



T.C.

ALTINBAŞ ÜNİVERSİTESİ

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Psikoloji Ana Bilim Dalı / Klinik Psikoloji

**SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA İŞ STRESİ İLE  
BOZULMUŞ YEME TUTUMLARI ARASINDAKİ  
İLİŞKİDE BAŞA ÇIKMA DAVRANIŞLARININ  
DÜZENLEYİCİ ROLÜ**

**Yaren ERDOĞDU**

Yüksek Lisans Tezi

Danışman

Dr. Öğr. Üyesi Duygu TAŞFİLİZ

İstanbul, 2024

**SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA İŞ STRESİ İLE BOZULMUŞ YEME  
TUTUMLARI ARASINDAKİ İLİŞKİDE BAŞA ÇIKMA  
DAVRANIŞLARININ DÜZENLEYİCİ ROLÜ**

**Yaren ERDOĞDU**

Klinik Psikoloji

Yüksek Lisans Tezi

ALTINBAŞ ÜNİVERSİTESİ

2024

Yaren ERDOĞDU tarafından hazırlanmış ve 24.06.2024 tarihinde sunulmuş SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA İŞ STRESİ İLE BOZULMUŞ YEME TUTUMLARI ARASINDAKİ İLİŞKİDE BAŞA ÇIKMA DAVRANIŞLARININ DÜZENLEYİCİ ROLÜ başlıklı tez Psikoloji Ana Bilim Dalında Yüksek Lisans Tezi olarak **oy birliği ile** kabul edilmiştir.

---

Dr. Öğr. Üyesi Duygu TAŞFİLİZ  
Danışman

Tez Savunma Sınavı Jüri Üyeleri:

|                                     |                                            |       |
|-------------------------------------|--------------------------------------------|-------|
| Dr. Öğr. Üyesi Duygu TAŞFİLİZ       | Psikoloji Bölümü,<br>Altınbaş Üniversitesi | _____ |
| Dr. Öğr. Üyesi Burak Emre GÜRSOY    | Psikoloji Bölümü,<br>Altınbaş Üniversitesi | _____ |
| Dr. Öğr. Üyesi Dilaram Billur ÖRNEK | Psikoloji Bölümü,<br>Yeditepe Üniversitesi | _____ |

Bu tezin Yüksek Lisans Tezi olarak bütün şartları sağladığını beyan ederim.

Bu tezdeki tüm bilgilerin akademik kurallara ve etik davranışlara uygun olarak edinildiğini ve sunulduğunu beyan ederim. Ayrıca, bu kuralların ve davranışların gerektirdiği şekilde, bu çalışmada, orijinal olmayan tüm materyalleri ve sonuçları tamamen alıntı yaptığımı ve referans gösterdiğimi de beyan ederim.

Yaren ERDOĞDU

İmzası

XXXXXX

## İTHAF

*Sevgili Babacığım ve Anneciğim,*

*en büyük destekçilerim*

*Kadir ve Nazmiye Erdoğan'ya*



## ÖNSÖZ

Günlük yaşamın çeşitli yönlerini etkileyen stres, iş dünyasında sıkça deneyimlenen bir olgu haline gelmiştir. İş stresinin en çok görüldüğü kesimlerden biri sağlık sektörü çalışanlarıdır. Yüksek düzeyde stres yaşamakta olan bireylerin yeme tutumları da olumsuz yönde etkilenebilmektedir. Bu noktada bireylerin stres faktörleriyle nasıl başa çıktıkları önem taşımaktadır. Çevremde olan ve iş yaşamlarında yüksek iş stresi yaşamakta olan sağlık çalışanlarına dair olan gözlemlerim beni bu araştırmayı yapmaya teşvik etmiştir.

Araştırmamın tüm aşamalarında bana destek olan ve danışmanlığımı üstlenen değerli hocam Dr. Öğr. Üyesi Duygu TAŞFİLİZ'e teşekkür ederim. Tez jürime katılan değerli Dr. Öğr. Üyesi Burak Emre GÜRSOY ve Dr. Öğr. Üyesi Dilaram Billur ÖRNEK'e teşekkür ederim.

Yüksek lisans eğitimim boyunca öğrettikleri ile bana en büyük desteği sunan ve öğrencisi olmaktan gurur duyduğum sevgili Prof. Dr. Hanife Özlem SERTEL BERK'e içten teşekkürlerimi sunarım.

Tez çalışmam boyunca desteklerini hiç esirgemeyen sevgili en yakın arkadaşım Zeynep NALBANT'a teşekkür ederim.

Çalışmamın her evresinde destek olup çalışmam için gerekli motivasyonu sağlayan sevgili arkadaşım Psikolog Ecem KIRAN'a en içten teşekkürlerimi sunarım. Süreç boyunca desteklerini sunan arkadaşım Psikolog Naci Can SÜMENGİN'e de teşekkür ederim.

Tüm eğitim hayatım boyunca büyük fedakarlıklar gösteren, her zaman beni destekleyen sevgili babam Kadir ERDOĞDU, annem Nazmiye ERDOĞDU, sevgili kardeşlerim Sude ERDOĞDU ve Mehmet ERDOĞDU'ya teşekkür ederim. Sevgili ailem bu tezi size ithaf ediyorum.

## ÖZET

# SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA İŞ STRESİ İLE BOZULMU YEME TUTUMLARI ARASINDAKİ İLİŞKİDE BAŞA ÇIKMA DAVRANIŞLARININ DÜZENLEYİCİ ROLÜ

ERDOĞDU, Yaren

Yüksek Lisans, Psikoloji Ana Bilim Dalı, Altınbaş Üniversitesi

Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Duygu TAŞFİLİZ

Tarih: Haziran/2024

Sayfa: 94

Günlük yaşantının büyük bir bölümünü kaplayan stres bireylerin sağlığını pek çok yönden olumsuz etkileyebilmektedir. Bunlardan en önemlilerinden biri ise yeme tutumlarına olan etkisidir. Bireylerin gün içerisinde en çok vakitlerini geçirdikleri yerin iş ortamı olması nedeniyle “iş stresi” özellikle bireylerin sağlığına önemli ölçüde etki etmektedir. İş yerinde yaşanan yoğun stres sonucunda bireylerin yeme tutumlarında bozulmalar görülebilmekte, yeme tutumlarının bozulması ise yeme bozukluklarının görülmesinin temelini oluşturabilmektedir. Sağlık sektörü genel çalışma koşulları ve gerektirdiği kritik iş sorumlulukları sebebi ile beraberinde yüksek iş stresi getirmekte ve bu durum ise sağlık çalışanlarını yeme bozuklukları açısından riskli bir konuma getirmektedir. Bireylerin stres ile nasıl başa çıktıklarının anlaşılması bu riskleri azaltıcı önlemler alınabilmesi için önemlidir. İşlevsel başa çıkma davranışlarının stres ile sağlık arasındaki ilişkinin yönünü etkilediğine dair alan yazında yer alan bulgular doğrultusunda bu çalışmada, sağlık çalışanlarında iş stresi ile bozulmuş yeme tutumları arasındaki ilişkide başa çıkma davranışlarının düzenleyici etkisi incelenmiştir. Çalışmada, 18-64 yaş arası (Ort. = 36.12, SS = 11.73) 202 sağlık çalışanına kolayda örnekleme yoluyla ulaşılmıştır. Veri toplama aşamasında Hollanda Yeme Davranışı Anketi (DEBQ), İsveç İş Yükü-Kontrol-Destek Ölçeği (İş Stresi Ölçeği) ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeğinden yararlanılmıştır. Bu

ölçeklerden elde edilen veriler SPSS 27 ve JAMOVI uygulaması kullanılarak analiz edilmiştir. Araştırma sonucunda, iş stresi ve iş yükü ile kısıtlayıcı yeme arasında istatistiksel olarak negatif yönde, anlamlı ve güçlü bir ilişki bulunmuştur. Sosyal destek ile kısıtlayıcı yeme arasında ise pozitif yönde, anlamlı ve güçlü bir ilişki bulunmuştur. Ayrıca, iş stresi ile kısıtlayıcı yeme arasındaki ilişkide işlevsel ve işlevsiz başa çıkma davranışları düzenleyici etki göstermiştir. Sosyal destek ile kısıtlayıcı yeme arasındaki ilişkide ise sadece işlevsiz başa çıkma davranışları düzenleyici etki göstermiştir. Araştırmanın bulguları ilgili literatür ile ilişkisi bağlamında tartışılmış ve değerlendirilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Stres, İş Stresi, Yeme Tutumları, Bozulmuş Yeme Tutumları, Başa Çıkma Davranışları.

## ABSTRACT

# THE MODERATOR ROLE OF COPING BEHAVIORS IN THE RELATIONSHIP BETWEEN JOB STRESS AND DISORDERED EATING ATTITUDES AMONG HEALTHCARE PROFESSIONALS

ERDOĞDU, Yaren

M.A., Psychology Department, Altınbaş University

Supervisor: Asst. Prof. Dr. Duygu Taşfiliz

Date: June/2024

Pages: 94

Stress, which occupies a significant portion of daily life, can negatively impact individuals' health in many ways. One of the most important of these is its effect on eating behaviors. Due to the fact that the workplace is where individuals spend most of their time during the day, "job stress" particularly affects individuals' health to a significant extent. Intensified stress in the workplace can lead to disruptions in individuals' eating behaviors, and these disruptions can lay the foundation for eating disorders. The healthcare sector, with its general working conditions and critical job responsibilities, brings along high levels of work stress, putting healthcare professionals at a risky position regarding eating disorders. Understanding how individuals cope with stress is important for taking preventive measures against these risks. Building upon findings in the literature suggesting that functional coping behaviors influence the relationship between stress and health, this study examines the regulatory effect of coping behaviors on the relationship between work stress and disrupted eating behaviors among healthcare professionals. In the study, a sample of 202 healthcare professionals aged 18-64 ( $X = 36.12$ ,  $SD = 11.73$ ) was reached through convenience sampling. The Eating Attitudes Test (EAT-26), Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ), Swedish Demand-Control-Support Questionnaire (DCSQ), and Ways of Coping Scale were used in the data collection phase. The data obtained from these scales were analyzed using SPSS 27 and

JAMOVI software. The research findings reveal a statistically significant, strong negative relationship between work stress and restrictive eating, as well as a statistically significant, strong positive relationship between social support and restrictive eating. Functional and dysfunctional coping behaviors showed a regulatory effect on the relationship between work stress and restrictive eating. In the relationship between social support and restrictive eating, only dysfunctional coping behaviors exhibited a regulatory effect. The findings of the study were discussed and evaluated in relation to the relevant literature.

**Keywords:** Stress, Job Stress, Eating Behaviors, Disordered Eating Behaviors, Coping Behaviors.



# İÇİNDEKİLER

## Sayfa

|                                                       |     |
|-------------------------------------------------------|-----|
| ÖZET .....                                            | vii |
| ABSTRACT .....                                        | ix  |
| TABLO LİSTESİ.....                                    | xiv |
| ŞEKİL LİSTESİ .....                                   | xv  |
| KISALTMALAR.....                                      | xvi |
| 1. GİRİŞ.....                                         | 1   |
| 1.1 BOZULMUŞ YEME TUTUMU .....                        | 3   |
| 1.1.1 Duygusal Yeme .....                             | 5   |
| 1.1.2 Kısıtlayıcı Yeme.....                           | 7   |
| 1.1.3 Dışsal Yeme .....                               | 8   |
| 1.2 STRES.....                                        | 9   |
| 1.2.1 Stres Belirtileri .....                         | 12  |
| 1.2.2 Stresin Sonuçları .....                         | 13  |
| 1.2.2.1 Stresin bireysel sonuçları.....               | 13  |
| 1.2.2.2 Stresin örgütsel sonuçları .....              | 14  |
| 1.3 İŞ STRESİ.....                                    | 15  |
| 1.3.1 İş Talep-Kontrol-Destek Modeli .....            | 16  |
| 1.3.2 Çaba-Ödül Dengesizliği Modeli.....              | 17  |
| 1.3.3 Kişi-Çevre Uyumu Modeli.....                    | 18  |
| 1.3.4 Beehr ve Newman'ın “Stresin Genel Modeli” ..... | 18  |
| 1.4 STRESİN ÖRGÜTSEL KAYNAKLARI .....                 | 18  |
| 1.5 SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA STRES KAYNAKLARI .....      | 20  |
| 1.6 BAŞA ÇIKMA DAVRANIŞLARI.....                      | 22  |

|           |                                                                                                                                            |           |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 1.6.1     | İşlevsel Başa Çıkma Davranışları .....                                                                                                     | 26        |
| 1.6.2     | İşlevsiz Başa Çıkma Davranışları .....                                                                                                     | 26        |
| 1.7       | ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ .....                                                                                                          | 27        |
| 1.8       | ARAŞTIRMANIN HİPOTEZLERİ.....                                                                                                              | 28        |
| 1.9       | ARAŞTIRMA MODELİ.....                                                                                                                      | 30        |
| <b>2.</b> | <b>GEREÇ VE YÖNTEM.....</b>                                                                                                                | <b>32</b> |
| 2.1       | KATILIMCILAR.....                                                                                                                          | 32        |
| 2.2       | VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....                                                                                                                 | 33        |
| 2.2.1     | Demografik Bilgi Formu .....                                                                                                               | 33        |
| 2.2.2     | İsveç İş Yüğü-Kontrol-Destek Ölçeğı.....                                                                                                   | 34        |
| 2.2.3     | Hollanda Yeme Davranışı Anketi .....                                                                                                       | 34        |
| 2.2.4     | Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeğı .....                                                                                                   | 35        |
| 2.3       | İŞLEM.....                                                                                                                                 | 36        |
| <b>3.</b> | <b>BULGULAR.....</b>                                                                                                                       | <b>38</b> |
| 3.1       | BETİMSSEL VE KORELASYONEL BULGULAR.....                                                                                                    | 38        |
| 3.2       | DÜZENLEYİCİ ETKİYE DAİR ANALİZ BULGULARI.....                                                                                              | 40        |
| 3.2.1     | İş Stresi ile Kısıtlayıcı Yeme Arasındaki İlişkide İşlevsel Başa Çıkma Davranışlarının Düzenleyici Rolüne Dair Moderatör Analizi .....     | 40        |
| 3.2.2     | İş Stresi ile Kısıtlayıcı Yeme Arasındaki İlişkide İşlevsiz Başa Çıkma Davranışlarının Düzenleyici Rolüne Dair Moderatör Analizi .....     | 41        |
| 3.2.3     | Sosyal Destek ile Kısıtlayıcı Yeme Arasındaki İlişkide İşlevsel Başa Çıkma Davranışlarının Düzenleyici Rolüne Dair Moderatör Analizi ..... | 43        |
| 3.2.4     | Sosyal Destek ile Kısıtlayıcı Yeme Arasındaki İlişkide İşlevsiz Başa Çıkma Davranışlarının Düzenleyici Rolüne Dair Moderatör Analizi ..... | 43        |
| 3.2.5     | İş Yüğü ile Kısıtlayıcı Yeme Arasındaki İlişkide İşlevsel Başa Çıkma Davranışlarının Düzenleyici Rolüne Dair Moderatör Analizi .....       | 45        |

|                                                                                                                                            |           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 3.2.6 İş Yüğü ile Kısıtlayıcı Yeme Arasındaki İlişkide İşlevsiz Başa Çıkma Davranışlarının Düzenleyici Rolüne Dair Moderatör Analizi ..... | 46        |
| <b>4. TARTIŞMA VE SONUÇ.....</b>                                                                                                           | <b>47</b> |
| 4.1 TARTIŞMA .....                                                                                                                         | 47        |
| 4.2 SINIRLILIKLAR VE ÖNERİLER.....                                                                                                         | 50        |
| 4.3 SONUÇ .....                                                                                                                            | 51        |
| <b>REFERANSLAR .....</b>                                                                                                                   | <b>52</b> |
| <b>EK A.....</b>                                                                                                                           | <b>77</b> |



## TABLO LİSTESİ

### Sayfa

|                                                             |    |
|-------------------------------------------------------------|----|
| Tablo 2.1: Katılımcıların Demografik Özellikleri .....      | 32 |
| Tablo 3.1: Tanımlayıcı İstatistiklere Dair Bulgular.....    | 38 |
| Tablo 3.2: Pearson Korelasyon Analizine Dair Bulgular ..... | 39 |
| Tablo 3.3: Düzenleyici Etki Analiz Sonuçları.....           | 40 |
| Tablo 3.4: Düzenleyicilik Testi Basit Eğim Tahminleri.....  | 40 |
| Tablo 3.5: Düzenleyici Etki Analiz Sonuçları.....           | 41 |
| Tablo 3.6: Düzenleyicilik Testi Basit Eğim Tahminleri.....  | 42 |
| Tablo 3.7: Düzenleyici Etki Analiz Sonuçları.....           | 43 |
| Tablo 3.8: Düzenleyici Etki Analiz Sonuçları.....           | 43 |
| Tablo 3.9: Düzenleyicilik Testi Basit Eğim Tahminleri.....  | 44 |
| Tablo 3.10: Düzenleyici Etki Analiz Sonuçları.....          | 45 |
| Tablo 3.11: Düzenleyici Analiz Sonuçları .....              | 46 |

## ŞEKİL LİSTESİ

### Sayfa

|                                                                       |    |
|-----------------------------------------------------------------------|----|
| Şekil 1.1: Araştırma Modeli .....                                     | 31 |
| Şekil 3.2: Düzenleyicilik Etkisine Yönelik Basit Eğitim Grafiği ..... | 41 |
| Şekil 3.3: Düzenleyicilik Etkisine Yönelik Basit Eğitim Grafiği ..... | 42 |
| Şekil 3.4: Düzenleyicilik Etkisine Yönelik Basit Eğitim Grafiği ..... | 44 |



## KISALTMALAR

|      |   |                                |
|------|---|--------------------------------|
| AN   | : | Anoreksiya Nervoza             |
| BN   | : | Bulimiya Nervoza               |
| TYB  | : | Tıkanırcasına Yeme Bozukluğu   |
| YB   | : | Yeme Bozukluğu                 |
| GAS  | : | Genel Adaptasyon Sendromu      |
| VKE  | : | Vücut Kitle Endeksi            |
| DEBQ | : | Hollanda Yeme Davranışı Anketi |

# 1. GİRİŞ

En temel fizyolojik gereksinimlerden biri olan beslenme, canlılığın sürdürülebilmesindeki ana ihtiyaçlardan biridir. Bu ihtiyaçların karşılanması adına bireyler farklı türde yeme tutumları gösterirler. Bazı bireyler normal yeme tutumları sergilerken bazıları ise bozulmuş yeme tutumları gösterebilmektedir (Güzey, 2014). Tıkınırcasına yeme (Barcaccia vd., 2018; Croll vd., 2002; Eichstadt vd., 2020; Pereira ve Alvarenga, 2007), yiyecek kısıtlama (Pereira ve Alvarenga, 2007), öğün atlama (Croll vd., 2002; Eichstadt vd., 2020), kronik bir şekilde diyet yapma, kusma, laksatif ve diüretiklerin kötüye kullanımı ve ağır egzersiz yapma (Barcaccia vd., 2018) gibi davranışlar bozulmuş yeme tutumu olarak değerlendirilmektedir. Yaşamın sağlıklı bir şekilde sürdürülebilmesi için bireylerin normal yeme tutumları sergilemeleri büyük bir önem taşımaktadır. Kişilerin yeme tutumları; genetik özellikler ve hormonlar, çevresel koşullar, geçmiş deneyimler, sosyo-demografik özellikler ile kültürel-dini inanış gibi faktörlerden etkilenmektedir (Karakuş vd., 2016). Günümüzün en büyük sorunlarından biri olan stres ise bu faktörlerin en başında gelmektedir.

Sosyal ve kültürel değişimlerin hızlı bir şekilde yaşandığı günümüzde stres, insan hayatının kaçınılmaz bir parçası haline gelmiştir. Gündelik yaşantılarında kişiler pek çok farklı alanda stresli hissedebilmektedir. Stres etkeninin maruziyet süresinin uzun olması ve etkisinin uzun sürmesi sonucunda ise stres kronikleşmektedir (Şen, 2020). Stresin kaynakları ve sonuçları ise kişiden kişiye farklılık gösterebilmektedir. Bazı durumlarda stres, bireylerin tetikte olmalarını sağlayıp, kendilerini korumalarına katkı sunmasıyla hayati ve koruyucu olabilirken, stres yaşantısının gerekenden fazla olması ve kronikleşmesi kişiler üzerinde pek çok olumsuz etkilere sebep olarak işlevselliğin bozulmasına da neden olabilir (Gelişin, 2020). Stres, yeme tutumlarını en çok etkileyen faktörlerden biri olmakla birlikte yeme bozukluklarının gelişiminde de önemli bir etkidir (Karataş, 2021; Troop ve Treasure, 1997; Welch vd., 1997). Çobanoğlu (2020)'ye göre kişiler stres anında normal yeme davranışlarının dışına çıkabilmektedir. Bireyin yaşamında önemli olumsuz etkilere neden olan bozulmuş yeme tutumlarının gelişiminde bireysel faktörleri inceleyen araştırmalarda, kişilerin algıladıkları stres düzeyinin önemi vurgulanmaktadır (Yager ve Andersen, 2005; Ball ve Lee, 2000).

Çalışma hayatı günlük yaşantının önemli bir kısmını kapsamaktadır. Bireyler zamanlarının çoğunu işte geçirmektedirler. Bu sebeple de gün içerisinde iş hayatındaki stres faktörleri ile sıkça karşılaşabilmektedirler. Günlük hayattaki hızlı değişimler ile ortaya çıkan belirsizliklerle baş etmeye çalışan bireyler yoğun bir iş stresine maruz kalırlar. Günümüzde artık sıkça karşımıza çıkan iş stresi kavramı, çeşitli iç ve dış etkenlerden kaynaklanabilmekte ve kişilerde çeşitli sağlık sorunlarının gelişmesinde rol oynayabilmektedir (Karataş, 2021). Sağlık çalışanları yapılan görevin taşıdığı hayati önem, uzun çalışma saatleri ve bunun gibi faktörler altında oldukça stres yaratan bir ortamda çalıştıkları için iş stresi açısından riskli bir grup olarak sayılmaktadırlar (Bardhan vd., 2019). Sağlık çalışanları ağır iş yükü, yetersiz kaynaklar, ölüm içeren süreçlerde yer alma, personel ve hasta ile yaşanan çatışmalar gibi olumsuz faktörler altında çalışmaktadırlar (Li vd., 2017; Yang vd., 2018). Pek çok farklı psikososyal etken ile iş stresine yatkın hale gelen sağlık çalışanları, yüksek düzeyde iş stresine maruz kaldıklarında kendi sağlıkları açısından riskli bir konumda yer alırlar (Bardhan vd. 2019).

Başa çıkma davranışları işlevsel (probleme yönelik) ve işlevsiz (duygulara yönelik) olmak üzere ikiye ayrılmaktadır (Folkman ve Lazarus, 1980 akt. Şahin ve Durak, 2000). İş stresi ile başa çıkmakta zorlanan bireylerin bazı bozulmuş yeme tutumları gösterdiği gözlemlenmektedir (Leblebicioğlu, 2018). Bireylerin stresle etkenleri karşısında nasıl başa çıkma davranışları gösterdikleri bu açıdan önem taşımaktadır. Stresin ve işlevsiz başa çıkma davranışlarının yeme bozukluklarının oluşumunda rol oynadıkları belirtilmektedir (Ball ve Lee, 2000). Bireyler stres altında hissettiklerinde işlevsel başa çıkma davranışları sergilerse daha az psikopatolojik semptom göstermektedirler (Machado vd., 2023). Başka bir deyişle, işlevsel başa çıkma davranışları daha az yeme patolojisinin görülmesi ile ilişkilendirilmektedir (Blok vd., 2004). Ayrıca düzensiz beslenme ve yeme bozukluğu yaşayan bireylerin genellikle işlevsiz başa çıkma yöntemlerine başvurdıkları da vurgulanmaktadır (Ball ve Lee, 2000; Koff ve Sangani, 1997; Soukup vd., 1990; VanBoven ve Espelage, 2006). Başa çıkma tarzı, stres ile psikolojik sağlığı arasındaki olumsuz ilişkiyi azaltmada etkili gösterilen faktörlerden biridir (Coiro vd., 2017; Wood ve Bhatnagar, 2015).

Literatür incelendiğinde, iş stresi ile bozulmuş yeme tutumları arasındaki ilişkinin araştırıldığı birçok çalışma olduğu görülmüştür. Ancak bu ilişkiye etki eden diğer etmenlerle ilgili yeterince çalışma bulunmamaktadır. Başa çıkma davranışları stres sürecinin önemli bir

parçası olması nedeniyle bozulmuş yeme tutumları ile ilişkisinin anlaşılması önem arz etmektedir. Sağlık çalışanları çalışma ortamlarının olumsuz koşulları sebebi ile iş stresi açısından riskli bir konumda yer almaktadırlar (Bardhan vd., 2019). Sağlık çalışanlarının çok stresli koşullarda çalışıyor olmalarına rağmen bu stresle nasıl başa çıkacaklarına ilişkin çalışmalar ve örneklemeler yetersizdir. Bu bahsedilenler doğrultusunda, bu çalışmanın amacı sağlık çalışanlarının iş stresi ile bozulmuş yeme tutumları arasındaki ilişkide başa çıkma davranışlarının düzenleyici rolünün incelenmesidir. Bu ilişkiye dair elde edilecek bulgular sağlık çalışanlarının stresleriyle baş edebilmelerine yönelik müdahalelerin oluşturulmasından yararlanılabilmesi açısından önem arz etmektedir.

## **1.1 BOZULMUŞ YEME TUTUMU**

Yeme tutumunun birçok araştırmanın odak noktası olmasının nedeni, tutumun davranışı öngörebilme özelliğine sahip olmasıdır (Ergüney-Okumuş ve Sertel-Berk, 2020). Literatürde ilgili alan üzerine yapılan araştırmalarda, bozulmuş yeme tutumunun genellikle yeme bozukluklarıyla ilişkilendirildiği belirtilmektedir (Ergüney-Okumuş, 2017). Bozulmuş yeme tutumları, yeme bozukluklarına zemin hazırlayan, kritik bir öneme sahip olan temel faktörlerden biri olarak ele alınmaktadır (Leichner vd., 1986; Batıgün ve Utku, 2006; Fairburn, 2008; Cordero ve Israel, 2009; Lai vd., 2015). Bu bulgular ışığında, yeme bozukluğuna giden süreci anlamak için yeme tutumlarına odaklanmak gerekli ve önemli bir hale gelmiştir (Yurtsever ve Sütcü, 2017; Aday, 2020).

Bozulmuş yeme tutumları ile yeme bozukluklarının ayırt edilmesi önemlidir. Yeme bozuklukları (YB), yeme tutumu ve davranışlarına yönelik patolojik bozuklukları bir çatı altında toplamaktadır (Toker ve Hocaoglu, 2009). DSM-5'te yeme bozuklukları kategorisi altında anoreksiya nervoza (AN), bulimia nervosa (BN), tıkanırcasına yeme bozukluğu (TYB), pika, geri çıkarma (geviş getirme) bozukluğu ve kaçınan/kısıtlı yiyecek alımı bozukluğu yer almaktadır (APA, 2013).

Literatürde yeme bozukluğuna giden süreci tanımlamak için “bozulmuş yeme tutumu” kavramı kullanılmaktadır (Attie ve Brooks-Gunn, 1989; Cordero ve Israel 2009). Reba-Harrelson ve arkadaşları (2009) bozulmuş yemeyi, yeme bozukluğu kriterlerini karşılamayan ancak sağlıksız ve uyumsuz beslenme davranışlarını içeren, kısıtlama, yeme meşguliyeti, kusma ve diğer telafi edici davranışları benimseme şeklinde tanımlamışlardır.

Fairburn ve Beglin'in (1994) çalışmasında ise bozulmuş yemenin beden memnuniyetsizliği gibi bedene ve kiloya verilen fazla önemi içeren bilişleri, beslenme ile ilgili endişeleri, tıknırcasına yeme ve çıkarmayı ve yiyecek kısıtlamasını kapsamakta olduğu şeklinde belirtilmiştir. Costarelli ve arkadaşları (2009) ise araştırmalarında beden imgesi ile ilgili memnuniyetsizlik duymanın, kilo ve diyetle ilgili takıntılı düşüncelere sahip olmanın düzensiz yeme tutumları olarak tanımlandığını belirtmiştir.

Bozulmuş yeme tutumları; tıknırcasına yeme, yiyecek kısıtlama, müshil ilacı kullanımı ve diğer kilo vermeye ya da kontrol etmeye yönelik işlevsiz uygulamaları içermektedir (Pereira ve Alvarenga, 2007). Alvarenga ve arkadaşları (2010), bozulmuş yeme tutumunu gıda ile ilgili sağlıklı olmayan inançlar, duygular, düşünceler ve davranışlar olarak tanımlamaktadır. Alvarenga ve arkadaşları (2014) farklı bir çalışmada ise yiyecek seçiminde ve başkalarıyla yemek yemede zorluk yaşama, yiyeceklere iyi-kötü veya güvenli-tehlikeli şeklinde ikili bir sınıflandırma yapma, beslenmeye dair yanlış inançlar, açken sinirli hissetme ve duyguları yönetmek için yiyecek kullanımı gibi yeme meşguliyetinin artması şeklindeki bozulmuş yeme tutumlarını AN ve BN için tanımlamışlardır. Barcaccia ve arkadaşlarının (2018) araştırmasında bozulmuş yeme tutumları; kronik bir şekilde diyet yapma, perhiz yapma/oruç tutma, tıknırcasına yeme, kusma, laksatif ve diüretiklerin kötüye kullanımı, ağır egzersiz yapma şeklinde tanımlanmaktadır. Farklı iki çalışmada ise tıknırcasına yeme, öğün atlama, diyet hapi alımı, kusma ve laksatif kullanımı şeklinde tanımlanmaktadır (Croll vd., 2002; Eichstadt vd., 2020). Bozulmuş yeme tutumları ile mücadele eden bireylerde kalori ile meşgul olma, sıkça kilolu hissetmek ile ilgili yorumlarda bulunma, tıknırcasına yeme için zaman ayırmak adına ritüeller oluşturma, belli yiyecekleri yemeyi reddetmek, öğün atlama, aç hissettiğini reddetme, telafi etmek için ağır egzersiz yapma, kontrolsüz yeme davranışları, kusma, aralıklı oruç tutma veya tekrarlayıcı diyetler uygulama görülebilmektedir (National Eating Disorders Association, 2013).

