

T.C
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

İNCİR İŞLETMESİ İŞÇİLERİNDE İŞ GERİLİMİ İLE BESLENME ARASINDAKİ İLİŞKİ

ÖZKAN BAĞCI

HALK SAĞLIĞI ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

İZMİR 2006

T.C
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**İNCİR İŞLETMESİ İŞÇİLERİNDE İŞ GERİLİMİ İLE
BESLENME ARASINDAKİ İLİŞKİ**

ÖZKAN BAĞCI

**HALK SAĞLIĞI ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**DANIŞMAN ÖĞRETİM ÜYESİ
YRD.DOÇ.DR.YÜCEL DEMİRAL**

İZMİR 2006

**İNCİR İŞLETMESİ İŞÇİLERİNDE İŞ GERİLİMİ İLE
BESLENME ARASINDAKİ İLİŞKİ**

ÖZKAN BAĞCI

**HALK SAĞLIĞI ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

JÜRİ BAŞKANI

YRD.DOÇ. DR. YÜCEL DEMİRAL

JÜRİ ÜYESİ

YRD.DOÇ. DR. BÜLENT KILIÇ

JÜRİ ÜYESİ

YRD.DOÇ. DR. RÜKSAN ÇEHRELİ

İçindekiler

	Sayfa no
Teşekkür.....	iii
Özet.....	iv
Abstract.....	vi
Tablolar dizini.....	viii
Ekler dizini ve kısaltmalar.....	ix
1. Giriş ve Genel bilgiler.....	1
1.1. Beslenme ve iş geriliminin tanımı.....	1
1.2. İş yerinde önemli stres etmenleri.....	2
1.3. Stresin uzun ve kısa zaman etkileri.....	3
1.4. İş yükü kontrol modeli.....	4
2. Amaçlar.....	7
3. Yöntem.....	8
3.1. Araştırmanın tipi.....	8
3.2. Değişkenler	8
3.2.1. Bağımlı değişken.....	8
3.2.2. Bağımsız değişkenler.....	8
3.2.3. Bağımlı değişkene ilişkin tanımlamalar.....	9
3.2.4. Bağımsız değişkenlere ilişkin tanımlamalar.....	12
3.3. Evren ve örnek seçimi.....	15
3.3.1. Evren.....	15
3.3.2. Örnek büyüklüğü.....	15
3.3.3. Ulaşma oranı.....	15
3.3.4. Ulaşamama nedenleri.....	15
3.4. Veri toplama yöntemi.....	15
3.5. Çözümleme yöntemi.....	15

3.6. Zaman çizelgesi	16
4. Bulgular	17
5. Tartışma.....	29
5.1. Çalışanların sosyo-demografik özellikleri ve yapısı.....	30
5.2. Çalışanların ekonomik durumlarının özellikleri ve yapısı.....	30
5.3. Çalışma yaşamı değişkenlerinin beslenme alışkanlığı düzeyine etkisi	31
5.4. Diğer değişkenlerin beslenme alışkanlığı düzeyine etkisi.....	34
6. Sonuçlar.....	36
7. Öneriler.....	37
8. Kısıtlılıklar	38
9. Kaynaklar.....	39
10. Ekler.....	43

Teşekkür

İki yıllık yüksek lisans eğitimimde bizlere verdikleri emeklerinden ve harcadıkları zamanlarından dolayı tüm Anabilim Dalı çalışanlarına çok teşekkür ederim.

Hem tez çalışmamda, hem de eğitimim boyunca bana yol gösterici olan ve bilgilerini benimle paylaşan danışmanım Yrd. Doç. Dr. Yücel Demiral'a çok teşekkür ederim.

Özet

İNCİR İŞLETMESİ İŞÇİLERİNDE İŞ GERİLİMİ DÜZEYİ İLE BESLENME ALIŞKANLIKLARI DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Amaç:Bu çalışmada İncir işletmesi işçilerinde iş gerilimi düzeyi ile beslenme alışkanlıkları düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem:Kesitsel-analitik tipte planlanan araştırmada, incir işletmesinde çalışan 141 kadın çalışan evren olarak alındı, evrenin tamamına ulaşılması hedeflendi.Ancak 4 kişi çalışmaya girmeyi kabul etmediğinden 137 kişiyle görüşülmüş, ulaşma oranı %97.1 olarak hesaplanmıştır.

Çalışanların beslenme alışkanlıklarını etkileyen etmenler olarak çalışanların sosyo-demografik ve ekonomik özellikleri, çalışma yaşamına ilişkin olarak da çalışma süresi, önceden başka işte çalışma, ek iş yapma , iş gerilimi, iş güvencesi durumu incelenmiştir. Ayrıca doktor tarafından tanısı konmuş bir hastalığının olma durumu, Beden Kütle İndeksi, sigara içme ve alkol kullanma durumu, son bir ayda yakınıni kaybetme durumu sorgulanmıştır.

Arslan'ın geliştirmiş olduğu beslenme alışkanlıkları formuyla, çalışanların beslenme alışkanlıkları düzeyleri saptanmıştır. İş gerilimini belirlemede, Karasek ve Theorell tarafından geliştirilen iş yükü - karar serbestliği ölçeği kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışanların sosyo-demografik özelliklerinin çalışanların beslenme alışkanlıkları düzeyine anlamlı etkisi bulunamamıştır.

Çalışanların çalışma süresi dışındaki çalışma yaşamı değişkenleriyle beslenme alışkanlıkları düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Çalışanların %26.3'ünün kötü düzeyde beslenme alışkanlığına sahip olduğu,%11.7'sinin ise iyi düzeyde beslenme alışkanlığına sahip olduğu saptanmıştır.%62'lik orta düzeyde beslenme alışkanlığına sahip olan grubun puan durumununsa kötü düzeyde beslenme alışkanlığı puan sınırına daha yakın olduğu saptanmıştır.

Sonuç: İş gerilimi ile beslenme alışkanlıkları düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamasına karşın, yüksek iş gerilimine sahip bireylerin büyük çoğunluğunun dengesiz beslendiği saptanmıştır.

Anahtar sözcükler:Beslenme, iş gerilimi, iş stresi, kadın çalışanlar

Summary

INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN JOB STRESS LEVEL AND NUTRITION HABITS LEVEL OF FIG PROCESSING WORKERS

Objectives: With this study the investigation of the relationship between working stress level and nutrition habits level of fig processing workers is aimed.

Methods: In this research, 141 workers of a fig processing facility were evaluated as population, whereas the access to all of the workers was targeted. However 4 workers none rejected to participate to the research. Therefore 137 individuals were interviewed.

As factors influencing the nutrition habits of the workers, their socio-demographic and economical properties were considered. As well their working periods, previous jobs, additional jobs, working stresses and labor securities were investigated in regard of their professional habits.

Additionally facts were interrogated like presence of deceases diagnosed by a physician, Body-Mass-Index, presence of smoking addiction, level of smoking and since when, in case of presence was verified, presence of alcohol consumption, alcohol consuming day's weekly amount and since when, in case of presence was verified, lost of a near standing person in the last month.

By means of the nutrition habits form developed of Arslan, the nutrition habits levels of the workers were determined.

Concerning the determination of working burden, the scale developed by Karasek and Theorell for working burden & freedom of decisions was used.

Results: Except for the age of the workers, socio-demographic properties did not significantly impress the workers nutrition habits.

Except for the working periods and labor securities of the workers, between variables of the professional habits and nutrition habits levels no significant relationship was established.

It was determined that 23.7 % of the workers had bad nutrition habits and 15.4 % had good nutrition habits.

It was determined that the group with average nutrition habits, which consisted approximately of 61 % of the workers, settled nearby the level to bad nutrition habits.

Conclusion: Despite no significant relationships between job stress and nutrition habits levels, most of the nutrition habits of individuals with high working stress were unstable.

Key words: Nutrition, job stress, stress at work, women workers

Tablolar dizini

Tablo Adı ve Numarası	Sayfa no
Tablo 1: Çalışanların, eğitim ve medeni durumları	17
Tablo 2.Çalışanların ekonomik durumları.....	18
Tablo 3. Çalışanların çalışma yaşamına ait değişkenleri.....	18
Tablo 4 : Çalışanların tanısı konmuş bir hastalığının olma durumları	19
Tablo 5: Çalışanların BKİ durumları	19
Tablo 6: Çalışanların sigara içme ve alkol kullanma durumları.....	20
Tablo 7: Çalışanların son bir ayda yakınlarından birini kaybetme durumlarına göre dağılımı.....	20
Tablo 8: Çalışanların beslenme alışkanlıklarının düzeylerine göre dağılımı....	21
Tablo 9: Çalışanların sosyo-demografik özelliklerinin beslenme alışkanlığı düzeylerine etkileri	24
Tablo 10: Çalışanların ekonomik durumlarının beslenme alışkanlıkları düzeylerine olan etkisi.....	25
Tablo 11: Çalışanların çalışma yaşamına ilişkin özelliklerinin beslenme alışkanlıkları düzeylerine olan etkisi.....	26
Tablo 12 : Çalışanların diğer özelliklerinin beslenme alışkanlıkları düzeylerine olan etkisi.....	27
Tablo 13 Çalışma süresinin yaş, iş gerilimi, sosyal destek, eğitim ve toplam gelire birlikte ele alınarak lojistik regresyonun enter modelinde beslenme alışkanlığı üzerine etkisi	28

Ekler dizini

	Sayfa no
Ek 1 Beslenme alışkanlıkları formu.....	43
Ek 2 Psikososyal etkenler bilgi formu.....	45
Ek 3 Çalışanların özelliklerini belirlemeye yönelik bilgi formu.....	46

Kısaltmalar:

BKİ: Beden Kütle İndeksi

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

YTL: Yeni Türk Lirası

1. Giriş ve Genel Bilgiler:

1.1 Beslenme ve iş geriliminin tanımı

Beslenme, kaliteli bir yaşam sürdürülmesi ve sağlığın korunmasında önemli bir etmendir. Beslenmenin organizmaya etkileri anne karnındaki yaşamla başlamakta, yaşamın her evresinde etkinliğini sürdürmektedir (1). Günümüzde bireyin ve toplumun sağlığının korunmasında ve hastalıkların iyileşme hızının artırılmasında beslenme bilinci kadar bireyin yaşadığı ortamın koşulları ve kişinin sahip olduğu olanaklarda büyük öneme sahiptir.

