

T.C.
İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ



TOPLU BESLENME SİSTEMLERİ KURUMUNDA ÇALIŞAN BİREYLERİN
OBEZİTE VE BEDEN ALGISI DÜZEYLERİNİN YEME TUTUMU PUANI
ÜZERİNDEKİ ETKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ VE KARŞILAŞTIRILMASI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Elif DEMİR

Beslenme ve Diyetetik Ana Bilim Dalı
Beslenme ve Diyetetik Programı

AĞUSTOS, 2023

T.C.
İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ



TOPLU BESLENME SİSTEMLERİ KURUMUNDA ÇALIŞAN BİREYLERİN
OBEZİTE VE BEDEN ALGISI DÜZEYLERİNİN YEME TUTUMU PUANI
ÜZERİNDEKİ ETKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ VE KARŞILAŞTIRILMASI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Elif DEMİR
(Y2016.050011)

Beslenme ve Diyetetik Ana Bilim Dalı
Beslenme ve Diyetetik Programı

Tez Danışmanı: Prof. Dr. Haydar ÖZPINAR

AĞUSTOS, 2023

ONAY FORMU



ONUR SÖZÜ

Yüksek Lisans tezi olarak sunduğum “Toplu Beslenme Sistemleri Kurumunda Çalışan Bireylerin Obezite ve Beden Algısı Düzeylerinin Yeme Tutumu Puanı Üzerindeki Etkisinin Değerlendirilmesi ve Karşılaştırılması” adlı çalışmamın, tezin proje safhasından sonuçlanmasına kadarki bütün süreçlerde bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurulmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin Kaynakça’da gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yaparak yararlanılmış olduğunu belirtir ve onurumla beyan ederim (24/08/2023).

Elif DEMİR

ÖNSÖZ

Yüksek lisans tez dönemimde her zaman yanımda olan, bilgi ve deneyimlerini benden esirgemeyen, bana her zaman yol gösteren kıymetli danışman hocam Prof. Dr. Haydar Özpınar'a,

Yüksek lisans eğitimim süresince bana hep destek olan, diğer hocalarıma,

Her zaman beni destekleyen, verdiğim kararlara saygı duyan, beni seven ve bugünlere getiren canım aileme,

Destekleri ile yanımda olan canım arkadaşlarıma, sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Ağustos, 2023

Elif DEMİR

TOPLU BESLENME SİSTEMLERİ KURUMUNDA ÇALIŞAN BİREYLERİN OBEZİTE VE BEDEN ALGISI DÜZEYLERİNİN YEME TUTUMU PUANI ÜZERİNDEKİ ETKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ VE KARŞILAŞTIRILMASI

ÖZET

Obezite, benlik algısının bir unsuru olan beden algısını bozarak bireylerin beden memnuniyetsizliği geliştirmesine ve buna bağlı olarak yeme davranışlarında olumsuz tutumlar sergilemesine neden olabilmektedir. Bu çalışmada, toplu beslenme kurumlarında çalışan bireylerin obezite ve beden algısı düzeylerinin yeme tutumu üzerindeki etkisinin değerlendirilmesi ve karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Araştırma, İstanbul Avrupa bölgesinde bulunan özel bir toplu beslenme kurumunda görev alan 18-65 yaş arasındaki bireyler üzerinde gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmada bireyler toplu beslenme kurumunda aldıkları görevlere göre yemek hazırlama ile ilişkisi dikkate alınarak aşçı ve diğer grup olmak üzere iki alt gruba ayrılmıştır. Çalışma 105'i yemek hazırlama ile direkt ilişkili aşçılık mesleklerine sahip, 200'ü yemek hazırlama ile direkt ilişkisi bulunmayan diğer toplu beslenme çalışanlarından olmak üzere toplam 305 kişi üzerinde yürütülmüştür. Her iki gruba ayrı ayrı genel bilgilerin sorgulandığı 32 sorudan oluşan sosyodemografik form uygulanmıştır. Bireylerin obezite düzeylerinin saptanması için antropometrik ölçümler gerçekleştirilmiştir. Beden algısı durumlarını saptayabilmek için çok yönlü beden-benlik ilişkileri ölçeği, yeme tutum ve davranışlarını saptayabilmek amacıyla ise Hollanda yeme davranışı anketi uygulanmıştır.

Yaptığımız çalışmada elde ettiğimiz verilere göre aşçı grubunun %5,7'sinin zayıf, %35,2'sinin normal, %39,1'inin fazla kilolu, %20'sinin obez olduğu saptanmıştır. Diğer grubun %3'ünün zayıf, %47'sinin normal, %37'sinin fazla kilolu, %13'ünün obez olduğu görülmüştür. Aşçı grubu daha yüksek oranda obez gruba dahil

olmasına rağmen çok yönlü beden-benlik ilişkileri ölçeğinden aldığı puan ortalamalarının diğer gruba oranla daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Yeme davranışları ile BKİ arasındaki ilişki incelendiğinde; aşçı grubunun kısıtlayıcı ve dışsal yeme davranışları ile anlamlı bir ilişkisi olduğu saptanmıştır. Diğer grupta ise duygusal ve kısıtlayıcı yeme davranışı ile BKİ arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür.

Sonuç olarak, aşçı grubunun daha yüksek obezite düzeylerine sahip olmasına karşın beden memnuniyetinin daha fazla olduğu saptanmıştır. Buna rağmen bazı olumsuz yeme davranışlarının geliştiği görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Obezite, Beden Algısı, Yeme Tutumu

EVALUATION AND COMPARISON OF THE EFFECT OF OBESITY AND BODY PERCEPTION LEVELS ON EATING ATTITUDE SCORES OF INDIVIDUALS WORKING AT A MASS CATERING ORGANISATION

ABSTRACT

Obesity, by disrupting body perception, which is an element of self-perception, can cause individuals to develop body dissatisfaction and accordingly exhibit negative attitudes in eating behaviors. In this study, it was aimed to evaluate and compare the effects of obesity and body image levels of individuals working in mass nutrition institutions on eating attitudes.

The research was carried out on individuals between the ages of 18-65 years working in a private mass nutrition institution located in the European region of Istanbul. In this study, individuals were divided into two subgroups as “cook” and the “others” group, considering their relationship with food preparation according to the duties they took in the collective nutrition institution. The study was conducted on a total of 305 people, 105 of whom have culinary professions directly related to food preparation, and 200 of them are other mass nutrition workers who are not directly related to food preparation. A sociodemographic form consisting of 32 questions, in which the general information about the participants were acquired was applied to both groups separately. Anthropometric measurements were carried out to determine the obesity levels of individuals. In order to determine body image states, multidimensional body-self relations questionnaire, and in order to determine eating attitudes and behaviors, Dutch eating behavior questionnaire was applied.

According to the data we obtained in our research, it was determined that 5.7% of the cook group were underweight, 35.2% were normal, 39.1% were overweight, and 20% were obese. In the other group, 3% were underweight, 47% were normal,

37% were overweight, and 13% were obese. Although the cook group had a higher percentage of obese participants, it was determined that the mean scores obtained from the multidimensional body-self relations questionnaire were higher than the other group. When the relationship between eating behaviors and BMI was examined; It was determined that there was a significant relationship between the restrictive and extrinsic eating behaviors of the cook group. In the other group, there was a significant relationship between emotional and restrictive eating behaviors and BMI.

As a result, it was determined that although the cook group had higher obesity levels, body satisfaction was higher. However, some negative eating behaviors have been observed to develop.

Keywords: Obesity, Body Image, Eating Attitude

İÇİNDEKİLER

ONUR SÖZÜ	iii
ÖNSÖZ.....	iv
ÖZET.....	v
ABSTRACT	vii
İÇİNDEKİLER	ix
KISALTMALAR LİSTESİ.....	xi
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	xiii
ÇİZELGELER LİSTESİ.....	xiv
I.GİRİŞ.....	1
II.GENEL BİLGİLER.....	3
A. Toplu Beslenme.....	3
B. Obezite.....	5
C. Obezitenin Prevalansı	6
D. Obezitenin Etiyolojisi.....	7
E. Obezitenin Yol Açtığı Sağlık Sorunları.....	9
F. Beden Algısı.....	9
G. Yeme Tutumu	13
III. YÖNTEM VE VERİLERİN TOPLANMASI.....	16
A. Araştırmanın Yeri, Zamanı ve Örneklem Seçimi.....	16
B. Veri Toplama Yöntemi	17

1. Genel ve Sosyodemografik Bilgiler.....	17
2. Antropometrik Ölçümler	17
3. Çok Yönlü Beden-Benlik İlişkileri Ölçeği (MBSRQ-The Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire).....	17
4. Hollanda Yeme Davranışı Anketi.....	19
C. Verilerin İstatistiksel Olarak Değerlendirilmesi	20
IV. BULGULAR.....	21
A. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımları	21
B. Katılımcıların Antropometrik Ölçümlerine Göre Dağılımları	25
C. Çok Yönlü Beden-Benlik İlişkileri Ölçeği ve Hollanda Yeme Davranışı Ölçeğinin Alt Boyutları Güvenirlilik Analizi Bulguları	26
D. Katılımcıların Beden Algısı ve Yeme Tutum Puanlarının İncelenmesi	28
E. Çok Yönlü Beden-Benlik İlişkileri Ölçeği ve Hollanda Yeme Davranışı Anketinin BKİ ile İlişkisinin İncelenmesi	29
F. Aşçı Grubu Katılımcılarının Hollanda Yeme Davranışı ile Çok Yönlü Beden-Benlik İlişkileri Arasında Korelasyon Durumu.....	32
G. Diğer Grup Katılımcılarının Hollanda Yeme Davranışı ile Çok Yönlü Beden-Benlik İlişkileri Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular	33
V. TARTIŞMA	35
VI. SONUÇ	38
VII. KAYNAKÇA	39
EKLER.....	51
ÖZGEÇMİŞ.....	60

KISALTMALAR LİSTESİ

ABD	: Amerika Birleşik Devletleri
ADRB3	: B3-Adrenerjik Reseptör
BDNF	: Beyin Kaynaklı Nörotrofik Faktör
BKİ	: Beden Kütle İndeksi
CCK	: Kolesistokinin
DEBQ	: Dutch Eating Behaviour Questionnaire
ENPP1	: Ekonükleotid Pirofosfataz/Fosfodiesteraz 1
FGFR1	: Fibroblast Büyüme Faktörü Reseptör 1
GABA	: Gama Aminobütirik Asit
GAL	: Galanin
GBD	: Global Burden of Disease
GLP-1	: Glukagon-Benzeri Peptit-1
IL6	: İnterlökin-6
kg	: Kilogram
LCT	: Laktaz
LEP/LEPR	: Leptin/Leptin Reseptörü
m	: Metre
MBSRQ	: The Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire

MC4R	: Melanokortin 4 Reseptörü
MCH	: Melanin-Yoğunlaştırıcı Hormon
MONICA	: Multinational Monitoring of Trends and Determinants in Cardiovascular Disease
MTNR1B	: Melatonin Reseptör 1 B
n	: Kişi Sayısı
NHANES	: National Health and Nutrition Examination Survey
NPY	: Nöropeptit Y
OECD	: Organisation for Economic Co-Operation and Development
p	: Anlamlılık Değeri
PCSK1	: Proprotein Konvertaz Subtilisin Kexin 1
PYY	: Peptit YY
SS	: Standart Sapma
TBSA	: Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması
TEMED	: Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği
TLR4	: Toll Like Reseptör 4
TNF -α	: Tümör Nekroz Faktör Alfa
TOHTA	: Türkiye Obezite ve Hipertansiyon Araştırması
TÜBER	: Türkiye Beslenme Rehberi
WHO	: Dünya Sağlık Örgütü
X	: Puan Ortalaması
α-MSH	: α -Melanosit Uyarıcı Hormon

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1 Katılımcıların Cinsiyet, Eğitim, Yaş ve Medeni Durum Bulgularına Göre Dağılımları	21
Şekil 2 Katılımcıların Çalışma Süresi, Vardiya ve İş Stres Durumları Bulgularına Göre Dağılımları	22
Şekil 3 Katılımcıların Sigara, Alkol Kullanma Durumu ve Su Tüketme Miktarlarına Göre Dağılımları	22
Şekil 4 Katılımcıların Kronik Hastalığa Sahip Olma Durumlarına Göre Dağılımları	23
Şekil 5 Katılımcıların Beslenme, Fiziksel Olarak Tanımlama ve Memnuniyet Durumu, Zayıflama İsteği Durumları Bulgularının Dağılımı	23
Şekil 6 Katılımcıların Diyet Uygulama Durumları Bulgularına Göre Dağılımları....	24
Şekil 7 Katılımcıların Öğün Alışkanlıkları Bulgularına Göre Dağılımları.....	25
Şekil 8 Katılımcıların BKİ, Bel/Kalça Oranı Bulgularına Göre Dağılımları.....	25
Şekil 9 BKİ Normal Dağılım Grafiği.....	26

ÇİZELGELER LİSTESİ

Çizelge 1 Yetişkinlerde Beden Kütle İndeksine Göre Obezitenin Sınıflandırılması..	5
Çizelge 2 Çok Yönlü Beden-Benlik İlişkileri Ölçeği ve Alt Boyutları Güvenirlik Analizi Bulguları	27
Çizelge 3 Hollanda Yeme Davranışı Ölçeği Alt Boyutları ve Güvenirlik Analizi Bulguları.....	27
Çizelge 4 Çok Yönlü Beden-Benlik İlişkileri Ölçeği ve Hollanda Yeme Davranışı Anketi Değerlendirme Sonuçları.....	28
Çizelge 5 BKİ Durumuna Göre Çok Yönlü Beden-Benlik İlişkileri, Hollanda Yeme Davranışının İncelenmesine İlişkin Bulgular	29
Çizelge 6 Aşçı Grubu Katılımcılarının Hollanda Yeme Davranışı ile Çok Yönlü Beden-Benlik İlişkileri Arasındaki Korelasyon (Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi)	33
Çizelge 7 Diğer Grup Katılımcıların Hollanda Yeme Davranışı ile Çok Yönlü Beden-Benlik İlişkileri Arasındaki İlişki (Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi)	34

I.GİRİŞ

Obezite, günümüzde ekonomik düzey ve eğitim statüsü farketmeksizin en sık rastlanan, akut ve kronik birçok hastalığın oluşumunda rol oynayan önemli bir halk sağlığı sorunudur (Hamurcu, vd. 2015; Piché, et. al., 2020). Obezitenin tüm dünyada olduğu gibi işçiler arasında ve iş ortamında giderek yaygınlaştığı vurgulanmaktadır (Esin ve Aktaş, 2012). Toplu beslenme sektöründe yer alan aşçı grubunun vardiyalı olarak, zaman baskısı altında çalışmaları nedeniyle yüksek strese sahip meslek gruplarından bir tanesi olduğu ve genel olarak obez sınıfa dahil oldukları bildirilmektedir (Chandrasekaran, et al., 2021; Hunger and Seibt, 2022).

Beden algısı kişinin kendi bedeni ile ilgili farkında olma hali olarak tanımlanmaktadır. Başka bir deyimle kişinin kendi görünüşü hakkındaki düşünceleri ve memnun olma durumu anlamına gelmektedir. Beden algısı, kişinin bedeni ile ilgili nasıl hissettiğini ve bedenini nasıl gördüğünü içermektedir (Bıyıklı, 2021; Gök, 2019). Bunların yanında bedenine ilişkin fiziksel, duygusal ve bilişsel diğer deneyimleri de içermektedir (Şenlik, 2019). Beden algısı bireylerin kendine olan güveni, bedenini kabul etmesi ve benlik saygısı konusunda üzerinde durulması gereken bir konudur (Helman, 2001). Yapılan çalışmalar sonucunda obez ve fazla kilolu bireylerin batı toplumlarında idealize edilen beden formlarında bulunmaması nedeniyle olumsuz beden algısına sahip olduğu görülmüştür. Bireylerde, bedenleri hakkında oluşan olumsuz düşünce ve hisler nedeniyle depresyon, kaygı gibi psikolojik problemler görülebilir (Lobo, et al., 2020). Bu nedenle beden algısı kişinin yaşam kalitesini etkilemektedir (Hacıarif, 2015).

Yeme tutumu sosyal, kültürel, fiziksel, bilişsel faktörlerden etkilenebilen kişinin beslenme ile ilgili davranış, düşünce ve duygularını ifade etmektedir (Anglé, et al., 2009) Obezite, beden algısını olumsuz etkileyerek beden memnuniyetsizliklerinin artmasına ve yeme tutumlarının etkilenmesine neden olmaktadır (Aparicio-Martinez, et al., 2019). Obez bireylerde beden

memnuniyetsizliği, gerçek ağırlıktan çok algılanan beden ağırlığı ile ilgili olduğu için bireyler genellikle kilo kaybetmek istemektedirler (Elçi Boğaz, vd. 2019). Beden memnuniyetsizliğinden etkilenebilen yeme tutumu, bireylerin kilo kontrolünü sağlamak için sağlıksız ve bilinçsiz diyetler yapmasına, oğunlerin geçiştirilmesine, kontrolsüz tüketim yapmasına neden olarak sağlıklarını olumsuz etkilemektedir (Suliga, et al., 2012). Bu durum bireyleri tüm açılardan iyi olma hali olarak tanımladığımız ‘sağlıklı’ olma teriminden daha da uzaklaştırmaktadır. Bireylerin kendi bedenlerini doğru yorumlaması obezitenin tedavisinde üzerinde durulması gereken önemli noktalardan biridir (Keser, 2021).

Bu araştırmada toplu beslenme sitelerinde çalışan bireylerin obezite, beden algısı düzeyleri ve yeme tutumlarının incelenmesi ve birbiriyle olan ilişkileri araştırılacaktır.

II.GENEL BİLGİLER

A. Toplu Beslenme

Toplu beslenme, bireylerin çağın getirdiği yaşam koşulları nedeniyle, ev dışında başkaları tarafından hazırlanan ve organize edilen yiyecek içeceklerle besin ihtiyaçlarını karşılamaları ile ilgili tüm süreçleri inceleyen bilim dalı olarak tanımlanmaktadır. Bu hizmeti veren kuruluşlar toplu beslenme yapılan kurumlar olarak adlandırılmaktadır (Yalım Kaya ve İlhan, 2018). Toplu beslenme yapılan kurumlar hastaneler, okullar, üniversiteler, fabrikalar, silahlı kuvvetler, hapishaneler, oteller ve lokantalar olarak sayılabilir (Sel, et. al., 2017; Speck, et.al., 2022).

Gıda endüstrisinin gelişimi 1900'lerin başında başlamıştır. Gıda endüstrisi, toplumun ihtiyaç ve isteklerinin karşılanmasında önemli rol oynamaktadır (Matthew, et. al., 2019). Tarım toplumundan sanayi toplumuna geçiş ile kent yaşamının getirdiği ekonomik, kültürel ve teknolojik gelişmelerin yanında kadınların da iş hayatına girmeleri sonucunda kentlerde çalışan sayısındaki artış, toplu beslenme hizmetlerinden yararlanan bireylerin sayısı arttırmıştır. Bununla birlikte toplu beslenme kurumları günümüzde hızla gelişen, sayısı artan ve yaygınlaşan önemli bir sektör haline gelmiştir. Toplu beslenme bireylerin özelliklerine göre en az bir öğün beslenme gereksinimlerini fizyolojik, psikolojik ve sosyal anlamda karşılaması yönünden önemlidir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020).

