

T.C.
BOLU ABANT İZZET BAYSAL ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
GASTRONOMİ VE MUTFAK SANATLARI ANA BİLİM DALI



TAT-KOKU KAYBI YAŞAMIŞ AŞÇILARIN YİYECEK İÇECEK
DENEYİMLERİ

GASTRONOMİ VE MUTFAK SANATLARI YÜKSEK LİSANS
TEZİ

AYŞEGÜL TOK ÖZCAN

TEZ DANIŞMANI
Doç.Dr. Hande AKYURT KURNAZ

BOLU, ARALIK 2024

KABUL VE ONAY SAYFASI

Ayşegül TOK ÖZCAN tarafından hazırlanan “TAT-KOKU KAYBI YAŞAMIŞ AŞÇILARIN YİYECEK İÇECEK DENEYİMLERİ” adlı tez çalışması jürimiz tarafından Gastronomi ve Mutfak Sanatları Ana Bilim Dalı Gastronomi ve Mutfak Sanatları Programında Yüksek Lisans Tezi olarak oy birliği kabul edilmiştir. 4/11/2024

Jüri Üyeleri

İmza

Danışman

Doç. Dr. Hande AKYURT KURNAZ
Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi

.....

Üye

Doç. Dr. Mehmet Sedat İPAR
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi

.....

Üye

Dr. Öğr. Üyesi Büşra SAĞDIÇ
Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi

.....

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Onayı

Prof. Dr. İbrahim KÜRTÜL
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürü

ETİK BEYAN

Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Tez Yazım Kılavuzu ve Şablonuna uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada;

- Tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- Tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- Tez çalışmada yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi,
- Kullanılan verilerde herhangi bir değişiklik yapmadığımı,
- Bu tezde sunduğum çalışmanın özgün olduğunu bildirir aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim.

Teze ilişkin Turnitin adlı programında enstitü müdürlüğünce belirlenen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan benzerlik raporuna göre, tezin benzerlik oranı %30'u geçmemektedir.

Bu çalışma için Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimlerde İnsan Araştırmaları Etik Kurulundan 2024/354 sayısı ile etik izin alınmıştır.

.....
AYŞEGÜL TOK ÖZCAN

ÖZET

**TAT-KOKU KAYBI YAŞAMIŞ AŞÇILARIN YİYECEK İÇECEK
DENEYİMLERİ
YÜKSEK LİSANS TEZİ
AYŞEGÜL TOK ÖZCAN
BOLU ABANT İZZET BAYSAL ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
GASTRONOMİ VE MUTFAK SANATLARI ANABİLİM DALI
GASTRONOMİ VE MUTFAK SANATLARI YÜKSEK LİSANS
PROGRAMI
(TEZ DANIŞMANI: DOÇ. DR. HANDE AKYURT KURNAZ)
BOLU, ARALIK – 2024
X + 67 sayfa**

Tüm dünyayı küresel olarak etkileyen Covid-19 salgını ile ekonomi, eğitim, turizm, sağlık gibi birçok alanda oldukça büyük değişimler meydana gelmiştir. Birçok sektör ve iş kolu geçici ya da kalıcı olarak bu değişimleri bünyelerine adapte etmişlerdir. Turizm sektörünün en önemli destekleyici iş kolu olan ve başlı başına bir endüstri olarak da tanımlanabilen yiyecek ve içecek endüstrisi ise tüm bileşenleri ile bu değişimlerden oldukça etkilenmiştir. Covid-19 pandemisinin insanlarda yarattığı biyolojik ve fizyolojik yan etkilerin en önemlilerinden birisi olan tat ve koku kaybı özellikle yemek yiyenlerden daha fazla bu yemekleri üreten, hazırlayan yani aşçılarda mesleki problemlere de yol açmıştır. Bu çalışmada Covid-19 sebebiyle tat ve koku kaybı yaşayan aşçıların mesleklerinde karşılaştıkları problemler, bu problemle nasıl başa çıktıkları ve yaşadıkları deneyimler incelenmiştir. Bu çalışmanın amacı; Covid-19 virüsünün insan vücudunda meydana getirdiği deformelerin aşçılık ve gastronomi boyutunda incelenmesi suretiyle; tat ve koku algısında yarattığı hissizleşme, değişme ve yok olmanın aşçılık mesleğini icra etmekte olan insanlarda oluşturduğu olumlu ya da olumsuz etkilerin araştırılmasıdır. Nitel araştırma yöntemi kullanılan çalışmada verilerin elde edilmesi için mülakat tekniğinden faydalanılmıştır. Veri toplama sürecinde mülakat yapılan 26 katılımcının 7'sinin verdiği yanıtların bu araştırmanın içeriğine uygun olmaması sebebiyle araştırma kapsamında değerlendirilmemiş olup; 19 katılımcının yanıtı araştırmaya dâhil edilmiştir. Araştırma sonucunda Covid-19 virüsüne yakalanan ve hastalığın yan etkisi olan tat ve koku kaybı yaşayan aşçıların, bu durumdan mesleki anlamda da olumsuz etkilendikleri ortaya konulmuştur.

ANAHTAR KELİMELELER: Covid-19, Tat-Koku Kaybı, Aşçı, Mesleki Deneyim,

ABSTRACT

**THE FOOD AND BEVERAGE EXPERIENCES OF COOKS WHO HAVE
EXPERIENCED A LOSS OF TASTE AND SMELL
MASTER'S THESIS
AYŞEGÜL TOK ÖZCAN
BOLU ABANT İZZET BAYSAL UNIVERSITY
INSTITUTE OF GRADUATE STUDIES
DEPARTMENT OF GASTRONOMY AND CULINARY ARTS
(SUPERVISOR:)ASSOC. PROF. DR. HANDE AKYURT KURNAZ)
BOLU, DECEMBER – 2024
X + 67 pages**

The Covid-19 pandemic, which has globally impacted the entire world, has led to significant transformations across various domains such as economy, education, tourism, and healthcare. Many sectors and industries have either temporarily or permanently adapted to these changes. Among these, the food and beverage industry, which is a critical supporting component of the tourism sector and can also be defined as a standalone industry, has been profoundly affected in all its dimensions. One of the most notable biological and physiological side effects caused by Covid-19 is the loss of taste and smell, which has posed professional challenges particularly for chefs who produce and prepare food, more so than for those who consume it. This study examines the problems encountered by chefs experiencing taste and smell loss due to Covid-19, the strategies they employed to cope with these challenges, and their lived experiences. The aim of the study is to explore the sensory impairments caused by the Covid-19 virus on the human body from the perspective of culinary arts and gastronomy. Specifically, it investigates the positive and negative effects of the desensitization, alteration, or loss of taste and smell perception on individuals practicing the profession of cooking. Adopting a qualitative research methodology, the study utilized interview techniques to collect data. During the data collection process, responses from seven of the 26 participants interviewed were excluded from the study as they were deemed irrelevant to the scope of the research. Consequently, the responses of 19 participants were included in the analysis. The findings revealed that chefs who contracted Covid-19 and experienced the side effect of taste and smell loss were negatively affected in their professional capacities.

KEYWORDS: Covid-19, Taste and Smell Loss, Chef, Professional Experience

İÇİNDEKİLER

Sayfa

| | |
|--|------|
| ÖZET..... | iv |
| ABSTRACT | v |
| İÇİNDEKİLER | vi |
| ŞEKİL LİSTESİ..... | viii |
| TABLO LİSTESİ | ix |
| KISALTMA VE SEMBOLLER LİSTESİ | x |
| TEŞEKKÜR | xi |
| 1. GİRİŞ | 1 |
| 2. BİRİNCİ BÖLÜM..... | 3 |
| 2.1. Covid-19 Sürecinde Tat ve Koku | 3 |
| 2.2 Covid 19 Virüsünün Ortaya Çıkışı ve Yayılışı | 3 |
| 2.3. Covid-19 Virüsünün Belirtileri ve Tespiti..... | 4 |
| 2.4. Pandemi Süreci ve Aşısı | 6 |
| 2.5 Tat..... | 8 |
| 2.6 Koku | 11 |
| 2.7 Tat-Koku Bozukluğu ve Kaybı | 14 |
| 3. İKİNCİ BÖLÜM | 18 |
| 3.1 Aşçı ve Aşçılık Kavramı..... | 18 |
| 3.2 Aşçılık Mesleğinin Tarihi | 20 |
| 3.3 Aşçılık Mesleğinde Tat ve Kokunun Önemi | 22 |
| 4. ÜÇÜNCÜ BÖLÜM | 26 |
| 4.1 Araştırmanın Amacı..... | 26 |
| 4.2 Araştırmanın Önemi | 27 |
| 4.3 Araştırmanın Yöntemi | 27 |
| 4.4 Araştırmanın Varsayımları | 28 |
| 4.5 Kapsam ve Sınırlılıklar | 29 |
| 4.6 Araştırmanın Evren ve Örneklemi | 29 |
| 4.7 Araştırma Bulgularının Yorumlanması | 30 |

| | |
|---|-----------|
| 4.7.1 Covid-19 Virüsüne İlişkin Bulgular | 31 |
| 4.7.2 Duyusal Değişim ve Kayba İlişkin Bulgular | 36 |
| 4.7.3 Tat ve Kokunun Aşçılık Mesleğine Etkisi ve Önemine İlişkin Bulgular | 44 |
| 5. SONUÇ ve ÖNERİLER..... | 56 |
| KAYNAKLAR | 61 |



ŞEKİL LİSTESİ

| | <u>Sayfa</u> |
|---|---------------------|
| Şekil 4.1 Katılımcıların covid-19 virüsü belirtilerine ilişkin kelime bulutu..... | 33 |
| Şekil 4.2 Katılımcıların duyuşal değişim ve duyuşal kayba ilişkin kelime bulutu | 41 |
| Şekil 4.3 Katılımcıların reçete uygulamada kullandığı yöntemlere ilişkin kelime bulutu | 49 |



TABLO LİSTESİ

Sayfa

| | |
|--|----|
| Tablo 4.1. Katılımcıların demografik özellikleri..... | 30 |
| Tablo 4.2. Katılımcıların covid-19 virüsüne yakalanma yılı frekans verileri | 31 |
| Tablo 4.3. Katılımcıların covid-19 virüsüne yakalanma sayıları | 32 |
| Tablo 4.4. Katılımcıların Aşı Yaptırma Durumu Frekans Verileri | 32 |
| Tablo 4.5. Aşı yaptıran katılımcıların doz sayıları frekans verileri..... | 32 |
| Tablo 4.6. Semptomlar, katılımcı sıklık düzeyi ve yüzdeler değeri..... | 35 |
| Tablo 4.7. Katılımcıların duyuşal kaybına ilişkin bulgular | 36 |
| Tablo 4.8. Katılımcıların duyuşal değışimine ilişkin bulgular | 39 |
| Tablo 4.9. Mesleki etkiye ilişkin bulgular | 44 |
| Tablo 4.10. Katılımcıların reçete uygulamada kullandığı yöntemlere ilişkin bulgular | 45 |
| Tablo 4.11. Tat ve kokunun aşılar açısından önemine ilişkin bulgular | 51 |

KISALTMA VE SEMBOLLER LİSTESİ

%: Yüzde İşareti

Covid-19: Corona Virüs Disease

FAO: Food and Agriculture Organization

FOSHU: Foods for Specified Health Use

PCR: Polymerase Chain Reaction

PPE: Personal Protective Equipment

TDK: Türk Dil Kurumu

WHO: World Health Organization

vd.: Ve diğerleri

vb.: Ve benzeri

TEŞEKKÜR

Bu tez, yalnızca bir akademik çalışmanın ürünü değil, hayatıma dokunan pek çok değerli insanın desteği, ilhamı ve katkılarıyla şekillenmiştir. Öncelikle kadınlara okuma, öğrenme ve düşünme özgürlüğü tanıyan, çağdaş Türkiye'yi inşa eden cumhuriyetimizin kurucusu, ulu önder Mustafa Kemal Atatürk'e, bugün hayallerimin peşinden gidebilmemi mümkün kıldığı için en derin şükranlarımı sunuyorum.

Çalışmam boyunca bilgi birikimi, sabrı ve rehberliğiyle bana yol gösteren, desteği ile akademik yolculuğumda karşılaştığım her zorlukta güç bulmamı sağlayan kıymetli danışman hocam Doç. Dr. Hande Akyurt Kurnaz'a sonsuz teşekkür ederim. Hayatım boyunca bana güvenen, sevgisi ve anlayışıyla en büyük destekçim olan sevgili eşim Alper Özcan'a teşekkür ederim.

Özellikle yedi yaşına kadar bana hem anne hem baba olan sevgili babam Ali Tok'a bana gösterdiği sevgi, sabır ve özen için, bugün kim olduğumu şekillendiren en değerli temelleri oluşturduğu için teşekkür ederim. Ve hayatıma dokunan, bana güç veren, yolumu aydınlatan tüm kıymetli kadınlar, sizlerden aldığım ilhamla, bu çalışmayı tamamlayabildim. Bu tez, her birinizin ışığını taşıyor. Hepinize yürekten teşekkür ederim.

1. GİRİŞ

2019 yılında Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıkan Covid-19 virüsü, yayılma gücünün hızlı olmasıyla tüm dünyayı etkisi altına almıştır. Bulaşıcı bir tür olan virüs sebebiyle dünyadaki birçok ülke bu durumdan etkilenmiş, korona virüslerin sebep olduğu yaşanan ilk salgın olarak da tarih sayfalarında yerini almıştır (Dönmez, 2023: 1). Virüsün yayılması ile sağlık sistemi başta olmak üzere toplumsal yaşam, ekonomi, eğitim ve psikoloji gibi konularda problemler gün yüzüne çıkmış ve birçok değişim meydana gelmiştir.

2020 yılı Mart ayının ilk günlerinde, Çin'de Covid-19 salgınının yayılma hızı azalmış olsa da Avrupa ve Kuzey Amerika'da hastalığa yakalanan insan sayısında artışlar görülmüştür. Birçok insan bu virüs nedeniyle hayatını kaybetmiş ve birçok insan da hastalanmıştır (Şahin Düz, 2023: 5). Covid-19 virüsü, vücudun sistemlerine birçok zararlar verirken, solunum sistemleri organları (dil, burun, akciğer vb.) merkezi sinir sistemi de bu etkilere oldukça maruz kalmıştır. Bu durum, koku duyularını ve tat duyularını azaltmıştır (Gane ve vd., 2020: 299-301). Bu maruz kalım sonucunda insanların pek çoğunda tat ve koku duyularında değişimler meydana gelmiş, bazı bireyler günler boyu süren tat ve koku kaybı yaşamışlardır. Bazı bireylerde ise bu süre çok daha uzun sürmüştür. Öyle ki üzerinden aylar geçmesine rağmen hastalık nedeniyle hastane yatışı sağlanan ve ağır bir tedavi sağlanan bireylerde tat ve koku hislerinde kalıcı hasarlar dâhi oluşmuştur (Menni vd., 2020: 1037-1040).

Özellikle koku ve tatların, yeme davranışları ve duygusal durum üzerinde doğrudan etkisi nedeniyle, bu duyunun kaybedilmesi bireylerin yaşamlarını zorlaştırmıştır. Covid-19 salgını nedeniyle, aşçılar yemeklerin lezzetini korumak ve tat dengelerini ayarlamak için zorluklar yaşamıştır. Aşçılar, tat ve koku kaybı yaşadıklarında bile yemek yapmaya devam edebilecek alternatif yöntemler bulmaya çalışmış; ancak bu süreç profesyonel mutfaklarda önemli sorunlara da yol açmıştır (Zhao vd., 2020: 131-135).

Bu araştırmada Covid-19 virüs sebebiyle tat ve koku kaybı ya da değişimi yaşayan aşçıların mesleki deneyimleri incelenmiştir. Araştırma üç bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde Covid-19 virüsüne dair genel bilgilerin yanı sıra Covid-19'un insanlar üzerindeki etkileri, tat ve koku duyuları, bu duyuların insan vücudundaki işlevi, tat ve koku değişimleri ve kayıplarına ilişkin detaylı bilgiler

yer almaktadır. İkinci bölümde aşçılık ve aşçılık tarihi, aşçılık mesleğinde tat ve kokunun yeri ve önemi anlatılmaktadır. Üçüncü bölümde ise, katılımcıların araştırmaya yönelik sorulara verdikleri cevaplar değerlendirilmiştir. Elde edilen veriler araştırmacı tarafından derlenerek bu bölümde detaylı bir şekilde yorumlanmıştır.



2. BİRİNCİ BÖLÜM

Araştırmanın bu bölümünde Covid-19 virüsünün nasıl ortaya çıktığı, nasıl yayıldığı, belirtilerinin neler olduğu, nasıl tespit edildiği, salgın sürecinin nasıl geliştiği ve Covid-19 aşısının bulunuş aşamaları anlatılmıştır. Ayrıca Covid-19 kaynaklı tat ve koku kaybı ve bozukluklarının tespiti ve tedavisi hakkında bilgiler verilmiştir.

2.1. Covid-19 Sürecinde Tat ve Koku

2.2 Covid 19 Virüsünün Ortaya Çıkışı ve Yayılışı

Çin'in Hubei eyaleti Wuhan kentinde 2019 yılının aralık ayında, ilk başlarda sebebi tam olarak bilinmeyen zatürre vakaları tespit edilmiştir. Virüsün bulaştığı insanlara uygulanan zatürre tedavileri yetersiz kalınca bunun yeni bir tür olduğu ortaya çıkmıştır (Cebeci, 2021: 15). Bulaşması oldukça hızlı olan bu virüsün, deniz ürünleri ve canlı hayvan pazarından insanlara yayıldığı ifade edilmiştir (Üstün ve Özçiftçi, 2020: 143).

Virüs, müşterilerin taze et ve balık satın aldığı Hua Nan deniz ürünleri ve taze hayvan toptancı pazarından yayılmıştır. Bu durumun, bazı tezgâhlarda yasaklı hatta vahşi olarak bilinen kobra, rakun köpeği ve yarasa etlerinin satılması sonucu ortaya çıktığı bilinmektedir. Korona virüs, yarasa ve rakun köpeği gibi hayvanlarda yaygın olarak görülmemesine karşın insanlarda yayılım göstermiştir. Hua Nan pazarının kalabalığı, çeşitli hayvanlardan gelen virüslerin bulaşmasını kolaylaştırmıştır (Research Essay On The History Of Coronavirus And Variants Of Covid19, 12).

Virüsün özellikle yarasalardan ve pangolinlerden¹ insanlara geçtiği düşünülmüştür (Berber, 2021: 12) Virüs rezervuarını² ayırtmak için farklı hayvan türleri arasında detaylı bir genetik dizi analizi yapılmıştır (28). Araştırmaların sonucu, SARS-CoV-2'nin bir yarasa korona virüsü ile %96 oranda aynı olduğunu göstermektedir (Işın, 2022).

Dünya üzerinde ilk keşfedilen korona virüsler hayvanlar üzerinde etkili olmuştur. Hayvanlarda görülen bu virüs solunum yolu hastalıkları, kalp ve beyin

¹ Pullu karıncayıyen

² Bulaşıcı bir etkenin yaşayabildiği, gelişebildiği veya çoğalabildiği insan, hayvan veya çevre

temelli hastalıklar olarak görülmüştür. İnsanlarda görülen virüs ise basit soğuk algınlığından bronşit, zatürre, ağır akut solunum sendromuna kadar birçok hastalığa neden olabilmektedir (Şahin Düz, 2023: 4).

Covid-19'un yayılması, Çin'deki büyük şehirlerden ülkenin diğer bölgelerine hızla gerçekleşmiştir. Başlangıçta hastalığın insandan insana bulaşma yoluyla yayıldığı anlaşılmamış ve bu durum, virüsün kontrolsüz bir şekilde yayılmasına neden olmuştur. 2020 yılının Ocak ayında Çin hükümeti, Wuhan ve Hubei eyaletinde karantina önlemleri almış ve seyahat kısıtlamaları getirmiştir. Ancak, virüs bu önlemler alınmadan önce ülke geneline ve uluslararası düzeyde yayılmıştır. 2020 yılının Ocak ayının sonlarında, Çin dışındaki ilk Covid-19 vakaları Tayland, Japonya ve Güney Kore gibi ülkelerde görülmüştür (WHO, 2020: 1).

Virüs, uluslararası seyahatler ve ticaret yoluyla hızla diğer kıtalara yayılmıştır. Şubat 2020'de, İtalya ve İran'da büyük salgınlar yaşanmış ve bu durum, Avrupa ve Orta Doğu'da ciddi endişelere yol açmıştır. 2020 yılında Mart ayının ilk günlerine gelindiğinde ise, Covid-19 vakaları dünya genelinde hızla artmış ve WHO (World Health Organization) tarafından pandemi³ ilan edilmiştir (Akıncı ve Taşkın, 2021:768).

Covid-19 virüsü, insandan insana bulaşarak önce Çin sonra diğer ülkelere ve kıtalara yayılarak tüm dünyada etkisini göstermiştir (Gül, 2021: 30). Virüs, kısa sürede Asya kıtasının ötesine geçmiş ve Avrupa, Kuzey Amerika ve diğer kıtalara yayılmıştır. Bu hızlı yayılma sebebiyle yurtiçi ve yurt dışı uçuşlarına kısıtlama gelmiştir. Her ülke kendi kısıtlama tedbirlerini uygulamıştır. Türkiye'de de seyahat kısıtlamaları, okulların çevrim içi eğitime geçmeleri, restoran ve otellerin kapanmaları kısıtlama tedbirleri arasında yer almıştır (Tekin, 2021: 344)

2.3. Covid-19 Virüsünün Belirtileri ve Tespiti

Covid-19 virüsü hastalığına sebebiyet veren SARS-CoV-2 virüsüdür. Bu virüs oldukça bulaşıcı bir türdür (WHO, 2020). Virüsün ismi; corona, virüs ve disease kelimelerinden türemiş, virüsün ilk olarak 2019 yılında tespit edilmesi dolayısıyla da Covid-19 olarak isimlendirilmiştir (Sezer, 2021: 10). Covid-19, bugüne kadar bulunan üçüncü yüksek derecede hastalığa sebebiyet veren bir mikroorganizma olan, insan korona virüs hastalığı olmuştur. SARS ve MERS

³ Küresel salgın

virüslerinden daha az ölümcül olmasına karşın, bulaşıcılığı yüksek olan bu hastalığın hızla yayılması, 21. yüzyılda küresel sağlık için en ciddi tehdidi oluşturmuştur (Adıyaman, 2022: 6).

Covid-19 virüsü genellikle ve öncelikle üst solunum yolları rahatsızlığı (öksürük, ateş, nefes darlığı) şeklinde belirtilerini göstermiştir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020). Korona virüs solunum yolları hastalıklarından biridir ve yakın temas halinde öksürük, hapşırık gibi solunum damlacıkları ile enfekte kişiden diğerine bulaşmaktadır (WHO, 2020).

WHO'nun Covid-19 salgını için yayınladığı rehberde SARSCoV-2'nin tanısını koymak için PCR testinin uygulanması tavsiye edilmektedir (Şahin Düz, 2023: 9). PCR testi insan vücudunda korona virüsü varlığını tespit etmek amacıyla yapılan moleküler bir tespit yöntemidir. Testin pozitif olması vücudun bu virüsü barındırdığını işaret etmektedir (Ceyhan, 2023: 6).

Covid-19 virüsünün kuluçka süresi 14 gün olarak tespit edilmesine rağmen genellikle bulaş gerçekleştikten 4-5 gün sonra hasta belirti göstermeye başlamaktadır. Virüsün etkili olduğu belli risk grupları mevcuttur. Özellikle orta yaş üzeri hastaların ve kronik rahatsızlıkları bulunanların yüksek risk grubuna girdiği belirtilmektedir (Orhan Kubat ve Şahin, 2020: S14-S16).

Bu virüs kapsamında vücuttan atılan dışkı, idrar, nefes ve öksürük damlası ile insanlar arasında bulaş gerçekleşmektedir. Yapılan araştırmalarda ileri yaş, sigara kullanımı, gelir düzeyinin düşük olması, solunum yolu enfeksiyonunun bulunması ve hamilelerde bağışıklık düzeyinin düşük olması Covid-19 hastalığının risk faktörü olarak sayılmıştır (Hamurcu, 2023: 5).

Özellikle diyabet, kalp rahatsızlıkları ve bağışıklık sistemi problemleri olan kişilerin risk taşıdığı görülmüştür (Temür, 2022: 7). Genel görülen belirtilerin yanı sıra bazı vakalarda baş ağrısı, tat ve kokuda almada azalma, vücudun bazı bölgelerinde ağrılar ve kızarıklıklar, ishal gibi belirtiler de gözlemlenmiştir (Çelik, 2022: 5).

Hastaların çoğu üst solunum yolları rahatsızlıklarının yanı sıra nörolojik (tat ve koku alma duyusu kayıpları, bilinç bozuklukları, baş dönmesi vb.) rahatsızlıklar sebebiyle bir sağlık kuruluşuna başvurmuştur (Aydemir vd., 2021: 236). Covid-19'un yaygın olarak kabul edilen semptomlardan biri ise koku sisteminin fonksiyonlarını yitirmesi ve tat duyusunda yaşanan değişikliktir (Alper vd., 2021: 342-343).

