64)	0.003	21.20 (0.26)	0.000	17.92 (0.31)	0.001	11.50 (0.26)	0.002
	Test İstatistiği/p- value	3.246 0.197		2.767 0.251		0.313 0.855		5.154 0.076	
Aile Tipi	Çekirdek aile ^a	51.85 (0.20)	0.000	21.67 (0.07)	0.000	18.05 (0.10)	0.000	12.12 (0.08)	0.000
	Geleneksel aile ^b	49.86 (0.77)	0.007	20.98 (0.26)	0.000	17.55 (0.36)	0.001	11.32 (0.28)	0.012
	Parçalanmış aile ^c	51.36 (0.53)	0.200	21.27 (0.21)	0.001	17.81 (0.27)	0.000	12.27 (0.19)	0.002
	Test İstatistiği/p- value	6.641 0.036 b < a		10.398 0.006 b < a		2.318 0.314		8.012 0.018 b < a	
Anne Eğitim Durumu	Okur-yazar değil	50.72 (1.45)	0.612	21.18 (0.44)	0.000	17.27 (0.69)	0.353	12.27 (0.79)	0.095
	Okur-yazar	49.72 (1.02)	0.223	21.44 (0.31)	0.312	17.50 (0.51)	0.183	10.77 (0.56)	0.037
	İlkokul ^a	50.82 (0.39)	0.053	21.26 (0.17)	0.211	17.78 (0.20)	0.000	11.76 (0.16)	0.001
	Ortaokul ^b	50.62 (0.57)	0.000	21.09 (0.22)	0.000	17.57 (0.27)	0.000	11.95 (0.20)	0.002
	Lise	51.82 (0.32)	0.000	21.52 (0.11)	0.000	18.17 (0.16)	0.000	12.13 (0.13)	0.000
	Üniversite ve üzeri ^c	52.43 (0.33)	0.000	21.98 (0.12)	0.000	18.14 (0.17)	0.000	12.30 (0.14)	0.000
	Test İstatistiği/p- value	24.570 0.000 a < c b < c		27.146 0.000 a < c b < c		10.938 0.053		18.303 0.003 a < c	

Tablo 4.6. (Devam) Adölesanların bazı özelliklerine göre sürdürülebilir yaşama yönelik farkındalık ölçeği (SYFÖ) toplam ve alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılması

		SYFÖ	S-W	SYFÖ Toplum Alt Boyutu	S-W	SYFÖ Çevre Alt Boyutu	S-W	SYFÖ Ekonomi Alt Boyutu	S-W
Baba Eğitim Durumu	Okur-yazar değil	52.20 (3.05)	0.645	21.60 (0.60)	0.201	18.80 (1.20)	0.201	11.80 (1.59)	0.334
	Okur-yazar	50.92 (1.19)	0.050	21.15 (0.40)	0.039	18.37 (0.58)	0.002	11.46 (0.50)	0.390
	İlkokul	50.84 (0.39)	0.002	21.22 (0.14)	0.000	17.70 (0.21)	0.000	11.91 (0.17)	0.000
	Ortaokul	50.94 (0.50)	0.002	21.29 (0.18)	0.000	17.81 (0.25)	0.000	11.83 (0.19)	0.001
	Lise	51.31 (0.37)	0.000	21.37 (0.15)	0.000	18.01 (0.16)	0.000	11.92 (0.15)	0.000
	Üniversite üzeri	52.38 (0.30)	0.000	21.99 (0.11)	0.000	18.11 (0.15)	0.000	12.33 (0.12)	0.000
	Test İstatistiği/p- value	27.711 0.001 a < c b < c		27.949 0.000 a < c b < c		6.783 0.237		1.444 0.103	
Anne Meslek Durumu	Memur	53.02 (0.38)	0.000	22.04 (0.13)	0.000	18.39 (0.19)	0.000	12.57 (0.27)	0.000
	İşçi	50.75 (0.43)	0.000	21.22 (0.16)	0.000	17.75 (0.22)	0.000	11.76 (0.18)	0.000
	Emekli	49.08 (1.65)	0.682	21.75 (0.49)	0.248	16.33 (0.89)	0.370	11.00 (0.88)	0.518
	Serbest Meslek	51.69 (0.54)	0.000	21.80 (0.20)	0.000	17.85 (0.25)	0.000	12.03 (0.22)	0.001
	Ev Hanımı	51.28 (0.27)	0.000	21.37 (0.11)	0.000	17.94 (0.14)	0.000	11.97 (0.11)	0.000
	Test İstatistiği/p- value	30.515 0.000 b < a c < a		29.180 0.000 b < a c < a		1.276 0.120		19.412 0.001 b < a c < a	
Baba Meslek Durumu	Memur	52.44 (0.32)	0.000	21.85 (0.12)	0.000	18.21 (0.15)	0.000	12.38 (0.13)	0.000
	İşçi	51.26 (0.33)	0.000	21.39 (0.12)	0.000	17.85 (0.16)	0.000	12.01 (0.14)	0.000
	Emekli	52.06 (0.83)	0.043	22.00 (0.26)	0.018	18.15 (0.47)	0.000	11.90 (0.41)	0.2026
	Serbest Meslek	50.99 (0.35)	0.000	21.33 (0.13)	0.000	17.87 (0.17)	0.000	11.83 (0.14)	0.000
	Çalışmıyor	50.40 (1.24)	0.085	21.50 (0.32)	0.095	17.80 (0.97)	0.009	11.10 (0.35)	0.009
	Test İstatistiği/p- value	17.441 0.002 c < a b < a		17.669 0.001 c < a b < a		5.218 0.266		16.127 0.003 c < a b < a	
Aile Ekonomik Durumu	Çok kötü	49.83 (1.85)	0.688	21.83 (0.30)	0.212	16.83 (1.01)	0.010	11.17 (1.07)	0.014
	Kötü	50.17 (1.43)	0.147	21.43 (0.56)	0.015	17.12 (0.75)	0.134	11.55 (0.59)	0.032
	Orta	51.74 (0.28)	0.000	21.52 (0.11)	0.000	18.10 (0.13)	0.000	12.11 (0.19)	0.000
	İyi	51.68 (0.28)	0.000	21.64 (0.11)	0.000	17.94 (0.13)	0.000	12.10 (0.11)	0.000
	Çok iyi	51.47 (0.68)	0.008	21.47 (0.24)	0.001	18.09 (0.30)	0.000	11.97 (0.29)	0.000
	Test İstatistiği/p- value	2.335 0.674		1.231 0.873		2.908 0.573		1.443 0.873	

Tablo 4.6 ve Tablo 4.7’de normallik testleri için Shapiro-Wilk (S-W) testi kullanılmıştır ve p-değerleri S-W kolonunda verilmiştir. En az bir kategorinin normallikten sapması durumunda iki grubun karşılaştırılmasında Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. İki den fazla grubun karşılaştırılmasında Kruskal-Wallis testi kullanılmıştır. Gruplardan en az biri diğerlerinden farklı olarak bulunduğu durumda düzeltilmiş Kolmogorov-Smirnov testi ile hangi gruplar arasında farklar bulunduğu

incelenmiştir. Her grup ve alt grup için ortalama ve parantez içinde standart hata sunulmuştur.

Adölesan sosyodemografik özelliklerine göre SYFYÖ ve ölçek alt boyutları puan ortalamaları karşılaştırılması yapıldığında yaşın çevre alt boyut puan ortalaması açısından farklılık yarattığı bulunmuştur ($p=0.015$). Bu farka 14 ve 13 yaş grupları arasındaki farkın neden olduğu saptanmıştır ($p=0.012$). Adölesan aile tipinin SYFYÖ toplam puan ortalaması açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu bulunmuştur ($p=0.036$). Bu farkın geleneksel aile tipine sahip adölesanların puan ortalamalarının çekirdek aile tipine sahip olanların puan ortalamalarından daha düşük olmasından kaynaklandığı belirlenmiştir ($p=0.014$). Adölesan aile tipinin ölçeğin toplum alt boyut puan ortalaması açısından anlamlı farklılık saptanmıştır ($p=0.006$). Bu farka geleneksel aile tipine sahip grup puanının çekirdek aile tipine sahip grup puanından daha düşük olması sebep olmuştur ($p=0.020$). Adölesan aile tipinin SYFYÖ ekonomi alt boyut n puan ortalaması açısından anlamlı farklılık yarattığı ($p=0.018$), bu farklılığın geleneksel aile tipine sahip olanların puan ortalamalarının çekirdek aile tipine sahip olanların puan ortalamalarından düşük olmasından kaynaklandığı bulunmuştur ($p=0.015$).

Adölesanların anne eğitim durumuna göre SYFYÖ toplam puan ortalamaları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu bulunmuştur ($p<0.000$). Bu farka annesi ilkokul mezunu olan öğrencilerin puan ortalamalarının annesi üniversite mezunu ($p=0.001$) ve annesi ortaokul mezunu olan öğrencilerin puan ortalamalarının annesi üniversite mezunu olanlardan düşük olmasının ($p=0.032$) neden olduğu belirlenmiştir. Anne eğitim durumuna göre ölçeğin toplum alt boyut puan ortalaması açısından anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0.000$). Bu farkın annesi ilkokul mezunu olan öğrencilerin puan ortalamalarının annesi üniversite mezunu olanlardan düşük olması ($p=0.001$) ve annesi ortaokul mezunu olan öğrencilerin puan ortalamalarının annesi üniversite mezunu olanlardan düşük olmasından ($p=0.010$) kaynaklandığı bulunmuştur. Adölesanların anne eğitim durumunun ölçeğin ekonomi alt boyut puan ortalaması açısından anlamlı farklılık belirlenmiştir ($p=0.003$). Bu farka annesi ilkokul mezunu olanların puanlarının annesi üniversite mezunu olanlara göre daha düşük olmasının ($p=.013$) neden olduğu saptanmıştır.

Adölesanların baba eğitim durumuna göre SYFFÖ toplam puan ortalaması açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır ($p=0.001$). Bu farka babası ilkokul mezunu olanların puanının babası üniversite mezunu olanlara göre ($p=0.001$), babası ortaokul mezunu olanların puanının babası üniversite mezunu olanlara ($p=0.041$) göre SYFFÖ toplam puan ortalamalarının daha düşük olmasının neden olduğu belirlenmiştir. Baba eğitim durumuna göre ölçeğin toplum alt boyut puan ortalaması açısından anlamlı farklılık belirlenmiştir ($p<0.000$). Bu farkın babası ilkokul mezunu olanların puanının babası üniversite mezunu olanlara göre ($p<0.000$) ve babası ortaokul mezunu olanların puanının babası üniversite mezunu olanlara göre daha düşük olmasından ($p=.011$) kaynaklandığı saptanmıştır

Adölesanların anne meslek durumuna göre SYFFÖ toplam puan ortalaması açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır ($p<0.000$). Bu farkın annesi işçi olanların puanının annesi memur olanlardan ($p<0.000$) ve annesi ev hanımı olanların puanlarının annesi memur olanlardan ($p<0.000$) daha düşük olmasından kaynaklandığı bulunmuştur. Adölesanların anne meslek durumuna göre SYFFÖ toplum alt boyut puan ortalaması açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır ($p<0.000$). Bu farkın annesi işçi olanların puanının annesi memur olanlardan ($p<0.000$), annesi ev hanımı olanların puanlarının annesi memur olanlardan ($p<0.000$) daha düşük olmasından kaynaklandığı bulunmuştur. Anne meslek durumuna göre ölçeğin ekonomi alt boyut puan ortalaması açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır ($p=0.001$). Bu farkın annesi işçi olanların puanının annesi memur olanlardan ($p=0.002$) ve annesi ev hanımı olanların puanının annesi memur olanlardan ($p=0.004$) daha düşük olmasından kaynaklandığı bulunmuştur

Adölesan bilgi formundaki değişkenlere göre SYFFÖ toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması yapıldığında baba meslek durumunun SYFFÖ puan ortalaması açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır ($p=0.002$). Bu farklılığın babası serbest meslekte çalışanların puanının babası memur olanlardan ($p=0.003$) ve babası işçi olanların puanının babası memur olanlardan ($p=0.019$) daha düşük olmasından kaynaklandığı bulunmuştur. Baba meslek durumunun ölçeğin toplum alt boyut puan ortalaması açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır ($p=0.001$). Bu farklılığın babası serbest meslekte çalışanların puanının babası memur olanlarda ($p=0.003$) ve babası işçi olanların puanının babası memur

olanlardan ($p=0.016$) daha düşük olmasından kaynaklandığı bulunmuştur. Baba meslek durumunun ölçeğin ekonomik alt boyut puan ortalaması açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır ($p=0.003$). Bu farka babası serbest meslekte çalışanların puanının babası memur olanlarda daha düşük olması sebep olduğu belirlenmiştir ($p=0.013$).

