

SAĞLIK PROFESYONELLERİNİN SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞLARI İLE İŞ YAŞAM KALİTELERİ ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN İNCELENMESİ

Haluk TANRIVERDİ¹
Sevgül IŞIK²

ÖZET

Bu araştırmada, sağlık profesyonellerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile iş yaşam kaliteleri arasındaki ilişkiler incelenmiştir.

Amaç doğrultusunda, kişisel bilgi formu, sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve iş yaşam kalitesi ölçeklerinden oluşan veri toplama aracı, 2014 yılı Ocak ayında İstanbul ili Anadolu yakasında bulunan özel hastanelerde görev yapan 276 sağlık profesyoneline uygulanmıştır. Elde edilen veriler bilgisayar ortamında SPSS 21.0 istatistik programı aracılığıyla değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde, frekans ve yüzde ile ortalama ve standart sapma istatistiklerinin yanında korelasyon ve regresyon analizlerinden faydalanılmıştır.

Araştırma sonucunda, sağlık profesyonellerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile iş yaşam kaliteleri arasında pozitif yönlü anlamlı ilişkilerin olduğu, sağlık profesyonellerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına sahip olma düzeylerinin artmasının, iş yaşam kalitelerine de olumlu yansiyarak, iş yaşam kalite düzeylerinin artmasına neden olduğu sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Profesyonelleri, Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları, İş Yaşam Kalitesi

HEALTH PROFESSIONAL CONDUCT BUSINESS WITH HEALTHY LIFE STYLE INVESTIGATION of the RELATIONSHIP BETWEEN QUALITY of LIFE

ABSTRACT

At this work, the relationship between the healthy lifestyle behaviors of the health care professionals and the quality of work life.

Personal information form prepared for the aim, data collection tool consisted of the scales of the healthy lifestyle behavior and the quality of work life are applied to 276 health care professionals working at private hospitals in Anatolia district in İstanbul in January,2014. The gained data are evaluated with the help of SPSS 21.0 statistics programme at the computer environment. Frequency ,percentage , avarage and standart deviation statistics are used to evaluate the data besides correlation and regression analysis.

As a result of the research, it is concluded that there is a positive meaningful relationship between the healty lifestyles of the health care professionals and quality of work life, as the level of having a healthy lifestyle of the health care professionals increases ,their quality of work life increases positively, too.

Keywords: Health Care Professionals, Healthy Lifestyle Behavior. The Quality of Work Life

¹Doç. Dr. İstanbul Üniversitesi, İktisat Fakültesi, e-posta: tanriverdihaluk@yahoo.com

²Anadolu Üniversitesi, AÖF, İşletme Bölümü. e-posta: sevgulll@gmail.com

GİRİŞ

Sağlıklı yaşam biçimi davranışları, daha sağlıklı bir yaşam ve sağlıklı yaşamı sürdürebilmek adına yerine getirilmesi gereken davranışları içermektedir. Bunların başında sağlığın korunmasına dikkat etmek, stresten uzak durmak ve beslenmeye özen göstermek gelmektedir. Tüm bireylerin sağlığını korumak ve geliştirmek adına sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına sahip olması gerekirken, sağlık profesyonellerinin hem kendi sağlıklarını korumak ve geliştirmek, hem de hizmet verdikleri bireylere örnek olabilmek adına bu davranışlara sahip olması önem arz etmektedir. Bireylerin fiziksel ve ruhsal açıdan sağlıkları açısından sağlıklı yaşam biçimi davranışları kadar önemli olan diğer bir kavram ise iş yaşam kalitesidir. “İş yaşam kalitesi çalışanların yalnızca bedensel değil, aynı zamanda zihinsel, psikolojik ve sosyal gereksinimlerini gözetilen çalışma koşullarını içermektedir” (Schulze, 1998: 520).