Her virüs gibi Covid-19 virüsü de bir süre sonra değişime uğramış ve farklı bir virüs haline gelerek yayılmaya devam etmiştir. Covid-19 virüsünün 'endişe verici varyant' kategorisine giren 4 farklı varyantı tespit edilmiştir. Bu varyantlar dünyanın farklı ülkelerinde gözlemlenmiştir. Covid-19 virüsüne göre yayılış hızının ve ölüm riskinin arttığı ifade edilmiştir Korona virüs cinsleri bakımından alfa, beta, gama ve delta olmak üzere dörde ayrılmaktadır (Çelik, 2022: 7-8).

Hastalığın tespiti için kullanılan başlıca yöntemler arasında PCR (Polymerase Chain Reaction) testleri, antijen testleri ve antikor testleri yer almaktadır. RT-PCR testleri, virüsün genetik materyalini tespit ederek kesin tanı sağlar ve en yaygın kullanılan yöntemdir. Bu test, burun ve boğazdan alınan sürüntü örneklerinde virüsün genetik materyalini tespit eder. Bu test negatif ya da pozitif şeklinde rapor edilmektedir (Akınenen vd., 2022: 292-293)

2.4. Pandemi Süreci ve Aşı

Covid-19'un tüm dünyaya yayılmasının ardından 11 Mart 2020 WHO tarafından resmi olarak pandemi ilan edilmiştir. (Tan, 2021: 1) Türkiye'de tespit edilen ilk vaka ise 10 Mart 2020 tarihinde resmen bildirilmiştir (Berber, 2021: 11). Birçok hükümet hastalıklarla mücadele etmek için benzer kısıtlamalar kullanmıştır ve karantina en yaygın kullanılan yöntemlerden biri haline gelmiştir. Bunun temel nedeni virüsün yayılmasını önlemek ve yeni teşhis edilen hastalık vakaları olan insidansı⁴ azaltmaktır (Gürkan, 2023: 6).

Bununla birlikte birçok ülkede yurtdışına giriş çıkışlar yasaklanmış, hatta sokağa çıkma yasakları uygulanmıştır. Maske takmak zorunlu hale getirilmiştir. Restoranlar, kafeler, alışveriş merkezleri kapatılmış, devam etmesi gereken belirli kamusal alanlar, iş merkezleri, ofisler, fabrikalar hijyen kurallarına uygun şekilde çalışmaya devam etmişlerdir (Akyürek, 2022: 11).

Pandemi süreci, dünya genelinde hükümetlerin ve sağlık otoritelerinin geniş kapsamlı önlemler almasını gerektirmiştir. İlk önlemler arasında seyahat kısıtlamaları, karantina uygulamaları, sosyal mesafe önlemleri ve halk sağlığı kampanyaları yer almıştır. Özellikle salgının başlangıç döneminde, sağlık sistemlerinin kapasitelerini aşan vaka artışları ile karşılaşmıştır. Bu süreçte,

⁴ Risk altındaki sağlam kişilerin belirli sürede, belirli bir hastalığa yakalanma olasılığını gösteren ölçüt

kişisel koruyucu ekipman (PPE) ve solunum cihazları gibi tıbbi malzemelerde ciddi kıtlıklar yaşanmıştır (Fauci vd., 2020: 1268-1269).

Virüsün bulaşmasının mesafeyle yakından ilişkisi olması sebebiyle birçok ülke mesafe önlemleri almayı uygun görmüştür. Bu önlemler çerçevesinde iş yaşamında, eğitimde, seyahatlerde ve sosyal buluşmalarda kısıtlamalar meydana gelmiştir. Virüsün bulaşması ihtimaline karşı iki kişi arasındaki azami mesafenin en az 2 metre olması uygun görülmüştür (Erdem Torun, 2022: 41). Bulaş riskini azaltmak için de eğitim ve öğretim çevrim içi olurken bu durum iş hayatının her kesimine yansımamıştır. Üretim, taşıma ve gıda gibi kısımlarda çalışan insanların hayatları riske girmeye devam etmiştir (WHO, 2020).

Bunlardan özellikle gıda üretim, dağıtım, depolama, nakliye kısımlarında çalışan personellerin hem kendi sağlıkları hem de ürünle buluşacak kişilerin sağlıklarını korumak için ekstra özen göstermeleri gerekmiştir (WHO, 2020).

Salgın süreci tüm ülkelerde birçok alışkanlığı değiştirmekle birlikte yeni alışkanlıkların oluşmasının da önünü açmıştır. İnsanların sokağa çıkma yasakları, izolasyon ve karantina neticesinde yeme içme, satın alma, alışveriş tutumlarında belirgin değişiklikler gözlemlenmiştir (Gül, 2022: 28-29). Bu izolasyonla beraber psikolojik, sosyolojik ve ekonomik açıdan önemli düzeyde değişiklikler meydana gelmiştir. Özellikle aile içi şiddetin ve alkol kullanımında artışların meydana geldiği gözlemlenmiştir (Akgün Sütçü, 2023: 15).

En iyi korunma yöntemleri; toplu yerlerden uzak durmak, kendini izole etmek ve bağışıklık güçlendirici şekilde beslenmeye özen göstermek şeklinde belirtilmiştir (Torun, 2022: 41). Detaylı anlatımı ile elleri en az 20-30 saniye sabunla yıkamak, maske kullanmak ve genel hijyen kurallarına dikkat etmek oldukça önemli korunma yöntemlerinden birkaçıdır (Karcıoğlu, 2020: 69). Bu yöntemlere ek olarak T.C. Sağlık Bakanlığı'nın virüsten korunma önerileri ise temastan kaçınmak, çamaşırları en az 60 derecede yıkamak, bulunulan ortamı sık sık havalandırmak, kişisel ürünleri kimseyle paylaşmamak, bol miktarda sıvı tüketip dengeli beslenmek şeklinde önerilmiştir (Karadeniz, 2023: 11-12).

Covid-19 virüsü genel tedavi yöntemleri için tüm hastalara tavsiye edilecek herhangi bir ilaç bulunmamaktadır. Bu hastalığı hafif şekilde geçiren hastalara genel grip ilaçları verilmiştir. Hafif şiddetli Covid-19 vakalarında ateş

öksürük gibi semptomların giderilmesi için parasetamol⁵ gibi ilaçlar kullanılmıştır. Bol sıvı tüketimi ve dinlenme önerilmiştir (WHO, 2021)

Sağlık kuruluşlarında ise evdeki önlemlere ilave olarak damar yolundan sıvı verilerek yaşanan solunum zorluğu ve nefes darlığına karşı önlemler alınmış ve ek olarak akciğer filmlerinde görülen bulgular araştırılmıştır. Solunum yetersizliği bulunan ağır durumdaki hastalar için özellikle makineli solunum desteği sağlanması gerekmiştir. Bu hastalar için sağlık kuruluşlarından destek alınması tavsiye edilmiştir (Karcıoğlu, 2020: 70).

Covid-19 virüsünden korunmak için, izolasyon yöntemlerinden kurtulmak ve yeni türlerin meydana çıkmasını durdurmak için yapılan en iyi korunma yöntemlerinden biri de aşı olmuştur (Ateş, 2023: 5). Covid-19 virüsünün ortaya çıkmasından itibaren, bu virüsün yayılmasını önlemek amacıyla birçok ilaç ve yöntem geliştirmek üzere bilim insanları çalışmalar ortaya koymuşlardır. Aşı bu yöntemlerden biri haline gelmiştir. Tüm dünya genelinde virüsün yayılmasıyla beraber oldukça hızlı bir şekilde adeta bir yarış gibi aşı çalışmaları başlamıştır (Dönmez, 2023: 1). Salgının başlangıcından itibaren, Covid-19'un tedavisi ve önlenmesi için yoğun bir şekilde bilimsel araştırmalar yapılmıştır. Bu araştırmalar sonucunda, mRNA tabanlı aşılarda da dâhil olmak üzere çeşitli aşılarda hızla geliştirilmiş ve onaylanmıştır.

2.5 Tat

Tat algısı ağızda başlamakta ve beyinde bitmektedir. Tat, dil yüzeyinde bulunan almaçları yardımı ile algılanmaktadır. Dil yüzeyinin pürüzlü yapısını oluşturan dil papillaları bulunmaktadır. Bunların içerisinde de tat tomurcukları (taste buds) yer almaktadır. Bu tat tomurcukları ağız çatısında, boğazda, midede, ince bağırsağın astar kısmında bulunmaktadır (Rhind ve Law, 2018: 17). Erişkinlerde 3.000 ile 10.000 arasında değişen sayılarda tat tomurcukları vardır (Tuncer, 2019). Bu tomurcukların asıl görevi algıladıkları tatları beyne iletmektir (Akay vd., 2021: 149). Tat tercihlerinde genetik faktörler etkili olmaktadır (Uygun, 2016: 16).

Tat duyusu, dilde bulunan tat tomurcukları aracılığıyla algılanmakta ve beş temel tat olarak sınıflandırılmaktadır: tuzlu, tatlı, ekşi, acı ve umami şeklinde ayrılmaktadır (Mouritsen ve Styrbæk, 2014: 2). Tuz vücudumuzun ihtiyacı olan

⁵ Ağrı kesici, ateş düşürücü etkisi olan bir ilaç türü

çok önemli bir besindir. Tuz ayrıca bir tat ve tat değiştiricidir. Eşlik eden aromaları güçlendirir ve acılık duygusunu azaltır (McGee, 1984: 640). Tatlı, genellikle şeker içeren yiyeceklerle ilişkilendirilmekte ve enerji kaynağı olarak kabul edilmektedir. şekerlerin varlığını algılayan tat reseptörleri beynin bu tadı sevmesini sağlar. Tatlılık, kalori ihtiyacını karşılamaya yardımcı olabilecek yiyeceklere işaret eder (McGee, 1984: 653). Ekşi tat duygusu, proton konsantrasyonunu ve asitli tatları algılayabilmek için var olan bir duyuudur. Fermente ve asidik yiyecekleri ve içecekleri tanımamıza yardımcı olmaktadır (McGee, 1984: 795-796). Acı, aslında yanma duygusudur. Çeşitli baharatlar ve biberler acı ve yanma hissi verir ancak tat vermez. Sebebi ise bunun biberlerde bulunan acı içeriğidir. Kapsaisin adlı madde sadece yağda çözündüğünden, acı bir şey yediğinde ayran gibi yağlı bir içecek içmek dildeki yanma hissini azaltmaktadır. Bitter ise acımtırak veya buruk bir tat olan ilginç bir tat türüdür. Zaman zaman yemeklere kasıtlı olarak dahil edilse de çoğu zaman hoş olmayan bir lezzet olarak kabul edilir. Zeytin, kakao, limon kabuğu ve kahve gibi bitkilerdeki acımtırak tatların birçoğunda kısmi olarak bulunmaktadır. Bununla birlikte, yemeklerimizde ve ieceklerimizde hala bitter tatlar kullanılmaktadır. (Batu, 2017: 32) Umami ise, protein açısından zengin gıdalarla ilişkilendirilmekte ve lezzet derinliği katmaktadır (McGee, 1984: 342).

Dil yüzeyinde bulunan tat tomurcuklarının uyarılması ile acı, tatlı, tuzlu ekşi ve umami tatlarının algılama işlemi başlatılmaktadır. Dilin yüzeyindeki bu tomurcuklar 3 tip olarak bulunmaktadır. Tip 1, glutamat taşıyıcısı olarak bilinmektedir. Umami tatların algılanmasında ve iletilmesinde büyük rol oynamaktadır. Tip 2; acı ve tatlı tatlarının taşıyıcısı olarak görev yapmaktadır. Tip 3 hücrelerde ise seratonin ve norepinefrin bulunmaktadır. Ayrıca umami tatların iletiminde Tip 3 hücreleri de Tip 1 gibi rol oynamaktadır (Bacanlı ve Başaran, 2020: 154-155). Sindirilen veya çözünen kimyasallar tat tomurcuklarında bulunan tat reseptörlerine ulaşmaktadır. G-proteine bağlı reseptörler, tatlı ve acı tatları algılar. Ekşi ve tuzlu tatlar, sinir sisteminde bir sinyalin doğrudan yayılmasını sağlayan iyon kanallarını aktive eder. G-protein bağlı reseptörler ve iyon kanalları umami tadı algılar (Gökçay ve Muslu, 2021: 20).

Tatların algılanması, her duyunun farklı notalar içeren karmaşık bir senfoninin oluşmasına katkı sağlayan çok duyulu bir süreçtir. Farklı duyular genel lezzet algısına katkıda bulunmaktadır (Fjaeldstad ve Smith, 2022: 2).

Birçok insan gıdaların tadını algılamak için ağza atılan yiyecek maddesinden çiğneme yoluyla açığa çıkan uçucu bileşenlerin koku almaçlarına ulaştığının farkında olmadan bu işlemi gerçekleştirmektedir. Bu örnek kimyasal bir tepkime olarak ortaya çıkmaktadır (Elmacı ve Yaparel, 2016: 218-219).

Tat alma algısı, gıdanın dilde kalma süresi ve gıdanın yoğunlaşmasına bağlı olarak değişmektedir. Örneğin, baharatlar gibi yoğun tatlara sahip gıdalar, yüksek konsantrasyonlarda genellikle daha az tercih edilmektedir. Ayrıca, gıdanın sıcaklığının tat algısını artırdığı bilinmektedir; çünkü yüksek sıcaklık, uçucu maddelerin buharlaşmasını ve böylece koku almayı teşvik etmektedir. Koku, tat algısında önemli bir rol oynamakta ve grip gibi nazal hastalıklar nedeniyle koku duyusunun kaybı, tat duyusunda azalmaya neden olabilmektedir (Karagöz, 2018: 976).

Tat alma organı büyük oranda dil gibi görünse de tadı algılama sürecini tek başına yönetmemektedir. Dil, yiyeceklerin nemlendirilmesi, parçalanması, ezilmesi, çalkalanması ve yutulmasına yardımcı olmaktadır. İç yanaklar yiyeceklerin daha rahat parçalanması ve daha rahat yutulması için gerekli tükürüğü sağlamaktadır. Dilin yüzünde bulunan papillalar da alınan lezzetin beyne iletilmesinde görevlidir. Tüm bu işlemlerin birleşimi tat alma serüveninin nasıl gerçekleştiği hakkında bilgi vermektedir (Bourdieu, 1984: 2).

Tat duyusunda yaşanan kayıplar ve bu sistemin iyi çalışmaması ya da çalışmamasından kaynaklı ortaya çıkan problemler tıp literatüründe farklı isimlerle adlandırılmıştır. Tat kayıpları ve bozuklukları farklı kademelerle ortaya çıkabilmektedir. Tat alma bozukluklarını aşağıdaki gibi açıklamak mümkündür:

- **Aguzi:** Bireylerin tatları algılayamama durumudur. Aguzi, tam tat kaybı olarak tanımlanır (Temür, 2022: 26). Tat kaybı genellikle sinir hasarları, viral enfeksiyonlar, baş ve boyun bölgesine yönelik cerrahi müdahaleler, radyasyon tedavisi veya belirli ilaçların yan etkileri gibi nedenlerle ortaya çıkabilir (Derindağ vd., 2018: 279-280). Covid-19 salgını sırasında SARS-CoV-2 enfeksiyonuna bağlı olarak da tat kaybı vakalarında artış gözlemlenmiştir (Bayrak vd., 2022: 110).
- **Disguzi:** Tat bozukluklarının genel ismidir. Disguzi, tatların anormal algılanması durumudur. Bireyler, belirli tatları olması gerektiği gibi değil, anormal veya hoş olmayan bir şekilde algılamaktadırlar (Anastasi vd., 2024: 375).

- **Hipoguzi:** Tadı olduğundan daha az alma durumudur. Bu bozuklukta, bireyler tatları daha zayıf bir şekilde algılamaktadırlar. Hipoguzi genellikle yaşlanma, sigara içme, vitamin eksiklikleri (özellikle çinko), bazı ilaçlar ve kronik hastalıklar nedeniyle meydana gelmektedir (Medicover Hospitals).
- **Fantoguzi:** Herhangi bir uyarıcı yokken anormal tat hissetme durumudur. Fantoguzi, bireylerin ağızlarında gerçekte olmayan tatları algılaması durumu şeklinde de ifade edilebilmektedir. Bu durum, tat alma sisteminin yanlış çalışmasından kaynaklanabilmekte ve genellikle nörolojik bozukluklar, psikiyatrik durumlar veya bazı ilaçların yan etkileriyle ilişkilendirilmektedir (Drayna vd., 2020: 8).
- **Paraguzi:** Tat uyarıcısının yanlış algılanmasıdır. Bu durumda, bireyler tatları olduğundan farklı bir şekilde algılamaktadırlar. Örneğin, tatlı bir yiyecek acı veya metalik bir tat olarak algılanabilmektedir. Paraguzi, baş ve boyun kanserlerinin tedavisinde kullanılan radyoterapi, kemoterapi ve bazı ilaçların yan etkileri ile ilişkilendirilmektedir (Drayna vd., 2020: 7).
- **Kakoguzi:** Uyarıcı tatların kötü algılanması durumudur (Derindağ vd., 2018: 279).

Tat bozukluklarının nedenleri çok çeşitli sebeplere dayanmaktadır ve genellikle birden fazla faktörün birleşimi sonucu ortaya çıkmaktadır. Nedenler arasında viral enfeksiyonlar, sinir hasarları, sistemik hastalıklar, beslenme eksiklikleri, ilaç yan etkileri, korona virüs ve çevresel maruziyetler bulunmaktadır (Doty, 2018: 151-159).

Tat bozukluklarının tedavisi, altta yatan nedenin belirlenmesi ve buna yönelik tedavi uygulanması ile mümkün olmaktadır. Örneğin, enfeksiyon kaynaklı tat bozuklukları antiviral tedavi veya antibiyotiklerle tedavi edilebilirken, beslenme eksikliklerinden kaynaklanan durumlar vitamin ve mineral takviyeleri ile düzeltilebilmektedir. Ayrıca, bazı durumlarda tat bozukluklarının yönetimi için tat eğitim programları veya diyet değişiklikleri de önerilmektedir (Margolskee ve Smith, 2001: 32-39).

2.6 Koku

Koklama beş duyu organından biridir. Koku, hoş kokulu bileşiklerin ortaya çıkardığı farklı kombinasyonlar olarak ifade edilebilmektedir. Burunda bulunan

kokü hücreleri tarafından algılanmaktadır. Sayıları 50 milyondan fazla olan bu reseptörler, sinir hücreleri olarak yer almaktadır (Kullakçı, 2017: 33). Uçucu moleküllerin burun boşluğunda bulunan alıcılara ulaşmaları ile kokü belirlenmektedir (Cabaroğlu ve Eker, 2018: 65).

Kokünün algılanması iki şekilde meydana gelmektedir. Birincisi orthonazal bölge olarak bilinen ve doğrudan kokuyla temas eden bölgedir. Buna dış kokü teneffüsü denilebilmektedir. İkincisi ise retronazal bölge olarak bilinen ağza alınan gıda maddesinin çiğnenmesi ve yutulması esnasında ortaya çıkan kokuları ifade etmektedir. İç burun olarak da bilinmektedir (Boyacı, 2019: 25-26). Ağız boşluğunda salınan yiyecek kokuları, burundaki kokü alma reseptörlerine gider. Bu şekilde retronazal kokü alma, çok duyulu algılamaya ve tanımlamaya önemli bir katkı sağlar (Fjaeldstad ve Smith, 2022).

İnsan burnunda an az 400 adet kokü reseptörleri bulunmaktadır. Kokuların alıcı hücreler tarafından algılanması için her kokü için bir alıcı uyarılır (Akay vd., 2021: 150). Koklama organı her ne kadar burun gibi görülse de kokü almanın neredeyse %5'lik bir kısmı burun tarafından gerçekleştirilir (Kurgun, 2017).

Beyindeki kokü görüntüleri ana lezzet algısının temelini oluşturmaktadır (Shepherd, 2012:12). Besinlerin aromalarını algılama bir yolculuktur. Öncelikle koklama yöntemiyle burna ilk uyarıcı gelir ardından, yeme ve içme yoluyla iç buruna çarpan kokü bileşenleri retronazal koklama işlemini gerçekleştirmektedir (Cabaroğlu ve Eker, 2018: 66).

Kokuları tat içinde değerlendirmek, kokü alma duyusunun ne kadar karmaşık olduğu konusunda yeni bir bakış açısı sağlamaktadır. Kokunun iki duyudan meydana gelmektedir. Kısaca açıklamak gerekirse birincisi nefes almak diğeri ise nefes vermek olarak özetlenebilmektedir (Shepherd, 2012: 31). Modern araştırmalara göre kokü alma korteksinin dikkat çekici özelliklere sahip olması onu insan beyninin lezzet sisteminde başrol yapar. Eğer bir nesnenin kokusu alınıyor ise, sebebi kokü alma korteksidir. Eğer bir nesnenin tadı alınıyor ise, bunun sebebi de kokü alma korteksidir (Shepherd, 2012: 99).

Tat ve kokü duyuları, birbirini tamamlayan ve birlikte çalışan duyulardır. Kokü, yemeklerin aromatik bileşenlerini, tat, yemeklerin temel lezzet bileşenlerinin algılanmasını sağlar. Bu iki duyunun birleşimi, yiyeceklerin genel lezzet profilini oluşturmaktadır (Margolskee ve Smith, 2001: 32-39). Kokü kaybı ve bozuklukları sinir sistemine bağlı birtakım mekanizmaların çalışmaması ve iyi

çalışmaması ile meydana gelmektedir. Koku kaybı ve bozuklukları tıp literatüründe niteliksel ve niceliksel olarak ikiye ayrılmaktadır (Derindağ vd., 2018: 279)

Nicelik olarak;

- **Anozmi:** Koku duyusunun tamamen kaybına verilen isimdir (Kandemir ve Bayar Muluk, 2016: 50). Anozmi, sinir hasarları, viral enfeksiyonlar, burun tıkanıklığı, kafa travması, nörodejeneratif hastalıklar veya bazı kimyasallara maruz kalma gibi çeşitli nedenlerle ortaya çıkabilir (Doty vd., 1991: 746). Covid-19 salgını sırasında SARS-CoV-2 enfeksiyonuna bağlı olarak da anozmi vakalarında artış gözlemlenmiştir (Lechien vd., 2020: 340-341).
- **Hipozmi:** Koku alma yeteneğinin zayıflaması ve azalmasına denir (Sivrice ve Yasan, 2021: 154). Bireyler, normalde yoğun olarak algılanması gereken kokuları zayıf bir şekilde algırlar. Hipozmi, yaşlanma, sinüs enfeksiyonları, burun polipleri, alerjik rinit ve bazı nörodejeneratif hastalıklar (örneğin Parkinson hastalığı) gibi nedenlerle meydana gelebilir (Doty ve Kamath, 2014: 20).

Nitelik olarak;

- **Parozmi:** Bir kokunun olduğundan daha farklı olarak çürümüş, kokuşmuş ürünlerin kokuları gibi algılanması hassasiyetidir. Bu bozuklukta, bireyler belirli kokuları olduklarından farklı ve genellikle hoş olmayan bir şekilde algırlar. Parozmi, genellikle üst solunum yolu enfeksiyonları, nörolojik bozukluklar ve travma sonrası koku duyusunun yeniden kazanılması süreçlerinde ortaya çıkmaktadır (Hummel vd., 2011: 2-3). Kahve, çikolata, et, soğan, sarımsak, yumurta ve nane/diş macunu yaygın olarak tetikleyici kokular olarak gösterilmektedir (Cho, 2014: 110).
- **Fantozmi:** Ortamda var olmayan kötü bir kokuyu hissetme, algılama durumudur (National Institute on Deafness and Other Communication Disorders, 2013). Bu durumda, bireyler çevrede bulunmayan hoş veya nahoş kokular algırlar. Fantozmi, migren, epilepsi, beyin tümörleri veya bazı psikiyatrik bozukluklar gibi durumlarla ilişkili olabilir (Hummel vd., 2011: 2-3).

- **Kakozmi:** İnsanın koku hassasiyetinin kötü kokulara karşı artmasıdır ve ortada bir koku yokken alınan kötü koku sendromudur (Balanlı ve Darçın, 2012). Bu bozukluk kafa travması, bazı cerrahi prosedürler, ilaç kullanımı ve influenza benzeri hastalıklar, polip, sinüzit, rinit ve nazal patolojiler sonucu oluşabilmektedir (Çevik vd., 2011: 65).

Koku bozukluklarının nedenleri çeşitlidir ve genellikle birden fazla faktörün birleşimi sonucu ortaya çıkar. Nedenler arasında viral enfeksiyonlar, sinir hasarları, kafa travmaları, sistemik hastalıklar, kimyasal maruziyet, korona virüs ve yaşlanma bulunur (Doty vd., 2011: 1441-1443).

