

# Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu Öğrencilerinde Sağlık Algısının İncelenmesi

Levent TANYERİ<sup>1</sup>

1Kars Kafkas Üniversitesi, Sarıkamış Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu; ireynat10@hotmail.com

## Özet

Çalışmanın amacı, beden eğitimi ve spor yüksekokulu öğrencilerinde sağlık algısının incelenmesidir. Bu amaç doğrultusunda mevcut çalışmaya, 118'i erkek-119'u kadın olmak üzere toplam 237 üniversite öğrencisi katılım göstermiştir. Çalışmada, Diamond ve ark., (2007) tarafından geliştirilen, Kadioğlu ve Yıldız (2012) tarafından Türkçe'ye uyarlanan "Sağlık Algısı Ölçeği" ile araştırmacı tarafından oluşturulan "Kişisel Bilgi Formu" kullanılmıştır. Elde edilen verilerin değerlendirilmesinde betimsel değerler verilmiş, bağımsız gruplar için t-testi kullanılmış ve tek yönlü varyans analizi ANOVA kullanılmıştır. ANOVA'da oluşan farklılık ise Tukey çoklu karşılaştırma testi ile sınanmıştır. Çalışma sonucunda, cinsiyet değişkeninin sağlık algısı üzerinde anlamlı etkisinin olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca, bölüm değişkeninin de sağlık algısı üzerinde anlamlı farklılık yaratmadığı tespit edilmiştir. Ancak, beslenme uyku düzenine dikkat etmenin sağlık algısı üzerinde manidar farklılık yarattığı tespit edilmiştir. Farklı sınıflarda öğrenim görmeyen sağlık algısını etkilemediği görülmüştür.

**Anahtar Kelimeler:** Öğrenci, Sağlık Algısı, Beden Eğitimi

## Investigation of Health Perception in Students of Physical Education and Sports School

### Abstract

The aim of the study is to examine health perception of students in physical education and sports college. For this purpose, a total of 237 university students (118 male and 119 female) participated in the present study. In this study was used Health Perception Scale) which developed by Diamond et al. (2007) and adapted to Turkish by Kadioğlu and Yıldız (2012) and Personal Information Form created by the researcher. Descriptive values were given for the evaluation of the obtained data, t-test was used for independent groups and ANOVA was used for one-way analysis of variance. The difference in ANOVA was tested by Tukey multiple comparison test. As a result of the study, it was concluded that gender variable has no significant effect on health perception. In addition, it was determined that the section variable did not make a significant difference on health perception. However, it has been determined that attention to nutrition sleep patterns has a significant difference on health perception. It was observed that studying in different classes did not affect health perception.

**Key Words:** Student, Health Perception, Physical Education

### 1 Giriş

Sağlık denince; her bireyin doğuştan, vazgeçilmez ve ertelenmez temel hakkı olarak kabul edilmektedir. Sağlığın, hayatın temel kaynağı olması; bireylerin bedensel, ruhsal ve sosyal ihtiyaçlarını karşılaması, toplum refahını arttırması sağlık sektörüne olan talebin araştırılması önem taşımaktadır (Özdemir, 2018). Sağlıklı olmak insanın temel haklarından birisidir. Bu hakkın korunması, sürdürülmesi ve geliştirilmesini esas alan günümüz sağlık bakım politikaları, bireylerin kendi sağlık sorumluluğunu üstlenmesi ve sağlığını geliştirecek davranışlar kazanması üzerinde yoğunlaşmaktadır (Kang, 1995). Bireyin sağlık durumunu etkileyen sağlık davranışlarının oluşumu ve bu davranışların nasıl değiştirilebileceğine açıklık getirebilmek için pek çok kavramsal model geliştirilmiştir. Bu modellerde inançlar, tutumlar ve algılar sağlık davranışlarını etkileyen faktörler olarak belirtilmektedir (Pender ve ark., 1992).