Tüm sektörlerde olduğu gibi, sağlık sektörünün de en temel üretim unsurunu insan oluşturmaktadır. Sağlık hizmetleri insanların sağlıklı olabilmeleri adına etki eden bütün etkinlikleri kapsamaktadır. Sağlık hizmetlerinin temel amacı, insanların duyduğu sağlık ihtiyaçlarını karşılamaktır. Bu ihtiyaçları giderecek olanlar ise sağlık profesyonelleridir. Sağlık hizmetlerinin odak noktası insan yaşamı olduğu için sağlık profesyonellerinin, diğer sektörlerdeki çalışanlara göre daha fazla önem arz ederek, farklılık göstermesi doğaldır. Bu doğrultuda sağlık profesyonellerinin diğer sektörlerde çalışanlarına göre daha dikkatli çalışması gerekmektedir. Çünkü yapılacak en ufak bir hata, telafisi olmayan ve insan yaşamını olumsuz etkileyen sonuçlar doğurabilir. Bu nedenle sağlık profesyonellerinin daha rahat ve güvenli bir ortamda çalışabilmeleri gerekmektedir. Bu da, ancak iş yaşam kalitelerinin yükseltilmesi ile sağlanabilir (Aba, 2009:1).

Bu araştırmada sağlık profesyonelleri açısından oldukça önemli olan sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile iş yaşam kaliteleri arasındaki ilişkiler araştırılmaktadır.

1. SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞLARI

Tüm bireylerin olduğu gibi sağlık profesyonellerinin yaşamlarında da sağlık önemli bir yeri tutmaktadır. Dünya sağlık örgütü (DSÖ) sağlığı; sadece hastalık veya sakatlığın olmayışı değil, bedensel ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hali olarak tanımlamaktadır (Keskin ve Topuzoğlu, 2010: 47). “Sağlıklı yaşam biçimi, bireyin sağlığını etkileyebilen tüm davranışlarını kontrol etmesi, günlük aktivitelerini sürdürmede kendi sağlık statüsüne uygun davranışları seçerek düzenlemesi olarak tanımlanmıştır” (Tuğut ve Bekar, 2008: 18; Tekir, 2005: 21). Bu doğrultuda sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına sahip olma ve sağlığı geliştirme, sağlık bakım hizmetlerini sunan profesyonellerin en önemli amacı olmalıdır. Pozitif sağlığın anahtarı her bireyin eğitilmesi ve kişilerin sağlık sorumluluğu bilincine sahip olmasıyla mümkündür (Tekir, 2005: 21).

Sağlıklı yaşam biçimi davranışları; bireyin sağlık sorumluluğunu alma, kendini gerçekleştirme (mesleki yetkinliğinin gereğini yapmak), sağlık kontrolü, stres yönetimi,

beslenme ve egzersiz davranışlarını içermektedir (Karadeniz ve arkadaşları 2008: 497-498). Sağlık çalışanları mesleki faaliyetlerini yürütmeye topluma rol model olmada olumlu algı, tutum ve davranış içinde olmalıdırlar.

Toplumdaki bireylerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına sahip olmasında, geliştirmesinde ve devam ettirmesinde sağlık profesyonellerinin önemli rol ve sorumlulukları bulunmaktadır. Bu nedenle de öncelikle kendilerinin sağlıklı ilgili bilgiye ve bilince sahip olarak, bu bilinç ve bilgileri tutum ve davranışa dönüştürmeleri gerekmektedir (Güner ve Demir, 2006: 18). Ancak yapılan araştırmalarda sağlık profesyonellerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışların henüz istenilen düzeyde olmadığı görülmektedir.

Türköl ve Güneş (2012) İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde ihtisas yapan asistan hekimlerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını araştırdıkları çalışmalarında asistan hekimler, en yüksek puanı sırasıyla kişilerarası ilişkiler ve kendini gerçekleştirme boyutlarından, en az puanı ise sırasıyla fiziksel aktivite ve stres yönetimi boyutlarından almışlardır. Cürcani ve arkadaşları (2010) hemşireler üzerinde gerçekleştirdikleri araştırmalarında, hemşireler, ruhsal gelişim alt boyutunda en yüksek ortalama puanı alırlarken, en düşük puanı fiziksel aktivite alt boyutundan almışlardır. Benzer şekilde Özkan ve Yılmaz (2006) hemşirelerin en yüksek puan puanın kendini gerçekleştirme, en düşük puanın ise fiziksel aktivite boyutuna ait olduğunu belirlemişlerdir.