Tedavi yöntemleri, altta yatan nedenin belirlenmesine ve bu nedene yönelik tedavi uygulanmasına bağlıdır. Ayrıca, bazı durumlarda koku eğitim programları ve koku terapileri de tedavi sürecine dahil edilebilmektedir. Koku alma bozukluğu olan hastalar depresyon, yaşam kalitesinde bozulma ve kişisel yaralanma açısından yüksek risk altında olduğundan, uygun danışmanlık bu tür eksikliklerin hasta güvenliği ve yaşam kalitesi üzerindeki etkisini hafifletebilmekte ve en aza indirilebilmektedir (Costanzo vd., 2018: 44).

2.7 Tat-Koku Bozukluğu ve Kaybı

Tat ve koku bozukluklarının birçok nedeni olabilir. Bunlardan bazıları aşağıda yer almaktadır:

- **Enfeksiyonlar:** Üst solunum yolu enfeksiyonları, sinüzit ve özellikle Covid-19 gibi viral enfeksiyonlar tat ve koku kaybına yol açabilir (Lechien vd., 2020: 342).
- **Travma:** Kafa travmaları, koku sinirine veya tat sinirlerine zarar vererek bu duylarda bozulmalara neden olabilir (Costanzo vd., 2018: 40-41).
- **Sinir Sistemi Hastalıkları:** Parkinson hastalığı, Alzheimer hastalığı ve multiple skleroz gibi nörolojik hastalıklar tat ve koku duylarını etkileyebilir (Doty, 2017: 478-488).
- **İlaçlar:** Bazı ilaçlar dildeki alıcıların algılarını sınırlandırdığı için tat ve koku bozukluklarına neden olabilmektedir (Bacanlı ve Başaran, 2020: 157).
- **Yaşlanma:** Yaş ilerledikçe tat ve koku duylarında doğal bir azalma görülebilir (Derindağ vd., 2018: 280).

Klinik olarak yapılan araştırmalarda tat duysusu kaybı şikayetlerinin koku duysusu kaybı şikâyetlerinden fazla olduğu tespit edilmiştir. Bunun sebebini; koku

duyusunun sayısız karmaşık yapılardan oluşması, tat duyusunun ise birkaç temel yapıdan oluşması olarak açıklanmaktadır (Kullakcı, 2017: 36).

Dil yüzeyinde bulunan ve tadın algılanmasını sağlayan alıcı hücrelerin beyne ileten nöronların bozulması ile tat duyu bozukluğu meydana gelmektedir. Tat eşiği insandan insana farklılık gösteren bir özelliktir (Tuncer, 2019).

Koku bozuklukları her ne kadar hayati tehlikesi olmayan bir sendrom olsa da iştah kayıpları, yeme isteğinin azalması, yeme bozuklukları, kilo kaybı, az ve yetersiz beslenme gibi durumlara sebebiyet verdiği için hayat kalitesini etkilemektedir (Bayrak vd., 2022: 102).

Koku alma duyusu azalmış hastaların yeni yiyeceklere daha az ilgi duydukları ve yemek yerken daha az zevk aldıkları görülmüştür. Koku alma kaybının yemek üzerindeki sonuçları, zevk eksikliğinin ötesine geçmektedir. Covid-19 sebebi ile koku ve tat kaybı yaşayan hastaların sayısı %50'den fazla bir orana sahiptir. Ani tat ve koku kayıpları yaşayan hastaların bu duyuları birkaç hafta sonra geri geliyor sanılsa da kalıcı olarak yaşanan kayıpların sayısı gün geçtikçe artmıştır (Bayrak vd., 2022: 103).

Covid-19 virüsüne yakalanan kişilerde tat ve koku kaybına uğrayan hastaların, hastalığı daha hafif geçirdiği tespit edilmiştir. Başka bir çalışma, koku alma ve tat alma belirtilerinin ilk etaptaki varlığından ziyade, bu belirtilerin kalıcılığının daha şiddetli bir seyirle ilişkili olduğunu göstermiştir (Alper vd., 2021).

Covid-19 öncesinde koku bozuklukları genellikle üst solunum yolları rahatsızlıklarıyla ya da travmatik beyin hasarıyla meydana gelmiştir. Özellikle 65 yaş üzerindeki hastalarda daha sık rastlanmıştır (Gane vd., 2020). Covid-19 virüsünün yayılmasının ardından, dünya genelinde 300 milyondan fazla Covid-19 hastasının %65'inin aniden yaşadığı koku kaybı ile koku bozukluklarına dair yaşanan farkındalık artmıştır (Fjaeldstad ve Smith, 2022: 1).

Covid-19 sonrasında ise koku kaybı şikâyetleri artmıştır. İlk etapta yaşanan bu aynı kayıplar her ne kadar bir süre sonra geri gelse de bu durumu yaşayanların yaklaşık %10'unda kalıcı hasar bırakacağı düşünülmektedir (Gane vd., 2020). Covid-19 hastalarında tat ve koku kaybı, oldukça yaygın görülen belirtiler arasındadır.

Covid-19 virüsü sebebi ile tat ve koku kaybı yaşayan insanların bulunduğu bazı sosyal medya platformlarında, birçok üyenin hassasiyet oluşturduğu bazı

ürünler listelenmiştir. Sadece yiyecek ve içecekleri temel alırsak birçok kişi en fazla kahvenin kötü koktuğu konusunda hemfikir olmuştur. Ardından kızarmış ve kavrulmuş ürünler listede yerini almıştır. Bu araştırmada tespit edilen bir başka durum ise öncelikle yaşanan anozminin (koku duyusunun tamamen kaybı) daha sonra parozmiye (bir kokunun olduğundan farklı algılanması hassasiyeti) dönüşmesidir (Gane vd., 2020).

Tat ve koku bozukluklarının teşhisi için çeşitli yöntemler kullanılmaktadır. Klinik değerlendirme, hastanın tıbbi geçmişi ve semptomları hakkında bilgi toplama ile başlamaktadır. Tat ve koku testleri, duyuşal işlevlerin objektif ölçümlerini sağlamaktadır:

- **Tat Testleri:** Bir tadın değişik yoğunluklarının saptanması için dört temel tattan biri temel alınarak artan yoğunluklarda karışımlar hazırlanır ve tat yoğunluklarının belirtilmesi için paneliste verilir. Böylece temel alınan tat niteleyici(kalitatif) olduğu kadar nicel(kantitatif) olarak da saptanmış olur. Örneğin tatlığın değerlendirilmesinde temel tat olan sakkarozun %1,5, %10, %12,5 ve %15'lik çözeltileri hazırlanıp tat yoğunluklarının sıralanması ve tanımlanması istenir (Milli Eğitim Bakanlığı, 2012).
- **Koku Testleri:** Koku tanıma testleri, koku eşiğı testleri ve koku ayırt etme testleri gibi çeşitli yöntemler kullanılarak koku duyusu değerlendirilir. "Sniffin' Sticks" testi, yaygın olarak kullanılan bir koku değerlendirme aracıdır (Karabulut, 2011: 43-44).

Tat ve koku bozukluklarının tedavisi, altta yatan nedenin belirlenmesine ve bu nedene yönelik tedavi stratejilerinin uygulanmasına dayanır:

- **Cerrahi Müdahaleler:** Sinüs tıkanıklığı veya polipler gibi yapısal sorunlar cerrahi müdahalelerle düzeltilebilmektedir. Burun içindeki polipler, sinüzit veya travma sonrası burun kıkırdağının orta hattan başka bir tarafa doğru kayıp burundaki koku alanını daraltması gibi durumlarda cerrahi olarak havanın tekrar koku alanına ulaşması sağlanmaktadır (Aytuğ Altındağ).
- **İlaç Tedavisi:** Eğer koku kaybı burun tıkanıklığından kaynaklanıyorsa bu durum burun açıcı ilaçlar ile çözülebilmektedir (Aytuğ Altındağ).

- **Nörolojik Tedaviler:** Eğer hastada nörolojik bir hastalık tanımlanırsa, o zaman nörolojik tanının koyulup tedavisinin düzenlenmesi gerekmektedir (Aytuğ Altındağ).
- **Tat ve Koku Terapisi:** Koku eğitimi (olfaktör terapi), kokulara maruz kalarak koku duyusunun yeniden kazanılmasına yardımcı olabilmektedir. Yaklaşık 12 haftalık bir periyot olarak uygulanmaktadır. Koku eğitimi, Covid-19 sonrası koku kaybı yaşıyan hastalar için önerilen etkili bir tedavi yöntemidir. Bu eğitim, hastaların belirli kokuları düzenli olarak koklamalarını ve tanımlarını içermektedir. Koku eğitiminin, koku reseptörlerinin yeniden düzenlenmesine ve koku duyusunun iyileşmesine yardımcı olduğu gösterilmiştir (Cho, 2014: 110).

Tat ve koku bozuklukları birçok sebepten meydana gelebilmektedir. Covid-19 da tat koku bozukluğuna sebep olan en yaygın nedenlerden biri haline gelmiştir. Tat ve koku bozuklukları özellikle tıp literatüründe karşımıza çıkmaktadır. Bu konuyla ilgili hala detaylı araştırmalar yapılmaktadır.

3. İKİNCİ BÖLÜM

Bu bölümde aşçı ve aşçılık kavramları, aşçılık mesleğinin tarihi, aşçılık mesleğinde tat ve kokunun önemi, aşçılıkta yeni trendler ile ilgili detaylı anlatımlar yer almıştır. Tat ve koku duyularının gastronomi dünyasındaki önemi ve bu duyuların kaybı durumunda yaşananlar incelenmiştir.

3.1 Aşçı ve Aşçılık Kavramı

İlk çağlarda yemek, insanlar için bedensel işlevlerini sürdürmek için alınan enerji anlamına gelse de günümüze kadar gelen süreç incelendiğinde oldukça geliştirilmiş ve genişletilmiştir (Pala, 2023: 198). İnsanlık tarihi incelendiğinde önce avcılık ve toplayıcılıkla başlayan yemek serüveni, ateşin bulunması ve tarım toplumuna geçilmesi ile yolculuğunu sürdürmektedir (Muratoğlu, 2020: 39). Bu gelişmeler ile beraber insanlar avladıkları, topladıkları ya da yetiştirdikleri gıda maddeleri ile yemek yapmak için çeşitli teknik ve yöntemler denemiştir. Özellikle pişirme yöntemi, yemeği tekdüzelikten çıkarıp toplu buluşmalar, törenler ve kutlamalar için önemli bir alternatif olmuştur (Aksoy vd., 2016: 55). Yenilebilir ürün çeşitliliğinin artması ve ateşin icadı ile lezzetli yemekler ortaya çıkması insan sağlığı açısından da gıdaların daha güvenli olmasını sağlamıştır (Çemrek ve Yılmaz, 2010: 206-207). Zamanla her milletin kendi yaşayış biçimine, coğrafyasına, iklimine, bitki örtüsüne ve diğer milletlerle etkileşimine göre mutfak bilgi ve becerisi gelişmiş ve mutfak kültürü oluşmuştur. Ürün işleme, pişirme, saklama yöntemleri toplumların kendi kültürlerine has bir biçimde meydana gelmiştir (Dülger Altın ve Solmaz, 2018: 109).

Türk Dil Kurumuna (TDK) göre aş, yemek anlamına gelmektedir. Aşçı ise aş kökünden türeyerek oluşan ve yemek pişirmeyi meslek edinen kişi olarak bilinir. Herhangi bir kurumun, restoranın, otelin, iş merkezlerinin mutfak bölümünde çalışan kişilere verilen genel bir isimdir (Güner ve Kale, 2022: 159).

Aşçı; el lezzeti fazla olan, güzel yemek yapan kişilere denir. Profesyonel olarak aşçılık ise yeni deneyler peşinde koşabilme, farklı bakış açılarına sahip olma, kararlı ve azimli olma, sanat ve bilimi birleştirip sunabilme yeteneğine sahip olmak demektir (İnce, 2017: 42). Bir aşçıda bulunması gereken bir başka özellik ise malzeme bilgisidir. Çeşitli malzemelerin özelliklerini, kullanım

alanlarını ve mevsimsel değişimlerini bilmelidir. Taze malzemelerin seçimi, depolanması ve işlenmesi, lezzetli ve sağlıklı yemeklerin hazırlanması için kritiktir. Ayrıca, malzemelerin besin değerleri ve diyetetik özellikleri hakkında bilgi sahibi olmak da önemlidir (McGee, 1984: 386).

Yaratıcılık, aşçılık mesleğinde öne çıkan bir diğer önemli yetenektir. Aşçılar, klasik tarifleri geliştirerek veya yeni tarifler oluşturarak yemeklerin lezzetini ve sunumunu zenginleştirirler. Yaratıcılık, aynı zamanda yemeklerin estetik açıdan çekici olmasını da sağlamaktadır. Özellikle büyük mutfaklarda çalışan aşçılar için yönetim ve liderlik becerileri büyük önem taşımaktadır. Mutfak ekibini yönetmek, iş bölümü yapmak, maliyet kontrolü sağlamak ve hijyen standartlarına uymak, aşçının sorumlulukları arasındadır. İyi bir lider, ekip içinde iş birliği ve motivasyonu sağlamaktadır.

Hijyen ve güvenlik, aşçılık mesleğinde hayati öneme sahiptir. Gıda güvenliği standartlarına uymak, mutfakta çapraz bulaşmayı önlemek ve hijyenik çalışma koşulları sağlamak, müşterilerin sağlığını korumak için gereklidir. Aşçılar, gıda hijyeni konusunda sürekli eğitim almalı ve güncel standartları takip etmelidir (WHO, 2001). Aşçılık düzenli ve disiplinli bir çalışma gerektiren profesyonel bir iştir. Aynı zamanda yaratıcı bir üretim süreci içerdiği için sanat dalı olarak da görülebilmektedir. (Odacı, 2021: 21)

Aşçılığı bir meslek olarak gören ve yapan kişiler; gıdaları en temiz şekilde ve hijyen kuralları çerçevesinde hazırlayan, hemen hemen birçok kültüre ait yemeği bilen ve pişirebilen, menü planlaması yapabilme becerisine sahip kişilerdir. Özellikle aşçıların sahip olması gereken diğer özellikler de yaratıcılık ve yenilikçiliktir. Yeni keşifler, yeni tatlar ve yeni teknikler aşçıların kendi meslektaşları ile girdikleri küçük yarışlar için motive edici olabilmektedir (Güner ve Kale, 2022: 159). Aşçılık mesleği, geniş bir beceri seti ve bilgi birikimi gerektirmektedir. Bir aşçının başarılı olması için teknik becerisinin olması temel bir unsurdur. Bunlar arasında doğrama, kesme, pişirme yöntemleri (kavurma, haşlama, kızartma vb.), sos hazırlama ve hamur işleri yapma gibi beceriler yer almaktadır. Teknik becerilerin mükemmelleştirilmesi, pratik ve deneyim gerektirmektedir (Hause vd., 2006).

3.2 Aşçılık Mesleğinin Tarihi

Aşçılık mesleğinin kökenleri, tarih öncesi dönemlere kadar uzanır. Ateşin kontrol altına alınması, insanların yiyeceklerini pişirmeye başlamasına olanak tanımıştır. Bu, sadece yiyeceklerin daha lezzetli ve sindirilebilir olmasını sağlamakla kalmayıp aynı zamanda gıdaların korunmasını da kolaylaştırmıştır (Albustanlıoğlu, 2021: 17).

Tarihte aşçılığı profesyonel olarak yapılabılır gören ve bir meslek grubu olarak kabul eden ilk milletin Yunanlılar olduğu bilinmektedir (Aksoy ve Üner, 2016: 3). Antik çağlarda, aşçılar saraylar ve tapınaklar için özel yemekler hazırlamakla görevli kişilerden meydana gelmiştir. Geleneksel Avrupa'da, zengin aristokratlar için çalışan aşçılar, belirli yemek tarifleri ve teknikleri geliştirilmişler ve mutfak sanatında ustalaşmışlardır. Toussaint-Samat'a (2008) göre, bu dönemde aşçılık yapmak bir statü ve saygınlık göstergesidir.

Antik Mısır, Yunan ve Roma medeniyetlerinde aşçılık sanatı oldukça gelişmiştir. Antik Mısır'da, firavunlar için çalışan aşçılar, ekmek pişirme ve bira yapımı gibi çeşitli görevler üstlenmiştir. Yunanlar, yemek pişirmeyi bir sanat olarak görmüş ve yemek tariflerini yazılı olarak kaydetmiştir. Roma İmparatorluğu döneminde, aşçılar (coquus) hem evlerde hem de büyük ziyafetlerde önemli bir rol oynamıştır. Apicius'un "De re coquinaria" adlı yemek kitabı, bu dönemin mutfak kültürünü ve tekniklerini yansıtan önemli bir eserdir (Dalby, 2003: 18).

Orta Çağ'da, aşçılık mesleği manastırlarda ve kraliyet saraylarında gelişimini sürdürmüştür. Manastırlar, mutfak sanatlarının korunduğu ve geliştirildiği önemli merkezler haline gelmiştir. Kraliyet saraylarında ise aşçılar, lordlar ve krallar için zengin ziyafetler hazırlamıştır. Orta Çağ'ın sonlarına doğru, şehirlerde ve kasabalarda hanlar ve meyhaneler yaygınlaşmıştır. Bu işletmelerde çalışan aşçılar, halka açık yemek hizmeti sunarak mesleklerini icra etmiştir. Loncalar ve esnaf birlikleri, aşçılık mesleğini düzenlemek ve standartları korumak için önemli bir rol oynamıştır (Toussaint-Samat, 2008).

Rönesans dönemi, aşçılık sanatında büyük bir ilerlemenin yaşandığı bir dönemdir. Rönesans'ın en önemli özelliklerinden biri, estetik anlayışında meydana gelen değişim ve her alanda estetik kavramına verilen önemin artmasıdır. Bu, gastronomi alanında da kendini göstermiştir: Rönesans ile sunum, yemek ve masanın görsel estetiği yemeğin lezzeti ve kalitesi kadar önemli olmuştur. 1740

yıllarında gastronomi literatürüne "Nouvelle Cuisine" (yeni/yenilikçi mutfak) isimli bir akım eklenmiş, Orta Çağ Avrupa mutfağının modern mutfak anlayışına dönüşümünü göstermiştir. Yemek sunumları estetik bir önem kazanmış, sosların ağır baharat kullanımının fazla olduğu bir anlayıştan malzemelerin doğal lezzetlerini ön plana çıkararak doğru bir adım atılmıştır. Baskın tatlar yerine uyumlu ve dengeli tatlar kullanılmış, yemeğin lezzeti kadar sağlık üzerindeki etkileri de araştırılmıştır (Üner, 2023: 1232).

18. ve 19. yüzyıllar, aşçılık mesleğinde profesyonelleşmenin ve standardizasyonun başladığı dönemlerdir. Fransız Devrimi, aşçılık mesleğinde önemli değişikliklere yol açmıştır. Devrim sonrası, birçok saray aşçısı işsiz kalmış ve kendi restoranlarını açmıştır. Bu durum, modern restoran kavramının doğmasına ve yayılmasına neden olmuştur. Carême, haute cuisine (yüksek mutfak) kavramının öncüsü olarak tanınmıştır. Haute cuisine, sofistike, sanatsal ve ayrıntılı yemek hazırlama tekniklerini içeren, lüks ve zarif yemeklerin sunulduğu bir mutfak anlayışıdır. Carême, yemeklerin sadece lezzetli olmasının yeterli olmadığını, aynı zamanda görsel olarak da etkileyici ve estetik olması gerektiğini savunmuştur. Bu nedenle, yemeklerin sunumu ve dekorasyonu üzerinde büyük bir titizlikle çalışmıştır (Flandrin ve Montanari, 1999).

18. ve 19. yüzyıllar, aşçılık mesleğinde profesyonelleşmenin ve standardizasyonun başladığı dönemlerdir. Fransız Devrimi, aşçılık mesleğinde önemli değişikliklere yol açmıştır. Devrim sonrası, birçok saray aşçısı işsiz kalmış ve kendi restoranlarını açmıştır. Bu durum, modern restoran kavramının doğmasına ve yayılmasına neden olmuştur (Flandrin ve Montanari, 1999). 19. yüzyılın sonlarında ve 20. yüzyılın başlarında, Auguste Escoffier gibi ünlü aşçılar, mutfak yönetimi ve yemek hazırlama tekniklerinde devrim yaratmışlardır. Georges Auguste Escoffier, bugün hala şefler ve gurmeler tarafından aşçılığının babası olarak anılmaktadır. Escoffier mutfakta görev dağılımını sistematik hale getirmiş ve mutfak hiyerarşisini oluşturmuştur (Atay ve Özer, 2022:470-471).

Bugün ise aşçılık mesleği, küresel bir meslek haline gelmiştir. Gastronomi, sadece yiyecek hazırlama sanatı değil, aynı zamanda bir kültür ve bilim dalı olarak da kabul edilmektedir. Modern aşçılar, geleneksel teknikleri yeni pişirme yöntemleri ve teknolojilerle birleştirerek yenilikçi yemekler yaratmaktadır. Moleküler gastronomi, füzyon mutfağı ve sürdürülebilir yemek pişirme gibi kavramlar, günümüz mutfak sanatının önemli bileşenleridir (This, 2006).

Günümüzde aşçılık; yenilebilir ürünleri işleme, pişirme, sunma ve saklama süreçlerinin gıda güvenliği sağlanarak mutfak bilgisi ve becerisi ile beraber yönetilmesi ve bir meslek olarak icra edilmesi şeklinde tanımlanabilir (Oğan, 2021: 1623).

Aşçılık mesleği, günümüz dünyasında sadece bir iş değil, aynı zamanda bir sanat ve bilim olarak kabul görmektedir. Aşçılar, yaratıcı ve yenilikçi yetenekleriyle gastronomi dünyasına yön vermekte, kültürel ve sosyal etkileşimlerin birer aracı olarak karşımıza çıkmaktadırlar. Modern mutfak sanatlarının bu saygın mesleği, her geçen gün daha da popülerleşmekte ve genç yeteneklerin ilgisini çekmektedir (Solmaz ve Üst Can, 2021: 811). Usta-çırak ilişkisi ile başlayan aşçılık eğitimi günümüzde eğitim kurumlarında, aşçılık okullarında ve üniversitelerin gastronomi ve aşçılık bölümlerinde örgün eğitim olarak yer almaktadır. Bu tür kurumlar, geleceğin şeflerini yetiştirmek için önemli bir rol oynamakta ve bu sayede aşçılık mesleğinin akademik ve profesyonel standardını yükseltmektedir (Sungur ve Yorgancı, 2023: 110-111).

Aşçılar kariyerlerini çok çeşitli işletmelerde sürdürebilmektedirler. Lüks oteller, restoranlar, cruise gemileri, özellikle de Michelin yıldızlı restoranlar kariyer gelişimi için oldukça uygun çalışma alanlarıdır. Aşçılık okulları ve profesyonel eğitim programları, aşçıların bilgi ve becerilerini geliştirmelerine olanak tanımaktadır. Televizyon programları, yemek yarışmaları ve sosyal medya, aşçılık mesleğinin popülerleşmesine ve geniş kitlelere ulaşmasına katkıda bulunmaktadır (Aktepe ve Temizkan, 2024: 1621-1622).

Aşçılık mesleği, aynı zamanda televizyon ve dijital medya aracılığıyla da geniş kitlelere ulaşmaktadır. Televizyon programları, yemek yarışmaları ve sosyal medya platformları, aşçıların yeteneklerini sergilemeleri ve dünya genelinde tanınmaları için fırsatlar sunmaktadır (Uyar ve Yıldırım, 2024: 155). Aynı zamanda aşçılar, kendi restoranlarını veya catering hizmetlerini kurarak girişimci olarak da kariyerlerini sürdürebilmektedirler. Bu tür girişimcilik faaliyetleri, aşçılara yaratıcılıklarını ve işletme becerilerini birleştirme fırsatı sunmakta ve onlara kendi markalarını oluşturma imkânı tanımaktadır (Warde, 2016).

3.3 Aşçılık Mesleğinde Tat ve Kokunun Önemi

Aşçılık mesleğinde tat ve koku, çeşitli yönlerden kritik öneme sahiptir. Aşçılar, yemeklerde doğru lezzet dengesini sağlamak için tat ve koku duyularını

kullanır. İyi bir lezzet dengesi, yemeklerin tatlı, tuzlu, ekşi, acı ve umami tatları arasında uyum sağlar. Ayrıca, aromatik bileşenlerin doğru kombinasyonu, yemeğin kokusunu zenginleştirir ve lezzet deneyimini artırır (McGee, 1984: 342).

Tat ve koku, aşçıların yaratıcılığını ve yenilikçiliğini beslemektedir. Aşçılar, farklı malzemeleri ve pişirme tekniklerini kullanarak benzersiz tat ve koku profilleri oluşturmaktadır. Bu, yeni ve özgün yemek tariflerinin geliştirilmesine olanak tanımaktadır. Örneğin aşçılar, tat ve koku bilimini kullanarak moleküler gastronomiden de faydalanarak yeni lezzet deneyimleri yaratmaya odaklanmaktadır. Bu alandaki aşçılar, gıda kimyasını ve fiziksel prensipleri kullanarak yemeklerin tat ve kokusunu yönlendirmekte ve değiştirmektedir (This, 2006: 2).