Türkiye'de örnekleminin 338 lise öğrencisinin olduğu bir çalışmada yeme bozukluğu tutumlarının sıklığı %18,3 bulunmuştur (Çam, 2017). Ülkemizde 89 lise öğrencisinin örneklemini oluşturduğu bir diğer çalışmada ise bozulmuş yeme tutumu %15,2 oranında görülmüştür (Çelikel vd., 2008). Uzun ve arkadaşlarının (2006) yaptığı bozulmuş yeme tutumlarının ve yeme bozukluklarının sıklığının belirlenmesinin amaçlandığı çalışmada ise 414 kadın öğrenci yer almıştır. Bu çalışmada yeme bozukluğunun prevalansı anoreksiya

nervoza %.5, bulimiya nervoza %.5 olmak üzere toplam %1 olarak bulunmuştur. %17,1 oranında ise bozulmuş yeme tutumu saptanmıştır. İlgili alan üzerine yapılan diğer çalışmalarda genç yetişkinlerde görülen bozulmuş yeme tutumlarının yaygınlık oranının %5,2 ile %20,9 arasında değiştiği görülmektedir (Altuğ vd., 2000; Uzun vd., 2006; İlhan vd., 2006; Aşçı vd., 2006; Çelikel ve ark., 2008; Harmancı vd., 2021).

Alpaslan (2015) çalışmasında alan yazındaki ilgili çalışmalardaki prevalans değişikliklerinin farklı yaş grupları ve sosyokültürel geçmişe sahip örneklemelerden ve bozulmuş yeme tutumlarının farklı kaynaklarla ölçülüyor olmasından kaynaklanabileceğini belirtmektedir. Bireylerin sosyal baskı faktörü altında başkalarının yanında yemekte zorlanması, yemek ve bedenlerine dair diğer bireylerin düşüncelerine yönelik sahip oldukları olumsuz tutumlar da yeme bozukluğu patolojisinin öne çıkan bileşenleri ile paralellik gösterdiği anlaşılmaktadır (Ergüney-Okumuş vd., 2019; Fairburn, 2008).

Bozulmuş yeme tutumları, teorik zeminde, belirli kuramsal yaklaşımlara göre aşağıda yer almakta olan alt boyutlar özelinde sınıflandırılmıştır.

### **1.1.1 Duygusal Yeme**

Yeme tutum ve davranışları bireylerin yaşamlarını devam ettirebilmelerinde önemli bir rol oynamaktadır. Ancak yeme tutum ve davranışları her zaman bu amaçla gerçekleşmemektedir. DSM’de duygusal yeme için tanımlanmış herhangi bir kriter bulunmamaktadır. Duygusal yeme; üzüntü, öfke, kaygı gibi olumsuz duygularla ve stresle baş edebilmek adına bireylerin aşırı yeme davranışı sergilemesi yani bir bakıma yeme meşguliyetlerinin artması şeklinde tanımlanmaktadır (Kaplan ve Kaplan, 1957; Ganley, 1989; Lowe ve Fisher, 1983; van Strien, 2018; van Strien, vd., 2007). Ganley (1989), duygusal ya da diğer adıyla emosyonel yemenin bozulmuş yeme tutumu kapsamında değerlendirildiğini belirtmiştir. Farklı bir çalışmada ise duygusal yeme, olumsuz duygulara gösterilen bir tepki olarak aşırı yeme eğilimi şeklinde tanımlanmaktadır (Frayn ve Knäuper, 2018). Bu çalışmada, ayrıca duygusal yemenin kilo alma ve verme gibi sonuçlarla ilişkili olduğu gösterilmiştir. De Lauzon ve arkadaşları (2006) ise duygusal yemeyi, bireylerin depresif, endişeli veya yalnız hissettikleri disforik ruh hali durumlarında aşırı yemeye yönelmesi şeklinde tanımlamaktadırlar. Bu çalışmada “Duygusal Yeme”; bireyin duygusal durumlarıyla ilişkilendirilen bir tepki olarak yeme davranışı olarak tanımlanmaktadır.

İlgili alandaki çeşitli araştırmalar duyguların, yeme tutum ve davranışları üzerindeki etkisini göstermiştir. Lyman (1982) gerçekleştirdiği araştırmasında olumlu ve olumsuz duyguların farklı tür gıdalara yönelimlere yol açtığını vurgulamıştır. Araştırmaya göre olumlu duygulara sahip olan bireyler daha az miktarda gıda alımı yapıp, daha sağlıklı yiyeceklere yönelirken; olumsuz duygulara sahip olan bireyler ise zararlı yiyeceklere yönelmektedirler. Kaplan ve Kaplan (1957) obezite teorisinde protein ve karbonhidrat tüketimi sonucunda bireylerde serotonin aktivasyonlarının görülebileceği bilgisi vurgulanmıştır. Başka bir ifadeyle, yemek yeme bireylerde haz ve ödül sistemini aktive ederek iyilik halinin oluşmasında rol oynayabilmektedir (Begen, 2022). Nicholls ve arkadaşları (2016), duygular ve yeme davranışı üzerine yaptıkları sistematik incelemelerinde olumsuz ruh halinin, üzüntü, gerginlik ve duygu değişkenliklerinin tıknırcasına yemenin öncülleri olarak bulmuştur. Farklı bir çalışmada ise bireylerin öfke ve sevinç sırasında korku ve üzüntü zamanına kıyasla daha yüksek düzeyde açlık yaşadıkları bildirilmiştir ve duygusal yeme, öfke sırasında diğer duygulara kıyasla daha yüksek puan almıştır (Macht, 1999). Macht (2008) çalışmasında kimi bireylerin duygusal strese bir yanıt olarak yeme değişiklikleri yaşadığını göstermektedir. Farklı bir çalışmada kişisel olarak bildirilen verilere göre bireylerin stres altındayken yiyecek seçimleri değişmektedir ve şekerli, yağlı yiyeceklere doğru artan bir eğilimleri olduğu görülmektedir (Oliver vd, 2000).

Duygusal yeme üzerine kaçış teorisi, psikosomatik teori ve duygu düzenleme modeli gibi çeşitli teori ve modeller bulunmaktadır. Hollanda Yeme Davranışı Anketinin alt boyutları aşırı yeme etiyojisine dayanan bu teorilerden bazıları ile uyumludur (Çil vd., 2020). Heatherton ve Baumeister'in (1991) kaçış teorisine göre stres kaynaklı yeme, olumsuz bir duygusal durumdan kaçma doğrultusunda meydana gelir. Aynı çalışmada buna ek olarak egoya tehdit oluşturan bir uyarandan uzaklaşmak için dikkatin dış uyaranlara yönelmesi sonucu aşırı yemek yemeye yönelme şeklinde de tanımlanmaktadır. Kuijer ve Boyce (2012) çalışmalarında psikosomatik teoriden bahsetmektedir. Bu teoriye göre stres, tokluk hissi ile benzer fizyolojik değişimlere yol açar. Bunun sonucunda da bireylerin strese verdikleri tepki iştah kaybının olmasıdır. Ancak çalışmada “duygusal yiyici” olarak adlandırılan bazı bireylerin de olduğu ve bu bireylerin açlık ile duygusal uyarılma arasındaki ayrımı yapmakta zorlandıkları ve bunun da strese aşırı yeme şeklinde tepki vermelerine neden olduğu vurgulanmıştır. Duygu düzenleme modeline göre ise bireyler yemek yemenin, olumsuz duygu durumunun ortaya çıkardığı rahatsızlıkları azalttığını fark ettikten sonra yine bu tarz

duygu durumlarla karşı karşıya kaldıkça daha çok yemek yemektedirler (Spoor ve ark., 2007). Çeşitli araştırmalar duygusal yemenin yeme bozukluklarıyla ilişki olduğunu ortaya koymuştur (van Strien, 1996; Waller ve Matoba, 1999; Waller ve Osman, 1998).

### **1.1.2 Kısıtlayıcı Yeme**

Stunkard ve Wadden (1990), kısıtlayıcı yemeyi ara sıra aşırı yeme ataklarının da eşlik ettiği yoğun bir diyet biçimi veya belirli yiyecek türlerinin kısıtlandığı gıda alımı şeklinde tanımlamaktadır. Elfhag ve Morey (2008) kısıtlayıcı yemeyi benzer bir şekilde bireylerin kilo vermek ve kilo alımını engellemek amacıyla bilinç içerisinde yiyecek alımını kısıtlaması olarak ifade etmektedir. Quick ve Byrd-Bredbenner ise çalışmalarında bu tanımlara ek olarak yiyecek alımının kısıtlanması sebeplerine beden şeklini değiştirme arzusunu eklemiştir. Ogden'a göre (2008) aşırı gıda alımı yaşanmasının altında bireylerin kısıtladığı gıdaların bir süre sonra kendilerine daha cezbedici bir şekilde gözükmeleri ile birlikte zihinlerinin bu gıdalarla fazla meşgul olması yatmaktadır. Bir başka deyişle bireyler belirli sebeplerle kendilerini yemekten uzaklaştırmaya çalışmaktadırlar ancak belli bir süre sonra yemek yeme arzusu ile karşı karşıya kalmaları nedeni ile yeme atakları yaşayabilmektedirler. Bu çalışmada “Kısıtlayıcı Yeme”; yiyecek tüketimini kısıtlayarak veya bazı yiyecek gruplarını tamamen ortadan kaldırarak yapılan bir beslenme davranışı olarak tanımlanmaktadır.

Çeşitli araştırmalar gıda alımında kısıtlayıcı olanların, herhangi bir kısıtlama uygulamayanlara kıyasla daha fazla yiyecek arzuladıklarını ve daha çok yeme davranışı gösterdiklerini göstermiştir (Hill vd., 1991; Nammi vd., 2004; Burton vd., 2007). Ek olarak, bilişler zayıfladığında, disinhibisyon görüldüğünde kısıtlayıcı beslenen bireylerin daha fazla aşırı yeme eğilimi göstermeleri daha olasıdır ve bu durum “karşı-düzenleme” şeklinde adlandırılmaktadır (Herman ve Polivy, 1980; Polivy ve Herman, 1985; Ruderman, 1986; Snoek vd. 2007). Herman ve Polivy (1980) tarafından yeme davranışlarını değerlendirmek amacı ile geliştirilen kısıtlama teorisi; besin kısıtlaması ve diyet uygulama uğraşları içerisinde olan bireylerde tam tersi bir etkinin görüldüğü ve böylelikle de aşırı gıda alımı ve tıknırcasına yeme atakları ile birlikte kilo alımının gözlemlendiğini vurgulamaktadır. Papies ve arkadaşları (2008) çalışmalarında bu teoriye göre, kısıtlayıcı yeme gösteren bireyler içsel açlık sinyallerine yanıt vermek yerine kendi diyet kurallarını belirlemekte olduklarını ifade etmişlerdir. Ek olarak, bu bireylerin belirledikleri bu kurallara bağlı kalarak gıda alımlarını

düzenlemeye çalıştıklarını belirtmişlerdir. Bireyler kısıtlama gösterdikleri için de yeme ipuçları ve yiyecekler karşısında duyarlı oldukları görülmektedir (Herman ve Polivy, 1980; Papies vd., 2008). Bu kısıtlayıcı davranışlar bireyleri yeme bozukluklarına götürebilmektedir. Hilbert ve arkadaşlarının (2014) çalışmasına göre tıkanırcasına yeme davranışları bulimiya nervoza ve tıkanırcasına yeme bozukluğuna neden olabilecekken, diyet yapma ise anoreksiya nervozaya neden olabilmektedir.

### **1.1.3 Dışsal Yeme**

Bozan (2009) araştırmasında dışsal yemeyi besinin kokusu, tadı ve görüntüsü gibi dış uyaranlardan etkilenecek normal beslenmeye kıyasla daha fazla besin tüketme isteğini ifade ettiği şeklinde tanımlamaktadır ve bu anlamda da çevresel faktörlerin oldukça etkili olduğunu vurgulamaktadır. Altinel (2018) dışsal yeme durumunda bireylerin yiyecek ile ilişkili uyaranlara karşı daha duyarlı olabileceklerini vurgulamıştır. Dışsal yeme teorisindeki aşırı yemenin, dış uyaranlara yönelik genel bir duyarlılık olduğunu belirtmektedir (Şeker, 2022). Çeşitli başka araştırmalarda ise dışsal yeme, fizyolojik bir açlık hissi olmaksızın, yiyeceklerin görüntü, koku ve tat gibi özelliklerinden etkilenecek ve yüksek duyarlılık göstererek normalden daha fazla bir şekilde yemeye yönelmesi şeklinde tanımlanmaktadır (Evers vd., 2011; Alliot vd., 2018). Bu çalışmada “Dışsal Yeme”; dış etkenlerin kişinin yeme davranışlarını etkilemesi şeklinde tanımlanmaktadır. Terzi (2021) gerçekleştirdiği çalışmada bu bireylerin açlık ve tokluk arasındaki ayrımı doğru bir şekilde yapamadıklarını belirtmiştir. Duygusal (emosyonel) yeme durumunda bireyler duygusal durumuna göre yiyeceklere yönelirken, dışsal yemede ise bireyler fizyolojik anlamda bir açlık hissi duymadan bilinçsiz bir şekilde, yiyeceklere ait dış uyaranlardan etkilenecek daha fazla besin tüketmektedir (Bekiroğlu, 2018).

Altıntaş ve Özgen (2017) çalışmalarında dışsal yeme teorisine göre bireylerin yiyeceklerle ilgili dış uyaranlara daha hassas olduklarını ve bireylerin açlık ve tokluk hislerine karşı duyarlı olmadıklarını belirtmişlerdir. Bu dışsal yeme teorisini psikosomatik teorisinden ayıran faktörlerden biridir. Bu ayrıma katkı sağlayan bir başka faktör ise yeme davranışının altında yatan nedendir. Dışsal yemede bireyler sadece herhangi bir besine ait bir dış uyaran sonrasında aşırı yeme davranışı gösterebilmektedirler (Altıntaş ve Özgen, 2017; Van Strein ve Bazelier, 2007).

Bireylerde görülmekte olan bozulmuş yeme tutumlarının oluşumunda stres önemli bir rol oynamaktadır. Bir sonraki bölümde stresten bahsedilerek bozulmuş yeme tutumları ile olan ilişkisi ele alınacaktır.

## 1.2 STRES

Günümüzün hızlı bir şekilde değişen dünyasında, stres yaşamın kaçınılmaz bir parçası haline gelmiştir. Günlük hayattaki pek çok etken bireylerin sürekli bir stres yükü altında olmalarına neden olmaktadır. Çağımızın sürekli değişim içerisinde olan, rekabet dolu atmosferi insan sağlığını ve verimliliğini etkileyen stres olgusunu kaçınılmaz bir biçimde beraberinde getirmektedir (Karadavut, 2005). Alan yazın incelendiğinde Latince “estricia”dan ve Fransızca “estrece”den gelmekte olan stres kavramı geçmişte ve günümüzde sıkça pek çok farklı araştırmaya konu olmuştur. Tarihsel olarak incelendiğinde stres kavramının pek çok farklı tanımı bulunmaktadır. Bu durumun temel nedeni, stresin geniş bir yelpazede çalışan çeşitli meslek gruplarına mensup bireylerin dikkatini çekmiş olmasıdır. Farklı alanlarda uzman olan profesyoneller ve farklı meslek grupları stresi kendi açılarından ele alarak tanımlamıştır.

Lazarus ve Cohen (1977) stresi, fiziksel ve psikolojik iyi oluşu etkileyen, homeostazı bozan iç ve dış çevre tarafından kaynaklanan, organizmanın dengesinin sağlanması için belli eylemler gerektiren talepler şeklinde tanımlamaktadır. Cannon (1932) ise stresi daha çok bir fizyolojik tepki olarak nitelendirmektedir. Stres; “kaç”, “savaş” ya da “dona kal” olarak tanımlamıştır. Bireyin stres karşısında vereceği tepki ilgili duruma göre değişiyor olacaktır. Hans Selye stres kavramı denilince akla gelen ilk isimlerdendir ve Cannon’un araştırmalarını daha ileriye taşımıştır. Selye, stresi iyi stres ve kötü stres olmak üzere iki ayırmış ve stresi bedenin herhangi bir talebe verdiği tepki olarak tanımlamıştır (Glanz vd., 2008). Buna ek olarak hem fizyolojik hem de davranışsal tepkilerden bahsetmiştir.

Selye, tüm canlı organizmaların stres faktörlerine karşı spesifik olmayan bazı değişiklikler gösterdiğini öne sürmüştür ve bunu yaygın olarak kabul gören bir stres faktörü ile başa çıkma sürecinin üç evrensel aşaması olan “Genel Adaptasyon Sendromu (GAS)” olarak adlandırmıştır (Selye, 1956; Goldstein ve Kopin, 2007). GAS, “alarm aşaması”, “direnc aşaması” ve “tükenme aşaması” olmak üzere toplam 3 aşamadan oluşmaktadır. Bu aşamaların her biri hem fizyolojik hem de davranışsal tepkileri tetiklemekle birlikte tedavi

edici önlemlerin alınmaması durumunda fiziksel ve/veya psikolojik bozulmalar görülmektedir (Glanz vd., 2008, s. 212). Alarm aşaması, Selye (1956) tarafından organizmanın daha önce uyum sağlamadığı bir uyarana karşılaşması sonucunda ortaya çıkan tepkilerin toplamı şeklinde tanımlanmıştır. Bu aşamada, bir stres faktörü ile karşılaşıldığında sinir sistemi bireyin savaş ya da kaç tepkisini tetikleyerek etkin hale gelmektedir (Güçlü, 2001). Bu süreç sırasında kalp atışları ve solunumun hızlanması, kasların gerilmesi, tansiyonun yükselmesi, adrenal salgılanımı, kanda şeker oranının artması, vücut ısısında düşüş, terleme gibi fizyolojik tepkiler meydana gelmektedir (Güçlü, 2001; Serbest, 2022; Bingöl, 2023; Öner, 2022). Bu aşamada gerçekleşen bu durumlara verilen tepkiler normale dönmezse ikinci aşama olan direnç aşamasına geçilir (Yılmaz, 2018). Güçlü (2001) çalışmasında ikinci aşamada vücudun, stres kaynaklarıyla başa çıkma çabası içerisinde olduğunu belirtmiştir. Eğer stres kaynağına uyum sağlanırsa parasempatik sinir sistemi aktive olur ve solunum, kalp atış hızı, kaslardaki gerilim ve tansiyon normal haline döner (Güçlü, 2001). Ancak stresli durumlarla karşılaşılmasına rağmen birey bunu görmezden gelebilir. Bu noktada direnç aşamasının başladığı görülmektedir (Öner, 2022). Bu aşamanın sonlarında eğer organizma normal denge durumuna dönmezse diğer bir değişle uyum sağlayamaz ve adaptasyon gerçekleşmezse üçüncü aşama olan tükenme aşamasına geçiş sağlanmaktadır (Baltaş ve Baltaş, 2022; Özel ve Bay Karabulut, 2018; Arıbal Kocatürk, 2000). Ancak birey stresle baş etme davranışlarını etkili bir şekilde kullanabilirse direnç göstererek tükenme evresine geçmeyebilir (Dalyan, 2010 akt. Bingöl 2023). Tükenme aşamasında organizmanın kaynakları tükenir ve normal işlevini sürdüremez bir hale gelir. Hala etkin olan stres kaynaklarının baskısına dayanamayarak direncin kaybedilmesi durumunda alarm aşamasındaki gibi terleme, kalp atışının hızlanması gibi tepkiler tekrar görülebilir (Kraner vd., 2010; Dalyan; 2010). Güçlü (2001) çalışmasında bireylerin bu aşamada stres kaynakları mücadele edemediklerini ve bu durumun da onları bu kaynakların etkilerine açık bir konuma getirdiğini belirtmiştir. Strese uzun süre maruz kalma sonucu vücut kaynaklarının tükenmesi ile yıpranma ve bazı fonksiyonlarda bozulmalar görülür (Tagay, 2023). Bunun sonucunda ise psikolojik ve fiziksel rahatsızlıklar görülebilmektedir (Çolak, 2023; Tagay, 2023; Kocatürk; 2000).

Hobfoll (1988) stresin karmaşık bir olgu olduğunu ve ayrıca insanlığın fiziksel ve varoluşsal hayatta kalma mücadelesiyle bağlantılı olduğunu vurgulamıştır. McGrath (1970)'deki çalışmasında ise stresi bireylere yüklenen algılanan talepler ile bireylerin bu taleplerle

başa çıkma kapasiteleri arasındaki dengesizlik olarak tanımlamaktadır (akt. Houston, 1987; Hobfoll, 1988). Stres, insanların ev, aile, iş veya sosyal durumlar gibi günlük yaşamlarındaki değişikliklerle nasıl başa çıktıkları ile ilişkilendirilmektedir (Stranks, 2005). Stresi, bir stresör tetikler ve aynı stresöre iki farklı kişi aynı şekilde tepki vermez. Farklı bireyler farklı stresörlerden etkilenmektedirler (Stranks, 2005). Dünya Sağlık Örgütü (2023) ise stresi zor bir durumdan kaynaklı olarak ortaya çıkan endişe ve gerginlik durumu olarak tanımlamaktadır. Tüm bunlar göz önünde bulundurulduğunda stres pek çok yaşantı sonucunda oluşabilir. Stresin orantısız ve uzun bir şekilde yaşanması kişinin hayatının pek çok alanını ve işlevselliğini olumsuz yönde etkileyebilir ve çeşitli sağlık sorunlarının görülmesinde rol oynayabilir (Eskin vd., 2013). Lazarus ve Folkman (1984), transaksyonel stresle başa çıkma modellerinde stresi; çevre ve birey etkileşiminin bir sonucu olarak değerlendirmektedir. Stresi bir süreç olarak değerlendirerek hem kaynak hem tepki hem de bireyin stres algısının önemli bir faktör olduğunu belirtmektedirler. Lazarus strese verilen tepkilerde bireysel farklılıkların ve değişkenliklerin altını çizerek, psikolojik stresi benzersiz kılan şeyin bireysel anlamlandırma ve değerlendirmelere ek olarak duyguların da sürece dahil olması olduğunu belirtmiştir (Robinson, 2018). Lazarus ve Folkman'ın (1984), transaksyonel stres ve başa çıkma modeli; stresli olaylar ve başa çıkma süreçlerini değerlendirmek adına bir çerçevedir (Glanz vd., 2008). Bu modelde başa çıkma çabaları, stres ile sağlık arasında bir aracı değişkendir. Başka bir deyişle stres, sağlığı doğrudan değil başa çıkma aracılığı ile etkilemektedir. Lazarus ve Folkman stresin sürecin tamamına verilen bir isim olduğunu belirtmiştir.

Scott ve Johnstone (2012) tarafından yürütülen bir çalışmada çalışanların yeme davranışlarının, stres faktörleri sebebi ile olumsuz yönde etkilendiği tespit edilmiştir. Akyurt ve Özerk'in (2023) çalışmasında yeme tutumları ile iş stresi arasında pozitif yönlü bir ilişki bulunmuştur. Yapılan bir metanaliz çalışması stresin, sağlıklı besin alımının azalması ve sağlıksız besin alımının artması ile anlamlı derecede ilişkili olduğunu ortaya koymuştur (Hill vd., 2022). Cassola'nın araştırmasına (2014) göre ise algılanan stres, duygusal yeme ile pozitif yönde bir ilişki göstermektedir. Yine bu bulguyu destekleyecek şekilde farklı bir çalışmada algılanan stres ve duygusal yeme arasında anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur (Elagöz ve Çenesiz, 2022). Literatüre önemli katkılar sunan bu araştırmalardan yola çıkarak stresin, bireylerde bozulmuş yeme tutumlarının görülmesinde rol oynayabileceği söylenebilir.

### 1.2.1 Stres Belirtileri

Stresin belirtileri, bireylerin günlük yaşantısını olumsuz yönde etkileyebilecek geniş bir yelpazedede ortaya çıkabilir. Varghese ve arkadaşları (2015) yaptıkları bir çalışmada stres seviyesi düşük olduğunda bireyleri olumlu yönde etkileyip, motive edebilirken; stres seviyesi yüksek ve devamlı ise bireyin sağlık durumunu olumsuz yönde etkileyebilmekte olduğunu vurgulamışlardır. Verimli bir şekilde stres faktörleriyle başa çıkamayan bireylerde ise yoğun kaygılar görülebilmektedir. Stres belirtileri kişiden kişiye değişmekle birlikte her birey kendine özgü stres belirtileri sergilemektedir (Sarp, 2000). Pek çok farklı sebep sonucu oluşabilecek olan stres, bireylerde fizyolojik, psikolojik, davranışsal, zihinsel ve sosyal açıdan belirtilere sebep olabilmektedir (İştar, 2012). Sunmaz (2021) ise bu belirtilerin fiziksel, davranışsal ve psikolojik olarak sınıflandırılabilirliğini belirtmiştir.

Stresin bireyler üzerindeki etkileri fiziksel, duygusal, zihinsel, davranışsal, sosyal belirtiler gibi sıralanabilmektedir (Öner, 2022). Nefes darlığı, sindirim sorunları (Sunmaz, 2021), baş ağrısı, yorgunluk (Sunmaz, 2021; Altan, 2018), enerjisizlik (Altan, 2018), diş sıkma, el ve ayakların buz kesmesi, baş dönmesi, aşırı terleme, sık sık idrara çıkma, sinirsel tikler, ani kilo değişiklikleri, kekeleme, ağız ve boğaz kuruluğu, tırnak yeme davranışları (Öner, 2022) gibi fiziksel belirtiler söz konusu olabilmektedir. Kaygı ve endişeli hissetme, aşırı hassas olma, hızlı ve sürekli değişen ruhsal durum, gerginlik hali, güvensiz hissetme, duygusal anlamda tükenmiş hissetme (Ergül, 2012; Yanık, 2019; Altan, 2018), asabılık (Ergül, 2012; Yanık, 2019), öfke patlamaları (Ergül, 2012; Yılmaz, 2018; Altan, 2018), huzursuzluk hissi, sakin olamama, ümitsiz olma, (Öner, 2022) duygusal belirtilere örnek gösterilebilir. Unutkanlık, zihin karışıklığı, hafızada zayıflık (Namazova, 2022; Yılmaz, 2018), konsantrasyon güçlükleri, hatalarda artış, aşırı hayal kurma (Yılmaz, 2018; Yanık, 2019; Altan, 2018), takıntılı düşünceler, hızlı karar değişiklikleri, (Yılmaz, 2018), verimlilikte azalma, karar verme güçlükleri (Yılmaz, 2018; Elbir, 2022; Altan, 2018), muhakeme zayıflığı (Yanık, 2019; Altan, 2018), dikkatin dağılması (Elbir, 2022), mizah anlayışında kayıp (Altan, 2018) ise zihinsel belirtilere örnek olarak verilebilir. Alkol ve sigara kullanımı (İştar, 2012; Özkalp vd., 2019, s.156), uyuşturucu kullanımı (Özkalp vd., 2019, s. 156), ilaç ve/veya yemek gibi bir maddeye aşırı düşkünlük, uykusuzluk, aşırı uyuma, (İştar, 2012), sosyal ortamlarda bulunmaktan kaçınma iştahsızlık sebebi ile yeme davranışında azalma ya da aşırı yemek yeme, konuşma güçlükleri yaşama stresin davranışsal belirtileri arasındadır.

Diğer insanlardan soyutlanma, benmerkezci olma, yalnızlık (Öner, 2022; Yılmaz, 2018), ilişki kurma sıkıntıları (Öner, 2022), suçlayıcı olma (Güçlü, 2001; Aydın 2017; Yılmaz, 2018), aşırı savunmacı bir tutum sergileme (Güçlü, 2001; Aydın 2017; Altan, 2018), insanlara güven duyamama (Güçlü, 2001; Aydın 2017; Altan, 2018; Yılmaz, 2018), birden fazla kişiyle küs olmak ya da konuşmamak (Güçlü, 2001; Yanık, 2019), insanlarda hata bulmaya çalışmak (Güçlü, 2001; Yanık, 2019; Altan, 2018; Yılmaz, 2018), işe gitmeme (Altan, 2018), eleştirici tavırlar (Elbir, 2022) stresin sosyal belirtilerine örnek verilebilir.

### **1.2.2 Stresin Sonuçları**

Stres, bireylerin yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyerek genel sağlık durumlarında ciddi bozulmalara yol açmaktadır. Stresli olayların niteliği, bireyin bu olayları algılayış şekli ve kişilik yapısı gibi faktörler bireyin stresten nasıl etkileneceği çeşitlendirmektedir. Stresin uygun miktarda olduğu durumlarda motivasyon artırma gibi olumlu etkileri de olabilecekken fazla olduğu (Ülkü, 2017) ve olumlu yönünü kullanamayan bireyler için ise fiziksel, psikolojik ve davranışsal sorunlara sebep olabilmektedir (Ülkü, 2017; Aydın, 2017). Stres bağışıklık sistemini işleyiş sürecini kötü yönde etkilemesi nedeni ile bireylerin hastalıklara karşı savunması zayıflar. Bu süreç içerisinde eğer stres iyi bir şekilde yönetilemez ise pek çok hastalığa sebep olabilmektedir (Sürme, 2019). Stresin sonuçları kişiden kişiye farklılık gösterebilmekle birlikte genellikle bireysel ve örgütsel olmak üzere iki başlık altında incelenmektedir (Nouri ve Soltani, 2017).

#### **1.2.2.1 Stresin bireysel sonuçları**

Bireylerin sahip oldukları farklı özellikler, stresle karşılaştıklarında nasıl etkileneceklerini de değiştirmektedir. Stresle başa çıkmakta zorluk yaşayan bireyler hem bedensel hem de ruhsal olarak zorlanarak çeşitli hastalıklara daha yatkın olabilmektedirler. Stres; kalp ve damar üzerinde bazı farklıların ortaya çıkmasından kaynaklı olarak kalp hastalıklarına (Güney, 2015; Ülkü, 2017; Örnek, 2017), vücut direncini azaltması sebebi ile kansere, migrene, mide asiti üretim ve salınımı arttırarak ülser, depresyona, tükenmişliğe, uyku bozukluklarına (Ülkü, 2017), anksiye bozukluklarına (Örnek, 2017), ateroskleroz ve myokard enfarktüsü, çeşitli enfeksiyonlara (Öner, 2022), artan kan basıncı ve nabız hızına, alerji ataklarına (Panigrahi, 2017), travma sonrası stres bozukluğu (Shahsavarani vd., 2015), reflünün şiddetini arttırmaya, sistemik lupus eritematozus, ülseratif kolit ve chron

hastalıklarının alevlenmesinin artmasına, bağışıklık sistemini baskılayarak romatizmal hastalıklara duyarlı hale gelmeye, sedef, egzama, aşırı terleme ve psikojenik kaşıntı gibi deri hastalıklarına, şeker hastalığının ani başlangıcına, astıma, hiperventilasyon sendromuna, gebe kalma oranlarında düşüklüğe, her zaman olmasa da infertiliteye (kısırlığa), küme ve gerilim baş ağrılarına, damar sertliğine ve hipertansiyona sebep olmaktadır (Yenilmez, 2013).