Günümüzde gelişmekte olan ülkelerde protein-enerji yetmezliği hastalıkları, anemi, raşitizm, A ve B₂ vitamini yetersizlikleri, gelişmiş ülkelerde aşırı besin alımı ve fiziksel hareket yetersizliğinin yol açtığı şişmanlık, diyabet hipertansiyon gibi hastalıklar sağlık sorunları olarak karşımıza çıkmaktadır.

Beslenmeye bağlı sorunların ortadan kaldırılmasında; kişi ve toplumların sağlıklı beslenme biçimlerini de kapsayan sağlıklı yaşam davranışlarının seçilip sürdürülebilmesinde alınacak önlemler bireylerin fiziksel, psikolojik ve sosyal çevresindeki etmenlerle uygun olması gerekmektedir (2).

Çalışan bir bireyin yaşamındaki çevre etmenlerinden birisi de çalışma yaşamıdır ve çalışma yaşamının bileşenleri olan; çalışma ortamı, çalışma ilişkileri, çalışma koşulları bireyin sağlığını doğrudan etkilemektedir.

İş gerilimi iş sağlığının yanı sıra psikoloji, sosyoloji, ekonomi gibi farklı disiplinlerin çalışma konusudur ve her bir disiplin kendine özgü tanımlar kullanmaktadır(3).

Çalışma yaşamında stres kavramının kullanılması Hans Selye'nin çalışmalarına dayanır. Selye fiziksel, kimyasal, psikolojik etmenlerin özgül olmayan bir reaksiyona (iş gerilimi) neden olduğunu ileri sürdü ve bu özgül olmayan stres yanıtını "genel adaptasyon sendromu" olarak isimlendirdi. Tanıma göre iş gerilimi oluşturan etkene karşı (stresor) beden fizyolojik bir direnç göstermektedir. Bu süreç başlangıçta fizyolojik düzeyde bir adaptasyon durumudur. Ancak etkenin süreğenleşmesi sonucunda gösterilen direnç zayıflamakta ve tükenme başlamaktadır. Bu aşama özgül olmayan hastalıklarla sonuçlanabilmektedir.

İş stresinde psikososyal boyutun incelenmesi, çalışma yaşamındaki fiziksel, kimyasal, ergonomik riskler gibi diğer iş sağlığı risk etmenlerinden farklılık göstermektedir. Stresin fiziksel, kimyasal vb etkenlerden farklı olarak doğrudan ölçümü yapılamaz; bu nedenle farklı iş kollarında uygulanabilecek, işin doğasını açıklayabilen kuramsal soyutlamalara gereksinim vardır(3).

1.2 İşyerindeki önemli stres etmenleri

- Bireyin kendi sorumlulukları ile ilgili konularda verilen kararlarda yer almaması
- Mantıksız ve aşırı performans beklentisi
- İşçiler ve işveren arasındaki yetersiz iletişim ve etkisiz sorun çözme yöntemleri
- İş güvencesinin olmaması
- Uzun ve yorucu mesai uygulamaları
- Yetersiz ücret
- Aile ve evden ayrı geçirilen uzun zaman dilimi
- Gelecek kaygısı
- Sürekli gerilime neden olan iş yaşamı
- İlişkilerde uzun süreli sorunlar
- Yalnızlık

1.3 Stresin kısa ve uzun zaman etkileri

- Ağır stres kısa ve uzun dönemde aşağıda belirtilen yanıtlara neden olur.
- Steroid hormonlarının salınımı artar
- Kalp atımı hızlanır, kan basıncı artar
- Enerji metabolizması hızlanır ve B grubu vitamin gereksinimi artar
- Antioksidan vitamin gereksinmesi artar
- Ağız kuruluğu, yutkunma, konuşma güçlüğü ve sindirim sisteminde yavaşlama görülür
- Kolesterol miktarı artar
- Kalp damar hastalıkları riski artar
- Gastrointestinal sorunlar ortaya çıkar
- Yeme bozuklukları, aşırı kilo alımı veya kilo kaybı görülür.

Stres ve beslenme arasındaki ilişkiyi irdeleyen çalışmalar özellikle sağlık ve psikoloji alanlarında ortaya konmaktadır. Sağlık psikolojisi literatüründe stres bireylerin gıda seçimlerini etkileyebilmektedir(4,5).

Stres bireyin sağlığını yalnızca biyolojik anlamda etkilemez aynı zamanda kişinin davranışlarında da değişiklikler yaratır. Kişiler sağlıklı beslenme şekline sahip olsalar dahi stres altında beslenme şekillerini değiştirebilirler(6).

Büyük bir alışveriş merkezinin doksan çalışanı üzerinde yapılan bir çalışmada, çalışanların düşük iş stresindeki dönemlerine kıyasla yüksek iş stresli dönemlerinde enerji, yağ ve şeker alımlarında artışlar bulunmuştur ve iş stresi durumunun uzaması veya sıklaşması sonucunda ise, kilo alma ve damar tıkanması riskinin artacağı belirtilmiştir (7).

Aynı çalışmada, düşük ve yüksek stresli işlerde çalışan kişiler kıyaslandığında; yüksek stresli işlerde çalışan kişilerde aşırı yemek yeme davranışının daha fazla olduğu bulunmuştur(7).

Bireylerin beslenme durumu değerlendirilirken genellikle, günlük toplam tüketilen yiyeceklerin, enerji ve besin ögesi yönünden gereksinimi karşılayıp karşılamadığına bakılır. Ancak araştırmalar, öğünlerde yenilen besinlerin türü, öğün atlama, öğünler arası sürenin kısa veya uzun oluşu, bir öğünde fazla besin tüketimi gibi yemek alışkanlıklarının da metabolizmada, dolayısıyla insan sağlığında etkin olduğunu göstermektedir.

Bu nedenle günlük öğün sayısı, atlanan öğün ve öğün atlama nedenleri, öğünlerde dengeli-dengesiz beslenme durumu, öğün aralarında besin tüketim durumu ve yemek yemeyi etkileyen psikolojik durumlar bireyin beslenme alışkanlığını yansıtır niteliklerdir(8).

Bu çalışmada çalışma ortamından kaynaklanan iş stresinin beslenme alışkanlıkları üzerindeki etkisinin incelenmesinde stres ölçeği olarak, Karasek ve Theorell tarafından geliştirilen iş yükü-kontrol modeli kullanılmıştır.

1.4 İş yükü – kontrol modeli

İş yükü - kontrol modelindeki iki temel bileşen psikolojik istekler ve karar serbestliğidir. Yüksek ve düşük düzeydeki psikolojik istemlerin yine yüksek ve düşük düzeydeki karar serbestliği ile etkileşimi sonucunda değişik sonuçlar ortaya çıkmaktadır.

İş yükünün ve kontrolün yüksek olduğu durumlarda yüksek motivasyon, ustalık duygusu oluşmakta ve yüksek iş yükünün gerilim ortaya çıkaran etkisi inhibe olmaktadır. İş yükünün düşük olduğu buna karşılık kontrolün de düşük olduğu durumlardaysa pasif işler ortaya çıkmakta ve öğrenme gereksiniminin zaman içinde

yok olmasına, “kazanılmış umutsuzlukla” sonuçlanmasına neden olabilmektedir.

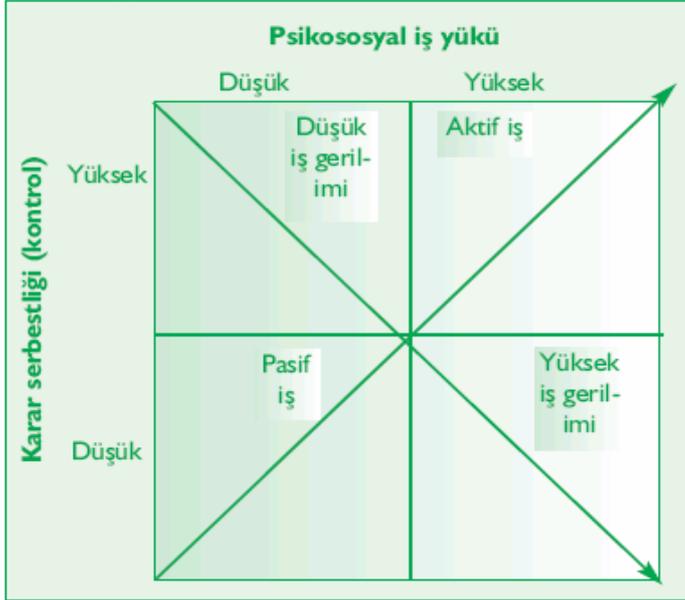
Kuramsal olarak iş yükünün düşük ve karar serbestliğinin yüksek olduğu çalışma koşulları ideal “düşük gerilimli” işleri oluşturmaktadır.