Sağlığı algılama biçimi, kişilerin genel olarak kendi sağlık durumlarını değerlendirmelerine dayanır ve sağlığın çok boyutluluğunu yansıtan, kişinin biyolojik, ruhsal ve toplumsal durumunu kendisinin değerlendirmesine olanak sağlayan basit ama güçlü bir göstergedir (Tuğut ve Bekar, 2008). Sağlıklı yaşam biçimi davranışları; yeterli ve düzenli egzersiz yapma, dengeli beslenme, sigara kullanmama, sağlık sorumluluğu, stres yönetimi ve hijyenik önlemleri kapsar (Esin, 1997). Sağlık algısı; "Kendine has bir duygu, düşünce, bakış açısı, ön yargı ve beklenti" olarak tanımlanabilir. Sağlık algısının değerlendirilmesi; sağlıktaki değişikliklere duyarlıdır. Gelişen ve değişen bilimsel, teknolojik şartlar hastaların beklentisini etkiler. Hastaların klinik değerlendirmeleri yapılmadan önce hastalığın varlığını bildirir ve hastaların sağlık sorunları için tutum ve davranışlarını ve bu sorunların anlaşılmasını sağlayan en önemli etken hastadan alınan sağlık algısı verileridir. Bu veriler bireylerin sağlık durumlarını belirlemek için yaygın şekilde kullanılmaktadır (Doğanay ve Uçku, 2012).

Bireylerin bir kısmı birden fazla hastalığa sahip olmaları durumunda dahi kendilerini sağlıklı olarak değerlendirirken, bir kısmı ise hiçbir objektif hastalık hali bulunmamasına rağmen kendilerinin hasta olarak tanımlayabilmektedirler. Bu itibarla söz konusu

farklılıkların oluşuyor olması, bireylerin sağlık algılarının psikolojik durum, biyolojik hal ve sosyal durumlarının kendilerini tanımlamalarında etkin olduğunu ortaya koymaktadır (Tuğut ve Bekar, 2008).

Sağlık toplum bireyleri içerisinde yer alan üniversite öğrencileri için son derece önemli bir olgudur. Her bireyin sağlıklı olması, sağlık algısının sağlam temellere dayanması önemli bir etken olmaktadır. Mevcut çalışma, üniversite öğrencilerinde sağlık algısının incelenmesi bakımından önem arz etmektedir. Bu sayede sağlık algısı ile ilgili düşünceler tespit edilmiş olacak ve eksiklerin giderilmesine yönelik kaynaklar oluşturulacaktır. Bu düşünceye istinaden çalışmanın amacı, Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu öğrencilerinde sağlık algısının incelenmesidir.

## 2 Yöntem

### 2.1 Araştırma Modeli

Araştırmada betimsel tarama modeli kullanılmıştır. Bu model, iki ya da daha fazla değişkenin değişim varlığını veya derecesini belirlemeyi amaçlamaktadır (Karasar, 1991).

### 2.2 Çalışma Grubu

Çalışmaya, Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu'nda öğrenim gören toplam 237 (118 erkek, 119 kadın) öğrenci katılım göstermiştir. Bu öğrenciler, Beden Eğitimi ve Spor öğretmenliği (N=73), Antrenörlük Eğitimi (N=116) ve Spor Yöneticiliği (N=48) bölümünde öğrenim görmektedirler.

### 2.3 Veri Toplama Aracı

Çalışmada veri toplama aracı olarak Diamond ve ark., (2007) tarafından geliştirilen, Kadioğlu ve Yıldız (2012) tarafından Türkçe'ye uyarlanan "Sağlık Algısı Ölçeği" ile araştırmacı tarafından oluşturulan "Kişisel Bilgi Formu" kullanılmıştır.

Sağlık Algısı Ölçeği 15 madde ve dört alt faktörden oluşan beşli likert tipi bir ölçektir. 1., 5., 9., 10., 11. ve 14. maddeler olumlu tutum, 2., 3., 4., 6., 7., 8., 12., 13. ve 15. Maddeler olumsuz ifadelerdir. Olumlu ifadeler "çok katılıyorum= 5", "Katılıyorum= 4", "Kararsızım= 3", "katılmıyorum= 2", "Hiç katılmıyorum= 1" şeklinde puanlanmıştır. Olumsuz ifadeler ise ters puanlanmıştır. Ölçekten alınabilecek en az puan 15, en çok puan 75'dir.

### 2.4 Verilerin Toplanması

Çalışma kapsamında oluşturulan anket/ölçek formu, BESYO öğrencilerine ders saatleri öncesinde uygulanmıştır. Veri toplama aracı uygulanmadan önce, konu ile ilgili bilgilendirme yapılmıştır. Bilgilendirme yapıldıktan sonra çalışmaya katılım göstermek isteyenlere anket/ölçek formu dağıtılmıştır. Toplanan formlardan (245 adet) eksik veya hatalı olanlar çıkarılmış, geriye kalan anket/ölçek formları değerlendirilmek üzere bilgisayar ortamına aktarılmıştır.