Adölesanların sosyal ilişkileri ve sağlık durumlarına göre SYFYÖ toplam ve alt boyut puan ortalamaları arasında fark yaratıp yaratmadığı Tablo 4.7’ de incelenmiştir

Tablo 4.8. Adölesanların sosyal ilişkileri ve sağlık durumlarına göre SYFYÖ toplam ve alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılması

		SYFYÖ	S-W	SYFYÖ Toplum Alt Boyutu	S-W	SYFYÖ Çevre Alt Boyutu	S-W	SYFYÖ Ekonomi Alt Boyutu	S-W
Aile ile İlişki Durumu	Çok iyi	51.65 (0.26)	0.000	21.53 (0.09)	0.000	18.00 (0.13)	0.000	12.13 (0.10)	0.000
	İyi	51.70 (0.35)	0.000	21.54 (0.13)	0.000	18.12 (0.16)	0.000	12.04 (0.15)	0.000
	Orta	51.60 (0.44)	0.000	21.75 (0.15)	0.000	17.85 (0.21)	0.000	12.00 (0.19)	0.000
	Kötü	52.77 (1.08)	0.000	22.00 (0.47)	0.052	18.27 (0.53)	0.052	12.50 (0.38)	0.182
	Çok kötü	48.36 (1.76)	0.619	20.18 (0.81)	0.066	16.75 (0.66)	0.194	11.00 (0.77)	0.766
	Test İstatistiği/p-value	5.056 0.282		3.929 0.416		5.429 0.246		2.851 0.583	
Arkadaşlar ile İlişki Durumu	Çok iyi	51.26 (0.29)	0.000	21.45 (0.11)	0.000	17.89 (0.14)	0.000	11.91 (0.12)	0.000
	İyi	52.29 (0.29)	0.000	21.75 (0.11)	0.000	18.20 (0.14)	0.000	12.33 (0.13)	0.000
	Orta	50.94 (0.47)	0.000	21.32 (0.17)	0.000	17.75 (0.23)	0.000	11.86 (0.19)	0.000
	Kötü	52.57 (0.85)	0.079	22.11 (0.31)	0.000	18.14 (0.45)	0.002	12.32 (0.31)	0.029
	Çok kötü	52.09 (1.49)	0.395	22.18 (0.53)	0.075	17.54 (0.76)	0.454	12.36 (0.63)	0.044
	Test İstatistiği/p-value	7.975 0.092		8.623 0.071		3.751 0.441		8.462 0.076	
Şu anki Sağlık Durumu	Çok iyi	51.26 (0.30)	0.000	21.25 (0.11)	0.000	17.89 (0.14)	0.000	11.89 (0.12)	0.000
	İyi ^a	52.21 (0.27)	0.000	21.67 (0.10)	0.000	18.27 (0.13)	0.000	12.26 (0.12)	0.000
	Orta ^b	50.91 (0.52)	0.000	21.48 (0.19)	0.000	17.36 (0.26)	0.000	12.05 (0.20)	0.000
	Kötü	52.26 (0.94)	0.012	22.00 (0.38)	0.001	18.00 (0.50)	0.001	12.26 (0.44)	0.037
	Çok kötü	47.00 (3.55)	0.262	20.25 (1.75)	0.894	16.00 (1.47)	0.348	10.75 (0.47)	0.272
	Test İstatistiği/p-value	9.101 0.059		3.288 0.511		12.140 0.016 b<a		9.309 0.054	
Doktor tarafından alınan tanı	Hayır	51.72 (0.19)	0.000	21.60 (0.07)	0.000	18.01 (0.09)	0.000	12.10 (0.08)	0.000
	Evet	51.07 (0.57)	0.000	21.36 (0.19)	0.000	17.82 (0.29)	0.000	11.89 (0.23)	0.000
	p-value	0.452		0.208		0.785		0.464	
Sürdürülebilir çevre ile ilgili eğitim	Evet	52.30 (0.63)	0.001	21.42 (0.81)	0.000	17.98 (0.33)	0.000	12.45 (0.24)	0.001
	Hayır	51.56 (0.19)	0.000	21.54 (0.07)	0.000	17.98 (0.09)	0.000	12.03 (0.08)	0.000
	Test İstatistiği/p-value	1.511 0.219		0.924 0.336		0.216 0.642		1.909 0.167	

Adölesanların aile ile ilişkileri, arkadaş ilişkileri, doktor tarafından tanı koyulan bir hastalığının olması ve sürdürülebilir çevre ile ilgili eğitim alma durumlarına göre SYYFÖ ölçek alt boyut ve toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$). Mevcut sağlık durumuna dair değerlendirmeleri çevre alt boyut puanları arasında önemli fark yaratmaktadır ($p=0.016$). Bu farklılığın sağlık durumunu orta olarak değerlendirenlerin puan ortalamasının iyi olarak değerlendirenlerin puan ortalamasından küçük olması ($p=0.023$) nedeniyle ortaya çıktığı tespit edilmiştir.

Tablo 4.8. Ölçek puanları ve alt boyutları arasındaki ilişkiler Tablo 4.8’de sunulmuştur.

Tablo 4.9. SYTiÖ ve SYYFÖ puan ortalamaları arasındaki ilişki

		SYTİÖ	SYTİÖ Sağlık İnancı Alt Boyutu	SYTİÖ Fiziksel Aktivite Alt Bouyutu	SYTİÖ Beslenme Alt Boyutu	SYFF Ö	SYFFÖ Toplum Alt Boyutu	SYFFÖ Çevre Alt Boyutu	SYFFÖ Ekonomi Alt Boyutu
SYTİÖ	Korelasyon	10.000	.906**	.864**	.843**	.210**	.048	.225**	.188**
	katsayısı		0.000	0.000	0.000	0.000	.212	0.000	0.000
	p-değeri								
n		688	688	688	688	688	688	688	688
SYTİÖ Sağlık İnancı Alt Boyutu	Korelasyon	.906**	10.000	.649**	.647**	.173**	.001	.206**	.166**
	katsayısı	0.000		0.000	0.000	0.000	.972	0.000	0.000
	p-değeri								
n		688	688	688	688	688	688	688	688
SYTİÖ Fiziksel Aktivite Alt Bouyutu	Korelasyon	.864**	.649**	10.000	.697**	.243**	.130**	.223**	.192**
	katsayısı	0.000	0.000		0.000	0.000	.001	0.000	0.000
	p-değeri								
n		688	688	688	688	688	688	688	688
SYTİÖ Beslenme Alt Boyutu	Korelasyon	.843**	.647**	.697**	10.000	.146**	.035	.151**	.141**
	katsayısı	0.000	0.000	0.000		0.000	.363	0.000	0.000
	p-değeri								
n		688	688	688	688	688	688	688	688
SYFFÖ	Korelasyon	.210**	.173**	.243**	.146**	10.000	.660**	.812**	.794**
	katsayısı	0.000	0.000	0.000	0.000		0.000	0.000	0.000
	p-değeri								
n		688	688	688	688	688	688	688	688
SYFFÖ Toplum Alt Boyutu	Korelasyon	.048	.001	.130**	.035	.660**	10.000	.336**	.338**
	katsayısı	.212	.972	.001	.363	0.000		0.000	0.000
	p-değeri								
n		688	688	688	688	688	688	688	688
SYFFÖ Çevre Alt Boyutu	Korelasyon	.225**	.206**	.223**	.151**	.812**	.336**	10.000	.481**
	katsayısı	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000		0.000
	p-değeri								
n		688	688	688	688	688	688	688	688
SYFFÖ Ekonomi Alt Boyutu	Korelasyon	.188**	.166**	.192**	.141**	.794**	.338**	.481**	10.000
	katsayısı	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	
	p-değeri								
n		688	688	688	688	688	688	688	688

Toplam puan ve alt boyut puanları korelasyonu incelendiğinde SYTiÖ toplam puanı ile alt boyutların korelasyonlarının ve alt boyutların kendi aralarındaki korelasyonların istatistiksel olarak anlamlı, pozitif ve yüksek olduğu görülmektedir. Toplam puan ve alt boyut puanları korelasyonu incelendiğinde SYYFÖ toplam puanı ile alt boyutların korelasyonlarının istatistiksel olarak anlamlı, pozitif ve yüksek olduğu ancak alt boyutların kendi aralarındaki korelasyonlarının bu denli güçlü olmadığı görülmektedir. Her iki ölçeğin ve alt boyutlarının aralarındaki ilişkiler incelendiğinde bu ilişkilerin istatistiksel olarak anlamlı, pozitif zayıf (<0.25) oldukları saptamıştır.

Adölesanların sağlıklı yaşam tarzı inançlarına sosyo ekonomik, sosyal ilişkileri ve sağlık durumu özelliklerinin etkisi basit doğrusal regresyon yöntemi ile incelenmiştir (Tablo 4.9 -Model 1)

Tablo 4.10. Adölesanların sağlıklı yaşam tarzı inançlarına sosyo ekonomik, sosyal ilişkileri ve sağlık durumu özelliklerinin etkisi basit doğrusal regresyon yöntemi ile incelenmesi

Model	Standartlaştırılmamış Katsayılar		p-değeri	Standartlaştırılmış Katsayılar	%95 Güven Aralığı	
	Katsayı	St. Hata			Alt sınır	Üst sınır
1 Sabit terim	67.668	13.840	0.000		40.493	94.842
Yaşınız	.121	.973	.901	.005	-1.789	2.032
Cinsiyet	-1.463	.972	.133	-.055	-3.373	.446
Yaşanılan yer	.936	.808	.247	.043	-.649	2.522
Ailenizin tipi	-.375	.778	.630	-.018	-1.902	1.152
Anne eğitim durumu	-.752	.501	.134	-.072	-1.737	.232
Baba eğitim durumu	.414	.513	.421	.039	-.594	1.421
Anne mesleği	-.255	.312	.415	-.033	-.898	.359
Baba mesleği	-.035	.421	.933	-.003	-.863	.792
Aile ekonomik durumu	1.008	.720	.162	.055	-.406	2.422
Aile ilişkileri	-3.008	.577	0.000	-.216	-4.141	-1.876
Arkadaş ilişkileri	-.616	.564	.275	-.044	-1.724	.492
Sağlık durumu	-1.953	.631	.002	-.124	-3.633	-0.713
Tanı koyulmuş hastalık varlığı	-.779	1.453	.592	-.020	-3.633	2.075
Sürdürülebilir çevre ile ilgili bir eğitim alma durumu	.540	1.637	.742	.012	-2.674	3.754

Bu modele göre adölesanların sağlıklı yaşam tarzı inançlarına ait ölçek puanındaki değişim aile ilişkileri ($p<0.000$) ve mevcut sağlık durumları ($p=0.002$) ile açıklanabilmektedir. Durbin-Watson istatistiği 1.876 olarak bulunmuştur.

Bu değerin 2'ye oldukça yakın olması otokorelasyon probleminin olmadığına göstergesidir. Modelin R^2 değeri 0.113'dür. Bu nedenle tahmin amaçlı kullanıma uygun değildir.

Tablo 4.10'da adölesanların sağlıklı yaşam tarzı inançlarına sosyo ekonomik, sosyal ilişkileri, sağlık durumu özellikleri ve SYFÖ ve alt boyutlarının etkisi basit doğrusal regresyon yöntemi ile incelenmiştir (Model 2)

Tablo 4.11. Adölesanların sağlıklı yaşam tarzı inançlarına sosyo ekonomik, sosyal ilişkileri, sağlık durumu özellikleri ve sürdürülebilir yaşama yönelik farkındalık ölçeği ve alt boyutlarının etkisi basit doğrusal regresyon yöntemi ile incelenmesi

Model	Standartlaştırılmamış Katsayılar		p-değeri	Standartlaştırılmış Katsayılar		%95 Güven Aralığı	
	Katsayı	St. Hata		Katsayılar		Alt Sınır	Üst Sınır
2 (Constant)	38.863	15.072	.010			9.269	68.457
Yaş	.703	.943	.456	.027		-1.149	2.555
Cinsiyet	-1.147	.937	.221	-.043		-2.988	.693
Yaşanılan yer	1.026	.781	.189	.047		-.507	2.558
Ailenizin tipi	-.364	.751	.628	-.018		-1.839	1.111
Anne eğitim durumu	-.966	.484	.046	-.092		-1.916	-.015
Baba eğitim durumu	.441	.495	.373	.041		-.531	1.414
Anne mesleği	-.215	.301	.476	-.028		-.806	.377
Baba mesleği	.142	.407	.727	.013		-.657	.940
Aile ekonomik durumu	1.012	.693	.145	.056		-.350	2.373
Aile ilişkileri	-2.760	.557	.000	-.198		-3.853	-1.667
Arkadaş ilişkileri	-.680	.544	.211	-.049		-1.747	.387
Sağlık durumu	-1.987	.610	.001	-.126		-3.184	-.789
Tanı koyulmuş hastalık varlığı	-.372	1.402	.791	-.010		-3.126	2.381
Sürdürülebilir çevre ile ilgili bir eğitim alma durumu	.781	1.581	.622	.017		-2.323	3.884
SYFÖ toplum	-.427	.278	.125	-.060		-.972	.118
SYFÖ çevre	.986	.242	.000	4.08		.512	1.461
SYFÖ ekonomi	.918	.274	.001	3.35		.380	1.456

Bu modele göre adölesanların sağlıklı yaşam tarzı inançlarına ait ölçek puanındaki değişim aile ilişkileri ($p<0.000$), mevcut sağlık durumları ($p=0.001$), sürdürülebilir yaşama yönelik farkındalık ölçeğinin çevre ($p<0.000$) ve ekonomi ($p=0.001$) boyutlarından alınan puanlar ile açıklanabilmektedir. Bu modelde SYFYÖ ölçeğinden alınan toplam puan alt boyut puanları ile ilişkili olduğundan ve çoklu bağlantı problem yaratacağından modele alınmamıştır. Modelin Durbin-Watson istatistiği 1.909 olarak bulunmuştur. Bu değerin 2'ye oldukça yakın olması otokorelasyon probleminin olmadığına göstergesidir. Modelin R^2 değeri 0.182 dir. Bu nedenle tahmin amaçlı kullanımı uygun değildir.