Bu dört gözlü yapı dışında toplam iş yükünün toplam iş kontrolüne oranı iş gerilimi (job strain) olarak tanımlanmıştır.

Bu modele göre yüksek düzeyde psikososyal beklenti (iş yükü), düşük düzeyde karar serbestliği (kontrol) ile birleşince hastalıklarla sonuçlanabilen iş gerilimi riski oluşmaktadır(3).

Şekil 1’de modelin dörtlü yapısı gösterilmiştir (3).

Şekil- 1: İş yükü - kontrol modeli



Psikolojik istemler: Karasek ve Theorell tarafından psikolojik istemlerin yüksek düzeyde olması birey için mental alarm durumu olarak görülür. Bu durum iş gereksinmesinden ya da iş yükünün fazla olmasından dolayı oluşur.

Karar serbestliği: 1970’li yıllarda iş yükünün yanı sıra beceri düzeylerinin ve işteki otonominin (karar verme serbestliğinin) sağlık açısından önemli etkenler olduğu bildirilmiştir. Kornitzer’in özel ve devlet bankalarında çalışanlarda yaptığı çalışma alana oldukça önemli katkı sağlamıştır. Kornitzer özel bankada çalışanlarda koroner kalp hastalığı insidansının, devlet bankasında çalışanlardan daha fazla olduğunu bildirmiştir. Karasek’ in özgün katkısı bu ilk çalışmalardan elde edilen ve psikolojik boyuta vurgu yapan “yüksek psikolojik iş yükü” ile sosyolojide kullanılan “yabancılaşma” kavramlarının (kontrol) birlikte ele alındığı modeli geliştirmesiyle olmuştur. Yabancılaşma kuramı çalışanların, beceri düzeylerini geliştirme ve kullanma düzeyleri ile görev alanlarındaki karar verme otoritelerine dayanmaktadır.

Karasek ve arkadaşlarının deneye dayalı çalışmalarının sonuçları da beceri düzeyi ve karar otoritesi değişkenlerinin birlikte değerlendirilmesi gerektiğini göstermiştir. Bu iki değerşkenin birbirine eklemlenmesi ile elde edilen yeni değerşkene “karar serbestliği” ya da kontrol” adı verilmektedir(3).

2. Amaçlar:

Bu çalışmanın amacı;

- İzmir İncir işletmesinin kadın çalışanlarında iş gerilimi düzeyi ile beslenme alışkanlıkları düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

3. Yöntem:

3.1. Araştırmanın tipi:

Kesitsel bir çalışmadır

3.2. Değişkenler:

3.2.1. Bağımlı değişken: Beslenme alışkanlıkları

3.2.2. Bağımsız değişkenler:

- Sosyo-demografik değişkenler
 - Yaş
 - Öğrenim durumu
 - Medeni durumu
 - Yaşamının en uzun süresini geçirdiği yer durumu

- Sosyoekonomik değişkenler:
 - Aylık ücreti
 - Haneye giren aylık toplam gelir

- Çalışma yaşamı değişkenleri:
 - Çalışma süresi
 - Daha önce başka bir işte çalışma durumu
 - Ek iş yapma durumu
 - İş gerilimi durumu
 - İş güvencesi durumu

- Diğer değişkenler:
 - Doktor tarafında tanısı konmuş bir hastalığının olma durumu
 - Beden Kitle İndeksi (BKİ) durumu
 - Sigara içme durumu
 - Sigara içiyorsa günde kaç tane içtiği
 - Sigara içiyorsa ne zamandır içtiği
 - Alkol kullanma durumu
 - Alkol kullanıyorsa haftada kaç gün alkol alma durumu
 - Alkol kullanıyorsa ne zamandır alkol kullandığı
 - Son bir ayda yakınıını kaybetme durumu

3.2.3. Bağımlı değişkene ilişkin tanımlamalar:

Beslenme alışkanlıkları:

işçilerin günlük diyetlerini belirlemede Arslan'ın geliştirmiş olduğu; puanlama yöntemiyle yetişkin bireylerin beslenme alışkanlığını değerlendirme formu kullanılmıştır.

Bu formda;

- Günlük öğün sayısı
- Atlanan öğün
- Öğün atlama nedenleri,
- Öğünlerde dengeli-dengesiz beslenme,
- Öğün aralarında besin tüketim durumu
- Yemek yemeyi etkileyen psikolojik durumlar

sorgulanmıştır.

Bireyler aldıkları puana göre beslenme alışkanlıkları düzeyleri, kötü, orta ve iyi beslenme alışkanlıkları şeklinde değerlendirilmiştir.

Beslenme alışkanlığı puanlama değerleri en az (0) ile en çok (12) puan arasında yapılmıştır.

Beslenme alışkanlığı formunda en yüksek puan 52'dir.

35 den az puan kötü, 35–48 arası puan orta, 48 den fazla puan iyi beslenme alışkanlığı olarak değerlendirilmiştir.

Bu formda;

Günlük öğün sayısı ile ilgili Puanlama ölçütleri: Günde üç öğünden az yemek yeme sağlık için sakıncalı olacağından günde bir öğün yemek yiyenlere (0) puan, iki öğün yiyenlere (1) puan verilmiştir. Günde 3–4 öğünden fazla yemek yemenin de enerji alımını arttırabileceği düşüncesi ile günde 5–6 kez yiyenlere (3) puan, altı öğünden fazla yiyenlere de (1) puan verilmiştir. Günde 3–4 öğün sayısı ise (4) puanla değerlendirilmiştir (8).

Öğün atlamayla ilgili ise: Bir gün önce akşam yemeğinden ertesi gün öğle yemeğine kadar aç durmanın bireyin sağlığına zararlı etkisi göz önünde bulundurulduğundan, sabah kahvaltısını atlayanlara (2) puan, sadece öğle yada akşam öğününü atlayanlara (3) puan, günde iki öğün atlayanlara (0) puan, hiç atlamayanlara (6) puan verilmiştir.

Öğün atlama nedenlerinden: Yemek yemeyi unutmak veya canı istemediği için öğün atlama bireyin kendi sağlığını bilinçsiz olarak bozduğundan (0) puan, herhangi bir gerekçe ile öğün atlıyorsa (2) puan verilmiştir. Öğün atlamayanlar (4) puanla değerlendirilmiştir.

Üzüntülü/ yorgun olduğunda ve Sevinçli/heyecanlı olduğunda beslenme durumu ile ilgili olarak, birey hiç yemek yemiyorsa (0) puan, her zamankinden az veya çok yiyorsa (2) puan, bir değişiklik olmuyorsa (9) puan verilmiştir.

Öğün aralarında genellikle tüketilen besinlerle ilgili olarak kişilerin miktarla ilgili kişisel algısı da dikkate alınarak;

Öğün arası besin tüketmeyen ve günde üç öğün yemek yiyenlere (12) puan verilmiştir.

Aşırı veya normal miktarda besin tüketimi:

$$12 - \left(\frac{\text{Normal işaret sayısı}}{4} \right) + \text{aşırı işaret sayısı} \times 3$$

formülü kullanılarak hesaplanmıştır.

Kişilerin 3 ana öğünde genellikle tükettikleri besinlerle ilgili olarak;

Sabah kahvaltısı: sadece çay zeytin, ekmek, yağ, reçelden oluşmuşsa, (2) puan verilmiştir.

Bu yiyeceklerin arasına proteinli bir yiyecek (peynir veya yumurta) girdiğinde (6) puan verilmiştir.

Öğle ve akşam: Çoğunlukla tost, sandviç veya tek tür yiyecek yenildiğinde (2) puan yiyecek gruplarından en az üçü veya dördü bir arada ise, (6) puan verilmiştir. Her üç öğünde de yemek yemeyenler (0) puanla değerlendirilmiştir(8).

Bireylerin dengeli ve dengesiz beslenme durumları;

Sabah kahvaltısı: Çay, zeytin, ekmek, yağ, reçelden oluşmuşsa dengesiz olarak değerlendirilmiştir.

Bu yiyeceklerin arasına proteinli bir yiyecek (peynir veya yumurta) girdiğinde dengeli olarak kabul edilmiştir.

Öğle ve akşam: Çoğunlukla tost, sandviç veya tek tür yiyecek yenildiğinde dengesiz, yiyecek gruplarından en az üçü veya dördü bir arada ise dengeli olarak kabul edilmiştir (8).

3.2.4. Bağımsız değişkenlere ilişkin tanımlamalar:

Çalışanın yaşı: Açık uçlu olarak soruldu

Çalışanın öğrenim düzeyi:

- Okuryazar değil,
- Okuryazar, ilkokul mezunu,
- Ortaokul mezunu,
- Lise mezunu, yüksek okul mezunu olarak soruldu.

Çalışanın medeni durumu:

- Evli,
- Bekar,
- Boşanmış
- Dul olarak sorulmuştur.

Çalışanın aylık ücreti: Açık uçlu olarak soruldu

Haneye giren aylık toplam gelir: Açık uçlu olarak soruldu

Çalışanın Çalışma süresi: Açık uçlu olarak soruldu

Çalışanın Daha önce başka bir işte çalışma durumu: Açık uçlu olarak soruldu

Çalışanın ek iş yapma durumu: Açık uçlu olarak soruldu

- İş gerilimi durumu: İş gerilimini belirlemede, Karasek ve Theorell tarafından geliştirilen iş yükü - karar serbestliği ölçeği kullanılmıştır.

