

ÇALIŞAN VE ÇALIŞMAYAN KADINLARIN SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞLARININ İNCELENMESİ

Investigation of Health-Promotion Lifestyle Profile of employed and unemployed women.

Handan ZİNCİR*
Emel EGE*
Rukiye AYLAZ*
Nevzat BİLGİN**
Sermin TİMUR*

* Öğr. Gör., İnönü Üniversitesi
Malatya Sağlık Yüksekokulu

* Yrd.Doç.Dr., İnönü Üniversitesi
Malatya Sağlık Yüksekokulu

ÖZET

Bu araştırma çalışan ve çalışmayan kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını belirlemek için tanımlayıcı olarak planlanmıştır. Çalışma Malatya Tekel Sigara Fabrikasında çalışan ve AÇS ve AP(ana-çocuk sağ-

lığı ve aile planlaması) merkezine başvuran çalışmayan kadınlar üzerinde yapılmıştır.

Veriler sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği ve bireysel özellikleri içeren soru formu kullanılarak Mart 2001'de toplanmıştır. Araştırma verilerinin değerlendirilmesinde; ortalama, varyans ve t testi kullanılmıştır.

Araştırma sonucunda çalışan ($\bar{X} = 114.00 \pm 21.61$) ve çalışmayan ($\bar{X} = 113.59 \pm 18.94$) kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeğinden aldıkları puanın düşük seviyede olduğu belirlenmiştir. Çalışmayan kadınların aylık geliri ($F=2.86$, $p=0.04$) ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasında bir ilişki bulunurken, çocuk sayısı, yaş, öğrenim durumu ve aile yapısı arasında bir ilişki saptanmamıştır. Çalışan kadınlarda ise yaş ($F=3.22$, $p=0.04$) ve çocuk sayısı ($F=2.82$, $p=0.04$) ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasında bir ilişki saptanırken, öğrenim durumu, aylık gelir ve aile yapısı arasında bir ilişki bulunmamıştır.

Anahtar Sözcükler: çalışan kadın, çalışmayan kadın, sağlıklı yaşam biçimi

SUMMARY

This study was planned as descriptive to determine health lifestyle behaviors of employed and unemployed women. This study was performed on women working at tobacco plant in Malatya and those unemployed visiting the Family Planning and Health Care Center.

The data were collected by using health promotion lifestyle profile and question form including individual features in March 2001. Percentage, variance, t test and mean value were used in evaluating the data obtained in the research.

It was determined at the end of the research that health lifestyle behaviors scale of employed women ($\bar{X} = 114.00 \pm 21.61$), and unemployed women ($\bar{X} = 113.59 \pm 18.94$) were at a lower level.

While monthly income ($F=2.86$, $p=0.04$) had an influence on the health promotion lifestyle

of unemployed women, child number, age, education and marital status had no effect. On the other hand, in the case of employed women age ($F=3.22, p=0.04$) and child number ($F=2.82, p=0.04$) had an influence but monthly income, education and marital status had no effect.

Key Words: *employed woman, unemployed woman, health lifestyle*

GİRİŞ

İnsanların yaşamında sağlık önemli bir yer tutmaktadır. Uzun yıllardan bu yana sağlık bakımının bir üstünlük olmayıp, her bir birey için hak olduğu geniş kitlelerce benimsenmiş bir felsefedir (Babadağ, Fadiloğlu, Zaybak, 2002).

Pender (1987) sağlığın geliştirilmesi ve hastalığın önlenmesinin farklı uygulamalar olduğunu savunur. Sağlığın geliştirilmesi terimi ciddi bir hastalık ya da sağlık probleminin var olduğu anlamına gelmez. Ancak önleme söz konusu olduğunda, ortada ciddi bir hastalık ve sağlık problemi riskinin var olduğu kabul edilir. Sağlığın geliştirilmesi sağlığa yararlı potansiyelleri genişletmeyi amaçlar (Spellbring, 1991: 26).

Sağlığı geliştirme aktiviteleri, insanın iyi olma ve sağlık seviyesini yükseltme amacına ulaşmak için pozitif aktivitelere (egzersiz, beslenme, stresle başa çıkma vb.) motivasyonu ile bağlantılıdır. Sağlığı geliştirme; bireylerin fiziksel ve ruhsal yönden yüksek sağlık düzeyine ve sosyal çevreye erişebilmeleri için davranışlarını değiştirmelerini sağlayan yolları ve değişim sürecini etkileyen faktörleri içeren bir süreçtir (Pender,

1987, Redland ve Stuijbergen, 1993: 28).

