

**T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
TEMEL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**

**SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA
OBEZİTE (ŞİŞMANLIK) VE ZAYIFLIK
DURUMUNUN BELİRLENMESİ
ARAŞTIRMA RAPORU**

**AĞUSTOS 2011
ANKARA**

Baskı: Ağustos, Ankara 2011, 1500 adet
ISBN : 978-975-590-369-9
Sağlık Bakanlığı Yayın No: 826

Bu yayın Genel Müdürlüğümüz Yayın Komisyonu tarafından incelenmiş ve uygun bulunmuştur.

Bu yayın; T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Beslenme ve Fiziksel Aktiviteler Daire Başkanlığı tarafından hazırlanmış ve yayımlanmıştır.

Her türlü yayın hakkı, T.C. Sağlık Bakanlığı'na aittir. Kaynak gösterilmeksizin alıntı yapılamaz. Kısmen dahi olsa alınamaz, çoğaltılamaz, yayımlanamaz.

Ücretsizdir. Parayla satılmaz.

Baskı: Deniz Matbaacılık
İvedik O.S.B. Matbaacılar Sitesi
1514. Sokak No:23
Yenimahalle / ANKARA

Koordinatörler

Dr. Seraceddin ÇOM
Uzm. Dr. Hasan IRMAK
Uzm. Gıda Müh. Cengiz KESİCİ

Editörler

Prof. Dr. Nevin ŞANLIER
Yrd. Doç. Dr. Eda KÖKSAL
Yrd. Doç. Dr. Saniye BİLİCİ

İstatistiki Değerlendirme

Yrd.Doç.Dr.Nurullah UÇKUN
Yrd.Doç.Dr.Kazım KARA

Araştırma Çalışma Grubu

Uzm. Gıda Müh. Cengiz KESİCİ
Dr. Dyt. Biriz ÇAKIR
Gıda Müh. Zahide BEŞER
Kim. Y. Müh. Nursel AKINCI
Dyt. Ceyhan VARDAR

ÖN SÖZ

Küresel bir halk sağlığı problemi olan obezite (şişmanlık); genetik faktörler, hormonal dengesizlik, yanlış beslenme, hareketsiz yaşam ve psikososyal etmenler nedeniyle vücutta % 20 veya daha fazla oranda yağ birikmesi sonucu ortaya çıkan; kalp-damar hastalıkları, diyabet, hipertansiyon, solunum yolu bozuklukları gibi kronik hastalıklara zemin hazırlayarak psikolojik, sosyal ve ekonomik sorunlara neden olan, yaşam kalitesini düşürerek yaşam süresini kısaltan önlenebilir kronik bir hastalık olarak kabul edilmektedir.

Dünyada olduğu gibi ülkemizde de obezite görülme sıklığı giderek artmaktadır. Bakanlığımız tarafından yapılan “Sağlıklı Beslenelim, Kalbimizi Koruyalım” araştırması sonuçlarına göre ülkemizde 30 yaş üstü bireylerde obezite görülme sıklığı, erkeklerde %21.2, kadınlarda ise %41.5 olarak saptanmıştır.

Obezitenin birden fazla faktöre bağlı olarak ortaya çıkması, obezite ile mücadelede bireysel mücadelenin yanı sıra kurumsal mücadeleyi de zorunlu hale getirmiştir. Bu nedenle, ülkemizde obezitenin önlenmesi çalışmalarının daha etkin ve yaygın biçimde yürütülmesi için Bakanlığımızca “Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı” hazırlanmıştır. Kamu kurum ve kuruluşları, özel kurum ve kuruluşlar, üniversiteler, gıda sektörü vb. pek çok kuruluşla iş birliği içinde hazırlanan programın temel hedefi; ülkemizde görülme sıklığı giderek artan obezitenin önlenmesine yönelik bilimsel ve politik kararlılığın oluşturularak sektörler arası faaliyetlerin güçlendirilmesi ve 2014 yılına kadar Beden Kütle İndeksi (BKİ) ≥ 25 kg/m² olan fazla kilolu bireylerde obezite oluşumunu % 5 azaltmaktır.

Söz konusu programın ülkemizde uygulanmasında gerek kentsel alanda gerekse kırsal alanda sabır, titizlik ve özveriyle görev yapan sağlık çalışanlarımıza büyük görevler düşmektedir.

Toplum sağlığının korunmasında önderlik eden ve tüm vatandaşlarımızın sağlığının korunması ve geliştirilmesinde rehberlik yapan ve tedavi hizmetlerinde görev alan sağlık çalışanlarımızın öncelikle kendi sağlıklarına dikkat etmeleri ve sağlık durumlarını olumlu ve olumsuz yönde etkileyen faktörlerin farkında olmaları şüphesiz çok önemlidir.

Bu kapsamda, sağlık çalışanlarımızın beslenme alışkanlıkları ve fiziksel aktivite düzeyinin belirlenmesi, zayıflık ve obezite durumunun ortaya konulabilmesi amacıyla Genel Müdürlüğümüz, Beslenme ve Fiziksel Aktiviteler Daire Başkanlığı tarafından hazırlanan anket formu 81 İl Sağlık Müdürlüğümüz aracılığı ile sağlık çalışanlarına ulaştırılmıştır.

Hazırlanan bu rapor, sağlık çalışanlarımızda mevcut durumu gösteren geniş ölçekte uygulanan ilk tanımlayıcı rapor olma özelliği taşımaktadır. Bu çalışmanın planlanması ve uygulanmasında emeği geçen değerli öğretim üyelerine, İl Sağlık Müdürlüklerine, sağlık çalışanlarına ve Genel Müdürlüğümüz Beslenme ve Fiziksel Aktiviteler Daire Başkanlığı uzmanlarına teşekkür eder, rapor sonuçlarının sağlık çalışanlarımızın sağlık durumu ile ilgili yapılacak diğer çalışmalara ışık tutmasını dilerim.

Dr. Seraceddin ÇOM
Genel Müdür

İÇİNDEKİLER

	Sayfa
ÖN SÖZ	5
1. GİRİŞ	11
1.1. Obezite (Şişmanlık) ve Zayıflık	11
1.2. Sağlık Çalışanlarında Obezite (Şişmanlık) ve Zayıflık Durumu.....	13
2. AMAÇ ve YÖNTEM	15
2.1. Araştırma Örnekleme.....	16
2.2. Veri Toplama Aracı.....	16
2.3. Anket Formu	16
2.4. Çalışmanın Süresi.....	17
2.5. Verilerin Analizi.....	17
3. BULGULAR	17
3.1. Çalışanların Demografik Özellikleri.....	18
3.2. Çalışanların Sağlık Durumu.....	21
3.3. Çalışanların Beslenme Alışkanlıkları.....	25
3.4. Çalışanların Fiziksel Aktivite Durumu.....	32
3.5. Çalışanların Diyet Uygulama Durumu.....	36
3.6. Çalışanların BKİ Değerlerinin Diğer Faktörlerle Analizleri.....	40
3.7. Çalışanların İl Düzeyinde Obezite Durumu.....	49
4. SONUÇLAR	51
5.ÖNERİLER	55
KAYNAKLAR	57
EK: ANKET FORMU	59

TABLolar DİZİNİ

Sayfa

Tablo 1 : Yetişkinlerde BKİ'ne Göre Zayıflık, Fazla Kiloluluk ve Şişmanlık Durumunun Sınıflandırması	13
Tablo 2 : Çalışanların Genel Demografik Özellikleri.....	18
Tablo 3 : Çalışanların Cinsiyetlerine Göre Yaş, Vücut Ağırlığı, Boy Uzunluğu ve BKİ ile Ailedeki Birey Sayısı Ortalamaları	19
Tablo 4 : Çalışanların Yaş Gruplarına ve Cinsiyete Göre Vücut Ağırlığı, Boy Uzunluğu ve BKİ Ortalamaları	20
Tablo 5 : Çalışanların Cinsiyetlerine Göre Ailelerinde Bulunan Şişman Bireylerin Dağılımı.....	20
Tablo 6 : Çalışanların Cinsiyetlerine Göre Teşhis Edilmiş Hastalık Bulunma Durumlarının Dağılımı..	21
Tablo 7 : Çalışanlarda Cinsiyete Göre Doktor Tarafından Teşhisi Konulmuş Hastalıkların Dağılımı.....	22
Tablo 8 : Düzenli Vitamin ve/veya Mineral Takviyesi Kullanan Çalışanların Cinsiyete Göre Dağılımı	22
Tablo 9 : Düzenli Vitamin veya Mineral Takviyesi Kullanan Çalışanların Yaşa Göre Dağılımları	23
Tablo 10 : Çalışanların Sigara İçme Durumlarına Göre Dağılımları.....	23
Tablo 11 : Çalışanların Sigara İçme Durumlarının Yaşa Göre Dağılımı	23
Tablo 12 : Çalışanların Günde İçtikleri Ortalama Sigara Sayısının Cinsiyete, Yaş Gruplarına ve BKİ Sınıflamasına Göre Dağılımı	24
Tablo 13 : Çalışanların Sağlığı Etkileyen Faktörlere Verdikleri Öneme Göre Dağılımı	24
Tablo 14 : Çalışanların Yeterli ve Dengeli Beslendiklerini Düşünme Durumuna Göre Dağılımı	25
Tablo 15 : Çalışanların Yaşa Göre Yeterli ve Dengeli Beslendiklerini Düşünme Durumunun Dağılımı	26
Tablo 16 : Çalışanların Cinsiyete Göre Ana ve Ara Öğün Tüketme Durumunun Dağılımı	26
Tablo 17 : Çalışanların Yaş Gruplarına Göre Ana ve Ara Öğün Tüketme Durumunun Dağılımı	27
Tablo 18 : Çalışanların Ana Öğün Atlama Nedenleri	28
Tablo 19 : Çalışanların Cinsiyetlerine Göre Sabah Kahvaltısı Yaptıkları Yerlerin Dağılımı	28
Tablo 20 : Çalışanların Yaş Gruplarına Göre Sabah Kahvaltısı Yaptıkları Yerlerin Dağılımı	29
Tablo 21 : Sabah Kahvaltısı Yapan Çalışanların Kahvaltıyı Yaptıkları Yere ve Tükettikleri Besin Tercihlerine Göre Dağılımı.....	29
Tablo 22 : Sabah Kahvaltısı Yapan Çalışanların Cinsiyetlerine Göre Kahvaltıda Genellikle Tercih Ettikleri Besinler.....	30
Tablo 23 : Sabah Kahvaltısı Yapan Çalışanların Yaş Gruplarına Göre Kahvaltıda Genellikle Tercih Ettikleri Besinler	30
Tablo 24 : Çalışanların Cinsiyetlerine Göre Öğle Yemeği Yeme Durumlarının Dağılımı	31
Tablo 25 : Çalışanların Yaş Gruplarına Göre Öğle Yemeği Yeme Durumlarının Dağılımı	31
Tablo 26 : Çalışanların Öğle Yemeği Yedikleri Yere Göre Dağılımı	31
Tablo 27 : Öğlen Yemeği Yiyen Çalışanların Öğle Yemeğinde Tercih Ettikleri Menü Türlerinin Dağılımı	32

Tablo 28 : Çalışanların Fiziksel Aktivite Yapma Durumu	32
Tablo 29 : Çalışanların Fiziksel Aktivite Yapma Durumunun Yaşa Göre Dağılımı	33
Tablo 30 : Çalışanların Cinsiyetlerine Göre Yaptıkları Fiziksel Aktivite Türü.....	33
Tablo 31 : Fiziksel Aktivite Yapan Çalışanların Cinsiyetlerine Göre Fiziksel Aktivite Yapma Sıklıkları.....	34
Tablo 32 : Fiziksel Aktivite Yapan Çalışanların Yaş Gruplarına Göre Fiziksel Aktivite Yapma Sıklıkları	34
Tablo 33 : Çalışanlarda Cinsiyete Göre Düzenli Fiziksel Aktivite Yapanların Dağılımı.....	35
Tablo 34 : Çalışanların Cinsiyetlerine Göre Fiziksel Aktivite Yapma Nedenlerinin Dağılımı	35
Tablo 35 : Çalışanların Cinsiyete Göre Fiziksel Aktivite Yapmama Nedenlerinin Dağılımı	36
Tablo 36 : Çalışanların Fazla Kilolu Olma Durumu Hakkındaki Düşüncelerinin Cinsiyete Yaşa ve BKİ'ne Göre Dağılımı	37
Tablo 37 : Çalışanların Zayıflamak İçin Seçtikleri Yöntemler.....	37
Tablo 38 : Çalışanların Zayıflamak İçin Seçtikleri Yöntemlerin Yaşa Göre Dağılımı	38
Tablo 39 : Çalışanların Son Bir Ay İçinde Diyet Uygulama Durumu ve Uygulanan Diyetlerin Dağılımı	38
Tablo 40 : Son Bir Ay İçinde Yapılan Diyeti Öneren Kişilerin Dağılımı	39
Tablo 41 : Kilo Almak İsteyen Çalışanların Kilo Almak İçin Seçtikleri Yöntemler.....	39
Tablo 42 : Çalışanların BKİ'lerinin Cinsiyete Göre Dağılımı.....	40
Tablo 43 : Çalışanların BKİ'lerinin Yaşa Göre Dağılımı.....	40
Tablo 44 : Çalışanların BKİ'lerinin Eğitim Durumuna Göre Dağılımı	41
Tablo 45 : Çalışanların BKİ'lerinin Medeni Duruma Göre Dağılımı.....	41
Tablo 46 : Çalışanların BKİ'lerinin Hizmet Sınıfına Göre Dağılımı	42
Tablo 47 : Çalışanların BKİ'lerinin Gelir Durumuna Göre Dağılımı.....	42
Tablo 48 : Düzenli Vitamin veya Mineral Takviyesi Kullanan Çalışanların BKİ'ne Göre Dağılımı	43
Tablo 49 : Çalışanların Sigara İçme Durumunun BKİ'ne Göre Dağılımı	43
Tablo 50 : Çalışanların Yeterli ve Dengeli Beslendiklerini Düşünme Durumunun BKİ Sınıflamasına Göre Dağılımı	44
Tablo 51 : Çalışanların Ana ve Ara Öğün Tüketme Durumunun BKİ Sınıflamasına Göre Dağılımı	44
Tablo 52 : Çalışanların BKİ Sınıflandırmasına Göre Sabah Kahvaltısı Yaptıkları Yerlerin Dağılımı..	45
Tablo 53 : Sabah Kahvaltısı Yapan Çalışanların BKİ Sınıflandırmasına Göre Kahvaltıda Genellikle Tercih Ettikleri Besinler.....	45
Tablo 54 : Çalışanların BKİ Sınıflandırmasına Göre Öğle Yemeği Yeme Durumlarının Dağılımı.....	46
Tablo 55 : Çalışanların BKİ Sınıflandırmasına Göre Öğle Yemeği Yedikleri Yerlerin Dağılımı	46
Tablo 56 : Öğlen Yemeği Yiyen Çalışanların BKİ Sınıflamasına Göre Öğle Yemeğinde Tercih Ettikleri Menülerin Dağılımı	47
Tablo 57 : Çalışanların Fiziksel Aktivite Yapma Durumunun BKİ Sınıflandırmasına Göre Dağılımı	47
Tablo 58 : Fiziksel Aktivite Yapan Çalışanların BKİ Sınıflandırmasına Göre Fiziksel Aktivite Yapma Sıklıkları	48
Tablo 59 : Çalışanların BKİ Sınıflandırmasına Göre Düzenli Fiziksel Aktivite Yapanların Dağılımı	48
Tablo 60 : Çalışanların Yaşadıkları İllere Göre BKİ'lerinin Dağılımı.....	49

1. GİRİŞ

Dünyada mortalite ve doğurganlık hızlarında görülen düşüşler nüfusun yaşlanmasına ve yaşam beklentilerinin yükselmesine yol açmaktadır. Bunun yanında kronik hastalık sıklığının artması, kentleşme, çevresel değişiklikler ile ticaretin ve iletişimin küreselleşmesi sonucunda ülkeler sosyal bir değişim göstermektedir. Bu değişimlerin etkisi ile hastalık belirleyicileri de farklılaşmaktadır⁽¹⁾.

Kronik hastalıkların en önemli özellikleri bazılarının önlenebilir olması, birçoğunun yaşam boyu tedavi gereksiniminin olması, tedavide sorumlulukların sağlık çalışanları ve hasta tarafından paylaşılmasının gerekliliği, komplikasyonlarının önlenebilir olması ve maliyetlerinin çok yüksek olmasıdır^(1,2).

Türkiye’de ölüm nedenleri arasında hem kentsel hem kırsal alanda birinci sırada, hastalık yükü açısından ikinci sırada yer alan kalp ve dolaşım sistemi hastalıkları ciddi sorun oluşturmaktadır. İskemik kalp hastalığı mortalitesinde son 20 yılda ters yönde eğilimlerin bulunduğu, birçok gelişmiş toplumda düzelme eğilimine karşılık, ülkemizde bu sorunun ciddi boyutlara ulaştığı ve artış eğilimini önümüzdeki yıllarda da koruyacağı bilinmektedir. Obezitenin önlenmesi yani beden kütle indeksinin normalde tutulması ile toplumun %40’ını obeziteye bağlı olarak ortaya çıkacak iskemik kalp hastalıklarına karşı korumak mümkündür. Bu değer hipertansif kalp hastalıklarında %62, iskemik inmede %38, diyabette %77, osteoartritde %19, meme kanserinde %13, kolon ve rektum kanserinde %15 ve uterus kanserinde %52’dir⁽²⁾.

Sağlıklı beslenme; büyüme ve gelişme, yaşamın sürdürülmesi, sağlığın korunması, iyileştirilmesi ve geliştirilmesi, yaşam kalitesinin arttırılması için besinlerin gereksinim kadar tüketilmesidir. Hem yetersiz beslenme hem de aşırı beslenme ölümlerin ve hastalıkların oluşumunda önemli rol oynamaktadır. Çünkü beslenme, insan sağlığının en önemli ve değiştirilebilir yaşam biçimi belirleyicisidir⁽²⁾.

1.1. Obezite (Şişmanlık) ve Zayıflık

Obezite (şişmanlık); Dünya Sağlık Örgütü tarafından “Sağlığı bozacak ölçüde vücutta anormal veya aşırı miktarda yağ birikmesi” olarak tanımlanmaktadır⁽³⁾. Yetişkin erkeklerde vücut ağırlığının ortalama %15-20’sini, kadınlarda ise %25-30’unu yağ dokusu oluşturmaktadır⁽⁴⁻⁶⁾. Erkeklerde bu değer %25, kadınlarda ise %30’un üzerine çıkması durumunda obezitenin oluşumu söz konusudur^(7,8).

Obezite oluşumunda aşırı ve yanlış beslenme ile fiziksel aktivite yetersizliği en önemli neden olarak kabul edilmektedir. Ayrıca genetik, çevresel, nörolojik, fizyolojik, biyokimyasal, sosyokültürel ve psikolojik pek çok faktör birbiri ile ilişkili olarak obeziteye neden olmaktadır⁽⁹⁾.