Bu ölçek 3 bölümden oluşmaktadır;

- İş yükü
- Karar serbestliği
- Sosyal destek

Bu ölçek sonunda bireyler iş yükü ve iş kontrolünden aldıkları puanların oranına göre;

- Yüksek iş gerilimi
- Düşük iş gerilimi

olarak iki kategoriye ayrılmıştır.

Bu sınıflama bireylerin iş yükü ve iş kontrolünden aldıkları puanların toplanıp birbirine oranlanması sonucunda bulunan medyan değeri ile yapılmıştır.

Medyan değerinin altında olanlar düşük üzerinde olanlar ise yüksek iş gerilimine sahip bireyler olarak sınıflandırılmıştır.

Sosyal destek ise ölçekteki sosyal destek bölümünden elde edilen puanların toplanıp oranlanması sonucunda hesaplanan medyan değeri ile bulunmuştur.

Medyan değerinin altında olanlar düşük üzerinde olanlar ise yüksek sosyal destek durumuna sahip bireyler olarak sınıflandırılmıştır.

Çalışanın İş güvencesi durumu: “Var” , “yok” şeklinde sorgulanmıştır.

Çalışanın Vardiyalı çalışma durumu: “Evet” , “hayır” şeklinde sorgulanmıştır.

Son bir ayda yakınıni kaybetme durumu: “Evet” , “hayır” şeklinde sorgulanmıştır

Çalışanın Doktor tarafından tanısı konmuş bir hastalığının olma durumu: “Evet”

“hayır” şeklinde sorgulanmıştır. Yanıt evet ise hastalığın adı açık uçlu olarak soruldu

Çalışanın yaşamının en uzun süresini geçirdiği yer durumu: Açık uçlu olarak çalışanların yaşamının en uzun süresini geçirdikleri il sorgulanmıştır.

Boy ve kilo durumu: Açık uçlu olarak soruldu

Beden Kitle İndeksi (BKİ) sınıflaması Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından belirlenen sınıflama esas alınmıştır.

Sigara içme durumu: “Evet” , “hayır” şeklinde sorgulanmıştır.

Yanıtı evet verenler için; günde kaç tane içtiği ve ne zamandır içtiği açık uçlu olarak soruldu.

Alkol kullanma durumu: “Evet”, “hayır” şeklinde sorgulanmıştır

Yanıtı evet verenler için; haftada kaç gün alkol alma durumu ve ne zamandır alkol kullandığı açık uçlu olarak soruldu.

3.3. Evren ve Örnek Seçimi:

3.3.1. Evren

İşletmede çalışan 141 kadın çalışan evreni oluşturmuştur.

3.3.2. Örnek büyüklüğü

Örnek seçimi yapılmadan evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiştir. Örnek büyüklüğü olarak belirlenen 141 çalışanın tümüyle görüşülmüş. Ancak 4 çalışan araştırmaya katılmayı reddetmiştir.

3.3.3. Ulaşma oranı

137 çalışan araştırmaya katılmayı kabul etmiştir, örneğe ulaşma oranı % 97.1 dir.

3.3.4. Ulaşamama nedenleri

Çalışanların 4'ü araştırmaya katılmak istemediğini belirtmiştir..

3.4. Veri toplama yöntemi:

Veri, önceden hazırlanmış, ön testi yapılmış anket aracılığı ile yüz yüze görüşülerek toplanmıştır.

3.5. Çözümleme yöntemi:

Bağımsız değişkenlerle bağımlı değişkenlerin arasındaki ilişkide ki-kare çözümlemesi, çok değişkenli karşılaştırmalarda lojistik regresyon çözümlemesi kullanılmıştır. Veri değerlendirilmesinde SPSS 11.0 programı kullanılmıştır.

3.6 Zaman çizelgesi

	2004	2005	2006
Araştırma konusu	Ekim- aralık		
Kaynak tarama		Ocak – Aralık	Ocak - Ağustos
Planlama		Ocak – Nisan	
Ön çalışma		Nisan - Temmuz	
Veri toplama		Ağustos - Ekim	
Değerlendirme		Kasım - Aralık	
Yazım			Ocak - Haziran
Sunum			Eylül

4.Bulgular:

Araştırmaya katılanların yaş ortalaması 36.6 (en küçük: 18, en büyük: 57; \pm :8.64) idi.

Tablo 1: Çalışanların, eğitim ve medeni durumları (n:137)

Öğrenim	Sayı	Yüzde
Okur yazar değil	5	3.6
Okur yazar	7	5.1
İlkokul	84	61.3
Ortaokul	14	10.2
Lise	16	11.7
Yüksekokul	11	8.0
Medeni durum		
Evli	103	75.2
Bekar	28	20.4
Boşanmış	2	1.5
Dul	4	2.9
En uzun süreli yaşanılan yer		
Ege bölgesi	123	89.7
Ege bölgesi dışı	14	10.3

Çalışmaya katılanların %61.3'ü ilkokul mezunu, %75.2'si evlidir.

Çalışanların %89.7'si yaşamlarının büyük bir bölümünü Ege Bölgesi'nde geçirmiştir(Tablo 1).

Tablo 2.Çalışanların ekonomik durumları (YTL)

	Ortalama	Sx	En düşük	En yüksek
Aylık gelir	349	51	240	820
Toplam hane geliri	675	248	240	1500

Çalışanların ortalama aylık geliri 349 YTL, ortalama hane geliri ise 675 YTL olarak saptanmıştır. En düşük hane geliri olarak ise 240 YTL, en yüksek hane geliri 1500 YTL olarak saptanmıştır (Tablo 2).

Tablo 3. Çalışanların çalışma yaşamına ait değişkenleri

	Sayı	Yüzde
Önceden başka işte çalışma		
Evet	55	40.1
Hayır	82	59.9
Ek iş yapma		
Evet	3	2.2
Hayır	134	97.8
İş güvencesi		
Var	42	30.7
Yok	95	69.3

Çalışanların %40.1'i önceden başka bir işte çalışmıştır. Üç işçi (%2.2) şu anda ek bir işte çalışmaktadır. Çalışanların %69.3'ünün ise iş güvencesi yoktur. Çalışanların iş gerilimi puan ortalaması 1.16 ± 0.3 dir. Çalışanların sosyal destek puan ortalaması 19.3 ± 3.5 dir. Çalışanların %58.4' ü düşük düzeyde sosyal desteğe sahip olduğu saptanmıştır.

Tablo 4: Tanısı konmuş bir hastalığının olma durumları

HASTALIK	Sayı	Yüzde
Var	24	17.5
Yok	113	82.5
Toplam	137	100.0

Çalışanların %17.5'inin doktor tarafından tanısı konulmuş bir hastalığı bulunmaktadır. Bu hastalıklardan; % 2.2 ile migren ve kalp rahatsızlığı en sık görülen hastalıklardır.

Tablo 5: Çalışanların BKİ durumları

Beden Kütle İndeksi	Sayı	Yüzde
Zayıf	4	2.9
Normal kilolu	73	53.3
Şişman	44	32.1
Aşırı şişman	16	11.7
Toplam	137	100.0

Çalışanların %53.3'ü normal kilolu, %32.1'i şişman, %11.7'si aşırı şişman olarak saptanmıştır.

Tablo 6: Çalışanların sigara içme ve alkol kullanma durumları

Sigara içme durumu	Sayı	Yüzde
Evet	36	26.3
Hayır	101	73.7
Toplam	137	100.0
Alkol kullanma durumu	Sayı	Yüzde
Evet	1	0.7
Hayır	136	99.3
Toplam	137	100.0

Çalışmada çalışanların % 26.3'ü sigara içmektedir.

Çalışmada çalışanlardan sadece bir kişi (%0.7) alkol kullanmaktadır (Tablo 6).

Tablo 7: Çalışanların son bir ayda yakınlarından birini kaybetme durumlarına göre dağılımı

Yakınını kaybetme	Sayı	Yüzde
Evet	13	9.5
Hayır	124	90.5
Toplam	137	100.0

Çalışanların % 9.5'i son bir ayda yakınını kaybetmiştir (Tablo 7).

Tablo 8: Çalışanların beslenme alışkanlıklarının düzeylerine göre dağılımı

Beslenme alışkanlıkları düzeyleri	Sayı	Yüzde
Kötü	36	26.3
Orta	85	62.0
İyi	16	11.7
Toplam	137	100.0

Çalışanların beslenme alışkanlıkları formundan aldıkları puanın ortalaması 40.2 ± 7.6 en küçük: 24, en yüksek: 58 olarak bulunmuştur.

Çalışanların %26.3'ü kötü düzeyde beslenme alışkanlığına sahipken, %11.7'si iyi düzeyde beslenme alışkanlığına sahiptir (Tablo 8).

Çalışanların günlük öğün sayıları (ara öğünler dahil) incelendiğinde, %81.8'inin günlük öğün sayısı üç olarak bulunmuştur. Öğünü atlama durumları incelendiğinde, %52.7'sinin öğün atladığı saptanmış ve bu kişilerin % 53'ünün sabah kahvaltısını atladığı bulunmuştur.

Öğün atlayanların % 49'u canı istemediği için öğün atladığını belirtmiş, % 21'i ise zayıflamak için öğün atladığını belirtmiştir.

Çalışanların üzüntülü veya yorgun olduğu durumlarda, %84.3'ünde besin tüketiminde değişiklik olduğu bulunmuştur.

Besin tüketiminde değişiklik gösterenlerin, %63.4' ünün üzüntülü veya yorgun oldukları durumlarda daha az besin tükettiği bulunmuştur.

Çalışanların sevinçli ve heyecanlı olduğu durumlarda, %61'inde değişiklik olduğu bulunmuştur.

