

Çağla YİĞİTBAŞ¹

Çalışan Bireylerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Onları Etkileyen Faktörler / Healthy Lifestyle Behaviors of Working Individuals and Factors that Affect Them

1:Giresun Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, caglayigitbas@hotmail.com 

Gönderim Tarihi | Received: 23.09.2020, Kabul Tarihi: | Accepted: 12.12.2020, Yayın tarihi | Date of Issue:01.08.2022, DOI: 10.25279/sak.799024

Atıf | Reference: “Yiğitbaş, Ç. (2022). Çalışan Bireylerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Onları Etkileyen Faktörler, Sağlık Akademisi Kastamonu (SAK), 7 (2), s: 223 - 235”

Öz

Giriş: Türkiye’de, çalışan kişi oranı fazladır. Bu nedenle çalışanların sağlıklı yaşam biçimi davranışları önemlidir. Amaç: Bu araştırmanın amacı, çalışan bireylerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını ve onları etkileyen faktörleri ortaya çıkarmaktır. Gereç ve Yöntemler: Kesitsel tipte olan bu araştırmanın evrenini, Giresun İl Merkezindeki çeşitli kurumlarda çalışan bireyler oluşturmuştur. Gönüllü olan bireylere kolayda örnekleme yöntemiyle ulaşılmıştır. Veriler yüz yüze görüşme yöntemine göre derlenmiştir. Araştırmada kullanılan anket formu iki bölümden oluşmaktadır: Birinci bölümde, sosyo-demografik özellikler araştırılmıştır. İkinci bölümde, sağlıklı yaşam biçimi davranışı ölçeği kullanılmıştır. $p < 0.05$, anlamlılık düzeyi olarak kabul edilmiştir. Bulgular: Araştırmadaki ortalamalar; yaş değişkeninde 30.02 ± 6.37 (min:21, max: 54), sağlıklı yaşam biçimi ölçek toplam puanı değişkeninde 136.89 ± 21.35 (min: 91, max:192) şeklindedir. Ölçeğin toplam puanının ortalaması kadınlarda, lise mezunu olanlarda, sözleşmeli olarak çalışanlarda, özel sektörde çalışanlarda, sigarayı bırakmış olanlarda ve alkol kullanmayanlarda yüksektir. Lise düzeyinde eğitime sahip olma, sözleşmeli ve özel sektörde çalışıyor olma ve sağlık durumunu iyi olarak algılıyor olma ölçeğin tüm alt boyutlarında farklılık göstermiştir. Sonuç ve Öneriler: Lise düzeyinde eğitim alanlarda, sözleşmeli olarak ve özel sektörde çalışanlarda, sağlık algısı yeterli düzeyde bulunanlarda sağlıklı yaşam biçimi davranışı puanı daha yüksektir.

Anahtar kelimeler: Çalışanın Sağlığı, Kamu Sağlığı, Koruyucu Sağlık Hizmetleri.

Abstract

Introduction: The proportion of people working in Turkey is high. Therefore, healthy lifestyle behaviors of employees are important. Aim: hence, the aim of this research is to explore the healthy lifestyle behavior of working individuals. Materials and Methods: The population of this cross-sectional study consisted of individuals working in various institutions in Giresun City Center. Individuals who volunteered were easily reached by convenience sampling method. The data is collected by face-to-face interview method. The survey form used in the research consists of two parts. Socio-demographic characteristics were investigated in the first part. In the second part, the scale of healthy lifestyle behavior was used. $p < 0.05$ was accepted as the statistical significance level. Results: The mean age variable was 30.02 ± 6.37 (min:21, max:54), the healthy lifestyle scale total score was 136.89 ± 21.35 (min:91, max:192). The total mean score of the scale was statistically significant; women, highschool graduates, contract workers, private sector employees, those who quit smoking and those who do not drink alcohol were high. Conclusion and Sugesstions: Having high school education, working on contract, working in the private sector and perceiving their health as good have been identified as a situation that varies in all sub-dimensions. There is

a higher healthy lifestyle behaviour score among those who have a high school education, work in contractual and private sector, and those with a good health perception.

Keywords: Employee Health, State Medicine, Preventive Health Services.

1. Giriş

Sağlık davranışı denildiğinde, sağlığın korunması ve geliştirilmesi anlaşılmaktadır. Sağlığın geliştirilmesi bireyin genel sağlık ve iyilik durumunu daha da iyileştirmeyi hedefler ve "Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışı" (SYBD) şeklinde sağlığı geliştirmeye katkıda bulunur (Şen, Ceyhan, Kurt, Palancı ve Aydın, 2017). SYBD, 1987 yılında Walker ve arkadaşları tarafından "bireylerin kendi iyilik düzeylerini korumalarına ve yükseltmelerine hizmet eden davranışlar olarak" tanımlanmıştır (Walker, Schrist, ve Pender, 1987). Bu davranışlar; yeterli ve dengeli beslenme alışkanlıklarını, stres yönetimini, düzenli fiziksel aktivite yapmayı, spiritüel büyümeyi, kişilerarası ilişkileri/desteği ve bireyin sağlığını koruma ve geliştirmesine ilişkin sorumluluk almasını kapsamaktadır. Ayrıca bireyin öğünlerini seçme, düzenleme ve yiyecek seçimindeki değerleri yeterli ve dengeli beslenme olarak açıklamaktadır. Bireyin yaşadığı gerilimi azaltabilmek ya da etkili olarak kontrol edebilmek için fizyolojik ve psikolojik kaynaklarını belirleyebilmesi ve harekete geçirebilmesi ise stres yönetimidir. Düzenli fiziksel etkinlik yapma, hafif, orta ve ağır düzeydeki bazı fiziksel etkinlikleri düzenli olarak uygulamayı kapsamaktadır. Spiritüel büyüme, iç kaynakların gelişimine odaklıdır. Bireyin yaşamdaki amaçları için araştırması, iyilik durumuna yönelik olarak gücünü en üst düzeye çıkarmasıdır. Kişilerarası ilişkiler/destek, bireyin başkaları ile olan ilişkilerini içermektedir. Sağlığın korunması ve geliştirmesine ilişkin sorumluluk ise bireyin kendi iyilik hali için aktif olarak sorumluluk hissetmesiyle ilgilidir (Walker ve Hill-Polrecky, 1996). Pender ise SYBD'yi; manevi gelişim, sağlık sorumluluğu, egzersiz, beslenme, kişilerarası ilişkiler ve stres yönetimi şeklinde sınıflandırmıştır (Pender, 1992).

