

## SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞLARI ÖLÇEĞİ II'NİN GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI\*

Zuhal BAHAR\*\*, Ayşe BEŞER\*\*\*, Nihal GÖRDES\*\*\*\*, Fatma ERSİN\*\*\*\*, Aygül KISSAL\*\*\*\*

### ÖZ

**Amaç:** Bu çalışmada Walker ve ark. (1996) tarafından geliştirilen Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği-II' nin Türkçeye uyarlanmasına yönelik geçerlik ve güvenilirlik çalışması amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Metodolojik tipte olan bu çalışma, İzmir Güzelbahçe Sağlık Ocağı bölgesinde yürütülmüştür. Güzelbahçe Sağlık Ocağının toplam nüfusu 6314 olup, 3158 erkek, 3156'sı ise kadından oluşmaktadır. Araştırmanın örneklemini Güzelbahçe'de yaşayan toplam 522 kişi oluşturmuştur. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ölçeğinde toplam 52 madde bulunmaktadır. Ölçek çalışmalarında her bir ölçek maddesi için 10 kişi alınması önerilmektedir. Bu nedenle örneklem sayısı 522 olarak belirlenmiştir. Belirlenen örneklem sayısı bölgede yaşayan bireylerin eğitim durumları ve cinsiyetlerine göre eşit olarak alınmaya çalışılmıştır. Veriler, sosyodemografik veri formu ve 52 maddeden oluşan "Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II" ile toplanmıştır. Verilerin analizinde; İçerik geçerliği için Kendal W Analizi, Güvenirlik Çalışmasında Ölçek ve alt boyutlarının iç tutarlılığı için Cronbach Alfa Katsayısı, Madde Toplam Puan Analizi için Pearson Korelasyon Analizi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları II ölçeğinin dil geçerliliği için, bir dilbilimci ve iki öğretim üyesi tarafından olmak üzere üç kişi orijinal hali İngilizce olan ölçeği Türkçeye çevirmişlerdir. Araştırmacılar tarafından Türkçeye çevrilen ölçekler çalışılarak son hali verilmiştir. Farklı bir dilbilimci uzman tarafından Türkçe ölçeğin İngilizceye geri çevirisi yapılmıştır. Ölçekte yer alan maddelere ilişkin uzman görüşleri arasında uyum olduğu saptanmıştır. Ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı .92 olup yüksek güvenilirlik derecesine sahiptir. Ölçeğin alt boyutlarının güvenilirlik katsayıları ise; Sağlık sorumluluğu .77, Fiziksel Aktivite .79, Beslenme .68, Manevi Gelişim .79, Kişilerarası İlişkiler .80, Stres Yönetimi .64 olarak saptanmıştır.

**Sonuç:** Walker ve ark. tarafından geliştirilen ve orijinal dili İngilizce olan Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II'nin geçerlik ve güvenilirlik düzeyi yüksek düzeyde bulunmuştur. Bu nedenle ölçeğin Türk toplumunun sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını değerlendirmede kullanılması önerilmektedir.

**Anahtar Sözcükler:** Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği, geçerlik, güvenilirlik

### ABSTRACT

#### Healthy Life Style Behavior Scale II:A Reliability And Validity Study

**Aim:** The aim of this study was to test the reliability and validity of Healthy Life Style Behaviour Scale II for Turkish population.

**Methods:** This is a methodological study and was performed on people offered health care by Güzelbahçe Primary Health Care Center in İzmir, Turkey. Güzelbahçe Primary Health Care Center was responsible for offering health care to a total of 6314 people, of whom 3158 were male and 3156 were female. The study sample included 522 people living in Güzelbahçe. Healthy Life Style Behaviour was developed by Walker et al. and is composed of 52 items. It is recommended that the studies designed to test reliability and validity of a scale should include 10 people for each item of the scale tested. For this reason, the sample of this study included 522. Caution was exerted with the selection of the participants so that the study sample well represented education level and gender distribution of the study population. Data were collected with a sociodemographic data form and Healthy Life Style Behaviour Scale II. Kendal W Analyses were used to test content validity, Cronbach Alpha Coefficient was used to test internal consistency of the scale and its subscales and Pearson correlation analysis was used for item-to-total analysis.

**Results:** Healthy Life Style Behaviour Scale II was translated from English to Turkish by a team of a linguist and two lecturers. The investigators worked on the Turkish version of the scale and formed the latest version of the scale. The Turkish version of the scale was translated back into English by another linguist. Experts were requested to comment about the items of the scale. It turned out that they were all in agreement. Chronbach Alpha coefficient of the scale was .92 and had a high reliability. The reliability coefficient was .77 for the subscale health responsibility, .79 for physical activity, .68 for nutrition, .79 for mental development, .80 for interpersonal relationships and .64 for stress management.

**Conclusion:** Healthy Life style Behaviour Scale II, developed by Walker et al., was found to be reliable and valid for Turkish population. Therefore, the scale can be used to evaluate healthy life style behaviour of the Turkish population.

**Key Words:** Healthy life style behaviour scale II, validity, reliability.

\* XI. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi'nde poster ve sözel bildiri olarak sunulmuştur (23-26 Ekim 2007, Denizli).