5. TARTIŞMA

Adölesanların Sağlıklı Yaşam Tarzı İnançları ile Sürdürülebilir Yaşama Yönelik Farkındalıkları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi amacı ile yapılmış olan bu çalışmanın verileri bilimsel araştırmalarla tartışılmıştır.

Adölesan dönem hızlı büyüme ve gelişmeyle birlikte, sağlık açısından riskli davranışların kazanıldığı ya da sağlıklı yaşam tarzı davranışlarının kazanılabileceği özel bir dönemdir.

Adölesanların sağlıklı yaşam tarzı inançları ile sürdürülebilir yaşama yönelik farkındalıkları arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılan araştırmanın bulguları adölesanların sağlıklı yaşam tarzı inançları ile sürdürülebilir yaşama yönelik farkındalıkları arasındaki ilişkinin incelendiği ilk çalışma olması nedeniyle sınırlı sayıda literatür doğrultusunda tartışılmıştır.

5.1. Adölesanlar İçin Sağlıklı Yaşam Tarzı İnanç Ölçeğinin Tartışılması

Sağlıklı Yaşam Tarzı Ölçeği (SYTİÖ) toplam puanının 16 ile 80 arasında değiştiği ve bu çalışmada ortalamanın 59.13 olduğu görülmektedir. Aynı ölçüm aracını kullanan başka bir çalışmada ise Sağlıklı Yaşam Tarzı İnanç Ölçek puan ortalaması 61.79 olarak bildirilmiştir (Özendi vd., 2022). İki araştırmada da SYTİÖ toplam puan ortalamalarının yüksek çıkması nedeniyle çalışmalar birbirine paralellik göstermektedir. Kullanılan ölçekten alınan puanın artması, adölesanların sağlıklı yaşam inancının arttığını göstermektedir.

Çalışmada adölesanların, SYTİÖ toplam puan ortalaması ortalamanın üzerinde bulunmuştur. Aynı ölçek ile yapılan başka bir araştırmada benzer şekilde ortalamanın üzerinde puan ortalaması bulunmuştur (Kudubeş vd., 2020). Bu sonuçlardan iki çalışmanın da birbirine paralellik gösterdiği ve örtüştüğü sonucu ve adölesanların sağlıklı yaşama yönelik olumlu bilgi ve tecrübelerle sahip oldukları sonucu çıkarılmıştır.

Çalışmamızda adölesanların ekonomik durumuna göre SYTİÖ toplam puan ortalamaları açısından farklılık yarattığı saptanmıştır ($p=0.001$) (Tablo 4.4). Aynı ölçüm

aracını kullanan bir çalışmada, çalışmaya karşıt şekilde adölesanların ekonomik durumuna göre SYTİÖ toplam puan ortalamaları incelendiğinde, ekonomik durum ile SYTİÖ toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ($p>0,05$) (Berçin, 2010). Bunun nedeni olarak ise katılımcıların farklı şehir, bölgelerde ve farklı sosyoekonomik özellik olmaları düşünülmüştür. Bu çalışmaya benzer bir çalışmada da “Ailenin günlük ihtiyaçlarını karşılayabilecek düzeyde bir gelirin olduğunu düşünüyor musun?” sorusuna “evet” yanıtı veren öğrenciler yani günlük ihtiyaçlarını karşılayacak parasal kaynaklara sahip olduklarını algılayan adölesanların aynı zamanda daha sağlıklı davranışlarda bulunduklarını, daha yüksek öz bakım öz yeterlik düzeylerine ve daha fazla öz bakım becerilerine sahip olduklarını göstermektedir (Callaghan, 2006). Çalışmaya benzer bir çalışmada gelir düzeyinin yükselmesiyle sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının olumlu yönde etkilendiği belirtilmiştir (Can vd., 2008). Bu araştırmanın bulguları öğrencilerin yüksek gelir düzeyine sahip olmasıyla yaşam koşullarının iyileşmesi sonucu sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının olumlu yönlerde etkilendiğini destekler niteliktedir.

Bu çalışmaya benzer şekilde çekirdek aile yapısına sahip olan adölesanların daha olumlu sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına sahip oldukları saptanmıştır (Sümen vd., 2017). Çekirdek aile içerisinde yaşayan adölesanların kendilerine daha fazla zaman ayırabildikleri ve ailelerinden daha fazla destek gördükleri için sağlıklı yaşam biçimi davranışları geliştirmekte daha olumlu yönde etkilendikleri düşünülmektedir.

Bu çalışmada adölesan yaşı, cinsiyeti, yaşadığı yer, aile tipi, ebeveyn eğitim ve meslek durumu gibi değişkenlere göre SYTİÖ ölçek alt boyut ve toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0,05$). Bu araştırmaya içerik olarak benzer yapılan bir araştırmada adölesanların obezite durumu, baba eğitim düzeyi, anne eğitim düzeyi, gelir durumu ile sağlıklı yaşam biçimi inançları, beslenme ve egzersiz tutumları, fiziksel aktivite tutumları ve ağırlıkla ilgili öz-yeterlilik puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu bildirilmiştir (Akdeniz Kudubeş vd., 2022). Çalışmalar arasında oluşan bu farklılığın farklı şehirlerdeki ve farklı sosyokültürel özelliklere sahip bireylerle yapılmış olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Bu çalışmada aile ile ilişkilerine dair değerlendirmeleri ölçek alt boyutlarından fiziksel aktivite puanları arasında önemli fark yaratmaktadır. Yapılan bir araştırmada ebeveynler, çocuklarıyla egzersiz yapmak için zaman veya motivasyona ihtiyaç duyduklarını bildirmiştir. İlginç bir şekilde, mevcut çalışmada öğrencilerin bildirdiği gibi, düzenli egzersiz yapmanın önündeki engellerden biri, birlikte egzersiz yapacak kimsenin olmaması olarak bildirilmiştir, bu da aile, akranlar ve arkadaşlarla doğrudan ilişkilerin aktiviteyi etkilediği anlamına gelmektedir. (Al-Sheyab vd., 2019). Bu araştırma sonuçları incelendiğinde ebeveynlerin adölesanlar üzerinde sağlıklı bir yaşam tarzı sürdürme ve sağlıklı seçimler yapma konusunda rehberlik eden önemli karakterler olduğunu göstermektedir (McHugh vd., 2022).

Bu çalışmada adölesanların arkadaşlar ile ilişkilerine dair değerlendirmeleri SYTIÖ puanları arasında önemli fark yarattığı tespit edilmiştir. Arkadaşlar ile ilişkilerine dair değerlendirmeleri ölçek alt boyutlarından sağlık inanç puanları arasında önemli fark yarattığı tespit edilmiştir. Yapılan bir çalışmada da birbiriyle akran, ergenlerin sağlıklı beslenmesi üzerinde hem olumlu hem de olumsuz bir etkiye sahip oldukları tespit edilmiştir. Çalışmaya katılan beş adölesan, sağlıklı beslenmenin önemli olduğunu düşünen akranlarıyla birlikteyken sağlıklı yiyecekler yeme olasılıklarının daha yüksek olduğunu ve yine aynı çalışmaya katılan yedi adölesan, sağlıksız yiyecekleri tercih eden akranlarının sağlıklı beslenmeleri üzerinde olumsuz bir etkiye sahip olduğunu bildirmiştir. Ek olarak, ergenlik çağındaki akranlarının, sağlıksız yiyecek tüketimini yönünden birbirlerini teşvik ettikleri gözlemlenmiştir (Hawks vd., 2022). Aile ve arkadaşların sağlıklı bir yaşam tarzına yönelik olumsuz tutumları ve olumsuz tutumlar kazanma ve sürdürmede oldukça büyük etkileri vardır. Katılımcıların bildirisine göre arkadaşları ile olan sosyal toplantılar sırasında daha fazla yemeye teşvik edildikleri ve sağlıklı beslenme alışkanlıklarıyla alay eden arkadaşlarının sağlıklı bir yaşam tarzını benimsemenin önünde bir engel olduğunu söylemekte (Subramaniam vd., 2022). Bu sonuçlar incelendiğinde adölesanların akran grubu kişilerden ve çevresinden doğrudan etkilendikleri görülmektedir.

Çalışmamız incelendiğinde adölesanların doktor tarafından tanı koyulan bir hastalığının olması durumunda SYTIÖ ölçek alt boyut ve toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$). Bizim çalışmamıza benzer bir çalışmada ise bunun tam tersi olarak tıbbi sorunları veya engelleri olduğunu

bildiren öğrencilerin beslenme, egzersiz ve sağlık sorumluluklarını değerlendiren ölçeklerde toplam ve alt puan ortalamaları daha yüksek bildirmiştir. Tıbbi sorunları veya engelleri olan adölesanların, sağlıklı davranışların uygulanmasında daha yüksek düzeyde öz yeterlilik göstermiş olup genel olarak sağlıklarından daha fazla sorumlu oldukları görülmektedir (Callaghan, 2006). Bu farklılığın sebebi ise veri toplanan örneklemin ve veri toplama araçlarının farklı olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

5.2. Ortaokul Öğrencileri İçin Sürdürülebilir Yaşama Yönelik Farkındalık Ölçeğinin Tartışılması

Çalışmamıza katılan 66 adölesan (%9.6) sürdürülebilir çevre ile ilgili bir eğitim almıştır. Yapılan bir çalışmada ise adölesanların %20.5'i sürdürülebilirlik konusunda aile ve okullarında bilgi edinip eğitim aldıklarını bildirilmiştir (Cifuentes-Faura vd., 2020). Yapılan başka bir çalışmada ise adölesanların sadece %15.9'u sürdürülebilir yaşam kavramı hakkında bilgi sahibi olduklarını bildirilmiştir (Aktamış, 2011). Yapılan çalışmalardan adölesan bireylerin büyük bir çoğunluğunun aile ve eğitim aldıkları kurumlardan yeterli düzeyde sürdürülebilirlik konusunda eğitim almadıkları anlaşılmaktadır. Bunun nedeni olarak ise sürdürülebilirlik kavramının yeni ve çok boyutlu bir kavram olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Çalışmamızda adölesanların cinsiyet durumuna göre SYYFÖ toplam puan ortalamaları açısından anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir. Yapılan bir çalışmada ise cinsiyet dağılımının, sosyalleşme farklılıkları nedeniyle kızların genel olarak çevresel konulara erkeklerden daha fazla dahil olduğu kabul edilmektedir (Dimitrova vd., 2021). Yapılan diğer bir çalışmada ise cinsiyetin çocukların çevresel tutum ve davranışları üzerindeki etkisinin olmadığı bildirilmiştir (Tucker vd., 2017). Başka bir çalışmada ise adölesanların sürdürülebilir yaşama yönelik farkındalıkları ile cinsiyetleri arasında anlamlı bir fark olmaması kız ve erkek adölesanların benzer yaşantılara sahip olmasından kaynaklanmış olabileceği belirtilmiştir (Azrak, 2023). Cinsiyet kavramına bağlı olarak değişik çalışmalarda birden çok sonucun elde edilmesinin temel nedeni olarak toplumların cinsiyetler üzerine yükledikleri rol, sorumluluk ve hakların farklı olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Çalışmamızda adölesanların arkadaş ilişkilerine göre SYYFÖ ölçek alt boyut ve toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır

($p>0.05$). Yapılan bir çalışmada ise adölesanların akranlarıyla olan olumlu ilişkilerinin çevre sorunlarına ve güncel çevresel sorunları kavramada daha bilinçli ve istekli oldukları bildirilmiştir (Yusliza vd., 2020). Bu iki sonucun birbiriyle örtüşmemesinin sebebi olarak farklı ülkelerde yapılan çalışmalar olması olduğu düşünülmektedir.

