

"SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞLARI ÖLÇEĞİ" NİN TÜRKÇE'YE UYARLANMASI

Yard. Doç. Dr. M. Nihal ESİN

I.Ü. Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu

GİRİŞ

Sağlık bakım sistemi, çevresel ve kültürel etkiler doğrultusunda sürekli değişime uğramaktadır. Son 30 yıldır bu değişim sağlığı koruma, sürdürme ve geliştirme yönünde olmaktadır (8).

20. yüzyılın sonlarına doğru hem toplum, hem de siyasi örgütler sağlık bakım politikalarını sağlığı koruma sürdürme ve geliştirme üzerine odaklanmaktadır. Her ülke; kendi ulusal hedeflerini belirleyerek, hastalıklara yakalanma oranını düşürecek, sağlığın kalitesini yükseltecek ve sağlıklı uzun ömürlü yaşam sürmeyi sağlayacak amaçlara ulaşacak stratejilerini uygulamaya koymaktadır (13).

Sağlığı koruma ve geliştirme kavramları birbirlerinden farklı olmasına karşın çoğu kez aynı anlamda kullanılmaktadırlar. Sağlığı geliştirme; doğrudan birey, aile, toplum ve toplum gruplarının sağlık potansiyelinin gelişmesi ve iyilik düzeyinin artmasına yönelik faaliyetleri ifade etmektedir. Bireyin var olan sağlık davranışını en üst düzeye çıkarmasıdır. Sağlığı koruma ise bir davranışı yapmama ve sakınmayı ifade eder. Diğer bir deyişle "koruma" bir şeyi saklamak, muhafaza etmek iken, "Geliştirme" bir şeyi olgunlaştırmak en üst düzeye çıkarmak ve gerçekleştirmektir (6,9,10,13).

Pek çok ülkede ulusal düzeyde yapılan çalışmalarda, yıllık ölümlerin en az %50'sinin bireyin sağlıksız yaşam biçiminden kaynaklandığı belirtilmektedir (13). Bu bağlamda, hastalıklardan korunma ve sağlığın geliştirilmesinde en önemli ilke olarak yaşam biçiminin değiştirilmesine yönelik uygulamalar benimsenmiştir (13).

Hemşireliğin kuramsal ve kavramsal çatısı sağlık üzerine odaklanmıştır. Bunun sonucu olarak hemşire kuramcı ve araştırmacılar; sağlık, sağlık davranış-

ları ve sağlığı etkileyen faktörler ile ilgili çalışmalara önem vermektedirler (5, 6, 8,13).

Sağlıklı yaşam biçimi, bireyin sağlığını etkileyen tüm davranışlarını kontrol etmesi, günlük aktivitelerini düzenlemede kendi sağlık statüsüne uygun davranışları seçerek düzenlemesi olarak tanımlanmıştır (6, 11, 12, 13).

Yaşam biçimi, sağlık davranışlarının sergilendiği bir kavram olduğu için, sağlık davranışları ile ilgili çalışmalar yaşam biçimi kavramı üzerine odaklanmaktadır. *Pender* 1982 yılında sağlıklı yaşam biçiminin sağlığı geliştirmenin bir bileşeni olduğunu belirtmiştir (6). Sağlığı geliştiren davranışlar; bireyin iyilik düzeyini arttıran, kendini gerçekleştirmeyi sağlayan davranışlarını içerir. Bireyin yaşam biçimi; sadece hastalıklardan korunmak değil, yaşam boyunca iyilik düzeyini arttıran davranışları göstermeyi içermelidir (13). Sağlıklı yaşam biçimi; yeterli ve düzenli egzersiz yapma, sigara kullanmama, sağlık sorumluluğu ve hijyenik önlemleri kapsamaktadır (5,8).

Günümüzde Dünya Sağlık Örgütü ve pekçok sağlık kuruluşu, sağlığı koruma ve geliştirme aktivitelerinin uygulanmasında temel insan gücü olarak hemşireleri önermektedir (1,3,4,8).

Toplum ya da toplum grupları için etkin sağlığı geliştirme programları hazırlanabilmesinde o toplumun sağlık davranışlarının tanınmasına gereksinim vardır. Bu amaçla geliştirilmiş ölçme araçları ile çeşitli toplum gruplarının sağlık davranışlarını tanımlayıcı araştırmaların hızla yapılması önerilmektedir (2,3, 11).