\*\* Prof.Dr., Dokuz Eylül Üniv. Hemşirelik Yüksekokulu Halk Sağlığı Hemşireliği AD, İzmir

\*\*\* Yrd.Doç., Dokuz Eylül Üniv. Hemşirelik Yüksekokulu Halk Sağlığı Hemşireliği AD, İzmir

\*\*\*\* Arş.Gör., Dokuz Eylül Üniv. Hemşirelik Yüksekokulu Halk Sağlığı Hemşireliği AD, İzmir

## GİRİŞ

Dünya genelinde hemşirelerin sağlığı koruma ve geliştirmedeki rolü giderek daha sık vurgulanmaktadır. Bu nedenle sağlığı koruma girişimlerinde daha doğru ve geçerli bilgiler elde edebilmek için, bireylerin sağlık davranışlarını kültürlerine uygun geçerli ve güvenilir araçlarla değerlendirilmesi gerekmektedir. Sağlığı Geliştirme Yaşam Stili ölçüm aracı Pender'in sağlığı geliştirme modeline dayandırılarak bireylerin sağlığı geliştirme davranışlarını ölçmek için Walker ve ark. (1987) tarafından geliştirilmiştir. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ölçeğinin kullanıldığı çalışmalar değerlendirildiğinde adolesan annelerden ( Black ve Ford-Gilboe 2004), yaşlı kadınlara (Craft ve Grasser 1998), kronik hastalıkları önleme programlarından (Grey ve ark., 2004), kronik hastalıklarda yaşam kalitesine ( Salyer ve ark., 2001; Satio ve ark., 2004), öğrencilerden (Choi Hui 2002; Carlson 2000), işçilerin (Bagwell 1999; Beşer ve ark., 2007) sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını değerlendirilmesine kadar oldukça geniş bir konu çeşitliliği içeren çalışmalar olduğu dikkati çekmektedir.

Sağlığın geliştirilmesi, bireyin kendi sağlığını geliştirme ve kendi sağlığı üzerindeki kontrolünü arttırma gücünü kazanması olarak tanımlanmıştır. Hastalıklardan korunmada, erken tanıda bulunmada ve sağlığın sürdürülmesinde sağlığı geliştirici davranışların kullanılması temeldir (Owens 2006). Pender'e göre sağlıklı yaşam biçimi davranışları manevi gelişim, sağlık sorumluluğu, egzersiz, beslenme, kişilerarası ilişkiler ve stres yönetimidir (Pender 1992).

Walker tarafından 1987 yılında geliştirilen sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeğinin ilk versiyonu 48 madde ve altı faktörden oluşmaktadır. Ölçümler beyaz, batılı ve orta sınıfa dahil 952 endüstri işçilerinde çalışılmıştır. Alt faktörler ve Cronbach Alpha katsayıları; kendini gerçekleştirme (13 madde-.94), sağlık sorumluluğu ( 10 madde-.81), egzersiz (5 madde-.80), beslenme (6 madde-.75), kişilerarası destek (7 madde-.80), stres yönetimi ( 7 madde-.70)'dir. Ölçeğin genel Alpha katsayısı ise .92'dir. Altı faktörün açıkladığı varyans %47.1'dir.

Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği Walker ve ark. tarafından 1990'da İspanyol diline uyarlanmıştır. Kırksekiz maddeden oluşan ölçek, İspanyol diline

çevrilerek 485 bireye uygulanmıştır. Orijinal ölçeğe benzer şekilde altı faktör elde edilmiş ve bu faktörlerin açıkladıkları varyans %45.9 olarak bulunmuştur. Ölçeğin güvenilirlik katsayısı olan Cronbach Alpha katsayısı 0.93 olarak saptanmış iki hafta sonra yapılan test tekrar testte ise 0.86 olarak bulunmuştur. Alt faktörlerin değerleri ise 0.70-0.87 arasında değişim gösterdiği belirtilmiştir (Walker ve ark., 1990).

Ölçek 1996 yılında tekrar çalışılarak revize edilmiş ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II olarak adlandırılmıştır (Walker ve ark., 1996). Ölçek 52 madde ve altı faktörden oluşmaktadır. Bunlar; manevi gelişim, kişilerarası ilişkiler, beslenme, fiziksel aktivite, sağlık sorumluluğu ve stres yönetimidir. Veriler 18-92 yaş arasındaki 712 bireyden elde edilmiştir. İçerik geçerliliği için literatür gözden geçirilmiş ve uzman değerlendirmesine başvurulmuştur. Yapı geçerliliği için faktör analizi yapılmıştır. Ölçeğin güvenilirlik katsayısı olan Cronbach Alpha değeri, toplam ölçek için .94 olup, altı alt faktörler için .79-.87 arasında değişim göstermektedir. Alt ölçekler;

Sağlık sorumluluğu (3,9,15,21,27,33,39,45,51), fiziksel aktivite (4,10,16,22,28,34,40,46), beslenme (2,8,14,20,26,32,38,44,50), manevi gelişim (6,12,18,24,30,36,42,48,52), kişilerarası ilişkiler (1,7,13,19,25,31,37,43,49) ve stres yönetimidir (5,11,17,23,29,35,41,47). Üç hafta ara ile test tekrar test yapılarak .89 olarak saptanmıştır. Ölçek, hiçbir zaman (1), düzenli olarak (4) olarak derecelendirilerek puanlanmıştır. Ölçeğin tamamı için en düşük puan 52, en yüksek puan 208'dir. Revize edilen ölçeğin sağlığı geliştirme davranışlarının belirlenmesinde ve bu amaca yönelik planlanacak programların etkinliğini değerlendirilmesinde kullanılabileceği belirtilmiştir. Ölçeğin ilk versiyonunda yer alan kişilerarası destek alt faktörü, kişilerarası ilişkiler, egzersiz, fiziksel aktivite, kendini gerçekleştirme alt faktörü ise manevi gelişim olarak yeniden adlandırılmıştır.

*Sağlık sorumluluğu*, bireyin kendi iyilik hali için aktif olarak sorumluluk hissetmesidir. Kendi sağlığına özen göstermesi, sağlık hakkında bilgilenmeli, gerekli olduğunda profesyonel bir yardıma başvurabilmesidir.

*Fiziksel aktivite*, hafif, orta ve ağır egzersizleri düzenli olarak uygulamayı kapsar. Günlük yaşamın bir parçası olarak planlı bir şekilde yürütülür.

*Beslenme*, bireyin öğünlerini seçme, düzenleme ve yiyecek seçimindeki değerini belirler.