Türkiye'de nüfusun büyük çoğunluğu çalışanlardan oluşmaktadır. Türkiye İstatistik Kurumunun (TÜİK) son verilerine göre; 2018 yılında çalışma çağındaki olan (15-64 yaş arası) nüfusun oranı %67.8'dir. Kurum, bu oranın 2023'te %67.2, 2040'da %64.4, 2060'ta %60.4 ve 2080'de %58.7 olacağını öngörmektedir (TÜİK, 2019). Oranın fazlalığından hareketle çalışanların SYBD konusunda farkındalıklarının oluşturulması ve en üst seviyeye çıkarılması gerekmektedir. İşyeri gibi insanların toplu olarak bulunduğu ortamlarda sağlığı geliştirme programlarının uygulanması büyük ve kitlesel gruplara ulaşım için etkin bir alan sunmaktadır. Çalışanların sağlık düzeylerini belirlerken ve sağlık davranışlarını değerlendirirken çalışanın sağlığa bakış açısı ve davranışlarının da bilinmesi gerekmektedir (Kolaç, Sezer Balcı, Şişman, Ataçer ve Dinçer, 2018). Literatürde de mesleki hayatın; yoğun rekabet, ortam ve stresi tetikleyebileceği bunlardan kaynaklanabilecek sorunların insanların fiziksel ve sosyal ihtiyaçlarını arttırdığı belirtilmektedir (Gürsel, Özbey ve Güzel, 2016).

Çalışanların sağlık davranışlarının ve sağlık algılarının değerlendirilmesi; sağlığın biyolojik boyutunun takibinin yanı sıra, algılanan iyilik hâli kapsamında fiziksel, ruhsal, sosyal ve fonksiyonel olarak değerlendirilmeyi de içermektedir; çünkü psikososyal ve fiziksel bir varlık olan insan zorlayıcı çalışma koşullarından olumsuz etkilenmektedir (Kaya ve Şenturan, 2016).

Bu araştırmanın amacı, çalışan bireylerin SYBD durumlarını bazı sosyo-demografik özellikleri açısından ortaya çıkarmaktır.

2. Gereç ve Yöntem

2.1. Araştırmanın Türü

Araştırma nicel araştırma tasarımında olup kesitsel tiptedir ve ilişki araştırmaya yönelik saha taraması şeklinde yürütülmüştür.

2.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Giresun İl Merkezinde yaşayan ve kamu ya da özel sektör özelliği olan çeşitli kurumlarda kadrolu ya da sözleşmeli olarak çalışan bireyler oluşturmuştur. Sağlık alanındaki kurumlarda çalışanlar konuyla ilgili teorik bilgiye sahip oldukları için bias olasılığını arttırmamak adına araştırma kapsamının dışında tutulmuştur. Araştırma, genel tarama modelinde yapılmıştır. Genel tarama modeli, kalabalık bir evrende, evrenin tamamı ya da ondan alınacak bir grup üzerinde bir yargıya varmak için yapılan taramalardır (Karasar, 2020). Araştırmada örneklem hesaplaması yöntemine başvurulmamış bireylere kolayda örnekleme yöntemi ile ulaşılmıştır. Araştırma, katılmaya gönüllü olan 348 kişi ile tamamlanmıştır.

2.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmada literatür bilgisine uygun olarak geliştirilen ve iki kısımdan oluşan anket formu kullanılmıştır. Formun ilk kısmı sosyo-demografik özellikleri, ikinci kısmı ise SYBD'yi ölçmeye yönelik soruları içermektedir.

SYBD Ölçeği; 1987 yılında geliştirilmiştir. Bireyin sağlıklı yaşam biçimi ile ilişkili olarak sağlığı geliştiren davranışlarını ölçer (Walker, Schrist ve Pender, 1987). 1996 yılında Esin tarafından Türkçeye uyarlanmış, geçerlilik, güvenirlik araştırması yapılmıştır (Esin, 1999). Ölçeğin tüm maddeleri olumludur. Ters madde yoktur ve 4'lü likert tipindedir. "Hiçbir zaman" yanıtı için 1, "bazen" yanıtı için 2, "sık sık" yanıtı için 3, "düzenli olarak" yanıtı için 4 puan verilmektedir. Ölçek toplam 48 maddeden ve 6 alt boyuttan oluşmaktadır. Kendini Gerçekleştirme (KG) alt boyutu 13 maddeden (3., 8., 9., 12., 16., 17., 21., 23., 29., 34., 37., 44. ve 48. maddeler), Sağlık Sorumluluğu (SS) alt boyutu 10 maddeden (2., 7., 15., 20., 28., 32., 33., 42., 43. ve 46. maddeler), Egzersiz (E) alt boyutu 5 maddeden (4., 13., 22., 30. ve 38. maddeler), Beslenme (B) alt boyutu 6 maddeden (1., 5., 14., 19., 26. ve 35. maddeler) Kişilerarası Destek (KD) alt boyutu 7 maddeden (10., 18., 24., 25., 31., 39. ve 47. maddeler), Stres Yönetimi (SY) alt boyutu 7 maddeden (6., 14., 27., 36., 40., 41. ve 45. maddeler) oluşmaktadır. Her bir alt grup bağımsız olarak tek başına kullanılabilir. Ölçeğin tümünün puanı SYBD puanını vermektedir.

Türkiye'den tek bir ilin seçilmesinin yanı sıra kesitsel yöntem kapsamında belli bir zaman kesitinin kullanılması, veri toplama yöntemi olarak çoktan seçmeli soruları içeren anket formuna yer verilmiş olması, kolayda örneklem yönteminin kullanılmış olması, katılımcıların gönüllü kişilerden olması ve sonuçların yalnızca kendi evrenlerine yorumlanabilmesi araştırmanın sınırlılıklarıdır.