2. İŞ YAŞAM KALİTESİ

“İş yaşam kalitesi, işteki yaşamla ilgili olarak; memnuniyet seviyesi, motivasyon, kişisel tecrübe gibi kavramları ifade etmektedir” (Kılıç ve Keklik, 2012: 148). İş yaşam kalitesi, çalışanların, çalıştıkları örgütün önemli kişisel ihtiyaçlarını tatmin edebilme düzeyini göstermektedir (Çiçek, 2005: 71). İş yaşam kalitesini; çalışma koşullarının değerlendirilmesi, çalışanın işinden duyduğu, memnuniyet ve memnuniyetsizlik, verimlilik, işyerindeki sosyal çevre, yönetim tarzı, iş yaşamının ve iş dışı yaşamın birbiriyle ilişkisi; özetle çalışanın iş çevresinin güçlü ve güçsüz yönleri içine alan bir kavramdır (Martel ve Dupuis 2006: 333-334). İş yaşam kalitesinin temel hedefi, örgütsel açıdan başarı sağlanırken, çalışanlar için de uygun çalışma koşullarını geliştirmektir. İş yaşam kalitesinin iyileştirilmesi, örgütsel etkinliğe ulaşmada günümüz örgütlerinin temel unsurlarından biri olarak kabul edilmektedir (Özkalp ve Kirel, 2001: 554).

Sağlık hizmeti sunan örgütler, yapılan işler ve işlevsel açıdan en karmaşık örgütler arasında yer almaktadır. Karmaşık ve çok pahalı teçhizatlarla, insan hayatıyla ilgili faaliyetlerin gerçekleştirildiği sağlık kurumlarında, hem bireylerin sağlıkları, hem kurumların performansı, hem de çalışanların verimliliği açısından iş yaşam kaliteleri önemlidir (Erat ve arkadaşları, 2011: 45).

İş yaşam kalitesi ile ilgili sağlık profesyonelleri üzerinde gerçekleştirilen araştırmalarda örneklem olarak genellikle hemşirelere odaklandı olduğu görülmektedir. Yapılan araştırmalarda hemşirelerin iş yaşam kalite düzeylerinin orta düzeyde olduğu

(Demirler ve Kutlu, 2012; Eren, 2013), orta düzeyin altında olduğu Öztürk (2010) ve iyi düzeyde olduğu (Uğur ve Abaan, 2008:297) yönünde bulgulara ulaşılmıştır. Hemşirelerin iş yaşam kalitelerindeki farklılaşmanın hastanelerin çalışma koşullarındaki farklılıklardan kaynaklandığı, hastanelerde standart çalışma koşullarının olmamasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

3. YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Modeli

İlişkisel tarama modelinde kurgulanan bu çalışmada, sağlık profesyonellerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile iş yaşam kaliteleri arasındaki ilişki sorgulanmıştır.

Buna göre araştırmanın hipotezi;

Ho Sağlık profesyonellerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile iş yaşam kaliteleri arasında anlamlı ilişki yoktur.

H1 Sağlık profesyonellerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile iş yaşam kaliteleri arasında anlamlı ilişki vardır.

Varsayımına dayanmaktadır.

3.2. Araştırmanın Örnekleme

İstanbul İli Anadolu Yakası'nda sağlık hizmeti veren Özel Hastanelerde görev yapan hekim ve hemşireler çalışmanın evrenini oluşturmaktadır. Araştırmaya örneklem olarak İstanbul Anadolu yakasında sağlık hizmeti veren 4 özel hastanede hekim ve hemşire alınmıştır. Bu amaçla toplam 305 sağlık profesyoneline anket yapılmış, bunlardan 29 tanesi yetersiz veri içerdiği ve anlamlı bulunmadığı için araştırma kapsamı dışında bırakılmış, 276'sı araştırma kapsamına alınmıştır. Araştırma, kurumlardan izin alınarak yürütülmüştür. Sağlık profesyonellerinin tanımlayıcı özelliklerine ilişkin veriler Tablo 1'de aşağıda verilmiştir.