*Manevi gelişim*, iç kaynakların gelişimi üzerine odaklanır. Gelişme, ilişki kurma ve aşılma ile gerçekleşebilir. Aşılma, iç huzuru sağlar, kim olduğumuz ve yaptığımız şeyin dışında daha başka yeni deneyimler için fırsat sağlama olasılığını yaratır. İlişki kurma, evrenle ilişkide olma ve uyum içinde olduğunu hissetmedir. Gelişme, yaşamdaki amaçlar için çalışma, iyilik durumuna yönelik bireyin gücünü en üst düzeye çıkarmasıdır.

*Kişilerarası ilişkiler*, başkaları ile olan ilişkilerdir, nedensel gereklilikler dışında anlamlı bir ilişki kurabilmek için iletişimi kullanmayı gerektirir. İletişim sözel ve sözel olmayan mesajlarla düşünceleri, duyguları paylaşmayı içerir.

*Stres yönetimi*, gerilimi azaltmak ya da etkin bir şekilde kontrol edebilmek için bireyin fizyolojik ve psikolojik kaynakları belirleyebilmesi ve harekete geçirebilmesidir (Walker ve ark., 1996).

Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ölçeğinin, benzer ölçeklerle geçerliliğinin sınındığı çalışmalar yanı sıra farklı dillere uyarlanmasına yönelik çalışmalar bulunmaktadır.

Botdorf ve ark. (1996), 24-60 yaşlarında 1339 yetişkin örnekleminde, sağlığı geliştirme davranışlarında kognitif algıların rolünü incelediği çalışmada, Walker tarafından geliştirilen 48 maddelik ilk versiyon olan sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği ile sağlık kontrolü, öz etkililik ve sağlık durumu arasında zayıf bir korelasyon olduğunu ortaya koymuştur.

Callahan (2000), Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II 'nin yapı geçerliliğini Kişisel Yaşam Stili ölçeği ile değerlendirmiştir. Ölçeğin iç tutarlılık Cronbach Alpha katsayısının toplam ölçek için .93, sağlık sorumluluğu .83, fiziksel aktivite .87, beslenme .76, manevi gelişim .84, kişilerarası ilişkiler .82, ve stres yönetimi .75 olarak oldukça iyi düzeyde bulunmuştur. Callahan (2000) faktörlerin toplam varyansın %58'ini açıkladığını, ve ölçeğin kullanıma uygun olduğunu belirtmiştir.

Haddad ve ark. (2001), 950 Ürdün'de kırsal ve kentsel bölgede yaşayan 950 kişi üzerinde ölçeğin ilk versiyonu üzerinde yaptığı uyarlama çalışmasında, altı faktör elde etmiştir. Faktörler, beslenme (6 madde), egzersiz (5 madde), sağlık sorumluluğu (10 madde), stres yönetimi (7 madde), kişilerarası destek (7 madde), kendini gerçekleştirme (13 madde)dir. Faktörlerin açıkladığı varyans %39.3, ölçek genelinin Cronbach Alpha değeri 0.89, alt faktörlerin değerleri ise 0.60-0.85 arasında olduğu saptanmıştır.

Hawks ve ark. (2002) çalışmasında Wein ve ark. (2000)'de Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II'nin Japon diline geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Japonya'nın kuzeyinde yaşayan 337 kişi çalışmaya gönüllü olarak katılmıştır. Ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı, .94 olarak değerlendirilmiştir. İki hafta sonra yapılan test –tekrar test sonucunda korelasyon katsayısı .91 olarak elde edilmiştir. Araştırmacılar ölçeğin geçerli, güvenilir ve Japon kültürüyle ilişkili olduğunu ve Japonların sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını değerlendirmede kullanılabileceğini belirtmişlerdir.

Ölçeğin Türkiye'de geçerliliği ve güvenilirliği Esin (1997) ve Akça (1998) tarafından yapılmıştır. Esin'in çalışmasında 48 maddelik olan ölçeğin ilk versiyonu, Akça'nın çalışmasında ise 52 maddelik olan ikinci versiyonu kullanılmıştır. Esin'in çalışmasında alpha değeri 0,91, Akça'nın çalışmasında ise 0.90 olarak bulunmuştur. Alt faktörlerin alpha değerleri Esin'in çalışmasında 0.55-0.84, Akça'nın çalışmasında 0.52-0.81 arasında değişen değerler almıştır. Ölçeğin derecelendirmesi 4'lü likert şeklindedir. Hiçbir zaman (1), bazen (2), sık sık (3), düzenli olarak (4) olarak kabul edilmektedir.

Sağlığı geliştirme davranışları üzerine yapılan çalışmalar özellikle belirli kültürel gruplar üzerinde yoğunlaşmıştır. Al-Ma'aitah ve Haddad (1999), Ürdünlü Müslüman kadınların kendini gerçekleştirme, kişilerarası destek, beslenme puanlarını yüksek, egzersiz ve sağlık sorumluluğunu düşük olarak saptamıştır. Ahijevych and Bernhard (1994), Afrikalı Amerikan kadınlarda en düşük değerleri kendini gerçekleştirme, egzersiz ve beslenme yer alırken ardından kişilerarası desteğin yer aldığını belirtmiştir. Owens (2006), erişkin bireylerin sağlık davranışlarını değerlendirdiği çalışmasında bireylerin