Besin tüketiminde değişiklik gösteren çalışanların, %62'sinin sevinçli veya heyecanlı oldukları durumlarda daha az besin tükettiği bulunmuştur.

Öğün aralarında çalışanların %83.2'sinin öğün aralarında herhangi bir gıda tükettiği bulunmuştur.

Tüketilen ürünler arasında, şekerli çay/kahve %67 ile ilk sırada yer aldığı bulunmuştur.

Sabah kahvaltısı yapan çalışanların, % 67'sinin evde, %33'ünün ise işyerinde kahvaltı yaptığı bulunmuştur.

Kahvaltı yapanların kahvaltıda tükettikleri besinlere göre dengeli ve dengesiz beslenme durumları incelendiğinde, %72.3' ünün dengeli beslendiği bulunmuştur.

Kahvaltılarında dengesiz beslenenlerin kahvaltı yaptıkları yer incelendiğinde, %63'ünün işyerinde kahvaltısını yaptığı bulunmuştur.

Sabah kahvaltısında dengesiz beslenenlerin özellikleri incelendiğinde, %61'inin ilkokul mezunu olduğu, %42'sinin evli olmadığı, %41'inin sigara içtiği, %42'sinin BKİ değerinin normal değerlerin dışında olduğu bulunmuştur.

Çalışanların öğlen yemeklerinin nerede yedikleri incelendiğinde tamamının işyerinde yediği bulunmuştur.

Çalışanların öğle yemeklerinde tükettikleri besinlere göre dengeli ve dengesiz beslenme durumları incelendiğinde, %70'inin dengeli beslendiği bulunmuştur.

Öğle yemeklerinde dengesiz beslenenlerin özellikleri incelendiğinde, %29'unun evli olmadığı, %65'inin ilkokul mezunu olduğu, %35'inin sigara içtiği, %40'ının BKİ değerinin normal değerlerin dışında olduğu bulunmuştur.

Çalışanların akşam yemeklerini yeme durumları incelendiğinde, %99'unun akşam yemeğini yediği bulunmuştur. Akşam yemeği yemeyen 2 kişinin zayıflamak için akşam yemeği yemediği tespit edilmiştir.

Akşam yemeği yiyenlerin tamamı akşam yemeklerini evlerinde yedikleri bulunmuştur.

Akşam yemeğin yiyenlerin akşam yemeklerinde %80'inin dengeli beslendiği bulunmuştur. Akşam yemeklerinde dengesiz beslenenlerin özellikleri incelendiğinde, %42'sinin evli olmadığı, %78'inin ilkokul mezunu olduğu, %31'inin sigara içtiği ve %38'inin BKİ değerinin normal değerlerin dışında olduğu bulunmuştur.

Tablo 9: Çalışanların sosyo-demografik özelliklerinin beslenme alışkanlığı düzeylerine etkileri

Öğrenim	Kötü beslenme yüzde	Ki-kare	p
İlkokul üstü	24.4	0.03	0.86
İlkokul ve altı	24.0		
Medeni durum			
Evli	23.3	0.02	0.88
Evli değil	26.5		
En uzun süreli yaşanılan yer			
Ege bölgesi	24.4	0.00	1.00
Ege bölgesi dışı	21.4		
Yaş			
37 yaş altı	27.8	0.74	0.38
37 ve üstü	20.0		

Öğrenim durumu, medeni durum, uzun süredir Ege Bölgesi'nde yaşıyor olmak ve yaş ile kötü beslenme alışkanlığı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır (Tablo 9).

Tablo 10: Çalışanların ekonomik durumlarının beslenme alışkanlıkları düzeylerine olan etkisi

Aylık gelir (YTL)	Kötü beslenme yüzde	Ki-kare	p
350 altı	22.5	0.00	0.95
350 ve üstü	24.7		
Toplam hane geliri			
675 altı	28.6	0.66	0.41
675 ve üstü	21.0		

Aylık gelir ve toplam hane geliri kötü beslenme alışkanlığı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır(Tablo 10).

Tablo 11: Çalışanların çalışma yaşamına ilişkin özelliklerinin beslenme alışkanlıkları düzeylerine olan etkisi

Önceden başka işte çalışma	Kötü beslenme yüzde	Ki-kare	p
Evet	30.9	1.75	0.18
Hayır	19.5		
Ek iş yapma			
Evet	33.3	0.00	1.00
Hayır	23.9		
İş güvencesi			
Var	14.3	2.45	0.11
Yok	28.4		
Çalışma süresi (yıl)			
5 altı	16.1	7.17	0.00
5 ve üstü	38.0		
İş gerilimi			
Düşük	29.4	1.55	0.21
Yüksek	18.8		
Sosyal destek			
Düşük	23.8	0.00	1.00
Yüksek	24.6		

Önceden başka bir işte çalışma, ek iş yapma, iş geriliminin yüksek olması, sosyal desteğin düşük olması ile kötü beslenme alışkanlığı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır(Tablo 11).

Çalışma süresinin açısından beş yıl ve üzeri çalışanlarda, beş yıl altında çalışanlara göre daha fazla kötü beslenme alışkanlığına sahiptir ve aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır.

Tablo 12: Çalışanların diğer özelliklerinin beslenme alışkanlıkları düzeylerine olan etkisi

Tanısı konmuş hastalık	Kötü beslenme yüzde	Ki-kare	p
Evet	12.5	1.43	0.23
Hayır	26.5		
Sigara içme durumu			
Hayır	23.8	0.00	1.00
Evet	25.0		
BKİ durumu			
Normal	28.8	1.36	0.24
Normal değil	18.8		
Yakınını kaybetme			
Evet	30.8	0.06	0.80
Hayır	23.4		

Doktor tarafından hastalık teşhisi konmuş olma Beden kitle indeksi, sigara içme durumu, yakınını kaybetme durumu ile kötü beslenme alışkanlığı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır (Tablo 12).

Yapılan çapraz tablolarda anlamlı çıkan çalışma süresi yaş, iş gerilimi, sosyal destek, eğitim ve toplam gelire birlikte ele alınarak lojistik regresyonun enter modelinde incelendiğinde ortaya çıkan sonuç Tablo 13' de gösterilmiştir.

Tablo 13: Çalışma süresinin yaş, iş gerilimi, sosyal destek, eğitim ve toplam gelire birlikte ele alınarak lojistik regresyonun enter modelinde beslenme alışkanlığı üzerine etkisi

Değişkenler	B	P	% 95 G.A
Yaş	0.98	0.57	0.93 – 1.04
İş gerilimi	0.48	0.10	0.19 – 1.17
Sosyal destek	1.13	0.78	0.45 – 2.84
Eğitim	0.92	0.87	0.33 - 2.54
Toplam gelir	0.65	0.34	0.27 – 1.57
Çalışma süresi	-0.27	0.00	0.11 – 0.66
Sabit değer	3.18	0.31	

Çalışma süresinin yaş, iş gerilimi, sosyal destek, eğitim ve toplam gelire birlikte ele alınarak lojistik regresyonun enter modelinde incelendiğinde

Çalışma süresinin 5 yıl üstünde olma durumu ile kötü beslenme alışkanlığı arasındaki anlamlı ilişkinin korunduğu görülmektedir (Tablo 13).

.

.

5.Tartışma

Bu çalışmada, çalışanların sosyo-demografik özelliklerinin çalışanların beslenme alışkanlıkları düzeyine anlamlı etkisi saptanmamıştır. Çalışanların çalışma süresi dışındaki çalışma yaşamı değişkenleriyle beslenme alışkanlıkları düzeyi arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Çalışanların %26.3'ünün kötü düzeyde beslenme alışkanlığına sahip olduğu,%11.7'sinin ise iyi düzeyde beslenme alışkanlığına sahip olduğu saptanmıştır. Yüzde 62'lik orta düzeyde beslenme alışkanlığına sahip olan grubun puan durumununsa kötü düzeyde beslenme alışkanlığı puan sınırına daha yakın olduğu saptanmıştır.

Çalışma yaşamında karşılaşılan psikososyal etmenler sonucunda çalışanlarda iş gerilimi ortaya çıkmaktadır. Yüksek iş gerilimi ise; Koroner kalp hastalıkları, kas-iskelet hastalıkları, ülser, kolon kanseri, beslenme alışkanlıklarında bozulma gibi sağlık açısından olumsuz birtakım sonuçlar ortaya çıkarmaktadır.

Yapılan çalışmalar stresli işlerde çalışan işçilerin kalp damar hastalığı yaygınlığının ilerlemesinde daha yüksek riske sahip olduklarını göstermiştir. Ancak stres alanında neden sonuç ilişkisinin gösterilmesinde yöntemsel zorluklar bulunmaktadır (9). Stres ve yeme alışkanlıklarıyla ilgili araştırmaların büyük çoğunluğu, yeme bozuklukları bağlamında yürütülen laboratuarda yürütülen, kısa süreli deneylerden oluşmaktadır. Ayrıca çalışmalarda alınan gıdaların bileşiminden çok, toplam kalori alımı vurgulanmıştır (10,11).

Stres sağlığı yalnızca biyolojik anlamda etkilemez, aynı zamanda kişinin davranışlarında da değişiklikler yaratır. Sağlıklı beslenme ve doğru gıda seçimi olsa bile stres altında kişiler beslenme şekillerini değiştirebilmektedirler(6). Yetersiz ve dengesiz beslenme vücut direncini azaltarak işçinin daha sık hastalanmasına ve iş kazalarının artmasına yol açmaktadır(12).