Sağlık profesyonellerinin cinsiyete göre dağılıma bakıldığında; 153'ü (%55,4) kadın, 123'ü (%44,6) erkek; yaşa göre 30'u (%10,9) 35 ve altı, 54'ü (%19,6) 36 - 45 Yaş arası, 192'si (%69,6) 45 yaş üstü; eğitim durumuna göre 42'si (%15,2) lise, 144'ü (%52,2) üniversite, 90'ı (%32,6) lisansüstü; medeni duruma göre 36'sı (%13,0) bekâr ve boşanmış, 240'ı (%87,0) evli; göreve göre 189'u (%68,5) hemşire, 87'si (%31,5) hekim olarak dağılmaktadır.

Tablo 1. Sağlık Profesyonellerinin Tanımlayıcı Özellikleri

Tablolar	Gruplar	Frekans(n)	Yüzde (%)
Cinsiyet	Kadın	153	55,4
	Erkek	123	44,6
	Toplam	276	100,0
Yaş	35 ve Altı	30	10,9
	36 - 45 Yaş Arası	54	19,6
	45 Yaş üstü	192	69,6
	Toplam	276	100,0
Eğitim Durumu	Lise	42	15,2
	Üniversite	144	52,2
	Lisansüstü	90	32,6
	Toplam	276	100,0
Medeni Durum	Bekâr ve Boşanmış	36	13,0
	Evli	240	87,0
	Toplam	276	100,0
Görev	Hemşire	189	68,5
	Hekim	87	31,5
	Toplam	276	100,0

3.3. Veri Toplama Aracı

Araştırmada veriler sağlık profesyonelleri üzerinde anket uygulanarak toplanmıştır. Anket sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği ve iş yaşam kalitesi ölçeği olma üzere iki ölçekten oluşmaktadır. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği (SYBDÖ) 1987 yılında Walker ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir. Türkiye’de geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Nihal Esin (1999) tarafından Türkçe’ye uyarlanmış, geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmış ve Cronbach Alfa İç Tutarlılık Katsayısı 0.91 olarak bulunmuştur. Ölçek, bireyin sağlıklı yaşam biçimi ile ilişkili olarak sağlığı geliştiren davranışları ölçen 48 maddeden ve kendini gerçekleştirme, sağlık sorumluluğu, egzersiz, beslenme ve stres yönetimi olmak üzere 5 alt boyuttan oluşmaktadır. Araştırmada ölçeğe ilişkin güvenilirlik analizi yapılmış ve ölçeğin güvenilirliği 0,89 olarak yüksek bulunmuştur. İş yaşam kalitesi Walker ve arkadaşları (2009) tarafından geliştirilen 14 maddeden oluşan ölçek ile ölçülmüştür. Ölçeğin Türkçeye uyarlanması ile ilgili

güvenirlilik ve geçerlilik analizi Aba (2009) tarafından yapılmıştır. Bu araştırmada ölçeğe ilişkin güvenirlik analizi tekrar yapılmış ve İş Yaşam Kalitesi ölçeğinin genel güvenirliği $\alpha=0,85$ olarak yüksek derecede güvenilir bulunmuştur.

3.4. Verilerin İstatistiksel Analizi

Araştırmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 21.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotlarının (Ortalama, Standart sapma) kullanılmıştır. Araştırmanın bağımlı ve bağımsız değişkenleri arasındaki ilişkiyi Pearson korelasyon analiziyle, etki ise regresyon analiziyle test edilmiştir. Elde edilen bulgular %95 güven aralığında, %5 anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

4. BULGULAR ve YORUMLAR

Sağlık profesyonellerinden elde edilen bulgulara dayalı olarak açıklama ve yorumlar aşağıda yapılmıştır. Sağlık profesyonellerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile iş yaşam kaliteleri arasındaki ilişkileri belirleyen korelasyon ve regresyon analizlerine aşağıda yer verilmiştir.

Tablo 2. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışı ile İş Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişki

	Ortalama	Standart Sapma	İş Yaşam Kalitesi
Kendini Gerçekleştirme	41,315	5,825	0,276**
Sağlık Sorumluluğu	24,033	5,279	0,212**
Egzersiz	31,855	15,220	0,074
Beslenme	19,044	3,837	0,208**
Stres Yönetimi	8,130	2,984	0,320**
Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışı	135,054	16,332	0,302**