Adölesanların anne ve baba eğitim durumuna göre SYYFÖ toplam puan ortalamaları açısından üniversite ve üzeri eğitim alan anne ve babaların çocuklarının SYYFÖ toplam puan ortalamaları, sadece okur-yazar olan anne ve babalar arasında anlamlı farklılık yarattığı saptanmıştır. Ebeveynlerin eğitim durumu arttıkça adölesanlarında SYYFÖ toplam puan ortalamaları da arttığı bulunmuştur. Ancak benzer bir çalışmada ise anne ve baba eğitim durumlarının ekolojik ayak izi değerine etkisi incelendiğinde ise, anne ve babanın eğitim durumu arttıkça öğrencilerin genel olarak ekolojik ayak izlerinin arttığı bildirilmiştir (Demirtaş vd., 2019). Bu sonuçlara göre ebeveyn eğitim düzeyi arttıkça adölesanlardaki farkındalık düzeyi de artmaktadır ancak eğitim düzeyindeki artışa bağlı olarak oluşan zenginliğin ve farklı ihtiyaçların ortaya çıkması ekolojik ayak izlerinin artışına sebep olmaktadır.

Çalışmamızda adölesanların yaşadıkları yerler incelendiğinde köyden il merkezine doğru SYYFÖ toplam puan ortalamalarının arttığı bulunmuştur. Araştırmanın bu sonucu, Demirtaş ve Çinici'nin (2019) çalışmasıyla paralellik göstermektedir. Demirtaş ve Çinici kent merkezinde yaşayan öğrencilerde çevreye karşı daha yüksek bir olumlu tutumun olduğu, bunun öğrencilerin etkileşim alanlarıyla ilgili olduğu sonucuna ulaşmışlardır.

5.3. Sağlıklı Yaşam Tarzı ile Sürdürülebilir Çevre Arasındaki İlişkinin Tartışılması

Adölesan dönem incelendiğinde sağlıklı yaşam tarzı benimsemenin, zararlı alışkanlıklardan ve her türlü bağımlılıktan uzak durarak sürdürülebilir çevre bilincinin oluşmasında insan hayatındaki bir dönüm noktası olduğu görülmektedir.

Çalışmada kullanılan her iki ölçeğin ve alt boyutlarının aralarındaki ilişkiler incelendiğinde bu ilişkilerin anlamlı, pozitif fakat zayıf (<0.25) oldukları görülmektedir.

Yapılan bir çalışmada okul ve aile faktörü ile ilgili olarak, bireye yönelik davranışsal, içsel sosyal gibi birçok parametre tarafından belirlenen son derece karmaşık bir konu olduğu bildirilmiştir (Ntanos, 2018). Eğitim öncelikle evde başlayan ve okulda

devam eden aktif ve canlı bir süreç olduğu düşünülürse aile üyeleri, evdeki davranışlarının çocuklarının davranışlarını büyük ölçüde etkilediğinin farkında olmalıdır. Ayrıca sürdürülebilirliğin eğitime katılmasının amacı sadece çocuklara çevre okuryazarlığı kazandırmak ve sürdürülebilirliğin boyutlarını anlamak değildir. Böyle bir eğitim reformunun temel amacı, sürdürülebilirliği teşvik etmek ve günümüz öğrencilerinin günlük yaşamlarında sürdürülebilir uygulamaları takip etmelerine yardımcı olmaktır.

Sağlık ve toplumsal konularda fark yaratmak için yapılan bir çalışmada, "Canlı kaynakların sürdürülebilir gelişimi (tarım, su ürünleri yetiştiriciliği, balıkçılık ve ormancılık) çok önemli değil" ($\chi = 1.95$) ve "Sürdürülebilir bir yaşam tarzı yaşamakla ilgilenmiyorum" ($\chi = 1.95$) sorularına verilen puanlar en alt sırada yer almıştır (Olayinka, 2020). Bu sonuçtan adölesan bireylerin sağlıklı ve sürdürülebilir bir yaşama yeterince değer vermediği fark edilmektedir. Oysa küçük yaşlardan itibaren çocuklara sağlıklı yaşam davranışları kazandırmak sürdürülebilir bir çevre bilinci oluşturmaın en basit ve maliyetsiz yolu olabilir.

İnsanlığın doğaya karşı yaptığı yanlış uygulamalar ve bunun bir sonucu olarak ortaya çıkan küresel iklim problemleri önemli bir eğitim açığının sonucu olarak ortaya çıkmaktadır. Sağlık ve çevre eğitimi, insanların bu değerlerin önemini öğrenmesi ve bu alandaki yanlışlarını düzeltmesi, doğru uygulamalarının sayısının artırılması için gereklidir. Sağlık ve çevre bütün canlılar için bir büyük önem taşımanın yanı sıra gelecek nesillerin devamı için de çok değerlidir. Gelecek nesillere bırakılacak olduğumuz yaşanabilir, sağlıklı ve sürdürülebilir bir çevre için eğitim kaçınılmaz zorunlu bir ihtiyaçtır. Bu eğitimler sağlık ve çevrenin değerinin anlaşılmasının yanı sıra, günümüze kadar verilen her türlü zararın düzeltilmesi için izlenecek yolları içermelidir. Günümüzde üretilen, kullanılan, yaşanan, aktarılan daha doğru bir tabirle hayatın içinde olan herşey sürdürülebilir bir yapıda olmalıdır. Çünkü sürdürülebilirlik bütün canlılık için önemli ve gereklidir. Hayatın her alanında yaşayan bireyler kendilerinin ve gelecek nesillerinin canını ve malını korumak için sağlık ve çevre eğitimlerine önem vererek sürdürülebilir bir hayatı tercih etmek zorundadırlar.

6. SONUÇLAR VE ÖNERİLER

6.1. Sonuçlar

Adölesanların sağlıklı yaşam tarzı inançları ile sürdürülebilir yaşama yönelik farkındalıkları arasındaki ilişkinin incelendiği bu araştırma sonuçlarına göre,

- SYTİÖ toplam puan ortalamaları ve SYYFÖ puan ortalamaları orta-yüksek düzeydedir.
- Sosyoekonomik durumu kötü olan adölesanların sosyoekonomik durumu orta, iyi ve çok kötü olanlardan SYTİÖ toplam puanları düşüktür.
- Aile ile ilişkileri kötü olan adölesanların iyi ve çok iyi olanlardan, orta olanların çok iyi olanlardan SYTİÖ toplam puan ortalamaları düşüktür.
- Arkadaşları ile ilişkileri kötü olan adölesanların çok iyi olanlardan, orta olanların çok iyi olanlardan SYTİÖ toplam puan ortalamaları düşüktür.
- Sağlık durumlarını çok kötü olarak değerlendiren adölesanların çok iyi, kötü olarak değerlendirenlerin iyi ve çok iyi olarak değerlendirenlerden SYTİÖ toplam puan ortalamaları düşüktür.
- Geleneksel aile tipine sahip olan adölesanların çekirdek aile tipine sahip olanların SYYFÖ ölçek puan ortalamaları daha düşüktür.
- Adölesanların ebeveyn eğitim durumuna göre SYYFÖ toplam puan ortalamaları açısından farklılık yarattığı bulunmuştur.
- SYTİÖ toplam puanı ve alt boyutları ile SYTİÖ toplam puanı ve alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif ve zayıf ilişki vardır.
- Adölesanların sağlıklı yaşam tarzı inançlarına ait ölçek puanındaki değişim aile ilişkileri ($p<0.000$) ve mevcut sağlık durumları ($p=0.002$) ile açıklanabilmektedir.

6.2. Öneriler

Araştırma sonuçlarına göre;

- Adölesanların sağlıklı yaşam tarzı inanışlarını geliştirmeye yönelik etkinliklerin düzenlenmesi;
- Adölesanlar ile çalışan hemşirelerin okul, klinik ve toplumda sağlıklı yaşam bilinci kazanmaları konusunda adölesanlarda farkındalık oluşturmaları,

- Sağlık profesyonellerinin ve öğretmenlerin her yönüyle sağlıklı bir toplum oluşturmada önemli rol ve sorumluluklar düştüğünün farkında olmaları,
- Özellikle sosyoekonomik düzeyi düşük, aile ve arkadaş ilişkileri yi olmayan, sağlık durumu kötü olanlara yönelik sağlıklı yaşam tarzı bilincinin oluşması için eğitimler düzenlenip sağlıksız davranışların sağlıklı davranışlar ile yer değıştirmesinin sağlanması,
- Sadece adölesanların değıl ailelerin de sürdürülebilir yaşama yönelik farkındalıklarını yükseltmeye yönelik etkinliklerin düzenlenmesi,
- Eğitim ve öğretim müfredatlarına küçük yaşlardan itibaren sağlıklı yaşam tarzı ve sürdürülebilir yaşam kavramlarını hayata kazandıracak eğitim ve uygulamalarının ders müfredatına eklenmesi,
- Adölesanların sürdürülebilir yaşama yönelik farkındalıklarının ve sağlıklı yaşam tarzı inanışlarının çok yüksek düzeyde olmamasının altında yatan nedenlerin nitel çalışmalar ile ortaya konması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- Adilson M, Nuno I, Bruno A (2018). Ergenlerin Sağlıklı Yaşam Tarzları. *Jornal de Pediatri*, 96(2): 217-224. Erişim Adresi: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/29666>
- Akay G, Demir L S (2020). Toplum Beslenmesinde Sürdürülebilirlik ve Çevre. *Selcuk Med J*, 36(3): 282-287. Erişim Adresi: <https://www.selcukmedj.org/uploads/publications/1341-898617379.pdf>
- Akbulut Ş, Kızılkaya Beji N (2018). Adölesan Dönemi ve Cinsellik. *Sosyal Zihniyet ve Araştırmacı Düşünürler Dergisi*, 4(14): 1178-1815. DOI: 10.31576/smryj.155
- Akçan Parlaz E, Tekgül N, Karademirci E, Öngel K (2012). Ergenlik Dönemi: Fiziksel Büyüme, Psikolojik ve Sosyal Gelişim Süreci. *The Journal of Turkish Family Physician*, 3(4): 10-16. Erişim Adresi: <http://turkishfamilyphysician.com/makaleler/olgu-sunumu/ergenlik-donemi-fiziksel-buyume-psikolojik-ve-sosyal-gelisim-sureci/>
- Akdeniz Kudubes A, Ayar D, Bektas İ, Bektas M (2022). Predicting the effect of healthy lifestyle belief on attitude toward nutrition, exercise, physical activity, and weight-related self-efficacy in Turkish adolescents. *Archives de pediatrie: organe officiel de la Societe francaise de pediatrie*, 29(1): 44–50. DOI: 10.1016/j.arcped.2021.11.001.
- Akdeniz Kudubeş A, Bektas M (2020). Original Article: Psychometric Properties of the Turkish Version of the Healthy Lifestyle Belief Scale for Adolescents. *Journal of pediatric nursing*, 53: 57–63. DOI: 10.1016/j.pedn.2020.02.006.
- Akgül F A, Aydoğdu M (2020). Ortaokul Öğrencileri İçin Sürdürülebilir Yaşama Yönelik Farkındalık Ölçeğinin Geliştirilmesi. *Trakya Eğitim Dergisi*, 10(2): 378-393. DOI: 10.24315/tred.633081.
- Akın G (2018). Sağlıklı ve Kaliteli Yaşamda Sürdürülebilir Dünya Görüşü. *Hitit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Hüsbet Anarsan Özel Sayısı, ss.877-892. DOI: 10.17218/hititsosbil.460068.
- Aktamış H (2011). Ortaokul öğrencilerinin sosyo-demografik özelliklerine göre enerji tasarrufu davranışı ve enerji farkındalığının belirlenmesi. *Eğitim Araştırmaları ve İncelemeleri*, 6(3): 243. Erişim Adresi: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/2445517>
- Al-Sheyab N A, Alomari M A, Hayajneh A A, Shah S (2019). Attitudes and perceived barriers toward healthy lifestyle behaviors in Jordanian adolescents: a developing country perspective. *Adolescent health, medicine and therapeutics*, 10,39–47. DOI: 10.2147/AHMT.S181001.