### 2.5 Verilerin Analizi

İstatistiki yöntem için öncelikle normallik testleri uygulanmıştır. Elde edilen sonuçlar (çarpıklık-basıklık) verilerin normal bir dağılım sergilediğini göstermiştir. Bu nedenle parametrik testlerin uygulanması esas alınmıştır. Bu kapsamda betimsel istatistiki değerler verilmiş, bağımsız gruplar için t-testi uygulanmış ve tek yönlü varyans analizi ANOVA uygulanmıştır. Oluşan anlamlı farkların tespiti için ise çoklu karşılaştırma testlerinden Tukey testi uygulanmıştır.

## 3 Bulgular

Tablo 1. Ölçek Puan Dağılımı

Ölçek Ve Alt Boyutları	N	Min.	Max.	Ort.	Ss.	Çarpıklık	Basıklık
Kontrol Merkezi	237	7,00	24,00	16,51	3,20	-,176	-,320
Kesinlik	237	4,00	20,00	8,37	3,25	,506	-,089
Sağlığın Önemi	237	3,00	14,00	7,33	2,38	,064	-,295
Öz Farkındalık	237	3,00	14,00	8,39	2,04	-,153	,210
Toplam	237	28,00	56,00	40,62	4,27	,042	,119

Yapılan analizler, verilerin normal bir dağılıma (çarpıklık-basıklık) sahip olduğunu göstermektedir. Elde edilen ortalamaya bakıldığında ise, öğrencilerin sağlık algılarının orta düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

**Tablo 2. Cinsiyet Değişkeni Sonucu**

Ölçek ve alt boyutlar	Cinsiyet	N	Ort.	Ss.	t	p
Kontrol Merkezi	Erkek	118	16,46	3,05	-,212	,832
	Kadın	119	16,55	3,34		
Kesinlik	Erkek	118	8,33	3,35	-,231	,817
	Kadın	119	8,42	3,17		
Sağlığın Önemi	Erkek	118	7,24	2,51	-,589	,556
	Kadın	119	7,42	2,25		
Öz Farkındalık	Erkek	118	8,50	2,05	,808	,420
	Kadın	119	8,28	2,03		
Toplam	Erkek	118	40,54	4,20	-,279	,781
	Kadın	119	40,69	4,35		

Tablo 2, öğrencilerin sağlık algılarının cinsiyet değişkeni sonucunu göstermektedir. Elde edilen sonuçlar, sağlık algısı ölçeği geneli ile alt boyutlarında kadın ve erkek öğrenciler arasında anlamlı farklılıklar oluşmadığını göstermiştir ( $p>0,05$ ).

**Tablo 3. Sınıf Değişkeni Sonucu**

Ölçek ve alt boyutlar	Sınıf	N	Ort.	Ss.	F	p
Kontrol Merkezi	1. Sınıf	109	16,54	3,13	,432	,731
	2. Sınıf	53	16,32	2,93		
	3. Sınıf	38	16,97	3,44		
	4. Sınıf	37	16,21	3,56		
Kesinlik	1. Sınıf	109	8,72	3,27	1,916	,128
	2. Sınıf	53	8,71	2,98		
	3. Sınıf	38	7,57	3,59		
	4. Sınıf	37	7,70	3,08		
Sağlığın Önemi	1. Sınıf	109	7,14	2,50	,433	,729
	2. Sınıf	53	7,47	2,09		
	3. Sınıf	38	7,50	2,34		
	4. Sınıf	37	7,54	2,52		
Öz Farkındalık	1. Sınıf	109	8,28	2,17	,497	,685
	2. Sınıf	53	8,35	1,93		
	3. Sınıf	38	8,39	1,98		
	4. Sınıf	37	8,75	1,87		
Toplam	1. Sınıf	109	40,69	4,35	,200	,896
	2. Sınıf	53	40,86	4,42		
	3. Sınıf	38	40,44	3,78		
	4. Sınıf	37	40,21	4,41		

Sınıf değişkenini sağlık algısı üzerindeki etkisinin incelenmiş ve farklı sınıflarda öğrenim gören öğrenciler arasında herhangi bir farklılık tespit edilememiştir ( $p>0,05$ ). Bu bulgu, sınıf değişkeninin sağlık algısı üzerinde anlamlı etkisinin olmadığını göstermektedir.

