

# Şoförlerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları: Bir pilot çalışma

## Healthy lifestyle behaviors of drivers: A pilot study

Seyfi Durmaz<sup>1</sup>, Safiye Özvurmaz<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Ege Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, seyfidurmaz@gmail.com, 0000-0001-9756-7764.

<sup>2</sup> Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği AD, sozvurmaz@hotmail.com, 0000-0002-1842-3058

**Anahtar Kelimeler:**  
Şoför, Sağlıklı yaşam biçimi davranışları, Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği

**Key Words:**  
Driver, Healthy lifestyle behaviors, Healthy Lifestyle Behaviors Scale

**Sorumlu Yazar/Corresponding Author:**  
Ege Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, seyfidurmaz@gmail.com, 0000-0001-9756-7764.

**DOI:**  
10.52880/sagakaderg.901689

**Gönderme Tarihi/Received Date:**  
23.03.2021

**Kabul Tarihi/Accepted Date:**  
28.06.2021

**Yayımlanma Tarihi/Published Online:**  
01.12.2021

### ÖZ

**Amaç:** Bu çalışma, halk otobüsleri şoförlerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları belirleyicilerini tanımlamak amacıyla planlanmıştır. **Gereç ve Yöntem:** Kesitsel tipte yapılan bu araştırma, 116 halk otobüs şoförü ile yapılmıştır. Veriler kişisel bilgi formu ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği ile toplanmıştır. Gruplar arası farkı belirlemek için bağımsız gruplarda Student t testi ve Varyans analizleri kullanılmıştır. **Bulgular:** Katılımcıların hepsi erkek olup, yaş ortalaması  $42,34 \pm 9,49$ , %59,5'i ilkököl-ortaokul mezundur. Ortalama çalışma yılı  $16,14 \pm 10,58$  olan sürücülerin %78,4'ü vardiyalı, %69'u 11 yıldan daha uzun zamandır çalıştığını, %91,4'ü günde en az 9 saat ve üzeri çalıştığını bildirmiştir. Şoförlerin toplam sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği puan ortalaması  $117,61 \pm 23,20$ 'dir. Şoförlerin en yüksek kendini gerçekleştirme alt grubundan puan aldıkları, en düşük ise sırası ile egzersiz, stres yönetimi ve beslenme destek alt gruplarından puan aldıkları belirlenmiştir. Sağlık durumunu iyi tanımlayanlar, iş memnuniyeti yüksek olanlar, trafik kazası geçirmemiş olanlar ve çalışma süresi on yılın altında olanların Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçek puan ortalaması diğer gruplara göre daha yüksek bulundu ( $p < 0,05$ ). **Sonuç:** Şoförlerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının düşük olduğu saptanmıştır.

### ABSTRACT

**Purpose:** This study was planned to identify the determinants of healthy lifestyle behaviors of public bus drivers. **Material and Methods:** This cross-sectional study was conducted with 116 public bus drivers. Data were collected with a personal information form and Healthy Lifestyle Behaviors Scale. Student t-test and Variance analysis were used in independent groups to determine the difference between groups. **Results:** All of the participants were male, with an average age of  $42.34 \pm 9.49$ , 59.5% of whom were primary-secondary school graduates. Of the drivers with an average working year of  $16.14 \pm 10.58$ , 78.4% reported that they worked in shifts, 69% for more than 11 years, and 91.4% of them worked at least 9 hours or more per day. The total score average of the drivers' healthy lifestyle behaviors scale is  $117.61 \pm 23.20$ . It was determined that the drivers got the highest scores from the self-actualization subgroup and the lowest from the exercise, stress management and nutrition subgroups, respectively. The Healthy Lifestyle Behaviors Scale mean score of those who defined their health well, those with high job satisfaction, those who did not have a traffic accident, and those whose working time was less than ten years was found to be higher than the other groups ( $p < 0.05$ ). **Conclusion:** It has been determined that the drivers' healthy lifestyle behaviors are low.

## GİRİŞ VE AMAÇ

Bir noktadan farklı bir noktaya konumsal değişimi esas alan ulaşım kavramı teknolojik altyapının güçlenmesiyle birlikte başlıca hava, demir, deniz ve kara yolu olmak üzere birçok farklı şekilde sağlanabilmektedir. Avrupa Güvenlik ve İş Sağlığı Ajansı (EU-OSHA)'nın iş sağlığı ve güvenliği raporunda ulaştırma sektöründe çalışan işçilerin, homojen bir grup olmadığı (1) ve ulaştırma

sektöründe çalışan şoförlerin sıklıkla mesleki kaynaklı birçok sağlık problemi ile karşılaşmakta ve bu problemler sıklıkla iş ile ilgili faktörlere, çalışma ortamına ve bireysel risk faktörlerine bağlı olduğu görülmektedir.