sağlığı geliştirici davranışlara sıklıkla katıldıklarını, çeşitli hareket kısıtlılıkları nedeniyle egzersiz alt boyutunun en düşük puanı aldığını saptamıştır. Johnson (2005), Afrikalı Amerikalılarda cinsiyet farklılıklarına göre sağlık davranışlarını değerlendirdiği çalışmasında cinsiyete göre sağlık davranışları toplam puanları arasında anlamlı bir fark olmadığını buna karşın, kişilerarası ilişkiler, beslenme ve sağlık sorumluluğu puanlarının kadınlarda anlamlı olarak yüksek olduğunu belirtmiştir. Ülkemizde bireylerin sağlık davranışlarını değerlendiren çalışmalar olmasına karşın yeterli düzeyde değildir. Akça (1998), çalışmasında kendini gerçekleştirme puanlarının yüksek, buna karşın egzersiz puanlarının düşük olduğunu saptamıştır. Tokgöz (2002) çalışan kadınlar üzerinde yaptığı çalışmada Akça'nın çalışma sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir. Sonuçların benzerliği Türk kültürünün bir yansıması olabilir. Beşer ve ark. (2007), gıda sektörü çalışanları üzerinde yaptığı çalışmada ise işçilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının orta düzeyde, egzersiz ve sağlık sorumluluğunun en alt sırada olduğu belirtilmektedir. Ülkemizde değişik yaş, grup ve cinsiyetlerde sağlık davranışlarını değerlendirme çalışmaları artış göstermektedir. Bu çalışmalarda genellikle Walker ve arkadaşları tarafından geliştirilen Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği kullanılmıştır. Ölçeğin Türkçeye uyarlama çalışması en son 1998 yılında Akça tarafından yapılmıştır. Kullanılan ölçeğin uyarlama çalışması üzerinden on yıl bir süre geçmiş olması ölçeğin yeniden topluma uyarlanmasına gereksinim göstermektedir. Bunun dışında kullanılan ölçeğin bazı maddelerinin anlaşılabilirliğinde sorun olabilmektedir. Ölçeğin çeşitli grupların sağlık davranışlarının değerlendirilmesinde ve planlanan sağlığı geliştirici programlarının etkinliğinin değerlendirilmesinde etkin olarak kullanılabilmesi nedeniyle ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasının yenilenmesine gereksinim vardır.

#### **Araştırmanın Amacı**

Bu çalışmada Walker ve ark. (1996) tarafından geliştirilen Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği-II'nin Türkçeye uyarlanmasına yönelik geçerlik ve güvenilirlik çalışması amaçlanmıştır.

## **GEREÇ VE YÖNTEM**

### **Araştırmanın Tipi**

Metodolojik tipte olan bu çalışma, İzmir Güzelbahçe Sağlık Ocağı bölgesinde yürütülmüştür. Güzelbahçe Sağlık Ocağının toplam nüfusu 6314 olup, 3158 erkek, 3156'sı ise kadından oluşmaktadır.

### **Araştırmanın Örnekleme**

Araştırmanın örneklemini Güzelbahçe'de yaşayan toplam 522 kişi oluşturmuştur. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeğinde toplam 52 madde bulunmaktadır. Ölçek çalışmalarında her bir ölçek maddesi için 10 kişi alınması önerilmektedir (Akgül 1997). Bu nedenle örneklem sayısının en az 522 olarak belirlenmiştir. Belirlenen örneklem sayısı bölgede yaşayan bireylerin eğitim durumları ve cinsiyetlerine göre eşit olarak alınmaya çalışılmıştır.

### **Veri Toplama Araçları**

Araştırmanın verileri sosyodemografik veri formu ve 52 maddeden oluşan "Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği" ile toplanmıştır.

### **Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II**

Sağlıklı davranışları, "Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği" ile toplanmıştır. Ölçek, Walker ve ark. (1987) tarafından geliştirilmiş, 1996 yılında tekrar revize edilmiştir (Walker ve ark., 1996). Ölçek bireyin sağlıklı yaşam biçimi ile ilişkili olarak sağlığı geliştiren davranışları ölçmektedir. Ölçek toplam 52 maddeden oluşmuş olup 6 alt faktörü vardır. Alt gruplar, manevi gelişim, sağlık sorumluluğu, fiziksel aktivite, beslenme, kişilerarası ilişkiler ve stres yönetimidir. Ölçeğin genel puanı sağlıklı yaşam biçimi davranışları puanını vermektedir. Ölçeğin tüm maddeleri olumludur. Derecelendirme 4'lü likert şeklindedir. Hiçbir zaman (1), bazen (2), sık sık (3), düzenli olarak (4) olarak kabul edilmektedir. Ölçeğin tamamı için en düşük puan 52, en yüksek puan 208'dir. Ölçeğin Alpha güvenilirlik katsayısı 0.94'dir. Ölçeğin alt faktörlerinin Alpha coefficient reliability değeri 0.79-0.87 arasında değişmektedir.

### **Veri Toplama Araçlarının Uygulanması**

Veriler araştırmacılar tarafından yüzyüze görüşülerek toplanmıştır.

### Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin istatistiksel analizinde SPSS 11 programı kullanılmıştır. Verilerin analizi için kullanılan analizler aşağıda sunulmuştur.

Geçerlik Çalışması	
İçerik/kapsam geçerliği (uzman görüşü)	Kendal W Analizi
Güvenirlik Çalışması	
Ölçek ve alt boyutlarının iç tutarlılığı	Cronbach Alfa Katsayısı
Madde Toplam Puan Analizi	Pearson Korelasyon Analizi

Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları II ölçeğinin dil geçerliliği için, bir dilbilimci ve iki öğretim üyesi tarafından olmak üzere üç kişi orijinal hali İngilizce olan ölçeği Türkçeye çevirmişlerdir. Araştırmacılar tarafından Türkçeye çevrilen ölçekler çalışılarak son hali verilmiştir. Farklı bir dilbilimci uzman tarafından Türkçe ölçeğin İngilizceye geri çevirisi yapılmıştır.

### Araştırmanın Etik Boyutu

Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II'nin kullanılabilmesi için ölçek sahibi Walker'dan izin alınmıştır. Walker, revize edilen ölçeği ve aşamaları hakkındaki gerekli verileri posta yolu ile göndermiştir.

### BULGULAR

Araştırma kapsamına alınan bireylerin %50'si kadındır. Bireylerin %21.1'i üniversite, %20.9'u lise, %18.6'sı ortaokul, %39.4'ü ilkokul mezunudur. Ölçek maddelerinden elde edilen en düşük puan 1, en yüksek puan 4'tür. Maddelerden elde edilen puan ortalama ise  $1.5 \pm 0.79$  ile  $3.3 \pm 0.97$  arasında değişim göstermektedir.

