



Hizmet Sektörü Çalışanlarının Yaşadığı Sağlık Sorunları ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları

Health Problems and Healthy Lifestyle Behaviors
Experienced by Service Sector Employees

Ayla HENDEKÇİ¹

¹Giresun Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Giresun
• ayla.hendekci@gmail.com • ORCID > 0000-0001-7974-6232

Makale Bilgisi / Article Information

Makale Türü / Article Types: Araştırma Makalesi / Research Article

Geliş Tarihi / Received: 15 Ocak / January 2022

Kabul Tarihi / Accepted: 22 Nisan / April 2022

Yıl / Year: 2022 | **Cilt – Volume:** 7 | **Sayı – Issue:** 2 | **Sayfa / Pages:** 381-392

Atıf/Cite as: Hendekci, A. "Hizmet Sektörü Çalışanlarının Yaşadığı Sağlık Sorunları Ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları"
Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi 7(2), August 2022: 381-392.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Ayla HENDEKÇİ

Yazar Notu / Author Note: Bu araştırma 23-24 Aralık 2021 tarihlerinde II. Lisansüstü Hemşirelik Araştırmaları Sempozyumu'nda sözel bildiri olarak sunulmuştur.

HİZMET SEKTÖRÜ ÇALIŞANLARININ YAŞADIĞI SAĞLIK SORUNLARI VE SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞLARI

ÖZ:

Amaç: Bu çalışmada amaç, hizmet sektörü çalışanlarının yaşadıkları sağlık sorunları ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını belirlemektir.

Yöntem: Çalışma, tanımlayıcı ve kesitsel türdedir. Çalışmanın evrenini, Doğu Karadeniz bölgesindeki bir ilde en büyük ilçedeki hizmet sektörü çalışanları oluşturmuştur. Örneklem evrenin bilindiği durumlardaki örneklem formülü ile belirlenmiş ve çalışma 102 katılımcı ile tamamlanmıştır. Çalışma verileri, Aralık 2019 - Şubat 2020 tarihlerinde yüz yüze toplanmıştır. Veriler literatür doğrultusunda hazırlanan Tanıtıcı Bilgi Formu ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II ile toplanmıştır.

Bulgular: Katılımcıların %69.6'sının erkek, %54.9'unun lise mezunu, %61.8'inin günlük çalışma süresinin 8 saatten az olduğu ve %63.7'sinin algıladığı iş yükünü yoğun olarak ifade ettiği belirlenmiştir. Çalışmaya katılan bireylerin en sık yaşadıkları sorun %70.6 ile stres, en az yaşadıkları sorun % 13.7 ile hapsedilmişlik duygusudur. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II toplam puanı 121.76 ± 22.73 olup en düşük puan fiziksel aktivite alt boyutunda, en yüksek puan manevi gelişim alt boyutunda bulunmuştur. Katılımcıların cinsiyet, işten memnun olma, sağlık durumu ve kronik hastalık durumları ile ölçek puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p < 0.05$).

Sonuç ve Önerileri: Katılımcıların sağlıklı yaşam biçimi davranışları orta düzeydedir ve yaşadıkları bazı yaygın sorunları vardır. Bu nedenle çalışanların sağlığını değerlendirmede yaşadıkları sorunlara çözüm bulunması, multidisipliner bir bakış açısı ile değerlendirme yapılması ve özellikle hizmet sektörü çalışanları ile yapılan çalışmaların artırılması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Çalışan; İşçi; Sağlık Davranışı; Sağlık Sorunları.



HEALTH PROBLEMS AND HEALTHY LIFESTYLE BEHAVIORS EXPERIENCED BY SERVICE SECTOR EMPLOYEES

ABSTRACT:

Aim: This study aims to determine the health problems experienced by service sector employees and healthy lifestyle behaviors.

Method: The study has a descriptive and cross-sectional type research design. The study population was working in the service sector in the largest district in a province in the Eastern Black Sea Region. The sample was determined by the sample formula in cases where the universe was known, and the study was completed with 102 participants. Study data were collected face-to-face between December 2019 and February 2020. The data were collected using the Introductory Information Form prepared in accordance with the literature and the Healthy Lifestyle Behaviors Scale II.

Results: It was determined that 69.6% of the participants were male, 54.9% were high school graduates, 61.8% had a daily working time of less than 8 hours, and 63.7% expressed their perceived workload intensively. The most common problem they experience was the stress by 70.6%, and the least common problem was the feeling of imprisonment by 13.7%. The Healthy Lifestyle Behaviors Scale II total score was 121.76 ± 22.73 , and the lowest score was in the physical activity sub-scale, and the highest score was in the spiritual development sub-scale. A significant relationship was found between the scale scores of participants' gender, job satisfaction, health status and chronic illness status ($p < 0.05$).

Conclusion and Suggestions: Participants had a moderate healthy lifestyle behavior and they have some common problems. Therefore, it is necessary to find solutions to the problems experienced by employees in assessing their health, develop a multidisciplinary perspective in evaluating the health of employees, and to increase the studies especially in the service sector.