Uzun yol sürücülerinde olduğu gibi şehir içi hizmet sağlayan Halk otobüs şoförlüğü de her mevsimde, vardiyalı sistemle çalışmayı uzun çalışma saatleri olan, iş sağlığı ve güvenliği önlemlerinin alınmasını gerektiren bir meslek grubudur (2).

Sağlık davranışı, bireyin sağlığını korumak, geliştirmek, sürdürmek ve hastalıklardan korunmak için yaptığı davranışlardır. (3). İş sağlığının temel amacı sağlığın korunmasıdır ve çalışma yaşamında sağlık sorunlarının belirlenmesi, çalışan sağlığının korunmasına yönelik etkinliklerin planlanmasında önemli yer oluşturmaktadır (4). WHO'ya göre sağlığın geliştirilmesi kişilerin yaşam tarzını değiştirerek, sağlık kontrollerini arttıran bir süreçtir (5). Sağlıklı yaşam biçimi davranışları; sağlık sorumluluğu, fiziksel aktivite, beslenme, manevi gelişim, kişilerarası ilişkiler ve stres yönetimini içermektedir (6).

Çalışan sağlığın korunması ve geliştirilmesi için, sağlık üzerinde etkili olan risk faktörlerinin belirlenmesi gerekmektedir. İş sağlığı hemşirelerinin ve hekimlerinin çalışanların sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını tanımlayabilmeleri ve etkileyen faktörleri belirlemeleri oldukça önemlidir. Bu çalışmanın amacı halk otobüsü sürücülerinin sağlıklı yaşam biçimi davranış düzeylerinin ve etkileyen faktörlerin belirlenmesidir.

## GEREÇ YÖNTEM

Kesitsel tipteki bu çalışma Mayıs-Kasım 2019 tarihleri arasında Aydın ilinde Efeler Şehir İçi Özel Halk Otobüsleri terminalinde gerçekleştirildi.

### Araştırma Evreni ve Örneklem

Araştırmanın evrenini, Aydın Efeler Şehir İçi Özel Halk Otobüsleri Kooperatifi'ne bağlı çalışan 370 şoför oluşturmaktadır. G-Power örneklem hesaplama ile iki yönlü ve etki boyu: 0.05; effect size orta düzey; gücü (1-β): 0.80 alındığında 82 kişi olarak hesaplanmıştır. Araştırmamızda %10 desen etkisi alındığında (olası veri kayıplarını önlemek için) minimum 90 kişiye ulaşılması hedeflenmiştir. Araştırmaya katılmayı kabul eden 116 sürücü dahil edilmiştir.

### Verilerin Toplanması

Araştırma verileri araştırmacılar tarafından özel halk otobüs sürücülerine ile karşılıklı görüşme yöntemi ile toplandı. Araştırma Mayıs-Kasım 2019 tarihleri arasında, gönüllülük ilkesine bağlı kalınarak, araştırmaya katılmayı kabul eden özel halk otobüs sürücülerine ile yürütüldü. Verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından geliştirilen kişisel bilgi formu ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği (SYBDÖ) kullanıldı.

SYBDÖ; Ölçek kişinin sağlıklı yaşam biçimi ile ilgili faktörleri ve sağlığı geliştiren davranışların etkilerini değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir Walker ve Hill-Polerecky (1996) tarafından revize edilen ölçeğin geçerlilik ve güvenilirliği Bahar ve ark. (2008), Türkçe uyarlaması ise Pınar ve ark (2009) tarafından yapılmıştır (7-9). Ölçek kendini gerçekleştirme, sağlık

sorumluluğu, egzersiz, beslenme, kişilerarası destek ve stres yönetimi olmak üzere 6 alt boyut ve 52 sorudan oluşmaktadır. Ölçek ve alt boyutları puan toplamı üzerinden değerlendirilmiştir.

Kişisel bilgi formu; Özel Halk Otobüs sürücülerinin yaş, medeni durum, eğitim düzeyi, çalışma durumu, ekonomik durum sigara/alkol kullanımı, kronik hastalık durumu, işyeri sağlık ve güvenliğine ilişkin önlemleri ve sağlık kontrol davranışlarını sorgulayan 24 sorudan oluşmaktadır.