Toplu beslenme, 3,4 trilyon değerinde büyük bir sektör olması nedeniyle gıda hizmetindeki tüketim ve üretim süreçlerini etkileyebilecek bir potansiyel taşımaktadır (Takacs and Borrion, 2020). Toplu beslenme bireylerin sağlıklı beslenme alışkanlıklarının gelişimi ve tüketim davranışları üzerinde etkili bir sektördür (Lopez, et. al., 2020). Bianchi ve arkadaşları tarafından yapılan araştırmaya göre, bireylerin besin tükettiği ortamların yeme davranışları üzerinde etkili olduğu görülmüştür (Bianchi, et. al., 2018). Ev dışında tüketilen besinler genellikle kalori, yağ ve protein oranı yönünden yüksek olduğu için bireylerin kilo alımına ve sağlık problemlerine maruz kalabileceği bildirilmiştir (Nikolaou, et. al., 2014). Toplu beslenme

kurumlarında çalışan bireylerin mesleklerine özgü olarak aşırı kalorili dengesiz bir beslenme düzenine sahip olmalarının obezite ve metabolik sendroma yatkınlıkları üzerinde etkili olduğu bildirilmiştir (Albuquerque, et. al., 2017). Toplu beslenme kurumlarında beslenme; yüksek kalori ve yağ alımına karşın daha az meyve, sebze tüketimi nedeniyle düşük diyet kalitesi ile ilişkidir. Bu kurumlarda yemek tüketiminin genellikle vücut ağırlığı ve beden kütle indeksi (BKİ) ile pozitif ilişkili olduğu görülmüştür (Katz-Shufan, et. al., 2022). İtalya Aşçılar Federasyonunda yer alan 17-66 yaş arasındaki 603 üye üzerinde ağız ve tıbbi sağlığı değerlendirmek için yapılmış bir çalışmada katılımcıların BKİ ortalamalarının 28,8 kg/m² olduğu görülmüştür (Sacomanno, et. al., 2021). Yemek fabrikalarında vardiyalı olarak çalışan 50 mutfak personeli üzerinde yapılmış bir çalışmada BKİ ortalamalarının 27.57 kg/m² olduğu belirlenmiştir (Şehit, vd. 2019). Yeme içme sektöründe çalışanların sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve kardiyometabolik risklerini belirlemek amacıyla 161 kişi üzerinde yapılmış bir çalışmada kadın katılımcıların BKİ ortalamalarının 24,23 kg/m² erkek katılımcıların ise 25,97 kg/m² olduğu belirlenmiştir (Demirezen, 2019).

Toplu beslenme sektöründe çalışan bireylerin üçte ikisinden fazlası vardiyalı ve uzun çalışma süreleri ile görev almaktadır. Bu bireyler yüksek stres, zaman baskısı altında ve yüksek iş gücü ile çalışmak zorunda oldukları için çalışma koşulları dezavantajlı olarak görülmektedir. Müşterilerin yemeği ve beslenmesi üzerine çalışan bireylerin bilinçli beslenme davranışı göstermesi beklenebilmektedir. Ancak yapılan çalışmalar durumun böyle olmadığını göstermiştir. Özellikle vardiyalı çalışan bireylerde düzensiz besin alımı, öğün atlama, sindirimi zor soğuk ve zengin kalori içeriğine sahip besinlerin tüketiminin görüldüğü bildirilmektedir (Seibt, et al., 2015). Yemek sektöründe vardiyalı çalışan bireyler üzerinde yapılan bir çalışmada ise katılımcıların %60'ının aşırı kilolu ve obez olduğu saptanmıştır (Hunger and Seibt, 2022). Engbers ve arkadaşları tarafından Yunanistan'da yapılan, çalışanların sağlık davranışları ve çalışma koşulları arasındaki ilişkisini değerlendirdiği çalışmada her üç çalışandan birinin aşırı kilolu veya obez olduğu görülmüştür. Sağlık davranışlarını ve düzeylerini etkileyen faktörlerin iş stresi, vardiyalı ve uzun çalışma süreleri olduğu bildirilmiştir (Engbers, et al., 2006).

B. Obezite

Obezite, gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin en önemli halk sağlığı sorunlarından biri olmakla beraber sağlığı ve yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyebilecek psikolojik, fiziksel ve sosyal sorunlara neden olabilen kronik bir hastalıktır (Son, 2017; Özpınar, 2011). Dünya Sağlık Örgütü tarafından vücutta anormal ve aşırı yağ birikimi olarak tanımlanan obezitenin, 2017 yılından itibaren her yıl 4 milyondan fazla insanın ölümünden sorumlu olması nedeniyle salgın boyutuna ulaştığı bildirilmiştir (WHO, 2021) Ortalama olarak, yetişkin erkeklerin vücut ağırlığının %15-20'si yağ dokusundan oluşurken, kadınlarda ise bu oran %25-30'dur. Erkeklerde yağ dokusu %25'in üzerine çıktığında, kadınlarda ise %30'un üzerine çıktığında obezite olarak değerlendirilir (Yaman, 2014). Obeziteyi sınıflandırmak için birçok yöntem bulunmasına ve vücut yağını ölçmemesine rağmen kullanım pratikliği ve kolaylığı nedeniyle DSÖ'nün geliştirdiği bir indeks olan BKİ sıkça kullanılmaktadır. BKİ, kişinin kilogram cinsinden ağırlığının, metre cinsinden boyunun karesine bölünerek bulunur (Şahin, vd. 2014).

Çizelge 1 Yetişkinlerde Beden Kütle İndeksine Göre Obezitenin Sınıflandırılması

Sınıflandırma	BKİ (kg/m ²)
Zayıf (Düşük ağırlıklı)	<18.5
Normal	18.5-24.99
Toplu, Fazla kilolu	≥25.00
Şişmanlık öncesi (Pre-obez)	25.00-29.99
Şişman (Obez)	≥30.00
Şişman 1. Derece	30.00-34.99
Şişman 2. Derece	35.00-39.99
Şişman 3. Derece (Morbid)	≥40.00

(who.int, 2023)

Obezitenin saptanmasında kullanılan diğerk bir ölçüm bel çevresi ve bel/kalça oranıdır. Bu ölçümlerin abdominal çevrede bulunan yağ dağılımı ile ilişkili olduğu görülmüştür. Erkeklerde bel çevresinin ≥ 102 cm, kadınlarda ≥ 88 cm olması obeziteyi tanımlarken, bel/kalça oranının da erkeklerde >1 , kadınlarda >0.85 olması obeziteyi göstermektedir (Baysal, 2008).

C. Obezitenin Prevalansı

DSÖ tarafından 12 yıl boyunca yapılan Avrupa'nın 6 bölgesi ile beraber Asya, Afrika kıtalarını kapsayan, MONICA (Kardiyovasküler Hastalıkta Belirleyicilerin ve Eğilimlerin Çokuluslu İzlenmesi) çalışmasında obezite prevalansının 10 yılda %10-30 arasında arttığı bildirilmiştir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2017). 2015 yılı Küresel Hastalık Yüğü (Global Burden of Disease: GBD) raporuna göre dünya obez nüfusu 711,4 milyona ulaşmıştır. DSÖ'ne göre dünya genelinde 2016 yılında 18 yaş ve üzeri yetişkin nüfusunun %39'u fazla kilolu ve %13'ünün obez olduğu öngörülmüştür. 2017-2018 yılı verileri kullanılarak gerçekleştirilen Amerika Birleşik Devletleri (ABD) Ulusal Sağlık ve Beslenme Araştırması (National Health and Nutrition Examination Survey; NHANES) sonucunda Amerika'da bulunan 20 yaş üstü yetişkinlerin %31,1'inin fazla kilolu, %42,5'inin obez ve obez bireylerin ise %9'unun morbid obez olduğu saptanmıştır (Demiray ve Yorulmaz, 2023). 2030 yılında ABD'nin birçok eyaletinde obezite sıklığının %50'ye varacağı öngörülmektedir. Avrupa'da ise benzer artışlar görülmektedir (Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği, 2019). DSÖ'nün son olarak 2022'de yayınladığı Avrupa Bölgesi Obezite Raporuna göre, Avrupadaki yetişkin bireylerin %59'unun fazla kilolu ve obez olduğu bildirilmiştir. Bunun yanında her 3 çocuktan 1'inin fazla kilolu ve obez olduğu görülürken, her 10 çocuktan 1'inin obez olduğu raporda belirtilmiştir (WHO, 2022).

Ülkemizde ise yaşam tarzı ile birlikte alışkanlıkların hızla değişmesi ile obezite, sıklığının hızla arttığı önemli bir halk sağlığı sorunu haline gelmiştir. Türkiye'de obezite prevalansı, yetişkin nüfusta %30'un üzerine çıkmıştır. Kadınlarda daha yüksek olduğu bilinen obezite sıklığının son yıllarda erkeklerde de artması dikkat çekmektedir. Ülkemizde obezite üzerine yapılmış birçok çalışma bulunmaktadır. Bu çalışmalardan ilki 1997-98 yıllarında 20 yaş ve üstü 24788 kişinin verilerinin kullanıldığı Türkiye Diyabet Epidemiyoloji (TURDEP-I) çalışmasıdır. Çalışmada obezite prevalansının %22,3 olduğu bildirilmiştir. TURDEP-I çalışması 12 yılın

ardından tekrarlanarak TURDEP-II çalışması yapılmıştır ve toplumun genelinde obezite prevalansının %35 olduğu saptanmıştır. 1999-2000 yıllarında yapılan Türkiye Obezite ve Hipertansiyon Araştırmasında (TOHTA) 23888 kişinin verilerinin taranması sonucunda obezite prevalansının %25 olduğu görülmüştür (TEMD, 2019). Avrupa Bölgesi Obezite Raporu 2022'ye göre, obezite sıklığının Avrupa Bölgesinde en yüksek görüldüğü ülkenin Türkiye olduğu bildirilmiştir. Rapora göre Türkiye'de bulunan yetişkin nüfusun %66,8'i fazla kilolu ve %32,1'i obezdir (WHO, 2022).

Diğer bir önemli çalışma olan Türkiye Erişkin Kalp Sağlığı ve Hipertansiyon Araştırması ve Risk Faktörleri (TEKHARF) araştırmasında 2000 yılında obezite prevalansının yetişkin erkeklerde %21,1, kadınlarda %43 olduğu görülürken, 2003 yılında tekrar yapılması sonucunda ise erkeklerde %25,2, kadınlarda %44,2 olarak bildirilmiştir. 2010 yılında tamamlanan Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması (TBSA)'nda TURDEP-II çalışmasına yakın sonuçlar olduğu görülmüştür. 18 yaş ve üstü yetişkin bireylerde obezite prevalansının %30,3, morbid obezitenin sıklığının %2,9 olduğu bildirilmiştir. TBSA'nın 2017 yılında yapılan tekrar çalışmasında obezite prevalansının %28,3 olduğu gösterilmiştir (TBSA, 2019). Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Örgütü (OECD)'nün 2017 raporunda, Türkiye için obezite sıklığının %22,3 olduğu bildirilmiştir (TEMD, 2019). OECD'ye göre Türkiye'de 2019 yılında kilolu ve obez bireyler popülasyonun %64,4'ünü oluşturmaktadır (Sezgin, 2023).

D. Obezitenin Etiyolojisi

Obezite, temel olarak enerji alımı ile harcanması arasındaki dengesizlikten kaynaklanmaktadır. Kompleks bir etiyojolojiye sahip olan obezite, genetik, epigenetik, hormonal ve psikolojik birçok etkenden etkilenebilmektedir. Endüstri, şehirleşme ve hareketsiz yaşam ile bireylerin değişen yaşam tarzının sonucunda yüksek enerjili hazır yiyeceklerin kolay ulaşılabilir olması ve bunların ayaküstü bir şekilde hızlı ve aşırı tüketimi ile fazla kalori alımının obeziteye yol açtığı bildirilmektedir (Kayar ve Utku, 2013). Aşırı tüketim ve hareketsiz yaşamın yanında obezitenin gelişimindeki başlıca risk etmenleri olarak, yanlış beslenme alışkanlıklarından olan ödüllendirici beslenme, anksiyete ve depresif durumları bastırmak için duygusal beslenme, hazır besinlerin tüketim ve sıklıklarının fazla olması, öğün atlama ve geçiştirme, hızlı yeme ve az çiğneme, az su tüketimi gösterilebilir. Bunların yanında yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, genetik/metabolik etkenler, uyku kalitesi, antidepresan ilaçların kullanımı gibi birçok

faktör sayılabilir. Obezitenin gelişmesinde genetik etkenler %25–40 oranında rol oynamaktadır (TÜBER, 2022). Obezite ile ilgili yapılan genetik çalışmaların sonucunda iştahın, yağın vücuttaki dağılıma bölgelerinin, yağ hücre büyüklüğü ve sayısının, vücudun enerji kullanım şeklinin genetik yapı ile ilgili olduğu görülmüştür (Kayar ve Utku, 2013). Obezite gelişiminde rol alan genlerin başlıca MC4R (melanokortin 4 reseptörü), ADRB3 (β 3-adrenerjik reseptör), PCSK1 (proprotein konvertaz subtilisin kexin 1), BDNF (beyin kaynaklı nörotrofik faktör), LCT (laktaz), MTNR1B (melatonin reseptör 1 B), TLR4 (toll like reseptör 4), ENPP1 (ekonükleotid pirofosfataz/fosfodiesteraz 1), FGFR1 (fibroblast büyüme faktörü reseptör 1) ve LEP/LEPR (leptin/leptin reseptörü) vb. olduğu bildirilmiştir (TEMD, 2019). Obeziteye olan yatkınlık genetik etmenlerle kısmen belirlenebilmektedir. Bu nedenle bireylerin obeziteye yatkın olabilmesi için obezojenik bir çevreye de sahip olması gerekmektedir. Obezojenik çevre, sosyal, siyasi, coğrafi, ekonomik, ailevi, fiziksel, bireysel, davranış ve tutum açısından etkilenen çok boyutlu bir yapı olmakla beraber; bireyin yaşadığı çevrenin vücut ağırlığını arttıran ve ağırlık kaybı için uygun olmayan ortam olarak tanımlanmaktadır (TÜBER, 2022).

Yaşamın devam ettirilebilmesi için vücutta, uygun enerji alımını sürdürmeyi sağlayan güçlü fizyolojik kontrol sistemleri mevcuttur. Beslenmeyi düzenleyen sinirsel merkezler açlık, iştah ve tokluk hisleri çerçevesinde hareketlerini düzenlerler. Bu duyular çevresel ve kültürel faktörlerden etkilenerek hipotalamustaki özgül merkezler tarafından kontrol edilirler. Açlık hissi, bireyleri uygun bir besin aramaya yöneltirken midedeki kasılmalar ve huzursuzluk gibi fizyolojik etkilerle kendini gösterir. İştah, bireyin istediği belirli tipteki besine karşı olan isteği gösterir. Tokluk ise besin ihtiyacının karşılanmasından sonra ortaya çıkmaktadır. Hipotalamusun lateral çekirdekleri açlık merkezi olarak görev yapmaktadır ve bu alanın uyarılması sonucunda bireylerin yemek yemesini sağlar. Hipotalamusun ventromedyal çekirdekleri tokluk merkezi olarak görev almaktadır. Bu alan beslenme merkezini baskılayarak beslenme hakkında tatmin duygusu oluşturmakta ve uyarılması ile tokluk duygusunu geliştirmektedir. Hipotalamustaki bu çekirdekler enerji dengesinin sağlanmasında ve metabolizmanın düzenlenmesinden sorumlu olan tiroid bezi, adrenal bezler ve pankreasın düzenlenmesini sağlar. Hipotalamus, beslenme davranışını etkileyen mide-bağırsak kanalından gelen midenin dolu olması gibi duyuşal sinyaller, kanda tokluk hissi veren glikoz ve aminoasitler gibi besin maddelerinin kimyasal

sinyalleri, gastrointestinal sinyaller, serebral korteks kaynaklı, koku, tat ve görme kaynaklı sinyaller gibi çeşitli sinyalleri alır ve değerlendirir. Yapılan çalışmalar sonucunda iştah açıcı beslenmeyi uyaran maddeler oreksijenik, iştahı azaltan beslenmeyi baskılayan maddeler anoreksijenik olarak sınıflandırılmıştır. Beslenmeyi azaltan anoreksijenik nörotransmitter ve hormonlardan α - melanosit uyarıcı hormon (α - MSH), leptin, serotonin, norepinefrin, insülin, kolesistokinin (CCK), glukagon-benzeri peptit-1 (GLP-1), peptit yy (PYY)'nin azalması ile iştahı ve beslenmeyi artıran nöropeptit y (NPY), melanin-yoğunlaştırıcı hormon (MCH), galanin (GAL), amino asitler (Glutamat ve GABA), kortizol, ghrelin ,endokanabinoidlerin artması enerji alımını arttırarak hızlı kilo alımına neden olabilir (Guyton and Hall, 2013).

E. Obezitenin Yol Açtığı Sağlık Sorunları

Obezite ve aşırı vücut ağırlığının yol açtığı komplikasyonlar önlenemediği ve tedavi edilemediği sürece yaşam kalitesi ve süresini azaltmaktadır. Obezitenin komplikasyonlarının oluşumuna neden olan adipoz doku kütlesindeki artış bireylerde psikososyal sorunlar, uyku apne sendromu, osteoartrit, kalp yetmezliği gibi sorunlara yol açmaktadır. Diğer bir neden olan yağ hücrelerinden dolayı artmış adipokin (TNF, IL6, leptin, adiponektin vs.) salınımı ise hipertansiyon, Tip 2 diyabet, kanser, dislipidemi gibi çeşitli hastalıklara yol açmaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2017).

F. Beden Algısı

Beden algısı, bireyin kendi vücudu hakkındaki algıları, duyguları ve düşüncelerini kapsayan; genel olarak vücut şekli, büyüklüğü, çekiciliğinin değerlendirildiği duyguları içeren psikolojik, biyolojik, toplumsal ve kültürel etkiler altında gelişen ve değişen çok boyutlu bir yapıdır (Grogan, 2022; Ata vd. 2014) Benlik kavramı, bireyin kendi hakkında farkında olma durumudur. Algı ise, duyu organlarından gelen uyarılarla oluşan duyumun, beyinde bütünleşerek yorumlanması ve anlamlı hale getirilmesi sonucu oluşur. Beden algısı, bireyin vücudundan gelen duyumların zihinde yorumlanması ile ortaya çıkar (Şenlik, 2019). Başka bir anlatımla kişinin kendi görünüşü hakkındaki farkındalık sonucu oluşan düşünceleri ve bunlardan memnun olma durumu anlamına gelmektedir (Bıyıklı, 2021).

Beden algısı üzerine yapılmış ilk çalışmalar nörologların 1900'lerin başında beden algısını “vücut düzeni” olarak tanımladıkları, “hayalet uzuv” çalışmaları ile

başlamıştır (Şenlik, 2019). Paul Schilder 1920’lerde ilk kez konuyu psikolojik ve sosyolojik açıdan incelemiştir. Paul Schilder, ‘The Image and Appearance of Human Body’ kitabında beden algısının sadece bilişsel değil, kişilerarası ilişki ve tutumları da içerdiğini belirtmiştir (Grogan, 2022). Schilder 1950 yılında beden algısını, bedenimizin zihnimizde şekillendirdiğimiz görüntüsü yani bedenimizin bize görünen şekli olarak tanımlamıştır (Atik ve Örtten, 2008).

Beden algısının üç bileşeni bulunmaktadır. Bu bileşenler beden gerçekliği, beden sunumu ve beden idealidir. Beden gerçekliği kavramı bireylerin kendi bedenlerini objektif olarak algılayış biçimidir. Bu kavram genler tarafından oluşturulup, beslenme ve dış etkenlere göre şekillenmektedir. Beden sunumu kavramı, bireylerin bedeninin daha iyi görünmesi için yaptığı bireysel davranışların bütünüdür. Beden ideali kavramı ise çocukluğundan itibaren geliştirdiği ve içselleştirdiği standartların kıyaslaması sonucunda benimsediği sahip olmak istediği vücut görüntü olarak tanımlanmaktadır (Güllü, 2021). Bireylerin beden gerçekliği ve algısının arasında uyumun olmaması sonucunda yanlış beden algısının gelişimiyle birlikte obezite, beden memnuniyetsizliği, yeme bozuklukları ve düşük yaşam kalitesi gelişebilmektedir (Ramos-Jiménez, 2017).

Beden algısı bireylerin diğer insanlardan kendini ayırt etmeye başladığı birinci yaştan itibaren ortaya çıkar ve yaşamı boyunca sürekli olarak gelişerek değişir. Bireyler fiziksel özelliklerin önemli olduğu düşüncesiyle çok erken yaşlarda karşılaşmaktadır. Çocuk film ve hikaye kitaplarında kahramanlar çoğunlukla güçlü, yakışıklı, güzel ve uzun boylu kişilerdir (Abakay, vd. 2017). Yaklaşık üç yaşlarında çocuklar, anne ve babanın bedeni üzerine yaptığı yorumların etkisiyle beden algısını geliştirerek çevresindeki insanlarla kendisini kıyaslamaya başlar (Uğurlu ve Akın, 2010). Okul çağındaki çocukların beden algısı akranları ile ilişkisi, cinsiyet rolünün ve öğrenme becerilerinin gelişimi üzerinde çerçevesizdir. Beden algısının en hızlı değiştiği, bedensel büyümenin ve değişimin en fazla olduğu evre adölesan dönemdir. Bu dönemde giyim, dış görünüş ve çevredeki değerlendirmeler adölesanlar için önemlidir. Bu dönemin sonunda erişkin beden algısı benimsenmektedir. Genç erişkinlik döneminde beden ve bölümlerinin fonksiyonlarının büyümesi ve gelişmesi ile birey, bedenini hem fonksiyonel bir araç hem de beden algısının merkezi olarak görmektedir. Bu nedenle erişkin beden algısı kişilik ve kimliğinin arasında sürekli bir etkileşim bulunmaktadır. Yaşlanma döneminde ise bireylerde psikolojik, fiziksel,

sosyal ve duygusal değişikliklerin görölmesi ile ben kavramında belirgin negatif değişimler oluşmaktadır (Hamurcu, 2014).