### Kapsam Geçerliliği

Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II'de yer alan maddelere yönelik verilen altı uzmanın değerlendirme puanları Kendal W analizi ile değerlendirildiğinde uzman puanlarının istatistiksel olarak farklı olmadığı (Kendal W=0.188; p=0.246), uzmanların arasında uyum olduğu saptanmıştır.

### Güvenirlik Çalışması

Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II' de yer alan 52 madde için madde analizi ve iç tutarlılık Cronbach Alpha güvenilirlik analizi yapılmıştır. Tablo 1'de ölçeğin madde-toplam puan korelasyonları görülmektedir. Ölçeğin madde toplam puan korelasyonları 0.30 ile 0.59 arasında değişmekte olup, istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu saptanmıştır (p<0.001). Ölçeğin iç tutarlılık güvenilirlik katsayısı olan Cronbach Alpha değeri ise 0.92'dir (Tablo 1).

Ölçeğin her bir alt boyutunda yer alan maddenin puanı ile yer aldığı alt boyutun toplam puanı arasındaki ilişki korelasyon analizi ile değerlendirmiştir. Değerlendirme sonuçlarına göre, *Sağlık Sorumluluğu* alt boyutunda r=.51-.68 arasında, *Fiziksel Aktivite* alt boyutunda r=.46-.77 arasında, *Beslenme* alt boyutunda r=.42-.61 arasında, *Manevi Gelişim* alt boyutunda r=.46-.72 arasında, *Kişilerarası İlişkiler* alt boyutunda r=.51-.71 arasında, *Stres Yönetimi* alt boyutunda r=.40-.62 arasında ve tüm maddeler için istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır (p<0.001,Tablo 2).

Ölçeğin alt boyutlarının güvenilirlik katsayıları olan Cronbach Alpha değeri; Sağlık sorumluluğu .77, Fiziksel Aktivite .79, Beslenme .68, Manevi Gelişim .79, Kişilerarası İlişkiler .80, Stres Yönetimi .64 olarak saptanmıştır (Tablo 2).

**Tablo 1.** Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II'nin Madde Toplam Puan Korelasyon Analizi Sonuçları

Madde No	Madde –Toplam Puan Korelasyonu		Madde çıkarıldığında Cronbach Alpha Düzeyi
	r	p	
1	.42	.000	.92
2	.44	.000	.92
3	.50	.000	.92
4	.39	.000	.92
5	.39	.000	.92
6	.52	.000	.92
7	.53	.000	.92
8	.30	.000	.92
9	.50	.000	.92
10	.47	.000	.92
11	.44	.000	.92
12	.58	.000	.92
13	.59	.000	.92
14	.31	.000	.92
15	.54	.000	.92
16	.51	.000	.92
17	.32	.000	.92
18	.49	.000	.92
19	.47	.000	.92
20	.43	.000	.92
21	.37	.000	.92
22	.35	.000	.92
23	.40	.000	.92
24	.54	.000	.92
25	.56	.000	.92
26	.47	.000	.92
27	.54	.000	.92
28	.41	.000	.92
29	.47	.000	.92
30	.46	.000	.92
31	.59	.000	.92
32	.41	.000	.92
33	.46	.000	.92
34	.50	.000	.92
35	.48	.000	.92
36	.43	.000	.92
37	.44	.000	.92
38	.40	.000	.92
39	.48	.000	.92
40	.42	.000	.92
41	.45	.000	.92
42	.57	.000	.92
43	.47	.000	.92
44	.49	.000	.92
45	.36	.000	.92
46	.36	.000	.92
47	.34	.000	.92
48	.43	.000	.92
49	.55	.000	.92
50	.41	.000	.92
51	.47	.000	.92
52	.49	.000	.92

**Tablo 2.** Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II'nin ve Alt Boyutlarının Madde-Toplam Puan Korelasyonları ve Cronbach Alpha Düzeyleri

Ölçek Alt Boyutları	Madde No	Madde Toplam Puan Korelasyonları		Cronbach Alpha Düzeyi
		r	p	
Sağlık Sorumluluğu	3	.64	.000	.77
	9	.53	.000	
	15	.68	.000	
	21	.53	.000	
	27	.62	.000	
	33	.56	.000	
	39	.67	.000	
	45	.51	.000	
Fiziksel Aktivite	4	.69	.000	.79
	10	.76	.000	
	16	.77	.000	
	22	.52	.000	
	28	.65	.000	
	34	.46	.000	
	40	.62	.000	
Beslenme	46	.60	.000	.68
	2	.61	.000	
	8	.42	.000	
	14	.46	.000	
	20	.60	.000	
	26	.59	.000	
	32	.55	.000	
	38	.47	.000	
Manevi Gelişim	44	.53	.000	.79
	50	.51	.000	
	6	.58	.000	
	12	.71	.000	
	18	.64	.000	
	24	.72	.000	
	30	.64	.000	
	36	.46	.000	
Kişilerarası İlişkiler	42	.64	.000	.80
	48	.50	.000	
	52	.61	.000	
	1	.51	.000	
	7	.64	.000	
	13	.71	.000	
	19	.57	.000	
	25	.74	.000	
Stres yönetimi	31	.71	.000	.64
	37	.58	.000	
	43	.51	.000	
	49	.64	.000	
	5	.52	.000	
	11	.62	.000	
	17	.40	.000	
23	.54	.000		
29	.56	.000		
35	.54	.000		
41	.53	.000		
47	.53	.000		

Cronbach Alpha; .92

## TARTIŞMA

### Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II Geçerliliğinin Değerlendirilmesi

Geçerlik ölçülmek istenen şeyin ölçülebilmiş olma derecesidir. Bir ölçeğin geçerliliğini değerlendirmede en çok tercih edilen içerik/kapsam geçerliliği ve yapı geçerliliğidir (Karasar 2000). Uzmanların maddelerin anlaşılabilirliğini ve uygunluğunu değerlendirmeleri sonucu aynı fikirde olmaları ölçeğin içerik geçerliliği için bir gösterge olarak kabul edilmektedir (Gözüm ve Aksayan 2003). Bu çalışmada ölçeğin kapsam geçerliliği değerlendirilmiştir. Kapsam geçerliliğine yönelik Kendal W uyumu testi yapılmıştır. Test sonucunda uzmanlar arasında görüş birliği olduğu belirlenmiş ve ölçekte yer alan ifadelerin kültürümüze uygun olduğu ve ölçülmek istenen alanı temsil ettiği belirlenmiştir.

### Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II Güvenirliğinin Değerlendirilmesi

*Madde analizi*, ölçme aracındaki her maddenin aldığı değer ile ölçme aracının tümünden alınan toplam değer arasındaki ilişkiyi ifade etmektedir. Ölçme aracını oluşturan maddelerin ölçme aracının bütünüyle ne derecede ilişkili olduğunu belirleyen madde seçiminde kullanılır. Bunun için korelasyon katsayısı değerlendirilir (Tezbaşaran 1997; Özdamar 2002).

Korelasyon katsayılarının düşük olduğu test maddelerinin yeterince güvenilir olmadığına karar verilebilir ve o madde ölçekten çıkarılabilir (Karasar 2000). Her madde için elde edilen korelasyon katsayısının yüksek olması, o maddenin ölçülen teorik yapıyla bağlantısının da yüksek olduğunu, maddenin amaçlanan davranışı ölçmede etkin ve yeterli olduğunu gösterir. Madde seçiminde kabul edilebilir katsayının 0.25 değerinden büyük olması, düşük korelasyona sahip maddelerin ise diğer analiz sonuçlarına bakılmaksızın ölçme aracından çıkarılması önerilmektedir (Öner 1997, Tezbaşaran 1997, Ergin 1995, Özdamar 2002).

Bu çalışmada madde analizinde madde toplam puan korelasyonunda sınır değer olarak 0.30 olarak kabul edilmiş ve ölçekte yer alan maddeler 0.30-0.60 arasında değişim göstermiştir. Bu sonuçlara göre ölçekte yer alan tüm maddelerin toplam puanla, ölçeğin alt boyutunda bulunan maddelerin de kendi alt boyut toplam puanı ile yeterli korelasyon gösterdiği, ölçeğin ve alt boyutlarının madde güvenilirliklerinin yüksek olduğu belirlenmiştir. Madde –toplam puan analizi güvenilirlik olduğu kadar geçerlik (iç tutarlılık) göstergesi olarak da

kabul edilmekte ve ölçeğin yapı geçerliliğini yansıttığı belirtilmektedir (Ergin 1995; Tavşanel 2002).

*Güvenirlik*, aynı şeyin bağımsız ölçümleri arasındaki kararlılıktır. Aynı süreçlerin izlenmesi ve aynı ölçütlerin kullanılması ile aynı sonuçların alınması, ölçmenin tesadüfi yanılardan arınık olmasıdır. Güvenirlik, bir korelasyon katsayısı (r) ile belirlenmekte ve sıfır ile bir arasında değişen değerler almakta, değer bire yaklaştıkça güvenilirliğin yüksek olduğu kabul edilmektedir (Karasar 2000). Bir ölçeğin güvenilirliğini yansıtan ölçüt "iç tutarlılık"tır. Likert tipi bir ölçekte iç tutarlılığı değerlendirmek üzere en çok Cronbach Alpha katsayısı kullanılmaktadır (Tezbaşaran 1997). Bu katsayı ölçek içinde bulunan maddelerin iç tutarlılığının, homojenliğinin bir ölçüsüdür (Işıklı 1998, Tezbaşaran 1997). Ölçeğin Cronbach Alfa katsayısı ne kadar yüksek olursa bu ölçekte bulunan maddelerin o ölçüde birbirleriyle tutarlı ve aynı özelliğin öğelerini yordayan maddelerden oluştuğu varsayılır (Özgüven 2000). Bu nedenle elde edilen değer ölçeğin homojenliğinin yeterli düzeyde olduğunu göstermektedir. Cronbach Alpha katsayısı .40'dan düşük olması güvenilir olmadığını, .40-.59 arası düşük güvenilirlikte, .60-.79 arası oldukça güvenilir, .80-1.00 arası ise yüksek derecede güvenilir olduğunu gösterir (Özdamar 2002; Tavşanel 2002).

Bu çalışmada Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II'nin Cronbach Alpha katsayısı .92 olup yüksek güvenilirlik derecesine sahiptir. Orijinal ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı ise .94'tür. Bu çalışmada elde edilen Alpha değeri orijinal ölçeğin değerine yakın olup yüksek güvenilirlik düzeyindedir. Ölçeğin alt boyutlarının güvenilirlik katsayıları ise; Sağlık sorumluluğu .77, Fiziksel Aktivite .79, Beslenme .68, Manevi Gelişim .79, Kişilerarası İlişkiler .80, Stres Yönetimi .64 olarak saptanmıştır (Tablo 2). Orijinal ölçeğin alt boyutlarının Cronbach Alpha değerleri ise .79-.87 arasında değişim göstermektedir. Bu çalışmada ölçeğin alt boyutlarından elde edilen Cronbach Alpha katsayıları orijinal ölçekten düşük olmakla birlikte yüksek güvenilirlik düzeyine sahiptirler.

Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ölçeğinin, benzer ölçeklerle geçerliliğinin sınırdığı çalışmalar yanı sıra farklı dillere uyarlanmasına yönelik çalışmalar bulunmaktadır.

Callahan (2000), Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II'nin yapı geçerliliğini Kişisel Yaşam Stili ölçeği ile değerlendirmiştir. Ölçeğin iç tutarlılık Cronbach Alpha katsayısının toplam ölçek için .93, sağlık



sorumluluğu .83, fiziksel aktivite .87, beslenme .76, manevi gelişim .84, kişilerarası ilişkiler .82, ve stres yönetimi .75 olarak oldukça iyi düzeyde bulunmuştur.