### Veri Analizi

Araştırma sonucunda elde edilen veriler, bilgisayar ortamında SPSS 20.0 programı kullanılarak çözümlenmiştir. Ölçümle elde edilen veri ortalamaları ve standart sapmaları, yüzde dağılımları ile sunulmuştur. Gruplar arasındaki farkı belirlemek için bağımsız gruplarda t-testi ve Varyans Analizi kullanılmıştır. İstatistik anlamlılık düzeyi  $p < 0.005$  olarak kabul edilmiştir.

### Etik

Araştırmanın yürütülmesi için Aydın ili Efeler Şehir İçi Özel Halk Otobüsleri Kooperatifi yönetiminden yazılı izin, katılımcılardan sözlü onam ve Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesinden etik kurul onayı alınmıştır

### Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma, Aydın ili Efeler Şehir İçi Özel Halk Otobüsleri terminalinde gerçekleştirildiğinden dolayı, elde edilen veriler genellenemez.

## BULGULAR

Şoförlerin tanıttıcı özelliklerine göre yaş ortalaması  $42,34 \pm 9,49$  olduğu, yaklaşık üçte ikisi (%61,2) 40 yaş üzeri olduğu, %59,47'sinin ilkökul-ortaokul eğitim düzeyinde olduğu, %80,17'sinin evli olduğu ve %67'sinin çekirdek aile tipine sahip olduğu belirlendi. Katılımcıların %40,5'i gelir durumlarının giderden az olduğunu, %68,1'i sigara kullandığını, %36,2'si alkol kullandığını, %64,4'ü düzenli sağlık kontrolü yaptırmadığını ve %62,1' i sağlık durumunu iyi olarak algıladığını belirtti (Tablo 1).

Ankete katılanların ortalama çalışma yılı  $16,14 \pm 10,58$  ve günlük ortalama çalışma saati  $13,28 \pm 3,31$  olarak belirlendi. Katılımcıların %69'u 11 yıl ve üzeri deneyime sahip olmakla birlikte %91,4'ü günlük 9 saat ve üzerinde çalışmaktaydı. Şoförlerin %78,4'ünün vardiyalı sistemde çalıştığı, %50,9'unun iş memnuniyetinin yetersiz olduğu, %55,2'sinin emniyet kemeri kullanma alışkanlığının

olmadığı ve %12,9'unun son 1 yıl içinde trafik kazası geçirdiği belirlendi (Tablo 1).

**Tablo 1.** Şoförlerin tanıtıcı özelliklerine göre dağılımı (n=116)

Tanıtıcı Özellikleri	n	%
<b>Yaş Grubu</b> (42,34±9,49)*		
20-29	9	7,8
30-39	36	31,0
40-49	43	37,1
50+	28	24,1
<b>Eğitim Düzeyi</b>		
İlkokul	19	16,4
Ortaokul	50	43,1
Lise	36	31,0
Üniversite	11	9,5
<b>Medeni Durum</b>		
Evli	93	80,2
Bekar	13	11,2
Boşanmış	10	8,6
<b>Aile Tipi</b>		
Çekirdek aile	77	67,0
Geniş aile	38	33,0
<b>Ekonomik Durum</b>		
Gelir giderden az	47	40,5
Gelir gidere denk	60	51,7
Gelir giderden fazla	9	7,8
<b>Çalışma Şekli</b>		
Gündüz	25	21,6
Vardiyalı	91	78,4
<b>Çalışma Yılı</b> (16,14±10,58)*		
1- 10 yıl	36	31,0
11 yıl ve üzeri	80	69,0
<b>Çalışma Saati</b> (13,28±3,31)*		
8 saat ve altı	10	8,6
9 saat ve üzeri	106	91,4
<b>Sigara Kullanım Durumu</b>		
Hayır	20	17,2
Biraktım	17	14,7
Evet	79	68,1
<b>Alkol Kullanım Durumu</b>		
Hayır	74	63,8
Evet	42	36,2
<b>Sağlık Durum Algısı</b>		
Kötü	4	3,4
Orta	40	34,5
İyi ve çok iyi	72	62,1
<b>En Az Bir Kronik Hastalık Varlığı</b>		
Yok	107	92,2
Var	9	7,8
<b>Düzenli Sağlık Kontrolü**</b>		
Evet	37	35,6
Hayır	79	64,4
<b>İş Memnuniyeti</b>		
Memnun değil	14	12,1
Orta	45	38,8
Memnun	57	49,1
<b>Emniyet Kemerini Kullanma Alışkanlığı</b>		
Evet	52	44,8
Hayır	64	55,2
<b>Trafik Kazası Geçirme Durumu</b>		
Hayır	101	87,1
Evet	15	12,9