Birey, sağlığının geliştirilmesinde, sağlıklı yaşam biçimini sergilemede ve bu yaşam biçimine ilişkin aktiviteleri yerine getirmede aktif rol almalıdır. Sağlıklı yaşam biçimi aktiviteleri veya davranışları; kendini gerçekleştirme, sağlık sorumluluğu, egzersiz, beslenme, kişiler arası destek ve stres yönetimidir (Ahijevych ve Bernhart 1994,43; Sayan ve Erçi 1998: 427 - 433).

Günümüzde bir çok sağlık sorununun sağlığa ilişkin olumlu tutum ve davranışların olmayışı (egzersiz yetersizliği, beslenme yetersizliği, stresle başa çıkma yollarını kullanmama vb.) ve sağlıksız yaşamdan (alkol, sigara vs. kullanımı, uygun barınak ve çalışma ortamının olmayışı ve çevre kirliliğine maruz kalma) kaynaklandığı bilinmektedir (Sayan ve ark. 1985; Palank 1991: 26; Spellbring 1991: 26; Edelman 1998).

Sağlık hizmetleri yönünden, gelişmiş olan ülkeler, sağlık politikalarında temel olarak hastalıkları önleme ve sağlığı geliştirme amacına yönelerek sağlıklı yaşam biçiminin olumlu yönde değişimi üzerinde önemle durmuşlardır. Bu bağlamda söz konusu ülkelerde, toplumdaki tüm grupların etnik ve sosyo-ekonomik farklılıkları dikkate alınarak, sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını geliştirmeyi hedefleyen çalışmalara hız verilmiştir (Erdoğan ve ark. 1995: 96-97).

Bu nedenle bu araştırma çalışan ve çalışmayan kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını ve buna etki eden faktörleri incelemek amacıyla yapılmıştır.

MATERYAL ve METOD

Araştırma çalışan ve çalışmayan kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını saptamak amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Araştırmanın evrenini, Malatya Tekel Sigara Fabrikasında çalışan toplam 400 işçi kadın oluşturmuştur. Araştırmanın planlama aşamasında yöneticiler tarafından rutin işlerin aksayabileceği endişesiyle veri toplama süreci gündüz vardiya ile sınırlandırılmış ve araştırmaya süre kısıtlaması getirilmiştir. Fabrika yönetiminin izin verilen bir aylık süre içinde ulaşılabilecek 125 kadın çalışmaya dahil edilmiştir.

Araştırmanın çalışmayan kadın grubu evrenini, AÇS ve AP merkezine başvuran ev hanımları oluşturmuştur. Çalışan kadınlarla sayısal denkliği sağlamak amacıyla 1 Mart -1 Ni-

san tarihleri arasında ev hanımı olan ilk 125 kişi çalışmaya dahil edilmiştir.

Veri toplama aracı olarak, bireysel özellikleri içeren bir soru formu ile "Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları (SYDB) Ölçeği kullanılmıştır. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği (Health Promotion Life- Style Profile) 1987 yılında Sechrist ve Pender tarafından geliştirilmiş ve 1997 yılında Esin tarafından Türk toplumuna uyarlama çalışmaları yapılmış, geçerliği ve güvenirliliği saptanmış bir ölçektir (Esin 1997). Ölçekteki sorular bireyin sağlığını geliştiren davranışları ölçmektedir. Toplam 48 maddeden oluşan likert tipi, 4 dereceli ölçeğin tüm maddeleri olumludur. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 48, en yüksek puan ise 192'dir. Ayrıca ölçeğin 6 alt grubu vardır. Bunlar:

Alt ölçekler	Soru sayısı	Puan aralığı
Kendini gerçekleştirme	13	13-52
Sağlık sorumluluğu	10	10-40
Egzersiz	5	5-20
Beslenme	6	6-24
Kişiler arası destek	7	7-28
Stres yönetimi	7	7-28
Toplam	48	48-192

Verilerin analizi SPSS programında yapılmış, verilerin değerlendirmesinde yüzde, ortalama, varyans analizi ve t testi kullanılmıştır.