Bu çalışmada pekçok çalışmada kullanılan geçerliği güvenilirliği test edilmiş olan Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği (Health Promotion Life Style Profile) nin Türkçe'ye uyarlanması çalışmaları yapılmıştır (13).

SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞLARI ÖLÇEĞİ'NİN (Health promotion life-style profile) TANITIMI

Ölçek, bireyin sağlıklı yaşam biçimi ile ilişkili olarak sağlığı geliştiren davranışlarını ölçer. *Walker, Sechrist* ve *Pender* tarafından 1987 yılında geliştirilmiştir (13).

Ölçek toplam olarak 48 maddeden oluşmuştur. 6 alt grubu vardır. Alt grupları ve madde sayıları şöyledir; Kendini gerçekleştirme (13 madde) Sağlık sorumluluğu (10 madde), Egzersiz (5 madde) Beslenme (6 madde), Kişilerarası Destek (7 madde) ve Stres yönetimi (7 madde).

Likert Ölçeği tipinde hazırlanmış olan aracın tüm maddeleri olumlu

doğrultuda olup 1-4 arası puan alan 4 seçenekli yanıtlama yapısındadır. Yanıtlar sırasıyla "hiçbir zaman", " bazen", "sık sık" ve "düzenli olarak" şeklindedir. Ölçeğin alt grupları birbirinden bağımsız olarak kullanılabilir. Ölçeğin tamamı için en düşük puan 48 en yüksek puan 192'dir. Ölçeğin uygulanması 8-10 dk sürmektedir.

MATERYAL ve METOD

Çalışma Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları (SYBD) Ölçeğinin Türk literatürüne kazandırılması amacı ile metodolojik olarak planlanmıştır. Haziran - Eylül 1996 tarihlerinde uygulanmıştır.

Evren ve Örneklem: Çalışmanın evrenini, İstanbul ilindeki iki fabrikanın 3000 çalışanı oluşturmaktadır. Örneklem sistematik örnekleme yöntemiyle seçilen 500 kişiden oluşmuş ancak yanıtlama hataları nedeniyle 450 denek değerlendirme kapsamına alınmıştır. Örneklem seçiminde; *Pender, Kerr, Weitzell*'in yaptıkları benzer çalışmalar örnek alınarak; 18 yaşın üzerinde olan, son 6 ay içinde ağır bir hastalık geçirmemiş ve uzman bir doktorun tedavisi altında olmayan, yaşamının tamamını Türkiye'de geçiren ve okur-yazar olan bireyler seçilmiştir (2,7,12,13).

Verilerin değerlendirilmesinde; madde toplam puan korelasyonu, Cronbach α katsayısı, test-tekrar test ve varimax Rotation Faktör analizi yöntemleri kullanılmıştır.

BULGULAR ve TARTIŞMA

Çalışma 2 aşamada planlanmış ve uygulanmıştır. Birinci aşamada ölçeğin dil geçerliği, 2. aşamada güvenilirliği ve faktör yapı geçerliği araştırılmıştır.

Ölçeğin Türkçe'ye Uyarlanması

Araştırmacı tarafından Türkçe'ye çevrilen ölçek hemşirelikte uzman yedi kişinin ve psikoloji alanında uzman bir kişinin görüşüne sunulmuş, gerekli öneriler doğrultusunda düzeltilmiştir. Türkçe'ye çevrilmiş haliyle ölçek, İngilizce ve Türkçe dillerini anlayan ve konuşabilen Türkiye'de yaşayan bir İngiliz tarafından geri çeviri tekniği ile İngilizce'ye çevrilmiştir. İlk orijinal İngilizce ifadelerle, son İngilizce ifadeler karşılaştırılarak gerekli düzeltmeler yapılmıştır. Ölçeğin Türkçe hali, içerik geçerliğini sağlamak için uzman görüşüne sunulmuş ve öneriler doğrultusunda düzeltilmiştir.

Ölçeğin Güvenirliği ve Faktör Yapı Geçerliği

1) Test- tekrar test korelasyonu ile değerlendirilmiştir. Ölçek uygulandıktan 3 hafta sonra aynı 50 bireye tekrar verilmiş ve iki uygulama arasındaki korelasyonlara bakılmıştır. Ölçeğin tamamı ve alt grupları için r değerleri; toplam SYBD için 0.99, Kendini gerçekleştirme için 0.99, Sağlık sorumluluğu için 0.98, Egzersiz için 0.97, Beslenme için 0.98, Kişilerarası destek için 0.97, Stres yönetimi için 0.98 olarak bulunmuştur (Tablo 1).