Haddad ve ark. (2001), Ürdün'de ölçeğin ilk versiyonu üzerinde yaptığı uyarılama çalışmasında, Cronbach Alpha değeri 0.89, alt faktörlerin değerleri ise 0.60-0.85 arasında olduğunu saptanmıştır.

Hawks ve ark (2002) çalışmasında Wein ve ark. (2000)'nin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II'nin Japon diline geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapıldığını, ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı, .94 olarak değerlendirildiğini ve ölçeğin geçerli, güvenilir ve Japon kültürüyle ilişkili olduğunu ve Japonların sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını değerlendirmede kullanılabileceğini belirtmişlerdir.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Walker tarafından geliştirilen ve orijinal dili İngilizce olan Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II'nin geçerlik ve güvenilirlik düzeyi yüksek düzeyde bulunmuştur. Bu nedenle ölçeğin Türk toplumunun sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını değerlendirmede kullanılması önerilmektedir.

## KAYNAKLAR

**Ahijevych K, Bernhard L** (1994) *Health-promoting behaviors of African-American women, Nursing Research, 43(2): 86-89.*

**Akça Ş** (1998) *Üniversite Öğretim Elemanlarının Sağlığı Geliştirme Davranışları ve Bunu Etkileyen Etmenlerin Değerlendirilmesi. Bilim Uzmanlığı Tezi, İzmir, Ege Üniversitesi.*

**Akgül A** (1997) *Tıbbi Araştırmalarda İstatistiksel Analiz Teknikleri SPSS Uygulamaları. Yükseköğretim Kurulu Matbaası, Ankara.*

**Al Ma'aitah R, Haddad L** (1999) *Health promotion behaviors of Jordanian women. Health Care For Women International, 20(6): 533-547.*

**Bagwell M, Bush H** (1999) *Health conception and health promoting in blue collar workers: Program planning issues, AAOJN, 47(11):512-518.*

**Beşer A, Bahar Z, Büyükkaya D** (2007) *Health promoting behaviors and factors related to lifestyle among Turkish workers and occupational health nurses' responsibilities in their health promoting activities, Industrial Health, 45(1):151-159.*

**Black C, Ford-Gilboe M** (2004) *Adolescent mothers: resilience, family health work and health promoting practices, Journal of Advanced Nursing, 48(4):351-360.*

**Callaghan DM** (2000) *The relationship among health promoting self care behaviors, self efficacy, and self care agency, Widener University School of Nursing, A unpublished dissertation.*

**Carlson ED** (2000) *A case study in translation methodology using the health promoting lifestyle profile II, Public Health Nursing, 17(1):61-70.*

**Choi Hui WH** (2002). *The health promoting lifestyles of undergraduate nurses in Hong Kong. Journal of Professional Nursing, 18(2):101-111*

**Craft BJ, Grasser C** (1998) *The relationship of reciprocity to self health care in older women. Journal of Women and Aging, 10(2):35-47.*

**Ergin DY** (1995) *Ölçeklerde geçerlik ve güvenilirlik, M.Ü. Atatürk Eğitim Bilimleri Dergisi, 7:125-148.*

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

**Gözüm S, Aksayan S** (2002) *Kültürlerarası ölçek uyarlaması için rehber II: Psikometrik özellikler ve kültürlerarası karşılaştırma, Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi, 4(2):9-20.*

**Grey M, Berry D, Davidson M, Galasso P, Gustafson E, Melkus G** (2004) *Preliminary testing of a program to prevent type 2 diabetes among high risk youth, Journal of School Health, 74(1):10-15.*

**Haddad LG, Al-Ma'aitah RM, Cameron SJ, Armstrong-Stassen M** (2001) *An Arabic language version of the Health Promotion Lifestyle Profile, Public Health Nursing, 15(2):74-81.*

**Hawks SR, Madanat HN, Merrill RM, Goudy MB, Miyagawa MS** (2002) *A cross-cultural comparison of health promoting behaviors among college students. International Electronic Journal of Health Education 5,84-92.*

**İşıklı S** (1998) *Toplumdaki Bireylerin Akıl Hastalarına Karşı Tutumlarını Ölçen Bir Psikometrik Aracın Geliştirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Ankara, Ankara Üniversitesi.*

**Johnson R** (2005) *Gender differences in health- promoting lifestyles of African Americans, Public Health Nursing, 22(2):130-137.*

**Karasar N** (2000) *Bilimsel Araştırma Yöntemi, 10. Baskı, Ankara, Nobel Yayın Dağıtım.*

**Owens L** (2006) *The Relationship of Health Locus of Control, Self Efficacy, Health Literacy and Health Promoting Behaviors in Older Adults. A dissertation presented for the doctor of philosophy degree The University of Memphis.*

**Öner N** (1997) *Türkiye’de Kullanılan Psikolojik Testler bir Başvuru Kaynağı. 3.Baskı, İstanbul, Boğaziçi Üniversitesi Matbaası.*

**Özdamar K** (2002) *Paket Programlar ile İstatistik Veri Analizi, 4. Baskı, Eskişehir, Kaan Kitapevi, 661-673.*

**Özgüven İE** (2000) *Psikolojik Testler, Ankara, Sistem Ofset,*

**Pender NJ, Barkauskas VH, Hayman L, Rice VH, Anderson ET** (1992) *Health promotion and disease prevention: Toward excellence in nursing practice and education. Nursing Outlook, 40(3): 106-112.*

**Salyer J, Sneed G, Corley MC** (2001) *Lifestyle and health status in long-term cardiac transplant recipients, Heart&Lung, 30(6) 445-457.*

**Satio YA, Prather CM, Van Dyke CT, Fett S, Zinsmeister AR, Locke GR** (2004) *Effects of multidisciplinary education on outcomes in patients with irritable bowel syndrome. Clinical Gastroenterology and Hepatology, 2(7):576-584.*