Keywords: *Employee; Worker; Health Behavior; Health Issues.*



GİRİŞ

Sağlıklı bir yaşam sürdürmek; ekonomik büyüme, üretkenlik ve toplumu oluşturan bireylerin insana yakışır bir işte çalışması ile ilgilidir (Viterbo ve ark., 2019). Çalışan bireyler, dünya nüfusunun önemli ve kayda değer bir bölümünü oluşturmaktadır. Toplumda büyük bir yer tutan çalışanların işleri nedeniyle ortaya çıkan olumlu ve olumsuz bazı sağlık davranışları bulunmaktadır (Adsul ve ark., 2011). Sağlık davranışları bireylerin sağlığını korumak ve devamlılığını sağlamak amacıyla yaptığı davranışlardır (Bulduk ve ark., 2015). Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ise bireylerin bilinçli olarak hastalıklardan korunmak için yaptığı faaliyetlerin tümüdür (Sungur ve ark., 2019). Birey ve toplumun sağlık davranışı kazanması ve bu davranışları devam ettirmesi için mevcut sorunların belirlenmesi büyük önem taşımaktadır (Bayram & Donchin, 2019).

Çalışanların sağlık durumlarının belirlenmesi için kişisel özelliklerinin yanı sıra çalıştıkları ortamın özellikleri ve bu ortamın bireydeki fiziksel ve ruhsal yansımaları değerlendirilmelidir. Bu fiziksel ve ruhsal yansımalar çoğu zaman çeşitli sağlık sorunları olarak açığa çıkmaktadır. Bu sorunların bazıları; beslenme bozuklukları, fiziksel aktivite eksikliği, kan basıncı değişimleri, kas-eklem ağrıları, yaygın anksiyete, depresyon ve uyku bozuklukları şeklinde sıralanabilir (Syed, 2020; Wa-inberg ve ark., 2017). Çalışanların yaşadığı sağlık sorunları çalıştıkları sektörlere göre değişim göstermektedir. Bununla birlikte çalışanlarda uzun vadede benzer fiziksel ve ruhsal sorunlar yaşanabildiği ifade edilmektedir (Nasrin ve ark., 2018).

Literatürde çalışan sağlığıyla ilgili genellikle meslek hastalıkları ve kazaların önlenmesi, fiziksel aktivite ve sağlıklı beslenme ile ilişkili çalışmalar yer almakta olup, bu çalışma ile benzer nitelikte çalışmaların az sayıda olduğu görülmektedir (Kolaç ve ark., 2018; Taşçene ve ark., 2014). Halk sağlığı hemşirelerinin en önemli görevlerinden biri, bireylerin sağlığını korumak ve devamlılığını sağlamaktır. Bu nedenle çalışan bireylerin sağlıklı davranışlar kazanmasını desteklemek ve mevcut durum değerlendirmesi yapmak halk sağlığı hemşirelerin görevleri arasında yer almaktadır (Aslan & İnci, 2020; Syed, 2020). Bu sebeple bu çalışmada hizmet sektöründe yer alan çalışanların yaşadıkları bazı sorunlar ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Tipi: Bu çalışma tanımlayıcı ve kesitsel türdedir.

Evren ve Örneklem: Çalışmanın evren ve örneklemini Doğu Karadeniz Bölgesi'nde bir ilçe merkezindeki hizmet sektörü çalışanları oluşturmuştur. Çalışma, Aralık 2019-Şubat 2020 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Örneklem evrenin bilindiği durumlardaki formül ile hesaplanmıştır (Güven Tezcan, 2017; Kılıç, 2012). Olasılıklı örnekleme yöntemlerinden küme örnekleme yoluyla 110 hizmet sektörü çalışanına ulaşılmış, eksik doldurulan formlar nedeniyle 102 işçi ile çalışma tamamlanmıştır. Böylece gerekli örneklem büyüklüğünün %10 fazlasına ulaşılmıştır.

Veri Toplama Araçları: Çalışmanın verileri, yüz yüze görüşme tekniği ile araştırmacının hazırladığı 'Tanıtıcı Bilgi Formu' ve 'Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları II Ölçeği' yardımıyla yaklaşık 20 dakikada toplanmıştır. Katılımcılar soruları öz bildirim yoluyla cevaplandırmıştır.

Tanıtıcı Bilgi Formu: Bilgi formu sosyodemografik sorular (cinsiyet, yaş vb), çalışma hayatı ve sağlık durumuna yönelik sorulardan (iş memnuniyeti, kronik hastalık varlığı vb) oluşmaktadır (Göl, 2018; Taşçene ve ark., 2017).

Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II (SYBDÖ II): Walker ve arkadaşları (1987) tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçe geçerlilik güvenilirliğini Bahar ve arkadaşları (2008) yapmıştır. Ölçek, sağlığı geliştiren davranışları ölçmekte olup 52 madde ve 6 alt boyuttan (manevi gelişim, sağlık sorumluluğu, fiziksel aktivite, beslenme, kişilerarası ilişkiler ve stres yönetimi) oluşmaktadır. Ölçeğin genel puanı sağlıklı yaşam biçimi davranışları puanını vermektedir. Ölçek 4'lü likert türünde ve hiçbir zaman (1), düzenli olarak (4) şeklinde işaretlenmektedir. Öleekten 52-208 puan alınmaktadır. Öleecin Cronbach Alpha değeri 0.94'dür (Bahar ve ark., 2008; Walker ve ark., 1987). Bu çalışma için Cronbach Alpha değeri 0.92'dir.