Bu çalışma, incir işletmesi'nde çalışan kadın işçilerin iş gerilimi düzeylerinin ile beslenme alışkanlıkları düzeyleri arasındaki ilişki kesitsel olarak incelenmiştir. Bireylerin beslenme alışkanlıkları zamana ve çevresel koşullara göre çok değişiklik gösterebileceğinden, beslenme alışkanlıkları formunda bireylere öğünlerle ilgili olarak genellikle/sıklıkla tükettikleri besinler sorulmuştur.

5.1 Çalışanların sosyo-demografik özellikleri ve yapısı

Beslenme alışkanlığında öğrenim durumu ve medeni durum bir risk etmeni olarak düşünülmüştür. Öğrenim durumunun düşük olması, bekar, dul ve boşanmış olanların beslenme alışkanlıkları düzeylerinin diğerlerine oranla anlamlı olarak daha düşük olabileceği düşünülmüştür, ancak araştırma sonucunda aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır.

Bu çalışmada ise yüksek iş gerilimine sahip olan kadınların %39'unun obez ve şişman olduğu bulunmuştur. Yapılan çalışmalarda yüksek iş gerilimi ile şişmanlık arasında farklı sonuçlar bulunmuştur. Sonuçlardaki değişkenliğin bir açıklaması, stres etkili yemekte bireysel farklılıklar olabilirliğidir. Bazı bireyler stres altında az yemek yerken bazıları ise fazla yemek tüketmektedir (7).

Bireyler arası değişkenlik 158 evli çift üzerinde yapılan incelemede de görülmüştür. Yüksek stresli zamanlarda bireylerin yemek alışkanlıklarında normalden fazla" ve "normalden az" yemek yemeleri olarak bulunmuştur (15).

Bu çalışmada 37 yaş ve üstü olan bireyler ile 37 yaş altında olan bireyler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.

5.2 Çalışanların ekonomik durumlarının özellikleri ve yapısı

Bireylerin beslenme alışkanlıklarının belirlenmesinde gelir önemli bir yere sahiptir. Çalışmaya katılanların aylık gelirlerinin ortalaması yaklaşık olarak 350 YTL iken, aylık hane gelirlerinin ortalaması yaklaşık olarak 675 YTL bulunmuştur.

1974 Ulusal Beslenme Araştırması'nda elde edilen bulgulara göre, gelir düzeyi arttıkça bireylerin sağlıklı beslenme düzeyi artmaktadır.

Bu çalışmada elde edilen bulgularda aylık hane geliri 675 YTL'nin altında olanlar üzerinde olanlara göre daha fazla kötü beslenme alışkanlığına sahiptir ancak fark istatistiksel olarak anlamlı değildir.

5.3 Çalışma yaşamı değişkenlerinin beslenme alışkanlığı düzeyine etkisi

İşyerindeki çevresel faktörlerin, örneğin zarar verici fiziksel, kimyasal ve biyolojik ajanların sağlığa etkilerini ortaya koyan çalışmalar vardır. İşyeri koşullarının bütünsel etkileri bu çalışmada çok dikkatle ele alınmamıştır. Uygun koşullarda çalışan kişilerin sağlık durumlarının daha iyi olduğu bildirilmiştir(16).

Bu çalışmada bireylerin çalışma süresinin beslenme alışkanlığını etkilediği bulunmuştur. Çalışmada, beş yıl ve üzeri çalışanlarda, beş yıl altında çalışanlara göre daha fazla kötü beslenme alışkanlığına sahiptir ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur($p<0.01$). Yapılan bir çalışmada iş stresinin 5 yıl üzerinde aynı işyerinde çalışanlarda beslenme alışkanlığını olumsuz yönde etkileyip kolon kanseri riskini artırdığı bulunmuştur(17). Çalışma süresi 5 yıl ve altında olanların özellikleri incelendiğinde, %71'inin sigara içmediği, %62'sinin ise BKİ değerinin normal sınırlar içerisinde olduğu ve % 61'inin sosyal desteğinin yüksek olduğu bulunmuştur.

Sosyal desteğin elde edilebilmesi durumu, yeme alışkanlıklarıyla ilgili stresli deneyimlerin etkisini hafifletip, tepkileri zayıflatabilmektedir (14). Yapılan çalışmalar göstermiştir ki; Yetersiz iş yeri sosyal desteği ve sosyal yalnızlaşmanın; İsraili erkek işçilerde göğüs anjiniyle, kadın sekreterler arasında kalp damarı hastalığının artan miktarıyla, hava trafik kontrolörlerinde ruhsal sorunlarla, yüksek kolesterol değerleriyle, işsizler arasında yüksek hastalık seviyeleriyle, erkek petrokimya işçileri arasında algılanan stresten daha büyük fiziksel sağlık etkileriyle ve 23 meslekteki

erkekler arasında artan iş stresiyle ruhsal gerginliklerin ilgisi olduğu gösterilmiştir (9).

Sosyal desteğin stresi azaltıcı veya “tampon” etkisini araştıran çalışmalar fiziksel ve akıl sağlığına iş gerginliğinin etkisini iyileştirdiğini bulmuşlardır (9).

Yapılan bir çalışmada sosyal destekleri zayıf bulunan bireyler arasında, sınav stresinin yeme alışkanlıklarına yönelik etkilerinin özellikle daha fazla olduğu bulunmuştur(14).

Psiko-sosyal etkenlerin sağlığı iki genel yolu kullanarak etkilediği görüşü, oldukça yaygındır: Birinci yol psiko-fizyolojik (otonom, nöro-endokrin ve bağışıklık sistemi) süreçleri etkilemeleridir ki, bunlar psikopatolojiyle ilgili olup kolay hasarlara yol açmaktadır. İkinci yol ise, tütün tüketimi, alkol tüketimi, gıda maddesi seçimi ve fiziksel egzersizler gibi sağlıkla ilgili alışkanlıklarda değişimler meydana getirmesi yolu ile olmaktadır (14).

İnsanlarda kronik stres ile yemek tercihi arasındaki ilişkiyi tanımlayan az sayıda çalışma bulunmaktadır (18). Yapılan çalışmalar sonuçları itibarıyla farklılıklar göstermektedir. Bu farklılıkları açıklamada araştırmacılar iki model geliştirmişlerdir bireysel farklılıklardan dolayı stresin beslenme üzerine dolaylı etkisini açıklayan “bireysel farklılıklar” modeli diğeri ise stresin dolaysız biçimde iştaha etkisi olacağını varsayan “genel etkiler” modelidir (7).

Yapılan bir çalışmada bireylerin yüksek iş stresi dönemlerinde doymuş yağ ve şeker alımlarının düşük iş stresi dönemine göre daha yüksek bulunmuştur(13).

Bir başka çalışmada ise, sınav stresinin besin alımına yönelik genel etkilerinin bulunmadığı tespit edilmiştir (14).

Yapılan çalışmalarda çalışanların öğün aralarında sıklıkla şekerli gıdaları tükettikleri bulunmuştur.

Bu çalışmada da çalışanlar öğün aralarında sıklıkla şekerli çay/kahve, meyve, kek gibi gıdaları tükettikleri bulunmuştur. Yapılan çalışmalara göre çikolata ve dondurma gibi şekerli gıdaların tercih edilmesi, sadece onların lezzetli oluşundan değil, aynı zamanda kronik stresin etkisini azaltmak için vücudun denemesidir(19). Benzer bir sonuç, ofis çalışanlarından oluşan küçük bir gruptaki gıda maddesi alımını yüksek ve düşük iş yükü periyotları sırasında değerlendirmiş olup, diyetten alınan yağ oranı yüksek iş yüklü periyotlarda, düşük iş yüklü periyotlara göre belirgin bir biçimde daha fazla olmuştur (25).

Bu çalışmada stresin kötü beslenme alışkanlığı üzerine etkisi bulunmamasına karşın yüksek stresli bireylerin %81'inin dengesiz beslendiği bulunmuştur.

Bu sonuç bir bakıma beslenme alışkanlığının bozulması aşamasında primer bir sonuç olarak yorumlanabilir.

İş güvencesi:

İş güvencesi durumu çalışanların çalışma yaşamı içerisinde çalışma ilişkileri bölümünde bulunan ve sağlığı etkileyen önemli bir bileşendir. Aynı zamanda çalışanların yaşam kalitesinin belirlenmesinde önemli bir rol oynamaktadır.

Bu çalışmada iş güvencesi olmayanların olanlara göre daha fazla kötü beslenme alışkanlığına sahip oldukları bulunmuştur ancak farkın anlamlı olmadığı saptanmıştır.

İş stresi yüksek çıkan bireylerin özellikleri irdelendiğinde, %68'inin iş güvencesinin olmadığı tespit edilmiştir.

Bu bulgudan hareketle iş stresinin iş güvencesi üzerinden dolaylı olarak beslenme alışkanlığını etkilediği düşünülebilir.

5.4 Diğer değişkenlerin beslenme alışkanlığı düzeyine etkisi

Sigaranın beslenme alışkanlığı üzerine etkisi bugün çok net bir şekilde bilinen bir konudur. Sigara içen bireylerde beslenmeyle ilgili olarak en belirgin özellik iştahsızlık görülmesidir.

Yapılan bir çalışmada, 4 yıl boyunca 348 erkek işçi üzerinde gastrointestinal araştırmalarda özellikle sigara içen bireylerde gastrik ülserle rastlanmış ve ülser oluşumunun ikincil nedeni olarak beslenme alışkanlığındaki bozulma belirtilmiştir (20).