Beden algısı esas olarak fizyolojik temelli olmasına karşın, içinde yaşadığı toplumun sosyolojik yapısına göre de şekillenmektedir (Er and Civan, 2017). Toplumun beden ideallerine sahip olmayan obez ve fazla kilolu bireylerin yaşadığı beden memnuniyetsizliği sonucunda, beden algısı ile direkt ilişkili olan benlik saygısının azaldığı bildirilmiştir (Atik ve Örtten, 2008). Beden algısı kişinin kendine olan güveni, bedenini kabul etmesi ve benlik saygısı konusunda üzerinde durulması gereken bir konudur (Helman, 2001).

Obezitenin beden algısı üzerinde çeşitli etkileri vardır. Obez bireyler genellikle olumsuz bir beden algısı geliştirirler ve kendilerini kabul etme konusunda zorluk yaşarlar. Bu durum düşük benlik saygısı, utangaçlık, depresyon, sosyal izolasyon ve yeme bozuklukları gibi psikolojik sorunlara yol açabilir. Obeziteyle ilişkili stigma ve toplumsal baskı da beden algısını etkileyen önemli faktörlerdendir. Normal beden ağırlığına sahip bireyler obez bireyler ile karşılaştırıldığında, beden algıları farklılık gösterebilir. Obez bireyler genellikle beden boyutlarından ve fiziksel görünümünden daha az memnuniyet duyabilirler. Ayrıca, dış görünüşlerinden dolayı sosyal durumlardan kaçınma eğiliminde olabilirler ve toplumsal değerlendirmelerden etkilenerek, kendilerini daha az çekici veya kabul edilemez hissedebilirler. Bu durum, obez bireyler için beden algısının bileşenlerinden olan algı, duygu ve davranışları daha karmaşık ve zorlu hale getirebilir. Sosyal izolasyon ve yaşam kalitesinde azalma gibi sonuçlara yol açabilir (Puhl and Heuer, 2009; Sarwer and Polonsky, 2017).

Bireylerin kendi bedenini nasıl algıladığı objektiften çok subjektif bir durum olduğu için gerçekte uyumlu olmayabilir (Ata, vd. 2014). Bedenlerini yanlış algılayan bireylerin kendileri için sağlıklı tutum ve davranışları uygulayamadıkları gözlenmiştir (Şenlik, 2019). Obez bireylerde olumsuz beden algısı ve düşük yaşam doyumu, beslenme davranışlarında olumsuz etkilere neden olabilir. Obez bireyler duygusal düzenlemelerini sağlamak için yemeğe başvurabilirler. Olumsuz duyguların etkisi altında olan bireyler, yemeğin bir tür duygusal düzenleyici olarak kullanılmasına eğilimli olabilirler. Bu durum obeziteyi sürdürüp kilo kaybını zorlaştırabilir (Clark, et. al., 2021). Davranışsal faktörlerin bireylerin gerçekleştirdiği obeziteden kaçınma uygulamalarında önemli bir rolü vardır. Sağlık-inanç modeline göre, bireylerin hastalıklara karşı duyarlılığı tedaviye yönelme davranışlarını artırmaktadır. Bu

nedenle bireylerin sahip olduğu obezite ve beden görünümü durumlarının farkında olmaları tedavi imkanlarını arayıp yararlanmasında öncelik vermelerini sağlar (Bozbulut, et. al., 2020). Beden ağırlığının yanlış algılanması bireylerin verdiği her türlü sağlıklı ya da sağlıksız davranışları etkileyebilmektedir. Yapılan çalışmalarda farklı düzeylerde obezitesi olan bireylerin beden görünümelerini genellikle yanlış algıladıkları görülmüştür. Bireylerin beden görünümelerini yanlış yorumlamasının beslenme tutum ve davranışlarını olumlu ya da olumsuz etkileyebileceği öne sürülmüştür (Arispon Cid, et. al., 2018). Fazla kilolu ve obez bireylerin kendilerini normal beden ağırlığında algılamaları nedeniyle kilo vermeye ve sağlıklı beslenmeye daha az istekli oldukları varsayılmaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2012).

Bireylerde obezite düzeyi arttıkça beden memnuniyetsizliğinin arttığı görülmektedir. Yapılan bir çalışmada üç farklı BKİ grubundaki obez kadınlarda beden memnuniyetsizliğinin BKİ oranının artmasıyla kötüleştiği bildirilmiştir (Mitchison, et. al., 2017). Beden algısı, sağlıklı ve sağlıksız diyet davranışları arasındaki ilişkiyi inceleyen bir araştırma 208 katılımcı üzerinde değerlendirilmiştir. Araştırma sonuçları, hem erkekler hem de kadınlar için BKİ'nin beden memnuniyeti ile ters ilişkili olduğunu göstermiştir. Ayrıca, sağlıklı diyet davranışları ile BKİ arasında pozitif bir ilişki tespit edilmiştir. Beden algısı memnuniyeti ise cinsiyete bağlı olmaksızın sağlıklı ve sağlıksız diyet davranışlarıyla ters ilişkili olduğu görülmüştür (Markey and Markey, 2005).

Türkiye beden ağırlığı algısı araştırmasında katılımcıların %10,5'inin kendilerini zayıf, %51,9'unun normal, %29,4'ünün fazla kilolu ve %8,2'sinin obez olarak değerlendirdikleri bildirilmiştir. Doğru beden algısı oranları incelendiğinde, zayıf bireylerin %62,5'i, normal kilolu bireylerin %71,8'i, fazla kilolu bireylerin %38,7'si ve obez bireylerin %25,8'i doğru bir beden algısına sahip olduklarını ortaya koymuştur. Araştırmada katılımcılara obeziteyi sağlık sorunu olarak kabul edip etmedikleri sorulmuş ve bu soruya en yüksek oranda obez bireylerin olumlu yanıt verdiği tespit edilmiştir. Katılımcıların %17,4'ü son bir yıl içinde zayıflamak için diyet uyguladığını belirtmiştir. Diyet uygulayan bireyler arasında en büyük oranı ise %28,4 ile obez bireyler oluşturmuştur (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2012).

Beden algısı ve atılganlık düzeyi üzerine yapılan bir araştırmada, gelir durumu değişkeni incelenerek değerlendirilmiştir. Araştırma sonuçlarına göre, gelir durumu iyi ve orta düzeyde olan bireylerin, ekonomik durumunu kötü olarak değerlendiren

bireylere göre daha yüksek bir beden algısına sahip olduğu bulunmuştur. Aynı araştırmada, spor yapan kadınların beden algısı puanlarının daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Ekonomik düzeyi düşük olan bireylerin ise beden algısı puanlarının daha düşük olduğu belirlenmiştir. Bununla birlikte, hem kadınlar hem de erkekler arasında, beden algısı puanlarının arttığı durumlarda atılganlık düzeylerinin azaldığı görülmektedir (Abakay, vd. 2017).

Obez bireylerde beden algısı ve saygısının BKİ ölçütüne göre incelenmesi 816 katılımcı üzerinde gerçekleştirilmiştir. Yapılan araştırmada BKİ'nin benlik saygısı ve beden algısının düşük olmasında etkili olduğu bildirilmiştir. Aynı zamanda BKİ dışında yaş ve algılanan gelir düzeyinin de beden algısı üzerinde etkili olduğu gösterilmiştir (Hamurcu, 2014).

Öğrencilerin beden algıları ve yeme tutumları arasındaki ilişkiyi değerlendiren çalışma 485 lise öğrencisi üzerinde gerçekleştirilmiştir. Öğrencilerin bedenlerini gerçeklikle uyumsuz bir şekilde algıladıkları ve kilo kaybıyla ilgili çabaladıkları gösterilmiştir. Beden algısı ve yeme tutumu arasında ilişki olduğu ve kız öğrencilerin erkek öğrencilere kıyasla daha olumsuz bir beden algısına sahip olduğu gözlenmiştir. Kız öğrencilerin olumsuz yeme tutumları geliştirdikleri belirlenmiştir. Ayrıca, beden algısı ve yeme tutumlarında bozulma gösteren katılımcıların kilolarından memnun olmadıkları ve kilo verme istekleri olduğu tespit edilmiştir (Uskun ve Şabaplı, 2013).

G. Yeme Tutumu

Beslenme, sağlığı korumak, geliştirmek ve yaşamın sürdürülebilmesi için gereken en temel gereksinimdir. Doğum ile başlayan bu gereksinimin yaşam içerisinde süreklilik kazanması ile bireylerin beslenme üzerindeki davranış ve tutumları gelişmektedir. Bu kavram yeme tutumu olarak açıklanmaktadır (Ayaz, 2021). Yeme tutumu kavramı bireylerin yemek yeme ile ilgili davranış, düşünce ve duyguları kapsamaktadır (Alvarenga, et. al., 2014).

Yeme tutumu, yemeğin ne zaman yeneceği ve bırakılacağı, ne yeneceği gibi yeme kararları ile belirlenmektedir. Bu kararlar fizyolojik durum ve çevresel etkileri içeren birçok sinirsel ve hormonal sinyalleri birleştiren beyin tarafından alınır. Böylece alınan kararlar, diyet besin bileşimi, porsiyon büyüklüğü ve beslenme sıklığını, kısaca bireylerin diyet içeriğini şekillendirirler (Smeets, 2012).

Yemek yeme davranışı fizyolojik bir eylem olmasının yanında bireylere haz veren, kültür, ekonomi, sosyal ilişki ve bilişsel süreçlerden etkilenen bir olgudur (Bıyıklı, 2021). Toplumun beden üzerindeki etkilerinin yeme tutumları üzerinde önemli bir etki taşıdığı vurgulanmaktadır. Bedenin daha ince, daha güzel olmasının başarı olarak görüldüğü kültürel inanışlar yeme bozuklukları için risk oluşturabilmektedir (Özvurmaz, vd. 2018). İdealize edilen bedenlere ulaşmak için bireylerin öğün geçiştirme, hızlı yemek yeme gibi yanlış beslenme davranışları geliştirmesi sağlıksız ve düzensiz beslenmelerine neden olarak yeme bozukluklarını geliştirebilmektedir. Yemek yeme davranışlarında görülen bu durum bozulmuş yeme tutumu olarak tanımlanmaktadır (Bıyıklı, 2021). Bozulmuş yeme tutumları bireylerde bedensel, ruhsal ve sosyal sorunlara yol açabilmektedir. Bozulmuş yeme tutumları sonucunda vücudun gereksinimi olan besin ihtiyacı karşılanamaz (Parmaksız, 2020). Bozulmuş yeme tutumu sergileyen bireylerin beden ağırlığı ve görünümüyle aşırı ilgili oldukları ve normal bireylere oranla daha fazla beden memnuniyetsizliğine sahip oldukları bildirilmektedir. Bu bireylerin daha zayıf bir görünüm elde etmek için sıkı diyet uyguladıkları, aşırı ve ağır egzersiz yaptıkları görülmektedir (Bıyıklı, 2021). Beden memnuniyetsizliği yeme tutumlarında önemli etken olmakla birlikte beden algısı ve ideal beden konuları ile ilişkilidir. Toplumda idealize edilen beden formlarıyla bireylerin algıladığı bedenin uyuşmaması üzerine beden memnuniyetsizliği artmakta ve yeme tutumu üzerinde rol oynamaktadır (Parmaksız, 2020). Kadınlarda BKİ ile yeme tutumu üzerine yapılan bir çalışmada, BKİ arttıkça olumsuz düşüncelerin atmasıyla olumsuz yeme davranışları tutumunda artış olduğu bildirilmiştir (Yalçuk, 2018).

Ağırlık kaybetme veya vücut ağırlığını korumak için besin tüketiminin bilinçli olarak kısıtlanması bilişsel kısıtlama olarak tanımlanmaktadır. Aşırı bilişsel kısıtlama yapan bireylerin yeme tutumları fizyolojik sinyallerden çok bireysel kısıtlamalara göre belirlenir. Bilişsel kısıtlamanın iştahı düzenleyen hormonlara etkisinin araştırıldığı bir çalışmada, yüksek bilişsel kısıtlamaya sahip bireylerin iştahı düzenleyen hormonlardan olan kan ghrelin seviyelerinin yüksek olduğu görülmüş, ancak leptin ve insülin düzeyleri üzerinde bir ilişki olmadığı bildirilmiştir. Uzun süreli bilinçli kısıtlama ağırlık kontrolü için avantaj olarak görülebilir ancak uzun süreli diyet kısıtlamaları aşırı yeme ile sonuçlanabilir. Bu gibi durumlar yeme bozukluklarına neden olabilir (Bakan, 2023).

Bilişsel kısıtlamanın yanında yeme tutumunu etkileyen diğer bir etken duygusal yemedir. Duygusal yeme, bireylerin yaşadığı üzüntü, neşe, depresyon gibi duygu durumlarına yanıt olarak aşırı yeme eğilimleri olarak tanımlanmaktadır (Van Strien, 2018). Obez bireylerde obez olmayanlara oranla duygusal yemenin daha belirgin olarak görüldüğü bildirilmiştir (Canetti, et. al. 2002). Olumsuz duygu ve stres, fizyolojik olarak tokluk hissine benzer etkilere neden olduğu için bireylerdeki genel olarak iştahsızlık görülür ancak bazı bireylerde besin tüketiminin artabildiği de gözlemlenmektedir (Kuijer and Boyce, 2012).

Yapılan bazı çalışmalar sonucunda bireylerin obezite düzeyleri ile beden algısı ve yeme tutumlarının arasında anlamlı bir ilişki olduğu ortaya konulmuştur. Aşçı ve ofis çalışanlarının karşılaştırıldığı bir çalışmada çalışanların beslenme davranışına bağlı olarak kardiyovasküler hastalıkların risk faktörleri ile çalışma şartları arasındaki ilişki incelenmiştir. Aşçı ve ofis çalışanları grubunun her ikisinde de obez ve aşırı kilolu olma durumu olduğu gözlenmiştir. Çalışma sonucunda beslenme davranışını olumsuz etkileyen faktörlerin eğitim düzeyi ve sosyo-ekonomik seviyenin düşük olması olarak vurgulanmıştır. Bunun yanında çalışanlarda kardiyovasküler hastalıkların oluşumunda çalışma koşullarının direkt ilişkisi olduğunun kanıtlanamayacağı ancak bu faktörün gözden kaçırılmaması gerektiği belirtilmiştir (Hartung, et al., 2010). Çalışan bireyler için sağlığı geliştiren davranışların edinilmesi için geliştirilen programlar iş yerlerinde daha hızlı şekilde geniş kitlelere ulaştığı için etkin bir ortam sağlamaktadır. İşyerlerinde olumlu sağlık davranışlarının kazandırılması için yapılan çalışmalar çalışan bireylerin iyilik halini, iş doyumunu, iş ve yaşam kalitesini arttırmaktadır (Esin ve Aktaş, 2012).

III. YÖNTEM VE VERİLERİN TOPLANMASI

A. Araştırmanın Yeri, Zamanı ve Örneklem Seçimi

Tanımlayıcı kesitsel korelasyonel olarak yapılan bu çalışmada toplu beslenme kurumlarında çalışan bireylerin obezite durumları, beden algısı düzeyleri ve yeme tutum puanları ve ilişkileri değerlendirilmiştir. Bu araştırma, İstanbul Avrupa bölgesinde bulunan özel bir toplu beslenme kurumunda çalışan 18-65 yaş arasındaki bireyler ile gerçekleştirilmiştir. Çalışmaya 155 kadın ve 150 erkek olmak üzere toplam 305 birey gönüllülük esasına dayalı olarak katılmıştır. Bu çalışmada bireyler iki farklı özelliğe sahip grup olarak karşılaştırılacağı için kota örnekleme yöntemine göre araştırma evreni toplu beslenme kurumlarında yemek hazırlama ile direkt ilişkili olan personel ile direkt ilişkisi olmayan personel olmalarına göre alt gruplara ayrılmıştır. Alt gruplardaki bireyler yemek hazırlama ile direkt ilişkili aşçı grubu olarak 105 kişi aşçı, aşçı yardımcısı, aşçıbaşı, aşçıbaşı yardımcısı, bölge aşçıbaşı, aşçı stajyeri; yemek hazırlama ile direkt ilişkili olmayan toplu beslenme çalışanları grubu 200 kişi olarak bulaşıkçı(meydancı), bulaşıkçı şefi, garson, şef garson, depo görevlisi, depo sorumlusu, proje müdürü, proje müdürü yardımcısı, isg uzmanı, yönetim grubu ve diğer meslekler (şöför, ofis destek elemanı vb.) şeklinde sınıflandırılmış ve karşılaştırılmıştır. Çalışmaya özel duruma sahip engelli ve 18-65 yaş aralığında olmayan çalışanlar dahil edilmemiştir. Toplu beslenmede çalıştıkları görevlere göre ayrılan bireylerin genel bilgilerini (yaş, vücut ağırlığı, boy, cinsiyet vs.) saptayabilmek amacıyla sosyodemografik form, obezite düzeylerini belirlemek için antropometrik ölçümler, beden algısı durumlarını saptayabilmek için çok yönlü beden-benlik ilişkileri ölçeği, yeme tutumunu saptayabilmek amacıyla Hollanda yeme davranışı anketi uygulanmıştır. Araştırmaya katılan bireylere gönüllü onam formu onaylatılmıştır.

B. Veri Toplama Yöntemi

Bu çalışmada istatistiksel analiz, betimleme ve belgesel kaynak analizi yöntemi kullanılmıştır. Çalışmada literatür taraması, teke tek görüşme, anket veri toplama teknikleri kullanılmıştır. Genel bilgilerin sorgulandığı 32 sorudan oluşan sosyodemografik form, antropometrik ölçümler, çok yönlü beden-benlik ilişkileri ölçeği, hollanda yeme davranışı anketi uygulanmıştır.

1. Genel ve Sosyodemografik Bilgiler

Bireylere uygulanan anketin genel bilgilerin sorgulandığı sosyodemografik formda; bireylere yaş, cinsiyet, eğitim, medeni durum, meslek, çalışma şartları, beslenme alışkanlıkları, öğün tüketimleri, alkol, sigara tüketimi ve fiziksel görünümleri hakkındaki düşünceleri ve diyet uygulama alışkanlıkları sorgulanmıştır.

2. Antropometrik Ölçümler

Antropometrik ölçümlerden vücut ağırlıkları için TANİTA BC 730 tartı, çevre ölçümleri esnek olmayan mezura kullanıldı. Çalışmaya katılan bireylerde obeziteyi sınıflandırmak için BKİ kullanıldı. Bu indeks bireyin kilogram cinsinden vücut ağırlığının, bireyin metre cinsinden boyunun karesine (kg/m^2) bölünmesiyle bulunur. $\text{BKİ} \geq 25$ fazla kilolu (pre-obez), ≥ 30 şişman (obez) olarak değerlendirildi (Şahin, vd. 2014).