Verilerin Değerlendirilmesi: Çalışmanın analizleri SPSS 20.00 paket programında yapılmıştır. Normal dağılıma sahip değişkenler için T-testi, ANOVA, Post-Hoc testlerinden Bonferroni testi kullanılmıştır. Normal dağılıma sahip olmayan değişkenler için Mann-Whitney U testi, Kruskal-Wallis testi, Post-Hoc testlerinden Dunnett T3 testi kullanılmıştır. Anlamlılık düzeyi 0.05 olarak kabul edilmiştir.

Çalışmanın Etik Yönü: Çalışma için kurumsal izin ve katılımcılara çalışma hakkında bilgi verildikten sonra onamları alınmıştır. Çalışmanın yapıldığı bölge etik kurulundan 90139838-000-E.61801 sayı ve 07.11.2019 tarihli onay alınmıştır.

Çalışmanın Sınırlılıkları: Çalışmada kullanılan örnekleme yöntemi nedeniyle çalışmanın sonuçları sadece bu grup için genellenebilir.

BULGULAR

Çalışmaya katılanların yaş ortalaması 34.60 ± 8.29 , çalışma deneyimleri 9.85 ± 7.69 yıl, %69.6'si erkek, %76.5'i evli ve %54.9'u lise mezunudur. Katılımcıların %95.1'i sürekli gündüz çalışmakta, %61.8'i 8 saatten az süre çalışmaktadır. Katılımcıların %68.6'si çalıştığı yer ile ilgili eğitim almış olup %63.7'si iş yükünü yoğun olarak algılamakta ve %84.3'ü işinden memnun olduğunu ifade etmiştir. Katılımcıların %75.5'i sağlığını iyi olarak değerlendirmekte, %93.1'i kronik hastalığının olmadığını ayrıca %51.0'i sigara kullanmadığını ifade etmiştir. Çalışanların %46.1'i beden kitle endeksine göre aşırı kilolu bulunmuştur. Katılımcıların yaşadığı sorunlar değerlendirildiğinde, %70.6'si stres, %68.6'si yorgunluk, %39.2'si moral bozukluğu, %35.3'ü serbest zaman değerlendirme sorunu, %34.3'ü zaman yetersizliği, %26.5'i uykusuzluk, %25.5'i çalışma hayatına dair sorunlar, %18.6'si tükenmişlik, %15.7'si hareket sorunları ve %13.7'si hapsedilmişlik duygusu yaşamaktadırlar.

Tablo 1. Çalışanların sağlıklı yaşam biçimi davranışları II ölçek puanı dağılımı (n=102)

Ölçek Alt Boyutları	min-max	X± SS
Sağlık Sorumluluğu	11-34	18.68± 5.21
Fiziksel Aktivite	8-28	14.93± 4.59
Beslenme	12-33	20.00± 4.50
Manevi Gelişim	12-36	24.88± 5.31
Kişilerarası İlişkiler	10-36	24.14± 5.19
Stres Yöntemi	8-24	16.47± 3.42
SYBDÖ II Toplam	68-181	121.76± 22.73

Katılımcıların SYBDÖ II ortalama puanı 121.76± 22.73 olarak bulunmuştur. Ölçek alt boyut puanları; sağlık sorumluluğu 18.68± 5.21, fiziksel aktivite 14.93± 4.59, beslenme 20.00± 4.50, manevi gelişim 24.88± 5.31, kişilerarası ilişkiler 24.14± 5.19 ve stres yöntemi 16.47± 3.42 olarak bulunmuştur (Tablo 1).

Tablo 2. Çalışanların bazı bireysel özellikleri ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişki

	n	%	Sağlık Sorumluluğu X± SS	Fiziksel Aktivite X± SS	Beslenme X± SS	Manevi Gelişim X± SS	Kişilerarası İlişkiler X± SS	Stres Yöntemi X± SS	SYBDÖ II X± SS
Cinsiyet									
Kadın	31	30.4	16.65± 3.92	13.94± 3.79	19.71± 3.10	25.52± 3.71	25.29± 4.30	16.71± 2.38	119.71± 14.40
Erkek	71	69.6	19.56± 5.48	15.37± 4.86	20.13± 5.00	24.61± 5.88	23.63± 5.49	16.37± 3.78	122.66± 25.57
Test/P			U: 748.00 p: 0.01	U: 922.50 p: 0.193	U: 1097.50 p: 0.983	U: 1005.52 p: 0.489	T: 1.490 p: 0.139	U: 1015.00 p: 0.532	U: 1004.00 p: 0.483
İş memnuniyeti									
Memnun	86	84.3	18.80± 5.46	14.93± 4.73	19.97± 4.31	25.41± 5.21	24.71± 5.11	16.70± 3.42	123.24± 22.56
Memnun değil	16	15.7	18.00± 3.67	14.94± 3.87	20.19± 5.55	22.06± 5.11	21.06± 4.62	15.25± 3.25	113.81± 22.66
Test/P			U: 551.50 p: 0.306	U: 609.00 p: 0.670	U: 642.00 p: 0.934	U: 630.00 p: 0.836	T: 2.654 p: 0.009	U: 638.50 p: 0.905	U: 623.00 p: 0.780
Sağlık durumu									
Çok iyi	23	22.5	19.61± 6.03	16.22± 5.08	21.00± 5.54	26.91± 5.41	25.70± 5.30	17.17± 3.35	129.43± 25.03
İyi	77	75.5	18.448± 5.00	14.58± 4.46	19.82± 4.14	24.49± 5.07	23.88± 5.01	16.34± 3.42	120.23± 21.49
Kötü	2	2.0	15.50± 2.12	13.50± 0.70	15.50± 0.70	16.50± 2.12	16.00± 1.41	13.50± 3.53	92.50± 7.77
Test/P			KW: 1.252 p: 0.535	KW: 1.807 p: 0.405	KW: 3.354 p: 0.187	KW: 6.670 p: 0.036	F: 3.777 p: 0.026	KW: 2.798 p: 0.247	KW: 5.741 p: 0.057
Kronik hastalık durumu									
Var	7	6.9	24.00± 4.00	15.86± 4.41	23.00± 1.82	26.54± 4.61	27.14± 5.14	18.29± 2.87	139.00± 14.56
Yok	95	93.1	18.28± 5.09	14.86± 4.62	19.78± 4.56	24.76± 5.36	23.92± 5.15	16.34± 3.34	120.49± 22.75
Test/P			U: 123.50 p: 0.006	U: 279.00 p: 0.477	U: 153.50 p: 0.564	U: 222.50 p: 0.143	T: 1.598 p: 0.113	U: 222.50 p: 0.143	U: 148.00 p: 0.015

Katılımcıların cinsiyetleri ile sağlık sorumluluğu alt boyut puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır (p<0.05). Erkeklerin sağlık sorumluluğu puanı kadınlardan fazladır. Katılımcıların iş memnuniyeti ile kişilerarası ilişkiler alt boyut puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır (p<0.05). İşinden memnun olanların kişilerarası ilişkiler puanı memnun olmayanlardan daha yüksektir. Katılımcıların sağlık durumu ile kişilerarası ilişkiler ve manevi gelişim alt boyutları puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır (p<0.05).

Sağlık durumunu çok iyi olarak değerlendirenlerin kişilerarası ilişkiler ve manevi gelişim puanları kötü olarak değerlendirenlere göre daha yüksektir. Katılımcıların kronik hastalık durumu ile sağlık sorumluluğu ve SYBDÖ II toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p<0.05$). Kronik hastalığına sahip olanların kronik hastalığı olmayanlara göre sağlık sorumluluğu puanı ve ölçek toplam puanı daha yüksektir (Tablo 2).

Tablo 3. Çalışanların yaşadıkları bazı sorunlar ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişki

	n	%	Sağlık Sorumluluğu X± SS	Fiziksel Aktivite X± SS	Beslenme X± SS	Manevi Gelişim X± SS	Kişilerarası İlişkiler X± SS	Stres Yönetimi X± SS	SYBDÖ II X± SS
Stres									
Evet	72	70.6	19.26± 5.18	15.44±4.80	19.96±4.75	24.17±5.41	23.26± 5.05	16.36± 3.60	121.25±23.67
Hayır	30	29.4	17.27± 5.11	13.70±3.83	20.10±4.40	26.60±4.73	26.23± 5.00	16.73± 2.99	123.00±20.62
Test/P			U: 795.50 p: 0.036	U: 819.00 p: 0.054	U: 1073.50 p: 0.962	U: 769.00 p: 0.022	T: -2.712 p: 0.008	U: 971.00 p: 0.421	U: 1045.00 p: 0.800
Moral Bozukluğu									
Evet	40	39.2	18.40± 4.52	14.30±4.67	18.80±4.18	23.65±5.70	22.33± 5.64	15.78± 3.10	116.00± 23.08
Hayır	62	60.8	18.85± 5.65	15.34±4.53	20.77±4.56	25.68±4.93	25.31± 4.55	16.92± 3.56	125.48± 21.88
Test/P			U: 1237.00 p: 0.984	U: 1040.50 p: 0.170	U: 955.00 p: 0.050	U: 990.00 p: 0.086	T: -2.934 p: 0.004	U: 1021.00 p: 0.131	U: 1016.50 p: 0.125
Yorgunluk									
Evet	70	68.6	17.99± 4.51	14.11±4.14	19.40±3.93	24.47±5.12	23.43± 4.81	15.96± 3.17	117.81± 19.81
Hayır	32	31.4	20.19± 6.31	16.72±5.08	21.31±5.38	25.78±5.68	25.69± 5.72	17.59± 3.71	130.41± 26.40
Test/P			U: 928.00 p: 0.165	U: 763.00 p: 0.001	U: 925.00 p: 0.158	U: 967.50 p: 0.270	T: -2.070 p: 0.041	U: 846.50 p: 0.047	U: 801.00 p: 0.021
Hapsedilmişlik duygusu									
Evet	14	13.7	18.36± 5.83	15.07±5.12	18.79±4.26	23.29±7.04	21.71± 6.45	16.36± 4.70	116.36± 29.95
Hayır	88	86.3	18.73± 5.14	14.91±4.53	20.19±4.53	25.14±4.99	24.52± 4.90	16.49± 3.20	122.63± 21.45
Test/P			U: 576.00 p: 0.697	U: 597.50 p: 0.857	U: 524.50 p: 0.372	U: 506.50 p: 0.286	T: -1.903 p: 0.066	U: 593.50 p: 0.826	U: 563.50 p: 0.610
Uykusuzluk									
Evet	27	26.5	18.15± 5.28	14.78±5.58	19.44±5.22	22.93±5.77	22.44± 4.82	15.30± 3.86	115.44± 25.82
Hayır	75	73.5	18.87± 5.21	14.99±4.22	20.20±4.23	25.59±4.99	24.75± 5.22	16.89± 3.17	124.04± 21.46
Test/P			U: 952.00 p: 0.646	U: 888.50 p: 0.345	U: 880.50 p: 0.315	U: 710.00 p: 0.021	T: -2.004 p: 0.048	U: 747.00 p: 0.043	U: 830.50 p: 0.167