**Tavşanel E** (2002) *Tutumların Ölçülmesi ile Veri Analizi, Ankara, Atlas Yayınevi.*

**Tezbaşaran A** (1997) *Likert Tipi Ölçek Geliştirme Kılavuzu, 2. Baskı, Ankara, Türk Psikologlar Derneği Yayınları.*

**Tokgöz E** (2002) *Kadın Öğretim Elemanlarının Sağlığı Geliştirme Davranışları ve Etkileyen Etmenlerin Değerlendirilmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İzmir, Dokuz Eylül Üniversitesi.*

**Walker SN, Hill-Polerecky DM** (1996) *Psychometric evaluation of the Health Promoting Lifestyle Profile II. Unpublished manuscript, University of Nebraska Medical Center.*

**Walker SN, Kerr MJ, Pender NJ, Sechrist KR** (1990) *A Spanish language version of the Health Promoting Lifestyle Profile, Nursing Research, 39 (5): 268-273.*

**Walker SN, Sechrist KR & Pender NJ** (1987) *The Health Promoting Lifestyle Profile development and psychometric characteristics. Nursing Research, 36(2): 76-80.*

**SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞLARI ÖLÇEĞİ II**

Bu ankette şu anki yaşam tarzınız ve alışkanlıklarınız ile ilgili sorular yer almaktadır. Lütfen soruları mümkün olduğu kadar doğru ve eksiksiz yanıtlayınız. Her alışkanlığınızın sıklığını uygun seçeneği daire içine alarak belirtiniz. Hiç bir zaman 1, bazen 2, sık sık 3, düzenli olarak 4 olarak değerlendirilmektedir.

		Hiçbir Zaman	Bazen	Sık sık	Düzenli Olarak
1	Bana yakın olan kişilerle endişelerimi ve sorunlarımı tartışırım				
2	Sıvı ve katı yağı, kolesterolü düşük bir diyeti tercih ederim				
3	Doktora ya da bir sağlık görevlisine, vücudumdaki olağandışı belirti ve bulguları anlatırım				
4	Düzenli bir egzersiz programı yaparım				
5	Yeterince uyurum				
6	Olumlu yönde değiştiğimi ve geliştiğimi hissederim				
7	İnsanları başarıları için takdir ederim				
8	Şekeri ve tatlıyı kısıtlarım				
9	Televizyonda sağlığı geliştirici programları izler ve bu konularla ilgili kitapları okurum				
10	Haftada en az üç kez 20 dakika ve/veya daha uzun süreli egzersiz yaparım (hızlı yürüyüş, bisiklete binme, aerobik, dans gibi)				
11	Her gün rahatlamak için zaman ayırırım				
12	Yaşamımın bir amacı olduğuna inanırım				
13	İnsanlarla anlamlı ve doyumlu ilişkiler sürdürürüm				
14	Hergün 6-11 öğün ekme, tahıl, pirinç ve makarna yerim				
15	Sağlık personeline önerilerini anlamak için soru sorarım				
16	Hafif ve orta düzeyde egzersiz yaparım (Örneğin haftada 5 kez ya da daha fazla) yürürüm				
17	Yaşamımda değiştiremeyeceğim şeyleri kabullenirim				
18	Geleceğe umutla bakarım				
19	Yakın arkadaşlarıma zaman ayırırım				
20	Her gün 2-4 öğün meyve yerim				
21	Her zaman gittiğim sağlık personelinin önerileri ile ilgili sorularım olduğunda başka bir sağlık personeline danışırım				
22	Boş zamanlarımda yüzme, dans etme, bisiklete binme gibi eğlendirici fizik aktiviteler yaparım				

23	Uyumadan önce güzel şeyler düşünürüm				
24	Kendimle barışık ve kendimi yeterli hissedirim				
25	Başkalarına ilgi, sevgi ve yakınlık göstermek benim için kolaydır				
26	Her gün 3-5 öğün sebze yerim				
27	Sağlık sorunlarımı sağlık personeline danışırım				
28	Haftada en az üç kere kas güçlendirme egzersizleri yaparım				
29	Stresimi kontrol etmek için uygun yöntemleri kullanırım				
30	Hayatımdaki uzun vadeli amaçlar için çalışırım				
31	Sevdiğim kişilerle kucaklaşıyorum				
32	Her gün 3-4 kez süt, yoğurt veya peynir yerim				
33	Vücudumu fiziksel değişiklikler, tehlikeli bulgular bakımından ayda en az bir kez kontrol ederim				
34	Günlük işler sırasında egzersiz yaparım (örneğin, yemeğe yürüyerek giderim, asansör yerine merdiven kullanırım, arabamı uzağa park ederim)				
35	İş ve eğlence zamanımı dengelerim				
36	Hergün yapacak değişik ve ilginç şeyler bulurum				
37	Yakın dostlar edinmek için çaba harcarım				
38	Hergün et, tavuk, balık, kuru bakliyat, yumurta, çerez türü gıdalardan 3-4 porsiyon yerim				
39	Kendime nasıl daha iyi bakabileceğim konusunda sağlık personeline danışırım				
40	Egzersiz yaparken nabız ve kalp atışlarımı kontrol ederim				
41	Günde 15-20 dakika gevşeyebilmek, rahatlayabilmek için uygulamalar yaparım				
42	Yaşamımda benim için önemli olan şeylerin farkındayım				
43	Benzer sorunu olan kişilerden destek alırım				
44	Gıda paketlerinin üzerindeki besin, yağ ve sodyum içeriklerini belirleyen etiketleri okurum				
45	Bireysel sağlık bakımı ile ilgili eğitim programlarına katılırım				
46	Kalp atımım hızlanana kadar egzersiz yaparım				
47	Yorulmaktan kendimi korurum				
48	İlahi bir gücün varlığına inanırım				
49	Konuşarak ve uzlaşarak çatışmaları çözerim				
50	Kahvaltı yaparım				
51	Gereksinim duyduğumda başkalarından danışmanlık ve rehberlik alırım				
52	Yeni deneyimlere ve durumlara açığım				