2.4. Verilerin Değerlendirilmesi

Analizler için Statistical Package for the Social Sciences-22 (SPSS-22) programı kullanılmış, hata kontrolleri ve tablolar program aracılığıyla yapılmıştır. Araştırmanın bağımsız değişkenlerini katılımcıların demografik özellikleri, bağımlı değişkenini ise SYBD ölçeği toplam ve alt boyut puanları oluşturmuştur. Tanımlayıcı verilerde sayı ve yüzde dağılımları yapılmış; ölçeğin ve alt boyutlarının normallik analizinde Kolmogorov Smirnov testi yapılmış nicel verilerin analizlerinde Independet Samplest testi ve Mann Whitney U ile OneWay

ANOVA ve Kruskal Wallis-H testleri yapılmıştır. Ölçek alt grupları ve nicel veriler arasında korelasyon analizleri yapılmıştır. Ortalamalar standart sapmalarla birlikte verilmiş, $p < 0.05$ anlamlı kabul edilmiştir.

2.5. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma öncesinde Giresun Üniversitesi Rektörlüğü Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan, (Tarih: 24.05.2019, Sayı:90139838-000-E.28150) izin alınmıştır. Katılımcılardan ise sözel onamlar alınmış, katılımcılar ankete ekli bilgilendirme metni ile Helsinki Deklerasyonu kriterleri kapsamında yazılı olarak bilgilendirilmiş, araştırmaya katılımı düşüreceğinden yazılı onam alınmamıştır.

3. Bulgular

Araştırmadaki katılımcıların yaş ortalaması 30.02 ± 6.37 'dir (min: 21 yaş, max: 54 yaş). Katılımcıların %2'si duldur, %53.1'i çocuk sahibi değildir. Lisans mezunu olanların oranı %75'tir. Meslekte hizmet süresi ortalaması 6.03 ± 5.56 'yıdır (min: 1 yıl, max: 33 yıl). Aylık gelir ortalaması, 1807.46 ± 647.69 TL'dir (min:700 TL, max: 5.000 TL). Sözleşmeli olarak çalışanların oranı, %48'tir. Katılımcıların %15.5'i sigara kullanmakta alkol kullananların oranı ise %19.4'tür. Herhangi bir kronik hastalığa sahip olanların oranı ise %12.9'dur (Tablo 1).

Tablo 1. Katılımcıların Bazı Sosyo-Demografik Özellikleri (N=348)

Katılımcıların Bazı Sosyo-Demografik Özellikleri		Sayı	%
Yaş Aralığı 30.02±6.37 (min:21-max:54)	21-30 yaş arası	207	59.5
	31-40 yaş arası	119	34.2
	41 ve üzeri yaş	22	6.3
Cinsiyet	Kadın	327	94.0
	Erkek	21	6.0
Medeni durum	Evli	199	57.2
	Bekâr	142	40.8
	Dul	7	2.0
Çocuk sahibi olma durumu (n=343)	Evet	161	46.9
	Hayır	182	53.1
Eğitim düzeyi	Lise mezunu	45	12.9
	Ön lisans mezunu	41	11.8
	Lisans Mezunu	261	75.0
	Yüksek Lisans Mezunu	1	0.3
Meslekte Hizmet Süresi 6.03±5.56 (min:1-max:33)	5 yıldan az	205	58.9
	6-10 yıl arası	94	27.0
	11 yıl ve üzeri	49	14.1
Çalışma şekli	Sözleşmeli	167	48.0
	Kadrolu	181	52.0
Çalıştığı kurum	Kamuya ait	195	56.0
	Özel sektör	153	44.0
Uzun süreli yaşadığı yer	Köy	13	3.7
	İlçe	56	16.1
	İl	278	80.2
Aile tipi (n=346)	Çekirdek	325	93.9
	Geniş	11	3.2
	Parçalanmış	10	2.9
Aylık geliri (n=340) 1807.46±647.69 (min:700-max:5000 lira)	Asgari ücretin (2020 lira) altı	290	85.3
	Asgari ücretin (2021) üstü	50	14.7
Genel sağlığına ilişkin fikri (n=312)	İyi	278	89.1
	Orta	32	10.3
	Kötü	2	0.6
Sigara kullanma durumu	Her günde en az 1 tane	54	15.5
	Ara sıra	18	5.2
	Daha önceden içmiş, bırakmış	44	12.6
	Hiç içmemiş	232	66.7
Alkol kullanma durumu (n=341)	Evet	66	19.4
	Hayır	275	80.6
Kronik hastalığa sahip olma durumu	Evet	43	12.9



(n=333)	Hayır	290	87.1
---------	-------	-----	------

Bu araştırmadaki katılımcıların SYBD ölçeği toplam puanı ve KG, SS, E alt boyut Cronbach alpha değerleri yüksektir (Tablo 2).

Tablo 2. Katılımcıların SYBD Ölçeğine İlişkin Toplam ve Alt Boyut Puanları (N=348)

SYBD Ölçeğine İlişkin Toplam ve Alt Boyut Puanları	Ort ± SS	Min	Max	Cronbach Alpha
SYBD Ölçeği Toplam Puanı	136.89 ± 21.35	91	192	.93
Kendini Gerçekleştirme (KG) Alt Boyutu	39.56 ± 5.99	24	52	.82
Sağlık Sorumluluğu (SS) Alt Boyutu	26.69 ± 6.20	14	40	.85
Egzersiz (E) Alt Boyutu	11.93 ± 3.74	5	20	.79
Beslenme (B) Alt Boyutu	17.45 ± 3.19	10	24	.60
Kişilerarası Destek (KD) Alt Boyutu	21.29 ± 3.37	11	28	.67
Stres Yönetimi (SY) Alt Boyutu	19.48 ± 3.77	11	28	.69

Tablo 3'te görüldüğü üzere, SYBD Ölçeği toplam puan ortalaması istatistiksel açıdan fark oluşturacak şekilde; kadınlarda ($p=0.042$), lise mezunu olanlarda ($p=0.001$), sözleşmeli olarak çalışanlarda ($p=0.001$), özel sektörde çalışanlarda ($p=0.001$), sağlığını iyi olarak algılayanlarda ($p=0.001$), sigarayı bırakmış olanlarda ($p=0.011$) ve alkol kullanmayanlarda ($p=0.003$) yüksektir. Lise düzeyinde eğitime sahip olma, sözleşmeli ve özel sektörde çalışıyor olma ve sağlık durumunu iyi olarak algılıyor olma tüm alt boyutlarda farklılık oluşturmaktadır ($p<0.05$).