3. Çok Yönlü Beden-Benlik İlişkileri Ölçeği (MBSRQ-The Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire)

Beden imgesinin benlik ve tutumsal yönlerini incelemek için geliştirilen ‘Çok Yönlü Beden-Benlik İlişkileri Ölçeği’ (MBSRQ), 57 maddeden oluşan bir kendini değerlendirme ölçeğidir. Çok yönlü beden-benlik ilişkileri ölçeği bireylerin vücudunun görünümüyle olan ilişkilerini bilişsel, duygusal ve olarak çok boyutlu ölçümü için en sık kullanılan araçlardan biridir (Izydorczyk and Lizińczyk, 2022). Ölçeğin orjinal hali Cash ve Winstead tarafından 140 maddelik bir ölçek olarak ortaya konulmuştur. Yapılan çalışmalar ile formun son ve kısa hali, beden ağırlığı ve alanlarıyla ilgili 15 maddenin eklenmesiyle 57 maddelik halini almıştır. MBSRQ 7 alt ölçekten oluşmaktadır. Bunlar sırasıyla;

1. Görünüş değerlendirme (Appearance Evaluation) (5, 9, 17, 23, 32, 40)

2. Görünüş Yönelimi (Appearance Orientation) (1, 2, 10, 18, 24, 25, 33, 34, 41, 42)
3. Fiziksel Yeterliliğini Değerlendirme (Fitness Evaluation) (3, 11, 19, 26, 35, 43)
4. Fiziksel Yeterlilik Yönelimi (Fitness Orientation) (4, 12, 13, 20, 27, 28, 36, 44, 45)
5. Sağlık Değerlendirmesi (Health Evaluation) (6, 14, 21, 29, 37, 46)
6. Sağlık Yönelimi (Health Orientation) (7, 8, 15, 16, 22, 30, 31, 38, 39, 47, 48)
7. Beden Alanlarında Doyum (Body Areas Satisfaction) (49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57) olarak ayrılmaktadır.

Bireylerden ölçekte bulunan likert skalaya göre (1) Kesinlikle katılmıyorum, (2) Çoğunlukla katılmıyorum, (3) Kararsızım, (4) Çoğunlukla katılıyorum, (5) Kesinlikle katılıyorum seçeneklerinden kendilerine en uygun olanı işaretlenmesi istenmektedir. Bu seçenekler aynı zamanda alınacak puanları da belirlemektedir. Ölçekte bulunan 12, 13, 14, 25, 26, 27, 29, 30, 31, 33, 35, 37, 39, 40, 41 sıra numaralı sorular ters anlatımlı olmakla birlikte bu sorular ters olarak puanlandırılmaktadır. Bireyler ölçekte işaretledikleri seçeneklere göre en az 57 en çok 285 puan alabilir. Alt gruptan alınan toplam puanın ilgili alt ölçeğin madde sayısına bölünmesi ile alt grup ortalama puanı, bir kişinin anket ölçek toplam puanı madde sayısına bölünmesi ile madde ortalama puanı bulunur. Ölçekte alınan puanlar yükseldikçe sağlıklı beden ve benlik imgesini göstermektedir (Coşkun, 2011; Kargar ve Kızıltan, 2022).

Beden imajını ölçmek için MBRSQ'nun Almanca, İspanyolca, Fransızca gibi birçok uyarlaması ve doğrulaması yapılmıştır. Cash yaptığı çalışmalarda, MBSRQ'nun çok faktörlü yapısı nedeniyle fiziksel görünüm, sağlığa yönelik tutum ve değerlendirmelerini dikkate alarak vücutla ilişkileri gösteren sonuçların güvenilir olduğunu göstermiştir (Izydorczyk and Lizińczyk, 2022). MBSRQ, 2000 kişi üzerinde psikometrik özellikleri üzerinde değerlendirilerek geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır. Bunun sonucunda MBSRQ'nun alt ölçeklerinin iç tutarlılıklarının 0.75–0.91 değerleri arasında olduğu görülmüştür. Ölçeğin analizi, Türkçeye çevirimi, geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları 1992'de Doğan ve Doğan tarafından yapılmıştır. Geçerlik çalışmasında karşılaştırma, kapsam geçerliliği Hovardaoğlu tarafından yapılan Beden Algısı Ölçeği ile yapılmıştır. Karşılaştırma sonucunda puanlar arasındaki 0.58 korelasyon katsayısı ile anlamlı bulunmuştur. Güvenirlik test-

tekrar test yöntemiyle Croabach Alfa katsayısı iç tutarlık 0.94 olarak bulunmuştur (Coşkun, 2011).

Çok yönlü beden-benlik ilişkileri ölçeğinin yaş ve cinsiyet karşılaştırmaları yapmak için kullanılabilir olup olmadığını belirlemek amacıyla 18-98 yaş grubunda 1.262 yetişkin üzerinde bir değerlendirme yapılmıştır. Çalışma sonuçlarına göre beden algısının yaş ve cinsiyet grupları arasında farklı algılandığı ve bu ölçeğin kullanılamayacağı görülmüştür (Rusticus and Hubley, 2006).

4. Hollanda Yeme Davranışı Anketi

Van Strein ve arkadaşları tarafından 1986 yılında geliştirilen Hollanda yeme davranışı anketi, içsel yeme davranışlarının yanında bunlardan bağımsız yemeyi de etkileyen diğer faktörleri saptamak ve obezite gelişimine katkıda bulunabilecek yeme davranışlarını ölçmek için geliştirilmiştir. Hollanda yeme davranışı anketi (DEBQ) duygusal, dışsal ve kısıtlanmış yeme davranışlarını inceleyen 3 alt ölçeği içeren 33 maddelik bir ankettir. Alt ölçeklerin birincisi olan duygusal yeme maddelerinde bireylerin sinirlenmek, öfkelenmek, üzölmek gibi çeşitli olumsuz psikolojik durumlarına karşılık gösterdikleri beslenme durumlarını ve yemek yeme üzerine etkisini saptamayı amaçlamaktadır. Bireylerin ruh halinin beslenme davranışına etkisini gösteren duygusal yeme, BKİ ile ilişkilidir. Kısıtlayıcı yeme davranışı alt ölçeğinde bulunan maddeler, bireylerin vücut ağırlıklarına dikkat ettiği için yemek yeme davranışından ne kadar kaçındığını saptamak amacıyla kullanılmaktadır. Sonuncu alt ölçek olan dışsal yeme ise, yiyeceklerin kokusu, görüntüsünden etkilenilerek normalde yenilenden daha fazla tüketilip tüketilmediği sorgulanmaktadır (Morillo Sarto, et. al. 2019; Coşkun, 2011).

Hollanda yeme davranışı anketinde bulunan maddeler, 5'li likert skalası ile puanlanmaktadır. Bu ölçek (1) hiçbir zaman, (2) nadiren, (3) bazen, (4) sık, (5) çok sık şeklinde değerlendirilmektedir (Barrada, et. al., 2016). Anket, maddelerden alınan toplam puan üzerinden değil, alt ölçeklerinden alınan puanlarla kendi içerisinde değerlendirilmektedir. Anketin skorlanmasına göre bir kesim noktası bulunmamaktadır. Alt ölçeklerin kendi içerisindeki puanların yükselmesi yeme davranışı tutumlarının olumsuzluğunu göstermektedir. DEBQ Türkçe versiyonunda ilk 10 soru kısıtlı yeme, 11-23 arası duygusal yeme, 24-33 arası ise dışsal yeme

tutumunu inceleyen maddelerdir. Son alt ölçekte bulunan 31. Madde ters puanlanmaktadır (Akdevelioğlu ve Yörüsün, 2019).

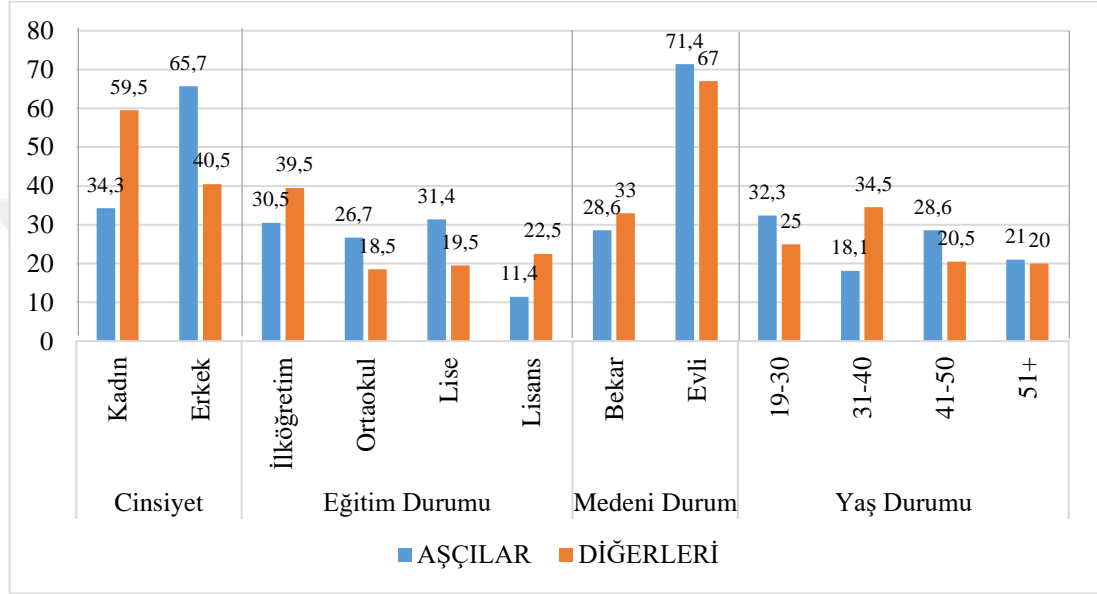
Orjinal DEBQ'nun kültürler arası güvenilirlik geçerliliği çeşitli araştırmalarca desteklenmiştir. Tüm çalışmalarda ölçeğin versiyonları iyi bir faktöriyel geçerlilik ve güvenilirlik göstermiştir (Bozan, et. al., 2011). Bu çalışmaya katılan bireylerin yeme tutum davranışlarının değerlendirilmesinde kullanılan Hollanda yeme davranış anketinin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği 2009 yılında Bozan ve arkadaşları tarafından yapılmış ve iç tutarlılık katsayısı 0.94 olarak bulunmuştur. Bunun sonucunda Türkiye’de kullanılabilir, geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu görülmüştür (Akdevelioğlu ve Yörüsün, 2019; Coşkun, 2011).

C. Verilerin İstatistiksel Olarak Değerlendirilmesi

Tüm istatistiksel analizlerde SPSS 25.0 programı kullanılmıştır. Kategorik değişkenler için ortalama ve standart sapma gibi betimleyici istatistiklerden yararlanılmıştır. Çalışmada kullanılan iki ölçeğin güvenilirliği için Cronbach alfa katsayısı hesaplanmıştır. Normal dağılım hipotezine uygunluğunun kontrolü için çarpıklık, basıklık katsayılarına bakılmıştır ve parametrik test yöntemleri tercih edilmiştir. Normal dağılım varsayımını sağlayan değişkenlerin üç ve üzeri grup karşılaştırmalarında “Tek Yönlü ANOVA Testi” kullanılmıştır. Hollanda yeme davranışı ölçeği ve çok yönlü beden-benlik ilişkileri ölçeği alt boyutlarının arasındaki ilişki incelenirken parametrik test yöntemlerinden “Pearson Korelasyon” analizi tercih edilmiştir. Ulaşılan bütün sonuçların analizinde istatistiki anlamlılık $p < 0,05$ seviyesinde değerlendirilmiştir (Seçer, 2015).

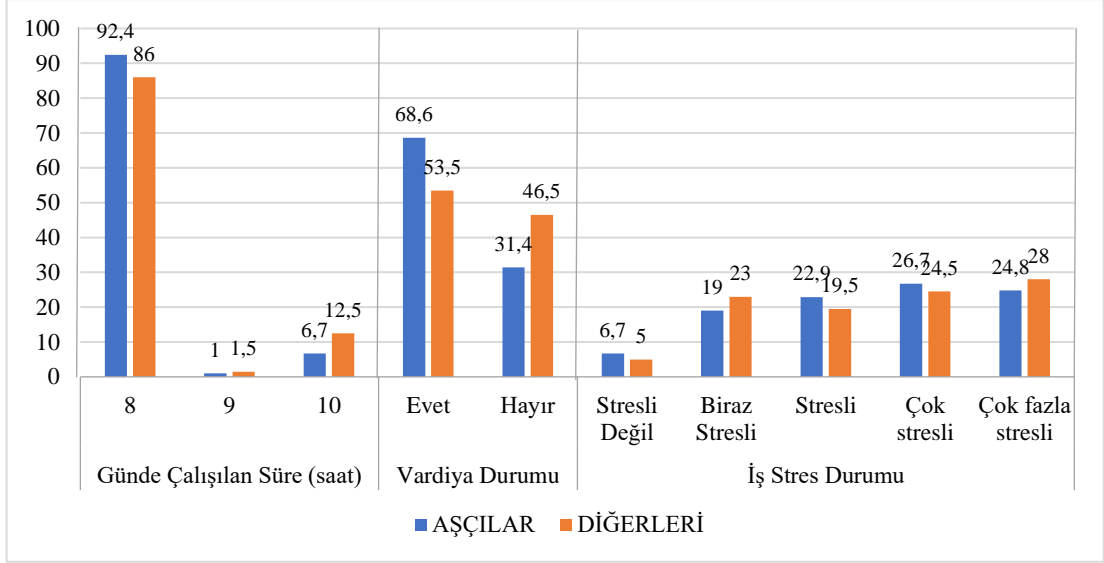
IV. BULGULAR

A. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımları



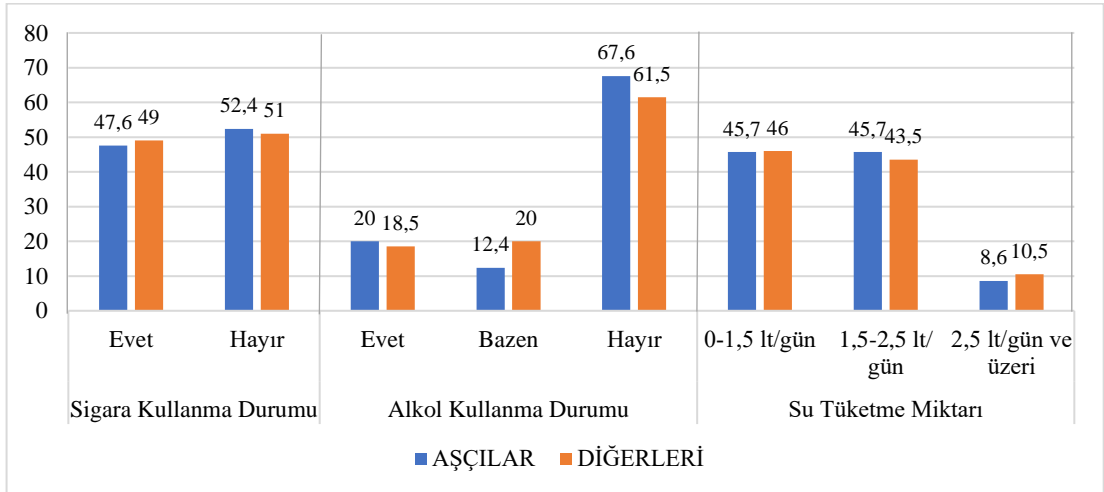
Şekil 1 Katılımcıların Cinsiyet, Eğitim, Yaş ve Medeni Durum Bulgularına Göre Dağılımları

Araştırma, yemek hazırlama ile direkt ilişkisi bulunan aşçı grubu 36 kadın (%34,3), 69 erkek (%65,7), yemek hazırlama ile direkt ilişkisi bulunmayan diğer grup 119 kadın (%59,5), 81 erkek (%40,5) olmak üzere toplam 305 katılımcı ile gerçekleştirilmiştir. Aşçı grubunun %71,4'ünün evli, %31,4'ünün lise mezunu ve %32,3'ünün 19-30 yaş aralığında olduğu belirlenmiştir. Diğer grubun %67,0'sinin evli, %39,5'inin ilköğretim mezunu ve %34,5'inin 31-40 yaş aralığında olduğu olduğu belirlenmiştir (Şekil 1).



Şekil 2 Katılımcıların Çalışma Süresi, Vardiya ve İş Stres Durumları Bulgularına Göre Dağılımları

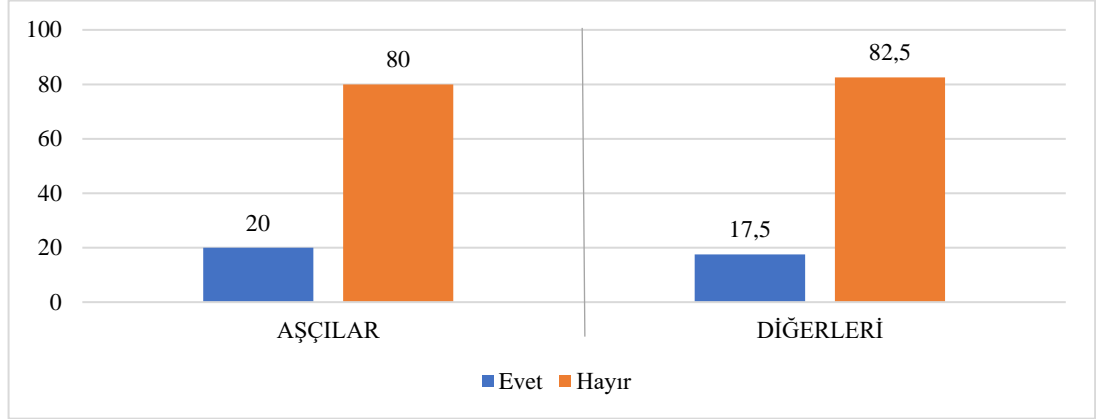
Aşçı grubu katılımcılarının %92,4'ünün günde 8 saat çalıştığı, %68,6'sının vardiyalı olarak çalıştığı, %26,7'sinin yapmış olduğu işi çok stresli bulduğu belirlenmiştir. Diğer grup katılımcılarının %86,0'sının 8 saat çalıştığı, %53,5'inin vardiyalı çalıştığı, %28,0'sinin yapmış olduğu işi çok fazla stresli bulduğu belirlenmiştir (Şekil 2).



Şekil 3 Katılımcıların Sigara, Alkol Kullanma Durumu ve Su Tüketme Miktarlarına Göre Dağılımları

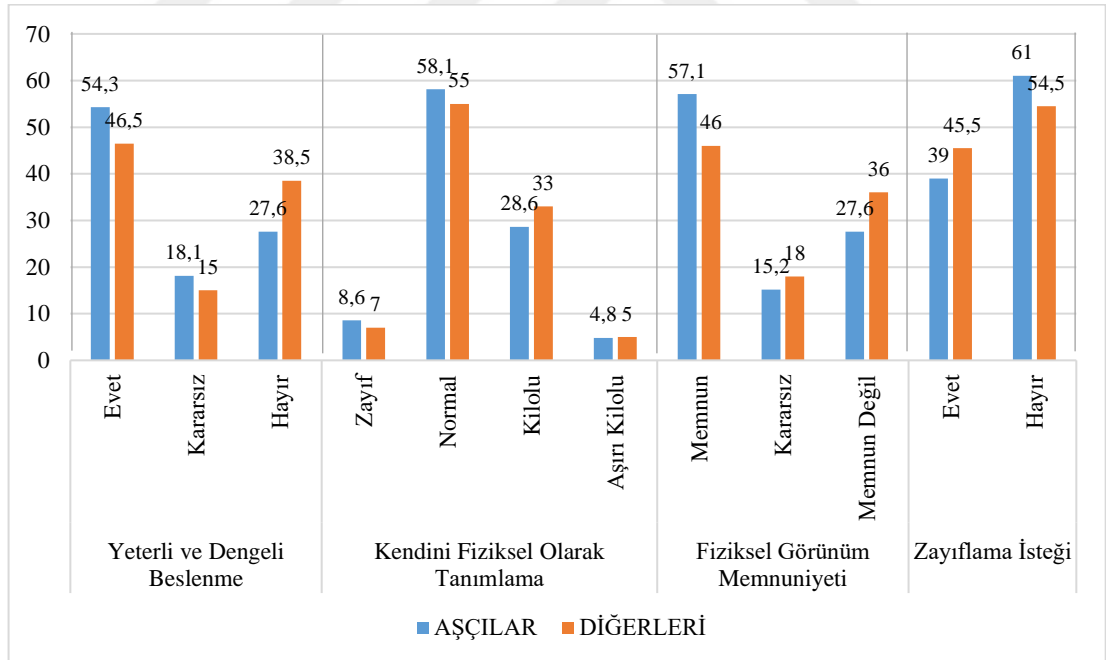
Aşçı grubu katılımcılarının %52,4'ünün sigara kullanmadığı, %67,6'sının alkol kullanmadığı ve %45,7'lik oranda günde 0-1,5 litre ve 1,5-2,5 litre su tükettikleri

belirlenmiştir. Diğer grubun %51,0'inin sigara kullanmadığı, %61,5'inin alkol kullanmadığı ve %46'sının 0-1,5 litre günde su tükettiği belirlenmiştir (Şekil 3).