Tat ve koku, kültürel ve geleneksel yemeklerin önemli bir parçasıdır. Her kültürün kendine özgü tat ve koku bütünleri bulunmaktadır. Aşçılar, bu profilleri koruyarak ve geliştirerek kültürel mirası yaşatmaktadır. Geleneksel tariflerin doğru tat ve koku bileşenleriyle hazırlanması, bu yemeklerin otantik ve tatmin edici olmasını sağlamaktadır. Örneğin, bir İtalyan aşçı, klasik bir risottoyu hazırlarken safranın verdiği özel koku ve tat bileşenlerini vurgular (Kiple ve Ornelas, 2000).

Tat ve koku kaybı, genellikle yaygın bulaşıcı hastalıklar, sinüs problemleri, kafa travması, yaşlanma ve bazı nörolojik hastalıklar gibi nedenlerden kaynaklanmaktadır (Doty, 2001: 423-452). Bu duyuşsal kayıplar, aşçıların yemek hazırlama süreçlerini ve yaratıcılıklarını olumsuz etkilemektedir. Çünkü lezzetlerin inceliklerini algılayamamak profesyonel performanslarını düşürebilmektedir (Gane vd., 2020: 299-301).

Covid-19 salgını sırasında, tat ve koku kaybı, birçok kişi için yaygın bir belirti haline gelmiştir ve bu durum aşçılar için ciddi mesleki zorluklar yaratmıştır. Tat ve koku kaybı, aşçıların yemeklerin lezzet ve aroma dengesini doğru bir şekilde değerlendirmesini zorlaştırabilmekte, bu da yemeklerin kalitesini olumsuz etkileyebilmektedir (Lechien vd., 2020: 342).

Tat ve koku kaybı yaşayan aşçılar, bu durumla başa çıkmak için çeşitli stratejiler geliştirmiştir. Bazıları, görsel ve dokunsal ipuçlarını daha fazla kullanarak yemeklerin kalitesini değerlendirmeye çalışırken, bazıları da diğer aşçılardan geri bildirim alarak yemeklerini optimize etmeye çalışmıştır (Hoffman vd., 2021: 56-69).

Ünlü şef Grant Achatz, tat duyusunu kaybeden bir aşçı olarak karşımıza çıkmaktadır. Achatz, 2007 yılında kendisine ileri evre dil kanseri teşhisi konduğunda tat duyusunu tamamen kaybetmiştir. Bu durum, onun kariyerinde büyük bir darbe olsa da, tedavi sürecinde ve sonrasında gösterdiği azim ve yenilikçilik sayesinde, restoranı Alinea'yı üç Michelin yıldızı ile taçlandırmıştır. Achatz, bu zorlu dönemde yemek yaratım sürecine farklı bir bakış açısı getirerek, ekip üyelerinin geri bildirimlerini daha fazla önemsemiş ve yemeklerin estetiği ve dokusuna daha çok odaklanmıştır (The Guardian, 2008). Grant Achatz, dil kanseri teşhisi konulan bir aşçı olmasına rağmen koku duyusunu kaybetmediği için tat duyusunu telafi edebilmiştir (Castillo, 2014: 1243).

Benzer şekilde, Joshna Maharaj, koku duyusunu büyük ölçüde kaybetmiş bir şeftir. Bu kayıp, Maharaj'ın yemek yapma tarzını yeniden gözden geçirmesine neden olmuştur. Bu durum Maharaj'ın yaptığı yemeklerde daha cesur olmasını sağlamıştır. Yemeklerinde daha fazla doku ve renk varyasyonlarına yer vererek, yemek deneyimini sadece lezzetle değil, aynı zamanda görsellik ve dokunsallık ile zenginleştirmeye başlamıştır. Maharaj'ın bu adaptasyonları, onun yaratıcılığını artırmış ve restoranlarını ziyaret eden müşterilere benzersiz bir yemek deneyimi sunmasına yardımcı olmuştur. Joshna Maharaj koku duyusunu geri kazanmak için koku duyusu eğitimi veren bir merkezde eğitim almıştır. En az 4 ay süreli bu eğitim sonucunda koku duyusu tamamen yerine gelmese de yıllar sonra 'tat almak ve bu tatları nasıl anladığı üzerinde tekrar çalışmaya başlamak' konusunda yeniden heyecan duyduğunu belirtmiştir (Murhpy, 2020).

Tat ve koku duyusunu kaybeden bir diğer ünlü şef ise Josean Alija'ır. Alija, 2000 yılında geçirdiği motosiklet kazasının ardından 21 kaldığı komadan tat ve koku duyularını kaybetmiş olarak uyanmıştır. Bu kötü tecrübe sonrasında meslek hayatına sıfırdan başlamak zorunda kalan Alija, tat ve koku kaybının getirdiği zorlukları aşarak En İyi Genç Şef yarışmasını kazanmıştır. (San Sebastian Gastronomika). Kazandığı bu yarışmanın ona güçlü bir motivasyon sağladığını belirten şef 2003 yılında aynı zamanda mutfağının temel parçası olan yaratıcı bir sürecin de başladığını belirtmiştir. Daha fazla araştırma yapmayı, mevsimsel ürünler kullanmayı, analiz etmeyi daha çok kullandığını ve benimsediğini ifade etmiştir (Nerua – Guggenheim Bilbao Museoa). Bu örnekler, tat ve koku duyusunu kaybetmiş aşçıların karşılaştıkları zorlukları ve bu

zorluklarla nasıl başa çıktıklarını göstermektedir. Bu aşçılar, duyuşal eksikliklerinin üstesinden gelmek için yenilikçi yöntemler geliştirmişlerdir.



4. ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Bu bölümde araştırmanın amacından, öneminden, kapsamından, sınırlılıklarından, evren ve örneklemeden bahsedilmektedir. Araştırma bulgularının yorumlanması da bu bölümde yer almaktadır.

4.1 Araştırmanın Amacı

Bu araştırma, Covid-19 virüsüne yakalanmış ve bu süreçte tat ve koku duyularında kayıp ya da değişim yaşamış aşçılar üzerine odaklanmaktadır. Araştırmanın temel problemi, Covid-19 virüsüne yakalanmış ve sonucunda tat ve koku kaybı yaşamış olan aşçılar, bu durumdan mesleki olarak olumsuz etkilenmiş midir?" sorusu ile şekillenmiştir. Çünkü tat ve koku duyuları tat ve koku duyusunun aşçılık mesleğindeki kritik rolünü göz önünde bulundurarak, bu duyularda meydana gelen bozulmaların mesleki deneyimleri nasıl etkilediğini ortaya koymaktır. Tat ve koku duyuları, aşçıların yiyecek ve içeceklerin lezzetini değerlendirmelerinde, yeni tarifler geliştirmelerinde ve müşteri beklentilerini karşılamalarında önemli bir faktördür. Ancak, Covid-19 sonrası bu duyuların kaybı ya da bozulması, aşçılar için mesleki anlamda ciddi zorluklar doğurabilir.

Bu kapsamda ise çalışmanın amacı; Covid-19 virüsünün insan vücudunda meydana getirdiği deformelerin aşçılık ve gastronomi boyutunda incelenmesi suretiyle; tat ve koku algısında yarattığı hissizleşme, değişme ve yok olmanın aşçılık mesleğini icra etmekte olan insanlarda oluşturduğu olumlu ya da olumsuz etkilerin araştırılmasıdır. Tat ve koku duyularında fonksiyon kaybı yaşamış aşçıların yemek pişirme, yiyecekleri tanıma, beğenme, sunma gibi parametreleri nasıl gerçekleştirdiklerini, ne ölçüde başarılı olduklarını ve ne gibi farklılaşmalar yaşadıklarını en önemlisi de aşçılık yapmaya devam ederken bu durumun çalışma hevesine ve performansına nasıl yansıdığını tespit etmektir.

Ek olarak çalışmada aşçıların, tat ve koku kaybı nedeniyle mesleki performanslarında yaşadıkları değişimlerin yanı sıra, bu süreçte iş arkadaşları ve müşterileriyle olan etkileşimlerini nasıl yönettiklerini, bu zorluklarla nasıl başa çıktıklarını ve mesleki yeterliliklerini nasıl sürdürebildiklerini araştırmaya odaklanmıştır. Araştırma ayrıca, aşçıların bu dönemde geliştirdikleri stratejiler, karşılaştıkları zorluklar ve bu süreçte aldıkları profesyonel desteği de

kapsamaktadır. Bu bağlamda, aşçılarının kariyerlerinde yaşadıkları dönüşüm ve geleceğe yönelik planları da araştırma kapsamında değerlendirilecektir.

4.2 Araştırmanın Önemi

Covid-19 virüsünün küresel bir etki ile hayatımıza girmesinden sonra tıp, eğitim, gastronomi, sosyoloji, çalışma ekonomisi, bankacılık gibi birçok alanda bu virüsün insan hayatına etkisi ile ilgili çalışmalar yapılmıştır. Gastronomi bağlamında yapılan bazı çalışmalara rastlanmış fakat tat ve koku duyularının önemini içeren herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu sebeple de tat ve kokunun yeme içme deneyimindeki yerinin yadsınamaz oluşundan kaynaklı Covid-19 virüsünün bazı insanlarda yarattığı tat ve koku algısındaki yok olma ve değişimin yaşanması ile bu durumun araştırılması ve tespit edilmesi önemsenmektedir. Aşçılık mesleğini yapmakta olan kişilerin, Covid-19 virüsünün sebep olduğu tat ve koku algısını etkilemesi sebebiyle meydana gelen bu durum, bu araştırmayı yapmak için merak duygusunu ortaya çıkarmıştır. Ayrıca gelecekte bu tür virüslerin yaygınlaşacağı söylentileri aşçılık mesleğinin ne ile karşılaşacağı konusunda araştırmanın başka bir önemini oluşturmuştur.

4.3 Araştırmanın Yöntemi

Bu çalışmanın ilk iki bölümünde araştırmanın konusu ile ilgili detaylı bilgi içeren literatür taraması yapılmıştır. Kullanılan bu metodolojiye sistematik literatür taraması ismi verilmektedir (Yıldız, 2022: 369).

Bu çalışmada kullanılan araştırma yöntemi nitel araştırma yöntemidir. Nitel araştırma yöntemi; insanın algısını önemseyen, öznel görüş belirtmeye açık, yorumlayıcı bir araştırma yöntemi olarak tanımlanabilir (Baltacı, 2019: 370). Sosyal bilimlerin alt dallarını kapsayan konularda en yaygın kullanılan araştırma yöntemlerinden biridir (Aydın, 2023: 9).

Nitel araştırmalar, sosyal bilimlerde ve insan davranışlarını derinlemesine anlamayı hedefleyen bir yöntemdir. Bu araştırma türü, olayları, olguları ve bireylerin deneyimlerini sözel veriler aracılığıyla keşfetmeye çalışmaktadır (Patton, 2001). Nitel araştırmanın amacı, katılımcıların yaşam dünyalarını kendi bakış açılarıyla anlamak ve bu dünyalara dair özgün çıkarımlar yapmaktır. Nitel araştırmalar, verilerin karmaşıklığını, bağlamsallığını ve çok yönlülüğünü ortaya koyarak, araştırmacılara olayları daha derinlemesine yorumlama imkânı sunmaktadır (Creswell, 2013).

Bu çalışmada ise nitel araştırma yöntemlerinden biri olan görüşme yöntemi kullanılmıştır. Ayrıca bu çalışmada görüşme sorularının bazılarının açık uçlu bazılarının ise kapalı uçlu olduğu görüşme türü olan yarı yapılandırılmış görüşme tekniği uygulanmıştır. Görüşme, Google Formlardan hazırlanan anket ile katılımcılara sunulmuştur. Katılımcılara araştırmacı tarafından 5 adet kapalı uçlu soru, 14 adet ise açık uçlu soru yöneltilmiştir. Araştırmacı, katılımcıların belirli bir konuda derinlemesine düşüncelerini ve duygularını ifade etmelerini sağlamak için açık uçlu sorular kullanmıştır. Araştırmanın iç geçerliliğini sağlamak için görüşme formu katılımcılara sunulmadan önce uzman görüşü ile kontrol edilmiştir. Araştırmacılarla yapılan görüşmeler 05.11.2024-15.11.2024 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

Veriler, araştırma kapsamına giren insanlara yöneltilen mülakat formundan edinilen bilgilerle derlenmiştir. Açık uçlu sorular, katılımcılara kendi bakış açılarını özgürce dile getirme fırsatı sunarken, aynı zamanda araştırmacıya katılımcının gerçek yaşam deneyimlerine dair daha zengin veri sağlamaktadır (Creswell, 2013). Araştırma için Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesinin, Sosyal Bilimlerde İnsan Araştırmaları Etik Kurulu tarafından; (Protokol NO. 2024/354) Etik Kurulunun, 04.11.2024 tarihli ve 2024/11 toplantısında değerlendirilerek etik olarak uygun bulunmuştur.

Nitel araştırma yöntemlerinde anket ve soru formu kullanılırken, katılımcıların duygusal durumları ve sosyal bağlamları göz önünde bulundurulmuştur. Katılımcılara sorular yöneltilirken, onların kendilerini rahat hissetmelerini sağlayacak bir dil kullanmaya özen gösterilmiştir. Bu, araştırmacının daha güvenilir ve geçerli veriler elde etmesine yardımcı olmaktadır. Nitel araştırma ve analiz süreçleri, araştırmacılara katılımcıların deneyimlerini derinlemesine anlama fırsatı sunmaktadır. Bu araştırma türü, insan deneyimlerinin karmaşıklığına ve sosyal bağlamlarına odaklanarak zengin ve anlamlı bilgiler sağlamaktadır (Büyüköztürk, 2024).

4.4 Araştırmanın Varsayımları

Covid-19 geçirmiş aşçılar tat koku algısındaki değişimler sebebi ile yeme içme deneyimlerinden olumsuz etkilenmişlerdir. Bu değişimler, aşçıların mesleklerini icra etmelerinde ve çalışma hayatlarında olumsuz etki yaratmıştır.

Elde edilen araştırma formunun araştırmanın amacına uygun olduğu varsayılmaktadır. Örneklemen yeterli olduğu bir başka varsayımı oluşturmaktadır.

4.5 Kapsam ve Sınırlılıklar

Bu çalışma, sadece Covid-19 geçirmiş, tat ve koku algısında değişim, bozulma ya da kayıp meydana gelmiş ve mesleğini icra etmekte olan aşçıları kapsamaktadır. Elde verilen veriler katılımcıların görüşme formunda verdikleri cevaplarla sınırlıdır. Araştırmacı bu çalışmaya başladıktan sonra bir sene ara vermiştir. Katılımcıların cevapları anlık hastalık döneminde değil de aradan orta vadede bir süre geçmesinden dolayı, o dönemi değerlendirdiklerinde daha net ve hissiyatlı cevap verdikleri düşünülmekle birlikte arada hatırlayamadıkları görüşlerinin de olduğu düşüncesi araştırmanın sınırlılığı olarak değerlendirilebilir.

4.6 Araştırmanın Evren ve Örnekleme

Bir araştırma yapılırken evren ve örneklem kavramları, araştırmanın genel geçerliliği ve güvenilirliği açısından büyük önem taşımaktadır. Evren, araştırmanın konusunu oluşturan tüm bireyler, olaylar ya da nesnelere topluluğudur ve bu topluluk, araştırmacının genel sonuçlara ulaşmak istediği kitledir (Büyüköztürk, 2012). Ancak, evrenin tamamına ulaşmak çoğu zaman mümkün ya da pratik olmadığı için, evrenden belli kurallara göre seçilen ve daha küçük bir kitleyi temsil eden grup ise örneklem olarak adlandırılmaktadır (Karasar, 2014).

Bu araştırmanın evreni, Covid-19 sebebi ile tat koku algısında yaşanan değişim yaşayan bireylerdir. Araştırmanın örnekleme ise Covid-19 sebebi ile tat koku algısında değişim yaşayan aşçılardır. Araştırmanın örnekleminin belirlenmesinde çeşitli yöntemler kullanılmaktadır. Nitel araştırmalarda yoğun bir veri elde etme süreci yer almaktadır. Bu nedenle örneklem sürecinin belirlenmesi dikkatli bir şekilde yapılması gerekmektedir. Örneklem çeşidi olarak maksimum çeşitlilik örnekleme tercih edilmiştir.

Maksimum çeşitlilik örneklem anlam olarak; nitel araştırmalarda kullanılan ve farklı bakış açılarını en geniş şekilde temsil etmeyi amaçlayan bir örnekleme yöntemini ifade etmektedir. Maksimum çeşitlilik örnekleme, özellikle araştırma bulgularının daha geniş bir yelpazede genellenebilmesi ve farklı durumlar arasındaki benzerliklerin ve farklılıkların belirlenmesi açısından önem taşımaktadır (Şimşek ve Yıldırım, 2021). Bu yöntemin amacı, katılımcıların görüş farklılıklarını ortaya koymakta böylece karmaşık bir olgunun ortaya

çıkmasını amaçlayarak iyi bir nitel çalışma meydana getirmektir (Yıldız, 2017: 423).

4.7 Araştırma Bulgularının Yorumlanması

Bu bölümde araştırma örnekleme olarak mülakat formu uygulanması sonucu elde edilen verilere yer verilmiştir. Katılımcı yanıtlarının analizleri sonucu oluşturulan tema ve kodlara ait bulgular tespit edilerek incelenmiştir. Dikkat çeken katılımcı yanıtları doğrudan aktarılmıştır. Ankete katılan 26 kişiden 7'si, verdikleri yanıtlar doğrultusunda araştırmanın kapsamı dışında kaldığından analizlere dâhil edilmemiştir. Araştırmacı tarafından tema ve kodlara ilişkin değerlendirmelerde bulunulmuştur.

Tablo 4.1.'e göre demografik bilgiler incelenmiştir. İlk olarak restoran şeflerinin cinsiyet, yaş, sektördeki mesleki deneyim süreleri ve eğitim durumu sorularına yönelttikleri cevaplar tablolaştırılmıştır. Elde edilen bulgulara göre katılımcılar arasındaki benzerlik ve farklılıklar saptanmaya çalışılmıştır. Elde edilen bulgular tabloda yer almaktadır.

Tablo 4.1. Katılımcıların demografik özellikleri

| Katılımcı | Yaş | Cinsiyet | Eğitim Durumu | Meslek Deneyimi (Yıl) |
|-----------|-----|----------|---------------|-----------------------|
| K1 | 40 | Kadın | Lisansüstü | 7 |
| K2 | 33 | Kadın | Lisansüstü | 8 |
| K3 | 38 | Erkek | Lisansüstü | 10 |
| K4 | 27 | Kadın | Lisans | 1 |
| K5 | 22 | Kadın | Ön Lisans | 1 |
| K6 | 28 | Erkek | Lisansüstü | 11 |
| K7 | 27 | Kadın | Lisansüstü | 8 |
| K8 | 32 | Erkek | Lise | 9 |
| K9 | 24 | Kadın | Lisansüstü | 4 |
| K10 | 26 | Kadın | Lisans | 1 |
| K11 | 29 | Erkek | Lisansüstü | 12 |
| K12 | 27 | Kadın | Lisansüstü | 7 |
| K13 | 30 | Erkek | Ön Lisans | 13 |
| K14 | 29 | Erkek | Lisans | 6 |
| K15 | 29 | Kadın | Lisansüstü | 4 |
| K16 | 27 | Kadın | Lisansüstü | 5 |
| K17 | 28 | Kadın | Lisans | 7 |
| K18 | 26 | Kadın | Lisansüstü | 5 |
| K19 | 27 | Kadın | Lisansüstü | 8 |

Katılımcıların demografik özellikleri incelendiğinde, yaş aralığının 22 ile 40 arasında değiştiği görülmektedir. Yaş ortalaması yaklaşık 28.8'dir, bu da

katılımcıların büyük bir kısmının genç yetişkinlerden oluştuğunu göstermektedir. Özellikle 20-30 yaş aralığında bulunan 14 katılımcı, toplamın %73.6'sını oluşturmaktadır. Bu da katılımcıların çoğunluğunun kariyerlerinin başında veya orta döneminde olduğunu düşündürmektedir.

Cinsiyet dağılımına bakıldığında, katılımcıların %63.2'si kadın, %36.8'i ise erkektir. Bu dağılım, çalışmaya kadınların daha fazla katılım sağladığını göstermektedir. Aşçılık mesleğinde kadınların daha fazla yer aldığı ya da bu araştırmaya katılmaya daha istekli oldukları sonucuna varılabilir. Mutfak şeflerinin sadece erkeklerden oluştuğu düşüncesi de bu sonuçla birlikte farklılaşmıştır. Aşçılık sadece erkeklerin değil kadınların da mesleği haline gelmiştir.

Eğitim durumu açısından değerlendirildiğinde, katılımcıların %52.6'sının lisansüstü eğitim, %26.3'ünün lisans, %10.5'inin ön lisans ve %5.3'ünün lise mezunu olduğu görülmektedir. Katılımcıların büyük bir kısmının (%78.9) lisans ve lisansüstü eğitim almış olması, bu grubun genel olarak yüksek eğitim seviyesine sahip olduğunu göstermektedir. Bu da aşçılık mesleğinde akademik bilgiye dayalı bir profesyonellik algısının yaygın olduğunu düşündürebilir.

Katılımcıların mesleki deneyimleri incelendiğinde, 1 yıl ile 13 yıl arasında değişen deneyim süreleri dikkat çekmektedir. Ortalama mesleki deneyim yaklaşık 6.5 yıldır. Bazı katılımcılar henüz meslek hayatlarının başında (1 yıl deneyimli), bazıları ise oldukça deneyimlidir (13 yıl). Bu çeşitlilik, aşçılık mesleğinin farklı deneyim düzeylerinde nasıl etkilenebileceğini anlamak açısından önemli bir veri sunmaktadır.

4.7.1 Covid-19 Virüsüne İlişkin Bulgular

Bu bulgular kapsamında araştırmaya katılan şeflerin Covid-19 virüsüne ilişkin sorulara verdiği yanıtlardan oluşmaktadır.

Tablo 4.2. Katılımcıların covid-19 virüsüne yakalanma yılı frekans verileri

| Yıl | Kişi Sayısı | Yüzde(%) |
|------|-------------|----------|
| 2020 | 4 | 20 |
| 2021 | 9 | 45 |
| 2022 | 7 | 35 |

Bu araştırmaya göre, katılımcıların %20'si 2020 yılında Covid-19 virüsüne yakalanmıştır. Bu oran katılımcıların sadece 4'ünü kapsamaktadır. Katılımcıların

en çok 2021 yılında bu virüse yakalandığı tespit edilmiştir. Toplam 9 kişi 2021 yılında enfekte olmuştur. 2022 yılına bakıldığında ise 7 kişi katılımcıların %35'ini kapsayarak bu hastalığa yakalanmıştır.

Tablo 4.3. Katılımcıların covid-19 virüsüne yakalanma sayıları

| Yakalanma Sayısı | Kişi Sayısı | Yüzde (%) |
|------------------|-------------|-----------|
| 1 | 16 | 84.21% |
| 2 | 3 | 15.79% |

Elde edilen veriler doğrultusunda oluşturulan Tablo 4.3 kapsamında, katılımcıların Covid-19'a yakalanma sıklıklarına ilişkin bulgular sunmaktadır. Katılımcıların %84,2'si yalnızca bir kez Covid-19 enfeksiyonu geçirdiğini belirtmiştir. Bu durum, kişisel hijyen önlemleri, aşılama veya toplumsal bağışıklığın etkileri gibi faktörlerle ilişkilendirilebilir. Ayrıca, bireylerin virüsten korunmak için uyguladıkları sosyal mesafe ve maske gibi tedbirlerin etkili olmuş olabileceği düşünülmektedir. Bununla birlikte, katılımcıların %15,7'si Covid-19'a iki kez yakalanmıştır. Bu oran, tekrar enfeksiyonun mümkün olduğunu ve bu katılımcıların ikinci kez virüse maruz kaldığını göstermektedir. Katılımcılardan sadece 3 kişinin 2 kez Covid-19 virüsüne yakalanması insanların bu virüse karşı hem bağışıklık kazandığı hem de bilinçlendiği fikrini ortaya koyabilmektedir.

Tablo 4.4. Katılımcıların Aşı Yaptırma Durumu Frekans Verileri

| Aşı Yaptırma Durumu | Kişi Sayısı | Yüzde (%) |
|---------------------|-------------|-----------|
| Evet | 18 | 94.73% |
| Hayır | 1 | 5.27% |

Bu tabloda yer alan verilere göre araştırmaya katılan 19 katılımcıdan sadece 1 kişi aşı yaptırmadığını belirtmiştir. Bu da katılımcıların %94.73'ünün aşı yaptırdığını göstermektedir.