Tablo 1: Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeğinin Alt Grup Toplam Puanları ve Ölçek Toplam Puanları Test-Tekrar Test Korelasyonları

Gruplar n:50	r	p
Kendini gerçekleştirme	0.99	0.001
Sağlık sorumluluğu	0.98	0.001
Egzersiz	0.97	0.001
Beslenme	0.98	0.001
Kişilerarası destek	0.97	0.001
Stres yönetimi	0.98	0.001
Toplam: Sağlıklı Yaşam Biçimi davranışları	0.99	0.001

Walker ve Pender ölçeğin orijinal r değerlerini; Toplam Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları için 0.93 alt gruplar için 0.81 ile 0.91 arasında bulmuştur (13). *Pender* işçiler üzerinde yaptığı çalışmada r değerlerini; toplam ölçek için 0.93, alt gruplar için 0.68 ile 0.89 arasında bulmuştur (7). Bu sonuçlar çalışmamızda bulduğumuz sonuçlar ile benzerdir ve ölçeğin Türkçe uygulanma güvenirliliğinin yüksek olduğunu göstermektedir.

2) Ölçeğin iç tutarlılığı madde toplam puan korelasyonu ile değerlendirilmiştir. Tablo 2'de de görüldüğü gibi madde toplam puan güvenilirlik katsayıları maddeden maddeye farklılık göstermektedir (Tablo 2). r değeri 0.20'nin altında olan madde yoktur. En düşük değer 0.27 en yüksek değer 0.55 olarak bulunmuştur. 0.20'nin altında olan madde olmadığı için ölçek hiçbir madde çıkarılmadan uygulanmıştır.

3) Ölçeğin iç tutarlılığını belirlemeye yönelik olarak ölçülen alfa katsayıları; Toplam SYBD için 0.91, Kendini gerçekleştirme için 0.77, Sağlık sorumluluğu için 0.74, Egzersiz için 0.71, Beslenme için 0.57, Kişilerarası Destek için 0.65, Stres yönetimi için 0.63 olarak bulunmuştur (Tablo 3).

Tablo 2: Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeğindeki İfadelerin Madde-Toplam Puan Korelasyon Katsayıları

Madde (48)N: 450	r	Madde	r	Madde	r
1	0.27	23	0.43	45	0.43
2	0.38	24	0.41	46	0.43
3	0.38	25	0.44	47	0.41
4	0.39	26	0.39	48	0.41
5	0.38	27	0.42		
6	0.40	28	0.52		
7	0.36	29	0.41		
8	0.49	30	0.48		
9	0.45	31	0.43		
10	0.38	32	0.48		
11	0.40	33	0.48		
12	0.46	34	0.50		
13	0.38	35	0.51		
14	0.38	36	0.48		
15	0.40	37	0.40		
16	0.48	38	0.48		
17	0.43	39	0.42		
18	0.49	40	0.50		
19	0.47	41	0.47		
20	0.47	42	0.55		
21	0.48	43	0.40		
22	0.47	44	0.46		

Tablo 3: Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeğinin ve Alt Gruplarının Alfa Değerleri

Gruplar (n: 450)	Madde 5	Alfa Değeri
Kendini gerçekleştirme	13	0.77
Sağlık sorumluluğu	10	0.74
Egzersiz	5	0.71
Beslenme	6	0.57
Kişilerarası destek	7	0.65
Stres yönetimi	7	0.63
Toplam: Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları	48	0.91

SYBD ölçeği, sağlığı geliştirme modelini test etmek için geliştirilmiş ve bir çok çalışmada kullanılarak geçerliği test edilmiştir. Çalışmamızdan ve benzer çalışmalardan elde edilen alfa katsayıları Tablo 4'de gösterilmiştir. Alt grupları arasında farklılık görülmesine rağmen toplam ölçek alfa katsayıları birbirine benzemektedir. Bu sonuçlar ölçeğin Türkçe güvenilirliğinin yüksek olduğunu göstermektedir (Tablo 4).

4) Ölçeğin yapı geçerliğini ölçmek için faktör yapı geçerliği hipotez destekleyici faktör analizi yapılarak incelenmiştir (Tablo 5).