Zayıflık; bireyin boy uzunluğuna, cinsiyetine ve vücut tipine göre vücut ağırlığının normalin altında olması durumu olup, bireyin ideal vücut ağırlığından %20 ve daha fazla zayıf olması şeklinde de tanımlanabilir⁽¹⁰⁾.

Zayıflık kötü yeme alışkanlıklarının artması, yemek yeme saatlerinin düzensizleşmesi, iştahsızlık, öğün geçiştirme, öğün atlama, aşırı fiziksel aktivite, kullanılan bazı ilaçlar, sindirim sistemi problemleri, endokrin problemler, enfeksiyonlar, metabolizmanın hızlı olması, psikolojik vb. nedenlerle oluşmaktadır. Zayıflık da şişmanlık gibi pek çok sağlık problemine neden olan bir durumdur. Vücutta bağışıklık sisteminin azalmasıyla sık hastalanma, yorgunluk, uykuya eğilim, saç dökülmesi, tırnak kırılması, kadınlarda menstrasyon düzensizlikleri, psikolojik sorunlar, osteoporozis, kuvvet kaybı, halsizlik, unutkanlık, yetersiz ve dengesiz beslenme sonucu oluşabilecek vitamin eksiklikleri, sırt ağrıları vb. sağlık sorunları ortaya çıkmaktadır⁽¹⁰⁾.

Yetişkinlerde şişmanlık veya zayıflığın belirlenmesinde boy uzunluğuna göre vücut ağırlığının değerlendirilmesi esas alınmaktadır. Boy uzunluğuna göre vücut ağırlığının değerlendirilmesinde Dünya Sağlık Örgütü'nün sınıflandırması⁽⁸⁾ kullanılmakta ve Beden Kütle İndeksi (BKİ) esas alınmaktadır.

BKİ, bireyin vücut ağırlığının (kg), boy uzunluğunun (m) karesine ($BKİ=kg/m^2$) bölünmesiyle elde edilen bir değerdir⁽¹¹⁾. BKİ boy uzunluğuna göre vücut ağırlığını değerlendiren bir gösterge olup, vücutta yağ dağılımı hakkında bilgi vermemektedir.

Yetişkinlerde zayıflık, fazla kiloluluk ve obezite sınıflandırması Tablo 1'de verilmiştir. BKİ'nin $18.5 kg/m^2$ 'nin altında olması zayıflık olarak tanımlanmaktadır^(12,13).

Tablo 1 : Yetişkinlerde BKİ'ne Göre Zayıflık, Fazla Kiloluluk ve Şişmanlık Durumunun Sınıflandırması (12,13)

Sınıflandırma	BKİ (kg/m ²)	
	Temel kesişim noktaları*	Geliştirilmiş kesişim noktaları*
Zayıf (düşük ağırlıklı)	<18.50	<18.50
Aşırı düzeyde zayıflık	<16.00	<16.00
Orta düzeyde zayıflık	16.00 - 16.99	16.00 - 16.99
Hafif düzeyde zayıflık	17.00 - 18.49	17.00 - 18.49
Normal	18.50 - 24.99	18.50 - 22.99
		23.00 - 24.99
Toplu, hafif şişman, fazla kilolu	≥25.00	≥25.00
Şişmanlık öncesi (Pre-obez)	25.00 - 29.99	25.00 - 27.49
		27.50 - 29.99
Şişman (Obez)	≥30.00	≥30.00
Şişman I. derece	30.00 - 34.99	30.00 - 32.49
		32.50 - 34.99
Şişman II. derece	35.00 - 39.99	35.00 - 37.49
		37.50 - 39.99
Şişman III. derece	≥40.00	≥40.00

* Kesişim değerleri, BKİ ile Avrupalı toplumdaki mortalite ve hastalık risk etmenlerinin ilişkisine dayanmaktadır. Bireylerin etnik özelliklerine bağlı olarak BKİ ile vücut yağ yüzdesi arasındaki ilişki farklılık göstermektedir. DSÖ Asyahlar için sağlıklı BKİ değerini 23 kg/m² olarak kabul etmekte, 23.00-24.99 kg/m² arası BKİ düzeylerinde daha fazla kilo almamaları önerilmekte ve 25 kg/m²'nin üstü şişman olarak kabul edilmektedir⁽¹³⁾.

1.2. Sağlık Çalışanlarında Obezite (Şişmanlık) ve Zayıflık Durumu

Obezite görülme sıklığı tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de artmaktadır. Yapılan bölgesel ve ulusal düzeydeki çalışmalar bu durumu desteklemektedir⁽¹⁴⁻²¹⁾. Ülkemizde 5 yılda bir tekrarlanan 15- 49 yaş grubu kadınların çalışma kapsamına alındığı Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) sonuçları incelendiğinde obezitenin kadın nüfusta giderek arttığı görülmektedir. Bu araştırma sonuçlarına göre, 15- 49 yaş grubu kadınlarda fazla kiloluluk (BKİ = 25-29.9 kg/m²) sıklığı 1998 yılında %33.4, 2003 yılında %34.2, 2008 yılında %34.4 ve obezite (BKİ ≥ 30) sıklığı ise 1998 yılında %18.8, 2003 yılında %22.7 ve 2008 yılında %23.9 olarak bulunmuştur⁽¹⁷⁻¹⁹⁾.

Bakanlığımız Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından 7 coğrafik bölgeden seçilen 7 ilin 14 sağlık ocağında yapılan “Sağlıklı Beslenelim, Kalbimizi Koruyalım (SBKK)” çalışmasına göre, erkeklerde obezite sıklığı %21.2 iken;bu değer kadınlarda %41.5 olarak bulunmuştur. BKİ değeri 40-69 yaş arasında doğrusal olarak artmakta ve 70 yaşından sonra ise düşmektedir⁽²⁰⁾.

Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığı-Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü tarafından yapılan beyana dayalı “Ulusal Hane Halkı Araştırması” sonuçları incelendiğinde, ülkemizde 18 yaş ve üzeri bireylerde fazla kilolu olanların sıklığı %31.4, obezite sıklığı ise

%12 olarak bulunmuştur. Cinsiyete göre değerlendirildiğinde kadınların %29'unun fazla kilolu, %15'inin obez, erkeklerin ise %34'ünün fazla kilolu ve %10'unun obez olduğu belirlenmiştir⁽²¹⁾.

Toplum sağlığının korunması ve geliştirilmesinde sağlık çalışanları önemli rol oynar. Sağlık çalışanı, kamu ya da özel tüm sağlık kuruluşlarında toplumun ihtiyaç duyduğu sağlık hizmetini üreten personeldir. Koruyucu, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetleri, sağlık çalışanları tarafından sunulmaktadır⁽²²⁾.

Sağlık çalışanları sağlığı koruma ve geliştirme programlarında aktif olarak yer almakta, sağlığı geliştirme aktivitelerinde büyük sorumluluklar üstlenmektedirler. Ayrıca, mesleki sorumlulukları ve sosyal rolleri gereği sürdürdükleri yaşam biçimleri ile rol modeli olma ve sağlık eğitimi yönünden hizmet verdikleri grubu etkileme özelliğine sahiptirler⁽²³⁾.

Bu nedenlerle, obezitenin önlenmesinde toplum sağlığının korunması ve geliştirilmesinde önemli rol oynayan sağlık çalışanlarına büyük görevler düşmektedir. Toplumun büyük bir bölümünü etkileyen obezitenin sağlık çalışanları üzerindeki etkisini görmek amacıyla yapılan küçük çaplı bölgesel çalışmalar bulunmaktadır. Bu araştırmalardan bazıları aşağıda verilmiştir:

Sağlık çalışanlarında abdominal obezite ve metabolik sendrom sıklığı ve bu iki durum ile ilgili tanı ölçütlerinin farkındalık düzeylerinin değerlendirildiği bir çalışmada; 723 sağlık çalışanının abdominal obezite sıklığı %13.8 ve bu değer erkeklerde kadınlara göre daha yüksek (%19.1 ve %10.6) olduğu bildirilmiştir. Metabolik sendromun görülme durumunun %7.9 olarak saptandığı ve cinsiyete göre anlamlı bir farklılığın olmadığı belirtilmiştir. Sağlık çalışanlarının çok az bir kısmının metabolik sendromu tanıdığı ve abdominal obezite tanımını bildiği saptanmıştır⁽²⁴⁾.

Manisa`da 209 kadın, 63 erkek olmak üzere toplam 272 sağlık çalışanı üzerinde yapılan ve sağlık çalışanlarında metabolik sendrom riskini araştıran bir çalışmada; sağlık çalışanlarının BKİ değerleri hesaplanmıştır. BKİ ≥ 25 olan fazla kilolu çalışanların %59.3'ü, BKİ >30 olan şişman çalışanların %70.6'sı metabolik sendrom açısından orta risk düzeyinde olduğu belirlenmiştir. Obezite ve obezite ile ilişkili sorunlar günümüzde en önemli halk sağlığı sorunu olarak kabul edilmektedir. Obezitenin tip 2 diyabet için temel risk faktörü taşıdığı ve vücut ağırlığındaki 1 kg`lık artışın diyabet sıklığını %5 artırdığı, bu ilişkinin metabolik sendrom riskini de beraberinde getirdiği bildirilmektedir⁽²⁵⁾.

Koruyucu sağlık hizmetleri sunumunda eğitim önemli bir rol oynamaktadır. Birinci basamak sağlık hizmetlerinde sağlık eğitimi genellikle ev ziyaretleri ve birinci basamak sağlık kuruluşlarında verilen hizmetler esnasında bireylere doğrudan öğretim şeklinde olmakta veya

düzenlenen halk eğitimleri aracılığı ile yapılmaktadır. En öncelikli görevi sağlık eğitimi aracılığı ile bireylerin sağlığının geliştirilmesine katkı vermek olan sağlık personelinin kendisinin de sağlıklı davranışlar sergileyerek iyi bir model olması gerekmektedir ⁽²⁶⁾.

Erzurum'da 10 sağlık ocağında çalışan 205 sağlık personelinin bireysel sağlık davranışları "Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği" ile değerlendirilmiştir. Kendini gerçekleştirme, sağlık sorumluluğu, egzersiz, beslenme, kişiler arası destek ve stres yönetimi alt ölçeklerinden oluşan değerlendirme sonucunda en yüksek puanın beslenmeye, en düşük puanın ise egzersize ait olduğu saptanmıştır. Sağlık çalışanlarının sağlığı geliştiren yaşam biçimi ile ilgili davranışlarının kadın ve erkek çalışanlarda orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Aynı çalışmada sağlık çalışanlarının obezite durumu da değerlendirilmiş BKİ>25 obezite olarak tanımlanmıştır. Bu kritere göre çalışanların %10.1'inin zayıf, %60.9'unun normal, %29'unun ise obez olduğu görülmüştür. Cinsiyete göre incelendiğinde ise kadın çalışanların %20.4'ü, erkek çalışanların ise %46'sının obez olduğu tespit edilmiştir ⁽²⁶⁾.

2. AMAÇ ve YÖNTEM

Sağlık Bakanlığı tarafından ilgili kurum ve kuruluşlarla işbirliği içinde "Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı" hazırlanarak, 29.09.2010 tarihli ve 27714 sayılı Resmi Gazetede Başbakanlık Genelgesi olarak yayımlanmıştır. Bu programın amacı; ülkemizde görülme sıklığı giderek artan, çocukları ve gençleri etkileyen obezite ile etkin şekilde mücadele etmek, toplumun obezite ile mücadele konusunda bilgi düzeyini artırarak bireylerin yeterli ve dengeli beslenme ile düzenli fiziksel aktivite alışkanlığı kazanmalarını teşvik ederek, obezite ve obezite ile ilişkili hastalıkların (kalp-damar hastalıkları, diyabet, bazı kanser türleri, hipertansiyon, kas-iskelet sistemi hastalıkları vb.) görülme sıklığı azalmaktır.

Toplumun obezite ve zayıflık konusunda bilinçlendirilmesinde, bu sorunların önlenmesi ve tedavisi çalışmalarının yürütülmesinde sağlık personeline büyük görevler düşmektedir. Bu nedenle sağlık personelinin obezite ve zayıflık durumunun değerlendirilmesi, obezite, zayıflık, yeterli ve dengeli beslenme ile fiziksel aktivite konularında bilgi düzeylerinin tespiti çalışmalarının yapılması önem arz etmektedir.

Bu nedenle araştırma Sağlık Bakanlığı'nın il teşkilatlarında (İl Sağlık Müdürlüğü, 1., 2., 3. basamak sağlık kuruluşları) çalışan sağlık personelinin obezite ve zayıflık ile beslenme durumunun ve fiziksel aktivite yapma alışkanlıklarının belirlenmesi amacıyla planlanıp yürütülen tanımlayıcı bir çalışmadır.

2.1. Araştırma Örnekleme

Araştırma evrenini Sağlık Bakanlığı'na bağlı İl Sağlık Müdürlükleri ile 1., 2. ve 3. basamak sağlık kuruluşlarında hizmet veren çalışanlar oluşturmaktadır. Bu amaçla 81 ilde bulunan İl Sağlık Müdürlükleri'ne araştırmacılar tarafından hazırlanan anket formları gönderilmiştir. Hizmet alım yöntemi ile istihdam edilen personelin de dahil edildiği toplam 414 000 sağlık çalışanından 66 832'si soru formunu cevaplamıştır. Cevaplanan anket formlarından güvenilir olmayan yada özellikle yaş, cinsiyet, vücut ağırlığı ve boy uzunluğu sorularının eksik olduğu formlar iptal edilmiş ve toplam 66 761 (%99.9) anket formu değerlendirmeye alınmıştır. Veri temizliği yapılarak çalışmanın güvenilirliğini sarsabilecek hatalar giderilmeye çalışılmıştır.

Cevaplanan anketlerin "geçerli" olarak alındığı sağlık çalışanlarının oluşturduğu örneklem gibi 100 olası örneklemin 99'unda yapılacağı varsayılan tahminlerin 0.003'lük hata payının kabul edilebilir sınırlar arasında yer aldığı belirlenmiştir. Bir başka deyişle, oldukça büyük şekilde alınmış olan bu örneklemden yapılacak tahminlerin hata payı binde 3 olarak hesaplanmıştır.

2.2. Veri Toplama Aracı

Araştırma, Sağlık Bakanlığı'na bağlı İl Sağlık Müdürlükleri ile 1., 2., 3. basamak sağlık kuruluşlarını kapsamakta olduğu için oldukça büyük bir örneklem üzerinde çalışmayı gerekli kılmıştır. Veriler büyük ölçekli bir örneklemden veri toplamak için en uygun yöntem olan anket formu ile toplanmıştır.

2.3. Anket Formu

Anket formu beş bölümden oluşmaktadır (Ek 1). Birinci bölümde katılımcıların demografik bilgilerini, ikinci bölümde sağlık durumlarını, üçüncü bölümde beslenme alışkanlıklarını saptamaya yönelik sorular bulunmaktadır. Dördüncü bölümde katılımcıların fiziksel aktivite , beşinci bölümde ise diyet uygulama durumları tespit edilmeye çalışılmıştır. Anket formunda yer alan boy uzunluğu ve vücut ağırlığına ilişkin veriler katılımcıların beyanına dayalı olup, herhangi bir ölçüm yapılmamıştır.

Anket formları öncelikle pilot çalışma yapılmak üzere Sağlık Bakanlığı Merkez Teşkilatında çalışan gönüllü 973 çalışana uygulanmıştır. Pilot çalışma sonrasında anket soruları açıklık, anlaşılabilirlik, kullanılan dil açısından değerlendirilmiş ve sorular yeniden

düzenlenerek sağlık çalışanlarına uygulanmak üzere 81 ildeki İl Sağlık Müdürlüklerine resmi yazı ile gönderilmiştir.

2.4. Çalışmanın Süresi

Bu araştırma; anket formlarının hazırlanması, İl Sağlık Müdürlüklerine resmi yazı ile gönderilmesi, anketlerin uygulanması, elde edilen verilerin Sağlık Bakanlığı'na gönderilmesi, verilerin istatistiksel analizlerinin yapılması ve raporun yayımlanması süreçlerini kapsamaktadır.

Araştırmanın anket formları Sağlık Bakanlığı Beslenme ve Fiziksel Aktiviteler Daire Başkanlığı uzmanları ve biyoistatistik uzmanı tarafından gerekli literatür incelemesi yapılarak Şubat-Mart 2009 tarihlerinde hazırlanmıştır. Nisan-Eylül 2009 tarihlerinde anketler 81 ilin sağlık çalışanlarına uygulanmıştır. Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğüne gönderilen veriler Aralık 2009-Ocak 2010 tarihleri arasında SPSS 13.0 programına aktarılmıştır.

2.5. Verilerin Analizi

Anket formuyla elde edilen veriler SPSS 13.0 paket programında hazırlanan veri tabanına girilmiş ve uygun istatistiksel analizler yapılarak sonuçlar tablolaştırılarak yorumlanmıştır.

3. BULGULAR

Bu bölümde öncelikle ankete katılan çalışanların demografik özellikleri, sağlık durumu, beslenme alışkanlıkları, fiziksel aktivite ve diyet uygulama durumlarına ilişkin veriler sunulmuştur. Daha sonra çalışanların farklı sorulara verdikleri cevaplar BKİ kriterine göre değerlendirilerek; zayıf, fazla kilolu ve obez olarak gruplandırılmış, sonuçlar çapraz tablolar şeklinde verilmiştir.

3.1. Çalışanların Demografik Özellikleri

Tablo 2 : Çalışanların Genel Demografik Özellikleri

Genel özellikler	Erkek		Kadın		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Yaş (yıl)						
18-24	901	3.8	3749	8.8	4650	7.0
25-30	4955	20.7	11909	27.8	16864	25.3
31-40	8819	36.7	19729	46.2	28548	42.7
41-50	7602	31.6	6608	15.5	14210	21.2
51 -60	1619	6.7	690	1.6	2309	3.5
60 ve üzeri	130	0.5	50	0.1	180	0.3
Eğitim durumu						
İlköğretim	2433	10.1	786	1.8	3219	4.8
Ortaöğretim	7763	32.3	10957	25.6	18720	28.0
Ön lisans	4609	19.2	19375	45.4	23984	35.9
Lisans	5738	23.9	8867	20.7	14605	21.9
Lisansüstü	3334	13.9	2589	6.1	5923	8.9
Cevapsız	149	0.6	161	0.4	310	0.5
Hizmet sınıfı						
Sağlık hizmetleri	14490	60.3	35004	81.9	49494	74.1
Genel idari hizmetler	3076	12.8	1536	3.6	4612	6.9
Teknik hizmetler	771	3.2	294	0.7	1065	1.6
Yardımcı hizmetler	2641	11.0	1467	3.4	4108	6.2
Diğer hizmetler	1062	4.4	1002	2.4	2064	3.1
Cevapsız	1986	8.3	3432	8.0	5418	8.1
Medeni durum						
Bekâr	3979	16.5	9647	22.5	13626	20.4
Evli	19937	83.0	32847	76.9	52784	79.1
Cevapsız	110	0.5	241	0.6	351	0.5
Gelir durumu (TL)						
<1000	4433	8.5	3514	8.2	7947	11.9
1000-2000	9031	37.6	12996	30.4	22027	33.0
2000-3000	4456	18.5	15216	35.6	19672	29.5
>3000	5056	21.0	9565	22.4	14621	21.9
Cevapsız	1050	4.4	1444	3.4	2494	3.7
Toplam	24026	36.0	42735	64.0	66761	100.0

Katılımcılarının önemli bir çoğunluğunu (% 64.0) kadınların oluşturduğu, 31-40 yaş grubunda (%42.7) yoğunluğun daha fazla olduğu ve çalışanların önemli bir bölümünün ön lisans (%35.9), ortaöğretim (%28.0) ve lisans (%21.9) mezunu olduğu tespit edilmiştir.