Tablo 4. Bölüm Değişkeni Sonucu

Ölçek ve alt boyutlar	Bölüm	N	Ort.	Ss.	F	p
Kontrol Merkezi	Beden Eğitimi Öğretmenliği	73	16,32	3,22	,185	,831
	Antrenörlük Eğitimi	116	16,62	3,04		
	Spor Yöneticiliği	48	16,52	3,57		
Kesinlik	Beden Eğitimi Öğretmenliği	73	8,27	3,26	1,919	,149
	Antrenörlük Eğitimi	116	8,11	3,07		
	Spor Yöneticiliği	48	9,18	3,59		
Sağlığın Önemi	Beden Eğitimi Öğretmenliği	73	7,13	2,30	,517	,597
	Antrenörlük Eğitimi	116	7,36	2,34		
	Spor Yöneticiliği	48	7,58	2,62		
Öz Farkındalık	Beden Eğitimi Öğretmenliği	73	8,46	2,00	,078	,925
	Antrenörlük Eğitimi	116	8,34	2,08		
	Spor Yöneticiliği	48	8,39	2,01		
Toplam	Beden Eğitimi Öğretmenliği	73	40,20	4,35	1,959	,143
	Antrenörlük Eğitimi	116	40,43	3,98		
	Spor Yöneticiliği	48	41,68	4,71		

Bölüm değişkenini sağlık algısı üzerindeki etkisinin incelenmiş ve farklı bölümlerde öğrenim gören öğrenciler arasında herhangi bir farklılık tespit edilememiştir ( $p>0,05$ ). Bu bulgu, bölüm değişkeninin sağlık algısı üzerinde anlamlı etkisinin olmadığını göstermektedir.

Tablo 5. Beslenme Ve Uyku Düzenine Uyuma Değişkeni

Ölçek ve alt boyutlar	Beslenme ve uyku düzenine uyulmakta mıdır?	N	Ort.	Ss.	F	p	Anlamlı çıkan gruplar
Kontrol merkezi	Evet	65	16,69	3,33	,146	,865	-----
	Hayır	76	16,46	3,27			
	Kısmen	96	16,42	3,08			
Kesinlik	Evet	65	7,84	3,84	1,561	,212	-----
	Hayır	76	8,81	3,04			
	Kısmen	96	8,39	2,96			
Sağlığın önemi	Evet	65	6,86	2,66	1,890	,153	-----
	Hayır	76	7,60	2,30			
	Kısmen	96	7,44	2,21			
Öz farkındalık	Evet	65	7,86	2,35	3,113	,046	Evet-hayır-kısmen Hayır- evet Kısmen- evet
	Hayır	76	8,55	1,90			
	Kısmen	96	8,62	1,86			
Toplam	Evet	65	39,26	4,69	5,027	,007	Evet-hayır-kısmen Hayır- evet Kısmen- evet
	Hayır	76	41,43	4,05			
	Kısmen	96	40,89	3,96			

Beslenme ve uyku düzenine uyuma değişkenini sağlık algısı üzerindeki etkisinin incelenmiş ve bu düzene uyum sağlayan bireyler ile sağlamayan bireyler arasında sağlık algısı geneli ile öz farkındalık alt boyutunda anlamlı farklılıkların olduğu tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ). Bu durum, beslenme ve uyku düzenine uyum göstermenin sağlık algısı üzerinde anlamlı etkisinin olduğunu göstermektedir.