\*Aritmetik ortalama±standart sapma, \*\* Yılda en az bir kez

Şoförlerin toplam sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği puan ortalaması 117,61±23,20'dir. Şoförlerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği alt grupları puan ortalamaları incelendiğinde; en yüksek kendini gerçekleştirme alt grubundan puan aldıkları, en düşük ise sırası ile egzersiz, stres yönetimi ve beslenme alt gruplarından puan aldıkları belirlenmiştir. (Tablo 2).

**Tablo 2.** Şoförlerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği (SYBDÖ) ve alt ölçek puanları (n=116)

SYBDÖ ve alt ölçekler	Ort	±SD
Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği ve alt ölçek puanları	117,61	23,20
1. Sağlık Sorumluluğu	19,25	5,10
2. Egzersiz	14,60	4,51
3. Beslenme	19,16	4,26
4. Kendini gerçekleştirme	23,54	5,26
5. Kişilerarası destek	23,35	4,84
6. Stres Yönetimidir	17,71	4,57

Tablo 3'te ayrıntıları ile sunulduğu gibi katılımcıların sağlık durumunu iyi tanımlamasının diğer gruplara göre, iş memnuniyetinin yüksek olmasının orta olmasına göre, trafik kazası yaşamamış olmasının yaşamış olmasına göre SYBDÖ total puanı istatistiksel olarak anlamlı fark içermektedir (p<0,05).

Ölçeğin sağlık sorumluluğu alt boyutu ile katılımcıların sağlık durumu (iyi olma yönünde), checkup yaptırması (yaptırması olma yönünde) ve iş memnuniyeti ile (memnun olma yönünde) ilişki saptanmıştır (p<0,005). Ölçeğin egzersiz ve beslenme alt boyut puanları sağlık durumunu iyi tanımlayan grupta orta veya kötü tanımlayan gruplara göre daha yüksek bulunmuştur (p<0,005).

Kendini gerçekleştirme alt boyut puanı, ekonomik durum algısı, sağlık durum beyanı, iş memnuniyeti ve çalışma yılı ile ilişkili bulunmuştur (p<0,005). Kişiler arası destek alt boyut puanı ile sağlık durumunu tanımlama ve iş memnuniyeti arasında; stres yönetimi alt boyut puanı ile yine sağlık durumunu tanımlama, iş memnuniyeti ve çalışma yılı arasında anlamlı düzeyde ilişki saptanmıştır (p<0,05).

## TARTIŞMA

Katılımcıların sağlıklı yaşam biçimi davranış düzeyleri ile etkileyici faktörlerin belirlenmesi amacıyla planlanmış olan çalışmamız tümü erkek olan 116 halk otobüsü

**Tablo 3.** Şoförlerin tanıtıcı özelliklerine göre Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği (SYBDÖ) ve alt ölçek puanları (n=116)