- Altay M, Cabar H D, Altay B (2018). Adölesan Dönemi Çocuklarda Beslenme ve Okul Sağlığı. *Sinop Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2 (1): 173-180. DOI: 10.30561/sinopusd.414093.
- Altuğ Özsoy S, Şimşek H (2018). Hemşirelik Uygulamalarına Yön Veren Uluslararası Hemşirelik Kuruluşlarının Çevre Sağlığı Yaklaşımları. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2018; 21(1): 51-59. Erişim Adresi: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/ataunihem/issue/36782/285090>
- Altun İ (2002). Kocaeli'nde yaşayan halkın sağlıkla ilgili tutumlarına ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına ilişkin bir çalışma. *Sağlık ve Toplum*, 12(3): 41-51. Erişim Adresi: <https://search.trdizin.gov.tr/yayin/detay/18864/>
- Appelbaum H, Malhotra S (2012). A comprehensive approach to the spectrum of abnormal pubertal development. *Adolescent medicine: state of the art reviews*, 23(1): 1–14. Erişim Adresi: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22764552/>
- Ardıç C, Taşkın N, (2018)An Evaluation of Healthy Lifestyle Behaviors of Medical School Students. *Bezmialem Science*; 6(3): 191-5. DOI: 10.14235/bs.2018.1856
- Arıkan D, Çelebioğlu A, Güdücü Tüfekçi F (2018). Pediatri Hemşireliği. (Ed: Conk, Z., Bolışık, B., Başbakkal, Z., Bal Yılmaz, H). Ankara: Akademisyen Kitabevi.
- Aydenk Köseoğlu S Z, Çelebi Tayfur A (2017). Adölesan Dönemi Beslenme ve Sorunları Nutrition and Issues in Adolescence Period. *Güncel Pediatri*,15(2): 44-57. Erişim Adresi:<https://dergipark.org.tr/tr/pub/pediatric/issue/30824/331391>.
- Azrak Y (2023). Ortaokul 8. Sınıf Öğrencilerinin Sürdürülebilir Yaşama Yönelik Farkındalıklarının İncelenmesi. *PESA Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*,9(1): 33-42. Erişim Adresi: <https://dergipark.org.tr/en/pub/pesausad/issue/76591/1192847>.
- Aykanat B, Gözen D (2014). Çocuk Sağlığı Hemşireliğinde Aile Merkezli Bakım Yaklaşımı. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*,3(1): 683-695. Erişim Adresi: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/gumussagbil/issue/7501/98886>.
- Bayındır Gümüş A, Yardımcı H (2020). Erken ve Orta Adölesan Dönemdeki Bireylerin Ana Öğün Tüketim Durumları ve Yeme Tutumları. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(1): 176-184. Erişim Adresi: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/ausbid/issue/56420/701023>.
- Berçin T(2010). *Lise öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve bu davranışları etkileyen faktörlerin belirlenmesi*(Tez no. 248258)[Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi].YÖKTezMerkezi. Erişim Adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>.

- Brito V N, Spinola-Castro A M, Kochi C, Kopacek C, Silva P C, Guerra-Júnior G (2016). Central precocious puberty: revisiting the diagnosis and therapeutic management. *Archives of endocrinology and metabolism*, 60(2): 163–172. DOI: 10.1590/2359-3997000000144.
- Bulut Y, Polat Ö (2019). Erken Çocukluk Eğitiminde Sürdürülebilirlik Kavramının İncelenmesi. *Fırat Üniversitesi Uluslararası İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 3(2): 35–58. Erişim Adresi: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/fuuiibfdergi/668167>.
- Callaghan D (2006). Basic conditioning factors' influences on adolescents' healthy behaviors, self-efficacy, and self-care. *Issues in comprehensive pediatric nursing*, 29(4): 191–204. DOI: 10.1080/01460860601087156.
- Can G, Ozdilli K, Erol O, Unsar S, Tulek Z, Savaser S. (2008). Comparison of the health-promoting lifestyles of nursing and non-nursing students in Istanbul, Turkey. *Nursing & health sciences*, 10(4): 273–280. DOI: 10.1111/j.1442-2018.2008.00405.x.
- Chulani V L, Gordon L P (2014). Adolescent growth and development. *Primary care*, 41(3): 465–487. DOI: 10.1016/j.pop.2014.05.002.
- Chung L M Y, Fong S S M. (2018). Role of behavioural feedback in nutrition education for enhancing nutrition knowledge and improving nutritional behaviour among adolescents. *Asia Pacific journal of clinical nutrition*, 27(2): 466–472. DOI: 10.6133/apjcn.042017.03.
- Cifuentes-Faura J, Faura-Martínez U, Lafuente-Lechuga M (2020). Ortaokul İktisat Öğrencilerinde Sürdürülebilir Kalkınmanın Cinsiyete Göre Değerlendirilmesi. *Sürdürülebilirlik*, 12(13): 5353. MDPI AG.
- Civelek E (2019). Adölesan Dönemi ve Özkıyım Girişimi. *Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi*, DOI: 10.12956/tchd.542211.
- Conk Z, Başbakkal Z, Bal Yılmaz H, Bolışık B(2018). Pediatri Hemşireliği. Akademisyen Kitabevi, Ankara, ss.88-89.
- Çetinkaya H, Gözen D (2016). Ergenlerde Özkıyım, Risk Faktörleri ve Hemşirelik Yaklaşımı. *The Journal of Pediatric Research*, 3(3): 133-138. Erişim Adresi: <https://search.trdizin.gov.tr/yayin/detay/217653/ergenlerde-ozkiyim-risk-faktorleri-ve-hemsirelik-yaklasimi>
- Çıtak G (2021). Adölesanlarda Üreme Sağlığı Sorunları ve Eğitimin Önemi. *Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*; 93-100. DOI: 10.48124/ husagbilder.798730.

- Das J K, Salam R A, Thornburg K L, Prentice A M, Campisi S, Lassi Z S. (2017). Nutrition in adolescents: physiology, metabolism, and nutritional needs. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1393(1): 21–33. DOI: 10.1111/nyas.13330.
- Demir Y, Atasoy E (2021). Ortaokul Öğrencilerinin Sürdürülebilir Kalkınmaya Yönelik Algılarının İncelenmesi. *Trakya Eğitim Dergisi*; 11(3): 16888-1702. DOI: 10.24315/tred.878404
- Demirtaş F, Çinici A (2019). Sekizinci Sınıf Öğrencilerinin Ekolojik Ayak İzleri İle Sürdürülebilir Çevre Tutumlarının Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Kazım Karabekir Eğitim Fakültesi Dergisi* , (38): 46-65. DOI: 10.33418/ataunikkefd.549459.
- Derman O (2008). Ergenlerde psikososyal gelişim. *Adölesan Sağlığı II Sempozyum Dizisi*, 63(1): 19-21. Erişim Adresi: <https://avys.omu.edu.tr/storage/app/public/eomca/53253/ergen%20d%C3%B6neminde%20psikososyal%20geli%C5%9Fim.pdf> Erişim tarihi:21.03.2023.
- Development. *Education*; 2(7), 306-310 DOI: 10.5923/j.edu.20120207.13.
- Dimitrova A, Vaishar A, Štastná M (2021). Gençlerin Sürdürülebilir Bir Yaşam Tarzına Hazırlığı: Farkındalık ve İsteklilik. *Sürdürülebilirlik*, 13 (13): 7204. MDPI AG. DOI: 10.3390/su13137204).
- Dündar T, Özsoy S (2020). İklim Değişikliğinin Kadın Üreme Sağlığına Etkileri, *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*; 29(3): 190-198. Erişim Adresi: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/aktd/issue/54726/721528>
- Ekici E (2022). İklim Değişikliklerinin Etkilerinin Azaltılmasında Halk Sağlığı Hemşireliği. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 4(1): 77-88. DOI: 10.54061/jphn.989135.
- Ellis M, Pant P R (2020). Global Community Child Health. *International journal of environmental research and public health*, 17(9): 3331. DOI: 10.3390/ijerph17093331.
- Faught EL, Gleddie D, Storey KE, Davison CM, Veugelers PJ (2017). Healthy lifestyle behaviours are positively and independently associated with academic achievement: An analysis of self-reported data from a nationally representative sample of Canadian early adolescents. *PLoS ONE* 12(7), e0181938. Erişim Adresi: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28753617/>
- Francis JE, Davis T. (2015). Sustainability concerns and unsustainable consumption. *International Journal of Consumer Research*, 39: 43-50. DOI: 10.1111/ijcs.12150.

- Gedik Y (2020). Sosyal, Ekonomik ve Çevresel Boyutlarla Sürdürülebilirlik ve Sürdürülebilir Kalkınma. *Uluslararası Ekonomi Siyaset İnsan ve Toplum Bilimleri Dergisi*, 3(3): 196-215. Erişim Adresi: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/ijephss/issue/54205/722850>
- Gezer M, İlhan M (2021). İklim Değişikliği Endişesi Ölçeği: Türkçeye Uyarlama Çalışması. *Ege Coğrafya Dergisi*, 30 (1): 195-204. DOI: 10.51800/ecd.932817.
- Göktaş S, Işıklı B.(2016) Çevre Sağlığı Sözleşmeleri ve Türkiye. ESTÜDAM(Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi) *Halk Sağlığı Dergisi*.1(1): 37-45. Erişim Adresi: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/estudamhsd/issue/39505/466061>
- Güngör S, Erdem R. (2019). Sağlıklı Yaşam Sendromuna Dair Kavramsal Bir İnceleme. *G.Ü. İslahiye İİBF Uluslararası E-Dergi*,3(3), 121-131. Erişim Adresi: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/iiibfud/issue/51574/543984>.
- Haspolat Y, Uluca Ü, Aktar F, Yoldaş İ(2016). Adölesanda Büyüme ve Puberte. Cinius Yayınları, Ankara, ss.127. Erişim Adresi: https://www.ciniusyayinlari.com/wp-content/uploads/2018/08/Cinius_Yayinlari_Yayinevi_Niteligi.pdf
- Hawks M, Bratton A, Mobley S, Barnes V, Weiss S, Zadinsky J (2022). Early adolescents' physical activity and nutrition beliefs and behaviours. *International journal of qualitative studies on health and well-being*, 17(1): 2050523. DOI: 10.1080/17482631.2022.2050523.
- Ilık Bilben M S (2019). Dünyadan örnekler ışığında iklim değişikliği kaynaklı göçleri anlamak. *Mediterranean Journal of Humanities*, IX(2), 335–348. DOI: 10.13114/MJH.2019.494.
- İçmeli Ö S, Türker H, Gündoğuş B, Çiftci M & Aka Aktürk Ü (2016). Behaviours and opinions of adolescent students on smoking. Adolesan öğrencilerin sigara içme ile ilgili davranışları ve görüşleri. *Tuberkuloz ve toraks*, 64(3): 217–222. DOI: 10.5578/tt.20925.
- Kara R, Karayağız Muslu G, Manav G, Durak Y(2022). Sürdürülebilir Çevrenin Çocuk Sağlığı Üzerine Etkisi. 10. Uluslararası Tıp ve Sağlık Bilimleri Araştırmaları Kongresi(UTSAK) Bildiri Tam Metin Kitabı. ss:628-632.
- Karadamar M, Yiğit R, Sungur M A (2014). Ergenlerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Değerlendirilmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 17(5): 3-16. Erişim Adresi: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/29666>
- Karadoğan U C (2019). “Çocuk ve Çocukluk” Kavramının Tarihsel Süreçte Değerlendirilmesi. *Çocuk ve Medeniyet*,4(7): 195-226. Erişim Adresi: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/cm/issue/57213/807902>.

- Karayağız Muslu G, Aygün Ö (2017). Ergenlerin Riskli Sağlık Davranışlarının ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 10(4): 242 - 250. Erişim Adresi: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/deuhfed/issue/46787/586703>
- Keçialan R, Ocakçı A F (2018). Ergenlere Yapılan Sosyal Beceri Eğitiminin İletişim ve Öfke Kontrolüne Etkisi. *Medical Sciences*, 13(3): 58-65. Erişim Adresi: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/nwsamed/issue/38514/386535>.
- Khan L (2019). Puberty: Onset and Progression. *Pediatric annals*, 48(4): 141–145. DOI: 10.3928/19382359-20190322-01.
- Kılınç G, Keser A (2021). Besinlerle alınan endokrin uyarıcıların pubertal gelişim üzerine etkisi. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(2): 342-353. DOI: 10.26559/mersinsbd.842650.
- Köse D (2011). Orta ve geç adölesanlarda beslenme alışkanlıklarının beden kitle endeksi ve kan basıncı üzerine etkisi. Yüksek Lisans Tezi İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Erişim Adresi: https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezDetay.jsp?id=q0wY3yeICcpmfP96uP_omw&no=Z0dkUKvmFbttKrEUMi1wkg
- Küçüköğlu S, Çelebi A(2019). Adölesanda büyüme ve gelişme. Adölesan Sağlığı ve Hemşirelik Yaklaşımları. 1. Baskı. Ankara: *Türkiye Klinikleri*, ss.9-17. Erişim Adresi: <https://dergipark.org.tr/tr/download/journal-file/21338>
- Liang M, Simelane S, Fortuny Fillo G, Chalasani S, Weny K, Salazar Canelos P (2019). The State of Adolescent Sexual and Reproductive Health. *The Journal of adolescent health :official publication of the Society for Adolescent Medicine*, 65(6S): 3–15. DOI: 10.1016/j.jadohealth.2019.09.015.
- Liu L, Xu L, Xiao X, Liu L, Li Y (2020). Positive influence of peers' interpersonal character on children's interpersonal character: The moderating role of children's and peers' social status. *Journal of adolescence*, 79: 157–172. DOI: 10.1016/j.adolescence.2020.01.003.
- Loomba-Albrecht L A, Styne D M (2012). The physiology of puberty and its disorders. *Pediatric annals*, 41(4): 1–9. DOI: 10.3928/00904481-20120307-08.
- Madenoglu Kıvanç M, Türen S, Atakoğlu R, Kara Özçalık C (2020). Sürdürülebilir kalkınma hedeflerine erişmede hemşirenin önemi. *Sağlık Ve Yaşam Bilimleri Dergisi*, 2(2): 74-78. DOI: 10.33308/2687248X.202022184.
- Marques A, Loureiro N, Avelar-Rosa B, Naia A, Matos M G (2020). Adolescents' healthy lifestyle. *Jornal de pediatria*, 96(2): 217–224. DOI: 10.1016/j.jped.2018.09.002.