**Tablo 6. Düzenli Spor Yapma Değişkeni**

Ölçek ve alt boyutlar	Düzenli spor yapma	N	Ort.	Ss.	t	p
Kontrol Merkezi	Evet	125	16,71	3,20	1,023	,307
	Hayır	112	16,28	3,20		
Kesinlik	Evet	125	7,88	3,35	-2,522	,012
	Hayır	112	8,93	3,06		
Sağlığın önemi	Evet	125	7,10	2,29	-1,598	,111
	Hayır	112	7,59	2,46		
Öz farkındalık	Evet	125	8,31	2,08	-,640	,523
	Hayır	112	8,48	1,99		
Toplam	Evet	125	40,00	4,03	-2,352	,020
	Hayır	112	41,30	4,44		

Düzenli spor yapma değişkeninin sağlık algısı üzerindeki etkisi incelenmiş ve düzenli spor yapan öğrenciler ile yapmayan öğrenciler arasında sağlık algısı geneli ile kesinlik alt boyutunda anlamlı farklılıkların olduğu tespit edilmiştir ( $p < 0,05$ ). Bu durum, düzenli spor olgusunun sağlık algısı üzerinde anlamlı etkisinin olduğunu göstermektedir.

**Tablo 7. Sporun Yapılma Amacı Değişkeni**

Ölçek ve alt boyutlar	Beslenme ve uyku	N	Ort.	Ss.	F	p	Anlamlı Çıkan Gruplar
Kontrol merkezi	Sağlıklı Olmak İçin	29	15,68	2,97	6,437	,002	Sağlık olsun- Hem Sağlık hem spor
	Spor Olsun	39	15,15	3,25			
	Hem Sağlık Hem Spor	169	16,96	3,12			
Kesinlik	Sağlıklı Olmak İçin	29	7,93	3,58	,680	,508	-----
	Spor Olsun	39	8,84	3,25			
	Hem Sağlık Hem Spor	169	8,34	3,20			
Sağlığın önemi	Sağlıklı Olmak İçin	29	7,86	2,41	1,322	,269	-----
	Spor Olsun	39	7,61	2,46			
	Hem Sağlık Hem Spor	169	7,18	2,35			
Öz farkındalık	Sağlıklı Olmak İçin	29	8,31	2,57	,046	,955	-----
	Spor Olsun	39	8,46	1,74			
	Hem Sağlık Hem Spor	169	8,39	2,01			
Toplam	Sağlıklı Olmak İçin	29	39,79	4,75	1,190	,306	-----
	Spor Olsun	39	40,07	4,57			
	Hem Sağlık Hem Spor	169	40,88	4,11			

Öğrencilerin spor yapma amacı incelenmiş ve farklı amaçlar ile spor yapan öğrenciler arasında sağlık algısının kontrol merkezi alt boyutunda anlamlı farklılıkların olduğu tespit edilmiştir ( $p < 0,05$ ). Bu durum, farklı amaçlar ile yapılan sporun sağlık algısı üzerinde anlamlı etkisinin olduğunu göstermektedir.

#### 4 Sonuç

Elde edilen verilerin normal bir dağılıma sahip olduğu tespit edilmiştir. Cinsiyet değişkeni değerlendirildiğinde, sağlık algısı ölçeği geneli ile alt boyutlarında kadın ve erkek öğrenciler arasında anlamlı farklılıklar oluşmadığını görülmektedir. Bu bulgu, cinsiyetin sağlık algısı üzerinde anlamlı etkisinin anlamlı olmadığını göstermektedir. Sınıf değişkenini sağlık algısı üzerindeki etkisinin incelenmiş ve farklı sınıflarda öğrenim gören öğrenciler arasında herhangi bir farklılık tespit edilememiştir. Bu bulgu, sınıf değişkeninin sağlık algısı üzerinde anlamlı etkisinin olmadığını göstermektedir.

Diğer bir sonuca göre bölüm değişkeninin sağlık algısı üzerindeki etkisinin incelenmiş ve farklı bölümlerde öğrenim gören öğrenciler arasında herhangi bir farklılık tespit edilememiştir. Bu bulgu, bölüm değişkeninin sağlık algısı üzerinde anlamlı etkisinin olmadığını göstermektedir. Beslenme ve uyku düzenine uyma değişkenini sağlık algısı üzerindeki etkisinin incelenmiş ve bu düzene uyum sağlayan bireyler ile sağlamayan bireyler arasında sağlık algısı geneli ile öz farkındalık alt boyutunda anlamlı farklılıkların olduğu tespit edilmiştir. Bu durum, beslenme ve uyku düzenine uyum göstermenin sağlık algısı üzerinde anlamlı etkisinin olduğunu göstermektedir.