#### **1.2.2.2 Stresin örgütsel sonuçları**

Stres, sadece bireysel sonuçlara yol açmakla kalmayıp aynı zamanda bireylerin çalışma yaşamlarını ve yer aldıkları kurumları da doğrudan etkileyebilmektedir (Ülkü, 2017). Stresin örgütsel bir ortamda bireyler üzerindeki etkisi kurumlar için ciddi olumsuz sonuçlar ortaya çıkarabilir. Bu sonuçlar ise iş stresinin etkilerinin anlaşılması ve yönetilmesinin önemini vurgulamaktadır. Yüksek iş stresinin etkileri bireylerin başa çıkma becerilerini aştığında çeşitli sorunlara yol açabilmektedir. Bu sorunlara; işe devamsızlık ve geç gitme, yabancılaşma (Çukur, 2001; Sökmen, 2005), yöneticilerin hatalı kararlar alması, çalışanlar arasında geçimsizliklerin oluşması, örgütsel moral düşüklüğü (Çukur, 2001), çalışan moral düşüklüğü (Beheshtifar, 2013), verimliliğin azalması (Çukur, 2001; Ülkü, 2017; Beheshtifar, 2013), yüksek işgücü devir hızı, performans düşmesi (Sökmen, 2005; Ülkü, 2017; Beheshtifar, 2013; Leka ve Griffiths, 2003), iş tatminsizliği (Çukur, 2001; Beheshtifar, 2013), yüksek kaza oranları (Beheshtifar, 2013; Ayaz, 2019; Leka ve Griffiths, 2003; Kyselova, 2023), güvensiz çalışma uygulamalarının artması (Leka ve Griffiths, 2003), motivasyon düşüklüğü, genel iş yaşam kalitesinde düşüş, yapılan iş miktarında ve kalitesinde azalma, daha fazla sabotaj ve iş durdurma, mesleki tükenmişlik, müşteri kaybı, kurumsal imaj ve itibara zarar gelmesi, nitelikli personellerin kaybı, erken emeklilik, kalıcı boş pozisyonlar, artalan hastalık izinleri, iletişimde zayıflık ve işbirliği azlığı, artan iç çatışma (Beheshtifar, 2013), işten ayrılma, yabancılaşma (Çukur, 2001; Beheshtifar, 2013), örgütsel bağlılığın zayıflaması (Çukur, 2001; Beheshtifar, 2013; Abodunrin, 2024; Kyselova, 2023), işe olan bağlılığın zayıflaması, müşteri şikayetlerinin artması, örgütün çalışanlara ve dışarıdaki insanlara karşı olan imajının olumsuz etkilenmesi (Leka ve Griffiths, 2003), organizasyonun hedeflerine ulaşma konusundaki ilgisini kaybetmesi (Abodunrin, 2024) örnek verilebilir. İş stresinin bu sonuçları uygun bir şekilde yönetilmezse hem işverenler hem çalışanlar için ekonomik, sosyal ve psikolojik olumsuzlukların ortaya çıkması

yadsınamaz bir durumdur. Tüm bu bulgular işyerlerinde zihinsel sağlığın önceliklendirilmesinin gerekliliğini vurgulamaktadır.

Bireyler yaşamları boyunca bireysel ve örgütsel stres faktörleriyle karşılaşmaktadırlar ve bu faktörlerden kaçabilmek ya da bu faktörleri kaldırabilmek mümkün değildir. Bazı çalışmalarda stres başa çıkılması gereken bir durum olarak tanımlanmaktadır (Uçman, 1990). Bir sonraki bölümde başa çıkma davranışlarından bahsedilerek stres ile olan ilişkisi ele alınacaktır.

### 1.3 İŞ STRESİ

Günümüzün rekabetçi çalışma ortamlarında iş stresi bireylerin hayatlarının odak noktası haline gelmiştir. İş stresi, çalışma ortamındaki stresi ifade etmektedir (Ayaz, 2019). Diğer bir deyişle iş stresinin çalışma ortamının taleplerine verilen tepkiler olduğu söylenebilmektedir. Rickard ve arkadaşlarına (2012) göre ise iş yerindeki talepler ve baskılar, bireyin bilgi ve yeteneği ile uyuşmazsa iş stresi görülmektedir. Yani aslında bireyin yetenekleri ve mesleki bilgisi bir işin gereklilikleriyle uyum içerisinde olmaması iş stresi faktörünün oluşumuna neden olmaktadır (Chiang vd., 2010). İş stresi, çalışanların yüksek talepler ve kısıtlamalar nedeniyle hissettiği gerginlik durumu olarak da tanımlanabilmektedir (Schermerhorn, 1989). Antonava (2016) ise iş stresini bireyin kendisinde beklenmekte olan görevlerin yerine getirilememesi sonucunda ortaya çıkmakta olan negatif psikolojik, fiziksel ve duygular tepkiler olarak tanımlamaktadır. Senova ve Antosova (2014) çalışmalarında çalışanların iş ortamları ile başa çıkmamaları sonucu iş stresi yaşama eğiliminde olduklarını ve bu durumun ise çalışanların sağlığını olumsuz yönde etkilediği belirtmişlerdir. İş stresi, işe dair görevler ile çalışanın nitelik ve ihtiyaçları arasındaki uyumsuzluğa ek olarak organizasyonel ortamın olumsuzluğu durumunda görülebilecek olumsuz fiziksel ve psikolojik tepkiler bütünüdür (Seyyar ve Öz, 2007). Judge ve Colquitt (2004) tarafından iş stresi çalışanın kontrolü dışında olan olumsuz iş süreçlerinden kaynaklanmakta olan fiziksel ve psikolojik bir durum olarak tanımlanmaktadır. Başka bir ifadeyle, iş stresi çalışanın iş yeri ve çalışma ortamındaki koşulları karşı tepki verme sürecidir (Jamal, 1999). Bazı çalışmalarda ise daha farklı bir bakış açısından iş stresi, çalışanlar ile çalışma koşulları arasındaki etkileşimler sonucunda ortaya çıkan olumlu ve olumsuz özellikleri içeren bir durum olarak tanımlanmaktadır (Ross ve Altmaier, 1994; Landrum vd., 2012). Yüksel (2003) çalışmasında bireylerin iş yerindeki ortamın beklentileri ile kendi inanç, değer, yetenek

ve ihtiyaçları arasındaki duygusal anlamdaki uyumsuzluk ve rol çatışmasında kaynaklanmakta olan fiziksel ve sosyopsikolojik bir gerilim durumu olarak iş stresini ifade etmektedir. Bu çalışmada ise ‘‘İş stresi’’; iş yükü fazlalığı, iş kontrolü ve sosyal destek faktörlerinin azlığı, bireyin yetenekleri ve mesleki bilgisinin, iş yerinin talep ve baskılarıyla uyum içerisinde olmaması sonucunda oluşan gerginlik durumu olarak tanımlanmaktadır. Buna ek olarak ‘‘İş Yüğü’’; bireyin belli bir süre içerisinde yapması gereken iş miktarı olarak, ‘‘İş Kontrolü’’; bireyin beceri düzeyini, bu becerileri kullanma olanaklarını ve buna ek olarak işini yapmasında karar serbestliği süreçlerine katılımı olarak ve ‘‘Sosyal Destek’’ ise; bireyin çalışma ve özel hayatına ilişkin çevresinden aldığı duygusal yardım olarak tanımlanmaktadır.

İş stresi, bozulmuş yeme tutumları ile ilişkili olan önemli değişkenlerden biridir. İş stresinin bozulmuş yeme tutumları ile ilişkisini gösteren pek çok çalışma vardır. King ve arkadaşlarının (2009) gereleştirdiği, örneklemin hemşireler olduğu bir araştırmada yüksek iş stresi ile bozulmuş yeme arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. İş stresini yüksek olarak algılayan hemşirelerin, düşük iş stresine sahip hemşirelere kıyasla anlamlı derecede daha yüksek bozulmuş yeme skorlarına sahip olduğu gösterilmiştir. Keskin (2022)’nin örneklemini sağlık çalışanlarının oluşturduğu araştırmasına göre iş stresi arttıkça yeme meşguliyeti tutumu da artmaktadır. İş stresi ile iş yükünün artması ve sosyal desteğin azalması genel beslenme tutumlarında bozulmalara yol açmaktadır. Ayrıca iş kontrolünün ve sosyal desteğin azalması ise kontrolsüz yeme davranışlarını arttırmaktadır. Bu alışmalar yüksek iş stresine sahip olan sağlık çalışanlarının bozulmuş yeme tutumlarına sahip olma risklerinin yüksek olduğunu göstermektedir.

İş stresi pek çok farklı teorik yaklaşımla tanımlanan bir kavramdır. Bu teorik yaklaşımlar aşağıda içerikleriyle birlikte listelenmektedir:

### **1.3.1 İş Talep-Kontrol-Destek Modeli**

İş Talep-Kontrol-Destek Modeli, alışma özelliklerinin çalışanların sağlık ve iyilik hali üzerindeki etkisini araştırmak anlamında temel bir referans noktası olmuştur (van vd., 2005). Bir bakıma iş stresi kavramını destekleyen en uygun psikolojik teorilerden biri olarak tanımlanmakta olan bu model ‘‘iş talebi’’ ve ‘‘iş kontrolü’’ olmak üzere iki önemli bileşeni vurgulamaktadır (Abodunrin, 2024). Aynı zamanda iş yükü olarak da adlandırılmakta olan

iş talebi kavramı, bir çalışanın gerçekleştirdiği ya da gerçekleştirmesi beklenen iş miktarı olarak tanımlanmaktadır (Abodunrin, 2024). Karar verme özgürlüğü olarak da bilinen iş kontrolü kavramı ise çalışanın görevini yerine getirmek için iş talebinden kaynaklanan potansiyel yetenek ve iş arkadaşlarından gelen destekleri ifade eder (Abodunrin, 2024). Model bir bakıma iş ile çalışan arasındaki ilişkiye ‘‘talep’’, ‘‘kontrol’’, ‘‘destek’’ kavramları üzerinden farklı bir bakış açısı sunmaktadır (Ulutaş, 2019). Bu çalışmada ele alınacak olan iş kontrolü ise iyilik durumunu olumsuz etkileyen örgütsel stres kaynaklarından (Daniels ve Guppy, 1994). Modelde ayrıca iş gerilimi kavramı ele alınmaktadır. İş gerilimi, iş yerindeki taleplerin ve kontrol unsurlarının bir birleşimi olarak tanımlanmaktadır (Ulutaş, 2019). Model iki hipotez ortaya koymaktadır. Bunlardan ilki olan gerilim hipotezi, işin gerektirmekte olduğu yüksek taleplere karşı çalışanların sahip olduğu düşük kontrol algısını ve bunun da çalışanlar üzerinde psikolojik baskı unsuru olabileceğini öne sürmektedir (Ulutaş, 2019). Bunlardan ikincisi olan öğrenme hipotezi ise iş talebinin öğrenmeyi gerçekleştirdiğini öne sürmektedir. Başka bir deyişle iş yerindeki kontrolün artmasının çalışanların öğrenme motivasyonunu pozitif bir yönde etkileyeceğini vurgulamaktadır (Ulutaş, 2019). İlerleyen dönemlerde ise bu modele Johnson ve Hall (1988) tarafından üçüncü bir boyut olarak ‘‘sosyal destek’’ eklenmiştir. İş talebinin yüksek olduğu ancak iş kontrolü ve sosyal desteğin düşük olduğu işlerin ise en yüksek hastalık riski taşıdığı belirtilmiştir (Ulutaş, 2019).

### **1.3.2 Çaba-Ödül Dengesizliği Modeli**

İş sağlığı üzerine olan en önemli araştırmalardan biri de Çaba-Ödül Dengesizliği modelidir. Model, çaba ve ödülün çalışma yapısını vurgulamaktadır (Marmot vd., 1999). Siegrist tarafından geliştirilen modele göre bir örgüt yapısı içerisinde yer almakta olan bireyler gösterdikleri çabalar karşılığında yeterince ödül alamazlarsa olumsuz duygu hissederler (Siegrist, 1996 akt. Gökbayrak, 2020). Gösterilen yüksek çabanın düşük düzeyde ödüllendirilmesi sonucunda bir dengesizlik oluşmaktadır. Çaba ve ödül arasındaki bu dengesizlik sonucunda ise bireylerin stres düzeyleri yükselmekle birlikte bu onları hem fizyolojik hem de psikolojik anlamda tehdit altına sokmaktadır (Gökbayrak, 2020). Bir diğer deyişle aslında iş yükü ve gösterilen çaba karşılığındaki yetersiz ödül seviyelerinde düşük kontrol olması tehdit edici iş koşulları oluşturmaktadır (Öcal, 2021).

### 1.3.3 Kişi-Çevre Uyum Modeli

Bu model, araştırmacılar tarafından çalışanların iş ortamlarındaki duygularını, tutumlarını ve davranışlarını anlamak adına yaygın bir şekilde kullandıkları teoriler arasında yer almaktadır (Vleugels vd., 2018). Irak (2012), kişi-evre uyumunu bireylerin temel ihtiyaçlar ve daha farklı ihtiyaçların örgütler tarafından ne kadar karşılanabileceği arasındaki uyum olarak tanımlamaktadır. Kişi-Çevre Uyum Modeli kişi ile meslek, kişi ile iş, kişi ile örgüt, ve kişi ile grup gibi bireyin birden fazla sistemle olan uyumluluğunu içermektedir (Kristof-Brown vd., 2002; Kristof, 1996; Irak, 2012; Erbaş ve şahin Perçin, 2016). Çalışanların yetenek, özellik ve tutumlarının iş ortamına uyum sağlamasına ek olarak organizasyon ortamıyla uyum sağlama vurgulanmaktadır.

### 1.3.4 Beehr ve Newman'ın ‘‘Stresin Genel Modeli’’

Bu modelde stres; çevresel boyut, kişilik boyutu, süreç boyutu, insan etki ölçüsü, kurumsal etki ölçüsü, adaptif tepki ölçüsü ve zaman ölçüsü olmak üzere yedi farklı boyutta incelenmiştir (Beehr & Newman, 1978 akt. Mert, 2023). Model, alışanların kişilik ve fiziksel özellikleri ile değişmeyen bazı kişilik özelliklerini içermektedir. Bu zellikler iş ortamındaki stres kaynakları ile birleşerek gerilim oluşturur (Mert, 2023). Bunun sonucunda ise stres süreci başlamaktadır. Bu noktada çalışanlar ilgili duruma uyum sağlayabilmek adına bireysel tepkilerini şekillendirebilirler (Beehr & Newman, 1978).

## 1.4 STRESİN ÖRGÜTSEL KAYNAKLARI

Gündelik yaşantının koşuşturmacasına eklenen iş yaşamındaki stres bireyleri pek çok anlamda olumsuz etkilemektedir. Bireylerin yaşamakta oldukları stres pek çok farklı nedenden kaynaklanabilmektedir. Örgütsel stresin kaynağı; çevresel koşullardan, örgütlerin yapısından ve i ilişkilerinden etkilenecek farklılık gösterir (lk, 2017). Buna ek olarak, stres tepkileri bireyler arasında farklılık gösterebilmektedir çünkü stres kaynakları kişiye özgüdür. Her örgütün stres kaynakları farklı olmak birlikte stresin önemsenmemesi ve gereken önlemlerin göz ardı edilmesi ciddi olumsuzluklara sebep olabilir (lk, 2017).

Stresin rgtsel anlamda pek çok kaynağı olabilmektedir. Leka ve Griffiths (2023) araştırmasında örgütsel kaynakları ř şekilde belirtmişlerdir; işlerin ve iş sistemlerinin

tasarlanmasında ve yönetilmesinde zayıflık olması, aşırı ve yönetilemeyen talep ve baskılar, kötü yönetim, memnuniyetsizlik yaratan çalışma koşulları, iş yerinde yetersiz destek, monoton görevler, çeşitlilik eksikliği, yüksek iş yükü ve iş temposu, gerekenden az iş yapmak, zaman baskısı altında çalışmak, katı ve esnek olmayan çalışma programları, , kötü tasarlanmış vardiya sistemleri, karar serbestliği ve kontrol eksikliği, terfi süreçlerinin kötü yönetimi, belirsiz ve adil olmayan performans değerlendirme sistemleri, bulunulan pozisyon için gerektiğinden daha az tecrübeli ya da daha yüksek tecrübeli olmak, rol belirsizlikleri, yetersiz ve destekleyici olmayan denetim, iş arkadaşları ile kötü ilişkiler, iş yerinde taciz ve şiddet, izole bir şekilde ya da yalnız çalışma, prosedür eksiklikleri, zayıf liderlik, iletişimsizlik, örgütsel hedef ve yapı eksikliklerinin olması.

Karadavut (2005) ise çalışma koşullarının zayıflığı, vardiyalı çalışma, yeni teknolojilerin kullanımı gibi etkenlerle her işin kendi başına örgütsel bir stres kaynağı olduğunu belirtmiştir. Çalışma ortamının ergonomik açıdan elverişsiz olması, iş yeri dizaynı ve fiziksel ortamı, iş seyahatleri, kişinin beklenti ve taleplerinin organizasyonun beklenti ve talepleriyle çatışması, müşterilerle olan etkileşimler, yöneticilerle ilişkiler, bireyin hiyerarşi içerisinde konumu, rekabetin üst düzey olması, organizasyon bölgesi, yeni bir işe başlama, hizmet içi eğiti eksikliği, geri bildirim eksikliği, yetersiz ücretler, atamalar, iş değişikliği ya da kariyer geçişleri, iş gücünden ayrılmak da örgütsel stres kaynaklarına örnek olarak verilebilir (Karadavut, 2005).

Farklı araştırmalarda ise örgütsel iş stresinin kaynaklarına: işin yapısal olarak tekrar edici olması ve fiziksel olarak tehlikeli olması (Bardavit, 2007), yetkin olmayan yöneticiler, işe kişisel uyum eksikliği, net bir iş tanımı olmaması, kariyer geleceğine dair belirsizlik, yaş, cinsiyet, etnik köken ve din temelli önyargılar, iş yeri küçülmesi (Gümüştekin ve Öztemiz, 2004) örnek gösterilmektedir. Makro düzeydeki stres faktörleri ise idari politika ve stratejiler, kurumsal yapı ve tasarım, kurumsal süreçleri ve çalışma koşulları olarak kategorize edilebilmektedir (Luthans, 2005). İdari politika ve stratejiler kapsamında küçülme, rekabet baskıları, gelişmiş teknoloji, performansa dayanan ücret planları, dönüşümlü vardiyalar, bürokratik kurallar; kurumsal yapı ve tasarım kapsamında merkezileşme, rol belirsizliği ve çatışmalar, kariyer gelişimi fırsatı olmaması, kısıtlayıcı ve güvensiz kültür; kurumsal süreçler kapsamında sıkı kontrol, performans geribildiriminin azlığı, aşağı yönlü iletişim, merkezi kararlar alma, cezai değerlendirme sistemleri; çalışma

koşulları kapsamında ise kalabalık bir çalışma alanı, gürültü, sıcaklık, soğuk, kirli hava, ağır koku, güvensiz ve tehlikeli koşullar, kötü aydınlatma, fiziksel veya zihinsel zorlama, toksik kimyasallar, radyasyon örnek gösterilebilir (Luthans, 2005).

Yapılan bir meta analiz çalışmasında, performansla ilişkili olan rol belirsizliği, iş güvencesizliği, aşırı iş yükü, iş ve aile çatışması, çevresel belirsizlik ve durumsal kısıtlama gibi iş stresine neden olan faktörlerin her birinin iş performansı ile negatif bir ilişkisi olduğu bulunmuştur (Davis ve Newstrom, 1985 akt. Luthans, 2005). Ayrıca örgütsel stres kaynakları bir bakıma en nihayetinde tip A kişilik yapısı, kişisel kontrol, öğrenilmiş çaresizlik ve psikolojik dayanıklılık gibi bireysel düzeye de inebilmektedir (Luthans, 2005). Yapılan işin sıkıcı olması, uzun çalışma saatleri, yöneticilerin teşvik etmemesi, araç-gereç yetersizliği, iş ortamında huzursuzluk, iş yerinde dedikodu yapılması da örgütsel stres kaynaklarına örnek olabilecek diğer etkenlerdir (Tomruk, 2014).

## **1.5 SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA STRES KAYNAKLARI**

Hastaneler hem sundukları hizmet doğrultusunda hem de personellerinin sahip oldukları farklı özellikleri sebebi ile karmaşık örgütlerdir (Ergün, 2008). Hastaneler verilen hizmetin stresli olması ve personellerin stresli yaşantıları sebebi ile pek çok iş ortamından daha fazla iş stresinin görüldüğü ortamlardır (Demirci, 2019). Hastanede çalışan sağlık profesyonelleri sıklıkla çeşitli iş stresi faktörlerine maruz kalmaktadırlar. Bu durum onların hem zihinsel hem fiziksel sağlıklarını olumsuz etkileyebilmektedir (Fiabane vd., 2013). Sağlık çalışanları bireysel sorumluluklarına ek olarak ekip içi ilişkiler ve kurumiçi sorumlulukları sebebi ile de stres yaşayabilmektedirler ve yaptıkları işin temelinde insan sağlığının olması sağlık çalışanlarını stres açısından diğer meslek gruplarına kıyasla daha çok etkilemektedir (Bingöl, 2023). Bu noktada sağlıklı çalışan ilişkilerinin kurulması, sunulan hizmetin kalitesinin artırılması ve etkin çalışma koşullarının sağlanması için stresin bireysel ve örgütsel kaynakları anlaşılmalıdır (Ergün, 2008).

Çınar'ın (2010) çalışmasından yola çıkarak farklı birimlerde çalışan sağlık çalışanlarının stres düzeylerinin de farklılaştığı belirtilebilir. Ross-Adjie ve arkadaşlarının (2007) gerçekleştirdiği bir çalışmada acil bölümü hemşirelerinin işyeri şiddetini en önemli iş stresi faktörü olarak gördüklerini ortaya koymuştur. McVicar (2003), liderlik tarzının, mesleki çatışma, ödül eksikliği ve vardiya çalışması gibi faktörlerin hemşireler için başlıca stres

kaynaklarından olduğunu belirtmiştir. Bu çalışmada ele alınacak olan iş yükü önemli stres kaynağı faktörlerinden biridir (McVicar, 2003; Tel vd., 2003). Personel eksikliği gibi durumlar aşırı iş yüküne neden olmaktadır (Kovacs, 2022). Bunun sonucunda sağlık çalışanları ve aslında sunulan sağlık hizmetlerinin kalitesi olumsuz yönde etkilenmektedir (Kovacs, 2022). Yine bu çalışmada ele alınacak olan sosyal destek, stresin olumsuz etkilerini azaltmaktadır (AbuAlRub, 2004). Bu bulgudan yola çıkarak sosyal desteğin düşük olduğu durumlarda stres seviyelerinin yükseldiği söylenebilir.

Cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, önceki iş tecrübesi, maddi imkanlar, mobbing sağlık çalışanlarındaki stresin bireysel kaynaklarına örnek verilebilir (Yılmaz, 2017 akt. Bingöl, 2023). Hizmet sağlayan kişiler, sahip oldukları sorumluluk duyguları ile iş başarısı istekleri ile diğer kişilere yardım ederken aldıkları nadir geribildirimler sebebi ile strese açık bir konumda yer alabilirler (Karadavut, 2005). Sağlık çalışanlarında iş stresi kaynakları olarak; hastalar, hasta yakınları ve ekip üyeleri ile yaşanan iletişim sorunları, personel yetersizliği, malzeme yetersizliği, nöbet sonrası izin kullanamama, cezalandırıcı tutumlar örnek gösterilmiştir (Tel vd., 2003). Demirci (2019) çalışmasında görev paylaşımı süreçlerinde sorunların yaşanmasının, yoğun iş yükünün, nöbetlerin, uzun çalışma sürelerinin, iş yerindeki ilişkilerin, ölmek üzere olan hastalarla çalışmanın ve yoğun bakım gerektiren durumların sağlık çalışanlarının iş stresi yaşamasına neden olan faktörlerden olduğunu belirtmiştir. Rol belirsizliği ve rol çatışması şeklinde ikiye ayrılan rol stresi, çalışma programı, işyeri düzeni, yapılan işin niteliği, terfi, emeklilik ve transfer süreçleri, örgütün yapısı ve iklimi, aile ile iş yaşantısındaki rol beklenti ve sorumluluklarının çatışması, kısıtlı zamanda yapılması gereken işler, yüksek risk ve belirsizliklerin olduğu sağlık hizmetleri, teknolojik gelişmelerle birlikte yeniliğe uyum, örgütlerin planlama yapmaması, çalışmaya uygun olmayan fiziki ortam, karşılaşılan fiziki ve psikolojik şiddet, sağlık çalışanları arasındaki hiyerarşik yapı, iş tanımına uygun olmayan iş yaptırılmaya yönelik baskılar, yönetici baskısı, sürekli ayakta çalışma, tek başına çok fazla hastanın tedavi ve bakımından sorumlu olma, yeterli dinlenme imkanı sunulmaması, yeterli izne sahip olmama da hastanelerdeki örgütsel stres kaynaklarındandır (Manav, 2018).

## 1.6 BAŞA ÇIKMA DAVRANIŞLARI

Stresin yaşamın bir parçası olduğunu kabul ederek, stresle etkili bir şekilde başa çıkabilmek önem taşımaktadır. Pek çok çalışma stresle başa çıkmanın stresi ortadan kaldırmak olmadığını, stresi olumlu bir düzeyde tutabilmeyi öğrenmek olduğunu vurgulamıştır (Şimşek, 2005; Doğan ve Eser, 2013). Strese verilen tepkiler ve stres karşısındaki başa çıkma davranışları kişiden kişiye farklılaşabilmektedir. Kişinin stres faktörüne nasıl tepki vereceği, stresli olayları nasıl değerlendireceği ve hangi başa çıkma stratejisini kullanacağını anlamlandırmak stres ile etkin bir şekilde başa çıkabilmeyi anlamayı da mümkün kılacaktır (Doğan, 2022). Etkin başa çıkma davranışları iş yaşamı gibi pek çok alana olumlu yansımalar sağlayacakken etkisiz başa çıkma davranışları ise bireylerin sağlıklarında bozulmalara yol açabilmektedir. Ayrıca başa çıkma stratejileri stres faktörlerinin yarattığı baskıları hafifletmeye yardımcı olduğundan başa çıkma kavramı stres üzerinde önemli bir unsur olarak kabul edilmiştir (Lazarus ve Folkman, 1984). Dolayısıyla da stres süreçlerinde başa çıkma davranışlarının ele alınması önem taşımaktadır.

Folkman (2010), başa çıkmayı bireylerin stresli olayların içsel ve dışsal taleplerini yönetmek için kullandıkları düşünce ve davranışlar şeklinde tanımlamaktadır. Lazarus ve Folkman (1984) başa çıkmayı bireyin kaynaklarını aşan ya da zorlayan belirli iç ve/veya dış taleplere karşı sürekli değişmekte olan bilişsel ve davranışsal çabaları yönetme şeklinde tanımlamıştır. Transaksiyonel modele göre birincil ve ikincil değerlendirmelerin duygusal ve işlevsel etkilerine başa çıkma stratejileri aracılık eder (Lazarus & Folkman, 1984). Model başa çıkmayı problem odaklı başa çıkma bir diğer adıyla problem yönetimi ve duygu odaklı başa çıkma bir diğer adıyla duygusal düzenleme olarak iki boyutta ele almıştır (Glanz vd., 2008). Problem odaklı başa çıkma; problem çözme, aktif başa çıkma ve bilgi arama gibi stresli bir durumu değiştirmeye yönelik çabaları içermektedir. Sosyal destek arama, duyguları dışa vurma, kaçınma ve inkâr etmenin örnek verilebileceği duygu odaklı başa çıkma ise stresli bir durum hakkında düşünme veya hissetme biçimini değiştirmeye yöneliktir. Transaksiyonel model, problem odaklı başa çıkma stratejilerinin stres faktörleri için en uygun olacağını öngörürken, duygu odaklı başa çıkma stratejilerinin ise stres faktörü değiştirilemez olduğunda veya bu stratejiyi problem odaklı başa çıkma stratejileri ile birlikte kullanıldığında en uygun olacağını öngörmektedir (Glanz vd., 2008). Bu süreçler stresli bir durumu kişisel olarak anlamlı bir şekilde yorumlamayı içermektedir.

Yılmaz (2018) çalışmasında stresle başa çıkma kavramını, bireylerin bilişsel ya da davranışsal iç ve dış taleplerin birbirleri ile olan çatışmalarını azaltmak amacıyla gösterdiği çabalar şeklinde tanımlamıştır. Compas ve arkadaşlarına göre (2001) başa çıkma stresli bir olayla karşılaşma ya da olayın değişen taleplerine yanıt olarak ortaya çıkan ve değişen dinamik bir süreç olarak kabul edilmektedir. Buna ek olarak başa çıkmayı birey ve çevre arasındaki stresli ilişkinin çözümlenmesine yönelik bir amaç taşıyan tepkiler olarak problem odaklı başa çıkma ve stres kaynaklı negatif duyguları hafifletme amacı taşıyan tepkiler olarak duygu odaklı başa çıkma olarak kavramsallaştırmışlardır. Başa çıkma mekanizmalarının tanımlanmasına dair değişen bakış açıları ile birlikte klinisyen yorumlarından “sürece yönelik” ve “kaynaklara yönelik” olmak üzere iki boyutlu objektif ölçümlere doğru bir yönelim gözlenmiştir (Şahin ve Durak, 1995). Sürece yönelik boyutta stres dinamik bir kavram olarak ele alınırken, başa çıkma davranışları ise bireyin duruma dair değerlendirmeleri sonucu seçtiği davranışlar şeklinde kavramsallaştırılmaktadır. Kaynaklara yönelik boyutta ise bireylerin kişisel özellikleri, sosyal çevreleri ve başa çıkma tarzları gibi kaynaklar odak noktasıdır (Şahin ve Durak, 1995). Şahin ve Durak (1995) probleme yönelik aktif ve duygulara yönelik/pasif şeklinde ikiye ayrılan başa çıkma tarzlarının kendi içlerinde de 5 boyuta ayrılmakta olduğunu belirtmişlerdir; kendine güvenli, iyimser, çaresiz, boyuneğici tarzlar ve sosyal desteğe başvurma davranışı. Hemşirelerin örneklemine oluşturduğu, Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeğinin kullanıldığı farklı bir çalışmada ise kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımının en çok kullanılan başa çıkma tarzlarından olduğu bulunmuştur (Nehir ve Güngör, 2019). İşlevlerine göre ise başa çıkma davranışları işlevsel ve işlevsiz başa çıkma olmak üzere ikiye ayrılmaktadır (Carver vd., 1989; Lazarus, 1984). Bu çalışmada “Başa Çıkma Davranışları”; işlevsel (kendine güvenli, iyimser, sosyal desteğe başvurma) ve işlevsiz (çaresiz, boyuneğici) olarak ikiye ayrılmakta olan bir değişken olarak ele alınmaktadır.