Çalışanların %74.1'nin sağlık hizmetleri sınıfında ve %79.1'inin evli olduğu görülmektedir. Bireylerin, %33'ünün 1000-2000 TL, %29.5 gibi önemli bir çoğunluğun da 2000-3000 TL arasında gelirin olduğu saptanmıştır (Tablo 2).

Tablo 3 : Çalışanların Cinsiyetlerine Göre Yaş, Vücut Ağırlığı, Boy Uzunluğu ve BKİ ile Ailedeki Birey Sayısı Ortalamaları

	Erkek		Kadın		Toplam		t	p
	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD		
Yaş (yıl)	37.9	15.01	33.8	7.67	35.3	11.11	39.80	0.000*
Vücut ağırlığı (kg)	79.8	12.27	63.3	10.83	69.3	13.84	168.93	0.000*
Boy uzunluğu (m)	1.74	0.07	1.62	0.06	1.66	0.08	237.08	0.000*
BKİ (kg/m ²)	26.3	3.73	24.2	4.09	24.9	4.09	65.78	0.000*
Ailedeki birey sayısı	2.9	1.41	2.6	1.15	2.7	1.26	26.32	0.000*

*p<0.05

Çalışanların yaş ortalaması 35.3±11.11 yıl, vücut ağırlığı 69.3±13.84 kg, boy uzunluğu 1.66±0.08 m, BKİ'leri 24.9±4.09 kg/m² ve kendileri dışında ailedeki birey sayısı 2.7±1.26 kişi olarak bulunmuştur. Cinsiyete göre yaş, vücut ağırlığı, boy uzunluğu, BKİ ve ailedeki birey sayıları açısından erkek çalışanlar daha yüksek değerlere sahip olup, cinsiyetler arasındaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmuştur (p<0.05).

Tablo 4 : Çalışanların Yaş Gruplarına ve Cinsiyete Göre Vücut Ağırlığı, Boy Uzunluğu ve BKİ Ortalamaları

Yaş Grupları	Erkek		Kadın		Toplam	
	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD
18-24 yıl						
Vücut ağırlığı (kg)	72.3	11.17	57.4	8.88	60.3	11.08
Boy uzunluğu (m)	1.8	0.07	1.6	0.06	1.7	0.08
BKİ (kg/m ²)	23.5	3.24	21.5	3.15	21.9	3.26
25-30 yıl						
Vücut ağırlığı (kg)	77.2	11.97	60.7	9.88	65.6	12.95
Boy uzunluğu (m)	1.8	0.06	1.6	0.06	1.7	0.08
BKİ (kg/m ²)	25.0	3.43	23.0	3.61	23.6	3.68
31-40 yıl						
Vücut ağırlığı (kg)	80.6	12.07	64.3	10.62	69.3	13.39
Boy uzunluğu (m)	1.7	0.07	1.6	0.06	1.7	0.09
BKİ (kg/m ²)	26.4	3.56	24.6	3.94	25.2	3.92
41-50 yıl						
Vücut ağırlığı (kg)	81.2	12.35	67.6	11.24	74.8	13.65
Boy uzunluğu (m)	1.7	0.07	1.6	0.06	1.7	0.09
BKİ (kg/m ²)	27.2	3.75	26.3	4.21	26.8	4.00
51 yıl ve üzeri						
Vücut ağırlığı (kg)	80.7	11.92	70.5	11.90	77.7	12.80
Boy uzunluğu (m)	1.7	0.06	1.6	0.06	1.7	0.08
BKİ (kg/m ²)	27.4	3.76	27.5	4.63	27.4	4.04

Yaş ile vücut ağırlığı ve BKİ arasında pozitif yönlü bir korelasyon saptanmıştır (sırasıyla r:0.330; p=0.000; r:0.365, p=0.000).

Cinsiyete göre farklı yaş gruplarında vücut ağırlığı (F:1672.86; p:0.000), boy uzunluğu (F:114.46; p:0.000) ve BKİ (F:2215.34; p:0.000) ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ve tüm yaş grupları birbirinden farklıdır (p<0.05) (Tablo 4).

Tablo 5 : Çalışanların Cinsiyetlerine Göre Ailelerinde Bulunan Şişman Bireylerin Dağılımı*

	Erkek (n:12980)		Kadın (n:28940)		Toplam (n:41920)	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Annesi	5300	40.8	13578	46.9	18878	45.0
Babası	2868	22.1	6236	21.5	9104	21.7
Kardeşleri	3360	25.9	8056	27.8	11416	27.2
Eşi	4131	31.8	10552	36.5	14683	35.0
Çocukları	1430	11.0	3145	10.9	4575	10.9

*Birden fazla şık işaretlenmiştir.

Çalışanların cinsiyetlerine göre ailelerindeki şişman birey sayısı ortalaması erkeklerde 1.4 ± 0.76 , kadınlarda 1.5 ± 0.82 ve genel toplamda 1.5 ± 0.80 kişidir. Ailedeki şişman birey sayısı ortalaması açısından cinsiyetler arasındaki fark istatistiksel olarak önemlidir ($t: -8.685$; $p: 0.000$).

Çalışanların cinsiyete göre aile bireylerinde şişmanlık durumu incelendiğinde erkeklerde % 40.8 , kadınlarda % 46.9 ile annelerin şişman olduğu belirlenmiştir (Tablo 5).

3.2. Çalışanların Sağlık Durumu

Çalışanların sağlık durumları soruşturulmuş ve elde edilen veriler Tablo 6-13 arasında sunulmuştur.

Tablo 6 : Çalışanların Cinsiyetlerine Göre Teşhis Edilmiş Hastalık Bulunma Durumlarının Dağılımı

Hastalıklar	Erkek (n:24026)		Kadın (n:42735)		Toplam (n:66761)	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Teşhis edilmiş hastalığı yok	11518	47.9	19770	46.2	31288	46.8
Teşhis edilmiş hastalığı var	7857	32.7	16221	38.0	24078	36.1
Cevapsız	4651	19.4	6744	15.8	11395	17.1
Toplam	24026	100.0	42735	100.0	66761	100.0

($\chi^2: 104.58$; $p: 0.000$)

Erkeklerin % 32.7'sinde, kadınların ise % 38'inde doktor tarafından teşhisi konulmuş hastalık veya hastalıklar bulunmaktadır. Cinsiyetler arasındaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($\chi^2: 104.58$; $p: 0.000$). Erkeklerde ve kadınlarda teşhis edilmiş hastalıklar arasında her iki cinsiyette de en fazla (%22.9) endokrin hastalıklar görülmekte olup, erkeklerde diyabet (%22.3), kadınlarda ise kanser (%20.5) önemli yer tutmaktadır (Tablo 6 ve 7).

Tablo 7 : Çalışanlarda Cinsiyete Göre Doktor Tarafından Teşhisi Konulmuş Hastalıkların Dağılımı*

Hastalıklar	Erkek (n:7857)		Kadın (n:16221)		Toplam (n:66761)	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Kalp-damar hastalıkları	977	12.4	1158	7.1	2135	8.9
Diyabet	1754	22.3	2140	13.2	3894	16.2
Yüksek tansiyon	93	1.2	237	1.5	330	1.4
Kanser	1460	18.6	3330	20.5	4790	19.9
Sindirim sistemi hastalıkları	592	7.5	1345	8.3	1937	8.0
Solunum sistemi hastalıkları	784	10.0	1736	10.7	2520	10.5
Ruhsal sorunlar	1037	13.2	2997	18.5	4034	16.8
Kas-iskelet sistemi hastalıkları	375	4.8	3052	18.8	3427	14.2
Endokrin hastalıklar	1790	22.8	3729	23.0	5519	22.9
Anemiler	1179	15.0	952	5.9	2131	8.9

* Birden fazla şık işaretlenmiştir.

Tablo 8 : Düzenli Vitamin ve/veya Mineral Takviyesi Kullanan Çalışanların Cinsiyete Göre Dağılımı

Vitamin/Mineral Takviyesi Kullanımı	Erkek		Kadın		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Kullanıyor	1739	7.3	3270	7.7	5009	7.5
Kullanmıyor	21631	90.0	38817	90.8	60448	90.5
Cevapsız	656	2.7	648	1.5	1304	2.0
Toplam	24026	100.0	42735	100.0	66761	100.0

(χ^2 : 2.294 ; p:0.133)

Erkek çalışanların %7.2'si düzenli şekilde vitamin veya mineral takviyesi kullanırken, kadın çalışanlarda bu değer %7.7 olarak bulunmuştur. Tablo 8'den de görüldüğü gibi sağlık çalışanlarının büyük çoğunluğu düzenli vitamin ve/veya mineral takviyesi kullanmamakta ve cinsiyetler arasında kullanma durumu açısından istatistiksel fark bulunmamaktadır (χ^2 : 2.294; p:0.133), (Tablo 8).

Tablo 9 : Düzenli Vitamin veya Mineral Takviyesi Kullanan Çalışanların Yaşa Göre Dağılımları

Vit./Min. Takviyesi Kullanımı	Yaş Grupları (yıl)									
	18-24		25-30		31-40		41-50		51+	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Kullanıyor	422	9.1	1289	7.6	1945	6.8	1091	7.7	262	10.4
Kullanmıyor	4150	89.2	15313	90.8	26160	91.6	12706	89.4	2119	85.2
Cevapsız	78	1.7	262	1.6	443	1.6	413	2.9	108	4.4
Toplam	4650	100	16864	100	28548	100	14210	100	2489	100

(χ^2 : 76.817; p:0.000)

On sekiz-yirmi dört yaşları arasındaki çalışanların %9.1'i düzenli vitamin veya mineral takviyesi kullanırken, diğer yaş gruplarında kullanım oranının düşük olduğu tespit edilmiştir (25-30 yaşta %7.6, 31-40 yaşta % 6.8, 41-50 yaş %7.7). Elli yaş ve üstü çalışanlarda ise kullanım oranı %10.4'e yükselmiştir. Yaş grupları arasındaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmuştur (χ^2 : 76.817; p:0.000), (Tablo 9).

Tablo 10 : Çalışanların Sigara İçme Durumlarına Göre Dağılımları

Sigara İçme Durumu	Erkek		Kadın		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
İçiyor	10949	45.6	12661	29.6	23610	35.4
İçmiyor	12665	52.7	29491	69.0	42156	63.1
Cevapsız	412	1.7	583	1.4	995	1.5
Toplam	24026	100.0	42735	100.0	66761	100.0

(χ^2 : 1765.03; p:0.000)

Katılımcıların %35.4'ü sigara içerken, % 63.1'i içmediğini belirtmiştir. Erkek çalışanların %45.6'sının, kadın çalışanların %29.6'sının sigara içtiği saptanmıştır (χ^2 : 1765.03; p:0.000), (Tablo 10).

Tablo 11 : Çalışanların Sigara İçme Durumlarının Yaşa Göre Dağılımı

Sigara İçme Durumu	Yaş Grupları (yıl)									
	18-24		25-30		31-40		41-50		51+	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
İçiyor	1135	24.4	5690	33.7	10644	37.3	5452	38.4	689	27.7
İçmiyor	3446	74.1	10954	65.0	17529	61.4	8483	59.7	1744	70.1
Cevapsız	69	1.5	220	1.3	375	1.3	275	1.9	56	2.2
Toplam	4650	100	16864	100	28548	100	14210	100	2489	100

(χ^2 : 434.59; p:0.000)

Tablo 11’de görüldüğü gibi, 18-24 yaş arasında yer alan çalışanların %24.4’ü sigara içerken, 25-30 yaş arasında bu değer % 33.7’ye, 31-40 yaş arasında %37.3’e ve 41-50 yaş arasında %38.4’e yükselmiş, 51 ve üstü yaş çalışanlarda ise %27.7’ye düşmüştür. Yaş grupları arasındaki fark istatistiksel olarak önemlidir (χ^2 : 434.59; p:0.000),(Tablo 11).

Tablo 12 : Çalışanların Günde İçtikleri Ortalama Sigara Sayısının Cinsiyete, Yaş Gruplarına ve BKİ Sınıflamasına Göre Dağılımı

Günde İçilen Ortalama Sigara Sayısı (Adet)				
	\bar{x}	SD	t	p
Cinsiyet				
Erkek	17.1	9.16	51.48	<0.001
Kadın	11.5	7.07		
Yaş Grupları (yıl)				
18-24	13.1	8.32		
25-30	13.3	8.05		
31-40	13.8	8.33	69.64	<0.001
41-50*	15.6	9.29		
51 ve üzeri*	15.9	9.66		
BKİ sınıflaması				
Ağır ve orta zayıf	13.0	8.23		
Hafif zayıf	13.5	8.51		
Normal	13.4	8.12	62.17	<0.001
Hafif şişman	14.8	8.69		
Şişman*	15.9	9.99		

*Farkı yaratan grup

Erkeklerin ve 41-50 yaş ile 51 yaş ve üzeri bireylerin içtikleri sigara adedi kadınlardan ve diğer yaş gruplarından yüksektir (p<0.05). Ayrıca sigara içen şişman bireylerin içtikleri sigara adedi de diğer gruplardan fazla bulunmuştur (p<0.05), (Tablo12).

Tablo 13 : Çalışanların Sağlığı Etkileyen Faktörlere Verdikleri Öneme Göre Dağılımı*

Faktörler	Erkek (n: 22737)		Kadın (n: 40991)		Toplam (n: 63728)	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Beslenme alışkanlığı	11175	49.1	22946	56.0	34121	53.5
Vücut ağırlığı	4706	20.7	7925	19.3	12631	19.8
Sigara içme	8411	37.0	12384	30.2	20795	32.6
Çevresel faktörler	8203	36.1	12211	29.8	20414	32.0
Fiziksel aktivite durumu	5443	23.9	9870	24.1	15313	24.0
Alkol kullanımı	1738	7.6	1479	3.6	3217	5.0
Stres	14866	65.4	29618	72.3	44484	69.8
Genetik yapı	3006	13.2	7572	18.5	10578	16.6
Aile yaşam tarzı	2249	9.9	3807	9.3	6056	9.5

* Birden fazla şık işaretlenmiştir.

Çalışanlardan sağlıklarını etkileyen faktörlerden önemli olan 3 tanesini belirtmeleri istenmiş ve en fazla stres (%69.8), beslenme (%53.5) ve sigara içme alışkanlığının (%32.6) sağlıklarını etkilediğini belirtmişlerdir. Ayrıca erkek çalışanların sağlığı etkileyen faktörlerden sigara içme durumuna (%37.0) kadın çalışanlardan (%30.2) kadın çalışanların genetik yapıya ilişkin faktörleri (%18.5) erkek çalışanlardan (%13.2) daha fazla önemsedikleri bulunmuştur (Tablo 13).

3.3 Çalışanların Beslenme Alışkanlıkları

Sağlık çalışanlarının yeterli ve dengeli beslenme durumları hakkındaki düşünceleri ile beslenme alışkanlıkları incelenmiş ve elde edilen bulgular Tablo 14-27 arasında verilmiştir.

Tablo 14 : Çalışanların Yeterli ve Dengeli Beslendiklerini Düşünme Durumu Göre Dağılımı

Yeterli/Dengeli Beslenme Durumu	Erkek		Kadın		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Her zaman	9680	40.3	17760	41.5	27440	41.1
Hiçbir zaman	6522	27.1	9173	21.5	15695	23.5
Bazen	7437	31.0	15263	35.7	22700	34.0
Cevapsız	387	1.6	539	1.3	926	1.4
Toplam	24026	100.0	42735	100.0	66761	100.0

(χ^2 : 319.81; p:0.000)

Çalışanların %41.1'i her zaman, %34.0 bazen yeterli ve dengeli beslendiklerini düşündüklerini belirtmiştir. Cinsiyetler arasındaki fark istatistiksel olarak önemlidir (χ^2 : 319.81 ; p:0.000), (Tablo 14).

Tablo 15 : Çalışanların Yaşa Göre Yeterli ve Dengeli Beslendiklerini Düşünme Durumunun Dağılımı

Yeterli/Dengeli Beslenme Durumu	Yaş Grupları (yıl)									
	18-24		25-30		31-40		41-50		51-+	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Her zaman	1283	27.6	5846	34.7	12461	43.7	6564	46.3	1286	51.6
Hiçbir zaman	1438	30.9	4511	26.7	6144	21.5	3130	22.0	472	19.0
Bazen	1880	40.4	6311	37.4	9598	33.6	4241	29.8	670	26.9
Cevapsız	49	1.1	196	1.2	345	1.2	275	1.9	61	2.5
Toplam	4650	100.0	16864	100.0	28548	100.0	14210	100.0	2489	100.0

(χ^2 : 1069.96; p:0.000)

On sekiz-yirmi dört yaş arasında yer alan çalışanların, %27.6'sı her zaman, %40.4'ü bazen yeterli beslendiğini düşünürken, toplamda her zaman ve bazen diyenlerde bu değer 25-30 yaş arasında toplam %72.1'e, 31-40 yaş arasında toplam %77.3'e, 41-50 yaş arasında toplam %76.1'e, 51 ve üstü yaşta ise toplam %78.5'e yükselmiş olup gruplar arasındaki fark önemlidir (χ^2 : 1069.96; p:0.000), (Tablo 15).

Tablo 16 : Çalışanların Cinsiyete Göre Ana ve Ara Öğün Tüketme Durumunun Dağılımı*

Öğünler	Erkek		Kadın		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Ana öğün	n: 23418		n: 42028		n: 65446	
Sabah kahvaltısı	14643	62.5	31110	74.0	45753	69.9
Öğle yemeği	19233	82.1	34696	82.6	53929	82.4
Akşam yemeği	20613	88.0	38154	90.8	58767	89.8
Ara öğün	n:12714		n: 30418		n:43131	
Kuşluk	1802	14.2	6086	20.0	7888	18.3
İkindi	5966	46.9	22659	74.5	28625	66.4
Gece	7045	55.4	4249	14.0	11294	26.2

* Birden fazla şık işaretlenmiştir.