	Sağlık sorumluluğu		Egzersiz		Beslenme		Kendini gerçekleştirme		Kişiler arası destek		Stres yönetimi		Genel	
	ort	±	ort	±	ort	±	ort	±	ort	±	ort	±	ort	±
<b>Ekonomik Durum</b>														
Gelir giderden az	19,02	5,54	14,53	4,95	19,26	4,55	23,68	4,85	23,55	4,53	17,82	4,37	117,87	23,91
Gelir gidere denk	19,53	5,02	14,68	4,19	19,22	4,20	24,05	5,49	23,72	4,96	17,98	4,80	119,18	22,90
Gelir giderden fazla	18,56	3,21	14,44	4,67	18,33	3,20	19,44	4,33	19,78	4,60	15,22	3,60	105,78	20,11
p:	0,830		0,980		0,832		<b>0,047</b>		0,068		0,234		0,272	
<b>Sağlık Durumu Tanımlama</b>														
Kötü	15,00	2,94	11,00	3,16	16,25	2,50	15,00	3,92	18,50	3,11	12,50	4,12	88,25	11,09
Orta	17,33	4,43	13,45	4,45	17,45	3,80	21,90	4,95	21,75	4,25	16,15	3,79	108,03	19,31
İyi	20,56	5,12	15,44	4,41	20,28	4,21	24,93	4,80	24,50	4,85	18,86	4,57	124,57	22,63
p:	0,001		0,020		0,001		<0,001		0,002		0,001		<0,001	
<b>Check-up</b>														
Hiç yaptırmamış	18,48	4,95	14,20	4,60	18,87	4,28	23,42	5,27	23,59	4,67	17,38	4,61	115,95	22,20
Yaptırmış	20,89	5,09	15,46	4,24	19,78	4,20	23,81	5,29	22,81	5,21	18,41	4,46	121,16	25,15
p:	0,017		0,163		0,285		0,709		418,000		0,261		0,261	
<b>İş memnuniyeti</b>														
Yok	17,64	4,33	13,21	4,14	18,79	3,70	21,36	5,87	21,93	4,70	16,36	3,97	109,29	19,86
Orta	17,98	4,70	14,02	4,17	18,29	3,84	22,16	4,96	22,04	4,49	16,62	4,09	111,11	21,87
Memnun	20,65	5,28	15,40	4,77	19,95	4,60	25,18	4,90	24,72	4,83	18,89	4,81	124,79	23,11
p:	0,013		0,144		0,139		0,003		0,010		0,021		0,004	
<b>Trafik kazası geçmişi</b>														
Yok	19,49	5,28	14,89	4,59	19,20	4,41	23,72	5,43	23,72	5,43	17,90	4,79	118,70	24,23
Var	17,67	3,42	12,67	3,48	18,93	3,10	22,33	3,81	22,33	3,81	16,40	2,20	110,27	12,71
p:	0,199		0,740		0,823		0,342		0,357		0,050		0,046	
<b>Çalışma Yılı</b>														
<10 yıl	20,08	5,46	15,11	4,54	19,61	4,89	25,67	5,55	24,61	5,13	19,36	4,89	124,44	25,27
10 yıl ve üzeri	18,88	4,92	14,38	4,50	18,96	3,95	22,59	4,86	22,78	4,62	16,96	4,24	114,54	21,67
p:	0,240		0,418		0,450		0,003		0,580		0,008		0,033	

sürücüsüyle gerçekleştirildi. Araştırma bulgularımıza göre katılımcıların SYBDÖ'den alınan toplam puan ortalaması  $117,61 \pm 23,20$ 'dir. Literatürde ulusal çalışmalar incelendiğinde SYBDÖ puan ortalamaları; taksi şoförlerinde  $117,78 \pm 17,29$ , uzun yol sürücülerinde  $113,19 \pm 21,27$ , fabrika çalışanlarında  $130,70 \pm 21,98$ , tarım işçilerinde  $96,66 \pm 1,69$  ve  $86,7 \pm 7,3$ , endüstriyel alanlarda çalışanlarda  $121,0 \pm 23,8$ , fındık fabrikası çalışanlarında  $126,3 \pm 21,8$ , şantiye çalışanlarında  $116,91 \pm 25,62$ , hava yolu kabin personelinde  $140,07 \pm 20,70$  düzeyinde belirlenmiştir (10,2,11-17). Keskin ve ark (2012) taksi şoförleriyle yapmış oldukları çalışmada katılımcıların sağlıklı yaşam davranışlarına sahip olmadıklarını saptamıştır (18). İran'da denizciler arasında yapılan bir çalışma sonucunda da benzer şekilde SYBDÖ puanının

$136,14 \pm 19,90$  olduğu belirlenmiştir (19). Araştırma bulgularımız literatür ile paralellik göstermekte olup bazı kurumsal sektörlerde kurum içi eğitim faaliyetleri etkisiyle SYBDÖ puan ortalamaları nispeten yüksek bulunmuş olmasına karşın genel olarak çalışanlar arasında istenlik davranışların yaygın olmadığı öngörülmektedir.

Literatürde genel olarak sağlığın geliştirilmesinde katkıda bulunan davranışlar içerisinde en yüksek puan ortalamasının kendini gerçekleştirme (10,2,11,16,14,19,17,20,21) ve kişilerarası ilişkiler (12,22,13) alt boyutlarında belirlenmiştir. Literatür araştırma sonucumuzu destekler nitelikte olup çalışmamızda en yüksek puanın "Kendini Gerçekleştirme"

(23,54±5,26) alt ölçeğine ait olduğunu görmekteyiz. Bunu sırasıyla, kişilerarası destek (23,35±4,84), sağlık sorumluluğu (19,25± 5,10), beslenme (19,16±4,26) ve stres yönetimi (17,71±4,57) izlemektedir.