Bu çalışmada ise, sigara içenlerin sayısının az olması beklenen bulguların ortaya çıkmamasında etkili olmuş olabilir. Yapılan çalışmalar, çalışanların iş yaşamındaki talepleri sigara içimi ve içme yoğunluğuyla pozitif olarak bağlantılı olduğunu göstermiştir. Yani kişilerin stres düzeylerinin artması kişilerin sigara içimini artırmakta ve bu durumda beslenme bozukluklarına neden olabilmektedir(21). Bu çalışmada da iş stresi yüksek olan bireylerin %36'sı sigara içerken, iş stresi düşük olan bireylere göre %26'sı sigara içmektedir.

Türkiye'de yapılan bir araştırmaya göre, erkeklerde obezite sıklığı %32, kadınlarda ise %57 olarak bulunmuştur (22). Bireyin sağlık durumu BKİ' ne göre değerlendirildiğinde BKİ' nin normal sınıflaması dışında puan alanların sağlık sorunlarının başladığı değerler olarak kabul edilmektedir (8). Bu çalışmada kadın çalışanların büyük çoğunluğunu beslenme alışkanlığı puanının ortalamasının altında olduğu bulunmuştur. Kadın çalışanların BKİ değerleri değerlendirildiğinde, yaklaşık %47 'sinin normal sınıfının dışında, yani sağlık sorunlarının başlama sınırında olduğu görülmektedir.

Bu grubun ancak %14' ünün iyi beslenme alışkanlığı puanına sahip olması zayıflık ve şişmanlık yüzdesinin yüksekliği ile açıklanabilir.

Arslan ve arkadaşları da yüksek öğrenim gören kız öğrencilerin %41.6'sının BKİ değerlerini normal değerler dışında bulmuştur ve bu grubun ancak %17.3'ünün iyi beslenme alışkanlığı puanına sahip olmasını grubun zayıflık ve şişmanlık yüzdesinin yüksekliğiyle açıklamıştır.

Bu çalışmada işçilerin %17.5'inin kronik bir hastalığı mevcuttur. Petrol-iş araştırmasında kronik hastalığı olan işçilerin oranını %16.5 olarak bulmuştur(23). Kronik hastalıkların yapılan iş ve işyeri çalışma ortamı ile ilgisi olabileceği gibi, işin çalışana uygunsuzluğu ya da işyeri çalışma koşulları ve üretim sürecinde kullanılan maddeler var olan hastalığın komplikasyonlarını da artırabilir.

Bu çalışmada işçilerin çoğunun öğün atladıkları, atlanan bu öğününde özellikle sabah kahvaltısı olduğu saptanmıştır. Bütün gece aç kalan vücudun çalışma gücüne kavuşması için sabah kahvaltısının önemi büyüktür (24).

Uzun süren bir açlık sonrası kahvaltı edilmediğinde kişi kendini güçsüz hisseder, yeterli enerji alamadığı için zihinsel faaliyetleri özellikle dikkati azalır, dolayısıyla iş kazaları riski artar. Bu nedenle işçi beslenmesinde kahvaltının önemi büyüktür(24).

6.Sonuçlar:

1-Çalışanların sosyo-demografik özellikleri beslenme alışkanlıkları düzeyi üzerinde anlamlı etkiye sahip değildir.

2-Çalışanların çalışma süresi dışındaki çalışma yaşamı değişkenleri beslenme alışkanlıkları düzeyi üzerinde anlamlı etkiye sahip değildir.

3-Çalışanların %26.3'ünün kötü düzeyde beslenme alışkanlığına sahip olduğu, %11.7' sinin ise iyi düzeyde beslenme alışkanlığına sahip olduğu saptanmıştır.

%62'lik Orta düzeyde beslenme alışkanlığına sahip olan grubun puan durumunun ise kötü düzeyde beslenme alışkanlığı puan sınırına daha yakın olduğu saptanmıştır.

4-Çalışanların yaklaşık% 47'sinin BKİ değerleri normal değerlerin dışında bulunmuştur.

5-Çalışanların her üç ana öğünde de dengeli beslendikleri ancak %40'ının günde en az bir öğün dengesiz beslendiği bulunmuştur.

En fazla dengesiz beslenme durumunun öğle yemeğinde sonrada sabah kahvaltısında olduğu saptanmıştır.

Sabah kahvaltısında dengesiz beslenenlerin %63'ünün sabah kahvaltısını işyerinde yaptığı bulunmuştur.

6- Çalışanların %50.4' ünün yüksek düzeyde iş gerilimine sahip olduğu bulunmuştur, ancak iş gerilimi ile beslenme alışkanlıkları düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki saptanamamıştır

7-Yüksek iş gerilimine sahip olan bireylerin büyük çoğunluğunun dengesiz beslendiği saptanmıştır.

7.Öneriler

Bu araştırmada çalışan bireylerin beslenme durumlarına bakıldığında en fazla dengesiz beslenme durumunun iş yerinde yenilen öğle yemeği olduğu görölmektedir.

Bu durumda iş yerinde verilen öğle yemeklerinin işçilerin dengeli beslenmesi açısından gerekli niteliğe kavuşturulması gerekmektedir.

Bu konu gerek diyetisyenler, gerekse işyeri sağlık birimleri tarafından iyi bir şekilde irdelenmeli; menüler çalışan grubun özelliğine uygun bir şekilde, tüm besin öğelerini yeterli ve dengeli bir biçimde içerecek şekilde düzenlenmelidir.

Ayrıca dengesiz beslenenlerin özellikleri irdelendiğinde büyük çoğunluğunun ilkokul mezunu olduğu görölmektedir.

Bu bulgudan hareketle iş yeri sağlık birimi tarafından çalışanlara yönelik beslenme eğitiminin verilmesi işçilerin dengeli beslenmeleri konusunda yararlı olacaktır.

Ülkemizde beslenme alışkanlıklarını ölçmede yeterli bir ölçek bulunmamaktadır.

Bu konuda var olan ölçekler beslenme ile ilgili çoğu parametreyi (Ör:BKİ) içinde bulundurmamaları nedeniyle yetersiz kalmaktadırlar. Bu konuda özellikle diyetisyenler toplumun beslenme kültürüne uygun olarak bir ölçek geliştirmelidirler.

Ayrıca medikal yönü yanında, insan hakları bakımından da önem taşıyan işçi beslenmesi konusu ülke politikası bazında değerlendirilmeli ve gerekli önlemler alınmalıdır.

8. Kısıtlılıklar:

Beslenme alışkanlığını etkileyen başka etmenlerin araştırılmaması,

Beslenme üzerine yapılan bir çalışmanın gıda üretimi ile ilgili bir fabrikada yapılması,

Kişilerin besin tüketimi durumunun zamana ve çevresel koşullara değişiklik gösterebilmesi,

İş gerilimini etkileyebilecek iş yerindeki çevre koşullarının değerlendirmeye alınmaması,

Veri toplama zamanının işletmenin yoğun olduğu bir zamana denk gelmesi, bir kısıtlılık olarak değerlendirilebilir.

9. Kaynaklar:

1. Beyhan Y. : Çalışanlarda stres ve beslenme, II. Ulusal İş sağlığı ve Güvenliği Kongresi 2003
2. Şensoy F., Piyal B., Bir fabrikada vardiyalı çalışan işçilerin beslenme durumu, Sağlık ve Sosyal Yardım Vakfı Dergisi 1996;4:34-40
3. Demiral Y., Çalışma yaşamında psikososyal etmenler, Mesleki Sağlık ve Güvenlik dergisi, 2004: (4);,22-26
4. Folkman S, Lazarus RS. An analysis of coping in a middle-aged community sample. Journal of Health and Social Behavior 1980;21:219–39.
5. Langlie JK. Social events, Health beliefs, and preventive health behaviors. Journal of Health and Social Behavior 1977;18:244–60.
6. Daniela roesch ely V. Dapper, j. Marasca j. B. Corre , G. D. Gamaro, M. H. Xavier, M. B. Michalowski, D. Catelli, R. Rosat, M. B. C. Ferreira and c. Dalmaz, Effect of Restraint Stress on Feeding Behavior of Rats, Physiology & Behavior, 1997 :61; 395–398
7. Jane W., Andrew S. , Georgina O., Zara L., Stress dietary restraint and food intake, Journal of Psychosomatic Research 2000 :48,195–202

8. Arslan P., Karaağaçoğlu N. Yüksek öğrenim gençlerinin beslenme alışkanlıklarının puanlandırma yöntemiyle değerlendirilmesi, Beslenme ve Diyet dergisi 1994;

22(2):195-208

9. Johnson V.Jeffrey, Hall M.Ellen , Job strain, work place social support, and cardiovacular disease: A cross – sectional of a random sample of the swedish of the swedish working population , American Journal of Public Health 1988;78(10):1336-1342

10.Greeno C.G., Wing,R.R, Stress - induced eating, Psychological Bulletin 1994:115, 444-464

11-Cools ,J., Schotte, D., McNally,R., Emotional arousal and over-eating in restrained eaters, J.Abnorm Psychology 1990:99;317-320

12-Baysal A. Beslenme. Dokuzuncu baskı. Ankara: Hatiboğlu Yayınevi; Haziran 2002

13- Grunberg NE, Straub RO. The role of gender and taste class in the effects of stress on eating. Health Psychology 1992;11:97–100

14-Tessa M. Pollard, Andrew Steptoe, Lynn Canan, G.Jill Davies, Jane Wardle, Effects of Academic Examination Stress on Eating Behavior and Blood Lipid Levels, International Journal of Behavior Medicine 1995: 2(4), 299–320

15- Stone AA, Brownell KD. The stress-eating paradox: Multiple daily measurements in adult males and females. Psychology Health 1994;9:425–36.