Çalışanların gün içinde en çok tükettikleri ana öğün akşam yemeği (%89.8) iken, en az tüketilen ana öğün ise sabah kahvaltısı (%69.9) olarak bulunmuştur. Genel toplamda çalışanların % 30.1'inin kahvaltı yapmadığı görülmüştür. Kahvaltı öğününü kadınların tüketimi erkeklerden daha yüksek belirlenmiştir (Tablo 16).

Çalışanların gün içinde en çok tükettikleri ara öğün ikindi (%66.4) olarak bulunurken, kuşluk ise en az tüketilen ara öğün (%18.3) olarak saptanmıştır. Kadınlarda (%74.5) ikindi ara öğün tüketme durumu erkeklere (%46.9) göre yüksek çıkarken, erkeklerde (%55.4) gece ara öğün tüketme durumu kadınlara (%14.0) göre çok yüksek bulunmuştur (Tablo 16).

Tablo 17 : Çalışanların Yaş Gruplarına Göre Ana ve Ara Öğün Tüketme Durumunun Dağılımı *

Öğünler	18-24		25-30		Yaş Grupları (yıl) 31-40		41-50		51-+	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Ana Öğünler	n: 4578		n: 16625		n: 28051		n: 13805		n: 2387	
Sabah	2789	60.9	11201	67.4	20247	72.2	9827	71.2	1689	70.8
Öğle	3718	81.2	13687	82.3	23424	83.5	11173	80.9	1927	80.7
Akşam	3888	84.9	14979	90.1	25677	91.5	12180	88.2	2043	85.6
Ara Öğünler	n:3289		n:11383		n:18663		n:8459		n:1337	
Kuşluk	465	14.1	1859	16.3	3605	19.3	1687	19.9	272	20.3
İkinci	2149	65.3	7596	66.7	12808	68.6	5296	62.6	776	58.0
Gece	1331	40.5	4546	39.9	6927	37.1	3432	40.6	605	45.2

* Birden fazla şık işaretlenmiştir.

Yaş gruplarına göre ana öğün tüketme durumu değerlendirildiğinde, yaşla birlikte kahvaltı yapma alışkanlığında artış, öğle yemeği yemede ise azalma görülmektedir. Ara öğün tüketiminde ise kuşluk ve gece öğünü tüketiminde de yaşla birlikte artış olmaktadır (Tablo 17).

Tablo 18 : Çalışanların Ana Öğün Atlama Nedenleri *

Ana Öğün Atlama Nedenleri	Erkek		Kadın		Toplam	
	(n: 15181)		(n: 24524)		(n: 39705)	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Zamanın olmaması	4950	32.6	9462	38.6	14412	36.3
Alışkanlığın olmaması	5533	36.4	6666	27.2	12199	30.7
Geç kalma korkusu	4355	28.7	7756	31.6	12111	30.5
Canı istemiyor, iştahsız	3724	24.5	5764	23.5	9488	23.9
Hazırlanmadığı için	843	5.6	352	1.4	1195	3.0
Oyun, spor vb faaliyetleri nedeniyle	2356	15.5	3949	16.1	6305	15.9
İşyeri koşullarının uygun olmaması	1692	11.1	3399	13.9	5091	12.8
Kilo almak istenmemesi	15	0.1	17	0.1	32	0.1

* Birden fazla şık işaretlenmiştir.

Çalışanların ana öğün atlama nedenleri önem sırasına göre zamanlarının (%36.3), alışkanlığın olmaması (%30.7) ile geç kalma korkusu (%30.5) olarak ifade edilmiştir (Tablo 18).

Ana öğün atlama nedeni olarak alışkanlığının olmamasını söyleyen erkek çalışanlar (%36.4) kadın çalışanlara (%27.2) göre daha yüksektir.

Tablo 19 : Çalışanların Cinsiyetlerine Göre Sabah Kahvaltısı Yaptıkları Yerlerin Dağılımı

Kahvaltı Yapılan Yer	Erkek		Kadın		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Ev	13091	65.1	20301	53.8	33392	57.7
İşyeri	7010	34.9	17439	46.2	24449	42.3
Toplam	20101	100.0	37740	100.0	57841	100.0

(χ^2 : 690.47; p:0.000)

Çalışanların %57.7'si sabah kahvaltısını evde, %42.3'ü ise işyerinde yaptıklarını ve erkeklerin %65.1'inin evde, kadınların ise %46.2'sinin işyerinde kahvaltı yaptıkları belirlenmiştir (χ^2 : 690.47; p:0.000), (Tablo 19).

Tablo 20 : Çalışanların Yaş Gruplarına Göre Sabah Kahvaltısı Yaptıkları Yerlerin Dağılımı

Kahvaltı Yapılan Yer	Yaş Grupları (yıl)									
	18-24		25-30		31-40		41-50		51-+	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Ev	2014	53.4	7169	50.2	13908	55.7	8672	68.8	1629	74.5
İşyeri	1756	46.6	7117	49.8	11077	44.3	3941	31.2	558	25.5
Toplam	3770	100.0	14286	100.0	24985	100.0	12613	100.0	2187	100.0

(χ^2 : 1285.67; p:0.000)

Çalışanların yaş gruplarına göre kahvaltı yaptıkları yerler incelendiğinde yaş artışı ile evde kahvaltı yapma oranının arttığı (51 yaş ve üzerinde %74.5) saptanmış ve yaş gruplarına göre kahvaltı yapılan yerlerin dağılımı istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (χ^2 : 1285.67; p:0.000), (Tablo 20).

Tablo 21 : Sabah Kahvaltısı Yapan Çalışanların Kahvaltısını Yaptıkları Yere ve Tükettikleri Besin Tercihlerine Göre Dağılımı

Kahvaltıda Tüketilen Besinler	Ev		İşyeri		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Çay, peynir, zeytin, yumurta	29137	87.3	8551	35.0	37688	65.2
Çay, poğaç, tost, simit	2178	6.5	14894	60.9	17072	29.5
Sadece içecek	525	1.6	317	1.3	842	1.5
Süt + tahıl gevreği	948	2.8	392	1.6	1340	2.3
Sebze-meyve	345	1.0	20	0.1	365	0.6
Cevapsız	259	0.8	275	1.1	534	0.9
Toplam	33392	100.0	24449	100.0	57841	100.0

Çalışanların evde yapılan sabah kahvaltısında %87.3'ünün çay, peynir, zeytin, yumurta vb. besinlerden oluşan menüyü, iş yerinde ise %60.9'unun çay, poğaç, tost ve simit türü besinlerden oluşan menüyü tercih ettikleri görülmüştür. Ayrıca sebze- meyve tüketmek, kahvaltıda en az tercih edilen grubu oluşurmaktadır (Tablo 21).

Tablo 22 : Sabah Kahvaltısı Yapan Çalışanların Cinsiyetlerine Göre Kahvaltıda Genellikle Tercih Ettikleri Besinler

Besinler	Erkek		Kadın		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Çay, peynir, zeytin, yumurta	13327	66.2	24361	64.5	37688	65.2
Çay, poğaç, tost, simit	5871	29.2	11201	29.7	17072	29.5
Sadece içecek	294	1.5	548	1.5	842	1.5
Süt + tahıl gevreği	314	1.6	1026	2.7	1340	2.3
Sebze-meyve	99	0.5	266	0.7	365	0.6
Cevapsız	196	1.0	338	0.9	534	0.9
Toplam	20101	100.0	37740	100.0	57841	100.0

Erkeklerin %66.2'sinin, kadınlarda ise %64.5'inin kahvaltıda çay, peynir, zeytin, yumurta vb. besinlerden oluşan menüyü, erkelerin ise %29.2'sinin, kadınların %29.7'sinin çay, poğaç, tost ve simit türü besinlerden oluşan menüyü tercih ettikleri görülmüştür (Tablo 22).

Tablo 23 : Sabah Kahvaltısı Yapan Çalışanların Yaş Gruplarına Göre Kahvaltıda Genellikle Tercih Ettikleri Besinler

Besinler	Yaş Grupları (yıl)									
	18-24		25-30		31-40		41-50		51-+	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Çay, peynir, zeytin, yumurta	2126	56.4	8366	58.6	16159	64.7	9329	74.0	1708	78.1
Çay, poğaç, tost, simit	1437	38.1	5147	36.0	7555	30.2	2612	20.7	321	14.7
Sadece içecek	84	2.2	205	1.4	315	1.3	192	1.5	46	2.1
Süt+tahıl gevreği	66	1.8	346	2.5	592	2.3	279	2.2	57	2.5
Sebze-meyve	19	0.5	90	0.6	151	0.6	84	0.7	21	1.0
Cevapsız	38	1.0	132	0.9	213	0.9	117	0.9	34	1.6
Toplam	3770	100.0	14286	100.0	24985	100.0	12613	100.0	2187	100.0

Tüm yaş gruplarında en fazla tercih edilen kahvaltının çay, peynir, zeytin, yumurta vb. besinlerden oluşan menü olduğu görülürken, ikinci sırada tercih edilen çay, poğaç, tost ve simit türü besinlerden oluşan menüyü en fazla %38.1 ile 18-24 yaş grubunun tercih ettiği saptanmıştır (Tablo 23).

Tablo 24 : Çalışanların Cinsiyetlerine Göre Öğle Yemeği Yeme Durumlarının Dağılımı

Öğle Yemeği Yeme Durumu	Erkek		Kadın		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Yiyor	21328	88.8	37761	88.4	59089	88.5
Yemiyor	1416	5.9	2326	5.4	3742	5.6
Cevapsız	1282	5.3	2648	6.2	3930	5.9
Toplam	24026	100.0	42735	100.0	66761	100.0

(χ^2 :4.645; p:0.032)

Çalışanların öğle yemeği yeme durumlarına göre dağılımları incelendiğinde, %88.5'inin öğle yemeği yedikleri, %5.6'sının ise yemedikleri saptanmıştır. Erkek çalışanların %88.8'i, kadın çalışanların ise %88.4'ünün öğle yemeği yedikleri belirlenmiştir (χ^2 =4.645, p:0.032) (Tablo 24).

Tablo 25 : Çalışanların Yaş Gruplarına Göre Öğle Yemeği Yeme Durumlarının Dağılımı

Öğle Yemeği Yeme Durumu	Yaş Grupları (yıl)									
	18-24		25-30		31-40		41-50		51+	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Yiyor	4137	89.0	14949	88.6	25182	88.2	12617	88.8	2204	88.5
Yemiyor	275	5.9	1002	5.9	1556	5.5	757	5.3	152	6.1
Cevapsız	238	5.1	913	5.5	1810	6.3	836	5.9	133	5.4
Toplam	4650	100.0	16864	100.0	28548	100.0	14210	100.0	2489	100.0

(χ^2 =7.639, p:0.106)

Tüm yaş gruplarındaki çalışanların çoğunluğunun (% 80'in üzeri) öğle yemeği yediği, yemeyenlerin (%6.1) en fazla 51 yaş ve üzerindeki grupta olduğu tespit edilmiştir (χ^2 =7.639, p:0.106) (Tablo 25).

Tablo 26 : Çalışanların Öğle Yemeği Yedikleri Yere Göre Dağılımı

Öğle Yemeği Yenilen Yer	Erkek		Kadın		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
İşyeri Yemekhanesi	14081	66.0	24690	65.4	38771	65.6
Lokanta	2663	12.5	1979	5.2	4642	7.9
Ayaküstü (Fast-Food) Restoran	1180	5.5	1455	3.9	2635	4.5
Evden Getirme	3325	15.6	9511	25.2	12836	21.7
Ev	79	0.4	126	0.3	205	0.3
Toplam	21328	100.0	37761	100.0	59089	100.0

Çalışanların yarısından fazlasının (% 65.6) öğle yemeğini işyerlerinin yemekhanesinde yedikleri, %21.7'sinin ise öğle yemeğini evden getirdikleri saptanmıştır. Ayaküstü restoranlar (% 4.5) ise çalışanların öğle yemeği yemek için en az tercih ettikleri yer olmuştur (Tablo 26).

Tablo 27 : Öğlen Yemeği Yiyen Çalışanların Öğle Yemeğinde Tercih Ettikleri Menü Türlerinin Dağılımı

Menüler	Erkek		Kadın		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Tabldot	14341	67.2	23156	61.3	37497	63.5
Fast Food	2669	12.5	4042	10.7	6711	11.4
Çorba, salata, sulu sebze yemeği	3797	17.8	9431	25.0	13228	22.4
Cevapsız	521	2.5	1132	3.0	1653	2.7
Toplam	21328	100.0	37761	100.0	59089	100.0

Çalışanların %63.5'inin öğle yemeğinde tabldot menüyü tükettikleri görülürken, öğle yemeğinde en az tüketilen menü %11.4 ile fast food menü olmuştur (Tablo 27).

3.4 Çalışanların Fiziksel Aktivite Durumu

Sağlık çalışanlarının fiziksel aktivite düzeyini belirlemek amacıyla ankette yer alan sorulara verilen cevaplar bu bölümde yer almıştır. Egzersiz ve spor kavramları da fiziksel aktivite olarak değerlendirilmiştir. Çalışanların fiziksel aktivite yapma durumu Tablo 28 'de verilmiştir.

Tablo 28 : Çalışanların Fiziksel Aktivite Yapma Durumu

Fiziksel Aktivite Yapma Durumu	Erkek		Kadın		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Her zaman aktivite yapar	5929	24.6	6956	16.3	12885	19.3
Hiç aktivite yapmaz	6812	28.4	15439	36.1	22251	33.4
Bazen aktivite yapar	10980	45.7	19819	46.4	30799	46.1
Cevapsız	305	1.3	521	1.2	826	1.2
Toplam	24026	100.0	42735	100.0	66761	100.0

(χ^2 : 842.87; p:0.000)

Çalışanların %19.3'ü “her zaman”, %46.1'i ise “bazen” fiziksel aktivite yaptığını söylemiştir.Çalışanların %33.4'ü ise fiziksel hiç aktivite yapmamaktadır (Tablo 28). Kadın çalışanlar (%36.1) erkek çalışanlara (%28.4) göre daha fazla fiziksel aktivite yapmadıklarını ifade etmişlerdir ($\chi^2=842.87$, p:0.000).

Tablo 29 : Çalışanların Fiziksel Aktivite Yapma Durumunun Yaşa Göre Dağılımı

Fiziksel Aktivite Yapma Durumu	Yaş Grupları (yıl)									
	18-24		25-30		31-40		41-50		51-+	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Yapar	877	18.9	3102	18.4	5147	18.0	3068	21.6	691	27.8
Yapmaz	1424	30.6	5690	33.7	10012	35.1	4426	31.2	699	28.1
Bazen yapar	2296	49.4	7871	46.7	13053	45.7	6514	45.8	1065	42.7
Cevapsız	53	1.1	201	1.2	336	1.2	202	1.4	34	1.4
Toplam	4650	100.0	16864	100.0	28548	100.0	14210	100.0	2489	100.0

($\chi^2=259.53$, p:0.000)

Çalışanların fiziksel aktivite yapma durumunun yaşa göre dağılımları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p<0.05). Ellibir yaş ve üzeri çalışanlarda fiziksel aktivite yapma durumunun diğer yaş gruplarına göre daha fazla %27.8 olduğu bulunmuştur ($\chi^2=259.53$, p:0.000) (Tablo 29).

Tablo 30 : Çalışanların Cinsiyetlerine Göre Yaptıkları Fiziksel Aktivite Türü*

Fiziksel Aktivite Türü	Erkek (n:16909)		Kadın (n:26775)		Toplam (n:43684)	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Yürüyüş	11924	70.5	23732	88.6	35656	81.6
Bahçe İşleri	3764	22.3	2472	9.2	6236	14.3
Futbol, voleybol, tenis, basket	1863	11.0	1288	4.8	3151	7.2
Yüzme	5384	31.8	211	0.8	5595	12.8
Kondisyon Aleti Kullanma	1558	9.2	2212	8.3	3770	8.6
Koşu	774	4.6	1206	4.5	1980	4.5
Plates, aerobik	749	4.4	1157	4.3	1906	4.4
Cevapsız	305	1.8	521	1.9	826	1.9

* Birden fazla şık işaretlenmiştir.

Çalışanların yaptıkları fiziksel aktivite türleri incelendiğinde her iki cinsiyette de en çok yapılan aktivite türünün %81.6 ile yürüyüş olduğu, bunu erkekte %31.8 ile yüzme ve kadında % 9.2 ile bahçe işlerinin izlediği, en az yapılan aktivite türünün ise %4.4 ile plates, aerobik türü olduğu görülmüştür (Tablo 30) .

Tablo 31 : Fiziksel Aktivite Yapan Çalışanların Cinsiyetlerine Göre Fiziksel Aktivite Yapma Sıklıkları

Fiziksel Aktivite Yapma Sıklığı	Erkek		Kadın		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Her Gün	2693	15.9	4415	16.5	7108	16.3
Haftada 3-4 Gün	3750	22.2	7231	27.0	10981	25.1
Haftada 1-2 Gün	7347	43.5	10749	40.1	18096	41.4
15 Günde Bir	2931	17.3	3904	14.6	6835	15.6
Cevapsız	188	1.1	476	1.8	664	1.5
Toplam	16909	100.0	26775	100.0	43684	100.0

(χ^2 : 174.95 ; p:0.000)

Çalışanların %41.4'ünün haftada 1-2 gün, %25.1'inin haftada 3-4 gün, %16.3'ünün ise her gün fiziksel aktivite yaptığı saptanmıştır. Cinsiyete göre fiziksel aktivite yapma sıklıkları karşılaştırıldığında kadınların fiziksel aktivite yapma sıklığı daha yüksek bulunmuştur (χ^2 : 174.95 ; p:0.000),(Tablo 31).

Tablo 32 : Fiziksel Aktivite Yapan Çalışanların Yaş Gruplarına Göre Fiziksel Aktivite Yapma Sıklıkları

Fiziksel Aktivite Yapma Sıklığı	Yaş Grupları (yıl)									
	18-24		25-30		31-40		41-50		51-+	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Her Gün	536	16.9	1439	13.1	2710	14.9	1939	20.2	484	27.6
Haftada 3-4 Gün	746	23.5	2601	23.7	4517	24.8	2631	27.5	486	27.7
Haftada 1-2 Gün	1232	38.8	4786	43.6	7804	42.9	3697	38.6	577	32.9
15 Günde Bir	601	18.9	1984	18.1	2869	15.8	1198	12.5	183	10.4
Cevapsız	58	1.8	163	1.5	300	1.6	117	1.2	26	1.5
Toplam	3173	100.0	10973	100.0	18200	100.0	9582	100.0	1756	100.0

Çalışanlardan 51 yaş ve üzeri grubun %27.6'sının her gün, %27.7'sinin ise haftada 3-4 gün ile diğer yaş gruplarından daha sık fiziksel aktivite yaptıkları görülmüştür. Özellikle 40 yaş üzerinde fiziksel aktivite yapma sıklığı artmaktadır (Tablo 32).