Tablo 4.5. Aşı yaptıran katılımcıların doz sayıları frekans verileri

| Doz Sayısı | Kişi Sayısı | Yüzde(%) |
|------------|-------------|----------|
| 1 | 1 | 5.5% |
| 2 | 10 | 55.5% |
| 3 | 6 | 33.3% |
| 4 | 1 | 5.5% |

performanslarını nasıl etkilediğine işaret etmektedir. Aşçılık, fiziksel çaba gerektiren bir meslek olup, mutfakta uzun süre ayakta kalmayı, hızlı hareket etmeyi ve fiziksel dayanıklılığı gerektirmektedir. Covid-19'un neden olduğu kas ve eklem ağrıları, bu fiziksel gereksinimleri karşılamayı zorlaştırabilmektedir. Ayrıca, halsizlik ve yorgunluk semptomları, aşçıların iş yerindeki verimliliğini ve motivasyonunu olumsuz etkileyebilmektedir. Sürekli ayakta durmayı ve fiziksel eforu gerektiren aşçılık mesleği, ağrılarla mücadele eden bireyler için daha da zorlayıcı hale gelebilmektedir. Bu sebeple de iş kazalarının veya dikkatsizlik kaynaklı hataların artabileceği öngörülmektedir.

Solunum sistemine ilişkin semptomlar, aşçıların çalışma ortamlarında hijyen ve sağlık açısından zorluklar yaşamalarına neden olabilmektedir. Özellikle "burun akıntısı" ve "boğaz ağrısı" gibi belirtiler, aşçıların sürekli olarak tat alma ve koku duyma yeteneklerini kullanmalarını engelleyebilmektedir. Ayrıca, solunum yolu problemleri, mutfakta güvenli ve hijyenik bir şekilde çalışmayı zorlaştırabilmektedir. Covid-19'un yarattığı bu tür semptomlar, özellikle aşçıların tat alma özelliklerinin yeniden kazanılma sürecinde kritik önem taşımaktadır.

Ateş ve yüksek vücut ısısı, Covid-19'un en yaygın belirtilerinden biri olup, iş gücü kaybına neden olabilmektedir. Yüksek ateşle birlikte gelen halsizlik ve yorgunluk, aşçıların mutfak çalışmalarındaki sürekliliğini kesintiye uğratabilmektedir. Aşçılar, bu tür semptomlar yaşarken hijyen ve güvenlik önlemlerine ekstra dikkat etmek zorunda kalabilmektedirler; bu durum çalışma süreçlerini yavaşlatabilmekte ve mesleki yeterlilik açısından zorluk çıkarabilmektedir.

Kelime bulutunda "yüksek" ve "ciddi" kavramları, katılımcıların Covid-19 deneyimini ağır bir şekilde algıladığını ve bunun aşçıların psikolojik sağlıklarını olumsuz etkileyebileceğini düşündürmektedir. Tat ve koku kaybı yaşayan aşçılar, mesleki becerilerinin kalıcı olarak zarar gördüğünü hissedebilirler. Salgın süreci, sağlık sorunlarının yanı sıra psikolojik açıdan da zorluklara neden olmuştur. Özellikle tat ve koku kaybı yaşayan aşçılar, mesleklerinin temel becerilerini geçici veya kalıcı olarak kaybetme korkusuyla karşı karşıya kalmıştır. Bu durum, aşçıların iş performanslarını ve yaratıcılıklarını etkileyebilmektedir.

Kelime bulutundaki kavramlar, Covid-19'un aşçılar üzerindeki hem fiziksel hem de psikolojik etkilerini kapsamlı bir şekilde ortaya koymaktadır. Tat

ve koku kaybı, bu meslek grubu için mesleki yeterliliklerini doğrudan etkileyen en kritik semptomlardan biridir. Bunun yanı sıra, ağrı, halsizlik, ateş ve solunum semptomları gibi diğer yaygın belirtiler, aşçıların günlük performansını ciddi anlamda sınırlandırabilmektedir. Bu tür semptomlar, aşçıların işlerine adaptasyon süreçlerini uzatabilmekte ve mesleki kimliklerini yeniden tanımlamalarını gerektirebilmektedir.

Tablo 4.6. Semptomlar, katılımcı sıklık düzeyi ve yüzdelik değerleri

| Semptomlar | Katılımcı Sıklık Düzeyi | Yüzde (%) |
|---------------------|--------------------------------|------------------|
| Tat Kaybı | 9 | 15.52 |
| Koku Kaybı | 9 | 15.52 |
| Ağrı | 6 | 10.34 |
| Ateş | 4 | 6.90 |
| Halsizlik | 4 | 6.90 |
| Yüksek | 3 | 5.17 |
| Boğaz Ağrısı | 2 | 3.45 |
| Burun Akıntısı | 2 | 3.45 |
| Baş Ağrısı | 2 | 3.45 |
| Eklem Ağrısı | 2 | 3.45 |
| Yorgunluk | 2 | 3.45 |
| Göz Yanması | 1 | 1.72 |
| Sırt Ağrısı | 1 | 1.72 |
| Bel Ağrısı | 1 | 1.72 |
| Burun Tıkanıklığı | 1 | 1.72 |
| Geniz Akıntısı | 1 | 1.72 |
| Nefes Almada Güçlük | 1 | 1.72 |
| Göğüs Ağrısı | 1 | 1.72 |
| Boğaz Kuruluğu | 1 | 1.72 |
| İshal | 1 | 1.72 |
| Şiddetli Ağrı | 1 | 1.72 |
| Vücut Ağrısı | 1 | 1.72 |
| Stres | 1 | 1.72 |

Yukarıdaki tabloda, Covid-19 semptomlarının katılımcı sayısına göre dağılımı gösterilmektedir. “Tat kaybı” ve “koku kaybı” en sık bildirilen semptomlar olup, bu semptomları yaşayan kişi sayısı diğerlerine göre oldukça fazladır. Diğer yaygın semptomlar arasında “ağrı” (kas, eklem, bel gibi çeşitleriyle), “ateş” ve “halsizlik” öne çıkmaktadır. Bu tablo, semptomların ne sıklıkta görüldüğünü net bir şekilde sunmaktadır.

4.7.2 Duyusal Değişim ve Kayba İlişkin Bulgular

Elde edilen verilerin incelenmesi duyusal değişim ve duyusal kayıplara ilişkin bulguların içerik analizi ile devam etmektedir.

Tablo 4.7. Katılımcıların duyusal kaybına ilişkin bulgular

| | | |
|---------------|------|--|
| Duyusal Kayıp | Tat | <i>“ Tamamen kayboldu.” (K6)</i> <i>“ 1 ay boyunca tat alamadım.” (K7)</i> <i>“ Hissizlik.” (K9)</i> <i>“Yemek yiyorsunuz ama sadece karnınız doyuyor.” (K11)</i> <i>“Suyun bile tadı gelmiyordu.” (K14)</i> <i>“Tekrardan tat almaya başladım.” (K15)</i> <i>“Tat kaybı yaşadığımda yemeğin tadını alamamıştım. Bu durumda mesleğimi icra ederken zorlandım.” (K16)</i> <i>“Yediğim şeylerin tat profillerini ayırt edemedim hatta nötr bir şekilde hiçbir şey anlayamadım.” (K17)</i> <i>“Hastayken tat kaybı yaşadım. Yediğim hiçbir şey bana zevk vermiyordu.” (K18)</i> |
| | Koku | <i>“1 ay boyunca koku alamadım.” (K7)</i> <i>“Hissizlik.” (K9)</i> <i>“Eskisi kadar koku alamıyorum.” (K12)</i> <i>“Koku kaybı yaşadım.” (14)</i> <i>“Tekrardan koku almaya başladım.” (K15)</i> <i>“Yemek yaparken kokusunu alamıyordum.” (16)</i> <i>“Kokusal anlamda iyi ya da kötü koku alamadım.” (K17)</i> <i>“Koku kaybı yaşadım.” (K18)</i> |

“Katılımcıların Duyusal Kaybına İlişkin Bulgular” başlıklı tablo, aşçıların Covid-19 geçirdikten sonra tat ve koku kaybına ilişkin yaşadıkları deneyimi ele almaktadır. Öncelikle bu tabloyu katılımcıların tat kaybı ile ilgili yorumları çerçevesinde değerlendirdiğimizde; K6 tat ve koku duyusunu tamamen kaybettiğini söylemiştir. Bu duyusal kaybın ciddi bir şok etkisi yaratabileceği ihtimaller arasında yer almaktadır. Tam kayıp, bireyin hem beslenme alışkanlıklarını hem de yaşamdan aldığı keyfi büyük ölçüde etkileyebilmektedir.

K7 geçici tat ve koku kaybı yaşadığını belirtmiştir. Bu kısa süreli bir süreç de olsa bireyin beslenme deneyimini ve sosyal yaşamını olumsuz etkilediği öngörülmektedir. Bu süre zarfında kişi, lezzetlerden ve yemek deneyiminden yoksun kalırken, bu durumun psikolojik etkileri de ciddi bir boyuta ulaşabilmektedir.

K9 tat ve koku duyularında yaşadığı kaybı “hissizlik” şeklinde ifade etmiştir. K9 bu ifadede, tat ve koku kaybının neden olduğu duygusal boşluğa işaret etmektedir. Yemek yeme deneyimi, sadece fiziksel bir doyumdan ziyade

duyusal ve zevk alma süreci olduğundan, hissizlik durumu bireyde tatmin eksikliği yaratabilmektedir.

K11 tat duyusunun kaybı durumunda yemek yemenin bir zorunluluk haline gelerek, keyifsiz bir hale dönüştüğünü vurgulamaktadır. Tat kaybı, yemeğin sosyal ve duyusal yönlerini ortadan kaldırarak sadece fizyolojik bir ihtiyacı karşılamaya indirgemektedir. Bu ifadelere ek olarak K12 ise tat kaybı yaşamadığını veya çok hafif bir duyusal kayıp yaşadığını belirterek, diğer katılımcılara göre daha az etkilenmiş görünmektedir. Tat algısındaki sorunların düzeyinin kişiden kişiye farklılık gösterebileceği bu ifadeyle açıklık kazanmaktadır.

K14 tat kaybı ile ilgili olarak kaybın ne kadar geniş kapsamlı olduğunu vurgulamaktadır. Normalde belirgin bir tada sahip olmayan suyun bile tadının algılanamaması, duyusal kaybın ciddi düzeyde olduğunu göstermektedir. K15 tat duyusunun geri kazanılmasından bahsetmiştir. Birey için bu durum önemli bir iyileşme sürecidir. Tat alma duyusunun yeniden kazanılması, yeme içme deneyiminin yeniden keyifli hale gelmesini sağlamakta ve bireyin yaşam kalitesini artırmaktadır.

K16'ya göre yemek yaparken tat ve kokuyu alamadıkları için zorluk yaşadıklarını vurgulamıştır. Bu ifade, açlık gibi tat ve koku duyularının hayati öneme sahip olduğu mesleklerde, tat kaybının mesleki performans üzerindeki olumsuz etkisini açıkça göstermektedir. Tat kaybı, mesleki özgüven ve iş kalitesinde düşüşe neden olabilmektedir.

K17 ise ürünlerin tat profillerini algılamamaktan kaynaklı yemek hakkında yorum yapamadığını, tarafsız kaldığını açıklamıştır. Bu katılımcı, tat profillerini ayırt edememenin yarattığı duyusal kaybı anlatmaktadır. Yemeklerin nötr bir deneyime dönüşmesi, yeme içme zevkinin kaybolması anlamına gelmektedir, bu bağlamda özellikle mesleki hayatı yiyeceklerle ilgili olan bireyler için zorlayıcı olmaktadır.

K18 kodlu katılımcı, tat kaybının hastalık sürecinde meydana geldiğini belirtmekte ve tat duyusunun eksikliğinin yemeklerden alınan zevki tamamen ortadan kaldırdığını ifade etmektedir. Bu durum, hastalıkların tat kaybı ile birlikte psikolojik ve fiziksel bir yıkıma neden olabileceğini göstermektedir.

Bu tabloyu katılımcıların koku kaybı ile ilgili yorumları açısından değerlendirdiğimizde ise K7 kodlu katılımcı geçici bir koku kaybının birey

üzerinde ciddi etkiler yaratabileceğini göstermektedir. Bir ay boyunca koku duyusunu kaybetmek, sadece yeme içme deneyiminde değil, sosyal ilişkilerde ve çevreyle etkileşimde de zorluklar yaratabilmektedir.

K9 kodlu katılımcı koku kaybı için de aynı ifadeyi kullanmıştır. Koku duyusunun kaybı, katılımcının hislerini kaybetmiş gibi algılamasına neden olmuştur. Koku, yalnızca fiziksel bir uyarı değil, aynı zamanda duygusal ve psikolojik bir deneyimin parçasıdır. Koku kaybı, bireylerde duygusal yoksunluk hissine ve dolayısıyla psikolojik olarak boşluk duygusuna yol açabilmektedir.

K12 kısmi koku kaybı (hipozmi) yaşayan bireylerin deneyimlerine işaret etmektedir. Koku duyusundaki bu azalma, yaşam kalitesinde bir düşüşe yol açarken, yemek yeme deneyimi, sosyal etkileşimler ve genel duygusal farkındalık üzerinde negatif bir etkiye neden olabilmektedir. Koku duyusunun tam kapasitede olmaması, lezzet algısını da azaltarak yemek yeme zevkini olumsuz etkileyebilmektedir.

K14 gibi koku kaybı yaşayan bireyler, çevrelerindeki uyarıcıların büyük bir bölümünü kaçırabilmektedirler. Koku duyusu, sosyal, duygusal ve güvenlik açısından kritik bir duyudur. Koku duyusunun tam kaybı, yalnızca bireysel deneyimi değil, güvenlik risklerini de artırmaktadır (örneğin, gaz sızıntısı gibi kokuların fark edilememesi).

K15 kodlu katılımcının koku duyusunun geri kazanması, birey için büyük bir rahatlama ve iyileşme süreci olarak tanımlanabilmektedir. Bu geri kazanım psikolojik olarak, bireyin iyileşme sürecinin önemli bir aşaması olarak değerlendirilebilmektedir.

Özellikle aşçılık gibi mesleklerde koku duyusu, işin başarılı bir şekilde yürütülmesi için elzemdir. Yemek pişirme sürecinde yemeğin doğru piştiğini, bozulmadığını veya istenen lezzet profilinde olduğunu anlamak büyük oranda koku duyusuna dayanmaktadır. K16 yemek yaparken koku alamadığından bahsetmiştir. Bu yoksunluk aşçının iş verimliliğini ve özgüvenini azaltabilmekte ve ayrıca ortaya çıkan yemeğin kalitesini de olumsuz etkileyebilmektedir.

K17 iyi ya da kötü hiçbir koku alamadığından söz etmektedir. Bu durum koku duyusunun tamamen işlev dışı kaldığına işaret etmektedir. İyi ve kötü kokular arasındaki farkın algılanamaması, çevresel farkındalığın azalmasına ve güvenlik risklerine neden olabilmektedir. Ayrıca, sosyal etkileşimlerde koku

duyusunun eksikliği, kişisel hijyen veya çevresel farkındalığın zayıflaması gibi sorunlara sebep olabileceği öngörülmektedir.

Son olarak K18 kodlu katılımcı ise kendisinin de koku kaybı yaşadığını belirtmiştir. Koku kaybı, sadece yemek yeme deneyimini değil, aynı zamanda bireyin çevresiyle olan bağını da zayıflatmaktadır. Koku, anılarla ve duygusal deneyimlerle güçlü bir şekilde bağlantılıdır; bu nedenle kaybı, kişinin yaşam kalitesini, ruh sağlığını ve sosyal etkileşimlerini olumsuz etkileyebilmektedir.

Tüm bu açıklamaları göz önünde bulundurduğumuzda hastalığın yarattığı deformenin aşçılar üzerinde büyük bir duygusal etki yarattığı ortaya çıkmaktadır. Tabloda yer alan katılımcı alıntılarında da görüldüğü üzere katılımcıların çoğunun tat ve koku kaybı yaşamaktan oldukça fazla etkilendikleri görülmektedir. Bu durum, aşçıların kişisel ve psikolojik yaşantılarının yanında mesleki becerilerini, mesleki tatmin duygularını doğrudan etkileyen bir unsur olarak öne çıkmaktadır.

Tablo 4.8. Katılımcıların duygusal değişimine ilişkin bulgular

| Tema | Kod | Alıntı |
|-------------------------------------|------|--|
| Duyusal Değişim ile İlgili Unsurlar | Tat | <i>“Öncelikle çok fazla bir değişim yaşamadığım için şanslıyım. Baskın tatları hissediyordum ama olduğundan hafifti sanki”. (K1)</i> <i>“Önce his kaybı, ardından bazı tatları olduğundan az ya da çok algıladım”. (K2)</i> <i>“Hastalıktan sonra geç geldi.” (K5)</i> <i>“Azaldı.” (K10)</i> |
| | Koku | <i>“Baskın kokuları hissediyordum ama olduğundan daha hafifti sanki”. (K1)</i> <i>“Hastalıktan sonra geç geldi. Zaman geçti”. (K5)</i> <i>“Örneğin parfüm kokuları bana çok ağır geliyor ve hiçbirini ayırt edemiyorum.” (K8)</i> |

“Katılımcıların duyu değişimine ilişkin bulgular” başlıklı tabloda bazı katılımcıların duyularında meydana gelen değişimlerden bahsedilmiştir. Bu tabloda katılımcıların tat koku duyularının deformasyona uğraması ile tatları ve kokuları nasıl algıladıklarına ilişkin alıntılar yer almaktadır. K1 kodlu katılımcı, tat duyusunda hafif bir değişiklik yaşadığını ifade etmektedir. Hipoguzi olarak adlandırılan, tat duyusunun azalması durumunda, özellikle baskın tatlar (örneğin, tuzlu veya acı tatlar) daha az yoğun algılanabilmektedir. Katılımcı kendini şanslı hissetmektedir çünkü tat duyusu tamamen kaybolmamış, sadece algılama düzeyi düşmüştür. Bu durum, hafif duygusal değişimlerin bile bireylerde fark edilebilir olduğunu ve günlük yaşamda bir miktar rahatsızlık yaratabileceğini göstermektedir.

K2 kodlu katılımcı, tat duyusunun dalgalı ve düzensiz bir şekilde değişime uğradığını anlatmaktadır. Koku ve tat duyularındaki değişimler genellikle bu şekilde, önce tamamen kaybolup sonra düzensiz bir şekilde geri dönme eğiliminde olabilmektedir. Disguzi, tatların normalden farklı algılanmasına yol açmaktadır. Örneğin, normalde hafif olan tatlar çok yoğun veya tam tersi olarak algılanabilmektedir. Bu dalgalanma, duyuusal algının yeniden düzenlenmesi sürecinde ortaya çıkabilmekte ve birey için rahatsız edici olabilmektedir. K5 kodlu katılımcı ise, tat duyusunun hastalık sonrasında geç geri döndüğünü belirtmektedir.

K10 kodlu katılımcı tat duyusunda azalma meydana geldiğinden bahsetmiştir. Bu durum katılımcının hipoguzi yaşadığını göstermektedir. Tat duyusunun azalması, genel yemek deneyimini olumsuz etkileyerek sosyal ve psikolojik sonuçlar doğurabilmektedir.

Katılımcıların koku duyuları ile ilgili yorumlarının değerlendirilmesiyle birlikte K1 kodlu katılımcının sözleri doğrultusunda hipozmi olarak bilinen kısmi koku kaybı yaşadığı görülmektedir. Katılımcı, koku alma duyusunda ciddi bir kayıp yaşamamış, ancak kokuların yoğunluğunu daha hafif bir şekilde algılamaktadır. Bu tür kısmi kayıplar, özellikle baskın kokuların (örneğin, güçlü yiyecek veya parfüm kokuları) daha az belirgin hale gelmesine neden olmaktadır. Katılımcının kendini şanslı hissetmesi, tam bir anozmi (koku kaybı) yaşamadığı için duyuusal ve yaşam kalitesi açısından ciddi bir rahatsızlık duymadığını göstermektedir.

K5 kodlu katılımcı ise, koku duyusunun hastalık sonrasında geç geri döndüğünü belirtmektedir. Özellikle Covid-19 gibi solunum yolu hastalıklarının sonrasında kaybın geri dönmesi zaman alabilmektedir. K8 kodlu katılımcı, parfüm gibi normalde hoş olarak değerlendirilen kokuları “ağır” bulmakta ve bunları ayırt edememektedir. Bu durum parozmi olarak adlandırılan bir durumun göstergesidir. Parozmi, kokuların olduğundan farklı ve genellikle daha yoğun veya rahatsız edici algılanmasına neden olan bir bozukluk olarak bilinmektedir. Bu tür bozulmuş koku algısı, bireyin sosyal ve duyuusal yaşamını etkileyebilmektedir. Çünkü koku duyusu kişisel hijyen, çevre farkındalığı ve sosyal etkileşimlerde önemli bir rol oynamaktadır.

Katılımcıların ifadeleri, koku değişimlerinin bireyler üzerindeki farklı etkilerini açıkça ortaya koymaktadır. Hipozmi, parozmi ve gecikmeli iyileşme,

koku değişimlerini çeşitli biçimlerini temsil etmektedir ve bu duysal bozukluklar, bireylerin yaşam kalitesini önemli ölçüde etkileyebilmektedir. Koku duyusu, bireyin çevreyle olan etkileşimlerinde hayati bir rol oynamaktadır ve bu koku bozulması, sosyal etkileşimlerden yeme içme deneyimine kadar geniş bir yelpazede olumsuz sonuçlar doğurabilmektedir. Özellikle hastalık sonrası koku değişimleri, bireylerde duysal yoksunluk ve algı bozukluklarına neden olabilmekte ve bu da psikolojik ve duysal rahatsızlık yaratabilmektedir.



Şekil 4.2 Katılımcıların duysal değişim ve duysal kayba ilişkin kelime bulutu

Katılımcıların verdiği cevaplar doğrultusunda en sık kullanılan kelimeler ‘‘koku’’ ve ‘‘kaybı’’ olarak görülmüştür. Koku ve kaybı kelimelerini tat kelimesi takip etmiştir. Duysal değişim ve duysal kayba ilişkin kelime bulutunda görüldüğü üzere sıklık düzeyi en fazla olan kelime grubu tat ve koku kaybı olarak görülmektedir. Bunların yanı sıra alamıyordum, yemek, hissediyordum, yaşadım, ayrıt kelimeleri de katılımcıların duysal değişim ve duysal kaybı ifade etmek için kullandıkları kelimelerden birkaçıdır.

Kelime bulutundan anlaşıldığı üzere aşçılar için tat ve koku duyuları, mesleklerinin temel taşlarını oluşturmaktadır. Kelime bulutunda ‘‘koku’’, ‘‘tat’’, ‘‘kaybı’’ gibi terimlerin öne çıkması, aşçıların duysal algılarındaki kaybın mesleklerinde merkezi bir sorun oluşturduğunu göstermektedir. Tat ve koku, bir aşçının yemeklerin aromatik dengesini, lezzet uyumunu ve genel kalitesini

değerlendirmesinde temel araçlardır. Bu duyuların kaybı, aşçıların mesleklerini icra etmelerini doğrudan etkileyebilmektedir.

“Tat”, “koku”, “yemek”, “hissetmek” gibi kelimelerin öne çıkması, bu duyuların aşçılık mesleğinde vazgeçilmez olduğunu göstermektedir. Aşçılar, yemeklerin lezzetini değerlendirme ve müşteri memnuniyeti sağlama konusunda bu duyulara büyük ölçüde güvenmektedir. Tat ve koku kaybı, aşçıların işlerini yapabilme kapasitelerini ciddi şekilde etkilerken, bu kaybın yarattığı hissizleşme ve keyifsizlik gibi duygular da mesleki deneyimlerinde önemli bir yer tutmaktadır. Tat ve koku kaybı, aşçılar için sadece teknik bir sorun değil, aynı zamanda duygusal ve psikolojik bir deneyim olarak karşımıza çıkmaktadır. Yani, mesleklerinin tat ve koku ile özdeşleşmiş olması, bu duyuların kaybının aşçılar üzerinde derin bir etkisi olduğunu göstermektedir.

Yemek hazırlama sürecinde tat ve koku algısı, yemeğin lezzet profilini doğru bir şekilde oluşturmak için hayati önem taşımaktadır. Aşçılar, bu duyusal yetilerini kaybettiklerinde, önceki mesleki becerilerini uygulamakta zorluk çekebilmektedirler. “Alamadım”, “ayrıt edemedim” gibi ifadeler, aşçıların tat ve koku duyularında yaşadıkları belirsizliği ve yetersizliği yansıtmaktadır. Bu, aşçılar için mesleki tatminin azalmasına ve kendine güvenin sarsılmasına yol açabilmektedir.