**0,1 düzeyinde anlamlı

İş yaşam kalitesi ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasında ilişkiyi tespit etmek için korelasyon analizi uygulanmıştır. Bu durum Tablo 2. de verilmiştir. Analiz sonucunda, sağlık profesyonellerinin kendini gerçekleştirmeye ilişkin sağlıklı yaşam biçimi davranışları arttıkça veya azaldıkça iş yaşam kalitelerinin de aynı doğrultuda arttığı veya azaldığı belirlenmiştir ($r=0.276$; $p=0,000<0.05$). Sağlık sorumluluğuna ilişkin sağlıklı yaşam biçimi davranışları arttıkça veya azaldıkça aynı doğrultuda iş yaşam kaliteleri de artmakta veya azalmaktadır ($r=0.212$; $p=0,000<0.05$). Stres yönetimine ilişkin sağlıklı yaşam biçimi davranışları arttıkça veya azaldıkça aynı doğrultuda iş yaşam kaliteleri de artmakta veya azalmaktadır ($r=0.32$; $p=0,000<0.05$). Beslenmeye ilişkin sağlıklı yaşam biçimi davranışları arttıkça veya azaldıkça, aynı doğrultuda iş yaşam

kaliteleri de artmakta veya azalmaktadır ($r=0.208$; $p=0,001<0.05$). Sağlık profesyonellerinin egzersize ilişkin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile iş yaşam kaliteleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı ilişki bulunmamaktadır. Sağlık çalışanlarının genel olarak sağlıklı yaşam biçimi davranışları düzeyleri ile iş yaşam kalite düzeyleri arasında pozitif veya negatif yönlü anlamlı ilişki vardır ($r=0.302$; $p=0,000<0.05$).

Tablo 2. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışı Boyutlarının İş Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	β	t	p	F	Model (p)	R ²
İş Yaşam Kalitesi	Sabit	0,079	0,009	0,992	10,314	0.000	0,145
	Kendini Gerçekleştirme	0,720	4,118	0,000			
	Sağlık Sorumluluğu	0,079	0,009	0,992			
	Stres Yönetimi	1,535	3,768	0,000			
	Beslenme	0,305	0,909	0,364			
	Egzersiz	-0,009	-0,136	0,892			

Yukarıdaki tablodan da görüleceği gibi, kendini gerçekleştirme, sağlık sorumluluğu, stres yönetimi, beslenme, egzersiz ile iş yaşam kalitesi arasındaki ilişki belirlemek üzere yapılan regresyon analizi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($F=10,314$; $p=0,000<0.05$). İş yaşam kalitesi düzeyinin belirleyicisi olarak kendini gerçekleştirme, sağlık sorumluluğu, stres yönetimi, beslenme, egzersiz değişkenleri ile ilişkisinin (açıklayıcılık gücünün) zayıf olduğu görülmüştür ($R^2=0,145$). Sağlık profesyonellerinin kendini gerçekleştirme düzeyi iş yaşam kalitesi düzeyini arttırmaktadır ($\beta=0,720$). Sağlık profesyonellerinin sağlık sorumluluğu düzeyi iş yaşam kalitesi düzeyini etkilememektedir ($p=0.912>0.05$). Sağlık profesyonellerinin stres yönetimi düzeyi iş yaşam kalitesi düzeyini arttırmaktadır ($\beta=1,535$). Sağlık profesyonellerinin beslenme düzeyi iş yaşam kalitesi düzeyini etkilememektedir ($p=0.364>0.05$). Sağlık profesyonellerinin egzersiz düzeyi iş yaşam kalitesi düzeyini etkilememektedir ($p=0.892>0.05$).

Sağlıklı yaşam biçimi davranışı ile iş yaşam kalitesi arasındaki ilişki belirlemek üzere yapılan regresyon analizi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($F=27,458$; $p=0,000<0.05$). İş yaşam kalitesi düzeyinin belirleyicisi olarak sağlıklı yaşam biçimi davranışı değişkenleri ile ilişkisinin (açıklayıcılık gücünün) zayıf olduğu görülmüştür ($R^2=0,088$). Sağlık profesyonellerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışı düzeyi iş yaşam kalitesi düzeyini arttırmaktadır ($\beta=0,325$).