BULGULAR ve TARTIŞMA**Tablo 1: Araştırma Kapsamına Alınan Kadınların Demografik Özelliklerinin Dağılımı**

Tanıtıcı Özellikler	ÇALIŞMAYAN KADINLAR		ÇALIŞAN KADINLAR	
	Sayı	%	Sayı	%
Yaş				
29 ve ≤	50	40.0	14	11.2
30 – 39	46	36.8	71	56.8
40 ve +	29	23.2	40	32.0
Öğretim Durumu				
İlkokul M.	73	58.4	51	40.8
Ortaokul ve lise Me- zunu	37	29.6	61	48.8
Fak/ Yük Mezunu	18	12.0	13	10.4
Çocuk Sayısı				
Yok	7	5.6	18	14.4
1 Tane	25	20.0	39	31.2
2 Tane	40	32.0	41	32.8
3 ve +	53	42.4	27	21.6
Aylık Gelir (M.)				
224 ve ≤	33	26.4	-	-
225 ve 499	61	48.8	30	24.0
500 ve 724	12	9.6	56	44.8
725 ve +	19	15.2	39	31.2
Aile Yapısı				
Çekirdek aile	97	77.6	93	74.4
Geniş Aile	28	22.4	32	25.6

Araştırma kapsamına alınan çalışmayan kadınlarda yaş dağılımı 29 yaş ve altında (%40) yoğunlaşırken, çalışan kadınlarda 30-39 yaş (%56.8) arasında yoğunlaştığı görülmektedir. Çalışmayan kadınların %58.4' ü ilkokul mezunuyken, çalışan kadınların %40.8' i ilkokul mezunudur. Çalışmayan kadınların ortalama çocuk sayısı 3,11±0.91'

ortalama çocuk sayısı 3,11±0.91' iken, çalışan kadınların ortalama çocuk sayısı 2,61±0.98 olduğu saptanmıştır.

Çalışmayan kadınların aylık gelir düzeyine bakıldığında; %48.8' i 225-490 milyon arasında, çalışan kadınların %24' ü 225-499 milyon arasında gelir belirtmiştir. Çalışan kadınla-

rın ekonomik durumlarının çalışmayan kadınlara göre daha iyi olduğu görülmektedir. Ayrıca çalışan kadınların çocuk sayısında bir azalış saptanmış ve eğitim düzeyleri çalışma-

yanlara göre daha iyi bulunmuştur. Kadınların Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeğinden aldıkları puanlar Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 2: Kadınların Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeğinden Aldıkları Puanların Dağılımı

Ölçekler	Çalışmayan Kadınların		Çalışan Kadınların	
	İşaretlenen Alt ve Üst Değerler	$\bar{X} \pm SD$	İşaretlenen Alt ve Üst Değerler	$\bar{X} \pm SD$
Kendini Gerçekleştirme	21-52	34.57±7.08	17 - 50	33.20±6.79
Sağlık Sorumluluğu	10-40	20.64±5.54	11 - 35	21.68±5.79
Egzersiz	5-20	7.54±2.97	5 - 18	9.17±3.34
Beslenme	8-24	17.02±3.51	7 - 24	16.67 ± 3.83
Kişiler Arası Destek	10-27	18.02±3.81	9 - 26	17.19 ± 3.58
Stres Yönetimi	8-27	15.99±3.45	9 - 26	16,11 ± 3.61
Toplam Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları	72-185	113.80±18.87	65 - 168	114.04±21.70

Tablo 2' de görüldüğü gibi çalışmayan kadınların en yüksek puan ortalamasının 34.57±7.08 ile kendini gerçekleştirme, 20.64±5.54 ile sağlık sorumluluğu olduğu görülmektedir. Çalışmayan kadınların en düşük puan ortalaması ise 7.54±2.97 ile egzersiz olmuştur. Çalışan kadınların ise en yüksek puan ortalamasının kendini gerçekleştirme 33.20±6.79, sağlık sorumluluğu 21.68±5.79 olduğu, en düşük puan ortalamasının ise egzersize 9.17±3.34 ait olduğu saptanmıştır.

Çalışmayan kadınlar sağlıklı yaşam biçimi davranışlarından toplam 113.80±18.87 puan alırken, çalışan

kadınlar toplam 114.04±21.70 puan almışlardır.

Sayan ve Erçi' nin (1999,427-433) Erzurum ilinde çalışan kadınlar üzerine yapmış olduğu çalışmasında sağlıklı yaşam biçimi davranışından öğretim elamanı kadınlar toplam 122.50±14.57 puan alırken, Akça'nın (1998) İzmir ilinde öğretim elamanları üzerinde yaptığı çalışmada sağlık yaşam biçimi davranışlarından alınan toplam puan 133.29±18.16 olarak bulunmuştur. Sonuçlar bu çalışma bulgularından farklıdır. Bu farklılığın çalışma yapılan grupların eğitim ve gelir seviyesiyle ilişki olduğu düşünülmüştür.