Tablo 33 : Çalışanlarda Cinsiyete Göre Düzenli Fiziksel Aktivite Yapanların Dağılımı

Düzenli Fiziksel Aktivite Yapma Durumu	Erkek		Kadın		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Yapar	5513	32.6	8595	32.1	14108	32.3
Yapmaz	4627	27.4	7115	26.4	11742	26.9
Bazen yapar	4522	26.7	7628	28.5	12150	27.8
Cevapsız	2247	13.3	3437	12.8	5684	13.0
Toplam	16909	100.0	26775	100.0	43684	100.0

Haftada en az 3 gün, 30 dakika süren fiziksel aktivite yapma durumu “düzenli fiziksel aktivite” olarak tanımlanmıştır. Kadınların %26.4’ü fiziksel aktivite yapmadığını, %32.1’i yaptığını, %28.5’i ise bazen yaptığını söylemiştir. Erkeklerin %59.3’ü, kadınların ise %60.6’sı her zaman ya da bazen düzenli fiziksel aktivite yaptığını ifade etmiştir (Tablo 33).

Tablo 34 : Çalışanların Cinsiyetlerine Göre Fiziksel Aktivite Yapma Nedenlerinin Dağılımı*

Nedenler	Erkek (n:16909)		Kadın (n:26775)		Toplam (n:43684)	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Gerginliği azaltmak/rahatlamak	7890	46.7	12165	45.4	20055	45.9
Sağlıklı olmak	12564	74.3	19473	72.7	32037	73.3
Diğer insanlarla tanışmak	699	4.1	518	1.9	1217	2.8
Eğlence	2949	17.4	1326	5.0	4275	9.8
Kendini iyi hissetmek	7289	43.1	12164	45.4	19453	44.5
Kilo vermek/kilo korumak	6670	39.4	1801	6.7	8471	19.4
Daha iyi konsantre olmak	1461	8.6	430	1.6	1891	4.3
Bilmiyorum	767	4.5	628	2.3	1395	3.2
İş koşullarından dolayı	766	4.5	1509	5.6	2275	5.2

* Birden fazla sık işaretlenmiştir.

Çalışanların %73.3’ünün sağlıklı olmak, %45.9’unun rahatlamak, %44.5’inin kendini iyi hissetmek ve %19.4’ünün kilo vermek için fiziksel aktivite yaptığı belirlenmiştir. Erkeklerde kilo vermek/kilo korumak (%39.4) ve eğlence (%17.4) amaçlı fiziksel aktivite yapma oranları kadınlardan (sırasıyla %6.7 ve %5.0) belirgin olarak yüksek bulunmuştur (Tablo 34).

Tablo 35 : Çalışanların Cinsiyete Göre Fiziksel Aktivite Yapmama Nedenlerinin Dağılımı*

Nedenler	Erkek(n:6812)		Kadın(n:15439)		Toplam(n:22251)	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Zamanın olmaması	5153	75.6	14453	93.6	19606	88.1
Nasıl başlanacağını bilinememesi	1057	15.5	1743	11.3	2800	12.6
Spor yapacak enerjinin bulunmaması	2133	31.3	7940	51.4	10073	45.3
Maddi gücün yeterli olmaması	1136	16.7	1706	11.0	2842	12.8
Sağlık problemlerinin olması	974	14.3	1796	11.6	2770	12.4
İşlerin yoğunluğu	3055	44.8	6051	39.2	9106	40.9
Uygun yer eksikliği	2512	36.9	4498	29.1	7010	31.5
TV/kitap tercihi	2232	32.8	3502	22.7	5734	25.8
İhtiyaç duyulmaması	1754	25.7	1703	11.0	3457	15.5
Bilmiyorum	1444	21.2	821	5.3	2265	10.2

* Birden fazla şık işaretlenmiştir.

Çalışanların %88.1'i zamanın olmamasını, % 45.3'ü spor yapacak enerjinin olmamasını, % 40.9'u iş yoğunluğunu ve %31.5'i uygun yer olmamasını fiziksel aktivite yapmama nedeni olarak göstermiştir (Tablo 35).

3.5. Çalışanların Diyet Uygulama Durumu

Fazla kiloluluk ve obezitenin tedavisinde diyet tedavisi ve fiziksel aktivite önemli rol oynamaktadır. Bu bölümde fazla kilolu ve/veya şişman olduğunu düşünen çalışanların zayıflamak için seçtikleri yöntemler incelenmiştir.

Genel olarak çalışanların % 37.5'inin fazla kilolu olduğunu düşündüğü belirlenmiştir. Fazla kilolu olduğunu düşünen kadın çalışanların (% 38.4) erkek çalışanlardan (%36.1) daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca fazla kilolu olduğunu söyleyenler yaşa göre giderek artan bir dağılım göstermiştir. On sekiz-yirmi dört yaş grubunda fazla kilolu olduğunu söyleyenler %24.2 iken, bu değer yaş ile birlikte giderek artmış ve 51 yaş üstünde %44.8'e yükselmiştir. Ayrıca hafif şişman ve şişman olanların sırasıyla %54.4'ü ve %79.1'i fazla kilolu olduğunu düşünmektedir (Tablo 36).

Tablo 36 : Çalışanların Fazla Kilolu Olma Durumu Hakkındaki Düşüncelerinin Cinsiyete Yaşa ve BKİ'ne Göre Dağılımı

	Vücut ağırlığı konusunda düşünceleri							
	Fazla kilolu		Fazla kilolu değil		Cevapsız		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Cinsiyet								
Erkek	8662	36.1	14144	58.8	1220	5.1	24026	100.0
Kadın	16400	38.4	24251	56.7	2084	4.9	42735	100.0
Toplam	25062	37.5	38395	57.6	3304	4.9	66761	100.0
Yaş Grupları (yıl)								
18-24	1125	24.2	3300	71.0	225	4.8	4650	100.0
25-30	5381	31.9	10697	63.4	786	4.7	16864	100.0
31-40	11311	39.6	15873	55.6	1364	4.8	28548	100.0
41-50	6129	43.1	7277	51.2	804	5.7	14210	100.0
51+	1116	44.8	1248	50.2	125	5.0	2489	100.0
BKİ Sınıflaması								
Ağır ve orta zayıf	37	11.0	277	82.7	21	6.3	335	100.0
Hafif Zayıf	123	7.5	1450	88.3	70	4.2	1643	100.0
Normal	6366	18.6	26104	76.4	1697	5.0	34167	100.0
Hafif şişman	12540	54.4	9319	40.5	1179	5.1	23038	100.0
Şişman	5996	79.1	1245	16.4	337	4.5	7578	100.0

Çalışanların zayıflamak için seçtikleri yöntemler arasında diyet yapmak (%12.7), fiziksel aktivite yapmak (%10.6) ve diyet ile fiziksel aktiviteyi birlikte yapmak(%10.7) en önemlileridir. Bunların yanında zayıflamak için hiçbir şey yapmayan oranı da oldukça yüksektir (% 41.8), (Tablo 37).

Tablo 37 : Çalışanların Zayıflamak İçin Seçtikleri Yöntemler

Yöntem	Erkek		Kadın		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Diyet yapmak	2421	10.1	6057	14.2	8478	12.7
Fiziksel aktivite yapmak	2110	8.8	4957	11.6	7067	10.6
Diyet + fiziksel aktivite yapmak	3034	12.6	4093	9.6	7127	10.7
Diyetetik ürünler kullanmak	107	0.5	368	0.8	475	0.8
Zayıflama ürünleri kullanmak	154	0.6	791	1.9	945	1.4
Zayıflama ilacı kullanmak	290	1.2	673	1.6	963	1.4
Hiçbir şey yapmamak	10303	42.9	17620	41.2	27923	41.8
Cevapsız	5607	23.3	8176	19.1	13783	20.6
Toplam	24026	100.0	42735	100.0	66761	100.0

Tablo 38 : Çalışanların Zayıflamak İçin Seçtikleri Yöntemlerin Yaşa Göre Dağılımı

Yöntem	Yaş Grupları (yıl)									
	18-24 yaş		25-30 yaş		31-40 yaş		41-50 yaş		51-+ yaş	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Diyet yapmak	344	10.3	1761	14.5	3063	14.4	1346	12.7	309	16.7
Diyet + fiziksel aktivite	404	12.2	1631	13.5	2805	13.2	1403	13.3	289	15.6
Fiziksel aktivite	355	10.6	1486	12.4	2795	13.2	1766	16.7	293	15.8
Zayıflama ilacı	19	0.7	119	1.0	191	0.9	66	0.6	17	0.9
Zayıflama ürünleri	63	1.9	222	1.8	400	1.9	148	1.4	23	1.2
Diyetetik ürünler	61	1.8	194	1.6	301	1.5	270	2.6	81	4.4
Hiçbir şey yap.	2090	62.5	6689	55.2	11645	54.9	5568	52.7	842	45.4
Toplam	3336	100	12102	100	21200	100	10567	100	1854	100

Yaş aralığı 18-24 yıl olan çalışanların %12.2'sinin diyet + fiziksel aktiviteyi, 25-30 ve 31-40 yaş grubundaki çalışanların sırasıyla %14.5 ve %14.4 ile diyet yapmayı, 41-50 yaş grubunun %16.7 ile fiziksel aktiviteyi ve 51 yaş üzerinin diyet (%16.7) ve diyet + fiziksel aktiviteyi (%15.6) zayıflamak amacıyla seçtikleri görülmüştür. Ayrıca zayıflama ilacı kullanmak tüm yaş grubundaki çalışanlar tarafından en az baş vurulan yöntem olarak ortaya çıkmıştır. Zayıflama amaçlı hiç birşey yapmama oranı da yaş ilerledikçe azalmaktadır.

Daha genç yaşta çalışanların zayıflamak için diyet + fiziksel aktivite yaptıkları, 41-50 yaş grubundaki çalışanların ise daha çok fiziksel aktivite yaptıkları, 50 yaş ve üstündeki çalışanların da diyet + fiziksel aktivite yapmayı tercih ettikleri görülmüştür (Tablo 38).

Tablo 39 : Çalışanların Son Bir Ay İçinde Diyet Uygulama Durumu ve Uygulanan Diyetlerin Dağılımı

Uyguladıkları diyetin özelliği	Erkek		Kadın		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Kalorilik zayıflama diyeti	1552	6.5	4159	9.7	5711	8.6
Karbonhidrat ve proteinin ayrıldığı diyet	1387	5.8	2946	6.9	4333	6.5
Kan grubu diyeti	71	0.3	87	0.2	158	0.2
Detoks diyeti	42	0.2	157	0.4	199	0.3
Diğer	1429	5.9	3694	8.6	5123	7.7
Diyet yapmıyorum	13771	57.3	23932	56.0	37703	56.5
Cevapsız	5774	24.0	7760	18.2	13534	20.2
Toplam	24026	100.0	42735	100.0	66761	100.0

Çalışanların zayıflamak için son bir ay içinde diyet uygulama durumu ve uyguladıkları diyetin adına göre dağılımları incelendiğinde çalışanların %56.5'i son bir ay içinde herhangi bir diyet yapmadıklarını belirtmişlerdir. Diyet yapan çalışanların en fazla diyetisyen tarafından önerilen enerjisi kısıtlanmış zayıflama diyetini (%8.6) tercih ettikleri görülmekle birlikte karbonhidrat ve proteinin ayrıldığı diyet, kan grubu diyeti, detoks diyeti vb. medyatik, bilimsellikten uzak diyetleri de yaptıkları (%14.7) görülmüştür (Tablo 39).

Tablo 40 : Son Bir Ay İçinde Yapılan Diyeti Öneren Kişilerin Dağılımı

Diyeti Öneren Kişi	Erkek		Kadın		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Doktor	458	10.2	560	5.1	1018	6.6
Diyetisyen	321	7.2	1286	11.6	1607	10.4
Medya/internet	155	3.5	596	5.4	751	4.8
Aile, yakınlar, komşu	192	4.3	345	3.1	537	3.5
Kendisi	2483	55.4	6148	55.7	8631	55.6
Cevapsız	872	19.5	2108	19.1	2980	19.2

Çalışanların %55.6'sı uyguladığı diyeti hiç kimsenin önermediğini kendi kendilerine yaptıklarını belirtmişlerdir. Katılımcılar tarafından yapılan diyetin %6.6'sı doktor, %10.4'ü diyetisyen tarafından önerilmiştir (Tablo 40).

Tablo 41 : Kilo Almak İsteyen Çalışanların Kilo Almak İçin Seçtikleri Yöntemler

Yöntem	Erkek		Kadın		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Beslenmeye dikkat etmek	1236	52.0	1619	46.0	2855	48.4
Kilo aldırıcı bitkisel ürünler kullanmak	87	3.7	120	3.4	207	3.5
Vitamin-mineral takviyesi almak	104	4.4	248	7.1	352	6.0
Spor yapmak	240	10.1	94	2.7	334	5.7
Diğer	709	29.8	1436	40.8	2145	36.4
Toplam	2376	100.0	3517	100.0	5893	100.0

Tüm sağlık çalışanları içinde kilo almak isteyenlerin seçtikleri yöntemler arasında %3.5'inin kilo almak için kilo aldırıcı bitkisel ürün kullanmayı, %48.4'ünün beslenmesine dikkat ettiği, %6.0'sının ise vitamin-mineral takviyesi kullandığı tespit edilmiştir (Tablo 41).

3.6. Çalışanların BKİ Değerlerinin Diğer Faktörlerle Analizleri

Bu çalışmada çalışanların obezite, fazla kiloluluk ve zayıflık durumlarının belirlenmesinde boy uzunluğuna göre vücut ağırlığının değerlendirilmesinde kullanılan pratik bir yöntem olan Beden Kütle İndeksi (BKİ) kullanılmıştır. Bunun için çalışanlara boy uzunlukları ve vücut ağırlıkları sorulmuş ve hesaplanan BKİ değerlerine göre çalışanların değerlendirmesi yapılmıştır. Çalışanların BKİ değerleri ile diğer faktörler incelenerek elde edilen bulgular aşağıdaki tablolarda gösterilmiştir.

Tablo 42 : Çalışanların BKİ'lerinin Cinsiyete Göre Dağılımı

BKİ kriterine göre vücut ağırlığı	Erkek		Kadın		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Aşırı ve orta düzeyde zayıf	82	0.3	253	0.6	335	0.5
Hafif düzeyde zayıf	301	1.3	1342	3.2	1643	2.4
Normal	9165	38.2	25002	58.5	34167	51.2
Fazla kilolu	11108	46.2	11930	27.9	23038	34.5
Obez (Şişman)	3370	14.0	4208	9.8	7578	11.4
Toplam	24026	100.0	42735	100.0	66761	100.0

(χ^2 : 3219.43; p:0.000)

Kadın çalışanların %58.5'inin, erkeklerin %38.2'sinin normal ağırlıkta olduğu belirlenmiştir. Öte yandan erkek çalışanların %46.2'si, kadınların çalışanların %27.9'u fazla kiloludur. Toplamda ise sağlık çalışanlarının %2.9'unun zayıf, %51.2'sinin normal, %34.5'inin fazla kilolu ve %11.4'ünün ise obez (şişman) olduğu görülmüştür (x^2 : 3219.43; p: 0.000), (Tablo 42).

Tablo 43 : Çalışanların BKİ'lerinin Yaşa Göre Dağılımı

BKİ Sınıflandırması	Yaş Grupları (yıl)									
	18-24		25-30		31-40		41-50		51-+	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Aşırı ve orta düzeyde zayıf	95	2.0	116	0.7	83	0.3	36	0.3	5	0.2
Hafif zayıf	415	8.9	641	3.8	470	1.6	104	0.7	13	0.5
Normal	3373	72.6	10753	63.8	14406	50.5	4931	34.7	704	28.3
Fazla kilolu	642	13.8	4308	25.5	10396	36.4	6470	45.5	1222	49.1
Obez (Şişman)	125	2.7	1046	6.2	3193	11.2	2669	18.8	545	21.9
Toplam	4650	100.0	16864	100.0	28548	100.0	14210	100.0	2489	100.0

(χ^2 : 6718.33;p:0.000)

Fazla kilolu ve obez çalışanlar en az (sırasıyla %13.8 ve %2.7), 18-24 yaş grubunda en fazla (sırasıyla %49.1 ve %21.9) 51 ve üstü yaş grubundadır. Aşırı ve orta düzeyde zayıf olan çalışanlarda tüm yaş grupları benzerdir. Normal kilolu çalışanlar en çok 18-24 yaş %72.5 , 25-30 yaş %63.8 ve 31-40 yaş %50.5 grubunda bulunmuştur. Yaş ile birlikte fazla kiloluluk ve obezite oranlarının arttığı görülmüştür (χ^2 : 6718,33 ; p: 0.000), (Tablo 43).

Tablo 44 : Çalışanların BKİ'lerinin Eğitim Durumuna Göre Dağılımı

BKİ Sınıflandırması	Eğitim Durumu									
	İlköğretim		Ortaöğretim		Ön Lisans		Lisans		Lisans Üstü	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Aşırı ve orta düzeyde zayıf	6	0.2	135	0.7	94	0.4	71	0.5	28	0.5
Hafif zayıf	44	1.4	528	2.8	438	1.8	498	3.4	134	2.3
Normal	1150	35.7	9203	49.2	12669	52.9	8070	55.2	2924	49.3
Fazla kilolu	1358	42.2	6567	35.1	8115	33.8	4700	32.2	2173	36.7
Obez (Şişman)	661	20.5	2287	12.2	2668	11.1	1266	8.7	664	11.2
Toplam	3219	100,0	18720	100.0	23984	100.0	14605	100.0	5923	100.0

(χ^2 : 814,00 ; p: 0.000)

Ortaöğretim mezunlarının % 49.2'sini, ön lisans mezunlarının %52.9'unu ve lisans mezunlarının da %55.2'sini normal kilolu bireyler oluşturmuştur. İlköğretim mezunu olan çalışanların %20.5'i obezdir. Ayrıca ortaöğretim, ön lisans, lisans ve lisans üstü mezunlarda obezite görülme durumu sırasıyla; %12.2, %11.1, %8.7 ve %11.2 olarak bulunmuştur (χ^2 : 814,00; p: 0.000), Obezite ve fazla kiloluluk ilköğretim mezunlarında en fazladır (Tablo 44).

Tablo 45 : Çalışanların BKİ'lerinin Medeni Duruma Göre Dağılımı

BKİ Sınıflandırması	Medeni Durum			
	Bekar		Evlili	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Aşırı ve orta düzeyde zayıf	149	1.1	184	0.3
Hafif zayıf	763	5.6	872	1.7
Normal	8894	65.3	25114	47.6
Fazla kilolu	2977	21.8	19922	37.7
Obez (Şişman)	843	6.2	6692	12.7
Toplam	13626	100.0	52784	100.0

(χ^2 : 2663.17 ; p: 0.000)

Fazla kilolu çalışanlarda evli olanlar (%37.7) bekârlara (%21.8), normal kilolu çalışanlarda ise bekârlar (%65.3) evli olanlara (%47.6) göre daha fazladır. Yine evli olanlarda obezite görülme sıklığı (%12.7) bekârlara (%6.2) göre nispeten yüksek olarak saptanmıştır (χ^2 : 2663.17; p: 0.000), (Tablo 45).