KG alt boyutunun; lise mezunu olanlarda ($p=0.001$), sözleşmeli olarak çalışanlarda ($p=0.001$), özel sektörde çalışanlarda ($p=0.001$), sağlığını iyi olarak algılayanlarda ($p=0.001$) ve kronik hastalığı olmayanlarda ($p=0.048$) farklılık oluşturduğu tespit edilmiştir.

SS alt boyutunun lise mezunu olanlarda ($p=0.001$), sözleşmeli olarak çalışanlarda ($p=0.001$), özel sektörde çalışanlarda ($p=0.001$), sağlığını iyi olarak algılayanlarda ($p=0.039$), sigarayı bırakmış olanlarda ($p=0.047$) ve alkol kullanmayanlarda ($p=0.003$) farklılık oluşturduğu görülmektedir.

E alt boyutunun 21-30 yaş aralığında olanlarda ($p=0.012$), lisans mezunu olanlarda ($p=0.001$) mesleğinde 5 yıldan daha az süredir çalışanlarda ($p=0.002$), sözleşmeli olarak çalışanlarda ($p=0.001$), özel sektörde çalışanlarda ($p=0.001$), asgari ücretin altında çalışanlarda ($p=0.023$), sağlığını kötü olarak algılayanlarda ($p=0.001$), sigarayı bırakmış olanlarda ($p=0.037$) ve alkol kullanmayanlarda ($p=0.014$) farklılık oluşturduğu görülmektedir.

B alt boyutunun; kadınlarda ($p=0.001$), lise mezunu olanlarda ($p=0.001$), sözleşmeli olarak çalışanlarda ($p=0.001$), özel sektörde çalışanlarda ($p=0.001$), sağlığını iyi olarak algılayanlarda ($p=0.301$), alkol kullanmayanlarda ($p=0.001$) farklılık oluşturduğu görülmektedir.

KD alt boyutunun; bekârlarda ($p=0.045$), lise mezunu olanlarda ($p=0.001$), sözleşmeli olarak çalışanlarda ($p=0.001$), özel sektörde çalışanlarda ($p=0.001$), sağlığını iyi olarak

algılayanlarda ($p=0.039$)ve alkol kullanmayanlarda ($p=0.040$) farklılık oluşturduğu tespit edilmiştir.

SY alt boyutunun; ($p<0.05$) lise mezunu olanlarda ($p=0.001$), sözleşmeli olarak çalışanlarda ($p=0.001$), özel sektörde çalışanlarda ($p=0.001$), sağlığını iyi olarak algılayanlarda ($p=0.001$) ve alkol kullanmayanlarda ($p=0.013$) farklılık oluşturduğu tespit edilmiştir.

Araştırmada yaş, meslekte çalışma süresi ve aylık gelir değişkenleri ile SYBD Ölçeği toplam ve alt boyut puanları arasında spearman korelasyon analizi de yapılmış; yaş, meslekte çalışma süresi ve aylık gelir değişkenlerinin SYBD Ölçeği toplam puanı ile tüm alt boyutlara arasında ilişkili olmadığı ($p>0.001$) ancak SYBD Ölçeği toplam puanının tüm alt boyut puanları ile pozitif yönlü ve yüksek düzeyde ilişkili olduğu bulunmuştur ($p<0.05$).

Tablo 3. Katılımcıların SYBD Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puanlarının Bazı Özelliklerine Göre Dağılımı (N=348)

Bazı Özellikler		SYBD	KG	SS	E	B	KD	SY
		Ort ± SS*	Ort ± SS*	Ort ± SS*	Mean Rank**	Mean Rank**	Mean Rank**	Mean Rank**
Yaş Aralığı	21-30 yaş arası	137.78 ± 21.25	40.03 ± 5.88	26.78 ± 6.14	181.42 ^a	170.30	181.64	176.09
	31-40 yaş arası	135.94 ± 21.17	38.91 ± 6.15	26.83 ± 6.39	173.55 ^b	179.97	166.49	177.23
	41 ve üzeri yaş	130.00 ± 19.16	38.63 ± 5.92	25.04 ± 5.77	114.50 ^{a,b}	184.39	150.66	144.75
	p değeri	.234	.200	.438	.012	.627	.217	.354
Cinsiyet	Kadın	137.24 ± 21.23	39.64 ± 5.99	26.85 ± 6.17	174.86	180.29	176.59	176.02
	Erkek	127.57 ± 17.54	38.33 ± 5.97	24.19 ± 6.40	168.86	84.40	141.90	150.79
p değeri		.042	.331	.057	.790	.001	.124	.264
Medeni durum	Evli	135.40 ± 21.32	39.25 ± 5.98	26.55 ± 6.32	169.43	175.57	163.39 ^a	170.05
	Bekâr	138.00 ± 21.08	39.95 ± 6.10	26.71 ± 6.04	181.18	170.52	188.06 ^a	179.02
	Dul	145.28 ± 13.67	40.71 ± 3.35	30.14 ± 5.69	183.14	224.86	215.21	209.21
p değeri		.296	.500	.323	.551	.365	.045	.468
Çocuk sahibi olma	Evet	135.74 ± 21.62	39.22 ± 6.02	26.79 ± 6.47	171.31	171.27	160.90	166.68
	Hayır	137.68 ± 20.75	39.95 ± 6.00	26.62 ± 5.99	172.61	172.65	181.82	176.70
p değeri		.397	.261	.796	.903	.898	.050	.349