Katılımcıların yaşadığı stres ile sağlık sorumluluğu, manevi gelişim ve kişilerarası ilişkiler alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p<0.05$). Stres yaşayanların yaşamayanlara göre sağlık sorumluluğu puanı daha yüksektir. Stres yaşamayanların ise yaşayanlara göre manevi gelişim ve kişilerarası ilişkiler puanı daha yüksektir. Katılımcıların yaşadığı moral bozukluğu ile kişilerarası ilişkiler boyutu puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p<0.05$). Moral bozukluğu yaşamayanların yaşamayanlara göre kişilerarası ilişkiler puanı daha yüksektir. Katılımcıların yaşadığı yorgunluk ile fiziksel aktivite, kişisel ilişkiler, stres yönetimi alt boyut puanları ve SYBDÖ II toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p<0.05$). Yorgunluk yaşamayanların yaşamayanlara göre fiziksel aktivite, kişisel ilişkiler, stres yönetimi puanları ve ölçek

toplam puanı daha yüksektir. Katılımcıların yaşadığı hapsedilmişlik duygusu ile kişilerarası ilişkiler alt boyutu puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p<0.05$). Hapsedilmişlik duygusu yaşamayanların yaşayanlara göre kişilerarası ilişkiler puanı daha yüksektir. Katılımcıların yaşadığı uykusuzluk ile manevi gelişim, kişilerarası ilişkiler ve stres yönetimi alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p<0.05$). Uykusuzluk yaşamayanların yaşayanlara göre manevi gelişim, kişilerarası ilişkiler ve stres yönetimi puanları daha yüksektir (Tablo 3).

TARTIŞMA

Dünya genelinde çalışan nüfusun önemli ölçüde hizmet sektöründe yer aldığı bilinmektedir (Kılıçaslan, 2019). Genel nüfusta önemli bir yer tutan çalışanların sağlık durumlarının değerlendirilmesi halk sağlığı açısından önemlidir. Bu sebeple çalışmada, çalışanların yaşadıkları bazı sağlık sorunları ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları değerlendirilmiştir.

Katılımcıların SYBDÖ II ortalama puanı 121.76 ± 22.73 'tür. Ölçek puanına göre çalışanların sağlıklı yaşam biçimi davranışları orta düzeydedir ve alt boyutlardan en düşük puan fiziksel aktivite boyutundan alınırken en yüksek puan manevi gelişim boyutundan alınmıştır. Literatür incelendiğinde, Demir ve Arıöz'ün (2014) göçmenlerle; Kolaç ve ark.'nın (2018) fabrika çalışanlarıyla yaptıkları çalışmalarda katılımcıların sağlıklı yaşam biçimi davranışları orta düzeyde olduğu, ölçek alt boyutlardan en düşük puanı fiziksel aktivite, en yüksek puanı manevi gelişim boyutundan aldıkları ifade edilmiştir. Gür ve Sunal'ın (2019) koroner arter hastalarıyla yaptıkları bir çalışmada benzer şekilde sonuçlara ulaşılmıştır (Gür & Sunal, 2019). Çalışma bulgusu literatürle benzerlik göstermektedir.