Tablo 46 : Çalışanların BKİ'lerinin Hizmet Sınıfına Göre Dağılımı

BKİ Sınıflandırması	Hizmet Sınıfı									
	Sağlık Hizmetleri		Genel İdari Hizmetleri		Teknik Hizmetler		Yardımcı Hizmetler		Diğer	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Aşırı ve orta düzeyde zayıf	223	0.5	10	0.2	4	0.4	14	0.3	11	0.5
Hafif zayıf	1289	2.6	61	1.3	24	2.3	52	1.3	49	2.4
Normal	26625	53.7	1721	37.3	432	40.5	1646	40.1	1091	52.8
Fazla kilolu	16371	33.1	2069	44.9	463	43.5	1677	40.8	674	32.7
Obez (Şişman)	4986	10.1	751	16.3	142	13.3	719	17.5	239	11.6
Toplam	49494	100.0	4612	100.0	1065	100.0	4108	100.0	2064	100.0

(χ^2 : 1106.98; p: 0.000)

Sağlık hizmetleri sınıfında çalışanların büyük bir kısmı (%53.7) normal kiloda olup, obezite görülme oranı oldukça düşüktür (%10.1). Genel idari hizmetler sınıfında çalışanların %44.9'unun, teknik hizmetler sınıfında çalışanların ise %43.5'inin fazla kilolu olduğu görülmüştür (χ^2 : 1106.98; p: 0.000), (Tablo 46).

Tablo 47 : Çalışanların BKİ'lerinin Gelir Durumuna Göre Dağılımı

BKİ Sınıflandırması	Gelir Durumu (TL/Ay)							
	≤1000		1000-2000		2000-3000		≥3000	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Aşırı ve Orta düzeyde Zayıf	44	0.6	134	0.6	86	0.4	59	0.4
Hafif Zayıf	246	3.1	650	3.0	364	1.9	308	2.1
Normal	3958	49.7	11187	50.7	10167	51.7	7526	51.5
Fazla Kilolu	2714	34.2	7483	34.0	6846	34.8	5166	35.3
Obez (Şişman)	985	12.4	2573	11.7	2209	11.2	1562	10.7
Toplam	7947	100.0	22027	100.0	19672	100.0	14621	100.0

(χ^2 : 118.14; p:0.000)

Genel olarak bütün gelir gruplarında normal kilolu olanlar birbirine yakın ve yüksek çıkmıştır. Ancak ayda 1000 TL'ye kadar geliri olan çalışanlarda obezite; ayda 3000 TL'den fazla geliri olanlarda ise fazla kiloluluk diğer gelir gruplarına göre daha yüksektir (χ^2 : 118.14; p: 0.000),(Tablo 47).

Tablo 48 : Düzenli Vitamin veya Mineral Takviyesi Kullanan Çalışanların BKİ'ne Göre Dağılımı

Vit./Min. Takviyesi Kullanımı	Aşırı ve Orta Düzeyde Zayıf		BKİ Sınıflandırması				Fazla Kilolu		Obez	
			Hafif Zayıf		Normal					
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Evet	47	14.0	171	10.4	2672	7.8	1606	7.0	513	6.8
Hayır	283	84.5	1452	88.4	30878	90.4	20949	90.9	6886	90.8
Cevapsız	5	1.5	20	1.2	617	1.8	483	2.1	179	2.4
Toplam	335	100.0	1643	100.0	34167	100.0	23038	100.0	7578	100.0

(χ^2 :584.42; p:0.000)

Aşırı ve orta düzeyde zayıflarda diğer gruplara göre düzenli vitamin veya mineral takviyesi kullanma oranı %14 ile en yüksek düzeyde belirlenmiştir. BKİ sınıflandırmasına göre gruplar arasındaki fark önemlidir (χ^2 :584.42; p:0.000), (Tablo 48).

Tablo 49 : Çalışanların Sigara İçme Durumunun BKİ'ne Göre Dağılımı

Sigara İçme Durumu	Aşırı ve Orta Düzeyde Zayıf		BKİ Sınıflandırması				Fazla Kilolu		Obez	
			Hafif Zayıf		Normal					
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
İçiyor	144	43.0	608	37.0	12212	35.7	8186	35.5	2460	32.5
İçmiyor	191	57.0	1015	61.8	21450	62.8	14504	63.0	4996	65.9
Cevapsız	-	-	20	1.2	505	1.5	348	1.5	122	1.6
Toplam	335	100.0	1643	100.0	34167	100.0	23038	100.0	7578	100.0

(χ^2 : 38.80; p:0.000)

Aşırı ve orta düzeyde zayıf olanlarda sigara içme oranı diğer gruplardan belirgin olarak yüksektir (%43) ve BKİ arttıkça sigara içme alışkanlığının azalmakta olduğu belirlenmiştir (χ^2 : 38.80; p:0.000),(Tablo 49).

Tablo 50 : Çalışanların Yeterli ve Dengeli Beslendiklerini Düşünme Durumunun BKİ Sınıflamasına Göre Dağılımı

Yeterli/Dengeli Beslenme Durumu	Aşırı ve Orta Düzeyde zayıf		Hafif zayıf		BKİ Sınıflandırması Normal		Fazla Kilolu		Obez	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
	Her zaman	101	30.2	529	32.2	14319	41.9	9617	41.7	2874
Hiçbir zaman	116	34.6	499	30.4	7284	21.3	5542	24.1	2254	29.7
Bazen	116	34.6	598	36.4	12116	35.5	7546	32.8	2324	30.7
Cevapsız	2	0.6	17	1.0	448	1.3	333	1.4	126	1.7
Toplam	335	100.0	1643	100.0	34167	100.0	23038	100.0	7578	100.0

(χ^2 : 375.62; p:0.000)

Çalışanlardan “normal” ve “fazla kilolu” BKİ’ne sahip bireylerin diğer gruplardan daha yüksek oranda (%77.4) yeterli ve dengeli beslendiklerini düşündükleri saptanmıştır (χ^2 : 375.62; p:0.000), (Tablo 50).

Tablo 51 : Çalışanların Ana ve Ara Öğün Tüketme Durumunun BKİ Sınıflamasına Göre Dağılımı

Öğünler	Aşırı ve Orta Düzeyde zayıf		Hafif zayıf		BKİ Sınıflandırması Normal		Fazla Kilolu		Obez	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
	Ana Öğünler	n:331		n:1621		n:33554		n:22551		n:7389
Sabah	202	61.0	1035	63.8	23773	70.8	15629	69.3	5114	69.2
Öğle	257	77.6	1289	79.5	27832	82.9	18551	82.3	6000	81.2
Akşam	301	90.9	1435	88.5	30130	89.8	20185	89.5	6716	90.9
Ara Öğünler	n:227		n:1108		n:22671		n:14238		n:4887	
Kuşluk	36	15.9	164	14.8	4110	18.1	2596	18.2	982	20.1
İkinci	147	64.8	735	66.3	15706	69.3	9074	63.7	2963	60.6
Gece	109	48.0	487	44.0	8179	36.1	5862	41.2	2202	45.1

* Birden fazla şık işaretlenmiştir.

BKİ normal olan çalışanların özellikle sabah (%70.8) ve öğle öğünü (%82.9) tüketme durumları diğer gruplardan daha yüksek bulunmuştur. Ara öğünlerde ise kuşluğu obez (%20.1), ikindi normal kilolu bireylerin (%69.3) ve geceyi ise aşırı ve orta düzeyde zayıfların (%48.0) diğer gruplardan daha fazla tükettiği saptanmıştır (Tablo 51).

Tablo 52 : Çalışanların BKİ Sınıflandırmasına Göre Sabah Kahvaltısı Yaptıkları Yerlerin Dağılımı

Kahvaltı Yapılan Yer	Aşırı ve Orta Düzeyde zayıf		BKİ Sınıflandırması (kg/m ²)							
			Hafif zayıf		Normal		Fazla Kilolu		Obez	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Ev	140	52.0	672	49.2	16440	55.3	12177	61.0	3963	60.7
İşyeri	129	48.0	695	50.8	13288	44.7	7772	39.0	2565	39.3
Toplam	269	100.0	1367	100.0	29728	100.0	19949	100.0	6528	100.0

(χ^2 : 229.89; p:0.000)

BKİ sınıflandırmasına göre fazla kilolu ve obez olan çalışanların evde kahvaltı yapma durumu diğer gruplardan daha yüksek belirlenmiştir (χ^2 : 229.89; p:0.000), (Tablo 52).

Tablo 53 : Sabah Kahvaltısı Yapan Çalışanların BKİ Sınıflandırmasına Göre Kahvaltıda Genellikle Tercih Ettikleri Besinler

Besinler	Aşırı ve Orta Düzeyde zayıf		BKİ Sınıflandırması							
			Hafif zayıf		Normal		Fazla Kilolu		Obez	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Çay, peynir, zeytin, yumurta	151	56.1	733	53.6	18905	63.6	13483	67.6	4416	67.6
Çay, poğaç, Tost, simit	110	40.9	553	40.5	9161	30.8	5463	27.4	1785	27.4
Sadece içecek	3	1.1	31	2.3	438	1.5	279	1.4	91	1.4
Süt+tahıl gevreği	2	0.8	28	2.0	754	2.5	431	2.1	125	1.9
Sebze-meyve	0	0.0	6	0.4	195	0.7	113	0.6	51	0.8
Cevapsız	3	1.1	16	1.2	275	0.9	180	0.9	60	0.9
Toplam	269	100.0	1367	100.0	29728	100.0	19949	100.0	6528	100.0

Tüm BKİ gruplarındaki bireylerin kahvaltıda en çok çay, peynir, zeytin, yumurta vb. besinlerden oluşan menüyü tercih ettikleri, ikinci sırada çay, poğaç, tost ve simit türü besinlerden oluşan menüyü aşırı ve orta düzeyde zayıfların tercih ettikleri görülmüştür (Tablo 53).

Tablo 54 : Çalışanların BKİ Sınıflandırmasına Göre Öğle Yemeği Yeme Durumlarının Dağılımı

Öğle Yemeği Yeme Durumu	Aşırı ve Orta Düzeyde Zayıf		Hafif Zayıf		BKİ Sınıflandırması Normal		Fazla Kilolu		Obez	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Yiyor	298	89.0	1435	87.3	30304	88.7	20362	88.4	6690	88.3
Yemiyor	18	5.3	116	7.1	1885	5.5	1269	5.5	454	6.0
Cevapsız	19	5.7	92	5.6	1978	5.8	1407	6.1	434	5.7
Toplam	335	100.0	1643	100.0	34167	100.0	23038	100.0	7578	100.0

(χ^2 : 9.375, p:0.05)

Tüm BKİ gruplarına göre % 87.0'nin üzerinde bireyin öğle yemeği yedikleri, öğle yemeği yemeyenlerin (%7.1) en fazla hafif zayıf grupta olduğu görülmektedir (χ^2 : 9.375, p:0.05), (Tablo 54).

Tablo 55 : Çalışanların BKİ Sınıflandırmasına Göre Öğle Yemeği Yedikleri Yerlerin Dağılımı

Öğle Yemeği Yenilen Yer	Aşırı ve Orta Düzeyde zayıf		Hafif zayıf		BKİ Sınıflandırması Normal		Fazla Kilolu		Obez	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
İşyeri	210	70.5	960	66.9	19999	66.0	13263	65.1	210	70.5
Yemekhanesi										
Lokanta	32	10.7	119	8.3	2310	7.6	1647	8.1	32	10.7
Ayaküstü	12	4.0	60	4.2	1294	4.3	949	4.7	12	4.0
Restoran										
Evden Getirme	43	14.5	293	20.4	6598	21.8	4434	21.8	43	14.5
Ev	1	0.3	3	0.2	103	0.3	69	0.3	1	0.3
Toplam	298	100.0	1435	100.0	30304	100.0	20362	100.0	298	100.0

Tüm BKİ gruplarındaki bireylerin % 65.0'inden fazlasının öğle yemeğini iş yerlerinde yedikleri saptanmıştır (Tablo 55).

Tablo 56 : Öğle Yemeği Yiyen Çalışanların BKİ Sınıflamasına Göre Öğle Yemeğinde Tercih Ettikleri Menülerin Dağılımı

Öğle Yemeği Yenilen Yer	Aşırı ve Orta Düzeyde zayıf		Hafif zayıf		BKİ Sınıflandırması Normal		Fazla Kilolu		Obez	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Tabldot	193	64.8	877	61.1	19234	63.4	13082	64.3	4111	61.4
Fast Food	44	14.8	238	16.6	3570	11.8	2056	10.1	803	12.0
Çorba, sebze yemeği	58	19.4	292	20.3	6665	22.0	4628	22.7	1585	23.7
Cevapsız	3	1.0	28	2.0	835	2.8	596	2.9	191	2.9
Toplam	298	100.0	1435	100.0	30304	100.0	20362	100.0	6690	100.0

Çalışanların öğle yemeğinde tercih ettikleri menülerin dağılımları BKİ sınıflandırmasına göre incelendiğinde fast food menüyü en çok hafif zayıf grup, tabldot yemeyi ise tüm grupların en fazla tercih ettikleri görülmüştür (Tablo 56).

Tablo 57 : Çalışanların Fiziksel Aktivite Yapma Durumunun BKİ Sınıflandırmasına Göre Dağılımı

Fiziksel Aktivite Yapma Durumu	Aşırı ve Orta Düzeyde zayıf		Hafif zayıf		BKİ Sınıflandırması Normal		Fazla Kilolu		Obez	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Yapar	63	18.8	285	17.3	6943	20.3	4468	19.4	1126	14.9
Yapmaz	136	40.6	664	40.5	11236	32.9	7372	32	2843	37.4
Bazen yapar	133	39.7	679	41.3	15582	45.6	10885	47.2	3520	46.5
Cevapsız	3	0.9	15	0.9	406	1.2	313	1.4	89	1.2
Toplam	335	100.0	1643	100.0	34167	100.0	23038	100.0	7578	100.0

($\chi^2=202.83$, p:0.000)

Normal ve fazla kilolu çalışanların diğer gruplara göre daha fazla fiziksel aktivite yaptıkları belirlenmiştir ($\chi^2=202.83$, p:0.000),(Tablo 57).

Tablo 58 : Fiziksel Aktivite Yapan Çalışanların BKİ Sınıflandırmasına Göre Fiziksel Aktivite Yapma Sıklıkları

Fiziksel Aktivite Yapma Sıklığı	Aşırı ve Orta Düzeyde zayıf		Hafif zayıf		BKİ Sınıflandırması Normal		Fazla Kilolu		Obez	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
	Her gün	47	24.0	161	16.7	3760	16.7	2413	15.7	727
Haftada 3-4 gün	42	21.4	220	22.8	5713	25.4	3872	25.2	1134	24.4
Haftada 1-2 gün	67	34.2	377	39.1	9223	40.9	6537	42.6	1892	40.7
Onbeş günde bir	38	19.4	191	19.8	3455	15.3	2330	15.2	821	17.7
Cevapsız	2	1.0	15	1.6	374	1.7	201	1.3	72	1.5
Toplam	196	100.0	964	100.0	22525	100.0	15353	100.0	4646	100.0

Çalışanlara fiziksel aktivite yapma sıklıkları BKİ sınıflandırmasına göre değerlendirildiğinde tüm BKİ sınıflarının çoğunlukla haftada 1-2 gün fiziksel aktivite yaptıkları görülmüştür (Tablo 58).

Tablo 59 : Çalışanların BKİ Sınıflandırmasına Göre Düzenli Fiziksel Aktivite Yapanların Dağılımı

Düzenli Fiziksel Aktivite Yapma Durumu	Aşırı ve Orta Düzeyde zayıf		Hafif zayıf		BKİ Sınıflandırması Normal		Fazla Kilolu		Obez	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
	Yapar	65	33.2	269	27.9	7367	32.7	5011	32.6	1396
Yapmaz	57	29.1	312	32.4	6158	27.3	3921	25.5	1294	27.9
Bazen yapar	40	20.4	250	25.9	6048	26.9	4447	29.0	1365	29.4
Cevapsız	34	17.3	133	13.8	2952	13.1	1974	12.9	591	12.7
Toplam	196	100.0	964	100.0	22525	100.0	15353	100.0	4646	100.0

Düzenli fiziksel aktivite yapmayanların en fazla %32.4 ile hafif zayıf grubu olduğu görülmüştür (Tablo 59).

3.7. Çalışanların İl Düzeyinde Obezite Durumu

Bu çalışma seksenbir ilde çalışmaya katılmayı kabul eden sağlık çalışanlarında uygulanmıştır. Sağlık çalışanlarının obezite durumu il düzeyinde de değerlendirilmiş ve elde edilen bulgular aşağıda yer alan Tablo 60'da gösterilmiştir.