Kelime bulutundaki “ayrıt”, “kokular”, “tatları” gibi ifadeler, bu semptomların özellikle hassas lezzet ve koku analizinde zorluk yarattığını ortaya koymaktadır. Örneğin, tatlı ile tuzluyu, hafif bir aromayı yoğun bir kokudan ayrıt edememe durumu, yemek tarifelerinin doğru uygulanmasını zorlaştırabilmektedir. “Çok”, “hiç”, “kötü”, “hissetmiyordum”, “veremiyordu” gibi ifadeler, katılımcıların bu kaybı ciddi bir sorun olarak algıladığını göstermektedir. Özellikle aşçılık gibi tat ve kokunun temel olduğu bir meslek grubunda, bu durum mesleki özgüvende düşüşe ve stres seviyesinde artışa neden olabilmektedir.

“Hafifti”, “az”, “eskisinden”, “hiçbir” gibi ifadeler, semptomların bazı katılımcılarda hafif geçici etkiler yarattığını, bazılarında ise daha kalıcı ve şiddetli olabileceğini göstermektedir. Özellikle kronikleşen tat ve koku kaybı, mesleki yetkinlikte kalıcı sınırlamalara yol açabilmektedir.

Yemek yeme deneyimi, aşçılar için hem profesyonel hem de kişisel olarak büyük bir önem taşımaktadır. “Yemek”, “zevk” ve “yediğim” gibi kelimeler, tat ve koku kaybı yaşayan aşçıların yemek hazırlama ve tatma süreçlerinde eskisi

kadar zevk almadıklarını gösterir. Aşçılık mesleği, duyuşal tatminle doğrudan bağlantılıdır ve bu tatminin azalması, aşçıların mesleklerine olan tutkusunu ve bağlılığını da etkileyebilmektedir. Tat ve koku kaybı, yemeklerin tadını ve kokusunu anlamlandırma yetisinin azalmasına neden olarak, aşçıların yemekle olan duyuşal bağına zayıflatabilmektedir. Bu, aşçıların mesleki bağlılığını ve motivasyonunu düşürebilmektedir.

“Disiplin”, “alamamak”, “edememe” gibi ifadeler, aşçıların bu kayıplara uyum sağlamak için ek çaba ve disiplin gerektiğini vurgulamaktadır. Örneğin, yemeklerin görsel sunumuna veya dokusal unsurlarına odaklanmak gibi alternatif yöntemlerin benimsenmesi gerektiği söylenebilir.

Aşçıların duyuşal yeteneklerini yeniden kazanabilmesi veya geliştirebilmesi için "kokusal", "tatları", "his" gibi ifadelerden yola çıkarak özel eğitim programları önerilebilir. Bu programlar, tat ve koku algısının eksik olduğu durumlarda diğer duyuşların (örneğin görme ve dokunma) daha etkili kullanımını öğretebilir. “Sorun”, “alamıyordum”, “hissetmiyordum” gibi ifadeler, bu tür bir kaybın bireysel aşçıların yanı sıra ekip çalışmasını da etkileyebileceğini gösteriyor. Ekip içinde sorumlulukların yeniden dağıtılması (örneğin tadım süreçlerinin başka bir aşçıya devredilmesi) bu duruma pratik bir çözüm sağlayabilir.

“Eskisinden”, “gelmiyor”, “vermiyordu” gibi ifadeler, tat ve koku algısının Covid-19 sonrası kalıcı şekilde değişmiş olabileceğini düşündürmektedir. Bu durum, aşçıların önceki deneyimlerine dayanarak yemeklerin lezzetini tahmin etme becerilerini olumsuz etkileyebilmektedir.

Tat ve koku kaybı, sadece bireysel aşçılar üzerinde değil, aynı zamanda gastronomi kültürünün genel dinamikleri üzerinde de uzun vadeli etkiler yaratabilmektedir. Örneğin, belirli tat ve aromaların popülerliği azalabilir veya yeni duyuşal trendler gelişebilir.

Katılımcıların duyuşal değişim ve duyuşal kaybına ilişkin kelime bulutunda görüldüğü gibi tat ve koku kaybı aşçılık mesleğinde kritik bir rol oynamaktadır. Katılımcıların verdikleri cevaplar neticesinde duyuşal değişim ve duyuşal kayıp aşçıların meslek yaşamlarında da birçok değişime neden olmuştur.

4.7.3 Tat ve Kokunun Açıcılık Mesleğine Etkisi ve Önemine İlişkin Bulgular

Bu bulgular içerisinde tat ve koku duyularının açıcılık mesleği açısından etkisi ve önemi yer almaktadır.

Tablo 4.9. Mesleki etkiye ilişkin bulgular

| Tema | Kod | Alıntı |
|----------------------------------|--------------|---|
| Mesleki Etki ile İlgili Unsurlar | Olumsuz Etki | <p>“Standart reçetelerin yanında yeni ve farklı tatlarla tarifler üretmeyi severim. Eğer tat ve koku alamazsam bunların hiçbirini yapamazdım. Yaptığım üründen emin olamazdım malzeme seçemezdim, eşleştiremezdim.” (K1)</p> <p>“Tat ve koku testlerini kendim yapamadım.” (K2)</p> <p>“Hasta olduğum dönemde tekrar koku almada problem yaşarım diye aşırı endişem oldu. Bu durum hem güvenlik (yanık, gaz kaçağı kokusu alamama) hem de güvenilirlik (sos ve yemek kıvamını kokularından ayırt edememe) kapsamında endişe yarattı.” (K3)</p> <p>“Yemek yaparken tutturamadım.” (K5)</p> <p>“Yaptığım ürünün tadını alamadım kokusunu alamadım çok kötü bir durumdu.” (K9)</p> <p>“Birkaç ay tat ve koku gittiği için yaptıklarımı test edemedim.” (K15)</p> <p>“Covid-19 olduğumda mesleğimi tam anlamıyla icra edememek ve istediğim ürünlerini sunamamak benim için kötü bir deneyim oldu.” (K16)</p> <p>“Yaptığım ürünün tadını alamama ve emin olamama durumu yaşadım.” (K17)</p> |
| | Nötr Etki | <p>“Mesleki anlamda çok etkisi olmadı.” (K12)</p> <p>“Herhangi bir etkisi olmadı.” (K14)</p> <p>“Etkisi olmadı.” (K18)</p> |

“Mesleki etkiye ilişkin bulgular” isimli tabloda katılımcıların Covid-19 virüsü sebebiyle yaşadıkları duyu değişiminin ve kaybının mesleklerine olan etkisi analiz edilmiştir. Araştırmaya katılan 9 katılımcının bu durumdan olumsuz etkilendiği; 3 katılımcının ise bu durumdan olumsuz etkilenmediği ortaya çıkmıştır. K1 yeni tatlar oluşturmayı sevdiğinden ve eğer tat ve koku duyuları işlevsiz hale gelirse malzeme kalitesini değerlendiremeyeceğinden ve bu konuda yorum yapamayacağından bahsetmiştir. K3 ise güvenlik anlamında herhangi bir gaz kaçağı ya da yanık durumlarında koku alamamaktan kaynaklı endişe yaşamaktan korktuğunu, yemeklerle ilgili de yemeklerin ve sosların kokularını

ayırt edememe endişesi duyabileceğini belirtmiştir. K16 istediği ürünü sunamama kaygısı yaşarken K17 ise yaptığı ürünün tadını alamamaktan kaynaklı doğru ürün ortaya koyduğundan emin olamama durumundan dolayı endişe yaşamıştır.

Tablo 4.10. Katılımcıların reçete uygulamada kullandığı yöntemlere ilişkin bulgular

| Tema | Kod | Alıntı |
|--|-------------------|--|
| Reçete Uygulamada Kullanılan Yöntemler | Duyusal Analiz | <p>“Yaptığım her şeyi herkese tattırıp görüşlerin ortalamasını alırdım. Ya da yanımda tadım yapacak güvendiğim biri olurdu sürekli, refakatçi gibi.” (K1)</p> <p>“Yanımdaki elemanıma tadım yaptırırım.” (K8)</p> <p>“Kayıp yaşamayanlara güvenmek.” (K13)</p> <p>“Çalışma arkadaşlarımdan damak tadına ve Mutfak bilgisine güvendiğim kişilerden destek alırdım.” (K19)</p> |
| | Tat Hafızası | <p>“Belki geçmişten gelen deneyim ve tecrübeyle bir süre idare edebilirdim.” (K1)</p> <p>“Hafızamdaki lezzetleri kombinasyonlamak ve ilk defa kullanacağım lezzetleri bildiğim lezzetler üzerinden tanımlayarak kullanmak.” (K2)</p> |
| | Reçete İnovasyonu | <p>“Tecrübe sahibi olduğum tüm yiyecek içecek menülerini hassas gramajları ile yazılı hale getirmek, dakikaları süreleri daha dikkatli belirlemek.” (K3)</p> <p>“Baharat kullanımında değişim.” (K10)</p> <p>“Tat koku kaybı yaşadığımda aktif olarak çalışmadım. Çalışsaydım yemeğin tadına bakmaktan daha çok ölçümlere dikkat ederdim.” (K14)</p> <p>“Ana malzeme, baharat oranlarının ölçülerine dikkat etme ve bunlara tam uyum sağlama.” (K17)</p> |

“Katılımcıların reçete uygulamada kullandığı yöntemlere ilişkin bulgular” başlıklı tabloda aşçıların Covid-19 sebebiyle yaşadıkları tat ve koku kaybının reçete geliştirme ve değiştirme süreçlerine etkisi, var olan reçeteler üzerinde nelere dikkat ettikleri incelenmektedir. Katılımcıların %26’sı tat ve koku kaybı nedeniyle tariflerinde bazı değişiklikler yapmak zorunda kalmıştır. Katılımcılar bu süreçte farklı yöntemler ve yaklaşımlar benimsemişlerdir.

K1 kodlu katılımcı, duyuşal değerlendirme yetisinin kaybı durumunda çevresindekilerin deneyimlerine başvurduğunu söylemiştir. Gastronomi alanında çalışan bireyler, yemeklerin lezzetini değerlendiremediklerinde güvenilir bir “refakatçi” kişiye başvurarak eksik duyuşal algıyı telafi etmeye çalışmaktadır. Bu strateji duyuşal kaybın iş performansını olumsuz etkilemesini engellemek için bir

çözüm olarak kullanılmaktadır. Katılımcı, duyuşal değerlendirmede çeşitlilik sağlamak amacıyla birden fazla kişinin görüşünü alarak ortalama bir sonuç elde etmeye çalışmıştır. Bu, panel tadımı (multiple tasters) yaklaşımını yansıtmakta ve bireyin kendi duyuşal kaybını telafi etmek için daha geniş bir perspektif aradığını göstermektedir.

Panel tadımı (multiple tasters), bir yiyecek veya içeceğin lezzet, koku ve dokusunu değerlendirmek amacıyla birden fazla kişinin duyuşal analiz yapmasını içeren bir yöntemdir. Bu süreçte, birden fazla katılımcı tarafından yapılan değerlendirmeler bir araya getirilerek, bireysel tat ve koku algısındaki farklılıklar dengelenmektedir ve daha objektif bir sonuç elde edilmektedir. Özellikle gastronomi ve gıda endüstrisinde, duyuşal bozukluk yaşayan bireylerin eksik duyuşal algılarını telafi etmek ve ürün kalitesini güvence altına almak amacıyla kullanılan bu yöntem, duyuşal analizlerin güvenilirliğini artırmaktadır (Stone & Sidel, 2004).

K8 duyuşal güven mekanizmasını devreye sokarak yanındaki bir çalışanın tat değerlendirmesine güvendiğini ifade etmektedir. Özellikle mutfak ortamlarında bu tür iş bölümleri, ekip içindeki bireyler arasında duyuşal eksikliklerin telafi edilmesine yardımcı olmaktadır. Bu tür bir yaklaşım, duyuşal yedekleme (sensory backup) olarak değerlendirilebilmektedir.

Duyuşal yedekleme (sensory backup), bir kişinin tat veya koku duyuşunda kayıp ya da bozulma yaşaması durumunda, bu duyuşal eksikliğin başka bireyler aracılığıyla telafi edilmesi sürecini ifade etmektedir. Bu yöntemde, duyuşal yetilerinde problem yaşayan kişi, değerlendirme veya karar alma süreçlerinde başkalarının duyuşal algılarına güvenerek eksikliklerini gidermektedir. Gastronomi ve gıda sektöründe, bu strateji özellikle tat ve koku kaybı yaşayan profesyonellerin işlerini sürdürebilmesi için önemlidir (Lawless & Heymann, 2010). Katılımcının duyuşal eksikliği, ekip arkadaşlarının tat ve koku algıları ile dengelenerek sürecin devamlılığı sağlanmaktadır.

K13 koku veya tat kaybı yaşamayan kişilere yönelik bir güven duygusundan bahsetmektedir. Katılımcı, kendi duyuşal algısının eksik olduğu durumlarda ekip arkadaşlarının daha sağlam ve işlevsel duyuşal deneyimlerine güvenmektedir. Duyuşal vekalet (sensory delegation) kavramı, burada belirginleşmektedir; aşçılar, kendi algılarını güvenilir bir vekile devrederek mesleki görevlerini sürdürmektedirler.

Duyusal vekalet (sensory delegation), bireyin tat veya koku duyusunu yeterince kullanamadığı durumlarda, duyuşal değerlendirme görevini başka bir kişiye devretme sürecini ifade etmektedir. Bu yaklaşım, özellikle gastronomi gibi duyuşal algının kritik olduğu alanlarda, profesyonellerin koku veya tat kaybı yaşadığı anlarda güvenilir bir kişinin duyuşal algısına başvurarak karar alma süreçlerini sürdürmelerine olanak tanımaktadır. Bu yöntem, bireyin eksik duyuşal işlevini destekleyerek kalite kontrol ve müşteri memnuniyetini sağlamada kullanılır (Spence, 2020).

K19 duyuşal kaybın yaşadığı durumlarda bireyin çevresindeki güvenilir uzmanlardan destek aldığını belirtmiştir. Katılımcının, yalnızca duyuşal algıya değil, aynı zamanda gastronomik bilgiye dayalı bir güven arayışı içinde olduğu görülmektedir. Bu, duyuşal deneyimin sadece tat ve koku algısıyla sınırlı olmadığını, aynı zamanda geniş bir mutfak bilgisi ve tecrübesiyle ilişkilendirildiğini göstermektedir. Böylece, koku ve tat kaybı yaşayan bireyler, daha tecrübeli çalışma arkadaşlarının damak tadına başvurarak eksik duyuşal algıyı telafi etmektedir.

Örneğin, K10 baharat kullanımında değişiklik yaptığını belirtmiş, K14 ise tat kaybı yaşadığı dönemde tariflerde daha çok ölçüm ve gramajlara dikkat etmek zorunda kaldığını ifade etmiştir. K17, tat ve koku kaybı sonrası tariflerinde güvensizlik yaşadığını, bu yüzden ana malzeme ve baharat oranlarına daha fazla dikkat etmeye başladığını vurgulamıştır. K3, tüm menülerini hassas gramajlarla yazılı hale getirerek süreci daha sistematik hale getirmiştir. Katılımcılardan K2 tat hafızasına dayanarak çalıştığını söylemiştir. K8 gibi bazı aşçılar, tadım testlerini yanlarındaki çalışanların duyuşal tecrübelerine güvenerek yaptırdıklarını ifade etmişlerdir.

Sonuç olarak, Covid-19'un neden olduğu tat ve koku kaybı, aşçılar üzerinde önemli bir etki yaratmış ve bazı aşçılar bu durumu tariflerinde, kullandıkları ürünlerde değişiklik yaparak ya da tat ve koku duyuları deformasyona uğramamış kişilere güvenerek aşmaya çalışmışlardır. Ancak oğunluk, geçmiş deneyimlerine dayanarak veya başkalarının yardımıyla işlerini ve süreci sürdürebilmişlerdir.

K1 kodlu katılımcı tat hafızası sayesinde geçici olarak tat alma duyusunda yaşadığı sorunları aşabileceğini ifade etmektedir. Birey, geçmişteki tat deneyimlerini hatırlayarak ve bu bilgiye dayanarak bir süre yiyecekleri

değerlendirebileceğini öne sürmüştür. Bu durum, tat hafızasının, duyuşal eksikliklerin telafisinde bir tampon mekanizma olarak kullanılabilceğini göstermektedir.

K2 kodlu katılımcı, tat hafızasına güvenerek, yeni lezzetleri deneyimleme ve tanımlama sürecinde geçmişteki bilgilerini kullanmaktadır. Bu yaklaşım, yeni bir tat deneyimlenemese bile, hafızada depolanan tatların referans alınarak mutfak işlemlerinin sürdürülebileceğini ifade etmektedir. Bu da, tat hafızasının yalnızca bir hatırlama aracı değil, aynı zamanda yaratıcı süreçlerde bir rehber olarak kullanılabilceğini göstermektedir.

Reçete inovasyonu bağlamında K3 kodlu katılımcının ifadelerinde, duyuşal kayıplar durumunda aşçının, önceki tecrübelerine dayanan tariflerini yazılı hale getirerek bir standartlaştırma sürecine girdiği anlaşılmaktadır. Gramajlar, süreler ve diğer ölçümler, reçete inovasyonu açısından tariflerin tutarlılığını sağlamak için kritik bir rol oynamaktadır. Bu strateji, duyuşal kayıpların etkisini en aza indirmek amacıyla tariflerin daha sistematik bir hale getirilmesi olarak değerlendirilebilmektedir.

K10 kodlu katılımcı, baharat kullanımında değişiklikler yaparak, duyuşal kayıpları dengelemeye çalışmaktadır. Bu, reçete inovasyonu bağlamında baharat oranlarının yeniden düzenlenmesi ve lezzet dengelerinin ayarlanması sürecini ifade etmektedir. Tat ve koku kaybı yaşayan aşçılar, baharat kullanımını duyuşal algılarına göre değil, daha bilimsel ve ölçüme dayalı bir yaklaşımla ele alarak tariflerinde yenilikler yapabilmektedirler.

K14 kodlu katılımcı duyuşal kayıp yaşadığı dönemde tariflerin ölçümlerine dayanarak bir süreç yürüteceğini belirtmektedir. Reçete inovasyonu çerçevesinde bu durum, tat ve kokuya dayalı değerlendirmelerin yerine matematiksel ve ölçüme dayalı yöntemlerin konulmasını yansıtmaktadır. Bu yaklaşım, duyuşal kayıpların tariflerin doğruluğuna zarar vermemesi için daha sistematik bir çalışma tarzını benimsemeyi içermektedir.

K17 kodlu katılımcı tarifin temel bileşenleri ve baharatlar konusunda kesin ölçülerle çalışmanın önemine vurgu yapmıştır. Reçete inovasyonu açısından, tariflerin öngörülebilirliği ve tekrar edilebilirliği bu ölçümlere bağlıdır. Duyuşal kayıp yaşayan bir aşçı için, tat ve koku duyusuna güvenemediğinde bile tarifin sonuçlarını güvence altına almak için ölçülere tam uyum sağlamak bir gereklilik olarak ortaya çıkmaktadır.

organizasyonlarında sistemin aksamadan ve doğru şekilde işleminde çok büyük bir önemi olduğunu vurgulamaktadır.

“Tatsız”, “güvenmek”, “düşünemiyorum” ifadeleri, tat ve koku kaybının aşçıların özgüvenini etkilediğini ve duyuşsal eksiklikler nedeniyle yemeklerin sonuçlarından emin olamama durumunu ortaya koymaktadır. “Geliştirmedim”, “getirmek”, “kombinasyonlamak” gibi ifadeler ise bazı aşçıların bu kaybı bir adaptasyon ve yaratıcı düşünme fırsatı olarak gördüğünü göstermektedir. Aşçılar, yemeklerin farklı unsurlarını ön plana çıkararak eksiklikleri telafi etmeye çalışmış olabilir.

“Geçmişten”, “tecrübeyle”, “kalırdım” ifadeleri, aşçıların geçmişteki duyuşsal deneyimlerine dayanarak yemekleri hazırlamaya devam ettiğini göstermektedir. Bu, duyuşsal kayıpların, aşçılık mesleğinin gerektirdiği yaratıcı süreçleri nasıl etkilediğine dair önemli bir veri sunar. “Tecrübe” kelimesi kapsamında değerlendirildiğinde; tat ve koku kaybı yaşayan aşçılar, bu süreç boyunca deneyimlerini yeniden gözden geçirmektedirler. “Tecrübe” kelimesi, aşçıların bu yeni durumu nasıl yönettiklerini ve yemeklerinin lezzet profilini yeniden nasıl belirlediklerini göstermektedir. Belirleme ihtiyacı, eski duyuşsal hafızalarına dayanan tat ve koku algılarını yeniden yapılandırmalarını gerektirebilir.

“Tat”, “kokusuz”, “lezzetler” gibi ifadeler, Covid-19 sonrası aşçıların duyuşsal algılarını yeniden geliştirmek için özel eğitim ve araçlara ihtiyaç duyabileceğini göstermektedir. Duyuşsal eğitim programlarının bu alanda önemli bir katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

“Tat”, “tadına”, “tadım” kelimeleri kapsamında değerlendirildiğinde; tat kaybı, aşçılar için en büyük zorluklardan biridir. “Tadına” ve “tadı” kelimeleri, tatma süreçlerinin ne kadar önemli olduğunu vurgulamaktadır. Aşçılar, eskiye göre daha çok tat testi yapma ihtiyacı hissedebilmekte ve bu durum tat alma yetilerinin eksikliğiyle ilgili kaygılarıyla ilişkili olabilmektedir. Kaygı düzeylerinin yüksekliği de ortaya çıkmaktadır.

“Koku” ve “baharat” kelimeleri kapsamında değerlendirildiğinde; tatla birlikte koku da aşçılar için kritik bir duyuşdur. “Koku” ve “baharat” kelimeleri, aşçıların yemeklerde doğru aromayı elde etmesinin ne kadar zorlaştığını göstermektedir. Koku kaybı yaşayan aşçılar, doğru baharat dengesini bulmakta zorlanabilmekte ve bu da yemeklerin genel lezzet profilini etkileyebilmektedir.

“Uyum” kelimesi kapsamında değerlendirildiğinde; kaybedilen tat ve koku duyularına uyum sağlama zorunluluğu önemli bir faktördür. Aşçılar, bu kayıplarına rağmen müşterilerine kaliteli yemek sunmak için duyularını yeniden eğitmek zorunda hissetmektedirler. Uyum sağlama süreci, yeni yöntemler ve teknikler geliştirerek daha yaratıcı olmayı gerektirebilmektedir.

Tablo 4.11. Tat ve kokunun aşçılar açısından önemine ilişkin bulgular

| Tema | Kod | Alıntı |
|-------------|---------------------|--|
| Tat ve Koku | Gıda Güvenliği | <p>“Yeme içme eylemi keyifsiz hale geliyor ve doyma hissini bile olumsuz etkiliyor. Mesleki olarak da gıda güvenliği ve lezzet dengesini sağlamak için tat koku testleri önemlidir.” (K2)</p> <p>“Doğadaki lezzetleri keşfetme, aromaları deneyimleme ve bunları yaparken hem mesleki anlamda kendini geliştirme hem de psikolojik olarak huzur bulma kapsamında önemli olmasının yanı sıra bozulmuş gıdaların tespiti ve insan sağlığı bakımından da önemli.” (K3)</p> |
| | Müşteri Memnuniyeti | <p>“Mesleğimiz gereği servis edeceğimiz yemeğin tadından emin olmak zorundayız. Tadından ve kokusundan emin olmadığımız bir yemeği herhangi bir memnuniyetsizlik karşısında savunamayız.” (K7)</p> <p>“Sunduğumuz yemeği önce biz koklamalı ve tatmalıyız ki misafire servis edebilelim. Aksi takdirde bizi cezbetmedikçe karşı tarafı da cezbetmeyecektir.” (K17)</p> <p>“Aşçı için tat ve koku almak her şeydir. Tadını alamadığınız kokusunu duyamadığınız hiçbir şeyi servis edemezsiniz.” (K18)</p> |
| | Mesleki Tatmin | <p>“Tat ve koku, siyah ve beyaz gibi insan hayatında ince bir çizgidir. Bu duyular, anıların ve duyguların güçlü bir şekilde tetikleyicisi olabilir. Günlük hayatta yemek yeme deneyiminden doğaya kadar birçok alanda, tat ve koku, kişisel zevkleri şekillendirir ve çevreyle olan etkileşimimizi zenginleştirir. Bu duyular, bir yemeğin ya da anın hafızada kalıcılığını sağlar, bu da insan ilişkilerinde ve kültürel bağlamlarda önemli bir rol oynar.” (K14)</p> <p>“Kesinlik yaptığın ürünün tadını tam olarak anlayamadığın için bir özgüven kaybı yaşıyor. Koku kaybı ise biraz olsun işini zevkle yapmanı engelliyor çünkü bizim işimiz yaptığımız ürünün etrafa yaydığı kokudan mutlu olmamızı sağlayan ve o an ben şu an çok lezzetli bir yemek pişiriyorum bu çok güzel bir şey dediğimiz anlarla daha iyi işler yapmamızı sağlayan bir meslek. O yüzden her ikisi de çok önemli.” (K19)</p> |

Tablo 4.11. (devam). Tat ve kokunun aşçılar açısından önemine ilişkin bulgular

| Tema | Kod | Alıntı |
|-------------|--------------------|--|
| Tat ve Koku | Metaforik Yaklaşım | <i>“Aşçılık mesleğinin olmazsa olmazıdır aksi halde sağır bir kimsenin müzik dinlemesi gibi olur.” (K6)</i> <i>“Ressam hayal eder, Doktor tetkik yapar, aşçı tadar ve koklar.” (K13)</i> <i>“Elleri olmayan bir cerrah nasıl ki ameliyat yapamazsa tat ve koku kaybı olan bir aşçı da sağlıklı bir yemek yapamaz.” (K15)</i> |

“Tat ve Kokunun Aşçılar Açısından Öneme İlişkin Bulgular” başlıklı tabloda tat ve koku duyusunun aşçılar için öneminden bahsedilmektedir. Katılımcılar için hangi parametrelerin önemli olduğu 4 farklı kod ile açıklanmıştır. K2 ve K3 tat ve koku duyularının gıda güvenliği ve insan sağlığı açısından önemini vurgulayacak açıklamalarda bulunmuşlardır.