Çalışmada, erkek çalışanların sağlık sorumluluğu puanı kadın çalışanlardan daha fazla bulunmuştur. Bunun sebebi, çalışmaya katılan erkek çalışan sayısının kadınlardan daha fazla olması olabileceği gibi örnekleme yer alan erkeklerin sağlıkları hakkında daha bilinçli olması ile açıklanabilir. Çalışmayı destekler nitelikte eczacıların sağlıklı yaşama biçimi davranışların belirlemek için yapılan bir araştırmada, erkek eczacıların sağlık sorumluluğu kadınlara göre daha yüksek bulunmuştur (Uçar, 2021). Literatür bu konuda bazı farklılıklar göstermektedir. Amerikâda çalışan nüfus ile yapılan benzer bir çalışmada, işle ilgili bir sağlık sorunu yaşama ve sağlık sorumluluğu alma gibi durumların cinsiyete göre değişiklik göstermediği ifade edilmiştir (Free ve ark., 2020). Türkiye'de hastalarla yapılan bir çalışmada cinsiyete göre sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının farklı boyutlarında değişiklik olmadığı dolayısıyla sağlık sorumluluklarının değişmediği ifade edilmiştir (Sungur ve ark., 2019). Üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada ise kadınların sağlık sorumluluğu puanı erkeklerden yüksek olarak ifade edilmiştir (Özcan & Bozhüyük, 2016).

Çalışmada, işinden memnun olan çalışanların kişilerarası ilişkiler puanı memnun olmayanlara göre daha yüksektir. İş hayatında mutlu olan bireylerin iş ortamı ve sosyal hayatlarında ilişkilerinin iyi olması beklenen bir sonuçtur. Farklı örneklem grupları ile yapılan çalışmalar bu durumu desteklemekte ve elde edilen sonuç literatürle benzemektedir (Kılıçaslan, 2019; Tansel, 2018).

Çalışmaya göre, sağlık durumunu çok iyi olarak değerlendiren çalışanların kişilerarası ilişkiler ve manevi gelişim puanları daha yüksektir. Bireyin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve sağlıklarını ifade etme durumları uzun vadede sağlığa verilen önemin göstergesidir (Erci ve ark., 2018). Buna göre, çalışanların sağlık durumlarını olumlu olarak ifade etmesi sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını önemsediklerini göstermektedir. Literatürde benzer şekilde, bireylerin kendi sağlık algılarının iyi olmasına bağlı olarak sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının olumlu yönde etkilendiği görülmektedir (Bilgin ve ark., 2019; Gür & Sunal, 2019; Kavalalı & Avcı, 2016).

Bu çalışmaya göre, kronik hastalığına sahip olan çalışanların sağlık sorumluluğu puanı ve ölçek toplam puanı daha yüksektir. Bu durum kronik hastalığı olan çalışanların sağlıkları ile ilgili geçmiş deneyimleri ve kazanılmış davranışlarından kaynaklanmış olabilir. Kavalalı ile Avcı'nın (2016) fabrika işçileri ile yaptıkları çalışmada, kronik hastalığı olan işçilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarında farklılık olduğu ifade edilmiştir (Kavalalı & Avcı, 2016). Özcan ve Bozhüyük (2016) ise üniversite öğrencileri ile yaptıkları çalışmalarında kendisinde ya da yakınında kronik hastalığa sahip olanların sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının farklılık göstermediğini ifade etmiştir (Özcan & Bozhüyük, 2016).

Bu çalışmaya göre, çalışanların yaşadığı stres ile sağlık sorumluluğu, manevi gelişim ve kişilerarası ilişkiler alt boyut puanları arasında anlamlı bir fark vardır. Stres yaşayan çalışanların sağlık sorumluluğu puanı daha yüksektir. Stres yaşamayan çalışanların ise manevi gelişim ve kişilerarası ilişkiler puanı daha yüksektir. Stres çalışma ortamında yoğun tempoyla birlikte çoğu zaman ortaya çıkan durumlardan biridir. Stresin çalışanlar üzerinde fiziksel ve ruhsal bazı etkileri olduğu bilinmektedir (Güner ve ark., 2014). Bu çalışmaya göre, çalışanlardaki stres durumu sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını hem olumlu hem de olumsuz yönde etkilediği söylenebilir. Çalışma ortamında yaşanan stresin sağlık durumu, maneviyat ve kişilerarası ilişkileri etkilediğini gösteren benzer çalışmalar mevcuttur (Sidhu ve ark., 2020; Karabay, 2015).

Çalışmaya katılan çalışanların yaşadığı moral bozukluğu ile kişilerarası ilişkiler boyutu puanı arasında anlamlı bir fark vardır. Moral bozukluğu yaşamayan çalışanların kişilerarası ilişkiler puanı daha yüksektir. Stres, memnuniyetsizlik ve moral bozukluğu gibi durumların günlük yaşamda olduğu kadar çalışma yaşamında da etkili olduğu, bireylerin ilişkilerini etkilediği bilinmektedir (Kulualp, 2019).

Çalışmanın sonucu beklenen bir durum olup iş yaşamında moral bozukluğu yaşamayanların kişilerarası ilişkilerinin daha iyi olduğu söylenebilir.

Çalışmaya katılanların yaşadığı yorgunluk ile fiziksel aktivite, kişisel ilişkiler, stres yönetimi alt boyut puanları ve ölçek toplam puanı arasında anlamlı bir fark vardır. Yorgunluk yaşamayan çalışanların fiziksel aktivite, kişisel ilişkiler, stres yönetimi puanları ve ölçek toplam puanı daha yüksektir. Yapılan çalışmalara göre, fiziksel ve zihinsel iş yükünün fazla olması çalışanlarda yorgunluğa sebep olmakta dolayısıyla sağlıklarını da yakından etkilediğini göstermektedir (Richter ve ark., 2016; Yumang-Ross & Burns, 2014). Çalışma bulgusu literatürle benzerlik göstermektedir.