Tablo 60 : Çalışanların Yaşadıkları İllere Göre BKİ'lerinin Dağılımı

İl	BKİ Sınıflandırması (kg/m ²)											
	Aşırı ve Orta düzeyde zayıf		Hafif düzeyde zayıf		Normal		Fazla Kilolu		Obez		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Adana	3	0.3	17	1.7	470	47.1	388	38.8	121	12.1	999	100.0
Adıyaman	3	0.3	23	2.1	540	50.4	415	38.7	91	8.5	1072	100.0
Afyon	1	0.1	40	4.7	366	42.8	286	33.5	162	18.9	855	100.0
Ağrı	7	0.7	37	3.7	608	60.2	280	27.8	77	7.6	1009	100.0
Amasya	1	0.2	9	1.5	279	45.0	262	42.3	68	11.0	619	100.0
Ankara	24	0.6	89	2.1	2296	54.2	1420	33.6	401	9.5	4230	100.0
Antalya	6	0.4	35	2.3	745	49.1	552	36.3	181	11.9	1519	100.0
Artvin	0	0.0	3	1.2	123	47.8	95	37.0	36	14.0	257	100.0
Aydın	3	0.3	20	1.8	569	51.2	381	34.3	138	12.4	1111	100.0
Bahkesir	3	0.5	12	1.8	336	50.7	225	33.9	87	13.1	663	100.0
Bilecik	1	0.3	9	2.6	186	53.2	121	34.7	32	9.2	349	100.0
Bingöl	3	1.3	12	5.1	153	64.5	58	24.5	11	4.6	237	100.0
Bitlis	5	1.2	14	3.4	232	56.9	129	31.6	28	6.9	408	100.0
Bolu	3	0.8	20	5.5	194	53.7	100	27.6	45	12.4	362	100.0
Burdur	0	0.0	14	2.3	265	42.8	244	39.5	95	15.4	618	100.0
Bursa	16	0.7	68	2.9	1247	53.2	775	33.1	237	10.1	2343	100.0
Çanakkale	3	0.3	19	1.7	582	53.2	366	33.4	125	11.4	1095	100.0
Çankırı	4	1.0	10	2.4	206	50.0	145	35.2	47	11.4	412	100.0
Çorum	5	0.5	21	1.9	482	44.8	463	43.0	106	9.8	1077	100.0
Denizli	3	0.2	27	1.6	808	49.3	611	37.2	192	11.7	1641	100.0
Diyarbakır	0	0.0	6	3.4	79	44.4	78	43.8	15	8.4	178	100.0
Edirne	4	0.7	9	1.7	258	48.2	200	37.3	65	12.1	536	100.0
Elazığ	9	1.6	15	2.6	287	50.0	204	35.5	59	10.3	574	100.0
Erzincan	1	0.2	9	2.0	250	55.1	150	33.0	44	9.7	454	100.0
Erzurum	3	0.4	25	3.0	434	52.9	268	32.7	90	11.0	820	100.0
Eskisehir	1	0.2	13	2.2	322	55.6	176	30.4	67	11.6	579	100.0
Gaziantep	5	1.7	3	1.0	158	54.6	101	34.8	23	7.9	290	100.0
Giresun	3	0.4	7	0.9	361	47.0	289	37.6	108	14.1	768	100.0
Gümüşhane	0	0.0	0	0.0	8	42.1	6	31.6	5	26.3	19	100.0
Hakkâri	3	1.3	13	5.6	148	63.8	60	25.9	8	3.4	232	100.0
Hatay	4	0.7	14	2.3	318	52.7	199	33.0	68	11.3	603	100.0
Isparta	2	0.3	6	1.0	309	53.2	205	35.2	60	10.3	582	100.0
İçel	7	0.3	39	1.7	1163	49.6	846	36.2	285	12.2	2340	100.0
İstanbul	15	0.4	102	3.0	1906	55.4	1076	31.3	341	9.9	3440	100.0
İzmir	4	0.2	31	1.9	792	49.3	578	35.9	205	12.7	1610	100.0
Kars	0	0.0	13	3.9	205	60.8	90	26.7	29	8.6	337	100.0
Kastamonu	1	0.2	21	3.9	214	39.2	207	38.0	102	18.7	545	100.0
Kayseri	5	0.6	16	1.8	432	49.2	333	38.0	91	10.4	877	100.0

İl	BKİ Sınıflandırması (kg/m ²)											
	Aşırı ve Orta düzeyde zayıf		Hafif düzeyde zayıf		Normal		Fazla Kilolu		Obez		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Kırklareli	2	0.7	10	3.7	160	58.6	77	28.2	24	8.8	273	100.0
Kırşehir	2	0.3	7	1.1	300	48.4	238	38.4	73	11.8	620	100.0
Kocaeli	12	0.5	72	3.1	1295	55.8	699	30.1	243	10.5	2321	100.0
Konya	7	0.4	56	3.2	893	50.9	633	36.2	162	9.3	1751	100.0
Kütahya	2	0.3	21	2.9	368	51.4	251	35.1	74	10.3	716	100.0
Malatya	2	0.2	13	1.5	450	50.9	326	36.8	94	10.6	885	100.0
Manisa	59	2.8	73	3.4	939	44.4	624	29.5	421	19.9	2116	100.0
K.Maraş	5	0.3	33	1.8	828	46.0	721	40.0	215	11.9	1802	100.0
Mardin	5	0.7	31	4.3	447	61.3	200	27.4	46	6.3	729	100.0
Muğla	6	0.5	31	2.7	624	53.3	367	31.4	141	12.1	1169	100.0
Muş	1	0.5	6	3.2	110	58.2	62	32.8	10	5.3	189	100.0
Nevşehir	1	0.1	13	1.4	436	46.4	372	39.7	116	12.4	938	100.0
Niğde	3	0.3	19	1.8	516	48.2	415	38.8	116	10.9	1069	100.0
Ordu	1	0.1	13	1.8	356	50.0	263	36.8	81	11.3	714	100.0
Rize	2	0.5	17	4.7	176	48.4	127	34.9	42	11.5	364	100.0
Sakarya	3	0.3	50	4.4	448	39.4	426	37.4	211	18.5	1138	100.0
Samsun	7	0.4	39	2.0	996	51.7	634	32.9	250	13.0	1926	100.0
Siirt	0	0.0	2	2.2	62	66.6	22	23.7	7	7.5	93	100.0
Sinop	1	0.2	13	2.1	297	48.1	222	36.0	84	13.6	617	100.0
Sivas	3	0.5	10	1.7	325	56.4	183	31.7	56	9.7	577	100.0
Tekirdağ	2	0.2	26	2.2	620	51.4	407	33.8	150	12.4	1205	100.0
Tokat	2	0.4	8	1.6	245	50.4	176	36.1	56	11.5	487	100.0
Trabzon	5	0.4	21	1.6	582	45.2	503	39.0	178	13.8	1289	100.0
Tunceli	1	0.5	9	4.1	138	62.4	59	26.7	14	6.3	221	100.0
Sanlıurfa	9	1.3	26	3.9	408	60.6	195	29.0	35	5.2	673	100.0
Uşak	0	0.0	3	1.2	124	50.8	90	36.9	27	11.1	244	100.0
Van	9	0.9	43	4.5	594	61.6	254	26.3	65	6.7	965	100.0
Yozgat	2	0.2	21	2.1	477	48.0	394	39.6	100	10.1	994	100.0
Zonguldak	1	0.1	21	2.5	464	56.1	254	30.6	89	10.7	829	100.0
Aksaray	1	0.3	8	2.4	167	50.8	122	37.1	31	9.4	329	100.0
Bayburt	1	0.5	5	2.5	105	51.4	74	36.3	19	9.3	204	100.0
Karaman	1	0.3	8	2.1	217	56.8	120	31.4	36	9.4	382	100.0
Kırıkkale	2	0.4	8	1.5	259	47.8	210	38.8	62	11.5	541	100.0
Batman	1	0.7	7	4.9	83	58.0	37	25.9	15	10.5	143	100.0
Şırnak	0	0.0	9	6.8	78	59.1	35	26.5	10	7.6	132	100.0
Bartın	1	0.2	10	1.8	303	53.9	186	33.1	62	11.0	562	100.0
Ardahan	1	1.1	1	1.1	53	58.2	32	35.2	4	4.4	91	100.0
Iğdır	0	0.0	14	7.2	113	57.9	56	28.7	12	6.2	195	100.0
Yalova	1	0.7	1	0.7	78	53.0	51	34.7	16	10.9	147	100.0
Karabük	3	0.5	9	1.5	287	47.3	235	38.8	72	11.9	606	100.0
Kilis	1	1.6	2	3.2	29	46.0	26	41.3	5	7.9	63	100.0
Osmaniye	3	0.5	6	1.0	276	47.4	211	36.2	87	14.9	583	100.0
Düzce	3	1.4	7	3.3	110	52.7	67	32.1	22	10.5	209	100.0
Toplam	335	0.5	1643	2.4	34167	51.2	23038	34.5	7578	11.4	66761	100.0

Seksenbir ilde sağlık çalışanlarında obezite sıklığı incelendiğinde obezite oranının en fazla Gümüşhane (%26.3), Manisa (%19.9), Afyon (%18.9), Kastamonu (%18.7) ve Sakarya'da (%18.5), en az ise sırasıyla Hakkari (%3.4), Ardahan (%4.4), Bingöl (%4.6), Şanlıurfa (%5.2) ve Muş'da (%5.3) olduğu belirlenmiştir.

4. SONUÇLAR

- * Araştırmaya katılan çalışanların % 36'sı erkek %64'ü kadındır.
- * 31-40 yaş grubunda (%42.7) yoğunluğun daha fazla olduğu ve çalışanların önemli bir bölümünün ön lisans (%35.9), ortaöğretim (%28.0) ve lisans (%21.9) mezunu olduğu görülmüştür.
- * Çalışanların gelir durumlarına göre dağılımları incelendiğinde; %33'ünün 1000-2000 TL arasında gelire sahip olduğu görülürken, yine %29.5 gibi önemli bir çoğunluğun da 2000-3000 TL arasında gelire sahiptir.
- * Araştırmaya katılan çalışanların %74.1'inin sağlık hizmetleri sınıfında olduğu belirlenmiştir.
- * Çalışanların yaş ortalaması 35.3 ± 11.11 yıl, vücut ağırlığı 69.3 ± 13.84 kg, BKİ'leri 24.9 ± 4.09 kg/m² ve kendileri dışında ailedeki birey sayısı 2.7 ± 1.26 kişi olarak bulunmuştur. Cinsiyete göre yaş, vücut ağırlığı, BKİ ve ailedeki birey sayıları açısından erkek çalışanlar daha yüksek değerlere sahiptir ve cinsiyetler arasındaki fark istatistiksel olarak önemlidir ($p < 0.05$).
- * Yaşla birlikte vücut ağırlığında ve BKİ'nde artış olduğu saptanmıştır (sırasıyla $r: 0.330$; $p=0.000$; $r: 0.365$, $p=0.000$). Ayrıca yaş gruplarına ve cinsiyete göre vücut ağırlığı, ve BKİ ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p < 0.05$).
- * Çalışanların ailelerinde ortalama en az bir kişinin şişman olduğu, birey sayısı ortalaması erkeklerde 1.4 ± 0.76 , kadınlarda 1.5 ± 0.82 ve araştırma örnekleminde 1.5 ± 0.80 kişidir. Hangi aile bireylerinin şişman olduğu incelendiğinde erkeklerde ve kadınlarda % 40.8 ve % 46.9 ile annelerin şişman olduğu belirlenmiştir.
- * Çalışanların % 36.1'inde teşhisi konmuş herhangi bir hastalık ve/veya hastalıklar bulunmaktadır. Çalışanlarda doktor tarafından teşhisi konulmuş hastalıklar açısından kadınlar (%38) daha yüksek olup, fark istatistiksel olarak önemlidir ($p < 0.05$). Hem erkeklerde, hem de kadınlarda teşhis edilmiş hastalıklar arasında en fazla olan % 22.9 ile endokrin hastalıklardır.
- * Araştırmada çalışanlara vitamin ve/veya mineral takviyesi kullanımı da sorulmuş sağlık çalışanlarının büyük çoğunluğunun (%90.5) düzenli vitamin ve/veya mineral takviyesi kullanmadığı, bununla birlikte düzenli olarak vitamin-mineral takviyesi kullanımının 50 yaşından sonra arttığı (%10.4) saptanmıştır.

- * Çalışanların sigara içme durumlarına göre dağılımları incelendiğinde, çalışmaya katılanların %35.4'ünün sigara içerken, % 63.1'i içmemektedir. Erkek çalışanların % 45.6'sı sigara içerken, bu değer kadın çalışanlarda %29.6 olarak saptanmıştır. Sigara içimi 50 yaşına kadar giderek artan bir seyir izlemekte, aşırı ve orta düzeyde zayıf olanlarda sigara içme oranının diğer gruplardan belirgin olarak yüksek olduğu(%43) ve BKİ arttıkça sigara içme oranının düştüğü görülmüştür.
- * Çalışanlar en fazla stres (%69.8), beslenme alışkanlığı (%53.5) ve sigara içme alışkanlığı (%32.6) faktörlerinin sağlıklarını etkilediğini belirtmişlerdir. Çalışanların sağlığı etkileyen faktörlere verdikleri cevapların cinsiyete ve yaşa göre değiştiği belirlenmiştir. Erkek çalışanlarda sigara içme (%37.0) kadın çalışanlara (%30.2) göre daha yüksek bulunurken, kadın çalışanlarda ise genetik yatkınlık (%18.5) erkek çalışanlara (%13.2) göre oldukça fazla bulunmuştur.
- * Çalışanların %41.1'i her zaman, %34.0'ı bazen yeterli ve dengeli beslendiklerini düşündüklerini ifade etmişlerdir.
- * Çalışanların gün içerisinde en çok tükettikleri ana öğün %89.8 ile akşam yemeği, en çok tükettikleri ara öğünün ise %66.4 ile ikinci öğünü olduğu görülmüştür. Sabah kahvaltısı %69.9 ile en az tüketilen ana öğündür. Kadınlarda sabah kahvaltısı yapma durumu (%74) erkeklere göre (%62.5) nispeten yüksek bulunmuştur.
- * Ara öğün konusunda kadınlarda ikinci ara öğün tüketme durumu erkeklere göre yüksek çıkarken erkeklerde ise gece ara öğün tüketme durumu kadınlara göre daha yüksek çıkmıştır. Çalışanların en önemli ana öğün atlama nedenleri sırasıyla zamanlarının olmaması (%36.3), alışkanlığın olmaması (%30.7) ve geç kalma korkusu (%30.5) olarak bulunmuştur. Ana öğün atlama nedenlerinin cinsiyete ve yaşa göre değiştiği görülmüştür. Ana öğün atlama nedeni olarak alışkanlığının olmamasını ifade eden erkek çalışanlar (%36.4) kadın çalışanlara (%27.2) göre daha fazla olduğu saptanmıştır.
- * Çalışanların %57.7'sinin evde, %42.3'ünün ise işyerinde kahvaltı yaptıkları, %65.2'sinin kahvaltıda çay, peynir, zeytin, yumurta vb. besinlerden oluşan bir menüyü tercih ettikleri görülmüştür. Ayrıca, çalışanların yarısından fazlasının (%65.6) öğle yemeğini işyerlerinin yemekhanesinde yedikleri, %21.7'sinin ise öğle yemeğini evden getirdikleri tespit edilmiştir. Ayaküstü restoran ise %4.5 ile çalışanların öğle yemeği yemek için en az tercih ettikleri yer olmuştur. Çalışanların %63.5'inin öğle yemeğinde tabldot menüyü tercih ettikleri görülürken, çalışanların sadece %11.4'ünün fast-food menüyü tercih ettikleri saptanmıştır.

- * Çalışanların fiziksel aktivite yapma durumları sorgulandığında çalışanların %19.3'ü "her zaman", %46.1'i ise "bazen" fiziksel aktivite yaptıklarını ifade etmişlerdir. Bu durumda çalışanların %65.4'ünün düzenli olmasa da fiziksel aktivite yaptığı, %33.4'ünün ise hiç fiziksel aktivite yapmadığı anlaşılmıştır. Fiziksel aktivite yapma durumu cinsiyete göre değerlendirildiğinde erkeklerin %70.3'ünün, kadınların ise %62.7'sinin düzenli olmasa da fiziksel aktivite yaptığı saptanmıştır. Yaşa göre fiziksel aktivite yapma durumu incelendiğinde ise 18-24 yaş grubu ile 40 ve üstü yaş grubundaki çalışanların diğer yaş gruplarına göre daha fazla fiziksel aktivite yaptıkları görülmüştür.
- * Çalışanların fiziksel aktivite türü olarak yürüyüşü (%81.6) ve bahçe işlerini (%14.3) tercih ettiğini, en az yapılan aktivite türünün ise %4.4 ile plates ve aerobik olduğu görülmüştür. Çalışanların %41.4'ünün haftada 1-2 gün, %25.1'inin haftada 3-4 gün, %16.3'ünün ise her gün fiziksel aktivite yaptığı saptanmıştır. Ayrıca çalışanların %32.3'ünün ise düzenli (haftada en az 3 gün 30 dakika) fiziksel aktivite yaptıklarını belirtmişlerdir. Çalışanların fiziksel aktivite yapma nedenlerinin önemlilik sırasına göre %73.3 ile sağlıklı olmak, %45.9 ile rahatlamak, %44.5 ile kendini iyi hissetmek ve %19.4 ile kilo vermek olduğu görülmüştür. Erkeklerde kilo vermek/ağırlığını korumak (%39.4) ve eğlence (%17.4) amaçlı fiziksel aktivite yapma oranları kadınlardan (sırasıyla %6.7 ve %5.0) belirgin olarak yüksek bulunmuştur. Çalışanların fiziksel aktivite yapmama nedenleri önemlilik sırasına göre incelendiğinde; zamanın olmaması (%88.1), spor yapacak enerjinin olmaması (% 45.3), iş yoğunluğu (% 40.9) ve aktivite yapacak uygun yer eksikliği (%31.5) olduğu görülmüştür. Kadınlarda zaman yetersizliği (%93.6) ile spor yapacak enerjinin olmaması (%51.4) ilk sırayı alırken, erkeklerde zaman yetersizliği (%75.6) yanında, iş yoğunluğu (%44.8) fiziksel aktivite yapmaya engel olarak belirtilmektedir.
- * Fazla kilolu olduğunu düşünen kadın çalışanlar (%38.4) erkek çalışanlardan (%36.1) daha yüksek bulunmuş, fazla kilolu olduğunu düşünenlerin yaşa göre giderek artan bir dağılım gösterdiği tespit edilmiştir.
- * Çalışanların zayıflamak için seçtikleri yöntemler arasında en fazla diyet yapmak (%12.7), diyet + fiziksel aktivite yapmak (%10.7) ve fiziksel aktivite yapmak (%10.6) yer almıştır. Zayıflamak için zayıflama ilacı zayıflama ürünleri ve diyetetik ürünlerin daha az tercih edilmesi sevindirici bir durumdur.
- * Kadın çalışanlarda zayıflamak için diyet yapmak (%14.2) ya da diyet + fiziksel aktivite yapmak (%9.6) erkek çalışanlara göre daha yüksek bulunmuştur.