Eğitim düzeyi	Lise mezunu	155.13 ± 21.48 ^a	43.91 ± 6.20 ^a	31.17 ± 6.09 ^a	252.97 ^a	225.13 ^a	230.23 ^a	256.90 ^a
	Ön lisans mezunu	137.02 ± 20.80	39.70 ± 5.93	26.31 ± 6.03	168.49	176.00	187.84	176.72
	Lisans Mezunlu	133.39 ± 19.52 ^a	38.76 ± 5.63 ^a	26.00 ± 5.94 ^a	161.49 ^a	165.89 ^a	162.82 ^a	159.63 ^a
	Yüksek Lisans Mezun	142.00 ± -	48.00 ± -	19.00 ± -	286.00	82.00	168.50	256.00
p değeri		.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001
Meslekte Hizmet Süresi	5 yıldan az	138.32 ± 21.88	40.10 ± 6.12	26.99 ± 6.20	181.79 ^a	175.24	182.97	180.38
	6-10 yıl arası	136.12 ± 19.71	38.81 ± 5.45	27.01 ± 6.11	182.90	173.55	166.74	170.82
	11 yıl ve üzeri	130.73 ± 19.76	38.75 ± 6.26	24.81 ± 6.17	127.89 ^a	173.23	153.94	156.95
p değeri		.075	.135	.074	.002	.986	.129	.311
Çalışma şekli	Sözleşmeli	143.83 ± 22.02	41.10 ± 6.10	28.76 ± 6.15	209.89	190.60	197.75	202.47
	Kadrolu	130.04 ± 17.93	38.14 ± 5.52	24.78 ± 5.63	141.85	159.64	153.04	148.69
p değeri		.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001
Çalıştığı kurum	Kamuya ait	129.25 ± 18.15	37.95 ± 5.59	24.49 ± 5.54	138.49	157.58	155.32	143.36
	Özel sektör	146.10 ± 20.94	41.62 ± 5.86	29.49 ± 5.88	220.40	196.06	198.95	214.19
p değeri		.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001
Uzun süreli yaşadığı yer	Köy	140.69 ± 28.41	40.38 ± 7.69	26.92 ± 7.93	211.38	175.38	192.42	166.88
	İlçe	133.57 ± 21.45	39.28 ± 6.22	25.87 ± 5.89	168.61	154.90	151.97	160.85
	İl	137.12 ± 20.73	39.59 ± 5.88	26.83 ± 6.20	173.34	177.78	177.58	176.98
p değeri		.408	.831	.567	.369	.294	.172	.527
Aile tipi (n=346)	Çekirdek	136.31 ± 21.32	39.52 ± 6.06	26.56 ± 6.16	173.35	173.44	171.01	173.40
	Geniş	141.18 ± 16.96	39.81 ± 5.58	29.27 ± 6.37	176.91	180.09	215.68	172.91
	Parçalanmış	139.00 ± 19.72	39.40 ± 3.56	27.60 ± 7.63	174.65	168.20	208.15	177.35
p değeri		.704	.985	.326	.993	.962	.184	.992
Aylık	Asgari ücretin	137.02 ±	39.53 ± 6.12	26.83 ±	175.52	170.29	170.72	172.99

geliri	altı	21.47		6.25				
	Asgari ücretin üstü	134.12 ± 18.48	39.42 ± 4.97	25.80 ± 5.76	141.40	171.72	169.21	156.06
p değeri		.369	.897	.277	.023	.924	.920	.259
Genel sağlığına ilişkin fikri	İyi	139.54 ± 20.96 ^a	40.46 ± 5.73 ^a	27.15 ± 6.38 ^a	162.28 ^a	158.53	163.06 ^a	163.76 ^a
	Orta	123.62 ± 14.55 ^a	35.68 ± 4.78 ^a	24.25 ± 4.53 ^a	102.94	135.89	101.47	96.91
	Kötü	134.50 ± 24.74	38.50 ± 7.77	24.50 ± 9.49	210.75 ^a	204.75	124.75 ^a	101.25 ^a
p değeri		.001	.001	.039	.001	.301	.001	.001
Sigara kullanma durumu	Her gün en az 1 tane	127.96 ± 18.69 ^a	37.55 ± 6.08	24.57 ± 5.53 ^a	139.44 ^{a,b}	124.31 ^{a,b}	156.27	140.86
			39.16 ± 5.71		180.11	147.00 ^c	172.53	174.78
	Ara sıra	136.16 ± 16.42	40.13 ± 4.92	27.50 ± 5.03	192.13 ^a	192.31 ^{a,c}	163.84	179.10
	Bırakmış	139.15 ± 16.81 ^a	39.95 ± 6.11	27.59 ± 5.13 ^a	178.88 ^b	184.94 ^b	180.92	181.44
	Hiç içmemiş	138.25 ± 22.28		26.95 ± 6.53				
p değeri		.011	.056	.047	.037	.001	.355	.064
Alkol kullanma	Evet	129.56 ± 16.99	38.87 ± 5.70	24.69 ± 4.97	144.20	122.20	148.73	143.90
	Hayır	138.16 ± 21.63	39.61 ± 6.04	27.17 ± 6.30	177.43	182.71	176.34	177.50
p değeri		.003	.370	.003	.014	.001	.040	.013
Kronik hastalık	Var	132.46 ± 20.72	37.83 ± 6.19	26.55 ± 5.57	150.07	160.57	149.17	147.29
	Yok	137.34 ± 21.45	39.78 ± 5.96	26.69 ± 6.37	169.51	167.95	169.64	169.92
p değeri		.163	.048	.893	.215	.637	.191	.149

*İkili gruplar için Independent Samples T testi, üçlü gruplar için One-Way ANOVA testi yapılmıştır. ** İkili gruplar için Mann Whitney U testi, üçlü gruplar için Kruskal Wallis testi yapılmıştır.