Tablo 4. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışının İş Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	β	t	p	F	Model (p)	R ²
İş Yaşam Kalitesi	Sabit	3,217	0,381	0,704			
	Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışı	0,325	5,240	0,000	27.58	0.000	0.088

DEĞERLENDİRME ve SONUÇ

Sağlık profesyonelleri, sağlık bakım hizmetini sunan çalışanlar olarak, davranış ve tutumları ile topluma sağlık açısından örnek teşkil eden bireylerdir. Bu nedenle de daha sağlıklı toplum ve bireylere ulaşmak için sağlık profesyonellerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına sahip olmaları gerekmektedir. Diğer taraftan bireylerin iş yaşamları, sosyal yaşamlarını da etkileyen ve sosyal yaşamlarını şekillendiren önemli bir unsurdur. Sağlık profesyonellerinin iş yaşamlarındaki kalitenin sosyal yaşamlarına yansiyarak, sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını etkilediği düşünülmektedir. Bu noktadan hareketle araştırmada sağlık profesyonellerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile iş yaşam kaliteleri arasındaki ilişkiler araştırılmıştır. Araştırmadan ulaşılan sonuçlara aşağıda yer verilmektedir.

Sağlık profesyonellerinin iş yaşam kalitesi ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişkileri belirlemek için korelasyon analizi yapılmıştır. Analiz sonucunda; sağlık profesyonellerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını belirleyen boyutlardan egzersiz dışında kalan sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile iş yaşam kaliteleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve pozitif yönlü anlamlı ilişkilerin olduğu belirlenmiştir. Buradan sağlık profesyonellerinin iş yaşam kalitelerine ilişkin olumlu veya olumsuz gelişmenin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarından egzersiz kalan kendini gerçekleştirme, sağlık sorumluluğu, stres yönetimi ve beslenmeye ilişkin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını aynı doğrultuda artmasına veya azalmasına neden olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Araştırmada sağlık profesyonellerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının iş yaşam kaliteleri üzerindeki etkileri regresyon analizi ile incelenmiştir. Analiz sonucunda sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını belirleyen boyutlardan kendini gerçekleştirme ve stres yönetiminin sağlık profesyonellerinin iş yaşam kalitelerinin olumlu olarak etkilediği belirlenmiştir. Diğer bir ifade ile sağlık profesyonellerinin kendini gerçekleştirme ve stres yönetimine ilişkin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının artmasının iş yaşam kalitelerini olumlu etkileyerek, iş yaşam kalitesi düzeylerinin artmasına ve gelişmesine etki ettiği sonucuna varılmıştır. Sağlık profesyonellerinin kendini gerçekleştirme ve stres yönetimi boyutlarında olduğu gibi, genel sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının da iş yaşam

kalitelerini olumlu olarak etkilediği, sağlık profesyonellerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına sahip olmalarının, iş yaşam kalite düzeylerine de yansiyarak, daha kaliteli bir iş yaşamına sahip olmalarına neden olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ortaya çıkan bulguların, literatür ve alan çalışmalarında ortaya çıkan sonuçlarla uyumlu olduğu görülmüştür. Sağlıklı yaşam biçimi davranışının iş yaşam kalitesi üzerine etkisi olduğu araştırmada ortaya çıkmıştır. Böylece araştırma hipotezi kabul edilmiştir.

Elde edilen sonuçlardan sağlık profesyonellerinin bireysel yaşamları ile iş yaşamlarının birbiriyle bütünleşik bir yapı arz ettiği, bireysel yaşamlarına veya iş yaşamlarına ilişkin olumlu veya olumsuz gelişmelerin birbirinden etkilendiği söylenebilir. Bunun için sağlık profesyonellerinin daha kaliteli bir iş yaşamına sahip olmaları için gereken düzenlemelerin yapılması ve daha bilinçli olarak sağlıklı yaşam biçimi davranışları kazanmalarında, meslek öncesi eğitimlerde ve meslek içi hizmetiçi eğitimlerde sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına vurgu yapılması önerilmektedir.