Esin' in (1997) endüstri alanında yapmış olduğu çalışmada işçilerin

kendini gerçekleştirme alt ölçeğinden 34.43, sağlık sorumluluğundan 20.93, egzersizden 8.77, beslenmeden 15.61, kişiler arası destekten 18.78, stres yönetiminden 16.50 ve toplam sağlıklı yaşam biçimi davranışlarından 115.19 puan aldıkları saptanmıştır. Esinin sonuçları bu ça-

alışmanın çalışan kadınlarla ilgili sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir. Ancak çalışmayan grubun sonuçlarında çalışan grubun sonuçlarına oldukça yakındır. Bu çalışan ve çalışmayan grubun sosyo-demografik özelliklerinin benzerliğinden kaynaklanmış olabilir.

Tablo 3: Çalışan Kadınların Bireysel Özelliklerine Göre Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeğinin Alt Gruplarından Alınan Puanların Dağılımı

Tanıtıcı Özellikler	N	Çalışmayan Kadınların Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışı	N	Çalışan Kadınlar Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışı
Yaş				
29 ve ≤	50	114.98±17.23	14	103.35±19.90
30 – 39	46	111.10±15.30	71	112.98±21.29
40 ve +	29	116.06±225.70	40	119.65±21.83*
		F=0.77 p=0.46		F= 3.22 p= 0.04
Öğretim Durumu				
İlkokul M.	73	115.01±18.96	51	118.29±22.19
Ortaokul ve lise M.	37	112.89±17.47	61	112.34±20.84
Yüksekokul M.	18	110.20±22.26	13	105.30±21.68
		F=0.46 p=0.63		F=2.26 p=0.10
Çocuk Sayısı				
Yok	7	118.85±29.50	18	125.72±17.03
1 Tane	25	115.56±20.25	39	115.66±22.19
2 Tane	40	115.45±15.29	41	111.26±21.66
3 ve +	53	111.07±19.21	27	108.11±21.65*
		F=0.70 p=0.55		F=2.82 p=0.04
Aylık Gelir(Milyon)				
224 ve ≤	33	116.71± 17.82		- ± -
225 ve 455	61	113.39±17.28	30	117.50± 27.21
500 ve 724	12	122.91± 31.51	56	116.19±17.27
725 ve +	19	104.47±111.83*	39	108.28±22.14
		F=2.86 p =0.04		F=1.76 p=0.13
Aile Yapısı				
Çekirdek aile	97	112.42±17.86	93	112.45±22.30
Geniş Aile	28	118.60±21.68	32	118.65±19.47
		t=-1.53 p=0.127		t=-1.40 p=0.16

*Farklılığı yaratan grup Tukey testi ile değerlendirilmiştir.

Çalışan ve çalışmayan kadınlarda yaşın ilerlemesi ile sağlıklı yaşam biçimi davranışlarında artış olduğu saptanmıştır.

Kadınların eğitim durumları ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasında bir ilişki saptanmamıştır. Ancak sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeğinden alınan toplam puan hem çalışan hem de çalışmayan grupta eğitim seviyesinin artışına paralel olarak düşmüştür. Bunun nedeni ev hanımları için üniversite mezunu olup işsiz kalma, çalışanlar için ise üniversite mezunu olmasına rağmen, işçi statüsünde çalışıyor olmaktan kaynaklanmış olabilir.

Çalışan kadınlarda sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile çocuk sayısı arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Her iki grupta da çocuk sayısının artması ile sağlıklı yaşam biçimi davranışında bir düşüş gözlenmektedir. Bunun ailedeki çocuk sayısının artışına paralel olarak, kişi başına düşen gelirin azalmasıyla bağlantılı olduğu düşünülmüştür.

Erci ve Sayan (1999), çalışmalarında ailede çocuk sayısının artması durumunda sağlık davranışı seviyesinin düştüğünü saptamışlardır.