4. Tartışma

Bu araştırma, bir ilin merkezindeki kamu ve özel sektör alanlarında çalışan bireylerin SYBD durumlarını sosyo-demografik özellikleri yönünden irdelemektedir. Araştırmanın yürütüldüğü ilin merkezinde mevcut sistemde işyerlerinde egzersiz programlarına yönelik hiçbir uygulama bulunmamaktadır. Çalışanların beslenme gereksinimi için işyerlerinde yemek hizmeti bulunmakla birlikte, bu hizmet kurumlar tarafından ücretsiz olarak sunulmamakta, belli miktarda talep edilen ücret ise çalışanın beslenme ihtiyacı açısından farklı çözümler aramasına neden olabilmektedir. Çalışanın kendini gerçekleştirme için kurumların ücretsiz finansmanlarını ya da etkinlikleri bulunmamakta, bu durum çalışanın özel çabasına

birakılmaktadır. Hiçbir kurumda, kurum sağlık personeli bulunmadığından SYBD açısından sürekliliği olan bir hizmet sunumu ya da farkındalığa yönelik davranış geliştirme anlamında motivasyon sağlanmamaktadır. Çalışanlar bu gereksinimleri için sağlık hizmeti sunan kurumlara gitme durumunda kalmakta, bu ise işyerinden ayrılmaya ilintili birçok sorunu da beraberinde getirdiğinden çalışan genellikle çok önemli olmadıkça sağlık gereksinimleri açısından kurumdan ayrılmamakta, koruyucu sağlık taramaları gibi konuları ihmal etmekte, sağlık çalışanı ile hastalık dışında yüz yüze gelmemekte, olumlu sağlık davranışlarını öğrenememekte ya da pekiştirememektedir. Tüm iş yerlerinde sağlığa ilişkin uygulanan en önemli yaptırım, çalışma alanlarında sigara içme yasağının olmasıdır. Araştırmada özel sektörde çalışanları daha yüksek olmakla birlikte, hangi kurumda çalışırsa çalışsın, çalışanların SYBD ölçeği toplam ve alt boyut puanları düşük bulunmuştur. Türkiye’de yapılan araştırmalarda çalışanları çalışma kurumları açısından değerlendiren böyle bir araştırmaya rastlanmamış, literatürün sadece bir alanda hizmet sunan (örneğin tarım işçisi, sağlık personeli gibi) çalışanları ele aldığı görülmüştür (Şen vd., 2017; Kolaç vd., 2018; Yılmazel, Naçar ve Çetinkaya, 2015; Ardiç, Yavuz ve Öztürk, 2018).

Bu araştırmada SYBD açısından; cinsiyet, eğitim düzeyi, sözleşmeli çalışma durumu, kamu/özel sektörde çalışma durumu, sağlık algısı, sigara ve alkol kullanma değişkenlerinin istatistiksel açıdan fark oluşturduğu görülmüştür. Kadınların, eğitimi lise düzeyinde olanların, sözleşmeli olarak çalışanların, özel sektörde çalışanların, sağlığını iyi olarak algılayanların, sigara alışkanlığını bırakmış olanların, alkol kullanmayanların ölçek puan değerleri daha yüksektir. Gürsel ve ark., nın bir üniversitede çalışan öğretim elemanlarının SYBD durumlarını inceledikleri araştırmada, ölçeğin toplam puanının ve bazı alt boyut puanlarının bu araştırmadakinden daha yüksek olduğu görülmektedir (Gürsel vd., 2016). Ulutaşdemir ve ark.nın ikinci basamak tedavi hizmetlerinde çalışan hemşireler üzerinde yaptıkları araştırmada ise sosyo-demografik özelliklerden ve çalışma ortamına ilişkin özelliklerden pek çoğunun SYBD açısından fark oluşturmadığı; ancak çalışılan ortamdan memnun olup olmamanın fark oluşturduğu belirtilmektedir (Ulutaşdemir ve ark., 2018). Hemşirelerin sağlık konusunda eğitim almış olması, farklılığın nedeni olarak düşünülmektedir.

Yılmazel ve ark., tarafından bir çimento fabrikasında çalışan işçilerin sağlığı geliştirme davranışlarının araştırıldığı araştırmada, elde edilen ölçek toplam puan ve alt boyut puan değerlerinin tamamının bu araştırmadakinden daha da düşük olduğu görülmüştür. 32-42 yaş grubunda olanların, evlilerin, lise ve üzeri düzeyde eğitim almış olanların, il merkezinde yaşadığını belirtenlerin ve ekonomik durumunu kötü olarak algılayanların ölçek puanlarının yüksek olduğu belirtilmiştir (Yılmazel vd., 2015). Bu durumun nedeni; Yılmazel ve ark.nın araştırmadaki katılımcıların çalışma şartlarının daha ağır olması olarak yorumlanmıştır.

Fabrika çalışanlarında SYBD ve sağlık algısının araştırıldığı araştırmada ölçek toplam puanı bu araştırmadakinden yüksek olmakla birlikte, alt boyut puanlarından bazıları düşük bulunmuş ve cinsiyet, aile tipi, çocuk sahibi olma durumu, eğitim düzeyi, çalışma süresi, sigara kullanma ve alkol kullanma değişkenlerinin fark oluşturmadığı belirtilmiştir (Kolaç vd., 2018).

Ardıç ve ark., tarafından bir çay fabrikasında çalışan işçilerin SYBD’lerinin araştırıldığı araştırmada yaş eğitim seviyesi, ekonomik seviye çocuk sahibi olma değişkenlerinin SYBD açısından farklılık oluşturmadığı; ancak iş sağlığı ve güvenliği eğitimi alanların, iş kazası geçirmiş olanların puanlarının fark oluşturacak şekilde daha yüksek olduğu görülmüştür (Ardıç vd., 2018). Koçoğlu ve Akın tarafından sosyoekonomik eşitsizliklerin SYBD üzerine etkisinin değerlendirildiği araştırmada da küçük yaşta olanların, eğitim düzeyi düşük olanların, hayatının çoğunluğunu köyde geçirenlerin SYBD ölçeği puan ortalamaları düşüktür (Koçoğlu ve Akın, 2009). Taş ve Akın tarafından yapılan araştırmada yaş ve