Çalışmamızda en düşük puan ortalamasına sahip alt boyut egzersiz / fiziksel aktivite (14,60±4,51) olarak belirlenmiştir. Literatür incelendiğinde; taksi şoförlerinde, fabrika çalışanlarında, mevsimlik tarım işçisi gençlerde, kabin personelinde, inşaat işçilerinde, uzun yol sürücülerinde, ilaç firması çalışanlarında, endüstriyel alanlarda çalışanlarda, denizcilerde ve göçmen işçilerde (Bhandari ve Kim, 2016) fiziksel aktivite boyutunun en düşük puan ortalamasına sahip olması dikkat çekicidir (10-13,17,16,2,22,14,19,20). Bu durum sadece sedanter çalışma biçimine sahip olan işçilerde değil tüm sektörlerel faaliyetlerde yer alanlar içinde geçerlidir. Sonuçlar toplumlar arasında sedanter yaşam şeklinin etkisini ve fiziksel aktivite yetersizliğinin gelecekte pek çok hastalığın gelişimi için ön bilgi sunma özelliği taşımaktadır.

Çalışmamızda ekonomik durum ve kendini gerçekleştirme alt boyutu ilişkilendirilmiş olup gelir ve gideri birbirine eşit olan bireylerin kendini gerçekleştirme puan ortalaması diğer gruplara göre yüksek bulundu. Araştırma sonuçlarımıza göre gelir düzeyi yüksek olan grupta kendini gerçekleştirme puanının en düşük düzeyde yer alması dikkat çekici bir durum olmakla birlikte gelecek çalışmalarda bu konuya yönelik geniş örneklem grubunda ileri çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Çalışmamızda çalışma yılı ile SYBDÖ, kendini gerçekleştirme ve stres yönetimi alt boyutları ilişkilendirilmekte olup 10 yıldan daha uzun süre çalışan bireyler olumlu yönde sağlık davranışlarında bulunmaktadır. Terzi ve ark (2020) çalışmasında yaş ilerledikçe tüm SYBDÖ puanında artış gözlenmektedir ve çalışmamız literatürle benzer sonuçlara sahiptir (23). Bireylerin yaşla bağlantılı olarak çalışılan alandaki deneyim sürelerinde artış bireyler açısından sağlık kavramının daha önem kazanması ve olumlu yönde davranış değişikliğinin sağlanmasıyla birlikte istedik davranış kalıplarının gelişimine işaret etmektedir.

Çalışmamızda düzenli sağlık kontrolü yaptıran / check-up durumu ile SYBDÖ sağlık sorumluluğu alt boyut puanı ilişkilendirildi ve düzenli sağlık kontrolü yaptıran kişilerde sağlık sorumluluğu puanı daha yüksek bulundu. Literatür sonuçları da bulgularımızı destekler niteliktedir (10,2). Ulutaşdemir ve ark (2015) çalışmasına göre düzenli sağlık kontrolü yaptıran kişiler diyet ve fiziksel aktivitede değişiklik yapmayı düşünen kişilerden oluşmaktadır (16). Bu şekilde bireyler kendilerini hem genel hem de mental sağlık açısından

iyi hissetmekte olup sağlıklarını daha iyi noktaya taşımak amacıyla istedik davranışlarda bulunmaktadır.

Çalışmamızda katılımcıların sağlık algı düzeyleri SYBDÖ ve alt boyutları ilişkilendirilmiş olup sağlık algı düzeyi arttıkça SYBDÖ ve alt boyut puanlarında da artış meydana gelmiştir. Bireylerde sağlık algısının artması sağlıklı davranışlarının geliştirilmesi noktasında itici bir güç oluşturduğu öngörülmektedir.

Çalışmamızda katılımcıların iş memnuniyet durumları ile SYBDÖ ve kendini gerçekleştirme, kişilerarası destek ve stres yönetimi alt boyutları arasında doğrudan ilişki belirlenmiştir. İşinden memnun olan bireylerin SYBDÖ puanlarında artış meydana gelmiştir. Erdoğan ve Coşansu (2017) çalışma sonucuna göre işinden memnun olanların beslenme ve kendini gerçekleştirme puanına olumlu yönde etkisi sonucumuzu destekler niteliktedir (10). Sonuca yönelik olarak iş memnuniyetinin kişinin öncelikle sosyo-psikolojik alanı olmak üzere genel sağlık davranışlarında oluşturduğu etki oldukça önemlidir.