Çalışmada, çalışanların yaşadığı hapsedilmişlik duygusu ile kişilerarası ilişkiler alt boyut puanı arasında anlamlı bir fark vardır. Hapsedilmişlik duygusu yaşamayan çalışanların kişilerarası ilişkiler puanı daha yüksektir. Çalışanların yaşadıkları bazı ruhsal durumların sağlık davranışlarını etkilediği söylenebilir. Literatürde bu konuyla ilgili çalışma sayısı az olmakla birlikte tükenmişlik, zorlanma gibi duyguların sağlık davranışlarını ve kişisel ilişkileri etkilediğini gösteren çalışmalar mevcuttur (Kulualp, 2019; Metlaine ve ark., 2017).

Bu çalışmaya göre, çalışanların yaşadığı uykusuzluk ile manevi gelişim, kişilerarası ilişkiler ve stres yönetimi alt boyut puanları arasında anlamlı bir fark vardır. Uykusuzluk yaşamayan çalışanların manevi gelişim, kişilerarası ilişkiler ve stres yönetimi puanları daha yüksektir. Buna göre çalışanlarda uykusuzluğun sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını büyük oranda olumsuz olarak etkilediği söylenebilir. Literatür çalışanlarda uykusuzluğun yaygın bir problem olduğunu ve çalışanların sağlık davranışlarını etkilediğini göstermektedir (Metlaine ve ark., 2017; Yumang-Ross & Burns, 2014).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışma sonuçları, çalışanların sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının orta düzeyde olduğunu göstermektedir. Buna karşılık çalışanların yaşadıkları bazı fiziksel ve psikolojik sorunları olduğunu görülmektedir. Toplum sağlığının korunması ve geliştirilmesinde mevcut durumun değerlendirilmesi ve buna uygun sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının kazandırılması oldukça önemlidir. Toplum içinde önemli yer tutan çalışanların ise multidisipliner bir bakış açısı ile değerlendirilerek mevcut sorunların saptanması ve yaşanan sorunlara çözüm bulunması gerekmektedir. Özellikle hizmet sektörü çalışanları ile yapılan çalışmaların kısıtlı olduğu dikkat çekmekte olup benzer çalışmaların artırılması ve kanıt temelli çalışmalara ağırlık verilmesi önerilmektedir.

Teşekkür: Araştırmaya katılmayı kabul eden tüm çalışanlara ve araştırmanın analizlerini kontrol eden Sayın Parmaksız'a teşekkür ederiz.

Çıkar Çatışmaları: Herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

Yazar Katkıları:

Çalışmanın Tasarlanması (Design of Study): AH (%100)

Veri Toplanması (Data Acquisition): AH (%100)

Veri Analizi (Data Analysis): AH (%100)

Makalenin Yazımı (Writing Up): AH (%100)

Makale Gönderimi ve Revizyonu (Submission and Revision): AH (%100)

KAYNAKLAR

- Adsul, B. B., Laad, P. S., Howal, P. V., & Chaturvedi, R. M.(2011). Health problems among migrant construction workers: A unique public-private partnership project. *Indian Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 15(1), 29-32.
- Aslan, S., & İnci, R. (2020). Mevsimlik tarım işçilerinin yaşadığı sağlık sorunları ve hemşirelik bakımı. *Anatolian Journal Health Research*, 1(1), 25-8.
- Bahar, Z., Beşer, A., Gördes, N., Ersin, F., & Kıssal, A. (2008). Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği II'nin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*,12(1), 1-13.
- Bayram, T., & Donchin, M. (2019). Determinants of health behavior inequalities: A cross-sectional study from Israel. *Health Promotion International*, 34(5), 941-52.
- Bilgin, N. Ç., Ak, B., Cerit, B., Ertem, M., & Tunç, G. Ç. (2019). Üniversite öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi. *Sağlık Akademisi Kastamonu*, 4(3), 188-210.
- Bulduk, S., Yurt, S., Diñer, Y., & Ardic, E. (2015). Sağlık davranışı modelleri. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 5(1), 28-34.
- Demir, G., & Arıöz, A. (2014). Göç eden kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve etkileyen faktörler. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*,4, 1-8.
- Erci, B., Kılıç, D., & Adıbelli, D. Yaşam Boyu Sağlığı Geliştirme. 1. Baskı. Elazığ: Anadolu Nobel Tıp Kitapevleri; 2018.
- Free, H., Groenewold, M. R., & Luckhaupt, S. E. (2020). Lifetime prevalence of self-reported work-related health problems among US workers-United States, 2018. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 69(13), 361.
- Göl, İ. (2018). Orman fidanlığında çalışan mevsimlik işçilerin çalışma koşullarının ve sağlık durumları algılarının değerlendirilmesi. *Çankırı Karatekin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 9(2), 19-32.
- Güner, F., Çiçek, H., & Can, A. (2014). Banka çalışanlarının mesleki stres ve tükenmişlik düzeylerinin iş doyumu ve yaşam doyumu düzeyleri ile ilişkisi. *Alanya İşletme Fakültesi Dergisi*, 6(3), 59-76.
- Gür, G., & Sunal, N. (2019). Koroner arter hastalarında sağlık algısı ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 6(2), 210-9
- Güven Tezcan, S. Temel Epidemiyoloji, Ankara: Hipokrat Kitabevi; 2017.
- Karabay, M. E. (2015). Sağlık personelinin iş stresi, iş-aile çatışması ve iş-aile-hayat tatminlerine yönelik algılarının işten ayrılma niyeti üzerindeki etkilerinin belirlenmesi üzerine bir araştırma. *Yönetim Bilimleri Dergisi*, 13(26), 113-34.
- Kavalalı, T., & Aydın, İ. (2016). Chronic disease risks of workers in a factory and their tendency to practice preventive health behaviours. *Progress in Health Sciences*, 6(2), 29-38.
- Kılıç, S. (2012). Örnek büyüklüğü, güç kavramları ve örnek büyüklüğü hesaplaması. *Journal of Mood Disorders*, 2(3), 140-2.