- * Zayıflama yöntemi seçiminde yaşın etkisi incelendiğinde genç yaştaki çalışanların zayıflamak için diyet ile beraber fiziksel aktivite yaptıkları, 41–50 yaş grubundaki çalışanların ise daha çok fiziksel aktivite yaptıkları, 50 yaş ve üstündeki çalışanların da diyet ile birlikte fiziksel aktiviteyi de tercih ettikleri görülmüştür.
- * Çalışanların zayıflamak için son bir ay içinde diyet uygulama durumu incelendiğinde; diyet yapan çalışanların en fazla kalorilik zayıflama diyetini (%8.6) tercih ettikleri görülmekle birlikte eliminasyon diyeti, kan grubu diyeti, detoks diyeti vb. diğer diyetleri de sıklıkla kullandıkları (%14.7) saptanmıştır. Enerjisi kısıtlı zayıflama diyetleri sağlık muayenesi sonrası hekim/diyetisyen tarafından bireyin yaşı, cinsiyeti, aktivite durumu, sağlık durumu değerlendirilerek bireye özgü ve yeterli ve dengeli beslenme ilkelerine göre düzenlenmiş diyetlerdir. Bu çalışmada sağlık personelinin %55.6'sının uyguladıkları diyeti başka birinin önerisi ile değil kendi başlarına yaptıkları tespit edilmiştir. Uygulanan diyetin bir doktor (%6.6) veya diyetisyen (%10.4) tarafından önerilme oranlarının düşüklüğü, çalışanların diyet seçerken medya/internet, aile üyeleri, komşular vb. diğer kişilerin etkisi altında kaldıklarını düşündürmektedir.
- * Tüm sağlık çalışanları içinde kilo almak isteyenlerin seçtikleri yöntemler arasında %3.5'inin kilo almak için kilo aldırıcı bitkisel ürün kullanmayı, %48.4'ünün beslenmeye dikkat ettiği, %6.0'sının ise vitamin-mineral takviyesi kullandığı görülmüştür.
- * Çalışan kadınlarda 31-40 yaş grubunun, erkeklerde ise 41-50 yaş grubunun kilo alma konusunda riskli olduğunu söylemek mümkündür.
- * BKİ \geq 30 olan obez çalışanlar en az (%2.7) 18-24 yaş grubunda yer alırken, en fazla (%21.9) 51 ve üstü yaş grubunda yer almıştır. Fazla kilolular ise en fazla (%49.1) 51 ve üstü yaş grubunda yer almıştır.
- * Fazla kiloluluk (%42.2) ve obezitenin (%20.5) ilköğretim mezunu olan çalışanlarda en sık olduğu görülmüştür.
- * Fazla kilolu evli çalışanların (%37.7) bekârlara (%21.8), normal kilolu çalışanlarda ise bekârların (%65.3) evli olanlara (%47.6) göre daha fazla olduğu görülmüştür. Yine evli olanlarda obezite (%12.7) bekârlara göre (%6.2) nispeten yüksektir. Sağlık hizmetlerinde çalışanların büyük bir kısmı (%53.8) normal kiloludur. Obezite ise düşük (%10.1) bulunmuştur. Genel idari hizmetler ve teknik hizmetler sınıfında çalışanların ise önemli kısmının fazla kilolu (%44.9 ve %43.5) olduğu görülmüştür.

- * Genel olarak bütün gelir gruplarında normal kilolu olanlar birbirine yakın oranlarda ve yüksek çıkmıştır. Ancak 1000TL'ye kadar geliri olan çalışanlarda obezite diğer gelir gruplarına göre nispeten yüksek çıkmıştır.

5. ÖNERİLER

Obezite dünyada ve ülkemizde giderek artan ve çok sayıda insanı etkileyen önemli bir morbidite ve mortalite nedenidir. Obezitenin bu kadar artmasında hareketsiz yaşam tarzının benimsenmesi ve beslenme alışkanlığındaki değişimler gibi çevresel etkenler önemli rol oynamaktadır. Bu bağlamda bireylerin sağlığının korunması ve geliştirilmesinde mevcut hastalıkların tedavi edilmesinde önemli görevler üstlenen sağlık çalışanlarımızın kendi sağlık düzeylerinin farkında olmaları yaşam kalitesinin ve süresinin artırılması için çok önemlidir.

Sağlık Bakanlığı ve İl Sağlık Müdürlükleri aracılığı ile sağlık çalışanlarına yönelik hizmet içi eğitim programları yürütülmektedir. Bu eğitim programlarında sağlık çalışanlarını vücut ağırlığı denetiminin önemi vurgulanmalı, bireylere doğru beslenme alışkanlıkları kazandırılmalı, fiziksel aktivite yapmanın önemi vurgulanmalı ve öğrenilen bilginin davranış ve tutuma dönüştürülmesi sağlanmalıdır. Eğitim programlarına sağlık kurumlarında görev yapan tüm çalışanlar daha fazla katılmalı, hizmet içi eğitim programları güncellenerek yaygınlaştırılmalıdır. Bu konularda konunun uzmanı diyetisyenler eğitim programlarında yer alarak etkin ve sürekli bir eğitim sürecinin oluşturulması sağlanmalıdır. Halka sağlık rehberliği yapan sağlık çalışanlarının bilimsel gelişmeler ışığında bu şekilde kendi bilgi düzeylerinin artırılması, bireylere doğru mesajların ulaştırılması ve ileriye yönelik halk sağlığı planlamaları açısından ilk basamağı oluşturacak çok önemli bir adımdır.

KAYNAKLAR

1. Flegal KM, Graubard BI, Williamson DF, Gail MH. Excess deaths associated with underweight, overweight, and obesity. JAMA. 2005 Apr 20;293(15):1861-7.
2. Türkiye Hastalık Yüklü Çalışması 2004, TC Sağlık Bakanlığı, Refik Saydam Hıfzısıhha Merkezi Başkanlığı, Hıfzısıhha Mektebi Müdürlüğü, Ankara, 2006.
3. World Health Organization. Obesity and Overweight Fact Sheet No:311.Geneva. WHO. <http://who.int/mediacentre/factsheets/fs3117en/print.html>.
4. European Charter on Counteracting Obesity. WHO European Ministerial Conference on Counteracting Obesity Conference Report. WHO. 2007.
5. Seidell J.C. Epidemiology: Classification and definition of obesity pp :1-23. In: Clinical Obesity (Kopelman P ve Caterson Ian D.. Eds:) 3rd edition. Willey-Blackwell Science. Ltd Oxford. 2010.
6. Şakar Ş. Obezitenin Tıbbi Beslenme Tedavisi. Obezite Dergisi 6(9): s.15-17. 2006.
7. Tüzün M. Obezite Tanım. Sıklık. Tanı. Sınıflandırma. Tipleri. Dereceleri ve Komplikasyonları. (Ed.Yılmaz C) Obezite. Nobel Tıp Kitabevleri Ltd. Şti.1995.
8. Global Database on BMI. WHO. http://www.who.int/bmi/index.jsp?introPage=intro_3.html Erişim tarihi: 19.08.2008.
9. Türkiye Obezite ile Mücadele ve Kontrol Programı, Sağlık Bakanlığı, Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Yayını, Ankara, 2010.
10. Eastwood M. Principles of Human Nutrition, Second Ed., Blackwell Publishing, 2003.
11. World Health Organization. Obesity: Preventing and managing the global epidemic. Technical Report Series No: 894. WHO. Geneva. 2000.
12. WHO/FAO (2003). Diet, Nutrition and the Prevention of Chronic Diseases, WHO Technical Report Series, 916, Geneva.
13. Köksal E ve Küçükerdönmez Ö. Şişmanlığı saptamada güncel yaklaşımlar. (Ed: Baysal A ve Baş M.) Yetişkinlerde Ağırlık Yönetimi. Türkiye Diyetisyenler Derneği Yayını. Ekspres Baskı A.Ş. Ankara. 2008.
14. Şanlıer N. Üniversite öğrencilerinin vücut bileşimlerinin değerlendirilmesi, Türkiye Klinikleri Pediatrik Bilimler Dergisi, 1:49, 2005.
15. Şanlıer N, Konaklıoğlu E, Guçer E. Gençlerin beslenme bilgi, alışkanlı ve davranışları ile BKİ'leri arasındaki ilişki, Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi, 29:333, 2009.
16. Köksal E. 19-24 yaş grubu genç kadınların vücut bileşimlerinin ve beslenme durumlarının saptanması proje raporu, proje no:07 D03 402 003, Ankara 2009.
17. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, Sağlık Bakanlığı, Hacettepe Üniversitesi, Nüfus Etütleri Enstitüsü, Ankara, 1998.
18. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, Sağlık Bakanlığı, Hacettepe Üniversitesi, Nüfus Etütleri Enstitüsü, Ankara, 2003.

19. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, Sağlık Bakanlığı, Hacettepe Üniversitesi, Nüfus Etütleri Enstitüsü, Ankara, 2008.
20. “Sağlıklı Beslenelim, Kalbimizi Koruyalım” Projesi Araştırma Raporu, Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ankara, 2004.
21. Hanehalkı Araştırması 2003 Temel Bulgular, Sağlık Bakanlığı, Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığı, Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü, 2006
22. Türkiye’de Sağlığa Bakış 2007. (Ed: Mollahaliloğlu S vd) T.C. Sağlık Bakanlığı Yayın No: 710. Bölük Ofset Matbaacılık Ltd Şti, Ankara, 2007.
23. Willis MS, Williams RD, Rozel BR. Teaching health promotion: motivating students through collaboration. *Journal of Nursing Education* 1994; 33: 281-282.
24. Oğuz A. Sağun G. Uzunlulu M. Alpaslan B.Yorulmaz E.Tekiner E. Sarıışık A. Sağlık çalışanlarında abdominal obezite ve metabolik sendrom sıklığı ve bu durumlar hakkında farkındalık düzeyleri. *Türk Kardiyol Dern Arş* 2008; 36:302-309.
25. Karadeniz G. Yanıkerem E. Sarıcan E.S.. Bülez A. Arıkan Ç ve Esen A. Manisa İli Sağlık Çalışanlarında Metabolik Sendrom Riski. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*. 2. (6). 2007.
26. Pasinlioğlu T ve Gözüm S. Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Sağlık Personelinin Sağlık Davranışları. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 2 (2). 1998.

EK : ANKET FORMU

**BAKANLIĞIMIZ İL SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA MALNÜTRİSYON / OBEZİTE
DURUM TESPİT ANKETİ**

Bu çalışma sağlık kuruluşlarında çalışan personelin malnütrisyon /obezite durumlarının tespit edilmesi amacıyla planlanmıştır. Ankete katılım isteğe bağlı olup. verilecek bilgiler gizli tutulacak ve bu çalışma dışında hiçbir kişi veya kurumla paylaşılmayacaktır.

Adınız Soyadınız :

Kurumunuz :

Telefon Numaranız :

A. GENEL BİLGİLER

1) **Cinsiyetiniz** : a) Kadın b) Erkek

2) **Yaşınız** :

3) **Boyunuz** :cm

4) **Kilonuz** : kg

5) **Medeni Durumunuz** :

a) Bekâr b) Evli

6) **Eğitim Durumunuz** :

- a) İlköğretim (İlkokul-Orta okul)
b) Ortaöğretim (Lise)
c) Ön lisans
d) Lisans
e) Lisansüstü (Yüksek Lisans / Doktora / Uzmanlık)

7) **Hizmet sınıfınız** :

- a) Sağlık hizmetleri
b) Genel idari hizmetler
c) Teknik hizmetler
d) Yardımcı hizmetler
e) Diğer (lütfen yazınız)

8) **Evinizde siz hariç kaç kişi yaşıyor ?**

..... kişi

9) Ailenizin aylık geliri nedir?

- a) 1000 TL ye kadar b) 1000-2000 TL c) 2000-3000 TL d) 3000 TL nin üstünde

10) Aile bireylerinizde size göre kilolu olan kaç kişi vardır?

..... kişi

11) Varsa. ailenizde sizin dışınızda şişman olan bireyleri işaretleyiniz? (Birden fazla şıkki işaretleyebilirsiniz)

- a) Annem b) Babam c) Kardeşim d) Eşim e) Çocuklarım

B. SAĞLIK BİLGİLERİ

1) Doktor tarafından teşhisi konmuş herhangi bir hastalığınız var mı ? Var ise teşhis edilen hastalığınız aşağıdakilerden hangisi / hangileridir? (Birden fazla şıkki işaretleyebilirsiniz.)

- a) Kalp-damar hastalıkları
b) Şeker hastalığı
c) Yüksek tansiyon
d) Kanser
e) Sindirim sistemi hastalıkları (karaciğer. safra kesesi. mide vb.)
f) Solunum sistemi hastalıkları (Akciğer vb)
g) Ruhsal sorunlar (Depresyon. aşırı yeme. kusma. gece yeme vb.)
h) Kas iskelet sistemi problemleri (Osteoporoz. eklem ağrıları)
i) Endokrin (Hormonal) hastalıklar
j) Diğer (Lütfen yazınız)

k) Teşhis edilen bir hastalığım yok

2) Düzenli olarak vitamin ve/veya mineral takviyesi kullanıyor musunuz ?

- a) Evet b) Hayır

3) Sigara içiyor musunuz ?

- a) Evet b) Hayır

4) Sigara içiyorsanız günde ortalama kaç adet sigara içiyorsunuz?

..... tane

5) Sağlığınızı etkileyen faktörlerden size göre önemli olan en fazla 3 tanesini işaretleyiniz.

- a) Beslenme alışkanlığı
b) Vücut ağırlığı
c) Sigara içme
d) Çevresel faktörler.....
e) Fiziksel aktivite durumu.....

- f) Alkol kullanımı
- g) Stres
- h) Genetik yapı.....
- i) Aile yaşam tarzı
- j) Diğer

C. BESLENME ALIŞKANLIKLARI

1) Sizde yeterli ve dengeli besleniyor musunuz ?

- a) Evet b) Hayır c) Bazen

**2) Gün içerisinde aşağıdaki ana öğünlerden hangisini/hangilerini tüketiyorsunuz ?
(Birden fazla şıkkı işaretleyebilirsiniz.)**

- a) Sabah kahvaltısı b) Öğle yemeği c) Akşam yemeği

**3) Gün içerisinde aşağıdaki ara öğünlerden hangisini/hangilerini tüketiyorsunuz ?
(Birden fazla şıkkı işaretleyebilirsiniz.)**

- a) Kuşluk b) İkinci c) Yatmadan önce

**4) Ana öğün atlıyorsanız atlama nedenlerinizden size göre önemli olanları işaretleyiniz.
(En fazla 3 tane işaretleyiniz)**

- a) Zamanım yok.....
- b) Geç kalıyorum.....
- c) Alışkanlığım yok.....
- d) Canım istemiyor. iştahsızım.....
- e) Oyun. spor vb. faaliyetlerim nedeniyle....
- f) Hazırlanmadığı için.....
- g) Diğer (Açıklayınız).....

5) Sabah kahvaltısını genellikle nerede yapıyorsunuz ?

- a) Evde
b) İşyerinde
c) Sabah kahvaltısı yapmıyorum.

6) Sabah kahvaltısı yapıyorsanız genellikle ne tür besinleri tercih ediyorsunuz ?

- a) Çay. peynir. zeytin. yumurta vb. besinler
b) Çay. poğaç. tost. simit vb. besinler
c) Sadece içecek
d) Süt ile birlikte tahıl gevreği
e) Diğer (lütfen yazınız)
f) Sabah kahvaltısı yapmıyorum.

7) Öğle yemeklerini genellikle nerede yiyorsunuz ?

- a) İşyeri yemekhanesinde
- b) Lokantada
- c) Ayaküstü restoranda
- d) Evden getiriyorum.
- e) Öğle yemeği yemiyorum.

8) Öğle yemeği yiyorsanız genellikle ne tür yemek yemeyi tercih ediyorsunuz ?

- a) Tabldot türü (Dört kap yemek)
- b) Fast food türü (Hamburger. patates kızartması. ekmek arası döner. ekmek arası köfte. sandviç. simit vb.)
- c) Diğer (Lütfen yazınız)
- d) Öğle yemeği yemiyorum.

D. FİZİKSEL AKTİVİTE DURUMU

1) Fiziksel aktivite/egzersiz/spor yapıyor musunuz?

- a) Evet
- b) Hayır
- c) Bazen

2) Fiziksel aktivite yapıyorsanız hangi aktiviteyi/aktiviteleri yapıyorsunuz? (Birden fazla şıkkı işaretleyebilirsiniz)

- a) Yürüyüş
- b) Bahçe işleri
- c) Koşu
- d) Futbol
- e) Yüzme
- f) Kondisyon aleti kullanma
- g) Diğer
- h) Fiziksel aktivite/egzersiz/spor yapmıyorum.

3) Ne sıklıkta fiziksel aktivite/egzersiz/spor yapıyorsunuz?

- a) Her gün
- b) Haftada 3-4 gün
- c) Haftada 1-2 gün
- d) 15 günde bir

4) Sürekli yapıyorsanız haftada en az 3 gün 30 dakika fiziksel aktivite yapıyor musunuz?

- a) Evet
- b) Hayır
- c) Bazen

5) Fiziksel aktivite veya egzersiz yapıyorsanız yapmanızın nedenlerinden size göre önemli olanları işaretleyiniz (En fazla üç tanesini işaretleyiniz) .

- a) Gerginliği azaltmak / rahatlamak için.....
- b) Sağlıklı olmak için.....
- c) Diğer insanlarla tanışmak için.....
- d) Eğlence için.....
- e) Kendimi iyi hissetmek için
- f) Kilo vermek veya kilomu korumak için.....

- g) Daha iyi konsantre olmamı sağladığı için
- h) Bilmiyorum.....
- i) Diğer :

6) Fiziksel aktivite veya egzersiz yapmıyorsanız yapmamanızın nedenlerinden size göre önemli olanları işaretleyiniz (En fazla üç tanesini işaretleyiniz) .

- a) Zamanım yok
- b) Nasıl başlayacağımı bilmiyorum
- c) Spor yapacak enerjiyi kendimde bulamıyorum
- d) Maddi gücüm yeterli değil
- e) Sağlık problemlerimden dolayı yapamıyorum
- f) İşlerim çok yoğun.....
- g) Spor yapabileceğim uygun bir yer yok.....
- h) TV izlemeyi veya kitap okumayı tercih ediyorum....
- i) Daha fazla egzersize ihtiyaç duymuyorum
- j) Bilmiyorum.....

E. DİYET UYGULAMA DURUMU

1) Fazla kilolu olduğunuzu düşünüyor musunuz ?

- a) Evet b) Hayır

2) Kilo vermek istiyorsanız bunun için ne yapıyorsunuz ?

- a) Diyet yapıyorum
- b) Diyet ile birlikte fiziksel aktivite yapıyorum
- c) Sadece fiziksel aktivite yapıyorum
- d) Zayıflama ilacı kullanıyorum
- e) Zayıflama ürünleri (Bitkisel çay, zayıflama bandı vb. kullanıyorum
- f) Diyetetik ürünler (Az yağlı süt-yoğurt, diyet bisküvi, diyet reçel vb.) kullanıyorum
- g) Hiçbir şey yapmıyorum.

3) Son bir ay içinde zayıflamak için uygulamakta olduğunuz bir diyet varmı ?

- a) Kalorilik zayıflama diyeti
- b) Karbonhidrat ve proteinin ayrıldığı diyet
- c) Kan grubu diyeti
- d) Detoks diyeti

- e) Diğer :
- g) Diyet yapmıyorum.

4) Uyguladığınız diyeti kim önerdi ?

- a) Doktorum
- b) Diyetisyenim
- c) Medya/internet
- d) Ailem. yakınlarım. komşum
- e) Kimse önermedi kendim uyguluyorum
- f) Diğer :

6) Kilo almak istiyorsanız kilo almak için ne yapıyorsunuz ?

- a) Beslenmeme dikkat ediyorum
- b) Kilo aldırıcı bitkisel ürünler kullanıyorum
- c) Vitamin-mineral takviyesi alıyorum
- d) Spor yaparak kas kütleini artırmaya çalışıyorum
- e) Diğer :
- f) Kilo almak istemiyorum.

Zaman ayırıp anketi cevaplandırduğınız için teşekkür ederiz.