Tablo 5: Türkçeleştirilen Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeğinin Faktör Yapısı (N: 450)

(Kendini Gerçekleştirme) Madde F1		(Sağlık Sorumluluğu) Madde F2		(Egzersiz) Madde F3		(Beslenme) Madde F4		(Kişilerarası Destek) Madde F5		(Stres Yönetimi) Madde F6	
8	0.5020	22	0.5009	4	0.6043	1	0.6693	24	0.4235	27	0.3924
9	0.6132	32	0.4695	6	0.5348	14	0.5255	28	0.4101	31	0.4551
10	0.3938	33	0.5569	13	0.5935			29	0.5055	34	0.5231
12	0.3378	36	0.5752	15	0.4053			47	0.4459	37	0.3834
16	0.6175	38	0.5896	30	0.3561			2	0.6058	39	0.5503
17	0.6374	42	0.4518					3	0.5801	40	0.4529
18	0.5895	43	0.5993					5	0.4198	41	0.5948
19	0.4351	46	0.6789							44	0.4496
20	0.4449	7	0.4579							45	0.4286
21	0.4806									35	0.3574
23	0.5585										
25	0.4499										
48	0.5095										
Eigenvalue 9.47		2.94		1.51		1.35		1.61		1.72	
Toplam : 18.6		6.1		3.2		2.8		3.4		3.6	
Yüzde 19.7											
Toplam: 38.8											

Çalışmamızdaki 6 faktörlü çözümlemede;

13 maddelik faktör 1 toplam varyansın % 19.7'sini,

10 maddelik faktör 2 toplam varyansın %6.1'ini,

5 maddelik faktör 3 toplam varyansın %3.2'sini,

6 maddelik faktör 4 toplam varyansın %2.8'ini,

7 maddelik faktör 5 toplam varyansın %3.4'ünü,

7 maddelik faktör 6 toplam varyansın %3.6'sını açıklamaktadır.

Ölçeğin orijinal çalışmasında toplam varyans oranları: faktör 1 için %12.67, faktör 2 için %3.15, faktör 3 için %1.2, faktör 4 için %1.57, faktör 5 için %1.4, faktör 6 için %1.29 olarak bulunmuştur (13). Bu sonuç Türkçe SYBD Ölçeğinin faktör yapısının orijinal ölçeğin faktör yapısına benzer olduğunu göstermektedir.

Faktör kapsamına r değeri 0.35 ve üzeri olan maddeler alınmıştır. Toplam 46 madde faktör kapsamına girmiştir. Faktörlere giren maddeler incelendiğinde maddelerin gruplarla ilgili oldukları görülmektedir. Ancak 6 maddelik beslenme grubuna 2 madde girebilmiştir. Bunun dışındaki gruplarda madde sayıları yüksektir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeğinin geçerlik ve güvenilirlik bulguları yüksek değerlerde bulunmuştur. Bu sonuçlar Türkçe SYBD ölçeğinin Türkçe'ye uygulanabilir güvenli bir ölçek olduğunun göstergesidir.

Ölçeğin daha rafine olabilmesi için, değişik sosyo-ekonomik düzeyleri ve etnik kökenleri temsil eden gruplara uygulanarak değişmezliğinin araştırılması ve değerlendirilmesi önerilmektedir.

ÖZET

Bu çalışmanın amacı, Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeğini geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarını yaparak Türkçe'ye uyarlamaktır. Birinci aşamada ölçek Türkçe'ye çevrilmiş, geri çevirisi yapılmış ve uzman görüşüne sunulmuştur. İkinci aşamada ölçeğin Türkçe şekli sistematik örnekleme yöntemi ile seçilen 450 çalışana uygulanmıştır. Madde toplam puan korelasyonu, Cronbach alfa ve test-tekrar test ve varimax rotation faktör analizleri ile inceleme sonucunda ölçeğin yüksek iç tutarlığa sahip olduğu ve yapı geçerliğinin yeterli olduğu belirlenmiştir. Ölçeğin daha rafine olması amacıyla farklı sosyodemografik özellikleri temsil eden alt gruplara uygulanması önerilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği, Geçerlik ve güvenilirlik.