Frese (1986) araştırmasında başa çıkma kavramının, basit bir stres-gerilim modeli ile açıklanamayan olguları tanımlamak için tanıtıldığını belirtmiştir. Araştırmasında bazı bireylerin küçük stres faktörüne güçlü tepki gösterirken, bazı bireylerin ise büyük stres faktörlerine hiç tepki göstermediklerini ifade etmiştir. Bu durumu açıklamanın ise iki yolu olduğunu belirtmiştir; başa çıkma hem bir aracı hem de düzenleyici değişken olabilir. Başa çıkma, bir kişinin iyi bir başa çıkıcı mı yoksa kötü bir başa çıkıcı mı olduğuna bağlı olarak

stres faktörleri ile stres tepkisi arasındaki ilişkide bir düzenleyici olarak işlev görebilir ve bu düzenleyici etki psikolojik işlevselliği olumlu yönde etkileyebilir ya da bozabilir (Frese, 1986). Literatürde yer almakta olan pek çok araştırma başa çıkma davranışlarının farklı değişkenler arasında düzenleyici rolü olduğunu ortaya koymuştur (Young ve Limbers, 2017; Machado vd., 2023; Fitzsimmons ve Bardone-Cone, 2010; Frese, 1986; Nordin vd., 2022; Li vd., 2017; Putri ve Radikun, 2023; Jesus, 2016; Singh vd., 2021; Menéndez-Espina, 2019; Siu vd., 2022; Chen vd., 2012; Kumar vd., 2020). Çeşitli araştırmalara göre ise stres ile ruh sağlığı arasındaki ilişkide başa çıkma stratejileri düzenleyici bir etki göstermiştir (Singh vd., 2021; Day ve Livingstone, 2001; Salami, 2010). Mesleki stres üzerine yapılan bir araştırma başa çıkma stratejilerinin stres üzerinde düzenleyici etkisi olduğunu ve ruh sağlığı üzerinde ise koruyucu bir rolü olduğunu göstermektedir (Coyne ve Downey, 1991). Farklı bir araştırmada ise başa çıkma stratejilerinin iş stresi ile hastalık ilişkisini hafifletecek bir düzenleyici etkisi olduğu belirtilmiştir (Pandey ve Srivastava, 2004).

Başa çıkma tarzı, stres ile ruh sağlığı arasındaki ilişkiyi hafifletme etkinliği gösterilmiş faktörlerden biridir (Coiro vd., 2017; Wood ve Bhatnagar, 2015). Çeşitli araştırmalarda algılanan stres ile duygusal sıkıntı arasındaki ilişkide başa çıkma tarzları düzenleyici etki göstermiştir (Yan vd., 2021). Çin’de COVID-19 pandemisi sırasında yapılan bir çalışmada, algılanan stres ve duygusal sıkıntı arasındaki ilişkide başa çıkma tarzlarının düzenleyici etkiye sahip olduğu belirtilmiştir (Yan vd., 2021). Çeşitli araştırmalar başa çıkma stratejilerinin hemşirelerde iş stresi, iyilik hali ve iş tatmini arasında önemli bir düzenleyici rol oynadığını ortaya koymuştur (Gibbons vd., 2011; Teo vd., 2013). Li ve arkadaşları (2017) çalışmalarında olumlu başa çıkma stratejilerinin hasta bakımı ve iş performansı arasındaki ilişkide düzenleyici bir rol oynadığını bulmuştur. Olumsuz başa çıkma stratejilerinin hem iş yükü ve iş performansı arasındaki ilişkide hem de çalışma ortamı, kaynaklar ve iş performansı arasındaki ilişkide düzenleyici rol oynadığını ortaya koymuştur.

Örneklemini sağlık çalışanlarının oluşturduğu başka bir çalışmada ise araştırmacılar her bir başa çıkma stratejisinin düzenleyici etkisine bakmışlardır. Bulgulara göre problem odaklı ve duygu odaklı başa çıkma stratejileri, bağlamsal kopma ve duygusal iş talepleri arasında düzenleyici bir rol oynadığını ancak duygusal iş talepleri ile tükenmişlik arasındaki ilişkide düzenleyici etki göstermediğini bulmuştur (Putri ve Radikun, 2023). Bu sebeple başa çıkma davranışları, stresli olaylar sırasında kullanılarak bireyin psikolojik sağlığı ile ilişkilerinde

düzenleyici faktör olarak rol alarak stres gibi olumsuz etkileri azaltır (Jesus vd., 2016). Başa çıkma davranışlarının, stresörün şiddetini azaltmak ve psikopatolojinin ortaya çıkmasını önlemek amacı ile stresli bir olay sırasında ortaya çıktığı vurgulanmıştır (Lazarus ve Folkman, 1984). Siu ve arkadaşları (2022) çalışmasında, işlevsel/destekleyici başa çıkmanın Çin ve Hong Kong yöneticilerinin stres ve fiziksel iyi oluşları arasındaki ilişkide düzenleyici rolü olduğunu göstermiştir. Leonard ve arkadaşlarının (2010) çalışmasının sonuçlarına göre problem odaklı başa çıkma davranışları bireyci yönelimlere sahip ülkelerde daha iyi bir düzenleyici iken, duygu odaklı başa çıkma davranışları ise kolektivist bağlamda daha iyi bir düzenleyici olarak bulunmuştur. Problem odaklı başa çıkmanın kolektivist bir ülke olan Japonya’da rol belirsizliği ve psikolojik zorlanma arasındaki ilişkiyi düzenlediği gözlemlenmiştir. Duygu odaklı başa çıkmanın İspanya ve Japonya gibi ülkelerde örgütsel stres ile psikolojik zorlanma arasında etkili bir düzenleyici olduğu bulunmuştur.

Folkman ve Lazarus’un (1980) çalışması, işlevsel başa çıkma davranışlarının stres seviyelerini önleyebileceğini veya azaltabileceğini göstermiştir. Bozulmuş yeme tutumları olan bireylerin genellikle işlevsiz başa çıkma stratejilerine başvurduğuna dair önemli kanıtlar bulunmaktadır (VanBoven ve Espelage, 2006; Ball ve Lee, 2000; Koff ve Sangani, 1997; Soukup vd., 1990). Ayrıca yeme patolojisinin azalmasının daha işlevsel başa çıkma becerilerinin kullanılması ile ilişkilendirildiği bulgular da mevcuttur (Bloks vd., 2004). COVID-19 pandemisi sırasında gerçekleştirilen bir çalışmada başa çıkma stratejilerinin kilo değişiklikleri üzerinde düzenleyici rol oynadığı bulunmuştur (Machado vd., 2023). Son zamanlarda yapılan bir çalışma ise vücut kitle endeksi (VKE) ile karantina sürecindeki duygusal yeme arasındaki ilişkide işlevsiz başa çıkma stratejilerinin moderator rolünü vurgulamıştır (Coulthard vd., 2021). Fitzsimmons ve Bardone-Cone’un (2010) araştırmasına göre duygu odaklı başa çıkma davranışları anksiyete ile yeme bozukluğu belirtileri arasındaki ilişkide düzenleyici etki göstermektedir. Çalışmada yüksek düzeyde anksiyetesi olan ve duygu odaklı başa çıkma düzeyleri düşük olan bireyler; yüksek düzeyde anksiyetesi olan ve duygu odaklı başa çıkma düzeyleri yüksek olan bireylere kıyasla daha düşük yeme bozukluğu belirtileri göstermişlerdir. Yapılan farklı bir çalışmada Yeme Tutum Testi (YTT-26)’nin orjinal versiyonu olan EAT-26 ile ölçülen yeme bozukluğu belirtileri ve anksiyete arasındaki ilişkide duygu odaklı başa çıkmanın düzenleyici rolü ortaya konmuştur (Fitzsimmons ve Bardone-Cone, 2010). Basit eğilim analizleri, duygu odaklı başa çıkmanın

yüksek anskiyete seviyelerinde yeme bozukluğu belirtileri ile önemli ölçüde ilişkili olduğunu göstermiştir.

### **1.6.1 İşlevsel Başa Çıkma Davranışları**

İşlevsel başa çıkma davranışları Erschens ve arkadaşlarının (2018) çalışmasında arkadaşlardan destek aramak, aile üyelerinden destek aramak, partnerden destek aramak rahatlatıcı egzersiz yapmak, spor yapmak, dinlenmek, kitap okumak, yemek yapmak, kültürel yerleri ziyaret etmek, sinemaya gitmek, müzik ile uğraşmak, yürüyüşe çıkmak olarak tanımlanmaktadır. Bazı çalışmalarda başa çıkma tarzlarının probleme yönelik/etkili ve duygulara yönelik/etkisiz şeklinde ikiye ayrılmakta olduğu belirtilmektedir (Şahin ve Durak,1995). Bunlar ise kendi içinde “kendine güvenli”, “iyimser”, “çaresiz”, “boyun eğici tarzlar” ve “sosyal desteğe başvurma” olmak üzere beş alt boyuta ayrılmaktadır. Şahin ve Durak (2015) çalışmalarında stresiyle etkili biçimde başa çıkabilen bireylerin “kendine güvenli”, “sosyal destek arama” ve “iyimser” yaklaşımları daha fazla kullandıklarını belirtmişlerdir. Lazarus ve Folkman (1984) çalışmalarında problem odaklı başa çıkma stratejilerinin, stresli bir problemi çözme amacı taşımakta olduğunu belirtmiştir. Problem odaklı başa çıkmada stres kaynağının doğrudan yönetilmesi hedeflenmektedir (Lazarus ve Folkman, 1984; akt. Biggs vd., 2017). Bireyler stres kaynağını kontrol edilebilir olarak algılamakta ise daha çok problem odaklı/işlevsel başa çıkma yöntemlerini kullanmaktadırlar. Aktif bir şekilde başa çıkma, problem çözme ve bilgi arayışı gibi stresli durumu değiştirmeye yönelik stratejileri içermektedir (Glanz vd., 2008). Stresli bir durumu azaltmak veya bireyin bu durumla başa çıkabilme kapasitesini arttırmak problem odaklı başa çıkma stratejilerinin temel hedefidir (Basut, 2006). Problem odaklı başa çıkmanın daha olumlu etkilerle ilişkilendirildiği çeşitli çalışmalarda (Folkman ve Moskowitz, 2004; Taylor ve Stanton, 2007). Bu çalışmada “İşlevsel Başa Çıkma Davranışları”; “kendine güvenli”, “sosyal destek arama” ve “iyimser” yaklaşımları daha fazla kullanan, stresle baş etmek için sağlıklı ve aktif/problem odaklı yöntemlerin kullanılması olarak tanımlanmaktadır.

### **1.6.2 İşlevsiz Başa Çıkma Davranışları**

İşlevsiz başa çıkma davranışları Erschens ve arkadaşlarının (2018) araştırmasında alkol kullanımının artması, sigara kullanımının artması, uyuşturucu kullanımı, sakinleştirici alımı, internette çok uzun vakit geçirme, içe kapanma şeklinde tanımlanmaktadır. Stresiyle başa

çıkamayan bireylerin ise daha çok “boyun eğici” ve “çaresiz” yaklaşımları kullandıkları görülmüştür (Şahin ve Durak, 1995). Çeşitli araştırmalarda duygu odaklı başa çıkma daha yüksek seviyedeki stres gibi negatif sonuçlarla ilişkilendirilerek uyumsuz ve etkisiz olarak kabul edilir (Folkman ve Moskowitz, 2004; Taylor ve Stanton, 2007). Lazarus ve Folkman (1984) gerçekleştirdikleri bir araştırmada duygu odaklı stratejilerin, ilgili problemin duygusal sonuçlarını en aza indirmeye odaklı olduğunu belirtmişlerdir. Stres faktörü bir kişinin kontrolü dışında olan bir şeye duygusal odaklı başa çıkma yöntemine başvurulmaktadır (Robinson, 2018). Diğer bir ifadeyle bireyler stres kaynağını kontrol edilmez olarak algılamakta ise daha çok duygu odaklı başa çıkma yöntemlerini kullanmaktadırlar. Duygu odaklı başa etme stratejileri, stresli bir durum karşısında bireyin düşünsel veya duygusal yaklaşımını değiştirmeye yöneliktir. Bu stratejiler; sosyal destek arayışı, duyguların ifade edilmesi, kaçınma davranışları ve inkâr etme gibi çeşitlenebilmektedir (Glanz vd., 2008). Aslında problem odaklı başa çıkma stratejilerinin değiştirilebilir olan stres faktörleri için en uyumlu olacağını öngörülmekte iken duygu odaklı başa çıkma stratejilerinin ise değiştirilemez bir stres faktörüyle karşı karşıya kalındığında ya da problem odaklı başa çıkma stratejileriyle birlikte kullanıldığında en uyumlu olacağı öngörülmektedir (Glanz vd., 2008). Buna ek olarak aslında bazı çalışmalar herhangi bir başa çıkma stratejisinin etkili veya etkisiz şekilde değerlendirilmemesi gerektiğini bunun yerine ilgili stratejinin etkililiğini değerlendirme ve durumsal koşullarla ne kadar uyumlu olduğunun belirlediğini vurgulamıştır (Folkman ve Moskowitz, 2004). Bu çalışmada “İşlevsiz Başa Çıkma Davranışları”; “boyun eğici” ve “çaresiz” yaklaşımları daha fazla kullanan, stresle baş etmek için sağlıklı olmayan ve pasif/duygu odaklı yöntemlerin kullanılması olarak tanımlanmaktadır.

## **1.7 ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ**

İş stresi ile bozulmuş yeme tutumları arasındaki ilişkinin önemi pek çok çalışmada vurgulanmaktadır. Bireylerin çalışma ortamları incelendiğinde ise sağlık çalışanlarının iş stresi açısından riskli bir konumda yer aldığı görülmektedir (Bardhan vd., 2019). İş yeri koşullarının ve sorumluluklarının yüksek stres getiriyor olması ve bunun sonucunda da yeme tutumlarında bozulmalar görülebilecek olması sağlık çalışanlarını bu çalışma için daha kritik bir konuma getirmektedir. Bireylerin stres süreçlerinde nasıl başa çıkma davranışları sergilediği önem taşımaktadır. Ancak işlevsel olduğu kadar işlevsiz de olabilen başa çıkma

davranışlarının iş stresi ve yeme tutumları ile ilişkisini ele alan çok az çalışma olduğu görülmektedir. Bu doğrultuda Türkiye’deki sağlık çalışanlarının iş stresi ile bozulmuş yeme tutumları arasındaki ilişkide başa çıkma davranışlarının düzenleyici rolüne dair bir çalışmanın gerçekleştirilmesinin literatüre önemli bir katkı sunacağı öngörülmektedir. Başa çıkma stratejilerinin, psikolojik sıkıntı ve düzensiz yeme davranışlarının bireylerdeki değişikliklere nasıl katkıda bulunabileceğini daha iyi anlamamıza olanak sunduğu söylenebilir (Machado vd., 2023; Coulthard vd., 2021; Yan vd., 2021). Literatürdeki araştırma destekleriyle bu tez çalışmasının beklentisi işlevsel başa çıkma becerilerinin iş stresi ile etkileşime geçerek bozulmuş yeme tutumlarının daha düşük düzeyde görülmesinde düzenleyici rol oynayacağını ve işlevsiz başa çıkma davranışlarının ise iş stresi ile etkileşime geçerek daha yüksek bozulmuş yeme tutumlarının görülmesinde düzenleyici rol oynayacağı yönündedir. Hem stresle başa çıkma davranışları hakkında bilgi sahibi olarak daha verimli bir çalışma hayatı adına önemli faktörlerin saptanmasında hem de elde edilecek verilerin başa çıkma davranışları üzerine ileride gerçekleştirilecek olan çalışmalara ışık tutarak alanyazın açısından kıymetlidir. Sağlık çalışanlarının iş yaşamındaki stres faktörlerinin azaltılması, stres yönetimi gelişimi üzerine yeni çalışmalar ve işlevsel başa çıkma davranışlarının gelişmesine odaklanılması insan hayatının ön planda olduğu sağlık alanında sunulan hizmetler adına önem arz etmektedir.

## 1.8 ARAŞTIRMANIN HİPOTEZLERİ

Bu araştırmanın amacı, iş stresi ile bozulmuş yeme tutumları arasında nasıl bir ilişki olduğunun incelenmesidir. Buna ek olarak, araştırmanın bir diğer amacı ise iş stresi ile bozulmuş yeme tutumları arasındaki ilişkide işlevsel ve işlevsiz başa çıkma davranışlarının düzenleyici rolünün incelenmesidir.

Hipotez 1: Sağlık çalışanlarında iş stresi (iş yükü, iş kontrolü, sosyal destek) ile bozulmuş yeme tutumları (kısıtlayıcı, duygusal ve dışsal yeme) arasında anlamlı bir ilişki vardır.

Hipotez 1.1: Sağlık çalışanlarında iş stresi (iş yükü, iş kontrolü, sosyal destek) ile bozulmuş yeme tutumları (kısıtlayıcı, duygusal ve dışsal yeme) arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır. Sağlık çalışanlarının iş stresi puanları arttıkça bozulmuş yeme tutumu puanları da artacaktır.

Hipotez 1.2: Sağlık çalışanlarında iş yükü ve bozulmuş yeme tutumları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır. Sağlık çalışanlarının iş yükü puanları arttıkça bozulmuş yeme tutumu puanları da artacaktır.

Hipotez 1.3: Sağlık çalışanlarında iş kontrolü ve bozulmuş yeme tutumları arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki vardır. Sağlık çalışanlarında iş kontrolü arttıkça bozulmuş yeme tutumu puanları azalacaktır.

Hipotez 1.4: Sağlık çalışanlarında sosyal destek ve bozulmuş yeme tutumları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır. Sağlık çalışanlarında sosyal destek arttıkça bozulmuş yeme tutumu puanları azalacaktır.

Hipotez 2: Sağlık çalışanlarının başa çıkma davranışlarının (işlevsel ve işlevsiz), iş stresi ve (iş yükü, iş kontrolü, sosyal destek) ve bozulmuş yeme tutumları (kısıtlayıcı yeme, duygusal yeme, dışsal yeme) arasındaki ilişkide düzenleyici rolü anlamlıdır. İşlevsel başa çıkma davranışları iş stresi ve bozulmuş yeme tutumları arasındaki ilişkinin gücünü azaltacak, işlevsiz başa çıkma davranışları işe iş stresi ve bozulmuş yeme tutumları arasındaki ilişkiyi kuvvetlendirecektir.

Hipotez 2.1: Sağlık çalışanlarının işlevsel başa çıkma davranışlarının, iş stresi ve bozulmuş yeme tutumları (kısıtlayıcı yeme, duygusal yeme, dışsal yeme) arasındaki ilişkide düzenleyici rolü anlamlıdır.

Hipotez 2.2: Sağlık çalışanlarının işlevsel başa çıkma davranışlarının, iş yükü ve bozulmuş yeme tutumları (kısıtlayıcı yeme, duygusal yeme, dışsal yeme) arasındaki ilişkide düzenleyici rolü anlamlıdır.

Hipotez 2.3: Sağlık çalışanlarının işlevsel başa çıkma davranışlarının, iş kontrolü ve bozulmuş yeme tutumları (kısıtlayıcı yeme, duygusal yeme, dışsal yeme) arasındaki ilişkide düzenleyici rolü anlamlıdır.

Hipotez 2.4: Sağlık çalışanlarının işlevsel başa çıkma davranışlarının, sosyal destek ve bozulmuş yeme tutumları (kısıtlayıcı yeme, duygusal yeme, dışsal yeme) arasındaki ilişkide düzenleyici rolü anlamlıdır.

Hipotez 2.5: Sağlık çalışanlarının işlevsiz başa çıkma davranışlarının, iş stresi ve bozulmuş yeme tutumları (kısıtlayıcı yeme, duygusal yeme, dışsal yeme) arasındaki ilişkide düzenleyici rolü anlamlıdır.

Hipotez 2.6: Sağlık çalışanlarının işlevsiz başa çıkma davranışlarının, iş yükü ve bozulmuş yeme tutumları (kısıtlayıcı yeme, duygusal yeme, dışsal yeme) arasındaki ilişkide düzenleyici rolü anlamlıdır.

Hipotez 2.7: Sağlık çalışanlarının işlevsiz başa çıkma davranışlarının, iş kontrolü ve bozulmuş yeme tutumları (kısıtlayıcı yeme, duygusal yeme, dışsal yeme) arasındaki ilişkide düzenleyici rolü anlamlıdır.

Hipotez 2.8: Sağlık çalışanlarının işlevsiz başa çıkma davranışlarının, sosyal destek ve bozulmuş yeme tutumları (kısıtlayıcı yeme, duygusal yeme, dışsal yeme) arasındaki ilişkide düzenleyici rolü anlamlıdır.

## **1.9 ARAŞTIRMA MODELİ**

Mevcut çalışma sağlık çalışanlarının iş stresi ile bozulmuş yeme tutumları arasında negatif yönlü bir ilişki beklemektedir. Buna ek olarak sağlık çalışanlarının iş stresi ile bozulmuş yeme tutumları arasındaki ilişkide işlevsel ve işlevsiz başa çıkma davranışlarının düzenleyici rolünü incelemek için niceliksel bir yaklaşım benimsemiştir. Söz konusu düzenleyici etki hipotezlerine dair beklenen model aşağıda Şekil 2.1’de gösterilmiştir.



## 2. GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın bu bölümünde araştırma modeli, evren ve örneklem, veri toplanmasında kullanılmış olan ölçme araçları ve toplanan verilerin analiz edilmesinde kullanılan istatistiksel yöntemlere dair bilgiler verilmektedir.

### 2.1 KATILIMCILAR

Bu araştırmanın verileri, Türkiye’deki hem özel hem devlet hastanelerini kapsayan geniş bir yelpazeyi temsil eden 18-64 yaş arası (Ort. = 36.12, SS = 11.73) 202 sağlık çalışanından toplanmıştır. Yaş kriterinin belirli bir aralıkta seçilmesinin nedeni ise emekli olmamış, hali hazırda hastanede çalışan sağlık çalışanlarına ulaşılmak istenmesiydi. Çalışmada katılımcılara etkili bir şekilde ulaşmak ve araştırmaya dahil etmek için kolayda örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Verilerin toplanması adına Google Formlar kullanıldı. Katılımcılara e-posta, Instagram ve LinkedIn gibi sosyal medya platformları ve Telegram ile Facebook gibi sosyal medya araçlarındaki gruplar aracılığıyla gönüllü katılım esasına dayanılarak ulaşılmıştır. Araştırmanın verileri Şubat 2024 ile Nisan 2024 arasında toplanmıştır. Sağlık çalışanı olmayan, hastanede çalışmayan ve ilgili yaş kriterlerini karşılamayan 9 kişi veri setinden çıkarılmıştır. Katılımcıların demografik özellikleri Tablo 2.1’de gösterilmiştir.

**Tablo 2.1** : Katılımcıların Demografik Özellikleri.

| Değişken             |                      | Ortalama   | SS    |
|----------------------|----------------------|------------|-------|
| Yaş                  |                      | 36.12      | 11.73 |
| Değişken             | Grup                 | Sıklık (F) | %     |
| Cinsiyet             | Kadın                | 149        | 73.8  |
|                      | Erkek                | 53         | 26.2  |
| İlişki durumu        | Bekar (ilişkisi var) | 44         | 21.8  |
|                      | Bekar (ilişkisi yok) | 50         | 24.8  |
|                      | Boşanmış             | 10         | 5     |
|                      | Evli                 | 98         | 48.5  |
| Eğitim düzeyi        | Doktora              | 49         | 24.3  |
|                      | Lisansüstü           | 53         | 26.2  |
|                      | Lisans               | 86         | 42.6  |
|                      | Önlisans             | 7          | 3.5   |
|                      | Lise                 | 7          | 3.5   |
| Toplam hizmet süresi | 1-5 ay               | 19         | 9.4   |
|                      | 5-12 ay              | 11         | 5.4   |

**Tablo 2.1** : Katılımcıların Demografik Özellikleri (Devam).

|                                |                  |       |        |       |
|--------------------------------|------------------|-------|--------|-------|
|                                | 1-3 yıl          | 27    | 13.4   |       |
|                                | 3-6 yıl          | 41    | 20.3   |       |
|                                | 6-10 yıl         | 17    | 8.4    |       |
|                                | 10 yıl üzeri     | 87    | 43.1   |       |
| Çalışma şekli                  | Gece             | 3     | 1.5    |       |
|                                | Gündüz           | 134   | 66.3   |       |
|                                | Vardiyalı        | 65    | 32.2   |       |
| Çalışma koşulları              | Çok ağır         | 22    | 10.9   |       |
|                                | Ağır             | 75    | 37.1   |       |
|                                | Hafif            | 8     | 4      |       |
|                                | Ne hafif ne ağır | 97    | 48     |       |
| Kadro durumu                   | Kadrolu          | 123   | 61     |       |
|                                | Sözleşmeli       | 79    | 39.1   |       |
| Toplam                         |                  | 202   | 100    |       |
| Değişken                       | Min.             | Maks. | Ort.   | SS    |
| Boy                            | 150              | 192   | 168.12 | 8.51  |
| Kilo                           | 43               | 106   | 70.62  | 14.79 |
| Yetişkinlikteki en yüksek kilo | 46               | 137   | 76.13  | 16.78 |
| Yetişkinlikteki en düşük kilo  | 38               | 92    | 58.7   | 10.66 |
| İdeal kilo                     | 42               | 92    | 63.15  | 11.08 |

## 2.2 VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Bu çalışmada demografik bilgi formu, iş stresini ölçmek için “İsveç İş Yükü-Kontrol-Destek Anketi”, bozulmuş yeme tutumlarını ölçmek için “Hollanda Yeme Davranışı Anketi (DEBQ)”, başa çıkma davranışlarını ölçmek için ise Stresle Başa Çıkma Tarzları ölçeği kullanılmıştır.

### 2.2.1 Demografik Bilgi Formu

Demografik bilgi formunda katılımcılara cinsiyet, ilişki durumu, eğitim düzeyi, mesleği, meslekteki toplam hizmet süresi, çalıştıkları iş yerinde kadro durumları, bulundukları kurumda çalıştıkları birim, çalışma şekli, işyeri çalışma koşulları, yaşitlarına kıyasla sağlık durumları, ne sıklıkta fiziksel aktivite yaptıkları, günlük su tüketimleri, bir gündeki ana öğün sayısı, bir gündeki ara öğün sayısı, gece uyumadan önce besin tüketip tüketmedikleri, tanı

konmuş bir kronik hastalıkları olup olmadı, psikiyatrik tanı alıp almadıkları sorulmuştur. Verilerin analizinde 6-7-9 ve 11-18 numaralı sorular kullanılmamıştır.

### **2.2.2 İşveç İş Yüğü-Kontrol-Destek Ölçeğı**

Hastanelerde çalışan sağıık çalışanlarının iş stresi düzeylerinin değeriendirilmesinde İşveç İş Yüğü-Kontrol-Destek Ölçeğı kullanılmıştır. Ölçek, Karasek'in (1979) çalışmalarından geliştirilmiştir. Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Demiral ve arkadaşları (2007) tarafından yapılmıştır. 17 sorudan oluşmaktadır ve üç alt bölüme ayrılmaktadır. Bunlardan ilki olan iş yüğü 5 soru, ikinci olan iş kontrolü 6 soru ve sosyal destek ise 6 soru içermektedir. Orijinal makalede bildirilen Cronbach's güvenilirlik katsayıları .51 ile .72 arasındadır. Toplam beş soru (1-5) iş yüğü için, toplam dört soru (6-9) beceri kullanımı için, toplam iki soru (10-11) karar serbestliğı için ve toplam altı soru (12-17) sosyal destek için sorulmaktadır. İş yüğü, beceri kullanımı ve karar serbestliğı alt bölümleri "sıklıkla, bazen, nadiren ve hiçbir zaman" yanıt seçeneklerinden oluşmaktadır. Sosyal destek ise "tamamen katılıyorum, kısmen katılıyorum, kısmen katılmıyorum ve tamamen katılmıyorum" yanıt seçeneklerinden oluşmaktadır. 4. ve 9. sorular ters kodlanmaktadır. Ölçeğın değerlendirilmesinde her alt bölümün puanlarının toplanmasıyla, ilgili alt bölümün toplam skoru elde edilmektedir. Her bir alt boyuttaki yüksek puan o alt boyutun yükseliğini göstermektedir. İş kontrolü toplam skoru beceri kullanımı ve karar serbestliğı için elde edilen puanların toplanması ile elde edilmektedir. İş stresi ise iş yükünün iş kontrolüne oranı olarak değerlendirilmektedir. Bu araştırma sonucunda ilgili ölçeğın cronbach alphası .66 olarak bulunmuştur.

### **2.2.3 Hollanda Yeme Davranışı Anketi**

DEBQ, van Strien ve arkadaşları (1986) tarafından geliştirilen ve yetişkinlerde yeme davranışlarını değeriendirmek için kullanılan bir ölçektir. Ülkemizdeki geçerlik ve güvenilirlik çalışması Bozan tarafından 2009 yılında yapılmıştır. DEBQ, 33 sorudan ve 3 alt ölçekten oluşmaktadır. Bu alt ölçekler: kısıtlayıcı yeme, duygusal yeme ve dışsal yeme davranışıdır. Kısıtlayıcı yeme 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10. maddeler ile, duygusla yeme 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23. maddeler ile, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33. maddeler ile ölçülmektedir. Ankette yer almakta olan maddeler 5'li Likert skalası ile değeriendirilmektedir (1=Hiçbir Zaman, 2=Nadiren, 3=Bazen, 4=Sık, 5= Çok Sık).