yerleşim yeri değişkenlerinin ölçeğin beslenme boyutu hariç diğer alt boyutlarda, cinsiyet değişkeninin ise sadece manevi gelişim alt boyutunda fark oluşturduğu bildirilmiştir (Taş ve Akın, 2018). Fındık fabrikasında çalışan işçilerin SYBD'lerinin araştırıldığı bir başka araştırmada ise işçilerin büyük çoğunluğunun yeterli ve dengeli beslenmediği, öğün atladıkları ve genel olarak yedikleri besinlere dikkat etmedikleri görülmüştür. Ayrıca kadın işçilerin sağlık sorumluluğu, beslenme, stres yönetimi ve SYBD ölçeğinde aldıkları puanların erkek işçilere göre daha yüksek olduğu belirtilmektedir (Aydın Avcı ve Kavalalı Erdoğan, 2015). Madenlerde çalışan işçilerin SYBD durumlarının araştırıldığı başka bir araştırmada ise işçilerin üçte birinin spor yaptığı ve günde üç öğün düzenli olarak beslendikleri belirtilmiş bu durum yaptıkları işin gerekliliği olarak açıklanmıştır (Gülfudan, Ergül ve Erkin, 2013). Özçelik ve ark. tarafından farklı meslek gruplarının SYBD'lerinin araştırıldığı bir araştırmada ise sağlık sektöründe olanların eğitim ve dini liderlik sektöründe olanlara göre daha az puanlara sahip oldukları bildirilmiştir. Araştırmada bildirilen bir başka sonuç ise katılımcıların KG puanlarının yüksek, E puanlarının düşük olduğudur. Araştırmada SYBD ve alt boyut puanlarının sigara, alkol kullanımı, kronik hastalık durumu değişkenleri açısından bu araştırmadakinden farklı olduğu (Özçelik ve Sönmez, 2015) olup bu durumun nedeni örneklem gruplarının farklılığına yordandır.

5. Sonuç ve Öneriler

Bu araştırmadaki katılımcıların SYBD ölçeği toplam puanları ortalama düzeyde çıkmıştır. Ayrıca SS ve E puanları da düşük olup ölçeğin diğer alt boyut puanlarının ortalamaya yakın olduğu görülmüş gerek ölçek toplam puanının gerekse alt boyut puanlarının ortalamaların üstünde çıkmaması dikkate değer bulunmuştur. Anlamlı farklılık oluşturmamakla birlikte, SYBD puanı ortalaması genç yaş grubunda daha yüksek bulunmuştur. Kadın cinsiyetinde olanların, sözleşmeli çalışanların, sigara ve alkol kullanımı olmayanların SYBD puanı açısından fark oluşturan tarafta olmaları dikkate değerdir. Araştırmanın farklı çalışma alanlarında olan, farklı özelliklerdeki bireylerle de tekrarlanması literatüre katkı açısından önemlidir.

Kaynaklar

- Ardıç, C., Yavuz, E., Öztürk, G. Z. (2018). Factors affecting healthy lifestyle behaviors in workers working at a tea factory. *Fam. Pract. Palliat. Care*, 3(1), 45-51. doi: 10.22391/fppc.340044
- Aydın Avcı, İ., Kavalalı Erdoğan, T. (2015). Fındık fabrikasında çalışan işçilerde obezite sıklığı ve sağlıklı yaşam alışkanlıklarının değerlendirilmesi. *TAF Prev. Med. Bull.*, 14(5), 364-370. Erişim adresi: <https://docplayer.biz.tr/22223758-Findik-fabrikasinda-calisan-iscilerde-obezite-sikligi-ve-saglikli-yasam-aliskanliklarinin-degerlendirilmesi.html>. Erişim Tarihi: 28.05.2020
- Esin, N. (1999). Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması. *Hemşirelik Bülteni*, 12 (45), 87-95. Erişim adresi: <https://fnjn.org/Content/files/sayilar/195/9.pdf>. Erişim Tarihi: 28.05.2020
- Gülfudan, E., Ergül, Ş., Erkin, Ö. (2013). Kömür işletmesinde çalışan işçilerin sağlık durumlarını ve sağlığın önemini algılamaları. *TAF Prev. Med. Bull.*, 12(4), 383-392. Erişim adresi: <https://docplayer.biz.tr/5139906-Komur-isletmesinde-calisan-iscilerin-saglik-durumlarini-ve-sagligin-onemini-algilamalari.html>. Erişim Tarihi: 28.05.2020
- Gürsel, N., Özbey, S., Güzel, P. (2016). Öğretim elemanlarının sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve yaşam kalitesi. *International Journal of Social Science Research*, 5(2),



10-25. Erişim adresi: <http://dergipark.org.tr/tr/pub/ijssresearch/issue/32884/365324>.
Erişim Tarihi: 28.05.2020

Karasar, N. (2020). Bilimsel Araştırma Yöntemi. Kavram ve Teknikler. 2. Basım. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.

Kaya, S., Şenturan, L. (2016). Koroner arter bypass grefti ameliyatı geçiren hastaların yorgunluklarının incelenmesi. *G.O.P. Taksim E.A.H.*, 2(2), 59-67. doi: 10.5222/jaren.2016.059

Koçoğlu, D., Akın, B. (2009). Sosyoekonomik eşitsizliklerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve yaşam kalitesi ile ilişkisi. *DEUHYO ED* 2(4), 145-154. Erişim adresi: <https://acikerisim.deu.edu.tr/xmlui/bitstream/handle/20.500.12397/4535/3.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Erişim Tarihi: 28.05.2020

Kolaç, N., Sezer Balcı, A., Şişman, F. N., Ataçer, B. E., Dinçer, S. (2018). Fabrika çalışanlarında sağlıklı yaşam biçimi davranışı ve sağlık algısı. *Bakırköy Tıp Dergisi*. 14, 267-274. doi: 10.5350/BTDMJB.20170328092601

Özçelik, H, Sönmez, Y. (2015). Isparta il merkezinde görev yapan toplum lideri bazı meslek gruplarının sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının değerlendirilmesi. *Med J SDU*, 22(4), 115-125. Erişim adresi: <http://dergipark.org.tr/tr/download/issue-full-file/26472>. Erişim Tarihi: 28.08.2020

Pender, N. J. (1992). Health Promoting and disease prevention: Toward excellence in nursing practice and education. *Nursing Outlook*, 40(3), 106-112. Erişim adresi: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1614893>. Erişim Tarihi: 28.08.2020