KAYNAKÇA

- Aba, Gökhan. (2009). *İş Yaşam Kalitesi ve Motivasyon İlişkisi: Sağlık Sektöründe Bir Uygulama*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Antalya.
- Cürcani, Mehtap., Tan, Mehtap., Özdelikara, Afıtap. (2010). Hemşirelerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi, *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 9 (5), 487-492
- Çiçek, Dursun. (2005). *Örgütlerde Motivasyon ve İş Yaşam Kalitesi: Bir Kamu Kuruluşundaki Yönetici Personelin Motivasyon Seviyelerinin Tespit Edilerek İş Yaşam Kalitesinin Geliştirilmesi Üzerine Bir Araştırma*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.
- Demirler, Selçuk., Kutlu, Adalet Koca. (2012), Manisa İli Hastanelerinde Çalışan Yönetici Hemşirelerin İş Yaşam Kalitelerinin Belirlenmesi, *Cerrahi Bakım ve Yaşam Kalitesi Sempozyumu*.
- Erat, Şilan., Korkmaz, Murat., Çimen, Vedat., Yahyaoğlu, Güran. (2011). Hemşirelerin İş Yaşam Kalitesinin Motivasyona Etkisi, *Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık ve Tıp Bilimler Dergisi*, (1), 45-66.
- Eren, Handan. (2013). *Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Algıladıkları İş Yaşamı Kalitesi ve Örgüte Bağlılık Durumları*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Esin Nihal (1999). Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeğinin Türkçe'ye Uyarlanması. *Hemşirelik Bülteni*, 12 (45): 87-95.
- Güner, İlkay, Coşkun., Demir, Fatma. (2006). Ameliyathane Hemşirelerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının (SYBD) Belirlenmesi, *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 9 (3), 17-25
- Karadeniz, Gülten., Uçum, Emre. Yanikkerem., Dedeli, Özden., Karaağaç, Öznur. (2008). Üniversite Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları, *TAF Prev Med Bull*, 7 (6), 497- 502.
- Keskin, Coşkun., Topuzoğlu, Ahmet. (2010). Sağlığın Tanımı; Başa Çıkma, *Journal Of İstanbul Kültür University*, (3), 47-49
- Kılıç, Recep., Keklik, Belma. (2012). Sağlık Çalışanlarında İş Yaşam Kalitesi ve Motivasyona Etkisi Üzerine Bir Araştırma, *Afyon Kocatepe Üniversitesi, İİBF Dergisi*, XIV (1), 147-160.

Martel, Jean-Pierre., Dupuis, Gilles. (2006), Quality Of Work Life: Theoretical And Methodological Problems, And Presentation Of A New Model And Measuring Instrument, *Social Indicators Research*, 77, 333-368 .

Özkalp, Enver., Kirel, Çiğdem. (2001). *Örgütsel Davranış, Eskişehir Anadolu Üniversitesi*

Özkan, Sultan., Yılmaz, Emel. (2008). Hastanede Çalışan Hemşirelerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları, *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 3 (7), 89- 105.

Öztürk, Demet, A. (2010). *Hemşirelerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve İş Yaşam Kalitesinin İş Doyum Düzeyine Etkileri Üzerine Bir Araştırma*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Schulze, Nergis. (1998). Yaşam Kalitesini Yükselten Temel Unsur Olarak İşin İnsancillaştırılması, *6. Ergonomi Kongresi, M. P. M. Yayınları, Ankara*, (622), 519-532.

Tekir, Özlem. (2005). *Hipertansiyon Hastalarına Hemşire Tarafından Verilen Eğitimin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarına Etkisi*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Tuğut, Nilüfer, Bekar, Mine. (2008). Üniversite Öğrencilerinin Sağlığı Algılama Durumları İle Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Arasındaki İlişki, *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 11 (3), 17- 26.

Türkol, Elvan., Güneş, Gülsen. (2012) İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde İhtisas Yapan Asistanların Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları, *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 19 (3), 159-66.

Uğur, Esra., Abaan, Süheyla. (2008). Hemşirelerin İş Yaşamı Kalitesi ve Etkileyen Faktörlere İlişkin Görüşleri, *Türkiye Klinikleri J Med Sci*, (28), 297- 310.

Walker SN, Sechrist KR, Pender NJ. (1987). The Health-Promoting Lifestyle Profile: Development and Psychometric Characteristics., *Nursing Research*, 1987 Mar-Apr;36(2):76-81.

Walker, Bridget., Cheney, Doug., Stage, Scott., (2009). The Validity and Reliability of the Self-Assessment and Program Review. *Journal of Positive Behavior Interventions*, Vol. 11, No. 9, 94–109.