Şekil 4 Katılımcıların Kronik Hastalığa Sahip Olma Durumlarına Göre Dağılımları

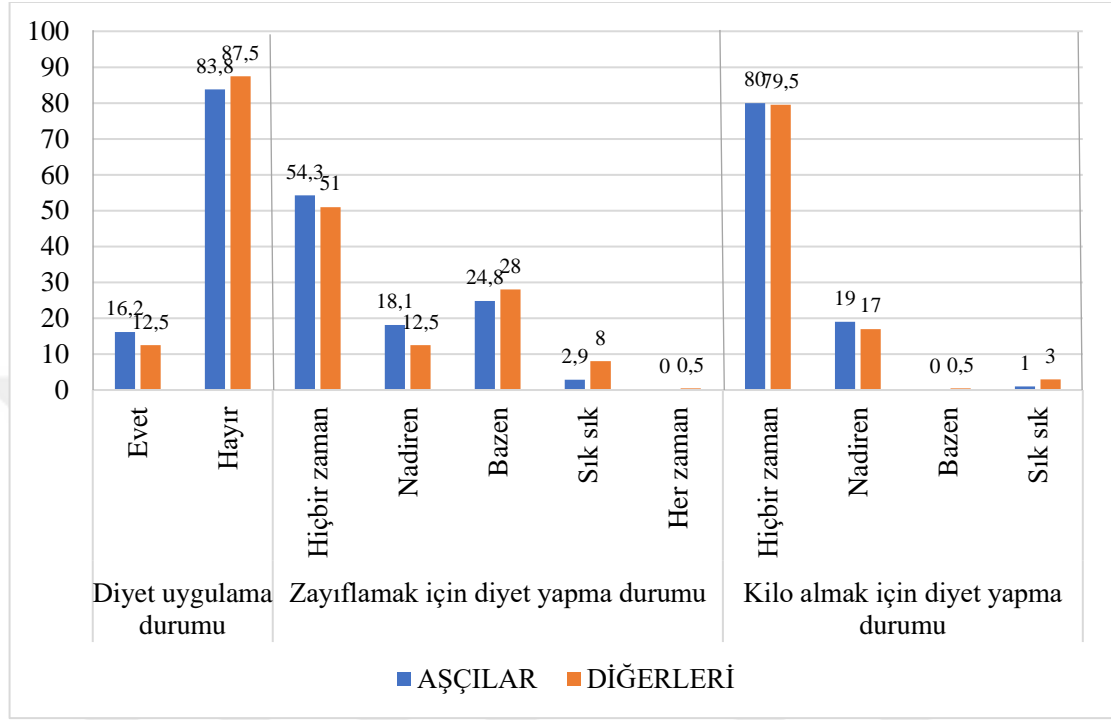
Aşçı grubu katılımcılarının %80,0'inin herhangi bir kronik hastalığa sahip olmadığı saptanmıştır. Diğer grubun ise %82,5'inin kronik bir hastalığı olmadığı saptanmıştır. Kronik hastalığa sahip bireylerin tip 2 diyabet, migren, epilepsi, sedef, tiroit, romatizma ve kalp damar hastalıklarının olduğu belirlenmiştir (Şekil 4).



Şekil 5 Katılımcıların Beslenme, Fiziksel Olarak Tanımlama ve Memnuniyet Durumu, Zayıflama İsteği Durumları Bulgularının Dağılımı

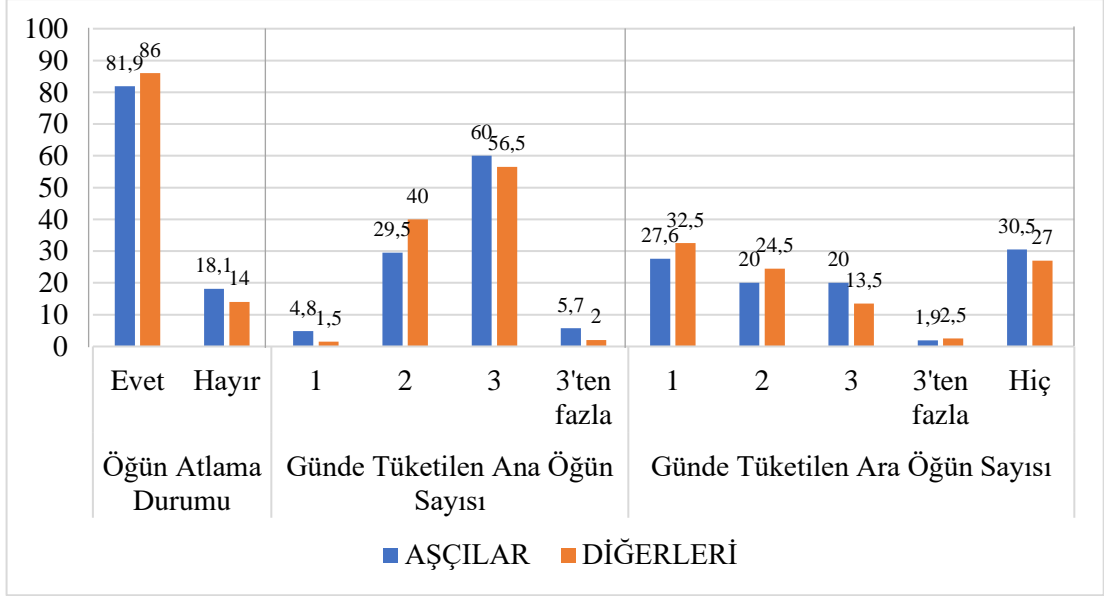
Araştırmaya katılan aşçı grubunun %54,3'ünün yeterli ve dengeli beslendiklerini düşündükleri, %58,1'inin kendini fiziksel olarak normal kiloda tanımladığı, %57,1'inin fiziksel görünümünden memnun olduğu, %61,0'inin zayıflamak

istemediği belirlenmiştir. Diğer grup katılımcılarının %46,5'inin yeterli ve dengeli beslendiklerini düşündükleri, %55,0'inin kendi kilosunu normal kiloda tanımladığı, %46,0'sının kendisinin fiziksel görünümünden memnun olduğu, %54,5'inin zayıflamak istemediği belirlenmiştir (Şekil 5).



Şekil 6 Katılımcıların Diyet Uygulama Durumları Bulgularına Göre Dağılımları

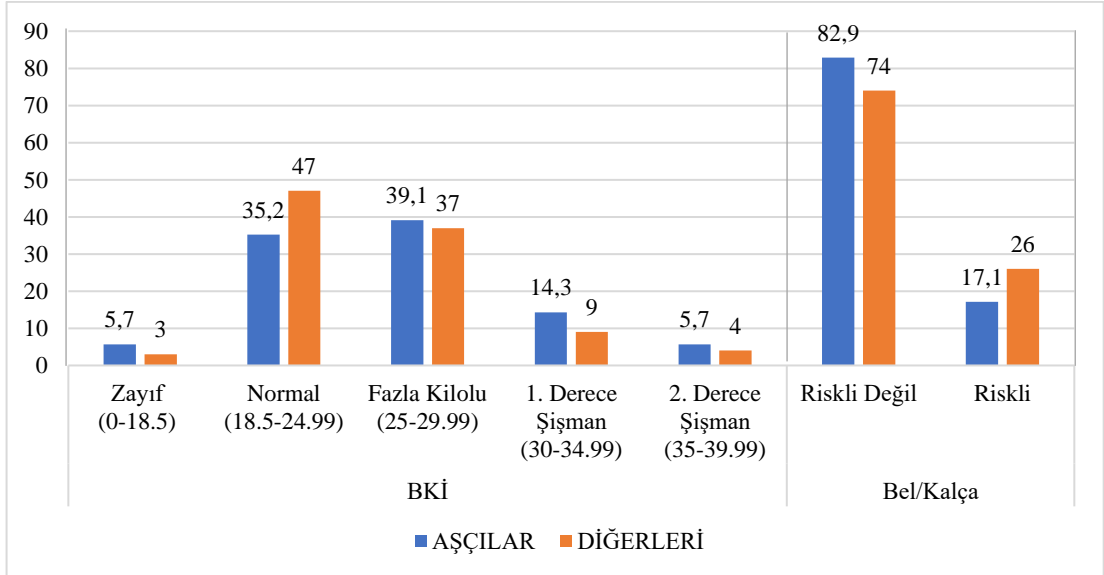
Aşçı grubu katılımcıların %83,8'inin diyet uygulamadığı, %54,3'ünün hiçbir zaman zayıflamak için diyet uygulamadığı, %80,0'inin hiçbir zaman kilo almak için diyet uygulamadığı belirlenmiştir. Araştırmaya katılan diğer grup katılımcılarının %87,5'inin diyet uygulamadığı, %51,0'inin hiçbir zaman zayıflamak için diyet uygulamadığı, %79,5'inin hiçbir zaman kilo almak için diyet uygulamadığı belirlenmiştir (Şekil 6).



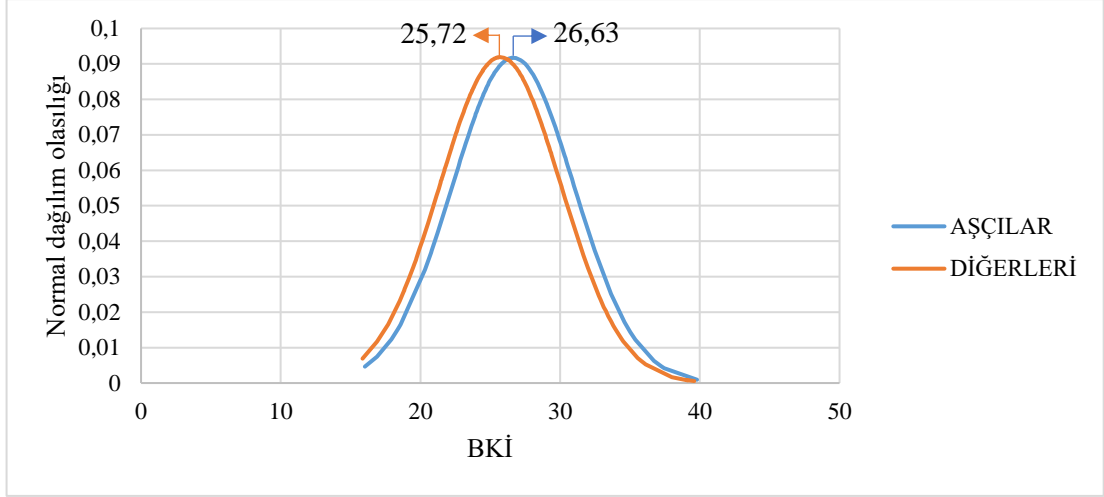
Şekil 7 Katılımcıların Öğün Alışkanlıkları Bulgularına Göre Dağılımları

Aşçı grubu katılımcıların %81,9'unun öğün atladığı, %60,0'ının 3 ana öğün tükettiği ve %30,5'inin hiç ara öğün tüketmediği belirlenmiştir. Diğer grup katılımcılarının %86,0'sının öğün atladığı, %56,5'inin 3 ana öğün tükettiği ve %32,5'inin 1 ara öğün tükettiği belirlenmiştir (Şekil 7).

B. Katılımcıların Antropometrik Ölçümlerine Göre Dağılımları



Şekil 8 Katılımcıların BKİ, Bel/Kalça Oranı Bulgularına Göre Dağılımları



Şekil 9 BKİ Normal Dağılım Grafiği

BKİ oranları incelendiğinde, aşçı grubu katılımcılarının %39,1'inin fazla kilolu olduğu ve diğer grubun ise %37,0'sinin fazla kiloda olduğu belirlenmiştir. Aşçı grubu katılımcıların %82,9'unun bel/kalça oranlarının riskli değerde olmadığı aşçı grubu katılımcıların %74,0'ünün bel/kalça oranlarının riskli değerde olmadığı belirlenmiştir (Şekil 8). Aşçı grubunun BKİ ortalamasının 26,63 kg/m² olduğu, diğer grubun 25,72 kg/m² olduğu belirlenmiştir (Şekil 9).

C. Çok Yönlü Beden-Benlik İlişkileri Ölçeği ve Hollanda Yeme Davranışı Ölçeğinin Alt Boyutları Güvenirlik Analizi Bulguları

İgili ölçeklerin ve alt boyutlarının bu çalışma için hesaplanan Cronbach's Alpha değerleri Çizelge 2'de sunulmuştur.

Cronbach's Alpha aralık değerleri ve güven düzeyleri kriterleri aşağıdaki gibidir;

α değeri,

$0,00 \leq \alpha < 0,40$ ise Güvenilir değildir.

$0,40 \leq \alpha < 0,60$ ise Düşük güvenilirliktedir.

$0,60 \leq \alpha < 0,80$ ise Oldukça güvenilirdir.

$0,80 \leq \alpha \leq 1,00$ ise Yüksek derecede güvenilirdir.

Çok yönlü beden-benlik ilişkileri ölçeğinin güvenirlik analiz sonuçları incelendiğinde iç tutarlık katsayısı aşçı grubunda 0,975, diğer grupta 0,976 olduğu tespit edilmiştir. Ölçek alt boyutlarının iç tutarlık katsayıları 0,753-0,954 arasında değerler olduğu saptanmıştır. Hollanda yeme davranışı ölçeği güvenirlik analiz

sonuçları incelendiğinde alt boyutlarının iç tutarlık katsayıları 0,884-0,969 arasında değerler olduğu saptanmıştır. Bu değerler; ölçeklerin ve alt boyutlarının güven düzeyinin oldukça güvenilir ile yüksek derecede güvenilir aralığında olduğunu ve analizde kullanılmasında bir engelin olmadığını göstermektedir (Sönmez ve Alacapınar, 2019) (Çizelge 2).

Çizelge 2 Çok Yönlü Beden-Benlik İlişkileri Ölçeği ve Alt Boyutları Güvenirlik Analizi Bulguları

	Aşçı (n=105)	Diğer (n=200)
	Cronbach's	Cronbach's
	Alpha	Alpha
Görünüşü değerlendirme	0,864	0,890
Görünüş yönelimi	0,814	0,803
Fiziksel yeterliliğini değerlendirme	0,795	0,810
Fiziksel yeterlilik yönelimi	0,833	0,856
Sağlık değerlendirilmesi	0,753	0,811
Sağlık yönelimi	0,879	0,895
Beden alanlarından doyum	0,972	0,954
Çok Yönlü Beden-Benlik İlişkileri Ölçeği	0,975	0,976

Çizelge 3 Hollanda Yeme Davranışı Ölçeği Alt Boyutları ve Güvenirlik Analizi Bulguları

	Cronbach's	Cronbach's
	Alpha	Alpha
Duygusal yeme	0,969	0,964
Kısıtlayıcı yeme	0,928	0,927
Dışsal yeme	0,912	0,884
Hollanda Yeme Davranışı Ölçeği		

D. Katılımcıların Beden Algısı ve Yeme Tutum Puanlarının İncelenmesi

Aşçı ve diğer grup katılımcılarının çok yönlü beden-benlik ilişkileri ölçeği, Hollanda yeme davranışı ölçeği alt boyutlarının tanımlayıcı istatistikleri Çizelge 4’de sunulmuştur.

Araştırmaya katılan aşçı grubu katılımcıları, MBSRQ yanıtlarının madde ortalama puanı 3,16, diğer grup katılımcıları yanıtlarının madde ortalama puanı 3,14 olduğu saptanmıştır. Aşçı grubu katılımcılarının görünüşü değerlendirme puanı ortalaması 3,14, görünüş yönelimi puanı ortalaması 3,24, fiziksel yeterliliğini değerlendirme puanı ortalaması 3,26, fiziksel yeterlilik yönelimi puanı ortalaması 3,02, sağlık değerlendirmesi puanı ortalaması 3,34, sağlık yönelimi puanı ortalaması 3,08 ve beden alanlarından doyum puanı ortalaması 3,02’dir. Diğer gruptaki bireylerde ise bu puanlar sırasıyla 3,14, 3,23, 3,23, 2,96, 3,23, 3,12, 3,04’tür. Aşçı grubunun Hollanda yeme davranışı anket alt boyut duygusal yeme yanıtların ortalaması 32,01, kısıtlayıcı yeme yanıtların ortalaması 25,95, dışsal yeme yanıtların ortalaması 28,98 olarak belirlenmiştir. Diğer grubun sırasıyla 33,82, 26,81, 28,36 olarak belirlenmiştir (Çizelge 4).

Çizelge 4 Çok Yönlü Beden-Benlik İlişkileri Ölçeği ve Hollanda Yeme Davranışı Anketi Değerlendirme Sonuçları

	Aşçı (n=105)				Diğer (n=200)			
	min	max	\bar{x}	s	min	max	\bar{x}	s
Çok Yönlü Beden-Benlik İlişkileri Ölçeği	1,55	4,58	3,16	,92	1,53	4,42	3,14	,87
Görünüşü değerlendirme	1,17	5,00	3,14	1,09	1,00	5,00	3,14	1,06
Görünüş yönelimi	1,70	4,70	3,24	,85	1,50	4,80	3,23	,80
Fiziksel yeterliliğini değerlendirme	1,17	5,00	3,26	1,00	1,17	4,83	3,23	,93
Fiziksel yeterlilik yönelimi	1,22	4,78	3,02	,94	1,22	4,67	2,96	,92
Sağlık değerlendirilmesi	1,00	4,83	3,34	,94	1,17	5,00	3,23	,95
Sağlık yönelimi	1,30	4,50	3,08	,90	1,30	4,70	3,12	,92
Beden alanlarından doyum	1,00	5,00	3,02	1,30	1,00	5,00	3,04	1,16

Çizelge 4 (devamı) Çok Yönlü Beden-Benlik İlişkileri Ölçeği ve Hollanda Yeme Davranışı Anketi Değerlendirme Sonuçları

Hollanda Yeme Davranışı Anketi	Aşçı (n=105)					Diğer (n=200)			
	Duygusal yeme	13,00	65,00	32,01	14,38	13,00	65,00	33,82	13,54
Kısıtlayıcı yeme	10,00	46,00	25,95	9,84	10,00	46,00	26,81	8,95	
Dışsal yeme	10,00	50,00	28,98	9,51	10,00	46,00	28,36	8,75	

E. Çok Yönlü Beden-Benlik İlişkileri Ölçeği ve Hollanda Yeme Davranışı Anketinin BKİ ile İlişkisinin İncelenmesi

Aşçı grubu ve diğer grubun MBSRQ ortalama puanları ile BKİ arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır ($p<0,05$). Aşçı grubunun MBSRQ alt gruplarından görünüşü değerlendirme, fiziksel yeterliliğini değerlendirme, fiziksel yeterlilik yönelimi, sağlık yönelimi, beden alanlarından doyum puanlarının BKİ ile arasında anlamlı farklılık bulunmaktadır ($p<0,05$). Aşçı grubunda kısıtlayıcı ve dışsal yeme davranışlarının ortalama puanları ile BKİ arasında anlamlı farklılık bulunmaktadır ($p<0,05$). Diğer grubun tüm MBSRQ alt grupları ile BKİ arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır ($p<0,05$). Diğer grubun duygusal ve kısıtlayıcı yeme davranışları ortalama puanları ile BKİ arasında anlamlı farklılık bulunmaktadır ($p<0,05$).