- McHugh C, Lloyd J, Logan S, Wyatt K. (2022). Enablers and barriers English secondary schools face in promoting healthy diet and physical activity behaviours. *Health promotion international*, 37(2): 148. DOI: 10.1093/heapro/daab148.
- McNamara R, Quinn R, Murrin C, Bel-Serrat S. (2021). Teachers' perspectives on the barriers to healthy lifestyle behaviors among adolescent girls of disadvantaged backgrounds in *Ireland: A qualitative study*. doi: 10.1016/j.appet.2021.105585. Epub 2021 Jul 9. PMID: 34246715.
- MEB (2019). *Milli Eğitim Bakanlığı İstatistikleri 2019/2020*. <https://sgb.meb.gov.tr>. Erişim Adresi: https://sgb.meb.gov.tr/www/icerik_goruntule.php?KNO=396 Erişim tarihi: 24.02.2023.
- Morse S (2010). Sustainability: a biological perspective. Cambridge, UK: Cambridge University Press. Erişim Adresi: http://assets.cambridge.org/97805218/35336/frontmatter/9780521835336_frontmatter.pdf
- Neely E K, Crossen S S (2014). Precocious puberty. *Current opinion in obstetrics & gynecology*, 26(5): 332–338. DOI: 10.1097/GCO0.0000000000000099.
- Ntanos S, Kyriakopoulos G, Arabatzis G, Palios V, Chalikias M (2018). Orta Öğretim Öğrencilerinin Çevresel Davranışları: Orta Yunanistan'da Bir Vaka Çalışması. *Sürdürülebilirlik*, 10(5): 1663. MDPI AG. DOI: 10.3390/su10051663.
- Oddy W H, Robinson M, Ambrosini G L, O'Sullivan T A, Klerk N H, Beilin L J (2009). The association between dietary patterns and mental health in early adolescence. *Preventive medicine*, 49(1): 39–44. DOI: 10.1016/j.ypmed.2009.05.009.
- Olayinka O T (2020). Nijerya, Ondo City'de sosyal bilgiler öğrencilerinin sürdürülebilir kalkınma kavramlarına ilişkin bilgi, tutum ve uygulamaları. *Uluslararası Finans, Muhasebe ve Yönetim Dergisi*, 1(4): 221–233. DOI: 10.35912/ijfam.v1i4.153.
- Olsson D, Gericke N (2015). The adolescent dip in students' sustainability consciousness. Erişim Adresi: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/00958964.2015.1075464>
- Özendi Z, Tural Büyük E (2022). Covid-19 Döneminde Adölesanların Sağlıklı Yaşam Tarzı İnançlarının Belirlenmesi. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(3): 701-712. DOI: 10.47115/jshs.1056254.
- Özgenç N (2013). *Sürdürülebilirlik ve Yoksulluk İlişkisi, Aile ve Sosyal Politikalar Uzmanlık Tezi. Ankara.*

- Parent A S, Teilmann G, Juul A, Skakkebaek N E, Toppari J, Bourguignon J P (2003). The timing of normal puberty and the age limits of sexual precocity: variations around the world, secular trends, and changes after migration. *Endocrine reviews*, 24(5): 668–693. DOI: 10.1210/er.2002-0019.
- Patton G C, Sawyer S M, Santelli J S, Ross D A, Afifi R, Allen N B (2016). Our future: a Lancet commission on adolescent health and wellbeing. *Lancet (London, England)*, 387(10036): 2423–2478. DOI: 10.1016/S0140-6736(16)00579-1.
- Pinyerd B, Zipf W B (2005). Puberty-timing is everything. *Journal of pediatric nursing*, 20(2): 75–82. DOI: 10.1016/j.pedn.2004.12.011.
- Ramani P, Nandan Dongre N(2012). Sensitization of Adolescents Towards Sustainable. Erişim Adresi: https://www.researchgate.net/publication/314589969_Sensitization_of_Adolescents_Towards_Sustainable_Development
- Saengkaew T, Howard S R (2022). Genetics of pubertal delay. *Clinical endocrinology*, 97(4): 473–482. DOI: 10.1111/cen.14606.
- Savucu Y (2020). Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları. *Spor ve Rekreasyon Araştırmaları Dergisi*; 2(1): 34-43. Erişim Adresi: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/srad/issue/53051/733086>.
- Saygın M, Öngel K, Çalışkan S, Yağlı M, Has M, Gonca T, Yücel K (2011). Süleyman Demirel Üniversitesi öğrencilerinin beslenme alışkanlıkları. *SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 18(2): 43-47. Erişim Adresi: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/sdutfd/issue/21004/225799>
- Songur C, Kar A, Kıran Ş, Macit M (2019). Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Değerlendirilmesi: Klinik Sağlık Hizmeti Alan Hastalar Üzerinde Bir Araştırma. *Balkan Sosyal Bilimler Dergisi*, 8(15): 43-52. Erişim Adresi: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/bsbd/issue/43873/425512>.
- Subramaniam M, Devi F, AshaRani P V, Zhang Y, Wang P, Jeyagurunathan A (2022). Barriers and facilitators for adopting a healthy lifestyle in a multi-ethnic population: A qualitative study. *PloS one*, 17(11): e0277106. DOI: 10.1371/journal.pone.0277106.
- Sungur C, Kar A, Kıran Ş, Macit M (2019). Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Değerlendirilmesi. *Balkan Sosyal Bilimler Dergisi*; 8(15): 43–52. Erişim Adresi: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/670688>
- Sümen A, Öncel S (2017). Türkiye'de lise öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını etkileyen faktörler: Sistematik bir derleme. *Avrupa Tıbbi Dergisi*, 23(2): 74-82. Erişim Adresi: <https://search.trdizin.gov.tr/yayin/detay/239583/>

- Şen H, Kaya A, Alpaslan B (2018). Sürdürülebilirlik Üzerine Tarihsel ve Güncel Bir Perspektif. *Ekonomik Yaklaşım Derneği*, 29(107): 1-47. Erişim Adresi: <https://www.ekonomikyaklasim.org/fulltext/94-1522600271.pdf?1606994363>
- TNSA (2018). Nüfus ve Sağlık Araştırması. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü; 2018. Erişim Adresi: http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA2018_ana_Rapor.pdf. Erişim tarihi:14.12.2022.
- Tucker R, Izadpanahi P (2017). Yeşil yaşa, yeşil düşün: Sürdürülebilir okul mimarisi ve çocukların çevresel tutum ve davranışları. *Çevre psikolojisi dergisi*, 51: 209-216. Erişim Adresi: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/tred/issue/53697/633081>
- TÜİK (2020). *Türkiye İstatistik Kurumu*. Erişim Adresi: <https://www.tuik.gov.tr>. Erişim tarihi: 09.02.2023(10:11).
- UNICEF (2019). *United Nations International Children's Emergency Fund*. Erişim Adresi: <https://www.unicef.org>. Erişim tarihi: 09.01.2023(11:46).
- Uysal Ö (2013). Sürdürülebilir Büyüme Kavramının Çevre ve Ekonomik Boyutlarının Ayırıştırılması. *Uluslararası Alanya İşletme Fakültesi Dergisi*, 5(2): 111-118. Erişim Adresi: <https://dergipark.org.tr/en/pub/uaifd/issue/21597/231922>
- Viner R M, Ozer E M, Denny S, Marmot M, Resnick M, Fatusi A (2012). *Adolescence and the social determinants of health. Lancet (London, England)*, 379(9826): 1641–1652. DOI: 10.1016/S0140-6736(12)60149-4.
- Wang D, Ou C Q, Chen M Y, Duan N (2009). Health-promoting lifestyles of university students in mainland China. *BMC public health*, 9, 379. DOI: 10.1186/1471-2458-9-379.
- Wheeler M D (1991). Physical changes of puberty. *Endocrinology and metabolism clinics of North America*, 20(1): 1–14. Erişim Adresi: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2029881>
- WHO (2020). *Anne, Yenidoğan, Çocuk ve Ergen Sağlığı ve Yaşlanma*, Erişim Adresi: <https://platform.who.int/data/maternal-newborn-child-adolescent-ageing/adolescent-data>, Erişim tarihi: 09.01.2023(09:33).
- World Health Organization (2018). COP24 special report: health and climate change. World Health Organization. Erişim Adresi: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/276405>. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO Erişim tarihi:14.01.2023.
- Yeğen B Ç (2014). Yüksekokullar İçin Fizyoloji. Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul, ss.295-296.

- Yeni O (2014). Sürdürülebilirlik Ve Sürdürülebilir Kalkınma: Bir Yazın Taraması. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*; 16(3): 181-20. Erişim Adresi: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/gaziuiibfd/issue/28309/300838>
- Yeni O (2014). Sürdürülebilirlik ve Sürdürülebilir Kalkınma: Bir Yazın Taraması. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 16(3): 181-208. Erişim Adresi: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/gaziuiibfd/issue/28309/300838>.
- Yusliza MY, Amirudin A, Rahadi RA, Nik Sarah Athirah NA, Ramayah T, Muhammed Z, (2020). Malezya'da Çevre Yanlısı Davranış ve Sürdürülebilir Kalkınma Üzerine Bir Araştırma. *Sürdürülebilirlik*, 12(17): 7083. MDPI AG. DOI: 10.3390/su12177083.

EKLER

Ek 1: ETİK KURUL ONAYI

MUĞLA SITKI KOÇMAN ÜNİVERSİTESİ
TIP VE SAĞLIK BİLİMLERİ ETİK KURULU - 2 (SPOR,SAĞLIK) KARARI

Protokol No : 220111

Karar No : 106

Araştırma Yürütücüsü	HEMŞİRE YALÇIN DURAK
Kurumu / Birimi	SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ / HEMŞİRELİK
Araştırmanın Başlığı	Adölesanların Sağlıklı Yaşam Tarzı İhançları ile Sürdürülebilir Yaşama Yönelik Farkındalıkları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi
Çalışmanın Yapılacağı Kurum ve Kuruluşlar	Menteşe İlçe Milli Eğitim Müdürlüğüne bağlı, Mentese ilçesi merkezde bulunan toplam 6 kamu Ortaokulunda; Muğla Cumhuriyet Ortaokulu, Mentese Şehit Jandarma Binbaşı Kıvanç Cesur Ortaokulu, Muğla İmam Hatip Ortaokulu, Nazmi-Zehra İyibilir Ortaokulu, Şahidi Ortaokulu, Türdü 100. Yıl Ortaokulunda ve 6 kamu karma ortaokulu; Kötekli Salih Zeki Gür Ortaokulu, Merkez İMKB Ortaokulu, Şehbar Baydur Ortaokulu, Şehit Albay İbrahim Karaoğluanoğlu Ortaokulu, Şehit Piyade Asteğmen Yıldray Çellik Ortaokulu, TOKİ Şehit J. Yarbay Alim Yılmaz Ortaokulunda 2022-2023 Eğitim- Öğretim yılında uygulanacaktır.
Başvuru Formunun Etik Kurula Geldiği Tarih	04.07.2022
Başvuru Formunun Etik Kurulda İncelendiği Tarih	İlk İnceleme Tarihi : 18.07.2022 1. Düzeltme Tarihi : 19.08.2022
Karar Tarihi	23.08.2022

KARAR : UYGUNDUR

AÇIKLAMA : Beyan edilen veri formlarının dışına çıkılmaması şartıyla araştırmanın uygulanabilirliği konusunda bilimsel araştırmalar etiği açısından bir sakınca yoktur.

Prof.Dr. Media SUBAŞI BAYBUĞA
Başkan

Doç. Dr. Ayşe KACAROĞLU VİCDAN
Üye

Prof.Dr. Baki Umut TUĞAY
Üye

Prof.Dr. Süleyman Murat YILDIZ
Üye

Prof. Dr. Gönül BABAYİĞİT İREZ
Üye

Doç.Dr. Şeyda KIVRAK
Üye

Doç. Dr. Halil Evren ŞENTÜRK
Üye

Doç. Dr. GONCA KARAYAĞIZ MUSLU
Üye

Doç.Dr. SERAP DURUKAN KÖSE
Üye

Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kuruluna Yönergesinin Madde-8/İ-b bendine göre değerlendirilmede yer almamıştır.

Bu belge elektronik imza ile imzalanmıştır.
Doğrulama adresi <https://etikkurulbasvuru.mu.edu.tr/dogrulama/QYLX5682>



Ek 2: KURUM İZİN ONAYI



T.C.
MUĞLA VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : E-70004082-604.02-63080581
Konu : Araştırma İzni

08.11.2022

VALİLİK MAKAMINA

İlgi: a) Valilik Makamının 08.03.2022 tarihli ve E-70004082-604.02-45275146 sayılı Makam Oluru.
b) Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Rektörlüğü Öğrenci İşleri Daire Başkanlığının 30.09.2022 tarihli ve E- 28677689-302.08-485965 sayılı yazısı.

Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Ana Bilim Dalı, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Tezli Yüksek Lisans Programı öğrencisi Yalçın DURAK'ın tez çalışmasını, Muğla İli Menenteş İlçe Milli Eğitim Müdürlüğüne bağlı ortaokullarda öğrenim gören öğrencilere uygulama talebi ile ilgili ilgi (b) yazı ve ekleri yazımız ekinde sunulmuştur.

Bu kapsamda, Bakanlığımızın 21/01/2020 tarihli ve 1563890 sayılı yazısı (2020/2 No'lu genelge) doğrultusunda ve ilgili (a) Makam Onayı ile oluşturulan komisyonun uygun görüşüyle, Yalçın DURAK'ın "Adölesanların Sağlıklı Yaşam Tarzı İnançları İle Sürdürülebilir Yaşama Yönelik Farkındalıkları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" konulu çalışması;

2022-2023 eğitim öğretim yılında, eğitim öğretimi ve kurum faaliyetlerini aksatmayacak şekilde,denetimi ilçe milli eğitim müdürlükleri ve okul/ kurum idaresinde olmak üzere, kurum müdürünün uygun gördüğü bir zamanda, gönüllülük esasına göre; ilgili okullarda öğrenim gören öğrencilere uygulaması Müdürlüğümüzce uygun görülmektedir.

Makamlarınızca da uygun görülmesi halinde, Olurlarınıza arz ederim.

Serap AKSEL
Müdür a.
İl Milli Eğitim Müdür Yardımcısı

OLUR

Ferman AKBULUT
Vali a.
İl Milli Eğitim Müdür V.

Ek : Belgeler

Bu belge güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Adres : Emirbeyazıt Mah. Dr. Baki Ünlü Cad. No:12 Menemen/MUĞLA

Belge Doğrulama Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/meb-ebys>

Bilgi için: BEHIYE BOZKURT

Telefon No : 0 (025) 280 48 24

E-Posta: stratejigelistirme48@meb.gov.tr

İnternet Adresi: <http://magla.meb.gov.tr>

Unvan : Marmar
Faks:2522804869

Kep Adresi : meb@hs01.kep.tr

Do not ask yourself what it means, just use the instructions on <https://www.mathworks.com/help/sdr/index>. 161f-651d-3ea6-b83f-15e4 looks like it's still valid!



T.C.
MİLLÎ EĞİTİM BAKANLIĞI
Eğitimi Araştırma ve Geliştirme Dairesi Başkanlığı

ARAŞTIRMA DEĞERLENDİRME FORMU

ARAŞTIRMA SAHİBİNİN	
Adı Soyadı	Yalçın DURAK
Kurumu / Üniversitesi	Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi
Araştırma yapılacak iller	Muğla
Araştırma yapılacak eğitim kurumu ve kademesi	Menteşe İlçe Milli Eğitim Müdürlüğüne bağlı; Ortaokullarda öğrenim gören öğrencilere uygulanacaktır.
Araştırmanın konusu	"Adölesanların Sağlıklı Yaşam Tarzı İnançları İle Sürdürülebilir Yaşama Yönelik Farkındalıkları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi"
Üniversite / Kurum onayı	Var
Araştırma/proje/ödev/tez önerisi	TEZ
Veri toplama araçları	Adölesan Tanıtıcı Bilgi Formu Adölesanlar İçin Sağlıklı Yaşam Tarzı İnanç Ölçeği Ortaokul Öğrencileri İçin Sürdürülebilir Yaşama Yönelik Farkındalık Ölçeği
Görüş istenilecek Birim/Birimler	
KOMİSYON GÖRÜŞÜ	
Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Rektörlüğünden, Müdürlüğümüze iletilen yukarıda belirtilen araştırma örneği araştırma sahasında uygulanabilirliği hususunda incelenmiş olup Milli Eğitim Bakanlığı Yenilik ve Eğitim Teknolojileri Genel Müdürlüğü Araştırma Uygulama İzinleri konulu 21/01/2020 tarih ve 2020/2 sayılı genelgeye uygun olarak hazırlandığı görülmüştür. Söz konusu anket uygulamasının, 2022-2023 Eğitim-Öğretim yılı içerisinde, eğitim öğretimi aksatmayacak şekilde, Kurum Müdürünün uygun gördüğü zamanda yapılması uygun görülmüştür.	
Komisyon kararı	Oybirliği / Oyçokluğu ile alınmıştır.
Muhalef üyenin Adı ve Soyadı:	Gerekçesi:.....

KOMİSYON

08/10/2022

Senar AKSEL
Komisyon Başkanı

Şule ARMUTCUOĞLU
Üye

Nurcan DAMLI
Üye



YALÇIN DURAK <

>

Ölçek İzni Hakkında

4 ileti

YALÇIN DURAK <

>

16 Haziran 2022 21:34

Alıcı:

Merhaba Hocam;
Ben Yalçın DURAK, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesinde Çocuk Sağlığı ve Hastalığı Hemşireliği alanında yüksek lisans öğrencisiyim. "Adölesanların Sürdürülebilir Yaşama Yönelik Farkındalıkları ile Sağlıklı Yaşam Tarzı İnançları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" isimli tez çalışmamızda kullanmak üzere "Ortaokul Öğrencileri İçin Sürdürülebilir Yaşama Yönelik Farkındalık Ölçeği" isimli ölçeğinizin kullanım iznini almak ve ölçeğin kullanım talimatı hakkında bilgi almak istiyorum.

AYÇA ÇETİN <

>

16 Haziran 2022 21:58

Alıcı: YALÇIN DURAK <

>

Merhaba hocam. Elbette kullanabilirsiniz.

16 Haz 2022 Per, saat 21:35 tarihinde YALÇIN DURAK <

> şunu yazdı:

[Alınılan metin gizlendi]

YALÇIN DURAK <

>

17 Haziran 2022 12:11

Alıcı: AYÇA ÇETİN <

>

İyi çalışmalar hocam ölçeğin maddelerini ve alt boyutlarını gönderebilirmisiniz.

AYÇA ÇETİN <

>, 16 Haz 2022 Per, 21:58 tarihinde şunu yazdı:

[Alınılan metin gizlendi]

AYÇA ÇETİN <

>

17 Haziran 2022 15:31

Alıcı: YALÇIN DURAK <

>

Makalemde hepsi yazıyor hocam.

17 Haz 2022 Cum, saat 12:11 tarihinde YALÇIN DURAK <

> şunu yazdı:

[Alınılan metin gizlendi]



YALÇIN DURAK <



Ölçek İzni Hakkında

2 İlet

YALÇIN DURAK <



16 Haziran 2022 21:17

Alın:

Merhaba Hocam;
Ben Yalçın DURAK, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesinde Çocuk Sağlığı ve Hastalığı Hemşireliği alanında yüksek lisans öğrencisiyim."Adölesanların Sürdürülebilir Yaşama Yönelik Farkındalıkları ile Sağlıklı Yaşam Tarzı İnançları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi " isimli tez çalışmamızda kullanmak üzere " Adölesanlar İçin Sağlıklı Yaşam Tarzı İnanç Ölçeği" isimli ölçeğinizin kullanımı iznini almak ve ölçeğin kullanımı talimatı hakkında bilgi almak istiyorum.

Aslı Akdeniz Kudubey <



17 Haziran 2022 11:06

Alın: YALÇIN DURAK <



Sayın Durak,

Ölçeği çalışmamızda kullanmanızdan mutluluk duyarım. Ekte ölçek ve ilişkili bilgileri yönlendiriyorum.
Tez çalışmamızda başarılar dilerim.

Sevgiler

Doç. Dr. Aslı AKDENİZ KUDUBEŞ
Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölüm Başkanı
Çocuk Sağ. ve Has. Hemşireliği AD.
112210 Merkez/Bilecik
Tel: 0222 333 11 11

Assoc. Prof. Dr. Aslı AKDENİZ KUDUBEŞ
Bilecik Şeyh Edebali University Faculty of Health Sciences
Head of Nursing Department
Pediatric Nursing
Bilecik/Turkey

Gönderen: YALÇIN DURAK <



Gönderildi: 16 Haziran 2022 Perşembe 21:17

Kime:



Konu: Ölçek İzni Hakkında

[Ayrıntıları metin gözetici]



Adölesanlar İçin Sağlıklı Yaşam Tarzı İnanç Ölçeği.docx

15K

Ek 3: FORMLAR (VERİ / KAYIT FORMLARI / ANKET FORMLARI / vb.)

Ek 3.1. Bilgilendirilmiş Olur Formu

BİLGİLENDİRİLMİŞ OLUR FORMU
(Onam formları ile bilgilendirme formları ayrıştırılarak ayrı ayrı tanımlanmıştır) Onam Formu (GİRİŞİMSEL OLMAYAN ÇALIŞMALAR İÇİN) (Aşağıda yer alan kısmı Veri Toplama Formunun başına yerleştiriniz) Adölesanların Sağlıklı Yaşam Tarzı İnançları ile Sürdürülebilir Yaşama Yönelik Farkındalıkları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi adlı çalışma Yalçın Durak ve Doç. Dr. Gonca Karayağzı Muslu tarafından gerçekleştirilecektir. Araştırma Menteşe Milli Eğitim Müdürlüğüne bağlı ortaokullarda 8. Sınıf öğrencilerine Adölesanların Sağlıklı Yaşam Tarzı İnançları ile Sürdürülebilir Yaşama Yönelik Farkındalıkları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi amacıyla planlanmıştır. Bu araştırmaya katılmak gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmaya katılmayı kabul ettikten sonra veri toplama formunu doldurmaya başlamış olsanız bile istemediğiniz takdirde çalışmaya katılmaktan vazgeçebilirsiniz. Formu eksiksiz doldurup araştırmacıya vermiş olmanız/göndermeniz çalışmaya katılma konusunda gönüllü olduğunuz anlamına gelmektedir. Sizden elde edilen tüm bu bilgiler bilimsel bir araştırmada kullanılacaktır. Araştırma sonuçları kimlik belirtecek herhangi bir isim ya da işaret içermeyecektir. Bu araştırmada sizinle ilgili tutulan tüm kayıtlar gizli kalacaktır. Bu nedenle soruların tümüne doğru ve eksiksiz yanıt vermeniz büyük önem taşımaktadır. Çalışma formu 3 bölüm/ 50 sorudan oluşmaktadır. Anketi tamamlamak yaklaşık 15 dk. zamanınızı alacaktır. Çalışma ile ilgili herhangi bir sorunuz olduğunda aşağıda iletişim bilgileri yer alan sorumlu araştırmacı Yalçın Durak ile çekinmeden iletişime geçebilirsiniz. Çalışmaya katılmayı kabul ediyorsanız kutucuğa X(çarpı) işareti koyunuz. Araştırmaya katılmayı kabul ediyorum. <i>Çalışmamız için zaman ayırarak bilim dünyasına verdiğiniz katkı için teşekkürler...</i> Sorumlu Araştırmacının Unvanı, Adı Soyadı: Yalçın Durak Telefon Numarası: Mail: Katılımınız için teşekkür ederiz.

Ek 3.2. Çocuk Bilgilendirilmiş Gönüllü Onay Formu

ÇOCUK BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ ONAY FORMU

Sevgili Öğrencimiz,

Benim adım Yalçın DURAK. Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesinde Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Yüksek Lisans öğrencisiyim. “Adölesanların Sağlıklı Yaşam Tarzı İnançları ile Sürdürülebilir Yaşama Yönelik Farkındalıkları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” konusunda bir araştırma yapıyoruz. Amacımız adölesanların sağlıklı yaşam tarzı inançları ile sürdürülebilir yaşama yönelik farkındalıkları arasındaki ilişkinin incelemektir. Araştırma ile yeni bilgiler öğreneceğiz.

Bu araştırmaya katılmayı kabul edersen sana “Adölesan Tanıtıcı Özelliklerini Değerlendirme Formu”, “Adölesanlar İçin Sağlıklı Yaşam Tarzı İnanç Ölçeği”, “Ortaokul Öğrencileri İçin Sürdürülebilir Yaşama Yönelik Farkındalık Ölçeği” ni anket şeklinde uygulayacağız ve bize yardımcı olmanı isteyeceğiz. Sizlere yapılacak olan anketler 10-15 dakikanızı alacaktır. Bu araştırma sizler için herhangi bir risk içermediği gibi tamamen akademik amaçlı olarak yapılacaktır. Bu araştırmanın sonuçları bilimsel bilgiler sağlayacaktır. Çalışma bitiğinde ilgili bilimsel bir dergide yayımlanacaktır. Ancak seninle ilgili tüm bilgiler saklı tutulacaktır. Bu araştırmaya katılıp katılmamak için karar vermeden önce anne ve baban ile konuşup onlara danışmalısın. Onlara da bu araştırmadan bahsedip onaylarını/izinlerini alacağız. Anne ve baban tamam deseler bile sen kabul etmeyebilirsin. Bu araştırmaya katılmak senin isteğine bağlı ve istemezsen katılmazsın. Bu nedenle hiç kimse sana kızmaz ya da küsmez. Önce katılmayı kabul etsen bile sonradan vazgeçebilirsin, bu tamamen sana bağlı. Kabul etmediğin durumda da biz ve öğretmenlerinin sana karşı davranışlarında bir değişiklik olmayacaktır. Aklına şimdi gelen veya daha sonra gelecek olan soruları istediğin zaman bana sorabilirsin. Telefon numaram ve adresim bu kâğıtta yazıyor. Bu araştırmaya katılmayı kabul ediyorsan aşağıya lütfen adını ve soyadını yaz ve imzanı at. İmzaladıktan sonra sana ve ailene bu formun bir kopyası verilecektir.