- 16- Sven Schneider , Holger Schmitt , Silke Zoller, Marcus Schiltenswolf, Workplace stress, lifestyle and social factors as correlates of back pain: a representative study of the German working population, *International Archives of Occupational Environmental Health* 2005; 78: 253–269
- 17- Courtney JG, Longnecker MP, Peters RK Psychosocial aspects of work and the risk of colon cancer. *Epidemiology*. 1996 Mar;7(2):175-81)
- 18- McIntosh WA, Shifflett PA, Picou JS. Social support, stressful events, strain, dietary intake, and the elderly. *Medicine Care* 1989; 27:140–53.
- 19- Hara Estroff Marano, *Stress and Eating*, *Psychology Today*, 2003: 21
- 20- Araki S., The factors affecting gastric and duodenal ulcers in Japanese factory workers. A case-control study. *Sangyo Igaku* 1985 Jul;27(4):242-7.)
- 21- Hellerstedt WL, Jeffery RW The association of job strain and health behaviours in men and women. *International Journal Epidemiology*. 1997 Jun;26(3):575-83
- 22-Aksoy M. Türkiye’de Kronik Hastalıkların Önlenmesinde Beslenme Açısından Yapılan Çalışmalar, IV.Uluslar arası Beslenme ve Diyetetik Kongresi, Kongre Kitabı, 57, Antalya 2003
- 23-Pala K., Nacarküçük S., Türkkan A., Akış N., Gemlik Sanayi Sitesinde Çalışan İşçilerin Sağlık Durumlarının Değerlendirilmesi, *Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi* 2001;7:37-41

24-Tanır F., Şaşmaz T., Beyhan Y., Bilici S., Bir Tekstil Fabrikasında Çalışanların Beslenme Durumu, Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi 2001:7;22-25

26-Mc Cann B., Warnick G., Knopp R., Changes in plasma lipids and dietary intake accompanying shifts in perceived workload and stress, Psychosomatic Medicine

10. Ekler

Ek 1. Beslenme alışkanlıkları formu

Beslenme alışkanlığını yansıtırıcı bilgiler:

1.Genellikle günde kaç kez/öğün yemek yersiniz?(kahvaltı ve ara öğünler dahil)
(.....)

2.Öğün atlıyorsanız genellikle hangisini atlarsanız?

a.)atlamam b)sabah kahvaltısı c)öğle d)sabah-öğle e)akşam f)diğer.....

3.Neden öğün atlarsınız?(atlamayanlara sorulmayacak)

a)zayıflamak için

b)canım istemediği için

c)unuttuğum/fırsat bulamadığım için

d)gereksiz(atlamayanlar için işaretlenecek)

e)diğer(belirtiniz).....

4.Üzüntülü/ yorgun olduğunuzda 5.Sevinçli/heyecanlı olduğunuzda

a)hiç yemek yemem

a)hiç yemek yemem

b)her zamankinden az yerim

b)her zamankinden az yerim

c)her zamankinden çok yerim

c)her zamankinden çok yerim

d)bir değişiklik olmaz

d)bir değişiklik olmaz

e)diğer(belirtiniz).....

e)diğer(belirtiniz).....

6.Öğün aralarında genellikle neler yersiniz? (miktarları işaretleyiniz)

	Aşırı miktarda	Normal miktarda
a.yemem
b.çay/kahve(şekersiz)
c.çay/kahve (şekerli)
d.kuruyemiş
e.gazoz/kolalı içecekler
f.meyve suları
g.meyve
i.kek,pasta,börek
j.dondurma
k.diğer(belirtiniz)

7.Genellikle sabah kahvaltısını nerede,ne yiyerek yaparsınız?

(Tablodan çoğunlukla tükettiklerinizi işaretleyiniz)

a)iş yeri b)ev c)lokanta d)kahvaltı yapmıyorum

Çay	Süt	Peynir	Yumurta	Simit veya Ekmek	Yağ	Bal, Reçel veya Pekmez	Meyve Sebze, veya M.suyu	Tost veya Sandviç	Diğer

8.Genellikle öğle yemeklerini nerede,ne yersiniz?

(Tablodan çoğunlukla tükettiklerinizi işaretleyiniz)

a)iş yerinde b)evde c)lokantada d)öğlen yemiyorum

Çorba, pilav veya makarna	Etsiz sebze	Etili sebze	Et	Salata	Ekmek	Hamur tatlısı	Sütlü tatlı	Süt, veya yoğurt	Meyve	Tost veya Sandviç	diğer

9.Genellikle akşam yemeklerini nerede,ne yersiniz?

(Tablodan çoğunlukla tükettiklerinizi işaretleyiniz)

a)iş yerinde b)evde c)lokantada d)akşam yemiyorum

Çorba, pilav veya makarna	Etsiz sebze	Etili sebze	Et	Salata	Ekmek	Hamur tatlısı	Sütlü tatlı	Süt, veya yoğurt	Meyve	Tost veya sandviç	Diğer

Ek 2.Psikososyal etkenler bilgi formu

PSİKOSOSYAL ETKENLER BİLGİ FORMU				
	Sıklıkla	Bazen	Nadiren	Hiç
İY1. İşinizde çok hızlı çalışmak zorunda mısınız?	4	3	2	1
İY2. İşinizde çok yoğun çalışmak zorunda mısınız?	4	3	2	1
İY3. İşiniz çok fazla kuvvet (efor) gerektirir mi?	4	3	2	1
İY4. İşinizde, işinizle ilgili görevleri yetiştirecek kadar zamanınız oluyor mu?	4	3	2	1
İY5. İşinizde sizden birbiriyle çelişen şeyler istenir mi?	4	3	2	1
BK6. İşinizde yeni şeyleri öğrenme olasılığı var mıdır?	4	3	2	1
BK7. İşiniz yüksek düzeyde beceri veya uzmanlık gerektirir mi?	4	3	2	1
BK8. İşinizde sizden yenilikler yapmanız beklenir mi?	4	3	2	1
BK9. İşinizde her gün aynı şeyleri mi yaparsınız? İşiniz monoton mudur?	4	3	2	1
KO10. İşinizi NASIL yapacağınız konusunda karar vermede sizin seçim hakkınız var mı?	4	3	2	1
KO11. İşinizde NE yapacağınıza karar vermede sizin seçim hakkınız var mıdır?	4	3	2	1
	Kesinlikle katılıyorum	Kısmen katılıyorum	Kısmen katılmıyorum	Kesinlikle katılmıyorum
SD12. Çalıştığım yerde sakin ve hoş bir ortam var	4	3	2	1
SD13. Çalıştığım yerde birbirimizle iyi geçiniriz	4	3	2	1
SD14. İşyerinde çalışanlar beni destekler	4	3	2	1
ST15. Kötü günümdeysem işyerindekiler durumumu anlarlar	4	3	2	1
SD16. Üstlerimle ilişkilerim iyidir	4	3	2	1
SD17. İş arkadaşlarımla çalışmak hoşuma gider	4	3	2	1
SIG18. Sanırım işten çıkartılacağım	4	3	2	1
SIG19. İşimin geleceği konusunda kaygı duyuyorum	4	3	2	1
SIG20. İşimi kaybetmekten korkuyorum	4	3	2	1
SIG21. Yakın gelecekte işten atılacağımı düşünüyorum	4	3	2	1
SIG22. Bu işte kalıcı olacağımdan eminim	4	3	2	1
NIG23. Çalıştığım işyerinde ilerleme olanaklarım oldukça iyi	4	3	2	1
NIG24. Bu kurumun bana yakın gelecekte daha iyi çalışma olanakları sağlayacağını hissediyorum.	4	3	2	1
NIG25. Çalıştığım kurumun bana gelecekte de gereksinim duyacağına inanıyorum.	4	3	2	1
NIG26. Bu kurumun bana daha iyi maddi olanaklar sağlayacağını düşünüyorum	4	3	2	1

Ek 3.Çalışanların özelliklerine ilişkin bilgi formu

İNCİR İŞLETMESİNDE ÇALIŞAN İŞÇİLERİN ÖZELLİKLERİ

ANKET NO:

1-Yaşınız-----

2-Cinsiyetiniz: 1-erkek 2-bayan

3-Aylık gelirinüz-----

4- Ailede sizden başka çalışan varsa eve giren toplam aylık gelir:-----

5-Eğitiminiz: 1-okur -yazar değil 2-okur yazar 3-ilkokul 4-ortaokul 5-lise
6- yüksek okul

6-Medeni durum: 1-evli 2-bekar 3-boşanmış 4-dul

7-Ne kadar süredir bu işyerinde çalışıyorsunuz? (.....)

8-Daha önceden başka bir işte çalıştınız mı? 1-evet 2-hayır

9-Şu anda ek bir iş yapıyor musunuz ? 1-evet 2-hayır

10-İş güvencesi durumunuz nedir? 1-var 2-yok

11-Son bir ayda yakınınızı kaybettiniz mi? 1-evet 2-hayır

12.Doktor tarafından tespit edilmiş bir hastalığınız var mı?
1 evet(.....) 2-hayır

13-Yaşamınızın en uzun süresini geçirdiğiniz şehir neresidir?

14-Boyunuz Kilonuz.....

15-Sigara içiyor musunuz? 1-evet 2-hayır

16-Günde kaç tane içiyorsunuz? (.....)

17-Ne zamandan beri sigara içiyorsunuz? (.....)

18-Alkol kullanıyor musunuz? 1-evet 2-hayır

19-Haftada kaç gün alkol alıyorsunuz? (.....)

20-Ne zamandan beri alkol kullanıyorsunuz? (.....)