Çizelge 5 BKİ Durumuna Göre Çok Yönlü Beden-Benlik İlişkileri, Hollanda Yeme Davranışının İncelenmesine İlişkin Bulgular

	BKİ	Aşçı				Diğer			
		\bar{X}	Ss	F	p	\bar{X}	Ss	F	p
Çok Yönlü Beden-Benlik İlişkileri Ölçeği	Zayıf _a	3,69	,33	3,526	,010	3,41	,85	8,188	,000
	Normal _b	3,49	,85		a>e	3,47	,85		b>c,d,e
	Fazla Kilolu _c	2,93	,93			2,82	,79		
	1.Derece Şişman _d	2,99	,93			2,80	,74		
	2.Derece Şişman _e	2,51	,77			2,68	,70		

Çizelge 5 (devamı) BKİ Durumuna Göre Çok Yönlü Beden-Benlik İlişkileri, Hollanda Yeme Davranışının İncelenmesine İlişkin Bulgular

Görünüşü değerlendirme	Zayıf _a	3,94	,53	3,024	,021	3,61	1,35	7,168	,000
	Normal _b	3,47	,99		a>e	3,51	1,04		b>c,d,e
	Fazla Kilolu _c	2,91	1,13			2,79	,92		
	1.Derece Şişman _d	2,89	1,07			2,75	1,02		
	2.Derece Şişman _e	2,56	1,03			2,60	,90		
Görünüş yönelimi	Zayıf _a	3,57	,60	1,613	,177	3,15	,86	5,105	,001
	Normal _b	3,44	,76			3,49	,73		b>c
	Fazla Kilolu _c	3,03	,88			3,02	,82		
	1.Derece Şişman _d	3,32	,97			2,94	,75		
	2.Derece Şişman _e	2,93	,94			2,90	,69		
Fiziksel yeterliliğini değerlendirme	Zayıf _a	3,83	,65	3,533	,010	3,47	,80	6,349	,000
	Normal _b	3,59	,90		a>e	3,55	,88		b>c
	Fazla Kilolu _c	3,10	1,06			2,94	,89		
	1.Derece Şişman _d	3,00	,92			2,86	,85		
	2.Derece Şişman _e	2,36	,68			2,85	,95		
Fiziksel yeterlilik yönelimi	Zayıf _a	3,48	,35	4,842	,001	3,06	,49	10,221	,000
	Normal _b	3,40	,89		a>e	3,35	,93		b>c,d,e
	Fazla Kilolu _c	2,81	,91			2,60	,77		
	1.Derece Şişman _d	2,86	,98			2,62	,74		
	2.Derece Şişman _e	2,02	,48			2,33	,75		

Çizelge 5 (devamı) BKİ Durumuna Göre Çok Yönlü Beden-Benlik İlişkileri, Hollanda Yeme Davranışının İncelenmesine İlişkin Bulgular

Sağlık değerlendirilmesi	Zayıf _a	3,53	,36	2,098	,087	3,75	,72	6,947	,000
	Normal _b	3,64	,78			3,55	,92		b>c,d,e
	Fazla	3,22	1,02			2,96	,90		
	Kilolu _c								
	1.Derece	2,98	1,08			2,86	,75		
	Şişman _d								
Sağlık yönelimi	Zayıf _a	3,32	,42	3,050	,020	3,30	1,07	7,590	,000
	Normal _b	3,41	,89		b>e	3,46	,90		b>c,d,e
	Fazla	2,88	,88			2,81	,83		
	Kilolu _c								
	1.Derece	3,05	,98			2,83	,85		
	Şişman _d								
Beden alanlarından doyum	Zayıf _a	4,19	,75	4,323	,003	3,56	1,18	5,170	,001
	Normal _b	3,47	1,26		a>e	3,38	1,13		b>c
	Fazla	2,60	1,25			2,65	1,07		
	Kilolu _c								
	1.Derece	2,84	1,15			2,73	1,16		
	Şişman _d								
Hollanda Yeme Davranışı Anketi	Zayıf _a	23,83	13,47	1,921	,113	20,17	6,85	4,444	,002
	Normal _b	25,24	12,77			28,02	12,26		c>b
	Fazla	32,93	16,69			36,20	16,55		
	Kilolu _c								

Çizelge 5 (devamı) BKİ Durumuna Göre Çok Yönlü Beden-Benlik İlişkileri, Hollanda Yeme Davranışının İncelenmesine İlişkin Bulgular

	1.Derece	34,60	15,79			33,44	16,63		
	Şişman _d								
	2.Derece	29,67	14,75			34,75	15,29		
	Şişman _e								
Kısıtlayıcı yeme	Zayıf _a	22,33	12,53	2,889	,026	16,17	5,38	5,652	,000
	Normal _b	22,97	9,16		d>e	22,23	9,53		c>a.b
	Fazla	25,90	10,93			27,72	9,54		
	Kilolu _c								
	1.Derece	32,47	9,40			28,67	10,64		
	Şişman _d								
	2.Derece	20,17	10,36			28,25	9,16		
	Şişman _e								
Dışsal yeme	Zayıf _a	28,17	5,81	2,826	,029	27,83	5,42	1,008	,405
	Normal _b	27,76	5,76		c>e	28,72	4,93		
	Fazla	30,61	5,26			29,76	4,96		
	Kilolu _c								
	1.Derece	30,60	5,69			28,00	4,27		
	Şişman _d								
	2.Derece	24,17	5,15			27,25	6,71		
	Şişman _e								

*a: Zayıf, b: Normal, c: Fazla kilolu d: 1. Derece Şişman, e: 2. Derece Şişman

F. Aşçı Grubu Katılımcılarının Hollanda Yeme Davranışı ile Çok Yönlü Beden-Benlik İlişkileri Arasında Korelasyon Durumu

Aşçı grubu katılımcılarının MBSRQ seviyeleri ile duygusal yeme arasında anlamlı negatif yönlü bir ilişki vardır ($p<0,05$). Aşçı grubu katılımcıların görünüş değerlendirme seviyeleri ile duygusal yeme arasında anlamlı negatif yönlü bir ilişki vardır ($p<0,05$). Fiziksel yeterliliğini değerlendirme seviyeleri ile duygusal yeme arasında da anlamlı negatif yönlü bir ilişki vardır ($p<0,05$). Sağlık değerlendirilmesi seviyeleri ile kısıtlayıcı yeme ve duygusal yeme arasında anlamlı negatif yönlü bir ilişki vardır ($p<0,05$). Sağlık yönelimi seviyeleri ile duygusal yeme arasında anlamlı

negatif yönlü bir ilişki vardır ($p<0,05$). Beden alanlarından doyum seviyeleri ile duygusal yeme arasında anlamlı negatif yönlü bir ilişki vardır ($p<0,05$).

Çizelge 6 Aşçı Grubu Katılımcılarının Hollanda Yeme Davranışı ile Çok Yönlü Beden-Benlik İlişkileri Arasındaki Korelasyon (Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi)

Değişkenler		1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.
1.Çok Yönlü Beden-Benlik İlişkileri Ölçeği	r_p	1	,941	,849	,954	,897	,875	,952	,915	-,269	-,126	,129
	p		,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,006*	,199	,189
2.Görünüşü değerlendirme	r_p		1	,807	,891	,762	,766	,856	,896	-,250	-,102	,085
	p			,000	,000	,000	,000	,000	,000	,010*	,301	,390
3.Görünüş yönelimi	r_p			1	,773	,702	,667	,808	,713	-,168	-,070	,153
	p				,000	,000	,000	,000	,000	,086	,480	,118
4.Fiziksel yeterliliğini değerlendirme	r_p				1	,848	,848	,889	,843	-,307	-,189	,143
	p					,000	,000	,000	,000	,001*	,054	,147
5.Fiziksel yeterlilik yönelimi	r_p					1	,823	,868	,756	-,161	-,128	,162
	p						,000	,000	,000	,100	,194	,098
6.Sağlık değerlendirilmesi	r_p						1	,816	,703	-,394	-,234	,107
	p							,000	,000	,000*	,016*	,275
7.Sağlık yönelimi	r_p							1	,857	-,241	-,100	,123
	p								,000	,013*	,312	,210
8.Beden alanlarından doyum	r_p								1	-,203	-,017	,076
	p									,038*	,860	,441
9.Duygusal yeme	r_p									1	,570	,490
	p										,000	,000
10.Kısıtlayıcı yeme	r_p										1	,461
	p											,000
11.Dışsal yeme	r_p											1
	p											

* $p<0,05$

G. Diğer Grup Katılımcılarının Hollanda Yeme Davranışı ile Çok Yönlü Beden-Benlik İlişkileri Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular

Diğer grup katılımcılarının MBSRQ seviyeleri ile kısıtlayıcı yeme ve duygusal yeme arasında anlamlı negatif yönlü bir ilişki varken dışsal yeme arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır ($p<0,05$). Görünüş değerlendirme seviyeleri ile duygusal ve kısıtlayıcı yeme arasında anlamlı negatif yönlü ilişki varken dışsal yeme arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır ($p<0,05$). Görünüş yönelimi seviyeleri ile kısıtlayıcı yeme arasında anlamlı negatif yönlü bir ilişki varken dışsal yeme arasında pozitif yönlü bir

ilişki vardır ($p<0,05$). Fiziksel yeterliliğini değerlendirme seviyeleri ile kısıtlayıcı yeme ve duygusal yeme arasında anlamlı negatif yönlü bir ilişki varken dışsal yeme arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır ($p<0,05$). Fiziksel yeterlilik yönelimi seviyeleri ile kısıtlayıcı yeme ve duygusal yeme arasında anlamlı negatif yönlü bir ilişki varken dışsal yeme arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır ($p<0,05$). Sağlık değerlendirilmesi seviyeleri ile kısıtlayıcı yeme ve duygusal yeme arasında anlamlı negatif yönlü bir ilişki varken dışsal yeme arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır ($p<0,05$). Katılımcıların beden alanlarından doyum seviyeleri ile kısıtlayıcı yeme ve duygusal yeme arasında anlamlı negatif yönlü bir ilişki varken dışsal yeme arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır ($p<0,05$).

Çizelge 7 Diğer Grup Katılımcıların Hollanda Yeme Davranışı ile Çok Yönlü Beden-Benlik İlişkileri Arasındaki İlişki (Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi)

Değişkenler		1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.
1.Çok Yönlü Beden-Benlik İlişkileri Ölçeği	r_p	1	,947	,856	,932	,880	,880	,940	,913	-,251	-,234	,225
	p		,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000*	,001*	,001*
2.Görünüşü değerlendirme	r_p		1	,808	,859	,768	,787	,875	,893	-,239	-,189	,194
	p			,000	,000	,000	,000	,000	,000	,001*	,007*	,006*
3.Görünüş yönelimi	r_p			1	,793	,670	,652	,815	,746	-,135	-,159	,255
	p				,000	,000	,000	,000	,000	,057	,024*	,000*
4.Fiziksel yeterliliğini değerlendirme	r_p				1	,807	,802	,845	,819	-,221	-,203	,299
	p					,000	,000	,000	,000	,002*	,004*	,000*
5.Fiziksel yeterlilik yönelimi	r_p					1	,817	,815	,728	-,221	-,256	,217
	p						,000	,000	,000	,002*	,000*	,002*
6.Sağlık değerlendirilmesi	r_p						1	,798	,732	-,338	-,310	,166
	p							,000	,000	,000*	,000*	,019*
7.Sağlık yönelimi	r_p							1	,829	-,234	-,210	,166
	p								,000	,001*	,003*	,019*
8.Beden alanlarından doyum	r_p								1	-,199	-,167	,156
	p									,005*	,018*	,027*
9.Duygusal yeme	r_p									1	,710	,471
	p										,000	,000
10.Kısıtlayıcı yeme	r_p										1	,427
	p											,000
11.Dışsal yeme	r_p											1
	p											

* $p<0,05$

V. TARTIŞMA

Türkiye Hanehalkı Sağlık Araştırması 2017 verilerine göre, 15 ve 70 yaş üzerindeki bireylerin %1,8'inin zayıf, %33,8'inin normal kilolu, %35,6'sının fazla kilolu, %28,8'inin obez olduğu bildirilmiştir. Çalışmaya katılan 15 yaş ve üzeri toplam 6053 katılımcının BKİ ortalamasının 27,4 kg/m² olduğu saptanmıştır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2018). Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) Türkiye Sağlık Araştırması 2022 verilerine göre 15-75 yaş üstü bireylerin %3,6'sının zayıf, %40,6'sının normal kilolu, %35,6'sının fazla kilolu, %20,2'sinin obez olduğu bildirilmiştir (tuik.gov.tr, 2023). Buna karşın Avcı ve ark.'nın 2015'de 19-61 yaşları arasındaki 120 fındık fabrikası çalışanı üzerinde gerçekleştirdiği çalışmada bireylerin %24,2'sinin normal, %42,5'inin fazla kilolu, %33,4'ünün obez olduğu tespit edilmiştir. Çalışma koşullarının obezitenin gelişimine katkıda bulunabileceği bildirilmiştir (Avcı and Erdoğan, 2015). Aşçı ve ofis çalışanlarının karşılaştırdıkları bir çalışmada aşçı grubunun %62,2 ve ofis grubunun %58,3 oranında fazla kilolu ve obez olduğu bildirilmiştir (Hartung, et al., 2010). Bu araştırma tezinde yapılan 305 kişilik incelemeye göre, aşçı grubunun %5,7'sinin zayıf, %35,2'sinin normal, %39,1'inin fazla kilolu, %20'sinin obez olduğu saptanmıştır. Diğer grubun %3'ünün zayıf, %47'sinin normal, %37'sinin fazla kilolu, %13'ünün obez olduğu görülmüştür. Tüm bildirilen obezite değerlerinin %20 ve üstü olduğu görülmüştür. Diğer grup katılımcılarının bu değerlerin altında kaldığı saptanmıştır. Aşçı grubunda bulunan bireylerin daha yüksek oranda BKİ değerlerine sahip olduğu saptanmıştır.

TBSA 2017'ye katılan 15 yaş ve üzeri 22.414 bireyin kendi bedenlerine ait düşünce ve algılarının incelenmesi sonucunda %9,5'inin kendilerini zayıf, %47,4'ünün normal, %43,1'inin fazla kilolu ve şişman olarak değerlendirdiği bildirilmiştir (TBSA, 2019). Yaptığımız çalışmada, aşçı grubunun %8,6'sının kendisini zayıf, %58,1'nin normal, %28'nin kilolu, %4,8'inin aşırı kilolu olarak değerlendirdiği saptanmıştır. Diğer grubun ise %7'sinin zayıf, %55'inin normal, %33'nün kilolu, %5'inin kendilerini aşırı kilolu olarak tanımladıkları görülmüştür.

Vücut geliştirme sporu yapan ve düzenli olarak fiziksel aktivite yapmayan erkek yetişkinlerde beden algısının yeme davranışı ve besin tüketimi ile ilişkisinin karşılaştırıldığı bir çalışmada; sırasıyla bireylerin MBSRQ puan ortalamalarının 3,3 ve 3,1 olduğu görülmüştür. Vücut geliştirme sporu ile ilgilenen bireylerin ölçekten aldığı puanlar daha yüksek olduğu için daha fazla beden memnuniyeti gösterdikleri bildirilmiştir (Coşkun, 2011). Araştırmada aşçı grubunun MBSRQ puan ortalamalarının 3,16, diğer grubun puan ortalamalarının 3,14 olduğu saptanmıştır. Aşçı grubunun daha fazla oranda obez gruba dahil olmasına rağmen ölçekten aldıkları puan ile bedenlerinden daha memnun oldukları görülmüştür.

İçingür'ün 18-63 yaşları arasındaki 678 katılımcı üzerinde beden algısının yeme davranışı ve yaşam tarzına etkisini incelemeyi amaçlayan çalışmasında katılımcıların MBSRQ ölçek puan ortalamaları BKİ'ne göre değerlendirilmiştir. Genel olarak zayıf ve normal BKİ kategorisinde bulunan bireylerin puanları, fazla kilolu ve obez olanlara göre anlamlı ölçüde yüksek bulunmuştur ($p<0,05$) (İçingür, 2019). Bu çalışmada gruplar kendi içerisinde BKİ'ne göre değerlendirildiğinde genellikle zayıf ve normal olanlarda MBSRQ ölçek puan ortalamaları anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($p<0,05$).

Akıllıoğlu ve ark.'nın 18-63 yaş arasındaki 200 katılımcı üzerinde yaptığı çalışmada duygusal yemenin daha yüksek BKİ ile ilişkili olduğu görülmüştür. Duygusal yeme puanı yüksek olan bireyler üzgün, kızgın ve endişeliyken ruh hallerini daha fazla yeme davranışlarına yansıtmaktadırlar. Aynı çalışmada kısıtlayıcı yeme davranışının BKİ üzerinde bir etkisi olmadığı bildirilmiştir (Akıllıoğlu, et. al., 2022). Boriak ve Vesnina'nın 18-25 yaşlarındaki 84 kişi üzerinde gerçekleştirdiği çalışmada fazla kilolu bireylerin %90'ının yeme davranışında anlamlı fark olduğu belirlenmiştir. Fazla kilolu bireylerde dışsal ve duygusal yeme davranışlarının hakim olduğu bildirilmiştir (Boriak and Vesnina, 2020). Buna karşın Elçi Boğaz ve ark.'nın 2019 yılında 18 yaş ve üzeri 187 birey üzerinde gerçekleştirdiği çalışmada farklı sonuçlar saptanmıştır. Fazla kilolu ve obez olan grupta kısıtlayıcı yeme düzeyi normal gruba göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Obez bireylerde duygusal ve dışsal yeme davranışları arasında ilişki bulunamamıştır. Ancak beden algısı ve duygusal yeme davranışı puanları arasında negatif yönlü korelasyon saptanmıştır (Elçi Boğaz, vd. 2019). Yaptığımız çalışmada, aşçı grubunun kısıtlayıcı ve dışsal yeme davranışları ile BKİ arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Aşçı grubunda yer alan 1.

derece şışman bireylerin kısıtlayıcı yeme davranışının gruptaki diğer bireylere göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu görülmüştür. Dışsal yeme davranışının aşçı grubunda fazla kilolu olan bireylerde anlamlı olarak daha yüksek olduğu görülmüştür. Diğer grupta ise duygusal ve kısıtlayıcı yeme davranışları ile BKİ arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Duygusal yeme davranışının diğer grupta fazla kilolu bireylerde anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır. Kısıtlayıcı yeme davranışının diğer grupta 1. derece şışman bireylerde anlamlı olarak daha yüksek olduğu görülmüştür. Elçi Boğaz ve ark. (2019), incelemesine benzer olarak aşçı grubunda beden algısı ile duygusal yeme davranışı arasında negatif yönlü korelasyon olduğu saptanmıştır. Buna karşın diğer grupta beden algısı ile kısıtlayıcı yeme ve duygusal yeme arasında anlamlı negatif yönlü bir ilişki olduğu görülürken dışsal yeme arasında pozitif yönlü bir ilişki saptanmıştır. Bu alanda yapılan ilgili bütün çalışmalarda farklı sonuçlar elde edilmiştir. Toplu beslenme alanında daha fazla çalışmaya gereksinim bulunmaktadır.



VI. SONUÇ

Toplu beslenme kurumunda çalışan aşçı grubunun BKİ düzeylerinin diğer gruba oranla daha yüksek olmasına karşın bedenlerinden daha memnun oldukları belirlenmiştir.

Obezitenin yeme davranışları üzerindeki etkisi incelendiğinde, aşçı grubundaki bireylerin BKİ düzeyi arttıkça yemeklerin kokusu, görüntüsü gibi dışsal etkenlerden etkilenerek daha fazla yemek yeme davranışı gösterdikleri belirlenmiştir. Her iki grupta da BKİ düzeyi arttıkça kısıtlayıcı yeme davranışlarının arttığı görülmüştür. Bu durum kilo alma korkusu nedeniyle yemek yemekten kaçınma davranışlarının olduğunu göstermektedir. Diğer grup katılımcılarının kısıtlayıcı yeme davranışı yanında üzgün, kızgın ve endişeli ruh hallerini yeme davranışına yansıtarak duygusal yeme davranışı gösterdikleri saptanmıştır. Dış etkenlere göre yemek davranışlarının değişmediği görülmüştür.

Sonuç olarak, araştırmada diğer gruba kıyasla aşçı grubunun obezite oranının yüksek olduğu ve bu durumun önlenmesi için tedbirlerin alınmasının gerekli olduğu sonucuna varılmıştır. Obezitenin önlenmesi ve tedavisinde bedenin doğru algılanması ve yeme davranışları üzerine etkisinin araştırılması için daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır.

VII. KAYNAKÇA

KİTAPLAR

BAYSAL, A. (2008). **Yetişkinlerde Ağırılık Yönetimi**. İstanbul, Ekspres Baskı A. Ş.

GROGAN, S. (2022). **Body İmage Understanding Body Dissatisfaction İn Men, Women And Children**. USA, Routledge. 4th Edition.

GUYTON, A.C., HALL, J.E. (2013). **Guyton ve Hall Tıbbi Fizyoloji**. Nobel Tıp Kitabevleri. 12. Baskı.

HELMAN, C.G. (2001). **Culture, Health And Illness**, Oxford: Oxford Press. 2nd Edition.