Değerlendirme alt ölçeklerin toplamaları üzerinden yapılmaktadır.. Herhangi bir kesme puanı yoktur. 31. soru ters olarak kodlanmaktadır. Toplam puanın yüksek olması yeme tutumu ile ilgili olumsuzluğu göstermektedir. Ölçeğin orjinal çalışmasında alt ölçekler için elde edilen Cronbach alfa iç tutarlılık katsayıları şu şekildedir: duygusal yeme davranışı için .95, dışsal yeme davranışı için .81 ve kısıtlayıcı yeme davranışı için .95 bulunmuştur. Tüm ölçeğin iç tutarlılık katsayısı ise .94 olarak bulunmuştur. Bulgular Hollanda Yeme Davranışı Anketi'nin geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğunu ve Türkiye'de kullanılabilir olduğunu göstermektedir. Bu araştırma sonucunda ilgili ölçeğin cronbach alphası .93 olarak bulunmuştur.

#### **2.2.4 Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği**

Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği, başa çıkma davranışlarının iş stresi ile bozulmuş yeme tutumları arasındaki ilişkide düzenleyici rol oynayıp oynamadığını değerlendirmek amacıyla bataryada yer almaktadır. Bireylerde stres yaratan durumlarda kullanılan başa çıkma stratejilerini belirlemek amacıyla Folkman ve Lazarus (1980) tarafından geliştirilmiştir. İlgili ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması ise Şahin ve Durak (1995) tarafından yapılmıştır. Orjinali 66 maddeden oluşan ölçeğin uyarlanmış hali 30 maddeden oluşmaktadır. Orjinaline kıyasla madde sayısı yarıdan daha az olmasına rağmen, depresyon, anksiyete ve diğer stres belirtileriyle ilişkili başa çıkma tarzlarını geçerli ve güvenilir bir şekilde ölçtüğü ifade edilebilir (Şahin ve Durak, 1995). Başa çıkma tarzları probleme yönelik/aktif ve duygulara yönelik/pasif şeklinde ikiye ayrılmaktadır. Bunlar kendi içlerinde 5 alt boyuta ayrıldığı gösterilmiştir: “kendine güvenli”, “iyimser”, “çaresiz”, “boyuneğici tarzlar” ve “sosyal desteğe başvurma”. Stresiyle etkili biçimde başa çıkabilen diğer bir deyişle işlevsel başa çıkma davranışları gösteren bireylerin “kendine güvenli”, “sosyal destek arama” ve “iyimser” yaklaşımları daha fazla kullandıkları ortaya konmuştur. Stresiyle başa çıkamayan yani işlevsiz başa çıkma davranışları gösteren bireylerin ise daha çok “boyuneğici” ve “çaresiz” yaklaşımları kullandıkları görülmüştür. Alt boyutlardan kendine güvenli yaklaşım (8, 10, 14, 16, 20, 23, 26), iyimser yaklaşım (2, 4, 6, 12, 18), sosyal desteğe başvurma (1, 9, 29, 30) aktif/işlevsel baş etme tarzlarıdır. Çaresiz (3, 7, 11, 19, 22, 25, 27, 28) ve boyun eğici (5, 13, 15, 17, 21, 24) baş etme tarzları ise pasif/işlevsiz baş etme tarzları olarak adlandırılmaktadır. Ölçek 4'lü Likert tipinde yanıtlanmaktadır. Maddeler 0 ve 3 arasında puanlanmaktadır (0=hiç uygun değil, 1=uygun

değil, 2=uygun, 3=tamamen uygun). Puanlar her alt boyuta göre ayrı ayrı hesaplanmaktadır. 1. ve 9. Maddeler ters ifadeler içerdiğinden puanlama yapılırken ters puanlanmaktadır. Ölçekten alınan toplam puanlar ise 30-120 arasında değişmektedir. Her alt boyuttan alınan puanların yüksekliği, bireyin o baş etme tarzını daha çok kullandığına işaret etmektedir. Ölçekten alınacak toplam puan en az 30, en fazla 120'dir. Alt boyutların iç tutarlık değerlerine ilişkin elde edilen Cronbach alfa katsayıları 'iyimser yaklaşım' için .49 ile .68 arasında değişmiştir. "Kendine güvenli yaklaşım"ın için .62 ile .80 arasında, "çaresiz yaklaşım" için .64 ile .73 arasında, "boyun eğici yaklaşım" için .47 ile .73 arasında, "sosyal desteğe başvurma" için ise .45 ile .47 arasında değişmiştir. Bu araştırma sonucunda ilgili ölçeğin cronbach alphası .71 olarak bulunmuştur.

### 2.3 İŞLEM

Altınbaş Üniversitesi Etik kurulundan çalışma için gerekli izin veri toplama süreci öncesinde alınmıştır. Araştırmada değişkenlerin birbirleriyle olan ilişkilerini tespit etmek üzere öncelikle korelasyon analizi kullanılarak incelenmiştir. Moderatör etki sınamalarına geçmeden önce değişkenlerin regresyon analizlerine uygunlukları değerlendirilmiştir. Minimum örneklem büyüklüğü için ise Howell'ın (1992) çalışmasında belirttiği "değişken sayısı x 10" kriteri dikkate alınmıştır. Örneklem sayısı 100'ün üstünde olduğu için eğiklik ve basıklık değerleri hesaplanmış ve ilgili değerlerin  $\pm 3$  ranjında olması beklenmiştir (Tabachnick ve Fidel, 2012). İsveç İş Yükü-Kontrol-Destek Anketi Toplam Puanı için Eğiklik=.89, Basıklık=1.60 ; YTT-26 Toplam Puanı için Eğiklik=1.30, Basıklık=1.35 ; Hollanda Yeme Davranışı Anketi Toplam Puanı için Eğiklik=-.05, Basıklık=.45, İşlevsel başa çıkma puanları için Eğiklik=-.12, Basıklık=-.45 ; İşlevsiz başa çıkma puanları için Eğiklik=.60, Basıklık=.34 ; Sosyal Destek için Eğiklik=-.83, Basıklık=.71 ; Kısıtlayıcı Yeme için Eğiklik=-.30, Basıklık=-.23 ; İş Stresi için Eğiklik=.89, Basıklık=1.60 ; İş Yükü için Eğiklik=-.53, Basıklık=.29). Buna göre çalışmada kullanılan ölçeklere ait verilerin çarpıklık ve basıklık değerlerin  $\pm 3$  arasında olması normal dağılım varsayımlarının karşılandığını göstermektedir (Tabachnick ve Fidell, 2012). Değişkenlerin arasındaki ilişkilerin güç ve anlamlılığını tespit etmek üzere Pearson Korelasyon katsayıları hesaplanmıştır. Doğrusallık sınaması adına ise nokta saçılım grafiğinden elde edilen doğrusal ve kuadratik varyanslar arasındaki farklar incelenerek Fisher'ın Z testi karşılaştırılmıştır, doğrusallık kriteri olarak  $p > .05$  alınmıştır. İş stresi ile kısıtlayıcı yeme için doğrusallık sınaması sonucuna göre  $z = -$

.18,  $p > .05$ , sosyal destek ile kısıtlayıcı yeme için doğrusallık sınaması sonucuna göre  $z = -.26$ ,  $p > .05$ , iş yükü ile kısıtlayıcı yeme için doğrusallık sınaması sonucuna göre  $z = -.34$ ,  $p > .05$ 'tir. Çoklu doğrusallık ihlali olup olmadığı ise tolerans (TOL) varyan enflasyon faktörü (VIF) değerleri değerlendirilmiştir. Gerçekleştirilen analiz sonucunda elde edilen Tolerance (TOL) ve Varyans Enflasyon Faktörü (VIF) değerleri kısıtlayıcı yeme için (Tolerans=1 ; VIF=1), işlevsel başa çıkma için (Tolerans=.93 ; VIF=1.08), işlevsiz başa çıkma için (Tolerans=.93 ; VIF=1.08) iken; sosyal destek için (Tolerans=.85 ; VIF=1.17), işlevsel başa çıkma için (Tolerans=.81 ; VIF=1.24), işlevsiz başa çıkma için (Tolerans=.93 ; VIF=1.08) iken; iş yükü için (Tolerans=.92 ; VIF=1.09), işlevsel başa çıkma için (Tolerans=.88 ; VIF=1.13), işlevsiz başa çıkma için (Tolerans=1 ; VIF=1). TOL değerleri için 0.20-1.00 arasındaki değerler, VIF değerleri için ise 1.00- 10.00 arasındaki değerler çoklu doğrusallığın olmadığına kanıt olarak kabul edilmiştir (Tabachnick ve Fidell, 2012). Genel kriter sınamaları sonrasında hipotezlerin sınanmasına geçilmiştir. Düzenleyici etkiyi test etmek için LISREL programı üzerinden moderatör etki analizi yapılmıştır. Moderatör etkinin anlamsız olup olmadığı değerlendirmesi ortak etki değişkeninin yordayıcılık etkisinin anlamlı olup olmadığından belirlenmiştir. Ortak etki değişkeninin yordayıcılık etkisinin anlamlı olması koşulundan sonra anlamlı moderatör etkinin yorumlanması için simple slope testi sonuçları ve moderatör etki grafiği incelenmiştir. Sonrasında eğrilerin eğimlerinin anlamlılık düzeylerinin yorumlanması gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın verileri SPSS v27 ve JAMOVI programlarıyla analiz edilmiştir. Gerçekleştirilen tüm analizler için istatistiksel anlamlılık ölçütü olarak  $p < .05$  kabul edilmiştir. Fisher'ın Z Testi için <https://www.psychometrica.de/correlation.html#independent> adresindeki hesaplayıcı kullanılmıştır.

### 3. BULGULAR

Bu bölümde çalışmada gerçekleştirilmiş analizlere yönelik bulgular sunulmaktadır.

#### 3.1 BETİMSSEL VE KORELASYONEL BULGULAR

Araştırmada yer alan değişkenlerin tanımlayıcı istatistiklerine dair bulgular Tablo 3.1’de sunulmuştur. Değişkenler arasındaki ilişkileri incelemek için Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı analizi kullanılmıştır. Sonuçlar Tablo 3.2’de sunulmuştur.

**Tablo 3.1 : Tanımlayıcı İstatistiklere Dair Bulgular.**

| Ölçekler                      | <i>Min.</i> | <i>Maks.</i> | <i>Ort.</i> | <i>SS</i> |
|-------------------------------|-------------|--------------|-------------|-----------|
| İş Stresi Ölçeği <sup>1</sup> | 0.79        | 3.2          | 1.54        | 0.38      |
| İş Yüğü <sup>2</sup>          | 11          | 37           | 28.03       | 4.37      |
| İş Kontrolü <sup>3</sup>      | 10          | 24           | 18.7        | 2.82      |
| Sosyal Destek <sup>4</sup>    | 6           | 24           | 18.43       | 4.01      |
| DEBQ <sup>5</sup>             | 78          | 214          | 147.34      | 22.95     |
| Kısıtlayıcı Yeme <sup>6</sup> | 22          | 81           | 53.77       | 11.33     |
| Duygusal Yeme <sup>7</sup>    | 13          | 65           | 31.85       | 14.27     |
| Dışsal Yeme <sup>8</sup>      | 24          | 88           | 61.71       | 10.14     |
| İşlevselBÇ <sup>9</sup>       | 10          | 42           | 27.6        | 6.76      |
| İşlevsizBÇ <sup>10</sup>      | 1           | 35           | 14.29       | 6.12      |

<sup>1</sup>İsveç İş Yüğü-Kontrol-Destek Anketi Puanı, <sup>2</sup>İsveç İş Yüğü-Kontrol-Destek Anketi Alt Boyutu İş Yüğü, <sup>3</sup>İsveç İş Yüğü-Kontrol-Destek Anketi Alt boyutu İş Kontrolü, <sup>4</sup>İsveç İş Yüğü-Kontrol-Destek Anketi Alt Boyutu Sosyal Destek, <sup>5</sup>Hollanda Yeme Davranışı Anketi Puanı, <sup>6</sup>Hollanda Yeme Davranışı Anketi Alt Boyutu Kısıtlayıcı Yeme, <sup>7</sup>Hollanda Yeme Davranışı Anketi Alt Boyutu Duygusal Yeme, <sup>8</sup>Hollanda Yeme Davranışı Anketi Alt Boyutu Dışsal Yeme, <sup>9</sup>İşlevsel Başa Çıkma Davranışları, <sup>10</sup>İşlevsiz Başa Çıkma Davranışları

**Tablo 3.2 : Pearson Korelasyon Analizine Dair Bulgular.**

| Ölçekler           | 1 | 2      | 3       | 4       | 5    | 6       | 7      | 8      | 9       | 10      |
|--------------------|---|--------|---------|---------|------|---------|--------|--------|---------|---------|
| 1.İş Stresi Ölçeği | - | .69*** | -.75*** | -.54*** | -.1  | -.26*** | .08    | -.05   | -.31*** | .04     |
| 2.İY               |   | -      | -.08    | -.33*** | -.03 | -.21**  | .05    | .1     | -.26*** | .18**   |
| 3.İK               |   |        | -       | .46***  | .05  | .16*    | -.14   | .12    | .24***  | .07     |
| 4.SD               |   |        |         | -       | .11  | .28***  | -.16*  | .15*   | .38***  | -.13    |
| 5.DEBQ             |   |        |         |         | -    | .55***  | .76*** | .57*** | -.09    | .23***  |
| 6.KY               |   |        |         |         |      | -       | .09    | -.00   | .06     | -.00    |
| 7.DUYY             |   |        |         |         |      |         | -      | .22**  | -.21**  | .24***  |
| 8.DİŞY             |   |        |         |         |      |         |        | -      | .02     | .20**   |
| 9.İşlevselBÇ       |   |        |         |         |      |         |        |        | -       | -.27*** |
| 10.İşlevsizBÇ      |   |        |         |         |      |         |        |        |         | -       |

<sup>1</sup>İsveç İş Yüğü-Kontrol-Destek Anketi Puanı, <sup>2</sup>İsveç İş Yüğü-Kontrol-Destek Anketi Alt Boyutu İş Yüğü, <sup>3</sup>İsveç İş Yüğü-Kontrol-Destek Anketi Alt boyutu İş Kontrolü, <sup>4</sup>İsveç İş Yüğü-Kontrol-Destek Anketi Alt Boyutu Sosyal Destek, <sup>5</sup>Hollanda Yeme Davranışı Anketi Puanı, <sup>6</sup>Hollanda Yeme Davranışı Anketi Alt Boyutu Kısıtlayıcı Yeme, <sup>7</sup>Hollanda Yeme Davranışı Anketi Alt Boyutu Duygusal Yeme, <sup>8</sup>Hollanda Yeme Davranışı Anketi Alt Boyutu Dışsal Yeme, <sup>9</sup>İşlevsel Başa Çıkma Davranışları, <sup>10</sup>İşlevsiz Başa Çıkma Davranışları

\*p<.05, \*\*p < .01, \*\*\*p < .001

Hipotez 1.1 kapsamında tablo 3.2’de incelendiğinde, iş stresi ile bozulmuş yeme tutumları arasında negatif yönlü ve anlamsız bir ilişki olduğu görülmektedir. Buna ek olarak İsveç İş Yüğü-Kontrol-Destek Anketi puanı ile Hollanda Yeme Davranışı Anketi’nden “Kısıtlayıcı Yeme” alt boyutu arasında anlamlı ve zayıf bir ilişki bulunmaktadır ( $r = -.26$ ,  $p < 0.001$ ). Hipotez 1.2 kapsamında İsveç İş Yüğü-Kontrol-Destek Anketi’nden “İş Yüğü” alt boyutu ile Hollanda Yeme Davranışı Anketi’nden “Kısıtlayıcı Yeme” alt boyutu arasında negatif yönde anlamlı ve zayıf bir ilişki bulunmaktadır ( $r = -.21$ ,  $p < 0.01$ ). Hipotez 1.3 kapsamında İsveç İş Yüğü-Kontrol-Destek Anketi’nden “İş Kontrolü alt boyutu ile Hollanda Yeme Davranışı Anketi’nden “Kısıtlayıcı Yeme” alt boyutu arasında pozitif yönde anlamlı ve zayıf bir ilişki bulunmaktadır ( $r = .16$ ,  $p < .05$ ). Hipotez 1.4 kapsamında İsveç İş Yüğü-Kontrol-Destek Anketi’nden “Sosyal Destek” alt boyutu ile Hollanda Yeme Davranışı Anketi’nden “Kısıtlayıcı Yeme” alt boyutu arasında anlamlı ve zayıf bir ilişki bulunmaktadır ( $r = .28$ ,  $p < 0.001$ ). İsveç İş Yüğü-Kontrol-Destek Anketi’nden “Sosyal Destek” alt boyutu ile Hollanda Yeme Davranışı Anketi’nden “Duygusal Yeme” alt boyutu arasında anlamlı ve zayıf bir ilişki bulunmaktadır ( $r = -.16$ ,  $p < 0.5$ ). İsveç İş Yüğü-Kontrol-Destek Anketi’nden “Sosyal Destek” alt boyutu ile Hollanda Yeme Davranışı Anketi’nden “Dışsal Yeme” alt boyutu arasında anlamlı ve zayıf bir ilişki bulunmaktadır ( $r = .15$ ,  $p < .05$ ).

Bu doğrultuda diğer değişkenler arasında anlamlı ve güçlü bir ilişki bulunmadığından (.20 altında kalan değerler) ilgili değişkenler düzenleyici etki analizine dahil edilmemişlerdir.

### 3.2 DÜZENLEYİCİ ETKİYE DAİR ANALİZ BULGULARI

#### 3.2.1 İş Stresi ile Kısıtlayıcı Yeme Arasındaki İlişkide İşlevsel Başa Çıkma Davranışlarının Düzenleyici Rolüne Dair Moderatör Analizi

**Tablo 3.3 : Düzenleyici Etki Analiz Sonuçları.**

| Değişkenler                                  | <i>Tahmini Değer</i> | <i>Standart Hata</i> | <i>Z-puanı</i> | <i>p</i> |
|----------------------------------------------|----------------------|----------------------|----------------|----------|
| İş Stresi                                    | -8.02                | 1.99                 | -4.02          | .001***  |
| İşlevsel Başa Çıkma Davranışları             | -.01                 | 0.11                 | -.09           | .93      |
| İş Stresi X İşlevsel Başa Çıkma Davranışları | -.53                 | .26                  | -2.01          | .04*     |

\*p<.05, \*\*p < .001

Yürütülen analiz sonucunda Tablo 3.3 incelendiğinde, iş stresinin kısıtlayıcı yeme üzerinde olan etkisinde işlevsel başa çıkma davranışlarının düzenleyici etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir (Est=-.53, SE=.26, Z=-2.01, p<.05). İş stresi (Est=-8.02, SE=1.99, Z=-4.02, p<.001) kısıtlayıcı yemenin anlamlı bir yordayıcısı iken, işlevsel başa çıkma davranışlarının tek başına yordayıcılık etkisi anlamsızdır (Est=-0.01, SE=.11, Z=-.09, p>.05). Bu analizler sonucunda anlamlı bulunan etkileşimin hangi işlevsel başa çıkma düzeylerinde var olduğunu belirlemek amacıyla düzenleyicilik testi basit eğim tahminleri incelenmiştir.

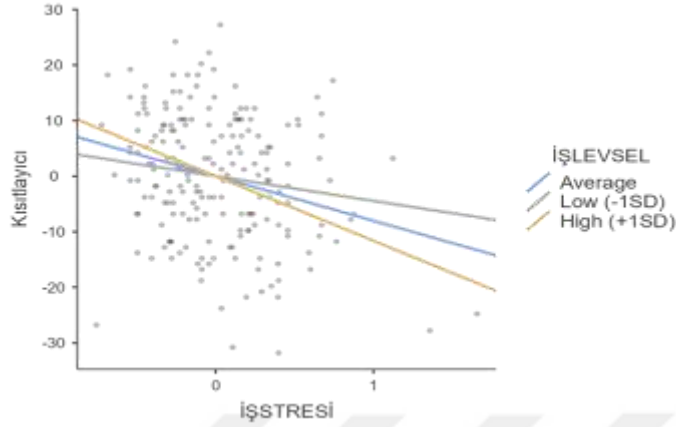
**Tablo 3.4 : Düzenleyicilik Testi Basit Eğim Tahminleri.**

|                  | <i>Tahmini Değer</i> | <i>Standart Hata</i> | <i>Z-puanı</i> | <i>p</i> |
|------------------|----------------------|----------------------|----------------|----------|
| Averaj           | -8.02                | 2.01                 | -3.99          | .001***  |
| Düşük (-1 s.s.)  | -4.43                | 2.62                 | -1.69          | .09      |
| Yüksek (+1 s.s.) | -11.61               | 2.76                 | -4.20          | .001***  |

\*\*\*p < .001

Yordayıcı olarak iş stresinin bağımlı değişken olan kısıtlayıcı yeme üzerindeki işlevsel başa çıkma davranışlarının farklı düzeylerinde düzenleyici etkisine yönelik basit eğim tahminlerine göre averaj grupta yer alan (Est=-8.02, SE=2.01) ve 1 standart sapma üstünde kalan yüksek grupta (Est=-11.61, SE=2.76) düzenleyicilik testine ait basit eğim tahminleri istatistiksel olarak anlamlıyken 1 standart sapma altında kalan düşük grupta düzenleyicilik

testine ait basit eğim tahminleri istatistiksel olarak anlamsızdır ( $Est=-4.43$ ,  $SE=2.62$ ), İlgili etkinin eğim grafiği üzerindeki gösterimi aşağıda sunulmuştur.



**Şekil 3.2 : Düzenleyicilik Etkisine Yönelik Basit Eğim Grafiği**

Şekil 3.2'ye göre iş stresi ile kısıtlayıcı yeme arasındaki ilişkide işlevsel başa çıkma davranışlarının düşük olduğu seviyelerde anlamsız bir ilişki, orta ve yüksek olduğu seviyelerde ise istatistiksel olarak yüksek derece anlamlı bir ilişki gözlemlenmektedir. Bu doğrultuda orta ve yüksek seviyelerde daha kuvvetli bir ilişki olduğu görülmüştür. İlgili bulgu göstermektedir ki daha fazla işlevsel başa çıkma davranışı kullananlar için yeme tutumu ve iş stresi arasındaki ilişki daha zayıftır.

### 3.2.2 İş Stresi ile Kısıtlayıcı Yeme Arasındaki İlişkide İşlevsiz Başa Çıkma Davranışlarının Düzenleyici Rolüne Dair Moderatör Analizi

**Tablo 3.5 : Düzenleyici Etki Analiz Sonuçları.**

| Değişkenler                                  | Tahmini Değer | Standart Hata | Z-puanı | p       |
|----------------------------------------------|---------------|---------------|---------|---------|
| İş Stresi                                    | -6.00         | 2.10          | -2.86   | .001*** |
| İşlevsiz Başa Çıkma Davranışları             | -.00          | .12           | -.06    | .95     |
| İş Stresi X İşlevsiz Başa Çıkma Davranışları | .91           | .37           | 2.46    | .01**   |

\*\*p < .01, \*\*\*p < .001

Yürütülen analiz sonucunda Tablo 3.5 incelendiğinde, iş stresinin kısıtlayıcı yeme üzerinde olan etkisinde işlevsiz başa çıkma davranışlarının düzenleyici etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir ( $Est=.91$ ,  $SE=.37$ ,  $Z=-2.46$ ,  $p=.01$ ). İş stresi ( $Est=-6.00$ ,  $SE=2.10$ ,  $Z=-2.86$ ,  $p<.001$ ) kısıtlayıcı yemenin anlamlı bir yordayıcısı iken, işlevsiz başa

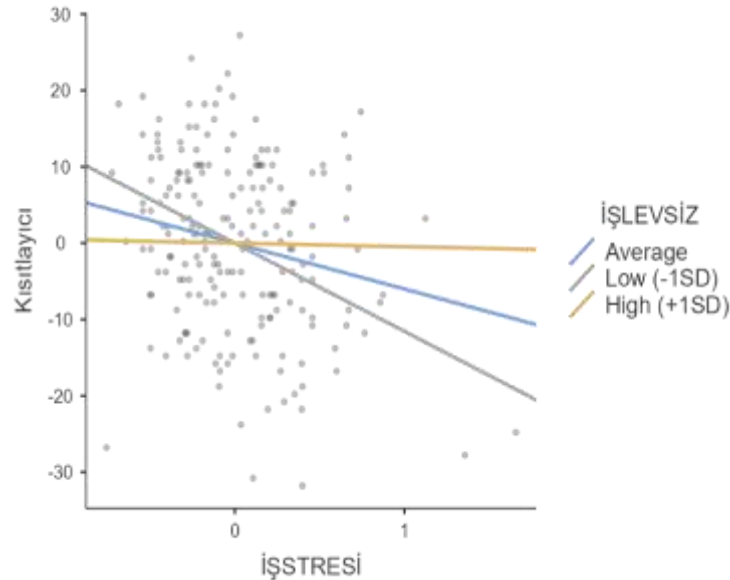
çıkma davranışlarının tek başına yordayıcılık etkisi anlamsızdır (Est=-.00, SE=.12, Z=-.06,  $p>.05$ ). Bu analizler sonucunda anlamlı bulunan etkileşimin hangi işlevsiz başa çıkma düzeylerinde var olduğunu belirlemek amacıyla düzenleyicilik testi basit eğim tahminleri incelenmiştir.

**Tablo 3.6** : Düzenleyicilik Testi Basit Eğim Tahminleri.

|                  | <i>Tahmini Değer</i> | <i>Standart Hata</i> | <i>Z-puanı</i> | <i>p</i> |
|------------------|----------------------|----------------------|----------------|----------|
| Averaj           | -6.01                | 2.14                 | -2.81          | .00**    |
| Düşük (-1 s.s.)  | -11.55               | 2.56                 | -4.51          | .001***  |
| Yüksek (+1 s.s.) | -.47                 | 3.59                 | -.13           | .90      |

\*\*p < .01, \*\*\*p < .001

Yordayıcı olarak iş stresinin bağımlı değişken olan kısıtlayıcı yeme üzerindeki işlevsiz başa çıkma davranışlarının farklı düzeylerinde düzenleyici etkisine yönelik basit eğim tahminlerine göre averaj grupta yer alan (Est=-6.01, SE=2.14) ve 1 standart sapma altında kalan düşük grupta düzenleyicilik testine ait basit eğim tahminleri istatistiksel olarak anlamlıyken (Est=-11.55, SE=2.56), 1 standart sapma üstünde kalan yüksek grupta (Est=-.47, SE=3.59) düzenleyicilik testine ait basit eğim tahminleri istatistiksel olarak anlamsızdır. Anlamlı etkinin eğim grafiği üzerindeki gösterimi aşağıda sunulmuştur.



**Şekil 3.3** : Düzenleyicilik Etkisine Yönelik Basit Eğim Grafiği.

Şekil 3.3'e göre iş stresi ile kısıtlayıcı yeme arasındaki ilişkide işlevsiz başa çıkma davranışlarının düşük olduğu seviyelerde istatistiksel olarak yüksek derecede anlamlı bir ilişki, orta olduğu seviyelerde anlamlı bir ilişki ve yüksek olduğu seviyelerde ise anlamsız bir ilişki gözlemlenmektedir. Bu doğrultuda düşük seviyelerde daha kuvvetli bir ilişki olduğu görülmüştür. İlgili bulgu göstermektedir ki daha fazla işlevsiz başa çıkma davranışı kullananlar için yeme tutumu ve iş stresi arasındaki ilişki daha güçlüdür.

### 3.2.3 Sosyal Destek ile Kısıtlayıcı Yeme Arasındaki İlişkide İşlevsel Başa Çıkma Davranışlarının Düzenleyici Rolüne Dair Moderatör Analizi

**Tablo 3.7 :** Düzenleyici Etki Analiz Sonuçları.

| Değişkenler                                      | <i>Tahmini<br/>Değer</i> | <i>Standart<br/>Hata</i> | <i>Z-puanı</i> | <i>p</i> |
|--------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|----------|
| Sosyal Destek                                    | .87                      | .19                      | 4.50           | .001***  |
| İşlevsel Başa Çıkma Davranışları                 | -.07                     | .11                      | -.63           | 0.53     |
| Sosyal Destek X İşlevsel Başa Çıkma Davranışları | .03                      | .03                      | 1.13           | 0.26     |

\*\*\*p < .001

Yürütülen analiz sonucunda Tablo 3.7 incelendiğinde, sosyal desteğin kısıtlayıcı yeme üzerinde olan etkisinde işlevsel başa çıkma davranışlarının düzenleyici etkisinin istatistiksel olarak anlamsız olduğu tespit edilmiştir (Est=.03, SE=.03, Z=1.13, p>.05). Sosyal destek (Est=.87, SE=.19, Z=4.50, p<.001) kısıtlayıcı yemenin anlamlı bir yordayıcısı iken, işlevsel başa çıkma davranışlarının tek başına yordayıcılık etkisi anlamsızdır (Est=-.07, SE=.11, Z=-.63, p>.05). Bu doğrultuda yordayıcılık etkisinin anlamsız olması sebebi ile basit eğim tahminleri ve grafiği incelenmemiştir.

### 3.2.4 Sosyal Destek ile Kısıtlayıcı Yeme Arasındaki İlişkide İşlevsiz Başa Çıkma Davranışlarının Düzenleyici Rolüne Dair Moderatör Analizi

**Tablo 3.8 :** Düzenleyici Etki Analiz Sonuçları.

| Değişkenler                                      | <i>Tahmini<br/>Değer</i> | <i>Standart<br/>Hata</i> | <i>Z-puanı</i> | <i>p</i> |
|--------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|----------|
| Sosyal Destek                                    | .84                      | .19                      | 4.48           | .001***  |
| İşlevsiz Başa Çıkma Davranışları                 | .04                      | .12                      | .30            | .77      |
| Sosyal Destek X İşlevsiz Başa Çıkma Davranışları | -.09                     | .03                      | -3.21          | .001***  |

\*\*\*p < .001

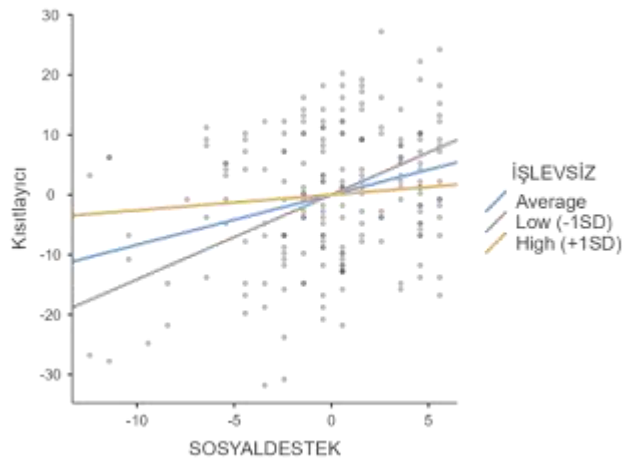
Yürütülen analiz sonucunda Tablo 3.8 incelendiğinde, sosyal desteğin kısıtlayıcı yeme üzerinde olan etkisinde işlevsiz başa çıkma davranışlarının düzenleyici etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir (Est=-.09, SE=.03, Z=-3.21, p<.001). Sosyal destek (Est=.84 SE=.19, Z=4.48, p<.001) kısıtlayıcı yemenin anlamlı bir yordayıcısı iken, işlevsiz başa çıkma davranışlarının tek başına yordayıcılık etkisi anlamsızdır (Est=.04, SE=.12, Z=.30, p>.05). Bu analizler sonucunda anlamlı bulunan etkileşimin hangi işlevsiz başa çıkma düzeylerinde var olduğunu belirlemek amacıyla düzenleyicilik testi basit eğim tahminleri incelenmiştir.