Yeme içme eyleminin keyifsiz hale gelmesi ve doyma hissinin olumsuz etkilenmesi, gıda tüketiminin sadece bir beslenme faaliyeti olmanın ötesinde duysal bir deneyim olduğunu göstermektedir. Gıdanın tat ve koku bileşenleri, insanlarda hem fizyolojik hem de psikolojik doyum sağlamaktadır. Bu bağlamda, gıda güvenliği ve lezzet dengesi arasındaki ilişki, tüketicilerin sadece beslenme değil, aynı zamanda duysal tatmin elde edebilmesi açısından önem taşımaktadır. Gıda güvenliğini sağlamak adına tat ve koku testlerinin yapılması, ürünlerin kalitesinin ve insan sağlığına uygunluğunun denetlenmesinde önemli bir rol oynamaktadır. Bu testler, bozulmuş ya da insan sağlığı için risk teşkil eden gıdaların tespit edilmesinde kritik bir işlev görmektedir.

Ayrıca, doğadaki lezzetlerin keşfi ve aromaların deneyimlenmesi hem mesleki gelişim hem de bireyin psikolojik huzurunu sağlama açısından önemlidir. Tat ve koku duyuları, gıdaların tazeliğini, bozulma durumunu ve güvenli olup olmadığını tespit etmede önemli duysal göstergelerdir. Dolayısıyla, gıdalardaki bozulmaları ya da güvenlik risklerini erken aşamada fark etmek, hem insan sağlığını koruma hem de gıda güvenliği standartlarını sağlama açısından kritik bir öneme sahiptir. Gıda güvenliği, lezzet ve duysal kalite ile bir bütün olarak ele alınmalıdır; çünkü bozulmuş gıdaların tüketimi sağlık risklerine yol açabilirken, duysal kalitesi düşük olan gıdalar da uzun vadede beslenme alışkanlıklarını olumsuz etkileyebilir. Bu bağlamda K2 ve K3 katılımcılarının lezzetten önce insan sağlığını ve gıda güvenliğini ön planda tuttuğunu göstermektedir.

K7, K17 ve K18 bu durumu müşteri memnuniyeti kapsamında değerlendirmişlerdir. Müşteri memnuniyeti, gıda hizmetlerinde başarının en temel unsurlarından biridir ve bu bağlamda, sunulan yemeğin tat ve koku açısından beklentileri karşılaması büyük bir öneme sahiptir. Aşçının, hazırladığı yemeği servis etmeden önce tat ve koku duyularıyla değerlendirmesi, yalnızca yemeğin lezzet ve kalitesini değil, aynı zamanda müşteri memnuniyetini sağlama sürecinin bir parçasıdır. Bu duyuşal kontrol, yemeğin doğru hazırlanıp hazırlanmadığını, lezzet dengesi ve tazeliği gibi unsurları değerlendirmeye imkân tanımaktadır. K7 ise bu bağlamda tadından ve kokusundan emin olamadığı ürünleri müşterilere sunmanın doğru olmayacağından, herhangi bir memnuniyetsizlik karşısında savunma yapmanın zorlaşacağından bahsetmiştir.

K17 kendisini cezbetmeyen bir ürünün müşteriye de cezbetmeyeceğinden söz etmiştir. Çünkü bir yemeğin aşçıyı bile cezbetmeyecek düzeyde olması, müşteriye tatmin etme ihtimalini düşürmektedir, çünkü duyuşal kalite eksikliği, müşteri deneyiminde de olumsuz bir etki yaratmaktadır. Bu durum, müşteri sadakatini zedeleyebilmekte ve işletmenin itibarını olumsuz yönde etkileyebilmektedir.

K18 ise tadını ve kokusunu alamadığı hiçbir ürünün kesinlikle müşteriye sunamayacağını vurgulamıştır. Aşçıların sundukları yiyeceklerin tat ve koku testlerinden geçmesi, hem duyuşal kalitenin hem de müşteri memnuniyetinin garanti altına alınması anlamına gelmektedir. Tat ve koku alma yetisi, bir aşçının müşterilere sunduğu ürünün kalitesini ve çekiciliğini değerlendirmesi açısından kritik bir beceridir. Yemeğin tat ve kokusundan emin olunmadığı sürece, müşteri memnuniyetini sağlamak ve sürdürülebilir bir hizmet sunmak zorlaşacaktır. Tat ve koku testi, bu bağlamda gıda hizmetlerinin vazgeçilmez bir kalite kontrol aracıdır. Verilen yanıtlar doğrultusunda bu 3 katılımcı için lezzetten emin olma durumu öncelik bildirmektedir. Katılımcıların emin olmadıkları ürünü sunmak istememeleri ise mesleklerine duydukları saygının bir ifadesi olarak değerlendirilebilir.

K14 ve K19 kodlu katılımcılar tat ve kokunun aşçılar için önemini mesleki tatmin çerçevesinde değerlendirmişlerdir. K14 tat ve kokuların hafızada yer edindiğini, duygulara hitap ettiğini, kişisel zevkleri şekillendirdiğini, insan ilişkilerinde ve kültürel anlamda önemli bir yeri olduğunu belirtmektedir. Mesleki tatmin açısından bakıldığında, duyuların etkili kullanımı, aşçının hem kendi

becerilerinden hem de sunduğu deneyimden tatmin olmasını sağlamaktadır. Aşçı, sunduğu yemeğin müşteride bıraktığı etkiden haz duyarken, bu da mesleki tatminin bir parçası olarak değerlendirilebilir.

K19 ise ürünlerin tadını alamamaktan kaynaklı yaşadığı özgüven kaybından söz etmiştir. Tat duyusunun kaybı, aşçının yaptığı işin sonucundan emin olamamasına, dolayısıyla da mesleki güven kaybına yol açmaktadır. Koku duyusu sayesinde lezzetli yemek pişirdiğini hissetmesinin kendisinde yarattığı mutluluktan bahsetmiştir. Koku kaybı ise mesleğin keyifli yönlerinden birinin ortadan kalkmasına neden olur, çünkü aşçıların pişirdikleri yemeklerin kokusunu alarak mutfak ortamında motivasyon bulduğu ve bu duyuşsal deneyimin iş verimliliğini artırdığı ifade edilmektedir. Bu iki duyunun birbirini desteklemesinin mesleki anlamda önemli olduğundan ve keyifle yemek yapmanın mesleki tatmininden söz etmiştir. Duyusal eksikliklerin aşçının işine olan bağlılığını ve memnuniyetini azaltabileceği vurgulanmaktadır. Bu bağlamda aşçılık mesleğinin keyifle yapılmasının mesleki tatmini arttırdığını söylemek mümkün olabilir.

K14, K19 kodlu katılımcılar, tat ve koku duyularının mesleki tatminin temel bileşenleri olduğunu ve bu duyuların eksikliğinin mesleki özgüven, yaratıcılık ve işten alınan zevk üzerinde olumsuz etkiler yaratabileceğini ifade etmektedirler. Bu duyuşsal deneyimler, aşçılar için hem profesyonel başarı hem de mesleki motivasyonun sürdürülebilirliği açısından kritik bir rol oynamaktadır.

K6, K13 ve K15 bazı metaforlar ile tat ve kokunun aşçılar açısından önemine değinmişlerdir. K6 bu cümlede tat ve koku duyularının aşçılık mesleğinde ne kadar merkezi bir rol oynadığını ortaya koymaktadır. Müzik dinlemek için işitme duyusunun ne kadar vazgeçilmez olduğunu ima eden bu metafor, bir aşçının yemek yapma sürecinde tat ve koku duyularını kullanmadığında sürecin anlamsız veya eksik kalacağını belirtmektedir. Bu bağlamda, aşçılık, duyuşsal bir deneyimdir ve bu duyular olmadan yemek yapma sürecinin işlevini yitireceği iddia edilmektedir. Müzik nasıl ki işitme yetisi olmadan anlaşılmaz ve hissedilemezse, tat ve koku da aşçılıkta yemeklerin doğru bir şekilde hazırlanmasını mümkün kılan temel unsurlardır.

K13 görüşüne göre, farklı mesleklerin belirleyici faaliyetleri vurgulanmakta ve her mesleğin özünde onu diğerlerinden ayıran yetkinliklere sahip olduğu anlatılmaktadır. Ressamın yaratıcı sürecini hayal gücüne dayandırdığı, doktorun tıbbi becerisini bilimsel tetkik ve analizlerle gösterdiği,

aşçının ise becerisini tat ve koku duyularını kullanarak ortaya koyduğu belirtilmektedir. Bu karşılaştırma, aşçının mesleğinde başarılı olabilmesi için tatma ve koklama yetilerinin mesleğin ayrılmaz bir parçası olduğunu anlatmaktadır. Bu yetiler, bir aşçının malzemeleri doğru bir şekilde değerlendirmesi, uyumlu tatlar yaratması ve bir yemeğin kalitesini ölçmesi için gereklidir denilebilir.

K15 ise bu ifadesinde, iki mesleği yetkinlikleri açısından karşılaştırmakta ve cerrahın elleriyle ameliyat yapma becerisinin nasıl ki mesleği için vazgeçilmez olduğunu belirtiyorsa, bir aşçının da tat ve koku duyularına olan bağımlılığını benzer şekilde vurgulamaktadır. Bir cerrahın elleri olmadan cerrahi bir işlem yapmasının imkânsız olduğu gibi, aşçının tat ve koku duyularını kaybetmesi durumunda da yiyecekleri doğru bir şekilde hazırlayıp değerlendiremeyeceği ifade edilmektedir. Tat ve koku kaybı, aşçının bir yemeği gerektiği gibi lezzetlendirme, pişirme sürecini denetleme ve yemeğin genel kalitesini sağlama yetilerini ciddi şekilde kısıtlamaktadır.

5. SONUÇ ve ÖNERİLER

İnsanlık tarihi boyunca yaşanan savaşlar, afetler, değişen iklimler, artan salgın hastalıklar nedeniyle toplum içerisinde ağır etkiler meydana gelmektedir (Akdemir vd., 2021: 3). Özellikle geçmiş dönemlerde salgın hastalıklar insanların temel ihtiyaçları olan barınma, beslenme ve fiziksel koşulların yeterli olmaması sebeplerinden kaynaklandığı gözlemlenmiştir (Akdemir vd., 2021:3). Bu zorlayıcı durumlar karşısında insanlar uyum sağlama yetenekleri sayesinde değişimler ve dönüşümler yaşamışlardır (Akıncı ve Taşkın, 2021: 750).

Covid-19 virüsü sebebiyle yaşanan tat ve koku kayıpları özellikle gastronomi ve aşçılık alanında çalışan insanlar için birçok problemi beraberinde getirmiştir. Aşçıların tat ve koku duyularında eksilme ya da yok olma durumuyla karşı karşıya kalmaları mesleki tatmin ve mesleki sürdürülebilirlik açısından zorluk oluşturmaktadır. Mesleki tatmin, çalışanların işlerini yapmaktan aldıkları doyum olarak nitelendirilmektedir (Kurnaz, 2019: 456). Bu doyumun kaybolması aşçılık mesleğini yapma motivasyonunu etkileyebilmektedir. Duyularda meydana gelen bu kayıplar sebebiyle aşçıların mesleklerini yapmaları için en gerekli iki organlarını kaybetmiş gibi hissetmeleri mümkündür.

Bu araştırmada katılımcıların Covid-19 ile ilgili “Covid-19 hastalığı sırasında belirgin olarak hissettikleriniz nelerdi?” sorusuna verilen yanıtlar kelime bulutu haline getirilmiş ve en belirgin kavramın “tat kaybı” olduğu görülmüştür. Bu cevaplardan yola çıkarak Covid-19’un katılımcılar üzerindeki fiziksel ve biyolojik etkilerinden çok nörolojik etkilerinin ön planda olduğu ortaya çıkmaktadır.

Katılımcıların duyuusal kayıp ve duyuusal değişime ilişkin verdikleri yanıtlar içerik analizi ile incelenmiştir. 10 katılımcı tat ve koku algılarında kayıplar olduğundan söz etmiştir. 5 katılımcı ise tat ve koku duyularında değişimlerden söz etmişlerdir. Geriye kalan 3 katılımcı nötr bir etkiden bahsetmişlerdir. Son 1 katılımcı ise sorulan soru karşısında çekimser kalmıştır. Bu veriler, Covid-19’un tat ve koku duyularında kayıp meydana getirmesi duyularda değişim meydana getirmesinden daha yaygın olarak rastlandığını göstermektedir.

Katılımcı verilerinin tema ve kodları belirlendiğinde olumsuz etki ve nötr etki şeklinde iki kod ortaya çıkmıştır. 9 kişi olumsuz etkilerden söz ederken 3 kişi bu durumdan etkilenmediğini vurgulamıştır. Katılımcılardan %47'si tat ve kokunun aşçılık mesleğine etkisi ve önemi kapsamında eğer bu duyuların işlevlerini yerine getiremedikleri takdirde bu durumdan negatif anlamda etkileneceklerini belirtmişlerdir.

Aşçılık mesleği için tat alma ve koku alma duyuları vazgeçilmezdir. Dilin ve burnun görevlerini yerine getirememesi bu mesleğin yapılmasını kısıtlamaktadır. Birçok aşçı bu duyuların yokluğunda kendi yöntemlerini geliştirmek için birtakım uygulamalarda bulunmuşlardır. Aşçılar; reçetelerde düzenlenme yaptıklarından, farklı insanların duysal analizine güvendiklerinden, tat hafızalarını yoklayarak hatırladıkları kadarıyla yemek yapma sürecine devam ettiklerinden ve reçeteler üzerinde yenilikler yaptıklarından söz etmişlerdir. Bu durum aşçıların çalışma hayatlarında ekstra çaba sarf etmelerini, işlerini sorunsuz ve iyi bir şekilde yerine getirmek için daha dikkatli olmalarını gerektirmiştir. Şekil 4.3'te yer alan kelime bulutunda sıklık düzeyi en yüksek kelimeler arasında da dikkat, uyum, tadım ve güven kelimeleri ön plana çıkmaktadır. Bu da sonuca ilişkin yorumları desteklemektedir. Ayrıca bu durum standart reçetenin önemini vurgular niteliktedir. Aşçılık mesleği her ne kadar yemeği yapan aşçının el lezzetine güvenmesi ve aşçılık mesleğine olan tutkusuna dayanarak yapılmaya devam etse de standardizasyon, işlerin açık ve anlaşılır şekilde ilerlemesini sağlamaktadır.

Tat ve kokunun aşçılar açısından önemine ilişkin tabloya bakıldığında tat ve koku teması 4 farklı kod ile incelenmiştir. 2 katılımcı gıda güvenliği açısından değerlendirdiğinde insan sağlığını tehdit etme endişesi duyduklarından söz etmişlerdir. 3 katılımcı müşteri davranışlarında değişiklik olabileceğinden ve müşteri memnuniyetinin olumsuz etkilenmesinden kaygı duyduklarından bahsetmişlerdir. Mesleki tatmin kodu altında ise 3 katılımcı aşçılık mesleğinin keyif almadan yapılamayacağından söz etmişlerdir. Son olarak katılımcılardan bazıları bu duruma metaforik olarak yaklaşmışlar örneğin K6 kodlu katılımcı *“Aşçılık mesleğinin olmazsa olmazıdır aksi halde sağır bir kimsenin müzik dinlemesi gibi olur.”* şeklinde tabir etmiştir. K15 kodlu katılımcı ise *“Elleri olmayan bir cerrah nasıl ki ameliyat yapamazsa tat ve koku kaybı olan bir aşçı da sağlıklı bir yemek yapamaz.”* cümleleriyle açıklama yapmıştır. Bu iki cümlede

görüldüğü üzere aşçılar için tat ve koku duyularının olmaması eksik uzuvla çalışmak gibi hissedilebilmektedir.

Tüm bu veriler değerlendirildiğinde aşçılık mesleğini yapmak için tat ve koku duyuları elzemdir. Bu sebeple aşçıların mesleklerini iş tatmini çerçevesinde sorun yaşamadan yapmak için bazı yöntemler denenebilmektedir. Bu durumda önem arz eden konular arasında kriz yönetimi yer almaktadır. Duyusal kayıp sebebiyle eksik uzuvla çalıştıklarını hisseden aşçılar için bu durum bir kriz halidir. Çalışma hayatları devam eden aşçılar tat ve koku algılarında değişim ya da kayıp yaşadıklarında geçici bir çözüm olarak çalışma arkadaşları ile birlikte bu krizi çözme eğilimi göstermişlerdir. Öncelikle diğer aşçılarla işbirliği yapmak kısa vadede sorun çözmek için yararlı olabilmektedir. Ekip arkadaşlarının tat ve koku duyularına güvenmek, yemeklerdeki dengeyi sağlamak için etkili bir yol olabilir. Özellikle yemeklerin son tat ve sunum aşamasında ekip çalışması, kaliteyi korumada önemlidir.

Ocak (2023) yaptığı araştırmada; tat ve koku duyularında bozulma yaşayan kişilerin beslenme konusunda dengesizlikler ve yağ, şeker, tuz gibi gıda maddelerinin kullanımında tutarsızlıklar yaşadığını belirtmiştir. Ayrıca bozuk gıda alımı veya yemeklerin yanması gibi ev ve iş kazalarına maruz kalma ihtimalinin artmasının kişinin sağlığını tehlikeye atabileceğinden bahsetmiştir. Anozmi yaşayan hastaların yemekten zevk almama, iştahsızlık, yemek pişirmede zorluk, bozuk gıdaların farkına varma ve iş hayatında zorluk yaşadıklarını tespit etmiştir. Ocak (2023) yine bu çalışmasında tat ve koku duyuları için tanı tespit araçlarının ve bu duyuların tedavilerinin sınırlı olduğundan bahsetmiştir.

Koku ve tat kaybı, aşçıların ruh sağlığını da bozabilmektedir. Kokunun ve tadın aşçılık mesleki için bir kimlik oluşturduğu bir gerçektir. Psikolojik destek, gerek görüldüğü takdirde, motivasyonu koruma ya da yükseltme açısından yardımcı olabilir. Bir başka öneri ise koku ve tat duyularını geri kazanmak için egzersiz yapmaktır. Cho (2014) yaptığı çalışmada koku fonksiyonlarının eskisi gibi çalışması ve iyileşmesi için koku eğitimi almayı önermiştir. Hastaların 12 haftalık bir program dahilinde kahve, narenciye, gül okalıptüs ve karanfil gibi güçlü kokulara maruz kalıp beyindeki sinir hücrelerini uyararak iyileşmelerinin hızlanabileceğini söylemiştir. Bu çalışmada bir başka tedavi önerisi ise ameliyattır. Ameliyat seçeneği hipozmi hastalığının %25, anozmi hastalığının %5 oranında iyileştirdiğini göstermektedir.

Eren vd. (2020) yaptıkları çalışmada Covid-19 sebebiyle meydana gelen tat ve koku kaybının homeopati yöntemi ile tedavisini araştırmışlardır. Bu çalışma 3 yetişkin erkek hasta üzerinde uygulanmıştır. Bu çalışmanın amacı hastaların normal yaşamına geri dönmeleri için homeopati uygulamasının işe yarayıp yaramayacağını tespit etmek ve bu konuda bir bilinç oluşturmaktır. Fakat yapılan bu çalışmadan elde edilen sonuçlara göre araştırmacılar bu yöntemin daha büyük gruplara uygulanmasının tat ve koku kaybı probleminin çözülmesinde daha etkili olacağını savunmaktadırlar.

Son yıllarda tat duyusunu arttırmak için geliştirilen bazı tat aletleri mevcuttur. Bu araçlar, farklı tatları elektronik olarak simüle ederek aşçının yemeklerin lezzet dengesini kontrol etmesine yardımcı olabilir. Özellikle kayıp duysal yetilerini desteklemek için geçici bir çözüm sağlayabilirler. Bu probleme çözüm sağlayabilmek için gastronomi ve biyoloji gibi uygulamalı alanlarda, görsel ve işitsel duyuların daha aktif kullanıldığı yöntemler ile eğitime katkıda bulunulabilir. Körkuyu Yardımcı ve Paksoy (2023) yaptıkları klinik çalışmada hastalık şiddeti ile tat ve koku bozuklukları arasında ters bir orantı olduğunu keşfetmişler fakat hipozmi tespiti için yaygın test araçları olmadığından bu konunun derin klinik araştırmalara ihtiyacı olduğunu vurgulamışlardır.

Bilim insanları ve tıp doktorları tat ve koku kaybını telafi edecek teknolojik araç ve metodolojiler üzerine araştırma yaparak ilgili alanlarda bilgi birikimine katkı sağlayabilirler. Tat ve koku kaybını yeniden kazanmak üzere yapılan duysal iyileştirme uygulamaları, akademik bir araştırma alanı olarak önemli bir potansiyele sahiptir. Akademisyenler, özellikle nörolojik ve duysal eğitim alanında çalışanlar için, bu duyuların nasıl yeniden kazanılabileceğine yönelik egzersiz programları ve deneysel eğitim materyalleri geliştirme çalışmaları yapabilirler. Bu çalışmalar hem öğrenciler hem de akademisyenler için yararlı olabilir ve tat-koku rehabilitasyonu alanına akademik katkı sağlayabilirler.

Tat ve koku kaybının etkileri, biyoloji, tıp, psikoloji, gastronomi ve sosyoloji gibi birçok farklı alanda incelenebilecek geniş bir konudur. Akademisyenler, tat ve koku kaybının bireyler üzerindeki etkilerini disiplinler arası bir perspektifle ele alarak ortak projelerde yer alabilir. Örneğin, bir psikolog, gastronomi alanında çalışan bir akademisyenle birlikte tat kaybının yeme davranışlarına etkisini inceleyen araştırmalar yapabilir.

Bu çalışma ayrıca mutfaklarda işin devamlılığı açısından standart reçetenin önemini ortaya koymuştur. Aşçuların tat ve koku kaybı yaşaması halinde reçetelerdeki ürün miktarları, süreleri ve ölçüleri dikkatli şekilde kaydedildiğinde iş akışını bozmadan mutfak sisteminin devamlılığı sağlanabilir ve aynı kalitede ürünler ortaya konulabilir. Bu durum müşteri beklentisi karşılar ve müşteri memnuniyeti sağlar.

Bu alanda yapılan çalışmalara bakıldığında henüz Covid-19 ve tat koku kaybı arasındaki ilişki yeterince incelenmemiş, incelenen araştırmalarda da tedavi yöntemleri için yeterli klinik araştırmalar yapılmamıştır. Bu araştırma tıp ve gastronomi alanlarını içeren bir çalışmadır. Multidisipliner çalışmaların devam etmesi araştırmanın önerileri arasında yer almaktadır.

Gelecek çalışmalar açısından bu araştırmadan yola çıkarak; Covid-19 virüsünün tat koku kaybına sebep olması, aşçılık mesleğine ve aşçılara olan etkileri 19 kişilik grupla ortaya koyulmuştur. Bu konu farklı araştırma yöntemleri kullanılarak araştırılabilir. Farklı araştırma yöntemlerinin kullanılarak benzer konuda araştırmaların çeşitlendirilmesi karşılaştırmalar sayesinde yiyecek içecek işletmelerine öneriler verilebilir.