Araştırmamızda katılımcılar arasında emniyet kemeri kullanma oranı %44,8 olup katılımcıların yaklaşık yarısı şoförler için iş sağlığı ve güvenliği uygulamalarının ana kuralını uygulamakta sorun yaşamaktadır. Emniyet kemeri kullanma durumu Keskin ve ark (2012) çalışmasında %51,4 ve Erdoğan ve Coşansu (2017) çalışmasında %78,9'dur (18,10). Bahsi geçen çalışmalarda örneklem grubunun taksi şoförleri ve bizim çalışmamızda halk otobüsü şoförlerinden oluşması önemlidir ve emniyet kemeri kullanım düzeyinde ortaya çıkan fark toplu taşıma araçlarında mevcut olan güvenlik açığını ortaya çıkarmıştır.

Emniyet kemeri kullanımı şoförler için altın kuralı oluşturmakta ve iş sağlığı ve güvenliği konusunda bir gerekliliktir. İnşaat sektöründe yapılan bir çalışma sonucunda iş sağlığı ve güvenliği eğitimi alanların SYBDÖ puanları yüksek bulunmuştur (16). Çalışmamızda emniyet kemeri kullanım düşüklüğü şoförlere verilen iş sağlığı güvenliği eğitimlerinin etkisiz veya yetersiz olduğu sonucuna yönlendirmektedir.

Çalışmamızda trafik kazası geçirme durumu ve SYBDÖ puanı ilişkilendirilmiş olup kaza geçmişi bulunmayan bireylerin sağlıklı davranış puanlarının yüksek olduğu belirlenmiştir. Bulgularımız emniyet kemeri kullanımı, iş sağlığı ve güvenliği, sağlıklı yaşam davranış kalıpları arasında kurmuş olduğumuz bağlantıyı desteklemektedir.

Çalışmamızda katılımcıların yarısından fazlasının (%68,1) sigara ve her 3 kişiden 1'i alkol kullandığını bildirmiştir. Küresel Yetişkin Tütün Araştırması Türkiye Raporu 2016 verilerine göre ülkemizde erkeklerin sigara kullanım ortalama oranı %44,1 'dir (24). Literatürde

çalışanlar arasında sigara kullanım oranları %35-64 aralığında değişmekle birlikte alkol kullanımı da %35-40 düzeyindedir (10,18,2,14,11,25,17). Ayrıca Gönül 'ün (2009) çalışma sonucuna göre sigara kullanan bireylerin beslenme puanının diğer gruplara göre daha düşük olduğu saptanmıştır (22). Veriler çalışanlar arasında sigara ve alkol tüketiminin yoğun olduğunu göstermekte ve bu durum hem pasif içicilik hem de önemli bir halk sağlığı sorunu oluşturması açısından önem arz etmektedir.

## SONUÇ

Elde edilen veriler şoförlerin ve toplumun fiziksel aktivitede bulunmadığı ve egzersiz için zaman ayırmadığını göstermektedir. Halk otobüs sürücülerinin uzun saatler boyunca oturarak çalışmaları ve molalarda da oturarak dinlenme tercihleri, mola sürelerinin az olması, vardiyalı çalışma şekli ve çalışma koşullarının olumsuzluğu çalışanların istedik sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını sağlayamamalarına neden olmaktadır. Şoförlere yönelik sunulacak eğitim program içeriğinde var olan kendini gerçekleştirme kapasitesinin artırılarak eksik olan fiziksel aktivite ve stres yönetiminin geliştirilmesi ve sigara/alkol kullanımına yönelik sektörler arası iş birliğiyle etkili müdahalelerin oluşturulması önerilmektedir.