ÖZPINAR, H. (2011). **Beslenme ve Diyet Temel İlkeleri**, İstanbul Tıp Kitabevi, 2. Baskı.

SEÇER, İ. (2015). **Spss ve Lisrel ile Pratik Veri Analizi**, 2. Baskı., Anı Yayıncılık, Ankara.

SÖNMEZ, V., ALACAPINAR, F. G. (2019). **Örneklendirilmiş Bilimsel Araştırma Yöntemleri**, Ankara, Anı Yayıncılık, 7. Baskı.

MAKALELER

ABAKAY, U., ALINCAK, F., AY, S. (2017). “Üniversite Öğrencilerinin Beden Algısı ve Atılganlık Düzeylerinin İncelenmesi”, **Uluslararası Türk Eğitim Bilimleri Dergisi**, sayı 9, ss.12-18.

AKDEVELİOĞLU, Y., YÖRÜSÜN, T. Ö. (2019). “Üniversite Öğrencilerinin Yeme Tutum ve Davranışlarına İlişkin Bazı Faktörlerin İncelenmesi”. **Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi**, cilt 4, sayı 1, ss. 19-28.

AKILLIOĞLU, T., BAŞ, M., KÖSE, G. (2022). “Restrained, Emotional Eating and Depression Can be a Risk Factor For Metabolic Syndrome. La Alimentación

Emocional Y Restrictiva, Junto Con La Depresión, Pueden Ser Un Factor De Riesgo Para El Síndrome Metabólico”. **Nutricion hospitalaria**, cilt 39, sayı 6, ss. 1264–1271.

ALBUQUERQUE, D., NÓBREGA, C., MANCO, L., PADEZ, C., (2017). “The Contribution of Genetics and Environment to Obesity”, **British medical bulletin**. Cilt 123, sayı 1, ss. 159–173.

ALVARENGA, M.S., KORİTAR, P., PİSCİOLARO, F., MANCİNİ, M., CORDÁS, T.A., SCAGLIUSÌ, F.B., (2014). “Eating Attitudes of Anorexia Nervosa, Bulimia Nervosa, Binge Eating Disorder and Obesity Without Eating Disorder Female Patients: Differences and Similarities”, **Physiology & Behavior**, sayı 131, ss.99-104.

ANGLÊ, S., ENGBLOM, J., ERIKSSON, T., KAUTIAINEN, S., SAHA, M.T., LINDFORS, P., LEHTINEN, M., RIMPELÄ, A. (2009). “Three Factor Eating Questionnaire-R18 As A Measure Of Cognitive Restraint, Uncontrolled Eating And Emotional Eating In A Sample Of Young Finnish Females” **International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity**, cilt 6, sayı 1, ss. 1-7.

APARİCİO-MARTÍNEZ, P., PEREA-MORENO, A.J., MARTÍNEZ-JÍMENEZ, M.P., REDEL-MACÍAS, M.D., PAGLIARÌ, C., VAQUERO-ABELLAN, M., (2019). “Social Media, Thin-Ideal, Body Dissatisfaction and Disordered Eating Attitudes: An Exploratory Analysis”, **International Journal of Environmental Research and Public Health**, cilt 16, sayı 21, ss. 4177.

ARİSPON CİD, J., JÁUREGUÍ-LOBERA, I., IGLESÍAS CONDE, A., SÁNCHEZ RODRÍGUEZ, J., ANDRADES RAMÍREZ, C., HERRERO MARTÍN, G., BOLAÑOS-RÍOS, P. (2018). “Self-Perception of Weight And Physical Fitness, Body Image Perception, Control Weight Behaviors and Eating Behaviors in Adolescents”, **Nutricion hospitalaria**, cilt 35, sayı 5, ss. 1115–1123.

ATA, A., VURAL, A., KESKİN, F., (2014). “Beden Algısı ve Obezite”, **Ankara Medical Journal**, cilt 14, sayı 3, ss. 74 -84.

- ATİK, D., ÖRTEN, T., (2008). “İdeal Beden İmgesini Oluşturan Sosyal ve Kurumsal Faktörler ve Bu İdealin Bireyler Üzerindeki Etkileri”, **Edebiyat Fakültesi Dergisi**, cilt 25, sayı 1, ss.17-35.
- AVCI, İ. A., ERDOĞAN, T. K. (2015), “Hazelnut Factory Workers in Working in the Evaluation of the Frequency of Obesity and Healthy Life Habits”, **TAF Preventive Medicine Bulletin**, cilt 14, sayı 5, ss.364-369.
- BARRADA, J. R., VAN STRIEN, T., CEBOLLA, A. (2016). “Internal Structure and Measurement Invariance of the Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ) in a (Nearly) Representative Dutch Community Sample”, **European Eating Disorders Review**, cilt 24, sayı 6, ss. 503–509.
- BİANCHI, F., GARNETT, E., DORSEL, C., AVEYARD, P., JEBB, S. A. (2018). “Restructuring Physical Micro-Environments To Reduce The Demand For Meat: A Systematic Review And Qualitative Comparative Analysis”, **Lancet Planet Health**, Cilt 2, Sayı 9, ss. 384-397.
- BORİAK, K. R., VESNİNA, L. E. (2020). “Relationship of the Eating Behavior Features with Anthropometric Indicators and Energy Value of the Diet in Young People With Normal Weight and Overweight”, **Wiadomosci Lekarskie**, cilt 73, sayı 12, ss. 2586–2590.
- BOZAN, N., BAS, M., ASCI, F. H. (2011). “Psychometric properties of Turkish version of Dutch Eating Behaviour Questionnaire (DEBQ). A preliminary results”. **Appetite**, cilt 56, sayı 3, ss. 564–566.
- BOZBULUT, R., ERTAŞ-ÖZTÜRK, Y., DÖĞER, E., BİDECİ, A., KÖKSAL, E. (2020). “Increased Obesity Awareness and Adherence to Healthy Lifestyle-Diet Reduce Metabolic Syndrome Risk in Overweight Children”, **Journal of the American College of Nutrition**, cilt 39, sayı 5, ss. 432–437.
- CANETTİ, L., BACHAR, E., BERRY, E.M. (2002). “Food and emotion”, **Behavioural Processes**, cilt 60, sayı 2, ss.157–164.
- CHANDRASEKARAN, V.R.M., PERIASAMY, S., CHIEN, S.P., TSENG, C.H., TSAI, P.J., LIU, M.Y. (2021). “Physical And Psychological Stress Along With Candle Fumes Induced-Cardiopulmonary Injury Mimicking Restaurant Kitchen Workers”, **Current Research in Toxicology**, cilt 12, sayı 2, ss. 246-253.

- CLARK, O., LEE, M.M., JINGREE, M.L., O'DWYER, E., YUE, Y., MARRERO, A., TAMEZ, M., BHUPATHIRAJU, S.N., MATTEI, J., (2021) "Weight Stigma and Social Media: Evidence and Public Health Solutions", **Frontiers in nutrition**, cilt 8, sayı 739056, ss.1-10.
- DEMİRAY, G., YORULMAZ, F., (2023). "Halk Sağlığı Bakışıyla Obezite Yönetimi", **Sağlık Bilimlerinde Değer**, cilt 13, sayı 1, ss. 147-155.
- ELÇİ BOĞAZ, M., KUTLU, R., CİHAN, F.G. (2019) "Obezite ile Yeme Davranışı, Beden Algısı ve Benlik Saygısı Arasındaki İlişki" **Cukurova Medical Journal**, cilt 44, sayı: 3, ss. 1064-1073.
- ENGBERS, L. H, POPPEL, VAN POPPEL, M. N., CHIN, A., PAW, M., VAN MECHELEN, W. (2006). "The Effects of a Controlled Worksite Environmental Intervention on Determinants of Dietary Behavior and Self-Reported Fruit, Vegetable and Fat Intake" **BMC Public Health**, cilt 6, sayı 253.
- ER, Y., CİVAN, A., (2017). "The Effect of Aerobic Training on Body Perception", **Journal of Current Research**, cilt 9, sayı 12, ss. 62901-62907.
- ESİN, N.M. ve AKTAŞ, E. (2012). "Çalışanların Sağlık Davranışları ve Etkileyen Faktörler: Sistemik İnceleme", **Florence Nightingale Journal of Nursing**, cilt 20, sayı 2, ss. 166-176.
- HAMURCU, P., ÖNER, C., TELATAR, B. VE YEŞİLDAĞ, Ş. (2015). "Obezitenin Benlik Saygısı ve Beden Algısı Üzerine Etkisi", **Türk Aile Hekimliği Dergisi**, cilt 19, sayı 3, ss. 122- 128.
- HARTUNG, D., STADELER, M., GRİESHABER, R., KELLER, S., JAHREIS, G. (2010). "Work and Diet Related Risk Factors of Cardiovascular Diseases: Comparison of Two Occupational Groups", **Journal of Occupational Medicine and Toxicology**, cilt 5, sayı 4, ss.1-8.
- HUNGER, B., SEİBT, R. (2022). "Psychosocial Work Stress and Health Risks - A Cross-Sectional Study of Shift Workers From the Hotel and Catering Industry and the Food Industry", **Frontiers Public Health**, cilt 10, sayı 849310.

- IZYDORCZYK, B., LIZIŃCZYK, S. (2022). ‘‘Factor Structure of the Polish Version of Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire-Appearance Scales (MBSRQ-PL)’’, **International Journal Of Environmental Research And Public Health**, cilt 19, sayı 10, ss. 6097.
- KARGAR, A., KIZILTAN, G. (2022). ‘‘Üniversite Öğrencilerinde Vejetaryen Tip Beslenmenin ve Beden Benlik Algısı İlişkisi’’, **Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi-BÜSBİD**, cilt 7, sayı 3.
- KATZ-SHUFAN, O., SHAHAR, D. R., SABAG, L., SİMON-TUVAL, T. (2022). ‘‘Incremental Costs and Diners' Satisfaction Associated with Improvement in Nutritional Value of Catering Dishes’’, **Nutrients**, cilt 14, sayı 617, ss. 1-10.
- KAYAR, H., UTKU, S. (2013). ‘‘Çağımızın Hastalığı Obezite ve Tedavisi’’, **Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi**, cilt 6, sayı 2, ss. 1-8.
- KUIJER, R.G., BOYCE, J.A., (2012). ‘‘Emotional Eating and Its Effect on Eating Behaviour After a Natural Disaster’’, **Appetite**, cilt 58, sayı 3, ss. 936–939.
- LERNER, HM., KLAPES, B., MUMMERT, A., CHA, E. (2016). ‘‘Body Size Perception and İdeal Body Size in Overweight and Obese Young Adult Women’’, **Eating and Weight Disorders**. cilt 21, sayı 3, ss. 487-492.
- LOBO, I.L.B, MELLO, M.T, OLIVEIRA, J.R.V, CRUZ, M.P., GUERREIRO, R.C., SİLVA, A. (2020). ‘‘Body İmage Perception and Satisfaction in University Students’’, **Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano**, cilt 22, sayı 13, ss. 1-11.
- LOPEZ, V., TEUFEL, J., GENSCH, C.O., (2020). ‘‘How a Transformation towards Sustainable Community Catering Can Succeed’’, **Sustainability**, cilt 12, sayı 1, ss.1-16.
- MARKEY, N.C., MARKEY, M.P., (2005). ‘‘Relations Between Body Image and Dieting Behaviors: An Examination of Gender Differences’’, **Sex Roles**, cilt 53, sayı 7/8, ss. 519-530.
- MASON, T.B., PACANOWSKI, C.R., LAVENDER, J.M., CROSBY, R.D., WONDERLICH, S.A., ENGEL, S.G., MITCHELL, J.E., CROW, S.J.,

- PETERSON, C.B. (2019). "Evaluating the Ecological Validity of the Dutch Eating Behavior Questionnaire Among Obese Adults Using Ecological Momentary Assessment", **Assessment**, cilt 26, sayı 5, ss. 907–914.
- MATTHEW, N.O.S., SARHAN, M.M., TOLULOPE, J.A., (2019). "Food Industry: An Introduction", **International Journal of Trend in Scientific Research and Development**, cilt 3, sayı 4, ss.128-130.
- MENTO, C., RIZZO, A., LİGA, F., ZİTO, C., BRUNO, A., MUSCATELLO, M. R. A., TANAKA, Y., KAWAİ, T., SİLVESTRİ, M. C. (2023). "Eating behaviors and body self-esteem in couple's satisfaction during COVID-19 quarantine", **Nutrition and health**, ss.1-8.
- MİTCHİSON, D., HAY, P., GRİFFİTHS, S., MURRAY, S.B., BENTLEY, C., GRATWİCK-SARLL, K., HARRİSON, C., MOND, J., (2017). "Disentangling Body İmage: The Relative Associations of Overvaluation, Dissatisfaction, and Preoccupation with Psychological Distress and Eating Disorder Behaviors in Male and Female Adolescents", **International Journal of Eating Disorders**, cilt 50, sayı 2, ss. 118-126.
- MORİLLO SARTO, H., BARCELO-SOLER, A., HERRERA-MERCADAL, P., PANTİLİE, B., NAVARRO-GİL, M., GARCİA-CAMPAYO, J., MONTERO-MARİN, J. (2019). "Efficacy of a Mindful-Eating Programme To Reduce Emotional Eating in Patients Suffering from Overweight or Obesity in Primary Care Settings: a Cluster-Randomised Trial Protocol". **BMJ Open**, cilt 9, sayı 11. ss.1-17.
- NİKOLAOU, C. K., LEAN, M. E., HANKEY, C. R. (2014). "Calorie-Labeling in Catering Outlets: Acceptability and İmpacts on Food Sales", **Preventive Medicine**, cilt 67, ss. 160–165.
- ÖZVURMAZ, S., MANDIRACIOĞLU, A., LÜLECİ, E., (2018). "Üniversite Öğrencilerinde Yeme Tutumu Ve Yeme Tutumuna Etki Eden Faktörler", **ADYÜ Sağlık Bilimleri Dergisi**, cilt 4, sayı 2, ss. 841-849.

- PÍCHÉ, M. E., TCHERNOF, A., DESPRÉS, J. P. (2020). “Obesity Phenotypes, Diabetes, and Cardiovascular Diseases”, **Circulation Research**, cilt 126, sayı 11, ss. 1477–1500.
- PICKETT, T.C., LEWIS, R.J., CASH, T.F., (2005). “Men, Muscles and Body Image: Comparisons of Competitive Bodybuilders, Weight Trainers and Athletically Active Controls”, **British Journal of Sports Medicine**, cilt 39, ss. 217–22.
- PUHL, R.M., HEUER, C.A., (2009). “The Stigma of Obesity: a Review and Update”, **Obesity**, cilt 17, sayı 5, ss. 941-964.
- RAMOS-JIMÉNEZ, A., HERNÁNDEZ TORRES, RP., WALL MEDRANO, A., URQUÍDEZ ROMERO, R., BARAHONA, I., VÍLLALOBOS MOLINA, R. (2017). “Body Shape as Body Image Determinant in University Students”, **Nutricion Hospitalaria** , cilt 34, sayı 5, ss.1112-1118.
- RUSTICUS, S.A., HUBLEY, A.M. (2006). “Measurement Invariance of the Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire: Can We Compare Across Age and Gender?”, **Sex Roles**, cilt 55, ss. 827–842.
- SACCOMANNO, S., MUMMOLO, S., GIANCASPRO, S., MANENTÌ, R. J., MASTRAPASQUA, R. F., MARZO, G., QUINZÌ, V. (2021). “Catering Work Profession and Medico-Oral Health: A Study on 603 Subjects”, **Healthcare**, cilt 9, sayı 5, ss.1-10.
- SARWER, D.B., POLONSKY, H.M., (2017). “The Psychosocial Burden of Obesity”, **Endocrinology and Metabolism Clinics of North America**, cilt 45, sayı 3, ss.677-688.
- SEİBT, R., SÜBE, T., SPİTZER, S., HUNGER, B., RUDOLF, M. (2015). “Nutrition And Health İn Hotel Staff On Different Shift Patterns”, **Occupational Medicine**, cilt 65, sayı 6, ss. 477-484.
- SEL, Ç., PINARBAŞI, M., SOYSAL, M., ÇİMEN, M., (2017). “A Green Model for the Catering İndustry Under Demand Uncertainty”, **Journal of Cleaner Production**, cilt 167, ss. 459-472.
- SMEETS, P.A.M., CHARBONNIER, L., VAN MEER, F., VAN DER LAAN, L.N., SPETTER, M.S., (2012). “Food-İnduced Brain Responses and Eating

- Behaviour”, **The Proceedings of the Nutrition Society**, cilt 71 , sayı 4, ss. 511–520.
- SON, N. (2017). “Assessment Of Body Perception, Psychological Distress, And Subjective Quality Of Life Among Obese And Nonobese Subjects İn Turkey”, **Nigerian Journal Of Clinical Practice**, cilt 20, sayı 10, ss. 1302-1308.
- SPECK, M., WAGNER, L., BUCHBORN, F., STEINMEIER, F., FRIEDRICH, S., LANGEN, N. (2022). “How Public Catering Accelerates Sustainability: a German Case Study”, **Sustainability Science**, cilt 17, sayı 6, ss. 2287–2299.
- SULİGA, E., WRONKA, I., PAWLİNSKA-CHMARA, R. (2012). “ Nutritional Habits Of Female University Students İn Relation To Self-Perception Of Body”, **Biomedical HumanKinetics**, cilt 4, ss. 98-102.
- ŞAHİN, MK., ŞAHİN, G., YARIŞ, F. (2014). “Obezitenin Önlenmesinde Diyetetik Yaklaşımlar”, **Türkiye Klinikleri J Fam Med-Özel Konular**, cilt 5, sayı 6, ss. 61-67.
- ŞEHİT, K., ANUL, N., BATAR, N., CİN, P., EKİCİ, G. (2019). “Vardiyalı Çalışan Mutfak Personelinin Yeme Davranışı, Beden Kütle İndeksi ve Bel-Kalça Oranlarının Değerlendirilmesi”, **Sağlık ve Yaşam Bilimleri Dergisi**, cilt 1, sayı 2, ss.12-18.
- TAKACS, B., BORRİON, A., (2020). “The Use of Life Cycle-Based Approaches in the Food Service Sector to Improve Sustainability: A Systematic Review”, **Sustainability**, cilt 12, sayı 9, ss. 1-31.
- UĞURLU, N., AKIN, H. (2010). “ Muğla Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin beden benlik algısı ve psikolojik sıkıntı belirtileri ile ilişkisi”, **Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi**, cilt 11, sayı 4, ss.38-47.
- USKUN, E., ŞABAPLI, A., (2013). “Lise öğrencilerinin beden algıları ile yeme tutumları arasındaki ilişki”, **TAF Preventive Medicine Bulletin**, cilt. 12 sayı 5, ss. 519-528.
- VAN STRİEN, T. (2018). “Causes of Emotional Eating and Matched Treatment of Obesity”, **Current Diabetes Reports**, cilt 18, sayı 6,ss. 35.

WEINBERGER, NA., KERSTING, A., RIEDEL-HELLER, SG., LUCK-SIKORSKI, C., (2016). “Body Dissatisfaction in Individuals with Obesity Compared to Normal-Weight Individuals: A Systematic Review and Meta-Analysis”, **Obesity Facts**, cilt 9, sayı 6, ss. 424–441.

YALIM KAYA, S. VE İLHAN, S. (2018). “Toplu Yemek (Hazır Yemek) Sektöründe Yaşanan Problemler ve Çözüm Önerileri”, **Güncel Turizm Araştırmaları Dergisi**, cilt 2, sayı 1, ss. 553-581.

YAMAN, M. (2014). “Obezitede Diyet Tedavisi”. **Archives of Clinical Toxicology**, cilt 1, sayı 1, ss. 8-12.

ELEKTRONİK KAYNAKLAR

URL-1 WHO (World Health Organization). (2021). “WHO fact sheet on overweight and obesity”, <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>, (Erişim Tarihi: 27 Nisan 2023)

URL-2 TÜİK (2023). “Türkiye Sağlık Araştırması, 2022”, <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Turkiye-Health-Survey-2022-49747>, (Erişim Tarihi: 21 Haziran 2023)

TEZLER

AKBAŞ ÖNCEL, D. (2011). “Üniversite öğrencilerinde diyet, beden algısı ve kendilik algısı arasındaki ilişkiler”, (Yayımlanmış yüksek lisans tezi), Mustafa Kemal Üniversitesi.