Düzenli spor yapma değişkeninin sağlık algısı üzerindeki etkisi incelenmiş ve düzenli spor yapan öğrenciler ile yapmayan öğrenciler arasında sağlık algısı geneli ile kesinlik alt boyutunda anlamlı farklılıkların olduğu tespit edilmiştir. Bu durum, düzenli spor olgusunun sağlık algısı üzerinde anlamlı etkisinin olduğunu göstermektedir. Öğrencilerin spor yapma amacı incelenmiş ve farklı amaçlar ile spor yapan öğrenciler arasında sağlık algısının kontrol merkezi alt boyutunda anlamlı farklılıkların olduğu tespit edilmiştir. Bu durum, farklı amaçlar ile yapılan sporun sağlık algısı üzerinde anlamlı etkisinin olduğunu göstermektedir.

#### 5 Tartışma

Elde edilen veriler, öğrencilerin sağlık algısının orta seviyede olduğunu göstermiştir. Açıkgöz ve ark. (2013) çalışmasında, SYBD ölçeği toplam puanının öğrencilerin sağlık durumlarını iyi düzeyde olduğunu ifade etmişlerdir.

Cinsiyet değişkeni değerlendirildiğinde, sağlık algısı ölçeği geneli ile alt boyutlarında kadın ve erkek öğrenciler arasında anlamlı farklılıklar oluşmadığını görülmektedir. Bu bulgu, cinsiyetin sağlık algısı üzerinde anlamlı etkisinin anlamlı olmadığını göstermektedir.

Özdemir (2018) tarafından yapılan çalışma ile katılımcıların cinsiyetlerinin sağlık algı düzeyleri üzerinde belirgin şekilde etkili olduğu tespit edilmiştir. Kadın katılımcıların sağlık algı düzeylerinin erkeklere göre yüksek düzeylerde olduğu görülmüştür. Oral (2018) yaptığı çalışmada öğrencilerin cinsiyet ve sınıfları ile SAÖ toplamda ve alt boyutlarında aldıkları puanlar arasında ilişki bulunmadığını tespit etmiştir.

Sınıf değişkenini sağlık algısı üzerindeki etkisinin incelenmiş ve farklı sınıflarda öğrenim gören öğrenciler arasında herhangi bir farklılık tespit edilememiştir. Bu bulgu, sınıf değişkeninin sağlık algısı üzerinde anlamlı etkisinin olmadığını göstermektedir. Açıkgöz ve ark. (2013) tarafından yapılan çalışmada hemşirelik öğrencilerin öğrenim gördükleri sınıf düzeyinin sağlığı algılama üzerinde anlamlı etkisinin olduğu belirlenmiştir. Oral (2018)'a göre öğrencilerin cinsiyet ve sınıfları ile SAÖ toplamda ve alt boyutlarında aldıkları puanlar arasında ilişki yoktur.

Diğer bir sonuca göre bölüm değişkeninin sağlık algısı üzerindeki etkisinin incelenmiş ve farklı bölümlerde öğrenim gören öğrenciler arasında herhangi bir farklılık tespit edilememiştir. Bu bulgu, bölüm değişkeninin sağlık algısı üzerinde anlamlı etkisinin olmadığını göstermektedir. Oral (2018) çalışmasında öğrencilerin öğrenim görmüş oldukları fakülterlere göre SAÖ toplam ve kontrol merkezi, kesinlik alt boyutları Tıp Fakültesi'nde en düşük, Eğitim Fakültesi'nde en yüksek, sağlığın önemi alt boyutu ise tam tersi olarak Tıp Fakültesi'nde en yüksek, Eğitim Fakültesi'nde en düşük olarak gruplar arasında fark anlamlı bulunduğunu göstermiştir.

#### 6 Kaynaklar

Açıkgöz, S., Uzun, Ş. Ve Arslan, F. (2013). Hemşirelik öğrencilerinin sağlık algısı ile sağlığı geliştirme davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 55, 181-187.

Diamond JJ, Becker JA, Arenson CA, Chambers CV, Rosenthal MP. (2007). Development of a scale to measure adults' perceptions of health: preliminary findings. *Journal of Community Psychology*, 35(5),557-61.

Doğanay S., Uçku Ş.R. (2012). Yaşlılarda Kötü Sağlık Algısı Koroner Kalp Hastalığı ve Ölümleri Belirler Mi? *Turkish Journal of Geriatrics*, 15(4), 396-402.