Çalışmaya katılmayı kabul ediyorsanız kutucuğa X(çarpı) işareti koyunuz.

Araştırmaya katılmayı kabul ediyorum.

☐

Çalışmamıza katılarak bize ve bilim dünyasına verdiğin katkı için sonsuz teşekkürler.

Çocuğun Adı Soyadı:		Araştırmacının Adı Soyadı: Yalçın DURAK
Tarih:		Tarih:
İmza:		İmza:

Ek 3.3. Ebeveyn Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu

EBEVEYN BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU

Değerli Anne ve Babalar;

Çocuğunuzun Yalçın DURAK tarafından gerçekleştirilecek “Adölesanların Sağlıklı Yaşam Tarzı İnançları ile Sürdürülebilir Yaşama Yönelik Farkındalıkları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” adlı çalışmada yer alabilmesi için sizden izin istiyoruz. Çocuğunuzun bu çalışmaya davet edilmesinin nedeni Mentеше Milli Eğitim Müdürlüğüne bağlı ortaokullarda bulunması ve 8. Sınıf öğrencisi olmasıdır.

Bu çalışma, araştırma amaçlı yapılmaktadır ve katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Çocuğunuzun çalışmaya katılması konusunda karar vermeden önce araştırma hakkında sizi bilgilendirmek istiyoruz. Bu araştırmaya katılmayı kabul ederseniz çocuğunuza “Adölesan Tanıtıcı Özelliklerini Değerlendirme Formu”, “Adölesanlar İçin Sağlıklı Yaşam Tarzı İnanç Ölçeği”, “Ortaokul Öğrencileri İçin Sürdürülebilir Yaşama Yönelik Farkındalık Ölçeği”ni anket şeklinde uygulacağız. Çocuklara yapılacak olan anketler 10-15 dk sürecektir. Bu araştırma çocuğunuz için herhangi bir risk içermediği gibi tamamen akademik amaçlı olarak yapılacaktır. Bu araştırmanın sonuçları bilimsel bilgiler sağlayacaktır. Çalışma bitğinde ilgili bilimsel bir dergide yayımlanacaktır. Ancak sizinle ilgili tüm bilgiler saklı tutulacaktır. Çalışma hakkında tam olarak bilgi sahibi olduktan sonra ve sorularınız cevaplandıktan sonra eğer çocuğunuzun katılmasını isterseniz sizden bu formu imzalamanız istenecektir. Şu anda bu formu imzalarsanız bile istediğiniz herhangi bir zamanda çocuğunuzun çalışmadan çekilebilirsiniz. Bu araştırma hakkında çocuğunuza da bilgi vereceğiz ve ondan da bu çalışmaya katılması için izin alacağız. **Çocuğunuzun çalışmaya katılmasını kabul ediyorsanız kutucuğa X(çarpı) işareti koyunuz.**

Çocuğumun araştırmaya katılmasını kabul ediyorum.

☐

Çalışmaya desteğiniz ve katkınız için teşekkürler.

Ebeveyn Adı Soyadı: Yakınlık derecesi: Tarih: İmza:	Araştırmacının Adı Soyadı: Yalçın DURAK Tarih: İmza:
---	---

Ek 3.4. Tanıtıcı Bilgi Formu

Doç. Dr. Gonca KARAYAGIZ MUSLU danışmanlığında Yalçın DURAK tarafından gerçekleştirilecek “Adölesanların Sağlıklı Yaşam Tarzı İnançları ile Sürdürülebilir Yaşama Yönelik Farkındalıkları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” adlı araştırmaya katılmanızı rica ediyoruz. Bu araştırma hakkında size bilgi verilecek ve bu çalışmaya katılması için onayınızı alacağız. Bu çalışma, Adölesanların Sağlıklı Yaşam Tarzı İnançları ile Sürdürülebilir Yaşama Yönelik Farkındalıkları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi amacıyla yapılmaktadır ve katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Sizin bu çalışmaya davet edilmesinin nedeni araştırmanın Muğla ili Menteşe ilçesinde bulunan kamu ortaokullarında eğitim öğretim gören 8. sınıf öğrencisi olmanızdır. Sizlere Adölesan Tanıtıcı Bilgi Formu, Adölesanlar İçin Sağlıklı Yaşam Tarzı İnanç Ölçeği ve Ortaokul Öğrencileri İçin Sürdürülebilir Yaşama Yönelik Farkındalık Ölçeği uygulanacaktır. Veri toplamak 15-20 dakika sürecektir

Adölesan Tanıtıcı Bilgi Formu

1. Yaşınız:

2. Cinsiyetiniz nedir?

1)Kız(...) 2)Erkek(...)

3. Yaşadığınız yer neresidir?

1) İl merkezi(...) 2)İlçe(...) 3)Köy(...)

4.Ailenizin tipi hangisidir?

1)Çekirdek aile(anne-baba ve evlenmemiş çocuklardan oluşur.)(...)

2)Geleneksel aile(aile büyükleriyle beraber oturulan geniş aile)(...)

3)Parçalanmış aile(anne ve babanın ayrı yaşadığı aile tipi)(...)

5.Annenizi eğitim durumu nedir?

1) Okur-yazar değil 2) Okur-yazar 3) İlkokul 4) Ortaokul 5) Lise 6) Üniversite

ve üzeri

6.Babanızın eğitim durumu nedir?

- 1) Okur-yazar değil 2) Okur-yazar 3) İlkokul 4) Ortaokul 5) Lise 6) Üniversite ve üzeri

7.Annenizin mesleği nedir?

- 1) Memur 2) İşçi 3) Emekli 4) Serbest meslek 5) Ev hanımı

8.Babanızın mesleği nedir?

- 1) Memur 2) İşçi 3) Emekli 4) Serbest meslek 5) Çalışmıyor

9.Ailenizin ekonomik durumunu nasıl değerlendirirsiniz?

- 1) Çok kötü 2) Kötü 3) Orta 4) İyi 5) Çok iyi

10.Ailenizle olan ilişkinizi nasıl yorumlarsınız?

- 1)Çok iyi(...) 2)İyi(...) 3)Orta(...) 4)Kötü(...) 5)Çok kötü(...)

11.Arkadaşlarınızla olan ilişkinizi nasıl yorumlarsınız?

- 1)Çok iyi(...) 2)İyi(...) 3)Orta(...) 4)Kötü(...) 5)Çok kötü(...)

12.Şu anki sağlığını nasıl yorumlarsınız?

- 1)Çok iyi(...) 2)İyi(...) 3)Orta(...) 4)Kötü(...) 5)Çok kötü(...)

13.Bir doktor tarafından belirlenmiş ve şu anda varolan bir hastalığınız var mı?

- a)Hayır(...) b)Evet(yazınız)(.....)

14.Sürdürülebilir çevre ile ilgili bir eğitim aldınız mı? (Yanıtınız evet ise bu eğitimi nereden aldınız belirtiniz)

- 1)Evet (.....) 2)Hayır

Ek 3.5.Adölesanlar İçin Sağlıklı Yaşam Tarzı İnanç Ölçeği

	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1.Sağlıklı bir yaşam sürmek için en iyisini yapacağımdan eminim.	1	2	3	4	5
2.Egzersiz ve aktif olmanın kendimle ilgili daha iyi hissetmemi sağlayacağına inanıyorum.	1	2	3	4	5
3.Sağlıklı yiyecek tercihleri yapacağımdan eminim.	1	2	3	4	5
4.Beni rahatsız eden şeylerin sağlıklı bir şekilde nasıl üstesinden geleceğimi biliyorum.	1	2	3	4	5
5.Kendim için belirlediğim hedeflere ulaşabileceğime inanıyorum.	1	2	3	4	5
6.Problemlerimi iyi bir şekilde halledebileceğime eminim.	1	2	3	4	5
7. Daha aktif olabileceğime inanıyorum.	1	2	3	4	5
8. Sağlıklı kalmak için en iyisini yapacağımdan eminim.	1	2	3	4	5
9. Televizyon izlemeye daha az zaman harcayabileceğimi biliyorum.	1	2	3	4	5
10. Düzenli olarak sağlıklı atıştırma seçenekleri yapabileceğimi biliyorum.	1	2	3	4	5
11. Olumlu yöntemlerle diğer insanlardan gelen baskıların üstesinden gelebilirim.	1	2	3	4	5
12. Bir şeyler beni rahatsız ettiğinde veya üzdüğünde ne yapacağımı biliyorum.	1	2	3	4	5
13. Anne-babamın ve ailemin hedeflerime ulaşma konusunda bana yardımcı olacağına inanıyorum.	1	2	3	4	5
14. Düzenli olarak egzersiz yaparsam kendimi daha iyi hissedeceğimden eminim.	1	2	3	4	5
15. Aktif olmanın eğlenceli olduğuna inanıyorum.	1	2	3	4	5
16. Beni rahatsız eden veya üzen şeylerle ilgili anne-babamla/ailemle konuşabiliyorum.	1	2	3	4	5

Ek 3.6.Ortaokul Öğrencileri İçin Sürdürülebilir Yaşama Yönelik Farkındalık Ölçeği

	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum
1.Yeryüzünde tüm insanlığa yetecek kadar doğal kaynak mevcuttur.			
2. İnsanın var oluş amacı doğaya hükmetmektir.			
3.İnsan doğadaki kaynakları istediği oranda tüketebilir.			
4.İnsanların kendi ihtiyaçları için doğal çevre üzerinde değişiklik yapma hakları vardır.			
5. Dünya üzerindeki yoksulluk ve açlık her ülkede eşit oranda artmaktadır.			
6.Gelişmiş ülkeler, halkının barınma sorununu tamamıyla çözmüştür.			
7.Günümüzdeki hızlı nüfus artışının doğal kaynak tüketimine bir etkisi yoktur.			
8. Ülkede nüfusun artması bir güçlülük göstergesidir.			
9. Bitkilerin ve hayvanların en az insanlar kadar yaşam hakkı vardır.			
10.Çevre sorunları yalnızca bulunduğu bölgeyi etkiler.			
11.Bir ülkede ormanlık alan yüzdesinin azalmasının sebebi kentleşme politikalarıdır.			
12.Bitki ve hayvan türlerinin sayısının azalması biyoçeşitliliğin azalmasına sebep olur.			
13.Çölleşme insan kaynaklı bir sorun değildir.			
14.Geçmiş yüzyıllarda canlıların nesillerinin tükenmesi büyük ölçüde insan kaynaklıdır.			
15.Doğadaki bitki ve hayvan türlerinin neslinin tükenmesi sürdürülebilir yaşamı direkt olarak etkiler			
16.Dünyadaki gelir dağılımının düzensiz olması suç oranını artırır.			
17.Bir ülke, ekonomisini sahip olduğu hammadde kaynaklarına göre yapılandırmalıdır.			
18.Gelir dağılımı eşitsizliği toplumda sınıflaşmaya yol açar.			
19.Yeşil bina uygulamalarında yenilenebilir kaynaklar kullanılmaktadır.			
20.Atık maddeler kullanılarak elektrik enerjisi üretmek mümkündür.			

Ek 4: ÖZ GEÇMİŞ

Adı Soyadı	: Yalçın DURAK
Yabancı Dili	: İngilizce/ Orta Seviye
Eğitim Durumu (Kurum ve Yıl)	: Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Tezli Yüksek Lisans Programı (2020- halen)
Lise	: Malatya/Hekimhan Anadolu Lisesi (2010-2014)
Lisans	: Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü (2014-2018)
Yüksek Lisans	: Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Tezli Yüksek Lisans Programı (2020-halen)
Çalıştığı Kurum / Kurumlar ve Yıl	: Hemşire Muğla Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dahiliye Yoğun Bakım Cerrahi Yoğun Bakım Anestezi ve Reanimasyon Yoğun Bakım Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi (2019-halen)
Yayınları (SCI ve diğer)	: Derleme makale: Kara R, Karayağız Muslu G, Manav G, Durak Y(2022). Sürdürülebilir Çevrenin Çocuk Sağlığı Üzerine Etkisi. 10. Uluslararası Tıp ve Sağlık Bilimleri Araştırmaları Kongresi 27 - 28 AĞUSTOS 2022,Ankara Bilim Üniversitesi
Sertifikalar	: Liderlik ve Motivasyon Yenilenme ve Farkındalık