Aylık gelir durumu ile Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği toplam puan ortalaması Tablo 3' te verilmiştir. Lusk ve arkadaşlarının (1995: 9-11) işçiler ile yaptıkları çalışmada ekonomik düzey arttıkça sağlıklı yaşam biçimi davranışında bir artış olduğunu bulmuşlardır. Bu sonuç çalışmamız ile farklılık göstermektedir. Bunun kişilerin eğitim seviyesinden ve farklı kültür özelliklerinden kaynaklandığı düşünülmektedir

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma sonuçlarına göre;

-Sağlığı geliştirmeyle ilgili davranışlarda çalışan kadınlarla çalışmayanlar arasında bir farklılığın olmadığı, her iki grupta da ölçek toplam puanının düşük olduğu bulunmuştur.

-Her iki grupta da eğitim seviyesine paralel olumlu sağlık davranışında bir artışın olmadığı saptanmıştır.

- Çalışmayan grupta aylık gelir ve çocuk sayısı dışındaki diğer değişkenlerle sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasında bir ilişki saptanmamıştır.

- Çalışan grupta yaş ve çocuk sayısı dışındaki diğer değişkenlerle sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasında bir ilişki saptanmamıştır.

- Sağlık davranışının en objektif kriterlerden beslenme ve egzersiz alt ölçeğinden her iki grubunda düşük puan aldıkları saptanmıştır.

Bu sonuçlar doğrultusunda ;

-Çalışan ve çalışmayan kadınlara yönelik eğitim çalışmalarına imkan sağlayacak sağlığı geliştirmeye yönelik eğitim programları için örgütsel bir yapının kurulması

-Çalışan kadınların ve çalışmayan kadınların sağlığını korumak ve geliştirmek için, bilgi ve davranış olarak yetersiz kaldıkları konular araştırmalar ile belirlenerek bu konulara öncelik verilecek şekilde periyodik eğitim programlarının oluşturulması ve programların uygulamaya geçirilmesi önerilir.

KAYNAKÇA

- Ahijevych K., Bernhart, L. (1994) "Health Promoting Behaviors of African American Women", *Nursing Research*, March/April, 43 (2), 86-89.
- Babadağ K. (2001) "Yardım Etme Bilim ve Sanatında Hasta Hakları". *İ.Ü. F.N, Hemşirelik Bülteni*.
- Akça, Ş. A. (1998) *Üniversite Öğretim Elemanlarının Sağlığı Geliştirme Davranışları ve Bunu Etkileyen Etmenlerin İncelenmesi*, Ege Üni. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir.
- Edelman, C.L., Mandel, Cl. (1998) *Health Promotion Throughout the Lifespan*, Mosby. Fourth Ed. Philadelphia.
- Farrand L.I., Cox C.I., (1993) "Determinants Of Positive Healthy Behavior in Middle Childhood", *Nursing Research*, 42 (4), 208-213
- Erdoğan S., Esin N., (1995), "Erişkin Bireyde Yaşam Biçimi ve Sağlık Davranışları", *IV. Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildiri Özet Kitapçığı*, Ankara.
- Esin M. N. (1997) *Endüstriyel Alanda Çalışan İşçilerin Sağlık Davranışlarının Saptanması ve Geliştirilmesi*, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Ana Bilim Dalı, Doktora Tezi, İstanbul.
- Esin M. N. (1998) "Türk Kadınlarının Sağlıklı Yaşam Davranışlarının Değerlendirilmesi", *VI. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Kitabı*, Adana.
- Fadıloğlu Ç., Zaybak A., (2002) *Üniversite Öğrencilerinin Sağlığı Geliştirme Davranışı ve Bu Davranışı Etkileyen Etmenlerin Belirlenmesi Projesi*, Ege Üniversitesi Araştırma Fonu, İzmir.
- Lusk S. L., At. ALI (1995) "Health Promoting Lifestyles of Blue-Collar, Skilled Trade and White-Collar Worker", *Nursing Research*, 44 (1), 9-11.
- Palank C. L. (1991) "Determinants of Health-Promotive Behavior", *Nursing Clinics of North America*. V. 26, N.4, P.815-827.
- Pender N. J. (1987), *Health Promotion in Nursing Practice*, Norwalk, Second Ed., California.
- Sayan A. ve Erci B. (1999) "Çalışan Kadınların Sağlığı Geliştirici Tutum ve Davranışları ile Öz-Bakım Gücü Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi". *VII. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı*. 427-433. Erzurum.
- Spellbring A.M. (1991) "Nursing's Role in Health Promotion", *Nursing Clinics of North America*. 26 (4): 805-813.
- Redland A.R., Stuijbergen A. K. (1993) "Strategies for Maintenance of Health Promoting Behavior Advances in Clinical Nursing Research" *Nursing, Clinics of North America*, Vol: 28 (2).