Esin N. (1997). Endüstriyel Alanda Çalışan İşçilerin Sağlık Davranışlarının Saptanması ve Geliştirilmesi. *Doktora Tezi*, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.

Kadioğlu, H. ve Yıldız, A. (2012). Sağlık Algısı Ölçeği'nin Türkçe Çevriminin Geçerlilik ve Güvenilirliği. *Turkiye Klinikleri J Med Sci*, 32(1), 47-53.

Karasar, N. (1991). Bilimsel araştırma yöntemi. Ankara: Nobel Yayıncılık.

Kang R. (1995). Building Community Capacity For Health Promotion: A Challenge For Public Health Nurses. *Public Health Nurs*, 12(5), 312-318.

Özdemir, B. (2018). Sağlık Algısı Ve Sağlık Kullanımı İlişkisi: Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Örneği. *Yüksek Lisans Tezi*. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beykent Üniversitesi, İstanbul.

Oral, B. (2018). Erciyes Üniversitesi Öğrencilerinin Sağlık Algısı Ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları. Tıp Fakültesi, Halksağlığı Anabilim Dalı, Tıpta Uzmanlık Tezi, Erciyes Üniversitesi, Kayseri.

Pender N.J., Barkauskas V.H., Hayman L., Rice V.H., & Anderson E.T. (1992). Health Promotion and Disease Prevention: Toward Excellence In Nursing Practice And Education. *Nurs Outlook*, 40(3), 106-112.

Tuğut, N, Bekar M. (2008). Üniversite Öğrencilerinin Sağlık Algılama Durumları ile Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Arasındaki İlişki. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 11(3), 17-26.

### Extended Abstract

In health care; each individual is regarded as the fundamental right to be born, indispensable and not postponed. Health is the main source of life; it is important to investigate the physical, mental and social needs of individuals and to increase the public welfare. Being healthy is one of the basic human rights. The mode of health perception is based on people's assessment of their health status in general and is a simple but powerful indicator that reflects the multi-dimensionality of health and allows the individual to assess his / her biological, mental and social situation.

Health is a very important phenomenon for university students in the community. The health of each individual and the fact that health perception is based on solid foundations is an important factor. The present study is important in terms of examining health perception among university students. In this way, thoughts about health perception will be identified and resources will be created to eliminate deficiencies. The aim of this study is to examine the perception of health among students of the School of Physical Education and Sports.

A total of 237 (118 male, 119 female) students from the School of Physical Education and Sports attended the study. These students are educated in Physical Education and Sports (N = 73), Coaching Training (N = 116) and Sports Management (N = 48). In this study, Yıldız Health Perception Scale which was developed by Diamond et al. (2007) and adapted to Turkish by Kadioğlu and Yıldız (2012) and 2007 Personal Information Form 2007 created by the researcher were used. The questionnaire / scale form, which was formed within the scope of the study, was applied to the students of BESYO before the lesson hours.

Before the data collection tool was implemented, information was given about the subject. After informing, the questionnaire / scale form was distributed to those who wanted to participate in the study. The missing or defective forms (245 pieces) were removed and the remaining questionnaire / scale forms were transferred to the computer for evaluation.

For statistical method, normality tests were applied. The results (skewness-kurtosis) showed that the data showed a normal distribution. Therefore, it is based on the application of parametric tests. In this context, descriptive statistics were given, t-test was applied for independent groups and ANOVA was applied for one-way analysis of variance. In order to determine the significant differences, Tukey test was applied from multiple comparison tests.

When the gender variable is evaluated, it can be seen that there are no significant differences between the male and female students in terms of health perception scale and its sub-dimensions. According to another result, the effect of department variable on health perception was examined and no difference was found between the students studying in different departments. The aim of the students to do sports was examined and it was determined that there were significant differences in the control center sub-dimension of the health perception among the students doing sports with different purposes. This shows that sports with different purposes have a significant effect on health perception. The effect of the regular sporting variable on the perception of health was examined and it was found that there were significant differences in the health perception overall and the precision sub-dimension between the students doing regular sports and those who did not. This shows that regular sports has a significant effect on health perception. The effect of nutrition and sleep compliance on health perception was examined and it was found that there were significant differences in the health perception overall and self-awareness sub-dimension between individuals who adapted to this order and those who did not. This indicates that adaptation to nutrition and sleep patterns has a significant effect on health perception.