SUMMARY

Turkish Version of the Health Promoting Life Style Profile Instrument:

The purpose of this study was to assess the validity and reliability of the Turkish version of the Health promoting Lifestyle Profile Scale for the population of Turkey. In the first stage, the instrument was translated into Turkish. In the second stage, the instrument was translated back into English by a specialist. After the review of consultants, the final form of the scale was applied on a

randomized sample of 450 industrial workers. The data collected from this sample was used in the evaluation of the reliability and validity of the scale. To test these characteristics item-total score correlation, cronbach alpha coefficient were used. The instrument had high consistency and its structural validity was satisfactory. Some further studies on sub-groups with different demographic characteristics was recommended in order to refine its validity and reliability.

Key Words: Health promoting Lifestyle Profile, Validity and reliability.

KAYNAKLAR

1. Erdoğan, S., Nahcivan, N., Esin, M.N.: Sağlığı sürdürme, sağlığı geliştirme ve hemşirelik, *Hemşirelik Bülteni*, 32: 7, (1994).
2. Kerr, M.J. , Ritchey, D.: Health promoting life styles of English-speaking and Spanish speaking Mexican American migrant Form workers, *Public Health Nurs*, 7:80, (1990).
3. Kong, R.: Building community capacity for health promotion: A challenge for public health nurses, *Puplic Health Nurs*, 12: 312, (1995).
4. Lusk, S., Kerr, M., Renis, D.: Health promoting lifestyles of blue-collar, skilled trade and white collar workers, *Nurs Res*, 4:20, (1995).
5. Plank, C.: Determinants of health -promotive behavior: A review of current research, *Nurs Clin North Am*, 39:115, (1991).
6. Pender, N.J.: Health Promoting in Nursing Practice. Norwalk, California, 2nd Ed., (1987).
7. Pender, N.J., Barkauskas, V.H., Heyman, L, et al.: Health promotion and disease prevention: Toward excelence in nursing practice and education, *Nurs Outlook*, 40:106, (1992).
8. Pender, N.J., Walker, S.N., Sechrist, K.R., et al.: Predicting health promoting lifestyles in the work place, *Nurs Res*, 39:326, (1990).
9. Redland, A.R. Stuijbergen, A.K.: Strategies for maintenance of health promoting behaviours, *Adv Clin Nurs R*, 28:247, (1993).
10. Shamansky, S.L., Clauser, C.L.: Levels of prevention examination of concept, *Nurs Outlook*, 28:57, (1980).

11. Tripp, S.L., Stachowiak, B.: Health maintenance, health promotion. Is there a difference? *Public Health Nurs*, 19:155, (1992).
12. Walker, N.W., Madeleine, J.K., Pender, N.J.: A Spanish language version of the health promoting lifestyle profile, *Nurs Res*, 39: 268, (1990).
13. Walker, S.N., Sechrist, K.R., Pender, N.J.: The health promoting lifestyle profile development and psychometric characteristics, *Nurs Res*, 36:76, (1987).
14. Walker, S.N., Wolkan, K., Sechrist, K.R., et al.: Health promoting lifestyles of older adults: comparisons with young and middle aged adults, correlates and patterns, *Adv Nurs Sci*, 11:76, (1988).

KİTAP

**Kitabın Adı : Sağlık Personeli Yetiştiren Eğitimciler İçin
Özdeğerlendirme Rehberi**

Yazarı : Arie Roten, Fred R. Abbatt, 1988

Çeviren : Prof. Dr. Ayla Bayık

Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Eğitim programlarının etkinliği öğrencinin değerlendirilmesinin yanısıra eğitimcinin başarısının değerlendirilmesi ile mümkündür. Eğiticinin değerlendirilmesinde öğrenci değerlendirmelerine başvurulabilirken, başka eğitimcilerin değerlendirilmelerinden de yararlanması gerekir. Ancak Eğiticinin performansının değerlendirilmesinde en çok başvurulacak yöntem öğretmen özdeğerlendirmesi olacaktır. Ülkemizde sağlık personeli yetiştiren okullarda eğitimcilerin değerlendirilmesine ilişkin kalite kontrol çalışmaları sistemli yapılmamaktadır. Ayrıca eğitimcilerin performanslarına yönelik özdeğerlendirmelerini gerçekleştirirken yararlanabilecekleri kaynaklarda sınırlıdır. Bu amaca hizmet etmek amacıyla çevrilen bu kitapta, bazı kuramsal bilgilere ve kontrol listelerine yer verilmiştir.