- Kılıçaslan, S. (2019). Duyusal emek ile iş doyumu arasındaki ilişki: Hekimler üzerinde bir uygulama. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 10(23), 52-65.
- Kolaç, N., Balcı, A. S., Şişman, F. N., Ataçer, B. E., & Dinçer, S. (2018). Fabrika çalışanlarında sağlıklı yaşam biçimi davranışı ve sağlık algısı. *Bakırköy Tıp Dergisi*, 14, 267-74.
- Kulualp, H. G. (2019). Tükenmişlik sendromu: Kamu kuruluşu çalışanları üzerine bir uygulama. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 35, 211-30.
- Metlaine, A., Sauvet, F., Gomez-Merino, D., Elbaz, M., Delafosse, J. Y., Leger, D., et al. (2017). Association between insomnia symptoms, job strain and burnout syndrome: A cross-sectional survey of 1300 financial workers. *BMJ Open*, 7(1), e012.
- Nasrin, N., Asaduzzaman, M., Tithi, N. S., Yunus, M. S., Amin, M. I., & Hoque, N. (2018). Common health problems of workers in selected press industries of Dhaka City. *Ijpr. Human*, 212(2), 1-14.
- Özcan, S., & Bozhüyük, A. (2016). Çukurova Üniversitesi sağlık bilimleri öğrencilerinin sağlıklı yaşam davranışları. *Çukurova Medical Journal*, 41(4), 664-74.
- Richter, K., Acker, J., Adam, S., & Niklewski, G. (2016). Prevention of fatigue and insomnia in shift workers-a review of non-pharmacological measures. *EPMA Journal*, 7(1), 1-11.
- Sidhu, A. K., Singh, H., Virdi, S. S., & Kumar, R. (2020). Job stress and its impact on health of employees: A study among officers and supervisors. *Journal of Management Development*, 39(2), 125-44.
- Sungur, C., Kar, A., Kiran, Ş., & Macit, M. (2019). Sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının değerlendirilmesi: Klinik sağlık hizmeti alan hastalar üzerinde bir araştırma. *Balkan Sosyal Bilimler Dergisi*, 8(15), 43-52.
- Syed, I. U. (2020). Diet, physical activity, and emotional health: What works, what doesn't, and why we need integrated solutions for total worker health. *BMC Public Health*, 20(1), 1-9.
- Tansel, B. (2018). Adalet bakanlığına bağlı kurumlarda çalışan personelin yaşadığı tükenmişlik, iş doyumu ve yaşam doyumu arasındaki ilişkilerin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Hitit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 11(1), 551-80.
- Taşçene, K., Koçoğlu, D., & Akın, B. (2017). Tarımda çalışan bir grup kadın işçinin omaha sistemi'ne göre sağlık problemlerinin belirlenmesi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 7(3), 148-55.
- Uçar, B. (2021). Eczacıların sağlıklı yaşam biçimi davranışları. *Journal of Current Nursing Research*, 1(2), 68-79.
- Viterbo, L. M. F., Dinis, M. A. P., Costa, A. S., & Vidal, D. G. (2019). Development and validation of an interdisciplinary worker's health approach instrument (IWHAI). *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(15), 2803.
- Wainberg, M. L., Scorza, P., Shultz, J. M., Helpman, L., Mootz, J. J., Johnson, K. A., et al. (2017). Challenges and opportunities in global mental health: A research-to-practice perspective. *Current Psychiatry Reports*, 19(5), 28.
- Walker, S. N., Sechrist, K. R., & Pender, N. J. (1987). The health-promoting lifestyle profile: Development and psychometric characteristics. *Nursing Research*, 36, 76-81.
- Yumang-Ross, D. J., & Burns, C. (2014). Shift work and employee fatigue: implications for occupational health nursing. *Workplace Health & Safety*, 62(6), 256-61.