AYAR, Ş. (2020). “ Öz Şefkatin Yeme Tutumu, Besin Seçimi ve Beden Kitle İndeksi ile İlişkinin Araştırılması”, (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi.

AYAZ, A. (2021). “18-65 Yaş Arası Bireylerin Yeme Tutumu Ve Farkındalığının Araştırılması”, (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Medipol Üniversitesi.

BAKAN, S. (2023). “Yetişkinlerde öğün sıklığı ile diyet kalitesi ve yeme tutumu arasındaki ilişki”, (Yayımlanmış Doktora Tezi). Gazi Üniversitesi.

- BIYIKLI, M.E. (2021) “Sosyal Medyanın; Yeme Tutumu, Duygusal Yeme Ve Beden Algısının Üzerine Etkisi”, (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi), İstanbul Okan Üniversitesi.
- COŞKUN, M.N. (2011). “Vücut Geliştirme Sporü ile İlgilenen Erkek Yetişkin Bireylerde Beden Algısının Yeme Davranışı ve Besin Tüketimi İle İlişkisi”, (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi), Başkent Üniversitesi.
- DEMİREZEN, Z. (2019). “Yeme İçme Sektöründe Çalışanların Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Kardiyometabolik Risklerinin Belirlenmesi”, (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi), Doğu Akdeniz Üniversitesi.
- GİZEMAY, P. (2020). “İrrasyonel İnanışlar İle Yeme Tutumu Ve Beden Algısı İlişkisinin İncelenmesi”, (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi), İstanbul Arel Üniversitesi.
- GÖK, N. (2019). “Çukurova Üniversitesi İdari Çalışanlarında Beden Kompozisyonu, Beden Algısı, Yeme Ve Tartılma Alışkanlıkları”, (Yayımlanmış Uzmanlık Tezi), Çukurova Üniversitesi.
- GÜLLÜ, D. (2021). “Orta Yaş Dönemindeki Kadınlarda Beden Algısı, Sosyal Görünüş Kaygısı Ve Öz Şefkat”, (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi), İstanbul Arel Üniversitesi.
- HACIARİF, A. (2015). “Yetişkin Bireylerin Beslenme Durumlarının İncelenmesi Ve Tıkınırcasına Yeme Bozukluğunun Belirlenmesi”, (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi), Okan Üniversitesi.
- HAMURCU, P. (2014). “Obez Bireylerde Benlik Saygısı Ve Beden Algısının Değerlendirilmesi”, (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi), İstanbul Bilim Üniversitesi.
- İÇİNGÜR, A. (2019). “Beden Algısının Yeme Davranışları Ve Yaşam Tarzına Etkisi”, (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi), İstanbul Okan Üniversitesi.
- KESER, B. (2021). “Bir Psikoloji Merkezinin Diyet Bölümüne Başvuranların Beslenme Durumlarının Beden Algısı Ölçeği İle Değerlendirilmesi”, (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi), İstanbul Okan Üniversitesi.

SEZGİN, B.S. (2023). “Çocuk Obezitesi İle Mücadelede Obezite Vergilerinin Rolü Üzerine Bir Değerlendirme”, (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi), Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi.

ŞENLİK, E.G. (2019). “Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Beden Algısının Değerlendirilmesi”, (Yayımlanmış Uzmanlık Tezi), İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı.

ÜNLÜ, H. (2011). “Okul öncesi dönem çocuklar için yeme davranışı değerlendirme ölçeğinin Türk çocuklarına uyarlanması”, (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi.

YALÇUK, Ö. (2018). “Kadınlarda beden kitle indeksi, otomatik düşünceler ile yeme tutumları ilişkisinin incelenmesi”, (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi).Yakın Doğu Üniversitesi.

DİĞER KAYNAKLAR

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI HALK SAĞLIĞI GENEL MÜDÜRLÜĞÜ, (2019). “Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması (TBSA)”, Ankara: 1132.

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI, (2017). “Birinci Basamak Sağlık Kurumları için Obezite ve Diyabet Klinik Rehberi 2017”, Ankara:1070.

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI, (2018). “Türkiye Hanehalkı Sağlık Araştırması: Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Risk Faktörleri Prevalansı 2017 (STEPS)”, Editörler: Üner S, Balcılar M, Ergüder T. Dünya Sağlık Örgütü Türkiye Ofisi, Ankara.

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI, (2020). “Toplu Beslenme Sistemleri (Toplu Tüketim Yerleri) İçin Ulusal Menü Planlama ve Uygulama Rehberi”, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Sağlıklı Beslenme Ve Hareketli Hayat Dairesi Başkanlığı, Ankara.

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI, (2022). “Türkiye Beslenme Rehberi 2022 (TÜBER)”, Rehber, T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Ankara.

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI, Akdağ R,ed. (2012). “Türkiye Beden Ağırlığı Algısı Araştırması”, T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü, Ankara.

TÜRKİYE ENDOKRİNOLOJİ VE METABOLİZMA DERNEĞİ (TEMĐ) (2019).

“Obezite Tanı ve Tedavi Kılavuzu”, Ankara.

WORLD HEALTH ORGANİZATİON (2022). “WHO European Regional Obesity

Report 2022”, Geneva.



EKLER

ANKET SORULARI

“Toplu Beslenme Sistemleri Kurumunda Çalışan Bireylerin Obezite ve Beden Algısı Düzeylerinin Yeme Tutumu Puanı Üzerindeki Etkisinin Değerlendirilmesi ve Karşılaştırılması”

1. DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER

1. Yaş:

2. Cinsiyet: a) Kadın b) Erkek

3. Medeni Durum: a) Evli b) Bekar

4. Uyruk: a) T.C. b) Diğer.....

5. Eğitim Durumu: a) Okur-yazar değil b) Okur-yazar c) İlkokul d) Ortaokul e) Lise

f) Üniversite g) Diğer.....

6. Meslek:

7. Mesleğinizdeki hizmet süreniz kaç yıldır?

8. Günde yaklaşık kaç saat çalışıyorsunuz?

9. Vardiyalı olarak çalışıyor musunuz? a) Evet b) Hayır c) Bazen

10. Mesleğinizi isteyerek mi yapıyorsunuz? a) Evet b) Hayır c) Kısmen

11. Bu meslekten kazandığınız ücret sizi tatmin ediyor mu? a) Evet b) Hayır c) Kısmen

12. Sizce yaptığınız iş; a) Çok fazla stresli b) Çok Stresli c) Stresli d) Biraz Stresli e) Stresli Değil

13. Kronik hastalığınız var mı? a) Evet b) Hayır

Cevabınız evet ise; Kronik hastalığınız nedir ve ne kadar süredir var?.....

14. Sürekli ve/veya düzenli ilaç kullanıyor musunuz?

Cevabınız evet ise; Sürekli ve/veya düzenli kullandığınız ilacın adını, markasını, dozunu ve miktarını yazınız.

.....
.....

15. Yeterli ve dengeli beslendiğinizi düşünüyor musunuz? a) Evet b) Hayır c) Bilmiyorum

16. Beslenme alışkanlığınızı ve besin seçiminizi en çok kim etkiler?

- a) Kendim b) Ailem c) Arkadaşlarım d) Diyetisyen e) Medya f) Doktor
g)Diğer.....

17. Aşağıdakilerden hangisi size uygundur/ sizi en iyi tanımlamaktadır?

- a) Zayıfım b) Normalim c) Kiloluyum d) Aşırı kiloluyum

18. Mevcut ağırlığınızdan ve fiziksel görünümünüzden memnun musunuz?

- a) Memnunum b) Kararsızım /Önemsemiyorum c) Memnun değilim

19. Zayıflamak istiyor musunuz? a) Hayır (16. Soruya geçiniz) b) Evet 15. Evetse neden?

- a)Sağlık b)Dış Görünüm c)Ailesel Baskı d)Çevresel ve Sosyal Baskı
e)Diğer.....

20. Özel bir diyet yapıyor musunuz? a) Evet b) Hayır

Cevabınız evet ise; Ne tür bir diyet uyguluyorsunuz?

- a) Zayıflama diyeti b) Kilo koruma diyeti c) Kilo alma diyeti f)

Diğer:.....

21. Eğer özel bir diyet uyguluyorsanız bu diyeti size kim önerdi?

- a) Kendi bilgilerimle b) Çevreden c) Ailem d) İnternet, gazete, TV, dergi e) Diyetisyen f) Doktor ı) Diğer:.....

22. Bugüne kadar kilo verme/zayıflama amacıyla diyet/rejim yaptınız mı?

- a) Hiçbir zaman b) Nadiren c) Bazen d) Sık sık e) Her zaman

23. Bugüne kadar kilo alma/şişmanlama amacıyla diyet/rejim yaptınız mı?

- a) Hiçbir zaman b) Nadiren c) Bazen d) Sık sık e) Her zaman

24. Günde kaç ana öğün tüketirsiniz?

- a) 1 öğün b) 2 öğün c) 3 öğün d) 3 öğünden fazla

25. Günde kaç ara öğün tüketirsiniz?

- a) Hiç b) 1 öğün c) 2 öğün d) 3 öğün e) 3 öğünden fazla
26. Öğün atlar mısınız? a) Evet b) Hayır
- Cevabınız evet ise, hangi öğünü atlarsınız?
- a) Kahvaltı b) kuşluk (kahvaltı-öğle arası) c) öğle d) akşam e) ikindi (öğle-akşam arası) f) gece
27. Günde 3 ana öğünden az yemek yiyenler için: Neden öğün atlıyorsunuz?
- a) Alışkanlık b) Yemek yeme/hazırlama için yeterli zaman yok c) Kilo vermek için d) Canım istemiyor/iştahım olmuyor e) Çevremden çekiniyorum f) Diğer.....
28. Sigara kullanıyor musunuz?
- a) Evet, günde.....adet b) Hayır c) Bıraktım,sene/ay/yıl içtim
29. Alkol kullanıyor musunuz? A) Evet b) Hayır c) Bazen
30. Su içer misiniz? a) Evet b) Hayır
- Cevabınız evet ise;
- a) 0-1 litre/gün b) 1-1,5 litre/gün c) 1,5-2 litre/ gün d) 2-2,5 litre/gün
- e) 2,5-3 litre/gün d) 3 litre/gün ve üzeri
31. Vitamin ve mineral takviyesi alıyor musunuz? a) Evet b) Hayır
- Cevabınız evet ise, adını belirtiniz?.....
32. Niçin vitamin veya mineral alıyorsunuz?
- a) Hastalıkları önlemek için b) Yetersiz diyet tüketimine ilave olsun diye c) Kendimi daha iyi hissetmek için d) Daha fazla enerji almak için e) Uzman önerisi f) Diğer:.....

2. ANTROPOMETRİK ÖLÇÜMLER:

- Kilo:
- Boy:
- BKİ:
- Bel çevresi:
- Kalça:
- Bel/Kalça:

ÇOK YÖNLÜ BEDEN-BENLİK/ÖZ İLİŞKİ ÖLÇEĞİ

Aşağıda bireylerin duygu, düşünce ve davranışları ile ilgili çeşitli anlatımlar verilmiştir. Lütfen her anlatımı dikkatle okuyarak size en uygun seçeneği, ilgili harfin altındaki boşluğa (X) biçiminde işaretleyerek belirtiniz.

- A) Kesinlikle katılmıyorum. B) Çoğunlukla katılmıyorum. C) Kararsızım
D) Çoğunlukla katılıyorum E) Tamamen katılıyorum

	A	B	C	D	E
1. Dışarı çıkmadan önce görünüşüme daima dikkat ederim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Kendimi en iyi gösterecek giysileri almaya dikkat ederim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Fiziksel sağlık testlerinin çoğundan geçerim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.Üst düzeyde fiziksel güce sahip olmak benim için önemlidir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Bedenim cinsel yönden çekicidir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Sağlığımı kontrol altında tutuyorum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Fiziksel sağlığımı etkileyen etkenler hakkında çok şey biliyorum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Bilinçli olarak sağlıklı bir yaşam tarzı geliştirdim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Diğer insanların gördükleri halimden hoşnutum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Fırsat buldukça aynada görünüşümü kontrol ederim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Fiziksel yönden dayanıklı bir kişiyim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Sportif yarışmalara katılmak benim için önemli değildir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Fiziksel yönden iyilik halimi korumak için özel çaba harcamıyorum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Sağlık durumum beklenmedik iniş çıkışlar göstermektedir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Sağlıklı olmak yaşamımdaki en önemli şeylerden biridir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Sağlığımı bozabilecek herhangi bir şeyi yapmam.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Birçok kişi benim iyi görüdüğüm düşüncesindedir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Her zaman iyi görünmek benim için önemlidir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Fiziksel becerileri kolayca öğrenirim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Fiziksel gücümü artıracak şeyler yaparım	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Nadiren hastalanırım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Kendim için sık sık sağlıkla ilgili kitap ve dergiler okurum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Giysisiz (elbisesiz) görünüşümü beğeniyorum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Görünüşüm uygun olmadığında tedirgin olurum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Genellikle nasıl görüldüğüme dikkat etmeden ime ne geçerse giyerim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

26. Bedensel spor ve oyunlarda yetersizim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Atletik (sportif) becerilerim üzerinde pek düşünmem.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Fiziksel dayanıklılığımı geliştirmeye çalışırım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. Bedenimin bir günden bir güne nasıl olacağını hiç bilemiyorum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. Hasta olduğumda hastalık belirtilerine fazla dikkat etmem.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. Dengeli ve besleyici bir diyet almaya özel çaba harcamam.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. Giydiklerimin üzerime uymasından hoşlanırım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. İnsanların görünüşümle ilgili düşüncelerine aldırım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34. Saçlarımın güzel görünmesi için özel çaba harcarım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35. Fizik yapımı beğenmiyorum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36. Fiziksel yönden aktif (hareketli) olmaya çalışırım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37. Sıklıkla hastalıklara karşı dayanıksız olduğumu düşünürüm.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38. Herhangi bir hastalık belirtisi ortaya çıktığında bedenimle yakından ilgilenirim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39. Grip veya soğuk algınlığına yakalandığımda bu durumu önemsemem ve normal yaşamımı sürdürürüm.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40. Fiziksel yönden çekici değilim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41. Nasıl görüdüğümü hiç düşünmem.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42. Fiziksel görünüşümü daima iyileştirmeye çalışırım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43. Fiziksel görünüşüm uyumludur.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44. Fiziksel sağlıkla ilgili çok şey biliyorum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45. Yıl boyunca düzenli spor yaparım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46. Fiziksel yönden sağlıklı bir kişiyim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47. Fiziksel sağlığımdaki en küçük değişiklikleri bile fark ederim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48. Kendimde bir hastalığın ilk belirtileri ortaya çıktığında tıbbi yönden yardım isterim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
49. Yüzümden hoşnutum (yüz şekli, görünüşü, cilt)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
50. Saçımdan hoşnutum (rengi, sıklığı, yapısı)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
51. Alt gövdemden hoşnutum (kalçalar, bacak, uyluk)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
52. Orta gövdemden hoşnutum (mide, bel)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
53. Üst gövdemden hoşnutum (göğüsler, omuz, kollar)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
54. Kas yapısından hoşnutum (tonusu)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
55. Ağırlığımdan hoşnutum (kilo)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
56. Boyumdan hoşnutum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
57. Tüm görünüşümden hoşnutum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

HOLLANDA YEME DAVRANIŞ ANKETİ (DEBQ)

Aşağıda sizlerin yeme davranışlarınız ile ilgili çeşitli anlatımlar verilmiştir. Lütfen her anlatımı dikkatle okuyarak size en uygun seçeneği, ilgili harfin altındaki boşluğa (x) biçiminde işaretleyerek belirtiniz.

1.Eğer kilo aldıysanız, her zaman yediğinizden daha az mı yersiniz?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok sık <input type="checkbox"/>
2.Yemek zamanlarında, yemek istediğinizden daha az yemeğe çalışır mısınız?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok sık <input type="checkbox"/>
3.Kilonuzdan endişe duyduğunuz için size sunulan yiyecek ya da içeceği ne sıklıkla reddedersiniz?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok sık <input type="checkbox"/>
4.Ne yediğinize tam olarak dikkat eder misiniz?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok sık <input type="checkbox"/>
5.Bilinçli olarak zayıflatıcı besinler mi yersiniz?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok sık <input type="checkbox"/>
6.Çok fazla yediğinizde, ertesi gün daha az yer misiniz?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok sık <input type="checkbox"/>
7.Kilo almamak için az yemeğe dikkat eder misiniz?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok sık <input type="checkbox"/>
8.Kilonuza dikkat ettiğiniz için ne sıklıkla öğün aralarında yemek yememeye çalışırsınız?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok sık <input type="checkbox"/>
9.Kilonuza dikkat ettiğiniz için ne sıklıkla akşamları yemek yememeye çalışırsınız?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok sık <input type="checkbox"/>
10.Ne yiyeceğinize karar verirken kilonuzu hesaba katar mısınız?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok sık <input type="checkbox"/>
11.Bir şeyden rahatsız olduğunuzda daha fazla yemek yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok sık <input type="checkbox"/>

12.Yapacak bir şeyiniz olmadığında yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok sık <input type="checkbox"/>
13.Depresyonda olduğunuzda ya da hayal kırıklığına uğradığınızda yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok sık <input type="checkbox"/>
14.Kendinizi yalnız hissettiğinizde yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok sık <input type="checkbox"/>
15.Biri sizi üzdüğünde yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok sık <input type="checkbox"/>
16.Sinirleriniz bozuk olduğu zaman yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok sık <input type="checkbox"/>
17.İstemediğiniz bir şey olduğu zaman yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok sık <input type="checkbox"/>
18.Kaygılı, endişeli olduğunuz zaman yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok sık <input type="checkbox"/>
19.Bir şeyler ters ya da yanlış gittiğinde yemek yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok sık <input type="checkbox"/>
20.Korktuğunuz zaman yemek yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok sık <input type="checkbox"/>
21.Hayal kırıklığına uğradığınız zaman yemek yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok sık <input type="checkbox"/>
22.Duygusal olarak üzüntülü olduğunuzda yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok sık <input type="checkbox"/>

23.Huzursuz olduğunuzda ya da canınız sıkkin olduğunda yemek yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok sık <input type="checkbox"/>
24.Yediğiniz şey lezzetliyse, genelde yediğinizden daha çok yer misiniz?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok sık <input type="checkbox"/>
25.Yediğiniz şey güzel kokuyor ve güzel görünüyorsa genelde yediğinizden daha çok yer misiniz?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok sık <input type="checkbox"/>
26.Lezzetli bir şey gördüğünüzde ya da kokladığınızda onu yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok sık <input type="checkbox"/>
27.Eğer yemek için lezzetli bir şeyler varsa doğrudan onu yer misiniz?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok sık <input type="checkbox"/>
28.Eğer bir fırının önünden geçerseniz, lezzetli bir şeyler satın almak ister misiniz?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok sık <input type="checkbox"/>
29.Eğer bir kafe ya da büfenin önünden geçerseniz, lezzetli bir şeyler almak ister misiniz?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok sık <input type="checkbox"/>
30.Başkalarını yerken görürseniz, sizde yemek yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok sık <input type="checkbox"/>
31.Lezzetli yiyeceklere karşı koyabilir misiniz?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok sık <input type="checkbox"/>
32.Başkalarını yerken gördüğünüzde, genelde yediğinizden daha fazla yer misiniz?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok sık <input type="checkbox"/>
33.Yemek hazırlanırken bir şeyler yemeğe meyilli misiniz?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/>	Nadiren <input type="checkbox"/>	Bazen <input type="checkbox"/>	Sık <input type="checkbox"/>	Çok sık <input type="checkbox"/>
*31 numaralı madde ters sorudur.	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>

ETİK KURUL İZİNİ



ÖZGEÇMİŞ

Ad-Soyad: ELİF DEMİR

ÖĞRENİM DURUMU:

Lisans: 2020, T.C. İstanbul Aydın Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Beslenme ve Diyetetik

MESLEKİ DENEYİM VE ÖDÜLLER

Sofra/Compass Group Türkiye (Ekim 2021 -Halen)

ESERLER:

Demir. E., Andaç Öztürk, S., (2021) 5. Uluslararası Beslenme Obezite ve Toplum Sağlığı Kongresi, Tam Metin Sözel Sunumlar. Sülförafanın Kansere Prevensiyonundaki Rolü, 336-340.