**Tablo 3.9 : Düzenleyicilik Testi Basit Eğim Tahminleri.**

|                  | <i>Tahmini Değer</i> | <i>Standart Hata</i> | <i>Z-puanı</i> | <i>p</i> |
|------------------|----------------------|----------------------|----------------|----------|
| Averaj           | .84                  | .19                  | 4.38           | .001***  |
| Düşük (-1 s.s.)  | 1.41                 | .27                  | 5.17           | .001***  |
| Yüksek (+1 s.s.) | .26                  | .25                  | 1.02           | .31      |

\*\*\*p < .001

Yordayıcı olarak sosyal desteğin bağımlı değişken olan kısıtlayıcı yeme üzerindeki işlevsiz başa çıkma davranışlarının farklı düzeylerinde düzenleyici etkisine yönelik basit eğim tahminlerine göre averaj grupta yer alan (Est=.84, SE=.19) ve 1 standart sapma altında kalan düşük grupta düzenleyicilik testine ait basit eğim tahminleri istatistiksel olarak yüksek derecede anlamlıyken (Est=1.41, SE=.27), 1 standart sapma üstünde kalan yüksek grupta (Est=.26, SE=.25) düzenleyicilik testine ait basit eğim tahminleri istatistiksel olarak anlamsızdır. İlgili etkinin eğim grafiği üzerindeki gösterimi aşağıda sunulmuştur.



**Şekil 3.4 : Düzenleyicilik Etkisine Yönelik Basit Eğim Grafiği**

Şekil 3.4'e göre sosyal destek ile kısıtlayıcı yeme arasındaki ilişkide işlevsiz başa çıkma davranışlarının yüksek olduğu seviyelerde anlamsız bir ilişki, düşük ve orta olduğu seviyelerde ise istatistiksel olarak yüksek derece anlamlı bir ilişki gözlemlenmektedir. Bu doğrultuda düşük ve orta seviyelerde daha kuvvetli bir ilişki olduğu görülmüştür. İlgili bulgu göstermektedir ki daha işlevsel başa çıkabilen bireylerde sosyal destek ve kısıtlayıcı yeme arasındaki ilişki daha kuvvetli. İşlevsiz başa çıkma davranışları azaldıkça bu iki değişken arasındaki ilişki de kuvvetleniyor.

### 3.2.5 İş Yükü ile Kısıtlayıcı Yeme Arasındaki İlişkide İşlevsel Başa Çıkma Davranışlarının Düzenleyici Rolüne Dair Moderatör Analizi

**Tablo 3.10** : Düzenleyici Etki Analiz Sonuçları.

| Değişkenler                                | <i>Tahmini<br/>Değer</i> | <i>Standart<br/>Hata</i> | <i>Z-puanı</i> | <i>p</i> |
|--------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|----------|
| İş Yükü                                    | -.55                     | .18                      | -3.12          | .00***   |
| İşlevsel Başa Çıkma Davranışları           | .00                      | .11                      | .08            | .94      |
| İş Yükü X İşlevsel Başa Çıkma Davranışları | -.05                     | .02                      | -1.91          | .06      |

\*\*\*p < .001

Yürütülen analiz sonucunda Tablo 3.10 incelendiğinde, iş yükünün kısıtlayıcı yeme üzerinde olan etkisinde işlevsel başa çıkma davranışlarının düzenleyici etkisinin istatistiksel olarak anlamsız olduğu tespit edilmiştir (Est=-.05, SE=.02, Z=-1.91, p>.05). İş yükü (Est=-.55 SE=.18, Z=-3.12, p<.01) kısıtlayıcı yemenin anlamlı bir yordayıcısı iken, işlevsel başa çıkma davranışlarının tek başına yordayıcılık etkisi anlamsızdır (Est=.00, SE=.11, Z=.08, p>.05). Bu doğrultuda yordayıcılık etkisinin anlamsız olması sebebi ile basit eğim tahminleri ve grafiği incelenmemiştir.

### 3.2.6 İş Yüğü ile Kısıtlayıcı Yeme Arasındaki İlişkide İşlevsiz Başa Çıkma Davranışlarının Düzenleyici Rolüne Dair Moderatör Analizi

**Tablo 3.11** : Düzenleyici Etki Analiz Sonuçları.

| Değişkenler                                | <i>Tahmini<br/>Değer</i> | <i>Standart<br/>Hata</i> | <i>Z-puanı</i> | <i>p</i> |
|--------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|----------|
| İş Yüğü                                    | -.55                     | .18                      | -3.09          | .00***   |
| İşlevsiz Başa Çıkma Davranışları           | .04                      | .13                      | .29            | .77      |
| İş Yüğü X İşlevsiz Başa Çıkma Davranışları | .04                      | .03                      | 1.16           | .25      |

\*\*\*p < .001

Yürütülen analiz sonucunda Tablo 3.11 incelendiğinde, iş yükünün kısıtlayıcı yeme üzerinde olan etkisinde işlevsiz başa çıkma davranışlarının düzenleyici etkisinin istatistiksel olarak anlamsız olduğu tespit edilmiştir (Est=.04, SE=.03, Z=1.16, p>.05). İş yükü (Est=-.55 SE=.18, Z=-3.09, p<.01) kısıtlayıcı yemenin anlamlı bir yordayıcısı iken, işlevsiz başa çıkma davranışlarının tek başına yordayıcılık etkisi anlamsızdır (Est=.04, SE=.13, Z=.29, p>.05). Bu doğrultuda yordayıcılık etkisinin anlamsız olması sebebi ile basit eğim tahminleri ve grafiği incelenmemiştir.

## 4. TARTIŞMA VE SONUÇ

### 4.1 TARTIŞMA

Bu çalışmada, sağlık çalışanlarının algıladığı iş stresi ile bozulmuş yeme tutumları arasında bir ilişki olup olmadığı araştırılmıştır. Aynı zamanda sağlık çalışanlarının algıladığı iş stresi ile bozulmuş yeme tutumları arasındaki ilişkide işlevsel ve işlevsiz başa çıkma davranışlarının düzenleyici etkisi olup olmadığı incelenmiştir. İş stresi ile bozulmuş yeme tutumları arasında negatif yönde ve anlamsız bir ilişki bulunmaktadır. “İş Stresi” ile “Kısıtlayıcı Yeme” arasında anlamlı ve zayıf bir ilişki tespit edilmiştir. “Sosyal Destek” ile “Kısıtlayıcı Yeme” arasında da anlamlı ve zayıf bir ilişki olduğu görülmüştür. “Sosyal Destek” ile “Duygusal Yeme” arasında da anlamlı ve zayıf bir ilişki olduğu görülmüştür. “Sosyal Destek” ile “Dışsal Yeme” arasında da anlamlı ve zayıf bir ilişki olduğu görülmüştür. “İş Kontrolü” ve “Kısıtlayıcı Yeme” arasında anlamlı ve zayıf bir ilişki görülmüştür. Ayrıca “İş Yüğü” ile “Kısıtlayıcı Yeme” arasında anlamlı ve zayıf bir ilişki tespit edilmiştir. Diğer değişkenler arasındaki ilişkiler anlamlı değildir. Gerçekleştirilen moderatör analizleri sonucunda ise “İş Stresi” ile “Kısıtlayıcı Yeme” arasındaki ilişkide “İşlevsel ve İşlevsiz Başa Çıkma Davranışları”nın düzenleyici etkisi olduğu bulunmuştur. Buna ek olarak “Sosyal Destek” ile “Kısıtlayıcı Yeme” arasındaki ilişkide “İşlevsiz Başa Çıkma Davranışları”nın düzenleyici etkisi olduğu bulunmuştur.

Çalışanlar iş yerlerinde önemli miktarda zaman harcarlar ve genellikle de günlük kalori miktarlarının üçte birini iş saatlerinde tüketirler (Dumitraşcu vd., 2023). İş yeri ortamlarının bireylerin beslenme davranışlarını etkileyebileceği öne sürülmektedir (Dumitraşcu vd., 2023). Çalışma hayatı göz önüne alındığında sağlık sektörü iş stresi açısından risk taşımakta olan bir sektör olarak ifade edilebilir. Bu doğrultuda sağlık çalışanları iş yaşamları boyunca yoğun stres altında çalışmak durumunda kalmaktadırlar. Sağlık alanında sunulan hizmetin insan yaşamı gibi kritik sorumlulukları içermesinden kaynaklı olarak bu hizmetlerin yerine getirebilmesi adına sağlık çalışanlarının destekleyici ve elverişli bir çalışma ortamına sahip olmaları kritik bir önem taşımaktadır. Aksi takdirde stresin yarattığı olumsuzluklar hastaların sağlığı ve bakımı kadar aynı zaman da sağlık çalışanlarının da sağlığını etkileyecektir. Beck (2011) çalışmasında stresin hemşirelerin işte kalma oranlarını etkileyerek işten ayrılmalara neden olduğunu belirtmiştir.

Bu çalışmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda iş stresi ile kısıtlayıcı yeme arasında anlamlı ancak negatif yönde bir ilişki olduğu gözlemlenmiştir. Bu bulgu literatürdeki birçok araştırma ile uyumlu değildir. King ve arkadaşlarının (2009) gerçekleştirdiği çalışmada yüksek iş stresi yaşayan hemşirelerin yüksek düzensiz yeme davranışlarına sahip olduğu vurgulanmıştır. Algılanan iş stresine göre hemşirelerin düzensiz yeme davranışları da önemli bir ölçüde farklılık göstermiştir. Çalışmanın bulguları hemşirelerin sıklıkla veya her zaman diyet yaptıklarını göstermiştir (%26,8). Farklı bir çalışmaya göre ise bireyler stresle başa çıkmak için kısıtlayıcı yeme davranışları gösterebilmektedir (Yoshizawa vd., 2016). Bu bulgunun örneklem sayısının azlığı veya veri setinde olmayan başka bir faktör ile açıklanabileceği düşünülmektedir.

Bu araştırma sonucunda ayrıca iş stresi ile kısıtlayıcı yeme arasındaki ilişkide işlevsel ve işlevsiz başa çıkma davranışlarının düzenleyici bir rol oynadığı görülmüştür. Bu bulguyu destekler nitelikte alan yazındaki pek çok çalışmada başa çıkma davranışlarının, stres ile ruh sağlığı arasındaki ilişkinin yönünü değiştirmede etki gösteren faktörlerden biri olduğu vurgulanmaktadır (Coiro vd., 2017; Wood ve Bhatnagar, 2015). Gerçekleştirilmiş olan bir çalışmada yeme bozukluğu belirtileri ile anksiyete arasındaki ilişkide duygu odaklı başa çıkma davranışlarının düzenleyici rol oynadığı ortaya konmuştur (Fitzsimmons ve Bardone-Cone, 2010). Jesus ve arkadaşları (2016) stresli olaylar sırasında başa çıkma davranışlarının etki göstererek bireyin psikolojik sağlığı ile ilişkilerinde düzenleyici rol oynayarak bireylerin yaşamakta oldukları stresi azaltma etkisi gösterdiklerini vurgulamışlardır. Bu bulguya paralel bir şekilde yine bir çalışmada stres ile ruh sağlığı arasındaki ilişkide başa çıkma davranışlarının düzenleyici etkileri vurgulanmıştır (Singh vd., 2021; Day ve Livingstone, 2001; Salami, 2010).

Stres sürecinin önemli bir parçası olması nedeni ile başa çıkma davranışları ile patoloji ilişkisinin anlaşılması önemlidir (Troop vd., 1994). Çok sayıda çalışma, kaçınmacı başa çıkma davranışının bozulmuş yeme ile ilişkilendirildiğini göstermiştir (Freeman ve Gil, 2004; VanBoven ve Espelage, 2006). Psikolojik stres ve yetersiz başa çıkma becerileri yeme bozukluklarına zemin hazırlamaktadır (Ball ve Lee, 2000). Bu bulgu pek çok araştırma tarafından da desteklenmektedir (Koff ve Sangani, 1997; Paxton ve Diggins, 1997). Alan yazında yer almakta olan çalışmalar yeme patolojisinin işlevsiz başa çıkma davranışlarının artışı ile ilişkili olduğunu vurgulamaktadır (Mayhew ve Edelman, 1989; Shatford ve Evans,

1986; Troop ve ark., 1994). Bireyler stres altındayken, kaçınma odaklı başa çıkma yöntemini kullanıyorsa yeme patolojisi açısından yüksek risk altında olabilirler (MacNeil vd., 2012).

Başa çıkma davranışları stres üzerinde tampon etki göstererek, ruh sağlığı üzerinde koruyucu bir rol oynamaktadır (Coyne ve Downey, 1991). Pandey ve Srivastava (2004) başa çıkma stratejilerinin iş stresi ile hastalık arasındaki ilişkiyi hafifletecek bir tampon etkisi olduğunu vurgulamıştır. Pek çok çalışma bozulmuş yeme tutumları sergileyen bireylerin işlevsiz başa çıkma stratejilerine daha çok başvurduğunu vurgulamaktadır (VanBoven ve Espelage, 2006; Ball ve Lee, 2000; Koff ve Sangani, 1997; Soukup vd., 1990). Yeme patolojisinin azalması ise işlevsel başa çıkma davranışlarının daha çok kullanılması ile ilişkilendirilmektedir (Blok vd., 2004). Machado ve arkadaşları (2023) stres altında olan bireylerden işlevsel/uyumlu başa çıkma stratejilerini benimseyenlerin, işlevsiz/uyumsuz başa çıkma stratejilerini benimseyenlere kıyasla daha az psikopatolojik semptom sergiledikleri sonucuna varmışlardır. Başka bir çalışmada ise kaçınmacı başa çıkma davranışının bozulmuş yeme tutumu üzerindeki etkisinin algılanan stresten bağımsız gibi görünmekte olduğu vurgulanmıştır (Beukes vd., 2010). Çalışmada bireylerin algıladıkları stres ile kaçınmacı başa çıkma davranışlarının düzensiz yeme üzerinde doğrudan bir etkisi olduğu belirtilmiştir. Ayrıca kaçınmacı başa çıkma davranışının algılanan stres etkisinden bağımsız olarak bozulmuş yeme tutumları üzerinde önemli bir rol oynadığı ileri sürülmektedir (Beukes vd., 2010). Düzensiz yeme tutumları ve başa çıkma davranışları arasındaki ilişkileri inceleyen pek çok çalışma kaçınma odaklı başa çıkma davranışlarının düzensiz yeme tutumlarıyla ilişkili olduğunu ortaya koymuştur (Spoor ve ark., 2007). Bu bulgulardan farklı olarak bir çalışmada ise öğrencilerin algıladığı stres ile düzensiz beslenme arasındaki ilişkide başa çıkma davranışlarının düzenleyici etki göstermediği vurgulanmıştır (Beukes vd., 2010).

Bu çalışmada iş yükü ile kısıtlayıcı yeme arasında da istatistiksel olarak anlamlı ancak negatif yönde bir ilişki olduğu gözlemlenmiştir. Bu bulgu literatür ile paralellik göstermemektedir. Gerçekleştirilen bir çalışmada hemşirelerde algılanan en yüksek üç iş stresi faktörlerden birisinin iş yükü olduğu gözlemlenmiştir (King vd., 2009). Sağlık çalışanları tarafından sıkça bildirilen zorluklar arasında iş yükü önemli bir yer tutmaktadır (Avgerinou vd., 2020). King ve arkadaşları (2009) yüksek iş stresine sahip olan hemşirelerin, düşük iş stresine sahip olanlara kıyasla anlamlı derecede daha yüksek düzensiz yeme tutumlarına sahip olduğunu göstermiştir. Ancak bu çalışmanın sonuçları iş yükü ile kısıtlayıcı yeme arasındaki ilişkide

işlevsel ve işlevsiz başa çıkma davranışlarının düzenleyici bir etkisi olmadığını göstermiştir. Bu sonuç göstermektedir ki iş yükü ile kısıtlayıcı yeme arasındaki ilişkiyi değiştirmemektedir. Bu bulgunun örneklem sayısının azlığı veya veri setinde olmayan başka bir faktör ile açıklanabileceği düşünülmektedir.

Araştırmada aynı zamanda sosyal destek ile kısıtlayıcı yeme arasında istatistiksel olarak anlamlı ancak pozitif bir ilişki olduğu gözlemlenmiştir. Bu bulgunun örneklem sayısının azlığı veya veri setinde olmayan başka bir faktör ile açıklanabileceği düşünülmektedir. Yapılan bir çalışmada düşük sosyal destek, kısıtlayıcı yeme eğilimleri ile ilişki göstermemiştir (Bodell vd., 2011). Analiz sonuçları sosyal destek ile kısıtlayıcı yeme arasındaki ilişkide işlevsel başa çıkma davranışlarının düzenleyici bir rol oynamadığını göstermekte iken işlevsiz başa çıkma davranışlarının düzenleyici bir rol oynadığını görülmüştür. AbuAlRub (2004) tarafından gerçekleştirilen çalışmada iş arkadaşlarından gelen sosyal desteğin önemi vurgulanmıştır. Sağlık çalışanlarının işteki performansları üzerinde sosyal destek etkisinin olumlu olması yapılan işin niteliğinin de iyileşmesine katkıda bulunacaktır. Azalan bir stres seviyesi ve artan bir sosyal destek seviyesi içermekte olan bir iş ortamında çalışıyor olmak sağlık çalışanlarının işlerinde kalma oranlarını arttıracaktır (AbuAlRub, 2004). İş stresi ve iş yükünün arttığı ancak sosyal desteğin azaldığı durumlarda bireylerin genel yeme tutumlarında bozulmalar görülebilmektedir (Keskin, 2022). Frese (1986) başa çıkma davranışlarının bireyin nasıl bir başa çıkıcı olmasına bağlı olarak stres faktörleri ile stres tepkisi arasındaki ilişkide düzenleyici olarak işlev gösterebileceğini vurgulamıştır. Bu çalışmada bulunan bu düzenleyici etki göstermektedir ki işlevsiz başa çıkma davranışları sosyal destek ile kısıtlayıcı yeme arasındaki ilişkinin gücünü etkilemektedir.

## **4.2 SINIRLILIKLAR VE ÖNERİLER**

Bu çalışmanın bazı sınırlılıkları mevcuttur. Araştırma 18-64 yaş aralığındaki Türkiye'deki hastanelerde çalışan sağlık çalışanları ile sınırlıdır. Çalışmada kısıtlı bir örnekleme ulaşılabildiği için sınırlı bir bilgi sunulmaktadır. Bu konuyu incelemek adına daha geniş örneklemlerle araştırmaların yanı sıra nitel çalışmalarla da desteklenmesinin yararlı olacağı düşünülmektedir. Katılımcılardan elde edilen bilgiler anketler aracılığıyla elde edildiği için kullanılan veriler sadece katılımcıların subjektif cevaplarından oluşmaktadır.

Gelecekte yapılabilecek çalışmalar açısından öneriler ele alındığında bu araştırmanın sonuçlarının sağlık çalışanları için faydalı olabileceği düşünülmektedir. Stres yönetimi eğitimi, sağlık çalışanlarına yönelik psikolojik destek programlarının oluşturulması, stresle başa çıkma teknikleri ile işlevsel başa çıkma davranışlarının öğrenilmesi, gevşeme eğitimi, çalışma koşullarının iyileştirilmesi, zaman yönetimi eğitimi, hizmet içi diğer eğitimler, iletişim çatışmalarına yönelik iletişim seminerleri, şiddeti önlemek ve bilinçlenmenin artması adına hasta ve yakınlarına eğitimler, problem çözme odaklı yaklaşımın yaygınlaştırılması, motivasyon teknikleri, iş yükü azaltmaya yönelik çalışmalar, iş yerinde fiziki çevre şartlarının iyileştirilmesi, performans değerlendirmede adil bir yaklaşım, rol tanımlarının netleştirilmesi ile rol belirsizliği ve çatışması gibi konuların önüne geçilmesi gibi eylemlerin alınması bireylerdeki stres seviyelerinin azalmasında ve bozulmuş yeme tutumu gösterme oranlarında azalma görülmesinde katkıda bulunabilir ve bireylerin işlevsel başa çıkma davranışlarını öğrenmesine katkı sunabilir. Bu mevcut çalışmanın farklı özel ve devlet hastanelerinde tekrarlanması ve elde edilen sonuçların karşılaştırılıyor olması literatüre anlamlı katkılar sunuyor olacaktır.

#### **4.3 SONUÇ**

Bu çalışma doğrultusunda gerçekleştirilen analizler sonucunda sağlık çalışanlarında iş stresi ile bozulmuş yeme tutumları arasındaki ilişkide işlevsel ve işlevsiz başa çıkma davranışlarının düzenleyici etkisinin anlamlı olduğu görülmektedir. Bu bulguya ek olarak sosyal destek ile kısıtlayıcı yeme arasındaki ilişkide işlevsiz başa çıkma davranışlarının düzenleyici etkisinin anlamlı olduğu görülmektedir. Bu bulgular doğrultusunda sağlık çalışanlarının yaşamakta olduğu iş stresinin kısıtlayıcı yeme gibi bozulmuş yeme tutumlarına yol açabileceği ve işlevsel ve işlevsiz başa çıkma davranışlarının ise bu iki değişken arasındaki ilişkiyi etkilediği söylenebilir. Bu çalışma sağlık çalışanlarının iş stresi düzeylerini ve bozulmuş yeme tutumlarını azaltmaya, işlevsel başa çıkma davranışlarını arttırmaya yönelik çalışmaların oluşturulmasında alan yazına katkı sunacaktır.

## REFERANSLAR

- Abodunrin, R. O. (2024). *İş stresinin ve iş aile dengesinin iş memnuniyeti üzerindeki etkileri: Nijerya üniversiteleri üzerinde bir araştırma*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi.
- AbuAlRub, R. F. (2004). Job stress, job performance, and social support among hospital nurses. *Journal of nursing scholarship: an official publication of Sigma Theta Tau International Honor Society of Nursing*, 36(1), 73–78.
- Aday, S. (2020). *Ergenlerde çocuklukta onaylamayan çevre ile bozulmuş yeme tutumu arasındaki ilişkinin incelenmesi: Duygu düzenleme stratejilerinin aracı rolü*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Marmara Üniversitesi.
- Akyurt, B., Özerk, H. (2023). 25-45 yaş arası özel sektör çalışanı beyaz yakalıların kendilerinde algıladıkları iş stresinin ve sosyal medya kullanımının yeme tutumlarıyla ilişkisinin incelenmesi. *Turkish Studies (Elektronik)*, 18(1), 203-221.
- Alliot, X., Miragall, M., Perdices, I., Baños, R. M., Urdaneta, E., & Cebolla, A. (2018). Effects of a brief mindful eating induction on food choices and energy intake: External eating and mindfulness state as moderators. *Mindfulness*, 9(3), 750–760.
- Alpaslan, A. H., Soylu, N., Avcı, K., Coşkun, K. Ş., Kocak, U., & Taş, H. U. (2015). Disordered eating attitudes, alexithymia and suicide probability among Turkish high school girls. *Psychiatry research*, 226(1), 224-229.
- Alvarenga, M. S., Koritar, P., Pisciolaro, F., Mancini, M., Cordás, T. A., & Scagliusi, F. B. (2014). Eating attitudes of anorexia nervosa, bulimia nervosa, binge eating disorder and obesity without eating disorder female patients: differences and similarities. *Physiology and Behavior*, 131, 99-104.
- Alvarenga, M. S., Scagliusi, F. B., & Philippi, S. T. (2010). Development and validity of the Disordered Eating Attitude Scale (DEAS). *Perceptual and Motor Skills*, 110(2), 379-395.
- Altan, S. (2018). Örgütsel yapıya bağlı stres kaynakları ve örgütsel stresin neden olduğu başlıca sorunlar. *Stratejik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 2(3), 137-158.

- Altınel, A. (2018). *Kadınlarda yeme bozuklukları belirtilerinin algılanan ebeveynlik biçimi, duygu düzenleme güçlüğü, psikolojik iyi oluş ve yeme tutumları ile ilişkisi*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Maltepe Üniversitesi, İstanbul.
- Altıntaş, M., & Özgen, U. (2017). Personality trait's effects on eating behaviors. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 3(5 S), 1797-1810.
- Altuğ, A., Elal, G., Slade, P., & Tekcan, A. (2000). The Eating Attitudes Test (EAT) in Turkish university students: relationship with sociodemographic, social and individual variables. *Eating and weight disorders : EWD*, 5(3), 152–160.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.).
- Antonova, E. (2016). *Occupational stress, job satisfaction, and employee loyalty in hospitality industry: A Comparative case study of two hotels in Russia*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Modul Vienna University.
- Aşçı, F. H., Tüzün, M., & Koca, C. (2006). An examination of eating attitudes and physical activity levels of Turkish university students with regard to self-presentational concern. *Eating behaviors*, 7(4), 362–367.
- Attie, L., & Brooks-Gunn, J. (1989). Development of eating problems in adolescent girls: A longitudinal study. *Developmental Psychology*, 25, 70-79.
- Avgerinou, C., Bhanu, C., Walters, K., Croker, H., Tuijt, R., Rea, J., Hopkins, J., Kirby-Barr, M., & Kharicha, K. (2020). Supporting nutrition in frail older people: a qualitative study exploring views of primary care and community health professionals. *The British journal of general practice: the journal of the Royal College of General Practitioners*, 70 (691), e138–e145.
- Ayaz, N. (2019). *İş stresi ve iş stresiyle başetme: Turist rehberleri üzerine bir çalışma*. [Yayımlanmamış Doktora Tezi]. İzmir Katip Çelebi Üniversitesi.

- Aydın, Y. (2017). *Yetişkinlerin stres düzeyleri ve stresle baş etme yolları ile sergilenen dikkat eksikliği belirtileri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Toros Üniversitesi.
- Ball, K., & Lee, C. (2000). Relationships between psychological stress, coping and disordered eating: A review. *Psychol Health*, 14(6), 1007-1035.
- Baltaş, A., & Baltaş, Z. (2022). *Stres ve Basa Çıkma Yolları*. İstanbul: Remzi Kitapevi.
- Barcaccia, B., Balestrini, V., Salianni, A. M., Baiocco, R., Mancini, F., & Schneider, B. H. (2018). Dysfunctional eating behaviors, anxiety, and depression in Italian boys and girls: the role of mass media. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 40(1), 72-77.
- Bardavitt, M. (2007). *Kişilik yapılarının - stresi değerlendirme, stresle başa çıkma yaklaşımları, algılanan stres ve iş doyumu üzerinde olan etkisinin karşılaştırmalı olarak incelenmesi*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Üniversitesi.
- Bardhan, R., Heaton, K., Davis, M., Chen, P., Dickinson, D.A., & Lungu, C.T. (2019). A cross sectional study evaluating psychosocial job stress and health risk in emergency department nurses. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16, 3243.
- Basut, E. (2006). Stres, başa çıkma ve ergenlik. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 13(1), 31-36.
- Batıgün, A., & Utku, Ç. (2006). Bir grup gençte yeme tutumu ve öfke arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Türk Psikoloji Dergisi*. 21. 65-78.
- Beck, C. T. (2011). Secondary traumatic stress in nurses: A systematic review. *Archives Of Psychiatric Nursing*, 25(1), 1-10.
- Beehr, T. A., & Newman, J. E. (1978). Job stress, employee health, and organizational effectiveness: A facet analysis, model, and literature review. *Personnel Psychology*, 31(4), 665-699.

- Begen, M. (2022). *Farklı cinsel yönelime göre çocukluk çağı ruhsal travmaların ve disosiyasyonun yeme tutumu üzerindeki etkisi*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi.
- Beheshtifar, M. (2013). Role of Occupational Stress in organizations. *Interdisciplinary Journal of Contemporary Research in Business*, 4, 648.
- Bekiroğlu, K. (2018). *Ağırlık Kontrolü Yapan Bireylerde Yeme Tutum Davranışı ve Duygusal İştahın Değerlendirilmesi*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Medipol Üniversitesi.
- Beukes, M., Walker, S., & Esterhuyse, K. (2010). The role of coping responses in the relationship between perceived stress and disordered eating in a cross-cultural sample of female university students. *Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 26(4), 280–291.
- Bloks, H., Van Furth, E. F., Callewaert, I., & Hoek, H. W. (2004). Coping strategies and recovery in patients with a severe eating disorder. *Eating disorders*, 12(2), 157–169.
- Biggs, A., Brough, P., & Drummond, S. (2017). Lazarus and Folkman's psychological stress and coping theory. In C. L. Cooper & J. C. Quick (Eds.), *The handbook of stress and health: A guide to research and practice* (pp. 351–364). Wiley Blackwell.
- Bingöl, K. (2023). *Sağlık çalışanlarında stres ve stresle baş etme yöntemleri: Nitel bir çalışma*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Karabük Üniversitesi.
- Bodell, L. P., Smith, A. R., Holm-Denoma, J. M., Gordon, K. H., & Joiner, T. E. (2011). The impact of perceived social support and negative life events on bulimic symptoms. *Eating behaviors*, 12(1), 44–48.
- Bozan, N. (2009). *Hollanda yeme davranışı (DEBQ) anketinin Türk üniversite öğrencilerinde geçerlik ve güvenirliğinin sınanması*. [Yüksek Lisans Tezi]. Başkent Üniversitesi.
- Burton, P., Smit, H. J., & Lightowler, H. J. (2007). The influence of restrained and external eating patterns on overeating. *Appetite*, 191-197.