KAYNAKLAR

- Bourdieu, P. (1984, Aralık 1). *The Power of Taste*. <https://www.bostonreview.net/articles/the-power-of-taste/>
- Fjaeldstad, A., & Smith, B. (2022, Haziran 8). *The Effects of Olfactory Loss and Parosmia on Food and Cooking Habits, Sensory Awareness, and Quality of Life—A*. MDPI Journal Foods: <https://www.mdpi.com/journal/foods>
- Mouritsen, O., & Styrbæk, K. (2014). *Umami Unlocking the Secrets of the Fifth Taste*. New York: Columbia University Press.
- Toussaint-Samat, M. (2008). *A History of Food*. New Jersey: Blackwell Publishing Ltd.
- (2024). *Dijital Çağda Aşçılığın Evrimi: Sosyal Medya ve Yemek Videoları Üzerine Bir İnceleme*, 152-162.
- (2024, Eylül 25). Medcover Hospitals: <https://www.medcoverhospitals.in/tr/diseases/hypogeusia/>
- Adıyaman, F. (2022). *Covid-19 Pandemi Döneminde Covid-19 Teşhisi Alan Ve Almayan Sağlık Personellerinde Ruhsal Dayanıklılık Ve Algılanan Sosyal Destek İle Çocuklardaki Psikiyatrik Semptomlar Arasındaki İlişki*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Ve Ergen Ruh Sağlığı Ve Hastalıkları Anabilim Dalı.
- Akay, E., Er, A., & Yılmaz, İ. (2021). Nörogastromoni. *Aydın Gastronomy*, 143-156.
- Akgün Sütçü, A. (2023). *Covid-19 Pandemisinde Travmatik Stres Semptomları ve Anksiyete Arasındaki İlişkide Aleksitiminin Aracı Rolü*. İstanbul: İstanbul Arel Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Akıncı, A., Çiçek, C., Türkel, S., & Tuncer, S. (2022). COVID-19 Hastalarında SARS CoV-2 RT-PCR Pozitifliği ve Hematolojik Parametrelerin Önemi. *Türk Mikrobiyoloji Cemiyeti Dergisi*, 291-298.
- Aksoy, M., & Üner, E. H. (2016). Rafine Mutfağın Doğuşu ve Rafine Mutfağı Şekillendiren Yenilikçi Mutfak Akımlarının Yiyecek İçecek İşletmelerine Etkileri. *Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 1-17.
- Aksoy, M., İflazoğlu, N., & Canbolat, C. (2016). Avrupa Aşçılık Tarihi: Antik Yunan'dan Sanayi Devrimi'ne. *Journal of Recreation and Tourism Research*, 54-62.
- Aktepe, B., & Temizkan, S. P. (2024). Gastronomi ve Mutfak Sanatları Öğrencilerinin Michelin Yıldızlı Restoranlardaki Çalışma Deneyimi. *Journal of Gastronomy, Hospitality and Travel*, 1619-1638.
- Akyürek, M. V. (2022). *Türk Hava Yolları Açısından Pandemi Dönemi ve Sonrasında Kriz İletişimi ve Yönetimi*. İstanbul: Maltepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Albustanlıoğlu, T. (2021). Gastroarkeoloji: Tarihsel serüveni içinde ateşin bulunması ve yemek pişirme. *Bilim ve Ütopya*, 16-19.
- Alper, H., Arbag, H., Dundar, M., Eravci, F., Korkmaz, C., Orhan, M., . . . Yılmaz, P. (2021). Covid-19 Hastalarında Pnömoni Şiddeti ile Koku ve Tat Kaybı Varlığı Arasındaki İlişki. *Selçuk Tıp Dergisi*, 339-344.
- Atay, E., & Özer, Ç. (2022). Osmanlı Saray Mutfağı Teşkilatı ve Escoffier Mutfak Hiyerarşisi Üzerine Bir Araştırma. *Journal of Gastronomy and Travel Research*, 468-477.
- Ateş, K. (2023). *Kovid-19 Salgınının Tıp Fakültesi Öğrencilerine Etkilerinin Araştırılması*. Kocaeli: Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı.

- Aydemir, D., Türk, Ö., Ceylan, B., Yıldırım, N., Baylam, E. Ö., Koçkar, İ. N., . . . Şengeze, N. (2021). Covid-19 ve Nörolojik Hastalıklar. *Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 235-240.
- Aydın, N. (2023). *Nitel Araştırma Yöntemleri*. Gaziantep: Özgür Yayınları.
- Aytuğ Altundağ. (2024, Ekim 24). <https://www.aytugaltundag.com/koku-kaybi-tedavisi>
- Bacanlı , M., & Başaran, M. (2020). İlaçların Neden Olduğu Tat ve Koku Alma Bozuklukları. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care Electronic Journal*, 153-162.
- Bakanlığı, T. S. (2022, Temmuz 21). *T.C Sağlık Bakanlığı*. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı: <https://www.saglik.gov.tr/>
- Balanlı, A., & Darçın, P. (2012). Yapı Ürünleri ve Kakosmi. 6. *Ulusal Yapı Malzemesi Kongresi ve Sergisi* (s. 163-173). İstanbul: TMMOB Mimarlar Odası İstanbul Büyükşehir Şubesi.
- Baltacı, A. (2019). Nitel Araştırma Süreci: Nitel Bir Araştırma Nasıl Yapılır? *Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 368-388.
- Bartoshuk, L. M., Duffy, V. B., & Miller, I. J. (1994). PTC/PROP Tasting: Anatomy, Psychophysics, and Sex Effects. *Physiology & Behavior*, 1165-1171.
- Batu, A. (2017). Moleküler Gastronomi Bakış Açısıyla Gıdaların Tat ve Aroma Algıları. *Aydın Gastronomy*, 25-36.
- Bayrak, A. F., Karaca, B., İşlek, A., & Özkul, Y. (2022). Covid-19 Sonrası Uzamış Koku Bozukluğu Olan Hastaların Koku Terapisi ile Değerlendirilmesi. *Elektronik Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Dergisi*, 102-111. KBB Forum: <https://www.kbb-forum.net/journal/index.php3>
- Berber, R. (2021). *Covid-19 Pandemisinde Bireylerin Ortoreksiya Eğilimleri ile Beslenme Durumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Aydın: Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Boyacı, D. (2018). *Duyusal Lezzet Algısı ve Satın Alma Niyetine Etkisi*. Aydın: Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Büyüköztürk, Ş. (2024). *Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı İstatistik, Araştırma Deseni SPSS Uygulamaları ve Yorum*. Ankara: Pegem Akademi.
- Cabaroğlu, T., & Eker, T. (2018). Gıdaların Tüketilmesi Sırasında Retronazal Yolla Aroma Salınımının Belirlenmesi. *The Journal of Food*, 64-77.
- Cankül, D., & Uslu, N. (2020). Nörogastromi ve Duyusal Algılama. *Turizm ve İşletmecilik Dergisi*, 64-74.
- Castillo, M. (2014). The Complicated Equation of Smell, Flavor, and Taste. *AJNR Am J Neuroradiol*, 1243-1245.
- Cebeci, B. K. (2021). *Covid-19 Pandemi Sürecinde Tüketicilerin Fonksiyonel Gıdalara Yönelik Tutumları*. İstanbul: İstanbul Ayrınsaray Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Ceyhan, S. (2023). *Covid-19 Pozitif Tanılı Hastalarda Böbrek Fonksiyon Değerlerinde Meydana Gelen Olası Değişiklikler*. Eskişehir: Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü.
- Cho, S. (2014). Clinical Diagnosis and Treatment of Olfactory Dysfunction. *Hanyang Medical Reviews*, 107-117.
- Costanzo, R., Howell, J., & Reiter, E. (2018). Head trauma and olfactory function. *Science Direct*, 39-45.

- Creswell, J. W. (2013). *Araştırma Deseni Nitel, Nicel ve Karma Yöntem Yaklaşımları*. Ankara: Eğiten Kitap.
- Çelik, İ. (2022). *Covid-19 Pandemi Sürecinde Covid-19 Aşı Periyodu Tamamlanmamış Bireylerin Covid-19 Aşı Okuryazarlığı Seviyesinin Belirlenmesi ve Covid-19 Aşı Uygulaması; Vaka Yönetimi*. Çanakkale: Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Çemrek, F., & Yılmaz, H. (2010). Turizm ve Otel İşletmeciliği ile Aşçılık Programı Öğrencilerinin "Uygulamalı Mutfak Dersleri" Hakkında Tutum ve Düşüncelerini Ölçmeye Yönelik Bir Uygulama. *Sosyal Bilimler Dergisi*, 203-220.
- Çevik, S., Doğan, K., Dündar, T. T., Gündoğ, M., Kitis, S., Öztürk, Ş., & Seyithanoğlu, M. H. (2011). kafa travması sonrası Görülen İzole tam tat Duyusu kaybı. *Türk Nöroşirürji Dergisi*, 64-65.
- Dalby, A. (2003). *Food In The Ancient World From A To Z*. London: Routledge .
- Derindağ, G., Kurtuldu, E., Miloğlu, Ö., & Özdoğan, A. (2018). Tat Duyu Bozukluklarına Genel Bakış. *Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi*, 277-283.
- Doty, R. (2015). *Handbook of Olfaction and Gustation*. New Jersey: John Wiley & Sons.
- Dönmez, B. (2023). *Covid-19 Aşı Olma Durumunun Psikolojik Sağlık ve Anksiyete ile İlişkisi*. Çanakkale: Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı.
- Drayna, D., Morini, G., & Risso, D. (2020). Alteration, Reduction and Taste Loss: Main Causes and Potential Implications on Dietary Habits. *Publisher of Open Access Journals*, 2-16.
- Dülger Altınar, D., & Solmaz, Y. (2018). Türk Mutfak Kültürü ve Beslenme Alışkanlıkları Üzerine Bir Değerlendirme. *Safran Kültür ve Turizm Araştırmaları Dergisi*, 108-124.
- Elmacı, Y., & Yaparel, C. (2016). Tat-Koku İnteraksiyonları. *Akademik Gıda*, 218-224.
- Erdem Torun, Ş. (2022). *Covid-19 Pandemisinin Yeme Bozukluğu Olan Ergenlerde Bir Yıllık Etkisinin Değerlendirilmesi*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı.
- Eren, E., Gür, A., Küçük, M., Saz, A., Tatar, O., & Topaloğlu, U. (2020, Temmuz 29). COVID-19 Tanılı Olgulardaki Koku ve Tat Kaybının Tedavisinde Homeopati Bir Umut Olabilir Mi? Kayseri, Talas, Türkiye.
- Fauci, A., Lane, H., & Redfield, R. (2020). Covid-19 — Navigating the Uncharted. *The New England Journal of Medicine*, 1268-1269.
- Flandrin, J.-L., & Montanari, M. (1999). *Food A Clunary History*. New York: Columbia University Press.
- Gane, S., Kelly, C., & Hopkins, C. (2020). Isolated sudden onset anosmia in COVID-19 infection. A novel syndrome? *Rhinology*, 299-301.
- Gökçay, G. F., & Muslu, M. (2021). Lezzet Algısının Oluşmasında Çevresel ve Genetik Faktörlerin Etkileri. *Batı Karadeniz Tıp Dergisi*, 19-26.
- Gül Ekşi, G. (2024). COVID-19 Pandemi Korkusunun İş Tatmini Üzerindeki Etkisinde Algılanan Kriz Yönetiminin Aracılık Rolü. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 91-105.
- Gül, K. A. (2021). *Covid-19 Salgınunun Seyehat Acentaları Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi: Hatay İli Örneği*. Hatay: İskenderun Teknik Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.

- Gül, M. (2022). *Covid-19 Pandemisi Döneminde İletişim ve Kültür Hayatında Yaşanan Dönüşümler Üzerine Nitel Bir Araştırma*. Malatya: İnönü Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü.
- Güner, H., & Kale, E. (2022). Aşçıların Kendi Mesleklerine İlişkin Metafor Algıları. *Aksaray Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 156-171.
- Gürkan, E. (2023). *Investigation of Physical Activity, Fatigue Severity, Fear of Covid-19, and Covid-19 Awareness Levels According to the Status of Diagnosis Covid-19 During the Pandemic*. İstanbul: Yeditepe University Institute of Health Sciences.
- Hamurcu, R. (2023). *Covid-19 Geçiren ve Geçirmeyen Sağlık Çalışanlarında Muskuloskeletal Problemler, Enduras, Yaşam Kalitesi ve Fiziksel Aktivite Düzeyinin Değerlendirilmesi*. Bolu: Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Hause, A., Labensky, S., & Martel, P. (2006). *On Cooking: A Textbook Culinary Fundamentals (4th Edition)*. Pearson College Div.
- Hoffman, H., Rawal, S., Li, C.-M., & Duffy, V. (2016). New Chemosensory Component in the U.S National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES) : first year results for measured olfactory dysfunction. *Reviews in Endocrine and Metabolic Disorders*, 221–240.
- Howell, J., Costanzo, R., & Reiter, E. (2018). Head trauma and olfactory function. *World Journal of Otorhinolaryngology Head and Neck Surgery*, 39-45.
- Hummel, T., Landis, B., & Hüttenbrink, K.-B. (2011). Smell and taste disorders. *GMSCurrent Topics in Otorhinolaryngology- Head and Neck Surgery*, 1-15.
- Hummel, T., Landis, B., & Hüttenbrink, K.-B. (2012). Smell and taste disorders. *German Medical Science*, 123-128 .
- Hummel, T., Rissom, K., Reden, J., Weidenbecher, M., Hüttenbrink, K.-B., & Hahner, A. (2009). Effects of Olfactory Training in Patients with Olfactory Loss. *The American Laryngological, Rhinological and Otological Society*, 496-499.
- İnce, R. (2017). *CHEF Kişisel Gelişim ve Kariyer Üzerine*. İstanbul: A7 Kitap.
- Kamiş, N., & Karabağ Çoban, F. (2019). Parasetamol İndüklü ü Hepatotoksisite Modelinde Kafeik Asit Fenil Ester' in İnflamasyon ve Oksidatif Stres Üzerine Etkisinin Araştırılması. *Atatürk Üniversitesi Veteriner Bilimleri Dergisi*, 290-298.
- Kandemir, S., & Bayar Muluk, N. (2016). Koku fizyolojisi ve koku testleri: derleme. *Turkish Journal of Clinics and Laboratory*, 48-53.
- Karabulut, B. (2011). *Sniffin' Sticks ile Türkiye'de Normal Koku Skorlarının Değerlendirilmesi: İlk Veriler*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı.
- Karadeniz, R. (2023). *18-65 Yaş Bireylerin Covid Aşısı Öncesi ve Sonrası Beck Anksiyete Ölçek Değerlerinin Karşılaştırılması*. Ankara: Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi.
- Karagöz, Ş. (2018). Gastronomide Tat ve Aroma Etkileşimleri. *IWACT International West Asia Congress of Tourism Research* (s. 971-980). Van: Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Turizm ve Otelcilik Meslek Yüksekokulu.
- Karasar, N. (2014). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Karcıoğlu, Ö. (2020). Cononavirüs Nedir, Nasıl Korunabiliriz? *Phoenix Medical Journal*, 66-71.

- Kiple, K., & Ornelas, K. (2000). *The Cambridge World History of Food*. Cambridge: Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Kocaay, F., & Baba, A. Y. (2022). Geçmişten Günümüze Salgın Hastalıkların Tarihi. F. KOCAAY içinde, *Covid-19 Pandemisinin Olumlu ve Olumsuz Etkileri* (s. 9-30). İstanbul: Medipol Üniversitesi Yayınları.
- Körkuyu Yardımcı, E., & Paksoy, Z. B. (2023). Covid-19 Hastalarında Koku ve Tat Kaybı. *Elektronik Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Dergisi*, 122-129.
- Kullakçı, H. (2017). *Depresyon Tanısı Almış Hastalarda Tekrarlayıcı Transkraniyal Manyetik Uyarım (tTMU) Tedavisinin Tat ve Koku Duyuları Üzerine Etkilerinin Araştırılması*. İstanbul: Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Sultan Abdülhamid Han Suam Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Servisi.
- Kurgun, H. (2017). *Gastronomi Trendleri Milenyum Ötesi*. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Leapold, D. (1988). The relationship between nasal anatomy and human olfaction. *The American Laryngological, Rhinological and Otological Society*, 1232-1238.
- Lechien, J., Chiesa-Estomba, C., Place, S., Laethem, Y., Cabaraux, P., Mat, Q., . . . COVID-19 Task Force of YO-IFOS. (2020). Clinical and epidemiological characteristics of 1420 European patients with mild-to-moderate coronavirus disease 2019. *The Association for the Publication of the Journal of Internal Medicine*, 335-344.
- Margolskee, R., & Smith, D. (2001). Making sense of taste. *Science Amerikan*, 32-39.
- Margolskee, R., & Smith, D. (2001). Making Sense of Taste. *Scientific Amerikan*, 32-39.
- McGee, H. (1984). *ON FOOD AND COOKING*. New York: Scribner.
- Menni, C., Valdes, A., Freidin, M., Sudre, C., Nguyen, L., Drew, D., . . . Spector, T. (2020). Real-time tracking of self-reported symptoms to predict potential COVID-19. *Nature Medicine*, 1037-1040.
- Milli Eğitim Bakanlığı. (2012). *Duyusal Test Teknikleri*. Ankara: Milli Eğitim Bakanlığı.
- Muratoğlu, İ. (2020). *Aşçıların Mesleki Yeterliliklerinin İşe Alım Sürecine Etkisi: Ankara İlinde Bulunan 4 ve 5 Yıldızlı Oteller Üzerine Bir Alan Uygulaması*. İstanbul: Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Murphy, J. (2020, Mayıs 13). *BBC News Türkçe*. <https://www.bbc.com/turkce/haberler-dunya-52636893#:~:text=Ocak%20ay%C4%B1nda%20%C5%9Fef%20Joshna%20Maharaj,%C4%B0lk%20olarak%20yemekleri%20yak%C4%B1yordu>.
- Nerua – Guggenheim Bilbao Museoa. (2024, Ağustos 21). <https://www.neruaguggenheimbilbao.com/eu/josean-alija-2/>
- Neuman, W. L., & Akkaya, (. Ö. (2022). *Toplumsal Araştırma Yöntemleri 1-2*. Ankara: Siyasal Kitapevi.
- NIDCD. (2013, Eylül). National Institute on Deafness and Other Communication Disorders: <https://www.nidcd.nih.gov/health/smell-disorders>
- Ocak, Ö. (2022). Long/post COVID'de anosminin nörolojik semptomlar içindeki sıklığı ve yaşam kalitesine etkisi. *Troia Medical Journal*, 22-26.
- Odacı, G. (2021). *Gastronomi Bölümünde Okuyan Kadın Öğrencilerin Kariyer Beklentileri ve Aşçılık Mesleğine Yönelik Tutumları Arasındaki İlişki*. Kastamonu: Kastamonu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Oğan, Y. (2021). Aşçılık Öğrencilerinin Mesleki Beklentileri Üzerine Bir İnceleme. *Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 1621-1632.

- Organization, W. H. (2020, Nisan 7). WHO. WHO Web Sitesi : <https://www.who.int/publications/i/item/covid-19-and-food-safety-guidance-for-food-businesses>
- Organization, W. H. (2020, Nisan 22). WHO. WHO Web Sitesi: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Food_Safety_authorities-2020.1
- Orhan Kubat, G., & Şahin, C. (2020). Koronavirüs Hastalığı-2019(Covid-19) Klinik Bulguları. *Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Dergisi*, S14-S19.
- Pala, K. (2023). Unutulmaya Yüz Tutmuş Yöresel Amasya Yemeklerinin Duyusal Analizle Değerlendirilmesi. *19 Mayıs Sosyal Bilimler Dergisi*, 197-208.
- Patton, M. (2001). *Qualitative Research & Evaluation Methods*. California: Sage Publications.
- Rehg, J. (2010). Review of "Catching Fire: How Cooking Made Us Human". *The Councilor: A Journal of the Social Studies*, 1-4.
- Reynolds, C. (2020). Sustainable Gastronomy: The Environmental Impacts of How We Cook Now and How Might the Sustainable-Diets Agenda Shape How We Cook in the Future? *Dublin Gastronomy Symposium* (s. 202-209). Dublin: Food and Disruption.
- Rhind, J., & Law, G. (2018). *Cooking for the Senses*. London: Copyright Licensing Agency.
- San Sebastian Gastronomika. (2024, Temmuz 19). <https://2020.sansebastiangastronomika.com/en/Ponente/Ponente/josean-alija>
- Sezer, E. (2021). *Covid-19 ve Menü Planlama*. İstanbul: İstanbul Ayrınsaray Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Sguanci, M., Ferrara, G., Palomares, S., Parozzi, M., Godino, L., Gazineo, D., . . . Mancin, S. (2024). Dysgeusia and Chronic Kidney Disease: A Scoping Review. *Journal of Renal Nutrition*, 374-390.
- Shepherd, G. (2006). Smell images and the flavour system in the human brain. *Nature*, 316–321.
- Shepherd, G. (2012). *NEUROGASTRONOMY How the Brain Creates Flavor and Why It Matters*. New York: Columbia University Press.
- Solmaz, C., & Üst Can, Ç. (2021). Aşçılık Programı Öğrencilerinin Mesleklerine Yönelik Metafor Algıları ve Mutfak. *Journal of Tourism and Gastronomy Studies*, 810-834.
- Spence, C. (2022). What is the link between personality and food behavior? *Current Research in Food Science*, 19-27.
- Sungur, B., & Yorgancı, E. (2023). Yiyecek İçecek Hizmetleri Alanında Aşçılık Eğitimi Alan Öğrencilerin Temel Mutfak Yeterliliklerinin Belirlenmesi: İstanbul İli Örneği. *Journal of Gastronomy and Travel Research*, 108-123.
- Şahin Düz, İ. (2023). *Covid-19 Pandemisinde Covid-19 Aşı Tereddüdü Nedenlerinin İncelenmesi*. Sivas: Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı.
- Şimşek, H., & Yıldırım, A. (2021). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri (12. Baskı)*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Taşkın, E., & Akıncı, Ö. S. (2021). Covid-19 Küresel Salgınının Uluslararası Ticarete Etkileri. *Alanya Akademik Bakış Dergisi*, 749-771.
- Tekin, A. (2021). Tarihten Günümüze Epidemiler, Pandemiler ve Ekonomik Sonuçları. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 330-355.

- Temür, R. S. (2022). *Olası/Kesin Covid-19 Olgularında Tat ve Koku Bozukluklarının Klinik Önemi*. İstanbul: Sağlık Bilimleri Üniversitesi Haseki Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Acil Tıp Kliniği.
- The Guardian*. (2008, Temmuz 20). *The Guardian Web Sitesi*: <https://www.theguardian.com/lifeandstyle/2008/jul/20/foodanddrink2>
- The State of World Fisheries Aquacultures. (2020). *Food and Agriculture Organization of the United Nations*, (s. 1-206). Roma.
- This, H. (2006). *Molecular Gastronomy*. New York: Columbia University Press.
- Tuncer, Ö. (2019). Çinkonun Tat Alma Duyusuna Etkisi . 7. *Biyolojik Antropoloji Sempozyumu*. Ankara: Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Antropoloji Anabilim Dalı.
- Uyar, U., & Yıldırım, A. (2024). Dijital Çağda Aşçılığın Evrimi: Sosyal Medya ve Yemek Videoları Üzerine İnceleme. *ANASAY*, 152-162.
- Uygun, B. (2016). *Obezite Tat ve Koku Fonksiyonları ile Serum Ghrelin ve Leptin Düzeyleri Arasındaki İlişki*. Bursa: Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi İç Hastalıkları Kliniği.
- Üner, E. H. (2023). Mutfakta Rönesans: Yeni Çağ Avrupa Mutfak Kültürü. *Journal of Tourism and Gastronomy Studies*, 1230-1242.
- Üstün, Ç., & Özçiftçi, S. (2020). COVID-19 Pandemisinin Sosyal Yaşam ve Etik Düzlem Üzerine Etkileri: Bir Değerlendirme Çalışması. *Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi*, 142-153.
- Warde, A. (2016). *The Practice of Eating*. Malden: Polity Press.
- WHO. (2001). *Five Keys to Safer Food Manual*. World Health Organization: <https://www.who.int/activities/promoting-safe-food-handling>
- WHO. (2020, Mart 11). *World Health Organization*. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>
- Yasan, H., & Sivrice, M. E. (2021). Covid-19 Hastalarında Tat ve Koku Bozuklukları. *Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 153-156.
- Yıldız, A. (2022). Bir Araştırma Metodolojisi Olarak Sistemik Literatür Taramasına Genel Bakış. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 367-386.
- Yıldız, S. (2017). Sosyal Bilimlerde Örnekleme Sorunu: Nicel ve Nitel Paradigmalarından Örnekleme Kuramına Bütüncül Bir Bakış. *Kesit Akademi Dergisi*, 421-442.
- Yılmaz, İ., & Altuntaş, N. (2022). Kokumi tat algısı üzerine bir değerlendirme. *Gıda ve Yem Bilimi - Teknolojisi Dergisi*, 13-19.
- Yılmazsoy, B. K., Kırkık Aydemir, P., & Akdemir, Ç. (2021). Tarihi Süreçte Salgın Hastalıklar ve Değişim: Covid-19 Sonrası Mimari ve Kent. *Journal of Social and Humanities Sciences Research*, 1-16.
- Zhao, Q., Meng, M., Kumar, R., Wu, Y., Huang, J., Yunlei, D., . . . Yang, L. (2020). Lymphopenia is associated with severe coronavirus disease 2019 (COVID-19) infections: A systemic review and meta-analysis. *International Journal of Infectious Diseases*, 131-135.