Şen, M. A., Ceylan, A., Kurt, M. E., Palancı, Y., Aydın, C. (2017). Sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve etkileyen faktörler. *Dicle Tıp Dergisi*, 44(1), 1-11. doi: 10.5798/dicletip.298567

Taş, F., Akın, B. (2018). Sağlığı geliştirici yaşam tarzı ve öz etkililik-yeterlilik durumunun sosyo-ekonomik durum ile etkisi. *Sağlık ve Toplum*, 2, 24-38. Erişim adresi: <http://ssyv.org.tr/wp-content/uploads/2019/04/4-Sa%C4%9Fl%C4%B1%C4%9F%C4%B1-Geli%C5%9Ftirici-Ya%C5%9Fam-Tarz%C4%B1-ve-%C3%96z-Etkililik-Yeterlilik-Durumunun-Sosyo-Ekonomik-Durum-ile-%C4%B0l%C5%9Fkisi.pdf>. Erişim Tarihi: 28.08.2020

TÜİK 2019. Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi Sonuçları. Erişim adresi: file:///C:/Users/%C3%87a%C4%9Fla%20Yi%C4%9Fitba%C5%9F/Desktop/N%C3%BCfus_Projeksiyonlar%C4%B1_ET: 20.08.2020

Ulutaşdemir, N., Alataş Demirtaş, S., Tuna, H. (2018). Ameliyathane hemşirelerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. 3. Uluslararası Sağlık Bilimleri Kongresi, <https://onedrive.live.com/?authkey=%21Ahtq-62x0Km7EX0&cid=D406AE7137D9612B&id=D406AE7137D9612B%21412&parId=D406AE7137D9612B%21400&o=OneUp> Erişim Tarihi: 12.12.2020

Walker, S. N., Hill-Polerecky, D.M. (1996). Psychometric evaluation of the health-promoting lifestyle profile II. Unpublished manuscript, University of Nebraska Medical Center. Erişim adresi: https://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/85349/HPLP_II-Dimensions.pdf?sequence=2

Walker, S. N., Schrist, K. R., Pender, N.J. (1987). The health-promoting lifestyle profile: development and psychometric characteristics. *Nurs Res.*, 36(2), 76-81. doi.org/10.1097/00006199-198703000-00002

Walker, S. N., Schrist, K. R., Pender, N.J. (1987). The Health-Promoting Lifestyle Profile: development and psychometric characteristics. *Nurs Res.*, 36(2), 76-81, Erişim adresi: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3644262>. Erişim Tarihi: 12.12.2020

Yılmazel, G., Naçar, M., Çetinkaya, F. (2015). Bir sanayi kuruluşunda çalışan işçilerin sağlığı geliştirme davranışları. *TAF Prev Med Bull.*, 14(2), 161-170. doi:10.5455/pmb1-1410340413

Beyanlar:

Bu araştırma, tez çalışmasından üretilmemiştir. Araştırma, 2-3 Mayıs 2019 tarihlerinde Ankara'da gerçekleşen 1. Uluslararası 2. Ulusal Sağlık Bakım Hizmetleri Kongresinde sunulmuş bildiri kitabında "Tam Metin Sözel Bildiri" olarak basılmıştır. Herhangi bir kurum/kuruluş/şahıstan herhangi türde bir destek alınmamıştır. Yazarlar, herhangi bir çıkar çatışması beyan etmemiştir. Araştırmanın tüm katkıları ÇY tarafından oluşturulmuştur. Araştırmanın yürütülebilmesi için çalışmanın yapıldığı ilde bulunan üniversitenin "Klinik Araştırmalar Etik Kurul Başkanlığı"ndan (24.05.2019 tarih 90139838-000-E.28150 sayı) etik izin alınmıştır. Aynı birimin "Bilgilendirilmiş Onam Formu" eşliğinde gönüllülük esasına göre katılımın sağlanmasına özen gösterilmiştir. Araştırma boyunca Helsinki deklarasyonuna uygun hareket edilmiştir.

Extended Abstract

Introduction: The know-how and implementation of Healthy Lifestyle Behaviors (HLB) is important both for health protection and for improving health. HLB; adequate and balanced nutrition, stress management, regular physical activity, spiriual growth, interpersonal relationships and health protection development. The research is planned for status detection purposes. A working person spends a significant part of their daily time at work. Therefore, the insity or not to take measures to improve health protection in the workplace by the person or institution will affect health. **Aim:** To address the health status of individuals working in various institutions within the scope of their socio-demographic characteristics. **Materials and Method:** The research is in the general screening model and field work type. Ethical permission has been obtained for research of descriptive and cross-sectional type. Data was collected according to voluntary participation. Individuals were easily reached by sampling method. Data has not been collected from individuals working in health institutions to prevent the possibility of Bias. The study used the Healthy Lifestyle Behavior Scale created by Walker and his colleagues. The turkish adaptation of the scale was made by Esin and his friends. There are 48 questions on the scale. The scale is 48 to 192 points. The scale has sub-dimensions in the form of self-realization, health responsibility, exercise, nutrition, interpersonal support, stress management. The high overall score suggests that people are in healthy lifestyle behavior. The research data were analyzed with SPSS-22 and $p < 0.05$ level of meaningfulness was accepted. **Results:** The mean age of the participants was 30.02 ± 6.37 (min: 21 years, max: 54 years). Approximately half of the participants were contract educators. Participants' HLB scale total and sub dimension score average values, scale total and subsize scores are below average values. The total score average of the HLB Scale is statistically different; it is high in women, high school graduates, contract workers, private sector workers, those who perceive their health as good, those who quit smoking and those who do not drink alcohol. Having high school-level education, working on a contract, working in the private sector and perceived health as good has been



identified as a change that makes a difference in all sub-dimensions. Conclusion and suggestions: The total scores of the participants in this study on the HLB scale were average. In addition, health responsibility and exercise scores were low and other sub-dimension scores of the scale were found to be close to average, and it was notable that both the scale total score and the sub-dimension scores did not go above averages. The mean HLB score was higher in the younger age group, even if it did not differ significantly. It is important to contribute to the literature that the research is repeated with individuals of different characteristics who are in different fields of study.