- Cannon, W. B. (1932). *The wisdom of the body*. W W Norton & Co.
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 267- 283.
- Cassola, D. (2014). *Perceived stress, coping and eating behaviours in Maltese adolescents: developing an effective online intervention* [Unpublished master's thesis]. Plymouth University.
- Chen, L., Li, W., He, J., Wu, L., Yan, Z., & Tang, W. (2012). Mental health, duration of unemployment, and coping strategy: A cross-sectional study of unemployed migrant workers in eastern China during the economic crisis. *BMC Public Health*, 12, 597.
- Chiang, F. F. T., Birtch, T. A., & Kwan, H. K. (2010). The moderating roles of job control and work-life balance practices on employee stress in the hotel and catering industry. *International Journal of Hospitality Management*, 29, 25-32.
- Coiro, M. J., Bettis, A. H., & Compas, B. E. (2017). College students coping with interpersonal stress: Examining a control-based model of coping. *Journal of American College Health*, 65(3), 177–186.
- Compas, B., Connor-Smith, J., Saltzman, H., Thomsen, A., & Wadsworth, M. (2001). Coping with stress during childhood and adolescence: problems, progress, and potential in theory and research. *Psychological bulletin*. 127(1), 87-127.
- Cordero, E. D., & Israel, T. (2009). Parents as a protective factor in eating problems of college women. *Eating Disorders: The Journal of Treatment & Prevention*, 17(2), 146-161.
- Costarelli, V., Demerzi, M., & Stamou, D. (2009). Disordered eating attitudes in relation to body image and emotional intelligence in young women. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 22(3), 239–245.
- Coulthard, H., Sharps, M., Cunliffe, L., & van den Tol, A. (2021). Eating in the lockdown during the Covid 19 pandemic; self-reported changes in eating behaviour, and

- associations with BMI, eating style, coping and health anxiety. *Appetite*, 161, 105082.
- Coyne, J. C., & Downey, G. (1991). Social factors and psychopathology: Stress, social support, and coping processes. *Annual Review of Psychology*, 42, 401–425.
- Croll, J., Neumark-Sztainer, D., Story, M., & Ireland, M. (2002). Prevalence and risk and protective factors related to disordered eating behaviors among adolescents: relationship to gender and ethnicity. *Journal of Adolescent Health*, 31(2), 166-175.
- Çam, H. H. (2017). Ergenlerde Yeme Bozukluğu Görülme Sıklığı ve Ruhsal Semptomlarla İlişkisi. *Türkiye Halk Sağlığı Dergisi*, 15(2), 96-105.
- Çelikel, F. C., Cumurcu, B. E., Koç, M., Etikan, İ., & Yücel, B. (2008). Psychologic correlates of eating attitudes in Turkish female college students. *Comprehensive Psychiatry*, 49, 188-194.
- Çınar, O. (2010). Eğitim ve Sağlık Alanı Çalışanlarının İş Stresi Düzeyleri. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 9(33).
- Çil, M. A., Caferoğlu, Z., & Bilgiç, P. (2020). Üniversite öğrencilerinde diyet kalitesinin ve yeme davranışının antropometrik ölçümler ile ilişkisi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 1, 61–67.
- Çobanoğlu, B. (2020). *Çocukluk çağında travmaya uğramış bireylerin, beliren yetişkinlik döneminde duygusal yeme davranışı ve benlik saygısı oluşumu arasındaki ilişki*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Gelişim Üniversitesi.
- Çolak, C. (2023). *Çocukluk çağı travmaları ve 6-18 yaş dönemindeki çeşitli faktörlerin algılanan stres ve stresle başa çıkma tarzları açısından incelenmesi*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. İzmir Bakırçay Üniversitesi.
- Çukur, M. (2001). Örgütsel sistem yönetimi (I), *İş Sağlığı ve Güvenliği Dergisi*, s. 3.
- Dalyan, Z. (2010). *Servis sorumlu hemşirelerinin stres kaynakları ve stresle başa çıkma yöntemlerinin belirlenmesi*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Haliç Üniversitesi.

- Daniels, K., & Guppy, A. (1994). Occupational stress, social support, job control, and psychological well-being. *Human Relations*, 47(12), 1523-1544.
- Davis, K., & Nestrom, J. W. (1985). *Human Behavior at Work: Organizational Behavior* (7th ed., p. 109). McGraw Hill.
- Day, A. L., & Livingstone, H. A. (2001). Chronic and acute stressors among military personnel: Do coping styles buffer their negative impact on health? *Journal of Occupational Health Psychology*, 6(4), 348–360.
- de Lauzon-Guillain, B., Basdevant, A., Romon, M., Karlsson, J., Borys, J. M., Charles, M. A., & FLVS Study Group (2006). Is restrained eating a risk factor for weight gain in a general population?. *The American journal of clinical nutrition*, 83(1), 132–138.
- Demiral, Y., Ünal, B., Kılıç, B., Soysal, A., Bilgin, A. C., Uçku, R. & Theorell, T. (2007). İş Stresi Ölçeğinin İzmir Konak Belediyesi’nde çalışan erkek işçilerde geçerlik ve güvenilirliğinin incelenmesi. *Toplum Hekimliği Bülteni*, 26(1), 11-18.
- Demirci, Z. (2019). *Artvin ili D grubu hastanelerinde sağlık çalışanlarının mesleki risklerinin iş stresi ile ilişkisi*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Avrasya Üniversitesi.
- Doğan, T. (2022). Beliren yetişkinlik döneminde stres ile başa çıkma tarzları ve problem çözme becerileri ile kişilik özellikleri ve eleştirel düşünme eğilimi arasındaki ilişkinin incelenmesi. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Ufuk Üniversitesi.
- Doğan, B., & Eser, M. (2013). Üniversite öğrencilerinin stresle başa çıkma yöntemleri: Nazilli MYO örneği. *Ejovoc (Electronic Journal of Vocational Colleges)*, 3(4), 29-39.
- Dumitraşcu (Bododel), M., Bodnaruk (Deaconu), O.-C., Panait, D., & Matei, S. R. (2023). The relationship between eating behavior and occupational depression. *The Black Sea Journal of Psychology*, 14(4), 226–251.
- Eichstadt, M., Luzier, J., Cho, D., & Weisenmuller, C. (2020). Eating disorders in male athletes. *Sports Health*, 12(4), 327-333.

- Elagöz, F. Ö., & Çenesiz, G. Z. (2022) The Mediator Role of Ways of Coping in the Relationship Between Perceived Stress and Emotional Eating Behaviour , *CUJOSS*, 46(1): 75-83.
- Elbir, M. (2022). *Duygusal zekâ ile stresle başa çıkma tarzları ve stresle başa çıkma tarzları ile örgütsel stres kaynakları arasındaki ilişkiler: Zonguldak İl Milli Eğitim Müdürlüğüne bağlı öğretmenler üzerine bir araştırma*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi.
- Elfahg, K., & Morey, L. C. (2008). Personality traits and eating behavior in the obese: poor self-control in emotional and external eating but personality assets in restrained eating. *Eating behaviors*, 9(3), 285–293.
- Erbaş, E. ve Şahin Perçin, N. (2016). Kişi-çevre uyumu ve takım çalışması işlevsizliği ilişkisinde ahlâki çözülmenin aracı rolü. *Yönetim ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 14(2), 77-91.
- Ergül, A. (2012). *Çalışma Yaşamında Stresin Bireysel Performans Üzerindeki Etkileri: Eğitim ve Sağlık Çalışanlarına Yönelik Bir Araştırma*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Balıkesir Üniversitesi.
- Ergün, G. (2008). *Sağlık işletmelerinde örgütsel stresin işgücü performansı ile etkileşiminin incelenmesi*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Dokuz Eylül Üniversitesi.
- Ergüney-Okumuş, F. E., (2017). *Tutumlar, inançlar ve üst bilişlerin yeme davranışı üzerindeki yordayıcı etkileri*. [Yayımlanmamış Doktora Tezi]. İstanbul Üniversitesi.
- Ergüney-Okumuş, F. E., Başer-Baykal, N., Deveci, E., & Karaköse-Çelik, S. (2019). Yeme bozukluğu vakalarında hastalık yaşıntısı ve grup süreci: Nitel bir çalışma. *Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisi*, 2(4), 307-318.
- Ergüney-Okumuş, F. E., & Sertel-berk, H. Ö. (2020). Yeme Tutum Testi Kısa Formunun (YTT-26) Üniversite Örnekleminde Türkçeye Uyarlanması ve Psikometrik Özelliklerinin Değerlendirilmesi. *Psikoloji Çalışmaları*, 40(1), 57-78.
- Erschens, R., Loda, T., Herrmann-Werner, A., Keifenheim, K. E., Stuber, F., Nikendei, C., Zipfel, S., & Junne, F. (2018). Behaviour-based functional and dysfunctional

- strategies of medical students to cope with burnout. *Medical education online*, 23(1), 1535738.
- Eskin, M., Harlak, H., Demirkıran, F., & Dereboy, Ç. (2013). Algılanan Stres Ölçeğinin Türkçeye uyarlanması: Güvenirlilik ve geçerlik analizi. *New Symposium Journal*, 51(3), 132-140.
- Evers, C., Stok, F. M., Danner, U. N., Salmon, S. J., De Ridder, D. T., & Adriaanse, M. A. (2011). The shaping role of hunger on self-reported external eating status. *Appetite*, 57(2), 318-320.
- Fairburn, C. G. (2008). *Cognitive behavior therapy and eating disorders*. Guilford Press.
- Fairburn, C. G., & Beglin, S. J. (1994). Assessment of eating disorders: Interview or selfreport questionnaire? *International Journal of Eating Disorders*, 16/4, 363-370.
- Fiabane, E., Giorgi, I., Sguazzin, C., & Argentero, P. (2013). Work engagement and occupational stress in nurses and other healthcare workers: the role of organisational and personal factors. *Journal of clinical nursing*, 22(17-18), 2614–2624.
- Folkman S. (2010). Stress, coping, and hope. *Psycho-oncology*, 19(9), 901–908.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior*, 21(3), 219–239.
- Folkman, S., & Moskowitz, J. T. (2004). Coping: pitfalls and promise. *Annual review of psychology*, 55, 745–774.
- Frayn, M., & Knäuper, B. (2018). Emotional eating and weight in adults: A review. *Current Psychology: A Journal for Diverse Perspectives on Diverse Psychological Issues*, 37(4), 924–933.
- Fiabane, E., Giorgi, I., Sguazzin, C. & Argentero, P. (2013). Work engagement and occupational stress in nurses and other healthcare workers: The role of organisational and personal factors. *Journal of clinical nursing*, 22, 17-18.

- Fitzsimmons, E. E., & Bardone-Cone, A. M. (2010). Differences in coping across stages of recovery from an eating disorder. *The International journal of eating disorders*, 43(8), 689–693.
- Freeman, L. M. Y., & Gil, K. M. (2004). Daily stress, coping, and dietary restraint in binge eating. *International Journal of Eating Disorders*, 36(2), 204–212.
- Frese, M. (1986). Coping as a moderator and mediator between stress at work and psychosomatic complaints. In M. H. Appley & R. Trumbull (Eds.), *Dynamics of stress: Physiological, psychological, and social perspectives* (pp. 183–206). Plenum Press.
- Ganley, R. M. (1989). Emotion and eating in obesity: A review of the literature. *International Journal of Eating Disorders*, 8(3), 343–361.
- Gelişin, Ş. Y. (2020). *Üniversite öğrencilerinde kariyer ve iş bulma stresinin yeme tutum ve davranışları üzerine etkisi*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Okan Üniversitesi.
- Gibbons, C., Dempster, M., & Moutray, M. (2011). Stress, coping and satisfaction in nursing students. *Journal of advanced nursing*, 67(3), 621–632.
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (Eds.). (2008). Health behavior and health education: *Theory, research, and practice* (4th ed.). Jossey-Bass.
- Goldstein, D. S., & Kopin, I. J. (2007). Evolution of concepts of stress. *Stress*, 10(2), 109–120.
- Gökbayrak, N. C. (2020). *Çaba-ödül dengesizliği ve örgütsel adalet arasındaki ilişki*. [Yayımlanmamış Doktora Tezi]. Bursa Uludağ Üniversitesi.
- Güçlü, N. (2001). Stres Yönetimi. *Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 21(1), 91-109.
- Gümüştekin, G. E., & Öztemiz, A. B. (2004). Örgütsel stres yönetimi ve uçucu personel üzerinde bir uygulama. *Erciyes Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* (23), 61-85.

- Güney, G. (2015). *Örgütsel stres kaynaklarının çalışanlar üzerine etkileri ve stres yönetimi: ısparta adliye çalışanları üzerine bir uygulama*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Süleyman Demirel Üniversitesi.
- Gürsoy Şeker, K. (2022). *Sezgisel yeme ile yeme tutumu ilişkisinde kendinelik ve yaşantısal kaçınma düzeylerinin etkisi*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Medipol Üniversitesi.
- Güzey, M. (2014). *Kadınlarda ağırlık yönetiminin yeme tutum davranışı üzerine etkisinin değerlendirilmesi*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Başkent Üniversitesi.
- Harmancı, H., Akdeniz, S., & Gültekin Ahçı, Z. (2021). Yeme bozukluklarının yaygınlığı: aleksitimi ve ruhsal yakınmalarla ilişkisi. *Kıbrıs Türk Psikiyatri Ve Psikoloji Dergisi*, 3(1), 30-36.
- Heatherton, T. F., & Baumeister, R. F. (1991). Binge eating as escape from self-awareness. *Psychological Bulletin*, 110(1), 86–108.
- Herman, C. P., & Polivy, J. (1980). Restrained eating. In A. J. Stunkard (Ed.), *Obesity*. Philadelphia, London, Toronto: Saunders. 208-225.
- Hilbert, A., Pike, K. M., Goldschmidt, A. B., Wilfley, D. E., Fairburn, C. G., Dohm, F. A., Walsh, B. T., & Striegel Weissman, R. (2014). Risk factors across the eating disorders. *Psychiatry research*, 220(1-2), 500–506.
- Hill, A. J., Weaver, C. F., & Blundell, J. E. (1991). Food craving, dietary restraint and mood. *Appetite*, 17(3), 187–197.
- Hill, D., Conner, M., Clancy, F., Moss, R., Wilding, S., Bristow, M., & O'Connor, D. B. (2022). Stress and eating behaviours in healthy adults: a systematic review and meta-analysis. *Health psychology review*, 16(2), 280–304.
- Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist*, 44(3), 513–524.

- Houston, B. K. (1987). Stress and coping. In C. R. Snyder & C. E. Ford (Eds.), *Coping with negative life events: Clinical and social psychological perspectives* (pp. 373–399). Plenum Press.
- Howell, D. C. (1992). *Statistical methods for psychology* (3rd ed.). PWS-Kent Publishing Co.
- Irak, D. U. (2012). İşyerinde birey-çevre uyumu: kuramsal yaklaşımlar ve örgütsel psikolojideki yeri. *Türk Psikoloji Yazıları*, 15(30), 12-22.
- İlhan, M. N., Özkan, S., Aksakal, F. N., Aslan, S., Durukan, E., & Maral, I. (2006). Bir tıp fakültesi öğrencilerinde olası yeme bozukluğu sıklığı. *Türkiye'de Psikiyatri*, 8(3), 151–155.
- İştar E. (2012). Stres ve verimlilik ilişkisi. *Akademik Bakış Dergisi*, (33).
- Jamal, M. (1999). Job stress and employee well-being: A cross-cultural empirical study. *Stress & Medicine* (15). 153-158.
- Jesus, S. N., Leal, A. R., Viseu, J. N., Valle, P., Matavelli, R. D., Pereira, J., & Greenglass, E. (2016). Coping as a moderator of the influence of economic stressors on psychological health. *Análise Psicológica*, 34(4), 365–376.
- Johnson, J. V., & Hall, E. M. (1988). Job strain, work place social support, and cardiovascular disease: a cross-sectional study of a random sample of the swedish working population. *Ajph*, 78(10), 1336–1342.
- Judge, T. A., & Colquitt, J. A. (2004). Organizational justice and stress: the mediating role of work-family conflict. *Journal of Applied Psychology*, 89(3), 395–404.
- Kaplan, H. L., Kaplan, H. S. (1957). The psychosomatic concept of obesity. *Journal of Nervous and Mental Diseases*, 125, 181-201.
- Karadavut, Y. (2005). *İlköğretim okulu öğretmenlerinin örgütsel stres kaynakları, stres belirtileri ve stresle başa çıkma yolları*. [Yayımlanmamış Yüksek lisans tezi]. Gazi Üniversitesi.

- Karakuş, S. Ş., Yıldırım, H., & Büyüköztürk, Ş. (2016). Adaptation of three factor eating questionnaire (TFEQ-R21) into Turkish culture: A validity and reliability study. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 15(3), 229-37.
- Karasek, R. (1979). Job demands, job decision latitude and mental strain: implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly*, (24)2, 285-308.
- Karataş, N. N. (2021). *Turgut Özal Tıp Merkezi çalışanlarında iş stresi ve beslenme ile ilişkisi*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. İnönü Üniversitesi.
- Keskin, O. (2022). *Sağlık çalışanlarında iş stresinin beslenme tutum ve davranışları ile ilişkisi*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Kırklareli Üniversitesi.
- King, K., Vidourek, R. & Schwiebert, M. (2009). Disordered eating and job stress among nurses. *Journal of nursing management*, 17, 861-9.
- Kocatürk, P. A. (2000). Strese cevap. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 53(1).
- Koff, E., & Sangani, P. (1997). Effects of coping style and negative body image on eating disturbance. *The International journal of eating disorders*, 22(1), 51–56.
- Kovacs, R., & Lagarde, M. (2022). Does high workload reduce the quality of healthcare? Evidence from rural Senegal. *Journal of health economics*, 82, 102600.
- Kranner, I., Minibayeva, F. V., Beckett, R. P., & Seal, C. E. (2010). What is stress? Concepts, definitions and applications in seed science. *The New phytologist*, 188(3), 655–673.
- Kristof, A. L. (1996). Person-organization fit: an integrative review of its conceptualizations, measurement, and implications. *Personnel Psychology*, 49(1), 1-49.
- Kristof-Brown, A. L., Jansen, K. J. & Colbert, A. E. (2002). A policy-capturing study of the simultaneous effects of fit with jobs, groups, and organizations. *Journal of Applied Psychology*, 87(5), 985-993.
- Kumar, S., Mandal, S. & Bharti, D. (2020). Perceived stress and psychological well-being: the moderating role of proactive coping. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*, 46, 200-209.

- Kuijer, R. G., & Boyce, J. A. (2012). Emotional eating and its effect on eating behaviour after a natural disaster. *Appetite*, 58 (3), 936–939.
- Kyselova, O. (2023). *Algılanan iş-yaşam dengesi ve iş stresinin işe tutkunluk ile ilişkilerinde psikolojik dayanıklılığın düzenleyici rolünün incelenmesi*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Marmara Üniversitesi.
- Lai, Y., Saridakis, G., & Blackburn, R. (2015). Job stress in the united kingdom: are small and medium-sized enterprises and large enterprises different? *Stress and health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 31(3), 222–235.
- Landrum, B., Knight, D. K., & Flynn, P. M. (2012). The impact of organizational stress and burnout on client engagement. *Journal of substance abuse treatment*, 42(2), 222–230.
- Lazarus, R.S., & Cohen, J.B. (1977). *Environmental stress*. Plenum, New York.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer.
- Leblebicioğlu, M. (2018). *Algılanan stres, bilişsel duygu düzenleme stratejileri ve yeme tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Maltepe Üniversitesi.
- Leichner, P., Arnett, J. L., Rallo, J., Srikameswaran, S., & Vulcano, B. A. (1986). An epidemiologic study of maladaptive eating attitudes in a Canadian school age population. *International Journal of Eating Disorders*, 5, 969-982.
- Leka, S. L., Griffiths, A., & Cox, T. (2003). *Work organization and stress: systematic problem approaches for employers, managers and trade union representatives*. Geneva: World Health Organization.
- Leonard, K., Bhagat, R., Krishnan, B., Nelson, T., Ford, D. & Billing, T. (2010). Organizational stress, psychological strain, and work outcomes in six national contexts: A closer look at the moderating influences of coping styles and decision latitude. *Management and marketing faculty publications*, 17(1).

- Li, L., Ai, H., Gao, L., Zhou, H., Liu, X., Zhang, Z., Sun, T., & Fan, L. (2017). Moderating effects of coping on work stress and job performance for nurses in tertiary hospitals: a cross-sectional survey in China. *BMC health services research*, 17(1), 401.
- Lowe, M. R., & Fisher, E. B. (1983). Emotional reactivity, emotional eating, and obesity: A naturalistic study. *Journal of Behavioral Medicine*, 6(2), 135–149.
- Luthans, F. (2005). *Organizational Behavior*, New York: McGraw-Hill, Inc.
- Lyman, B. (1982). The nutritional values and food group characteristics of food preferred during various emotions. *Journal of Psychology*, 112, 121-127.
- Machado, B. C., Moreira, C. S., Correia, M., Veiga, E., & Gonçalves, S. (2023). Coping as a mediator and moderator between psychological distress and disordered eating behaviors and weight changes during the covid-19 pandemic. *International journal of environmental research and public health*, 20(3), 2504.
- Macht, M. (1999). Characteristics of eating in anger, fear, sadness and joy. *Appetite*, 33, 129-139.
- Macht, M. (2008). How emotions affect eating: A five-way model. *Appetite*, 1-11.
- MacNeil, L., Esposito-Smythers, C., Mehlenbeck, R., & Weismore, J. (2012). The effects of avoidance coping and coping self-efficacy on eating disorder attitudes and behaviors: A stress-diathesis model. *Eating Behaviors*, 13(4), 293–296.
- Manav, S. (2018). *Hastanelerde örgütsel stres kaynakları ve stres yönetimi*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Üsküdar Üniversitesi.
- Marmot, M., Siegrist, J., Theorell, T., & Feeney, A. (1999). *Health and the psychosocial environment at work*. Oxford University Press, England.
- Mayhew, R., & Edelman, R. (1989). Self-esteem, irrational beliefs, and coping strategies in relation to eating problems in a nonclinical population. *Pers Indiv Diff*, 10, 581-584.

- Menéndez-Espina, S., Llosa, J. A., Agulló-Tomás, E., Rodríguez-Suárez, J., Sáiz-Villar, R., & Lahseras-Díez, H. F. (2019). Job insecurity and mental health: The moderating role of coping strategies from a gender perspective. *Frontiers in psychology*, 10, 286.
- Mert, E. (2023). *Pandemi döneminde Covid-19 korkusunun iş stresi üzerinden çalışma hayatı kalitesine etkisi: Hava yolu çalışanlarının durumu*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Marmara Üniversitesi.
- McGrath, J. E. (1970). Social and psychological factors in stress. *Holt, Rinehart, & Winston*.
- McVicar, A. (2003). Workplace stress in nursing: A literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 44 (6), 633–642.
- Namazova, Ş. (2022). *Türk ve Azeri üniversite öğrencilerinin algılanan stres, stres belirtileri ve stresle başa çıkma stratejileri açısından kıyaslanması*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Kocaeli Üniversitesi.
- Nammi, S., Koka, S., Chinnala, K. M., & Boini, K. M. (2004). Obesity: an overview on its current perspectives and treatment options. *Nutrition journal*, 3, 3.
- National Eating Disorders Association (2013, August 31). Eating disorders on the college campus: A national survey of programs and resources. <https://www.nationaleatingdisorders.org/sites/default/files/CollegeSurvey/CollegiateSurveyProject.pdf>.
- Nehir, S., & Güngör, N. (2019). Hemşirelerin psikososyal sorunlarının ve stresle başa çıkma tarzlarının incelenmesi. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 6(3), 174-181.
- Nicholls, W., Devonport, T. J., & Blake, M. (2016). The association between emotions and eating behaviour in an obese population with binge eating disorder. *Obesity reviews: an official journal of the International Association for the Study of Obesity*, 17(1), 30–42.
- Nordin, N. M., Dahamat Azam, N., Rosnon, M. R., & Abu-Talib, M. (2022). Job stress and depression among Malaysian anti-drug professionals: The moderating role of job-related coping strategies. *Frontiers in psychiatry*, 13, 1020947.

- Nouri, B. A. ve Soltani, M. (2017). Effective factors on job stress and its relationship with organizational commitment of nurses in hospitals of nicosia. *International Journal of Management, Accounting and Economics*, 4(2): 100-117.
- Oliver, G., Wardle, J., & Gibson, E. L. (2000). Stress and food choice: a laboratory study. *Psychosomatic medicine*, 62(6), 853–865.
- Ogden, J. (2008). The many meanings of food and their impact on eating behaviour. *Psychological Responses to Eating Disorders and Obesity*, 17–35.
- Öcal, N. C. G. (2021). Çaba-ödül dengesizliği ile örgütsel adalet arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Paradoks Ekonomi Sosyoloji ve Politika Dergisi*, 17(2), 101-116.
- Öner, K. (2022). *Hemşirelik öğrencilerine uygulanan stres yönetimi eğitiminin algılanan stres, stresle başa çıkma tarzları, benlik saygısı, mutluluk ve genel sağlıklarına etkisi*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi.
- Örnek, E. F. (2017). *Örgütsel stresin iş gören performansı üzerinde etkileri ve stres yönetimi:kamu ve özel sektör bankacılığı üzerine bir uygulama*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Ufuk Üniversitesi.
- Özel, Y., & Bay-Karabulut, A. (2018). Günlük yaşam ve stres yönetimi. *Türkiye Sağlık Bilimleri Ve Araştırmaları Dergisi*, 1(1), 48-56.
- Özkalp, E., Varoğlu, A., Varoğlu, D., Çiğdem Kirel, A., Acar, P. (2019). Örgütsel Davranış. *Anadolu Üniversitesi*.  
<https://ets.anadolu.edu.tr/storage/nfs/SOS110U/ebook/SOS110U-13V3S1-8-0-1-SV1-ebook.pdf>
- Pandey, S., & Srivastava, S. (2004). Role of coping in work stress–health relationship: A study on career woman. *Stress Behav Coping Strateg*, 2, 169-208.
- Panigrahi, A. (2017). Managing stress at workplace. *Journal of Management Research and Analysis*, 3, 154-160.

- Papies, E. K., Stroebe, W., & Aarts, H. (2008). Healthy cognition: processes of self-regulatory success in restrained eating. *Personality & social psychology bulletin*, 34(9), 1290–1300.
- Paxton, S. J., & Diggins, J. (1997). Avoidance coping, binge eating, and depression: An examination of the escape theory of binge eating. *International Journal of Eating Disorders*, 22(1), 83–87.
- Pereira, R. F., & Alvarenga, M. D. (2007). Disordered eating: Identifying, treating, preventing, and differentiating it from eating disorders. *Diabetes Spectrum*, 20, 141–148.
- Polivy, J., & Herman, C. P. (1985). Dieting and bingeing: A causal analysis. *American Psychologist*, 40(2), 193–201.
- Putri, R. S., & Radikun, T. B. S. (2023). Moderating role of job control and coping strategies in the relationship between emotional job demands and burnout among health workers. *KONSELOR*, 12(1), 17-25.
- Quick, V., & Byrd-Bredbenner, C. (2012). Weight regulation practices of young adults. Predictors of restrictive eating. *Appetite*, 59, 425–430.
- Reba-Harrelson, L., Von Holle, A., Hamer, R. M., Swann, R., Reyes, M. L., & Bulik, C. M. (2009). Patterns and prevalence of disordered eating and weight control behaviors in women ages 25–45. *Eat Weight Disord*, 14(4), e190–e198.
- Rickard, G., Lenthall, S., Dollard, M., Opie, T., Knight, S., Dunn, S., Wakerman, J., MacLeod, M., Seller, J., & Brewster-Webb, D. (2012). Organisational intervention to reduce occupational stress and turnover in hospital nurses in the Northern Territory, Australia. *Collegian (Royal College of Nursing, Australia)*, 19(4), 211–221.
- Robinson, A. M. (2018). Let's talk about stress: History of stress research. *Review of General Psychology*, 22(3), 334–342.
- Ross-Adjie, G. M., Leslie, G., & Gillman, L. (2007). Occupational stress in the ED: What matters to nurses? *Australasian Emergency Nursing Journal*, 10(3), 117–123.

- Ross, R. R., & Altmaier, E. M. (1994). *Intervention in occupational stress: A handbook of counselling for stress at work*. London: Sage Publications.
- Ruderman, A. J. (1986). Dietary restraint: A theoretical and empirical review. *Psychological Bulletin*, 99(2), 247–262.
- Salami S.O., (2010). Occupational stress and well-being: Emotional intelligence, self efficacy, coping, negative affectivity and social support as moderators. *J Int Soc Res.*, 12(3), 387-398.
- Sarp, N. (2000). Hekim ve stres yönetimi. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 53(2), 133-137.
- Schermerhorn, J. R. (1989). *Management for Productivity*, 3rd Ed., John Wiley and Sons, New York.
- Scott, C., & Johnstone, A. M. (2012). Stress and eating behaviour: Implications for obesity. *Obesity Facts*, 5, 277–287.
- Selye, H. (1956). *The stress of life*. McGraw-Hill.
- Seňová, A., & Antořová, M. (2014). Work stress as a worldwide problem in present time. *Procedia, Social and Behavioral Sciences*, 109, 312–316.
- Serbest, Zuhal (2022). *Kemoterapi alan kanser hastalarında stresyaratan durumlar ve stresle başetme stratejileri*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. KTO Karatay Üniversitesi.
- Seyyar, A., & Öz, S. C. (2007). İnsan kaynakları terimleri. *Sakarya: Değişim Yayınları*.
- Shahsavarani, A. M, Marz-Abadi, E. A, Kalkhoran, M. H. (2015). Stress: Facts and Theories through Literature Review. *International Journal of Medical Reviews*, 2(2): 230-241.
- Shatford, L. A., & Evans, D. R. (1986). Bulimia as a manifestation of the stress process: A LISREL causal modeling analysis. *International Journal of Eating Disorders*, 5(3), 451–473.

- Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1(1), 27–41.
- Singh, S., Gupta, B., & Mishra, P. C. (2021). Coping strategies and social support as moderators of occupational stress and mental health link among police personnel. *Industrial psychiatry journal*, 30(1), 67–73.
- Siu, O.-I., Spector, P. E., Cooper, C. L., Lu, L., & Yu, S. (2002). Managerial stress in greater China: The direct and moderator effects of coping strategies and work locus of control. *Applied Psychology: An International Review*, 51(4), 608–632.
- Snoek, H., Van Strien, T., Janssens, J., & Engels, R. (2007). Emotional, external, restrained eating and overweight in Dutch adolescents. *Scandinavian Journal of Psychology*, 23-32.
- Soukup, V. M., Beiler, M. E., & Terrell, F. (1990). Stress, coping style, and problem-solving ability among eating-disordered inpatients. *Journal of clinical psychology*, 46(5), 592–599.
- Sökmen, A. (2005). Konaklama İşletmeleri Yöneticilerinin Stres Nedenlerinin Belirlenmesinde Cinsiyet Faktörü: Adana’ da Ampirik Bir Araştırma, *Ekonomik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 1, 5-7.
- Spoor, S. T., Bekker, M. H., Van Strien, T., & van Heck, G. L. (2007). Relations between negative affect, coping, and emotional eating. *Appetite*, 48(3), 368–376.
- Sunmaz, F. (2001) *Örgütsel Stres ve Başa Çıkma Yöntemleri (Sakarya İl Örneği)*. [Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Sakarya Üniversitesi.
- Sürme, Y. (2019). Stres, stresle ilişkili hastalıklar ve stres yönetimi. *Journal of International Social Research*, 12(64):525-529.
- Stranks, J. (2005). *Stress at Work* (1st ed.). Routledge.
- Stunkard, A. J., & Wadden, T. A. (1990). Restrained eating and human obesity. *Nutrition reviews*, 48(2), 78–131.

- Şahin, N. H., & Durak, A. (1995). Stresle başa çıkma tarzları ölçeği: Üniversite öğrencileri için uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 10(34), 56-73.
- Şen, A. (2020). *Sıçanlarda kronik stresin empatiye etkilerinin araştırılması*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. İzmir Katip Çelebi Üniversitesi.
- Şimşek, M. A. (2005). *Stres Yönetimi Programının Bursa İlinde Sanayi Alanında Çalışan Personelin Stres Düzeyine Etkisi*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Uludağ Üniversitesi.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2012). *Using Multivariate Statistics*, 6th Edn. Northridge. CA: California State University.
- Tagay, T. G. (2023). *Hemşirelerin işe bağlı stres sebepleri ve stresle başa çıkma tarzları üzerine bir araştırma*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Nişantaşı Üniversitesi.
- Taylor, S. E., & Stanton, A. L. (2007). Coping resources, coping processes, and mental health. *Annual Review of Clinical Psychology*, 3, 377-401.
- Tel, H., Karadağ, M., Tel, H., & Aydın, Ş. (2003). Sağlık çalışanlarının çalışma ortamındaki stres yaşantıları ile baş etme durumlarının belirlenmesi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 2, 13-23.
- Teo, S. T., Pick, D., Newton, C. J., Yeung, M. E., & Chang, E. (2013). Organisational change stressors and nursing job satisfaction: the mediating effect of coping strategies. *Journal of nursing management*, 21(6), 878–887.
- Terzi, Ş. (2021). *Üniversite Öğrencilerinde Sosyal Medya Kullanımı ile Beden Algısı ve Yeme Tutumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Gelişim Üniversitesi.
- Toker, D. E. & Hocaoglu, Ç. (2009). Yeme bozuklukları ve aile yapısı: Bir gözden geçirme. *Düşünen Adam*, 22(1-4), 36-42.

- Tomruk, Z. (2014). *Akademisyenlerde stres kaynakları, stres durumunda ve stresle başa çıkma*da gösterilen davranışların ilişkisi-Yakın Doğu Üniversitesi örneği. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Gazi Üniversitesi.
- Troop, N.A., Holbrey, A., Trowler, R., & Treasure, J. L. (1994). Ways of coping in women with eating disorders. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 182, 535–540.
- Troop, N. A., & Treasure, J. L. (1997). Psychosocial factors in the onset of eating disorders: Responses to life-events and difficulties. *British Journal of Medical Psychology*, 70(4), 373–385.
- Uçman, P. (1990). Ülkemizde çalışan kadınlarda stresle başa çıkma ve psikolojik rahatsızlıklar. *Psikoloji Dergisi*, 7(24): 58-75.
- Ulutaş, M. (2019). Karasek'in iş talep-kontrol-destek modelinin işgörenlerin iş stresi üzerindeki etkileri: Bişkek Manas uluslararası havalimanı çalışanları üzerine bir alan araştırması. *Turkish Studies-Economics, Finance, Politics*, 14(2), 539-554.
- Uzun, O., Güleç, N., Özşahin, A., Özdemir, B., & Çalışkan, U. (2006). Screening disordered eating attitudes and eating disorders in a sample of Turkish female college students. *Comp Psychiatry*., 47(2), 123-126.
- Ülkü, E. (2017). *Stres ve stres yönetimi (Stresle başa çıkma); Sağlık sektöründe bir uygulama*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Fırat Üniversitesi.
- VanBoven, A. M. & Espelage, D. L. (2006). Depressive Symptoms, Coping Strategies, and Disordered Eating Among College Women. *Journal of Counseling & Development*, 84, 341-348.
- van Strien, T. (1996). On the relationship between dieting and “obese” and bulimic eating patterns. *International Journal of Eating Disorders*, 19, 83–92.
- van Strien, T. (2018). Causes of Emotional Eating and Matched Treatment of Obesity. *Current Diabetes Reports*, 18 (6), 35.

- van Strien, T., & Bazelier, F. G. (2007). Perceived parental control of food intake is related to external, restrained and emotional eating in 7-12-year-old boys and girls. *Appetite*, 49(3), 618–625.
- van Strien, T., Frijters, J. E. R., Bergers, G. P. A., & Defares, P. B. (1986) The Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ) for Assessment of Restrained, Emotional, and External Eating Behavior. *International Journal of Eating Disorders*, 5, 295-315.
- van Strien, T., van de Laar, F. A., van Leeuwe, J. F. J., Lucassen, P. L. B. J., van den Hoogen, H. J. M., Rutten, G. E. H. M., & van Weel, C. (2007). The dieting dilemma in patients with newly diagnosed type 2 diabetes: Does dietary restraint predict weight gain 4 years after diagnosis? *Health Psychology*, 26(1), 105–112.
- van Veldhoven, M., Taris, T. W., de Jonge, J., & Broersen, S. (2005). The relationship between work characteristics and employee health and well-being: How much complexity do we really need? *International Journal of Stress Management*, 12, 3-28.
- Varghese, N. R. P., & Thavaraj, S. (2015). Perceived Stress and Self Efficacy Among College Students: A Global Review. *International Journal of Human Resource Management and Research*, 5, 15-24.
- Vleugels, W., De Cooman, R., Verbruggen, M. & Solinger, O. (2018). Understanding Dynamic Change in Perceptions of Person–Environment Fit: An Exploration of Competing Theoretical Perspectives. *Journal of Organizational Behavior*, 39(9), 1066-1080.
- Waller, G., & Matoba, M. (1999). Emotional eating and eating psychopathology in nonclinical groups: A cross-cultural comparison of women in Japan and the United Kingdom. *International Journal of Eating Disorders*, 26, 333–340.
- Waller, G., & Osman, S. (1998). Emotional eating and eating psychopathology among non-eating-disordered women. *International Journal of Eating Disorders*, 23, 419–424.
- Welch, S. L., Doll, H. A., & Fairburn, C. G. (1997). Life events and the onset of bulimia nervosa: a controlled study. *Psychological medicine*, 27(3), 515–522.

- Wood, S. K., & Bhatnagar, S. (2015). Resilience to the effects of social stress: Evidence from clinical and preclinical studies on the role of coping strategies. *Neurobiology of Stress*, 1, 164–173.
- World Health Organization. (2023, February 21). Stress. Retrieved from: <https://www.who.int/news-room/questions-andanswers/item/stress#:~:text=What%20is%20stress%3F,experiences%20stress%20to%20some%20degree>.
- Yager, J., & Andersen, A. E. (2005). Clinical practice: Anorexia nervosa. *The New England journal of medicine*, 353(14), 1481–1488.
- Yan, L., Gan, Y., Ding, X., Wu, J., & Duan, H. (2021). The relationship between perceived stress and emotional distress during the COVID-19 outbreak: Effects of boredom proneness and coping style. *Journal of anxiety disorders*, 77, 102328.
- Yang, J., Tang, S., & Zhou, W. (2018). Effect of mindfulness-based stress reduction therapy on work stress and mental health of psychiatric nurses. *Psychiatria Danubina*, 30(2), 189-196.
- Yanık, E., (2019). *Stres ve stresle mücadele yöntemleri*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Beykent Üniversitesi.
- Yenilmez, Ç. (2013). *Çatışma ve Stres Yönetimi II*. Eskişehir: *Anadolu Üniversitesi*.
- Yılmaz, E. (2018). *Hemşirelerde stres, stres nedenleri ve stresle başa çıkma yolları*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Toros Üniversitesi.
- Yılmaz, İ. (2017). *Stres yönetimi ve sağlık çalışanları*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Beykent Üniversitesi.
- Yoshizawa, K., Sugawara, N., Yasui-Furukori, N., Danjo, K., Furukori, H., Sato, Y., Tomita, T., Fujii, A., Nakagam, T., Sasaki, M., & Nakamura, K. (2016). Relationship between occupational stress and depression among psychiatric nurses in Japan. *Archives of environmental & occupational health*, 71(1), 10–15.

- Young, D., & Limbers, C. A. (2017). Avoidant coping moderates the relationship between stress and depressive emotional eating in adolescents. *Eating and weight disorders: EWD*, 22(4), 683–691.
- Yurtsever, S. S. & Sütçü, S. T. (2017). Algılanan ebeveynlik biçimleri ile bozulmuş yeme tutumu arasındaki ilişkide erken dönem uyumsuz şemaların ve duygu düzenleme güçlüğüne aracı rolü. *Turkish Journal of Psychology*, 32(80), 20–37.
- Yüksel, İ. (2003). İş stresi, işe bağlılık ve iş doyumu arasındaki ilişkinin analizi: Teknisyenlere yönelik bir uygulama. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*. 17(1-2). 213-224.

## EK A

### A.1 DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

1) Cinsiyetiniz: Kadın ( )

Erkek ( )

Diğer ( )

2) Doğum yılınız: .....

3) İlişki durumunuz: Bekar (ilişkisi yok) ( )

Bekar (ilişkisi var) ( )

Evli ( )

Boşanmış ( )

Diğer ( )

4) Eğitim düzeyiniz: Okur-yazar ( )

İlköğretim ( )

Lise ( )

Lisans ( )

Lisansüstü ( )

Doktora ( )

5) Mesleğiniz: Doktor ( )

Hemşire ( )

Psikolog ( )

Acil tıp teknisyeni ( )

Sağlık teknisyeni ( )

Diş hekimleri ( )

Laboratuvar personeli ( )

Destek personeli ( )

Diğer ( )

6) Meslekte toplam hizmet süreniz nedir?: 1-5 ay ( )

5-12 ay ( )

1-3 yıl ( )

3-6 yıl ( )

6-10 yıl ( )

10 yıl üstü ( )

7) Çalıştığınız iş yerinde kadro durumunuz nedir?: Kadrolu ( )

Sözleşmeli ( )

8) Bulunduğunuz kurumda çalıştığınız birim nedir?: Servis ( )

Ameliyathane ( )

Acil ( )

İdare ( )  
Poliklinik ( )

9) Çalışma şekliniz nedir?: Gündüz ( )  
Gece ( )  
Vardiyalı ( )

10) İş yeri çalışma koşullarını nasıl tanımlarsınız?: Çok hafif ( )  
Hafif ( )  
Ne hafif ne ağır ( )  
Ağır ( )  
Çok ağır ( )

11) Yaşıtlarınıza kıyasla, sağlığını nasıl değerlendirirsiniz?: Çok kötü  
Kötü ( )  
Ne iyi ne kötü ( )  
İyi ( )  
Çok iyi ( )

12) Ne sıklıkta fiziksel aktivite yapmaktasınız?: Her gün ( )  
Haftada 2-3 gün ( )  
Haftada 1 gün ( )  
Ayda birkaç kez ( )  
Çok nadir ( )  
Hiçbir zaman ( )

13) Günlük su tüketiminiz nedir? (1 bardak = 200 ml): 0-1 bardak ( )  
1-3 bardak ( )  
3-6 bardak ( )  
6-9 bardak ( )  
10 bardak ve üstü ( )

14) Bir günde ana öğün sayınız nedir?: 1 ( )  
2 ( )  
3 ( )  
4 ( )  
5 ( )  
5'ten fazla ( )

15) Bir günde ara öğün sayınız nedir?: 1 ( )  
2 ( )  
3 ( )  
4 ( )  
5 ( )  
5'ten fazla ( )

**16) Geceleri uyumadan önce besin tüketir misiniz?:** Her zaman ( )  
Sıklıkla ( )  
Bazen ( )  
Nadiren ( )  
Hiçbir zaman ( )

**17) Önceden tanı konmuş bir kronik hastalığınız var mı?:** Var ( )  
Yok ( )

**18) Daha önce psikiyatrik tanı aldınız mı?:** Var ( )  
Yok ( )



## A.2 STRESLE BAŞA ÇIKMA TARZLARI ÖLÇEĞİ

### SBÖ

Bu ölçek, kişilerin yaşamlarındaki sıkıntılar ve stresle başa çıkmak için neler yaptıklarını belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Lütfen sizin için sıkıntı ya da stres oluşturan olayları düşünerek, bu sıkıntılarınızla başa çıkmak için **GENELLİKLE NELER YAPTIĞINIZI** hatırlayın ve aşağıdaki davranışların sizi tanımlama ya da size uygunluk derecesini işaretleyin. Herhangi bir davranış size uygun değilse %0'ın altına, çok uygun ise %100'ün altına, ya da tanımlama derecesine göre diğerlerinin altındaki boşluğa (X) işareti koyun.

Sizi ne kadar tanımlıyor

| Bir sıkıntı olduğunda.....                                                    | %0  | %30 | %70 | %100 |
|-------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|-----|------|
| 1- Kimsenin bilmesini istemem                                                 | ( ) | ( ) | ( ) | ( )  |
| 2- İyimser olmaya çalışırım                                                   | ( ) | ( ) | ( ) | ( )  |
| 3- Bir mucize olmasını beklerim                                               | ( ) | ( ) | ( ) | ( )  |
| 4- Olayları büyütmeyip, üzerinde durmamaya çalışırım                          | ( ) | ( ) | ( ) | ( )  |
| 5- Başa gelen çekilir diye düşünürüm                                          | ( ) | ( ) | ( ) | ( )  |
| 6- Sakin kafayla düşünmeye, öfkelenmemeye çalışırım                           | ( ) | ( ) | ( ) | ( )  |
| 7- Kendimi kapana sıkışmış gibi hissedirim                                    | ( ) | ( ) | ( ) | ( )  |
| 8- Olayın/olayların değerlendirmesini yaparak en iyi kararı vermeye çalışırım | ( ) | ( ) | ( ) | ( )  |
| 9- İçinde bulunduğum kötü durumu kimsenin bilmesini istemem                   | ( ) | ( ) | ( ) | ( )  |
| 10- Ne olursa olsun direnme ve mücadele etme gücünü kendimde bulurum          | ( ) | ( ) | ( ) | ( )  |
| 11- Olayları kafama takıp, sürekli düşünmekten kendimi alamam                 | ( ) | ( ) | ( ) | ( )  |
| 12- Kendime karşı hoşgörülü olmaya çalışırım                                  | ( ) | ( ) | ( ) | ( )  |
| 13- İş olacağına varır diye düşünürüm                                         | ( ) | ( ) | ( ) | ( )  |
| 14- Mutlaka bir yol bulabileceğime inanır, bunun için uğraşırım               | ( ) | ( ) | ( ) | ( )  |
| 15- Problemin çözümü için adak adarım                                         | ( ) | ( ) | ( ) | ( )  |
| 16- Her şeye yeniden başlayacak gücü kendimde bulurum                         | ( ) | ( ) | ( ) | ( )  |

Kaynak: Şahin, N.H., Durak, A.(1995). Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği: Üniversite Öğrencileri İçin Uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi*. 10(34), 56-73.

| <b>Bir sıkıntımda olduğunda...</b>                                     | <b>%0</b> | <b>%30</b> | <b>%70</b> | <b>%100</b> |
|------------------------------------------------------------------------|-----------|------------|------------|-------------|
| 17- Elimden hiçbir şeyin gelmeyeceğine inanırım                        | ( )       | ( )        | ( )        | ( )         |
| 18- Olaydan/olaylardan olumlu bir şey çıkarmaya çalışırım              | ( )       | ( )        | ( )        | ( )         |
| 19- Her şeyin istediğim gibi olamayacağına inanırım                    | ( )       | ( )        | ( )        | ( )         |
| 20- Problemi/Problemleri adım adım çözmeye çalışırım                   | ( )       | ( )        | ( )        | ( )         |
| 21- Mücadeleden vazgeçerim                                             | ( )       | ( )        | ( )        | ( )         |
| 22- Sorunun benden kaynaklandığını düşünürüm                           | ( )       | ( )        | ( )        | ( )         |
| 23- Hakımı savunabileceğime inanırım                                   | ( )       | ( )        | ( )        | ( )         |
| 24- Olanlar karşısında "kaderim buymuş" derim                          | ( )       | ( )        | ( )        | ( )         |
| 25- "keşke daha güçlü olsaydım" diye düşünürüm                         | ( )       | ( )        | ( )        | ( )         |
| 26- Bir kişi olarak iyi yönde değiştiğimi ve olgunlaştığımı hissedirim | ( )       | ( )        | ( )        | ( )         |
| 27- "Benim suçum ne" diye düşünürüm                                    | ( )       | ( )        | ( )        | ( )         |
| 28- "Hep benim yüzümden oldu" diye düşünürüm                           | ( )       | ( )        | ( )        | ( )         |
| 29- Sorunun gerçek nedenini anlayabilmek için başkalarına danışırım    | ( )       | ( )        | ( )        | ( )         |
| 30- Bana destek olabilecek kişilerin varlığını bilmek beni rahatlatır  | ( )       | ( )        | ( )        | ( )         |

### A.3 İSVEÇ İŞ YÜKÜ-KONTROL-DESTEK ÖLÇEĞİ

| PSİKOSOSYAL ETKENLER BİLGİ FORMU                                                     |                        |                    |                     |                         |
|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|--------------------|---------------------|-------------------------|
|                                                                                      | Sıklıkla               | Bazen              | Nadiren             | Hiç                     |
| İY1. İşinizde çok hızlı çalışmak zorunda mısınız?                                    | 4                      | 3                  | 2                   | 1                       |
| İY2. İşinizde çok yoğun çalışmak zorunda mısınız?                                    | 4                      | 3                  | 2                   | 1                       |
| İY3. İşiniz çok fazla kuvvet (efor) gerektirir mi?                                   | 4                      | 3                  | 2                   | 1                       |
| İY4. İşinizde, işinizle ilgili görevleri yetiştirecek kadar zamanınız oluyor mu?     | 4                      | 3                  | 2                   | 1                       |
| İY5. İşinizde sizden birbiriyle çelişen işler istenir mi?                            | 4                      | 3                  | 2                   | 1                       |
| BK6. İşinizde yeni birşeyler öğrenme olasılığı var mıdır?                            | 4                      | 3                  | 2                   | 1                       |
| BK7. İşiniz yüksek düzeyde beceri veya uzmanlık gerektirir mi?                       | 4                      | 3                  | 2                   | 1                       |
| BK8. İşinizde sizden yenilikler yapmanız beklenir mi?                                | 4                      | 3                  | 2                   | 1                       |
| BK9. İşinizde her gün aynı şeyleri mi yaparsınız? İşiniz monoton mudur?              | 4                      | 3                  | 2                   | 1                       |
| KO10. İşinizi NASIL yapacağınız konusunda karar vermede sizin seçim hakkınız var mı? | 4                      | 3                  | 2                   | 1                       |
| KO11. İşinizde NE yapacağınıza karar vermede sizin seçim hakkınız var mıdır?         | 4                      | 3                  | 2                   | 1                       |
|                                                                                      | Kesinlikle katılıyorum | Kısmen katılıyorum | Kısmen katılmıyorum | Kesinlikle katılmıyorum |
| SD12. Çalıştığım yerde sakin ve hoş bir ortam var                                    | 4                      | 3                  | 2                   | 1                       |
| SD13. Çalıştığım yerde birbirimizle iyi geçiniriz                                    | 4                      | 3                  | 2                   | 1                       |
| SD14. İşyerinde çalışanlar beni destekler                                            | 4                      | 3                  | 2                   | 1                       |
| SD15. Kötü günümdeysen işyerindekiler durumumu anlarlar                              | 4                      | 3                  | 2                   | 1                       |
| SD16. Üstlerimle ilişkilerim iyidir                                                  | 4                      | 3                  | 2                   | 1                       |
| SD17. İş arkadaşlarımla çalışmak hoşuma gider                                        | 4                      | 3                  | 2                   | 1                       |

## A.4 HOLLANDA YEME DAVRANIŞI ANKETİ

### Yeme Alışkanlıkları Anketi (DEBQ)

Lütfen her bir soruyu dikkatlice okuyunuz ve tüm sorulara cevap veriniz. Hiçbir sorunun doğru ve yanlış cevabı yoktur. Her bir soru için size uygun cevabın altındaki daireyi işaretleyin.

|                                                                                                   |                                       |                                  |                                |                              |                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------|--------------------------------|------------------------------|----------------------------------|
| 1. Eğer kilo aldıysanız, her zaman yediğinizden daha az mı yersiniz?                              | Hiçbir zaman<br><input type="radio"/> | Nadiren<br><input type="radio"/> | Bazen<br><input type="radio"/> | Sık<br><input type="radio"/> | Çok sık<br><input type="radio"/> |
| 2. Yemek zamanlarında, yemek istediğinizden daha az yemeye çalışır mısınız?                       | Hiçbir zaman<br><input type="radio"/> | Nadiren<br><input type="radio"/> | Bazen<br><input type="radio"/> | Sık<br><input type="radio"/> | Çok sık<br><input type="radio"/> |
| 3. Kilonuzdan endişe duyduğunuz için size sunulan yiyecek yada içeceği ne sıklıkla reddedersiniz? | Hiçbir zaman<br><input type="radio"/> | Nadiren<br><input type="radio"/> | Bazen<br><input type="radio"/> | Sık<br><input type="radio"/> | Çok sık<br><input type="radio"/> |
| 4. Ne yediğinize tam olarak dikkat eder misiniz?                                                  | Hiçbir zaman<br><input type="radio"/> | Nadiren<br><input type="radio"/> | Bazen<br><input type="radio"/> | Sık<br><input type="radio"/> | Çok sık<br><input type="radio"/> |
| 5. Bilinçli olarak zayıflatıcı besinler mi yersiniz ?                                             | Hiçbir zaman<br><input type="radio"/> | Nadiren<br><input type="radio"/> | Bazen<br><input type="radio"/> | Sık<br><input type="radio"/> | Çok sık<br><input type="radio"/> |
| 6. Çok fazla yediğinizde, ertesi gün daha az yer misiniz?                                         | Hiçbir zaman<br><input type="radio"/> | Nadiren<br><input type="radio"/> | Bazen<br><input type="radio"/> | Sık<br><input type="radio"/> | Çok sık<br><input type="radio"/> |
| 7. Kilo almamak için az yemeye dikkat eder misiniz?                                               | Hiçbir zaman<br><input type="radio"/> | Nadiren<br><input type="radio"/> | Bazen<br><input type="radio"/> | Sık<br><input type="radio"/> | Çok sık<br><input type="radio"/> |
| 8. Kilonuza dikkat ettiğiniz için ne sıklıkla yemek aralarında bir şey yememeye çalışırsınız?     | Hiçbir zaman<br><input type="radio"/> | Nadiren<br><input type="radio"/> | Bazen<br><input type="radio"/> | Sık<br><input type="radio"/> | Çok sık<br><input type="radio"/> |
| 9. Kilonuza dikkat ettiğiniz için ne sıklıkla akşamları yemek yememeye çalışırsınız?              | Hiçbir zaman<br><input type="radio"/> | Nadiren<br><input type="radio"/> | Bazen<br><input type="radio"/> | Sık<br><input type="radio"/> | Çok sık<br><input type="radio"/> |
| 10. Ne yiyeceğinize karar verirken kilonuzu hesaba katar mısınız?                                 | Hiçbir zaman<br><input type="radio"/> | Nadiren<br><input type="radio"/> | Bazen<br><input type="radio"/> | Sık<br><input type="radio"/> | Çok sık<br><input type="radio"/> |
| 11. Bir şeyden rahatsız olduğunuzda daha fazla yemek yemek ister misiniz?                         | Hiçbir zaman<br><input type="radio"/> | Nadiren<br><input type="radio"/> | Bazen<br><input type="radio"/> | Sık<br><input type="radio"/> | Çok sık<br><input type="radio"/> |
| 12. Yapacak bir şeyiniz olmadığında yemek ister misiniz?                                          | Hiçbir zaman<br><input type="radio"/> | Nadiren<br><input type="radio"/> | Bazen<br><input type="radio"/> | Sık<br><input type="radio"/> | Çok sık<br><input type="radio"/> |
| 13. Depresyonda olduğunuzda yada hayal kırıklığına uğradığınızda yemek ister misiniz?             | Hiçbir zaman<br><input type="radio"/> | Nadiren<br><input type="radio"/> | Bazen<br><input type="radio"/> | Sık<br><input type="radio"/> | Çok sık<br><input type="radio"/> |
| 14. Kendinizi yalnız hissettiğinizde yemek ister misiniz?                                         | Hiçbir zaman<br><input type="radio"/> | Nadiren<br><input type="radio"/> | Bazen<br><input type="radio"/> | Sık<br><input type="radio"/> | Çok sık<br><input type="radio"/> |
| 15. Biri sizi üzdüğünde yemek ister misiniz?                                                      | Hiçbir zaman<br><input type="radio"/> | Nadiren<br><input type="radio"/> | Bazen<br><input type="radio"/> | Sık<br><input type="radio"/> | Çok sık<br><input type="radio"/> |
| 16. Sinirleriniz bozuk olduğu zaman yemek ister misiniz?                                          | Hiçbir zaman<br><input type="radio"/> | Nadiren<br><input type="radio"/> | Bazen<br><input type="radio"/> | Sık<br><input type="radio"/> | Çok sık<br><input type="radio"/> |
| 17. İstemediğiniz bir şey olduğu zaman yemek ister misiniz?                                       | Hiçbir zaman<br><input type="radio"/> | Nadiren<br><input type="radio"/> | Bazen<br><input type="radio"/> | Sık<br><input type="radio"/> | Çok sık<br><input type="radio"/> |
| 18. Kaygılı, endişeli olduğunuz zaman yemek ister misiniz?                                        | Hiçbir zaman<br><input type="radio"/> | Nadiren<br><input type="radio"/> | Bazen<br><input type="radio"/> | Sık<br><input type="radio"/> | Çok sık<br><input type="radio"/> |
| 19. Bir şeyler ters yada yanlış gittiğinde yemek ister misiniz?                                   | Hiçbir zaman<br><input type="radio"/> | Nadiren<br><input type="radio"/> | Bazen<br><input type="radio"/> | Sık<br><input type="radio"/> | Çok sık<br><input type="radio"/> |
| 20. Korktuğunuz zaman yemek ister misiniz?                                                        | Hiçbir zaman<br><input type="radio"/> | Nadiren<br><input type="radio"/> | Bazen<br><input type="radio"/> | Sık<br><input type="radio"/> | Çok sık<br><input type="radio"/> |
| 21. Hayal kırıklığına uğradığınız zaman yemek ister misiniz?                                      | Hiçbir zaman<br><input type="radio"/> | Nadiren<br><input type="radio"/> | Bazen<br><input type="radio"/> | Sık<br><input type="radio"/> | Çok sık<br><input type="radio"/> |
| 22. Duygusal olarak üzüntülü olduğunuzda yemek ister misiniz?                                     | Hiçbir zaman<br><input type="radio"/> | Nadiren<br><input type="radio"/> | Bazen<br><input type="radio"/> | Sık<br><input type="radio"/> | Çok sık<br><input type="radio"/> |

|                                                                                                   |                   |              |            |          |              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|--------------|------------|----------|--------------|
| 23. Huzursuz olduğunuzda yada canınız sıkın olduğunda yemek ister misiniz?                        | Hiçbir zaman<br>○ | Nadiren<br>○ | Bazen<br>○ | Sık<br>○ | Çok sık<br>○ |
| 24. Yediğiniz şey lezzetliyse, genelde yediğinizden daha çok yer misiniz?                         | Hiçbir zaman<br>○ | Nadiren<br>○ | Bazen<br>○ | Sık<br>○ | Çok sık<br>○ |
| 25. Yediğiniz şey güzel kokuyor ve güzel görünüyorsa, genelde yediğinizden daha çok yer misiniz?  | Hiçbir zaman<br>○ | Nadiren<br>○ | Bazen<br>○ | Sık<br>○ | Çok sık<br>○ |
| 26. Lezzetli bir şey gördüğünüzde yada kokladığınızda onu yemek ister misiniz ?                   | Hiçbir zaman<br>○ | Nadiren<br>○ | Bazen<br>○ | Sık<br>○ | Çok sık<br>○ |
| 27. Eğer yemek için lezzetli bir şeyler varsa doğrudan onu yer misiniz?                           | Hiçbir zaman<br>○ | Nadiren<br>○ | Bazen<br>○ | Sık<br>○ | Çok sık<br>○ |
| 28. Eğer bir fırının önünden geçerseniz, lezzetli bir şeyler satın almak ister misiniz?           | Hiçbir zaman<br>○ | Nadiren<br>○ | Bazen<br>○ | Sık<br>○ | Çok sık<br>○ |
| 29. Eğer bir kafe yada büfenin önünden geçerseniz, lezzetli bir şeyler satın almak ister misiniz? | Hiçbir zaman<br>○ | Nadiren<br>○ | Bazen<br>○ | Sık<br>○ | Çok sık<br>○ |
| 30. Başkalarını yerken görürseniz, sizde yemek yemek ister misiniz?                               | Hiçbir zaman<br>○ | Nadiren<br>○ | Bazen<br>○ | Sık<br>○ | Çok sık<br>○ |
| 31. Lezzetli yiyeceklere karşı koyabilir misiniz?                                                 | Hiçbir zaman<br>○ | Nadiren<br>○ | Bazen<br>○ | Sık<br>○ | Çok sık<br>○ |
| 32. Başkalarını yerken gördüğünüzde, genelde yediğinizden daha fazla yer misiniz?                 | Hiçbir zaman<br>○ | Nadiren<br>○ | Bazen<br>○ | Sık<br>○ | Çok sık<br>○ |
| 33. Yemek hazırlarken bir şeyler yemeye meyilli misiniz?                                          | Hiçbir zaman<br>○ | Nadiren<br>○ | Bazen<br>○ | Sık<br>○ | Çok sık<br>○ |

1-10 kısıtlayıcı (restraint) yeme

11-23 duygusal (emotional) yeme

24-33 dışsal (external) yeme