## KAYNAKLAR

- Schneider E, Irastorza X, (2002). OSH in Figures: occupational safety and health in the transport sector - An Overview, Luxembourg: European Agency for Safety and Health at Work.
- Çeşer M (2019). Uzun yol sürücülerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi; Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi; İstanbul
- Pender NJ, Murdaugh CL, Parsons MA; Health Promotion in Nursing Practice (4th ed.). Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall
- Bilir N, Yıldız NA; (2006). İş Sağlığı ve Güvenliği. Güler Ç., Akın, İ. (Ed). Halk Sağlığı Temel Bilgiler, Hacettepe Üniversitesi Yayınları, Ankara, , 602-631
- World Health Organization, Health Promotion, (2016); <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/health-promotion>; Erişim Tarihi:05.01.2021
- Johnson Murray L, Witte K, Boulay M, et all. (2005) Using health education theories to explain behavior change: a cross country analysis; Int'l Quarterly of Community Health Education, 25(1-2) 185-207
- Walker S, Hill Polerecky D. (1996). Psychometric evaluation of the Health Promoting Lifestyle Profile II; Unpublished manuscript, University of Nebraska Medical Center. 120-6
- Bahar Z, Beşer A, Gördes N, ve ark. (2008).; Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II'nin Geçerlik ve Güvenirlilik Çalışması; C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 12(1)
- Pınar R, Çelik R, Bahçecik N. (2009). Reliability and construct validity of the Health Promoting Lifestyle Profile II. In a adult Turkish population; Nursing Research. 58(3) 184-93
- Erdoğan G, Coşansu G. (2017). Taksi Şoförlerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Belirlenmesi; STED. 26(5) 188-94
- Kolaç N, Balcı AS, Şişman FN. (2018). Fabrika Çalışanlarında Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışı ve Sağlık Algısı; Bakırköy Tıp Dergisi, 14, 267-74, DOI: 10.5350/BTDMJB.20170328092601
- Yıldız Ö, Ersin F; Mevsimlik tarım işçisi gençlerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve etkileyen faktörlerin incelenmesi; Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi; 2017, 20(3), 180-7
- Göçer Ş, Mazıcioğlu MM, Ulutabanca RÖ. (2020). Assesment of healthy lifestyle behaviors in traveling seasonal agricultural workers; Public Health; 2020, 180, 149-53, doi. org/10.1016/j.puhe.2019.11.013 0033-35
- Çetinkaya A, Cankurtaran DO, Önat G. (2019). Health Perceptions and health promotion behaviors of workers working in an industrial field; Journal of Health Science and Profession; 6(3), 564-74
- Avcı İA, Erdoğan TK. (2015). Fındık fabrikasında çalışan işçilerde obezite sıklığı ve sağlıklı yaşam alışkanlıklarının değerlendirilmesi; TAF Preventive Medicine Bulletin. 14(5), 364-69, DOI: 10.5455/pmb.1-142938418
- Ulutaşdemir N, Kılıç M, Zeki Ö. (2015). Effects of Occupational Health and Safety on Healthy Lifestyle Behaviors of Workers Employed in a Private Company in Turkey; Annals of Global Health; 2015, 81(4) 503-11, doi.org/10.1016/j.aogh.
- Onar E. (2012). Bir hava yolu şirketinde çalışan kabin personelinin miyokart enfarktüsü farkındalığının ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi; Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; Edirne
- Keskin ET, Kütük F, Özmen BB, ve ark. (2012). Ankara'da bazı semt duraklarında çalışan taksii şoförlerinin sağlıklı/riskli yaşam davranışları; STED. 21(4) 22-29
- Baygi F, Jensen OC, Nasrabadi FM ve ark (2016). Factors affecting health-promoting lifestyle profile in Iranian male seafarers working and tankers; Int, Marit Health; 2017, 68(1) 1-6, DOI: 10.5603/IMH.2017.0001
- Bhandari P, Kim M; Predictors of the health-promoting behaviors of Nepalese migrant workers; The Journal of Nursing Research. 24(3), 232-9, doi:10.1097/jnr.0000000000000120
- Zhang S, Wei C, Fukumoto K, ve ark. (2011). A comparative study of health-promoting lifestyles in agricultural and non-agricultural workers in Japan; Environ. Health Prev. Med. 16, 80-9; DOI 10.1007/s12199-010-0167-9
- Gönül G. (2009). Bir ilaç firmasında çalışanların koroner kalp hastalığı risk faktörleri ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları; Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; İstanbul
- Terzi Ö, Karasu Ö, Arslan N.(2020). An Evaluation of the Health-Promoting Lifestyle and Quality of the among Turkish Workers; Journal of Occupational Health and Epidemiology; 2020, 9(1) 10-7;
- World Health Organization, Tobacco Free Initiative; <https://www.who.int/tobacco/surveillance/survey/gats/tur/en>; Erişim Tarihi: 01.01.2021
- Güldüran E, Ergül Ş, Erkin Ö. (2013). Kömür İşletmesinde Çalışan İşçilerin Sağlık Durumlarını ve Sağlığın Önemi Algilamaları; TAF Preventive Medicine Bulletin. 12(4) 383-92, DOI: 10.5455/pmb 1-1336306984