

Dış kapak



T.C.
GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
GASTRONOMİ VE MUTFAK SANATLARI ANA BİLİM DALI
TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

**GAZİANTEP’TE YÖRESEL MUTFAK YEMEKLERİ
TÜKETEN BİREYLERİN SAĞLIK DURUMUNUN
DEĞERLENDİRİLMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

AYBALA MERVE ÖĞÜT

Dr. Öğr. Üyesi Fatma YALINIZ

**GAZİANTEP
NİSAN 2021**

T.C.
GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
GASTRONOMİ VE MUTFAK SANATLARI ANA BİLİM DALI

Tezin Başlığı: Gaziantep’te Yöresel Mutfak Yemekleri Tüketen Bireylerin Sağlık Durumunun Değerlendirilmesi

Adı ve Soyadı: Aybala Merve Öğüt

Tez Savunma Tarihi: 08/04/2021

Sosyal Bilimler Enstitüsü Onayı

Doç. Dr. Erol ERKAN
SBE Müdürü

Bu tezin Yüksek Lisans/Doktora tezi olarak gerekli şartları sağladığını onaylarım.

Doç. Dr. Ali ÖZKAN
Enstitü ABD Başkanı

Bu tez tarafımca (tarafımızca) okunmuş, kapsamı ve niteliği açısından bir Yüksek Lisans/Doktora tezi olarak kabul edilmiştir.

Dr. Öğr. Üyesi Fatma Yalınız
Tez Danışmanı

Bu tez tarafımızca okunmuş, kapsam ve niteliği açısından bir Yüksek Lisans/Doktora tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Üyeleri:

Doc. Dr. Ali Özkan (Jüri Başkanı)

Dr. Öğr. Üyesi Hidayet Sağlam

Dr. Öğr. Üyesi Fatma Yalınız

İmzası

ETİK İLKELERE UYGUNLUK BEYANI

Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada;

- Tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- Tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- Tez çalışmada yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi,
- Kullanılan verilerde herhangi bir değişiklik yapmadığımı,
- Bu tezde sunduğum çalışmanın özgün olduğunu,

bildirir, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim.

İmza:

Adı ve Soyadı: Aybala Merve Öğüt

Öğrenci Numarası: 201703057061

Tezin Savunma Tarihi: 08.04.2021

ÖZET

GAZİANTEP’TE YÖRESEL MUTFAK YEMEKLERİ TÜKETEN BİREYLERİN SAĞLIK DURUMUNUN DEĞERLENDİRİLMESİ

ÖĞÜT, Aybala Merve

Yüksek Lisans Tezi

Gastronomi ve Mutfak Sanatları Anabilim Dalı Tezli Yüksek Lisans Programı

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Fatma YALINIZ

Nisan-2021, 58 sayfa

Gaziantep en eski yerleşim yerlerinden olup, bununla beraber tarımın da yapıldığı yerlerdendir. Birçok ticaret yolunun geçtiği ve birçok medeniyetin denize ilerlediği bir coğrafyanın üzerindedir. Bu konum, Gaziantep’in yemek kültüründeki farklılığının ve çeşitliliğinin artmasına katkı sağlamıştır. Bu yemek çeşitliliği beslenme durumunda da farklılıklar oluşturmuştur ve bu çalışmanın amacı Gaziantep’te yöresel mutfak yemekleri tüketen bireylerin sağlık durumlarının değerlendirilmesi olarak belirlenmiştir. Çalışmamız 400 (E: %26,7 K: %73,3) bireyin katılımıyla gerçekleşmiştir. Bireylerin %55,8’inin kronik hastalığı mevcuttur. Bireylerin tümü yöresel mutfak yemekleriyle beslenmektedir; fakat %73,2 oranında birey öğünlerinde en çok yöresel mutfak yemeklerini tercih ederken %26,8 oranında birey daha fazla fast food yemekleri tercih ettiğini belirtmiştir. Öğün tercihleri genelde fast food yemeklerden yana olan bireylerin beden kütle indeksi (BKİ), bel çevresi, kalça çevresi, boyun çevresi değerleri yöresel mutfak yemeklerinden yana olanlara göre daha fazladır. Bu değerlerin tümü istatistiksel olarak anlam taşımaktadır ($p<0,05$). Vücut kompozisyonu incelendiğinde ise; yağ kütlesi, yağ yüzdesi ve metabolik yaşı fast food yemekleri tercih edenlerde daha fazla iken kas kütlesi ve kas yüzdesi yöresel mutfak yemekleri tercih edenlerde daha fazladır. Yöresel mutfak yemekleri tercih eden bireylerin çoğunluğu normal BKİ aralığındadır. Obez olma oranı ise fast food yemekleri tercih edenlerde daha fazladır ($p<0,05$). Fast food yemekleri tercih eden bireylerin bel çevresi ve boyun çevresine göre normalin üzerinde olma durumları yöresel mutfak yemekleri tercih edenlere göre fazladır ve bu sonuçlar istatistiksel anlam içermektedir ($p<0,05$). Sonuç olarak, Gaziantep mutfağı ağırlıklı yemeklerle beslenen bireylerin beslenme durumları fast food temelli beslenen bireylere göre daha iyi durumdadır; ancak obezite her iki grupta da yaygındır. Bu durumla ilgili halk bilinçlendirilmeli ve yerel politikalar geliştirilmelidir.

Anahtar kelimeler: Antropometri, Beslenme, Obezite, Gaziantep, Mutfak

ABSTRACT

EVALUATION OF HEALTH STATUS OF INDIVIDUALS CONSUMING LOCAL CUISINE IN GAZIANTEP

ÖĞÜT, Aybala Merve

Master Thesis

Gastronomy and Culinary Arts Department Master's Program with Thesis

Supervisor: Asst. Prof. Member Fatma YALINIZ

April-2021, 58 pages

Gaziantep is one of the oldest settlements, but also one of the places where it is cultivated. It is on a geography where many trade routes pass and many civilizations move to the sea. This location has contributed to the increase of Gaziantep's wideness and variety in food making. This variety of food has also created differences in nutritional status and the aim of this study is to evaluate the health status of individuals who consume Gaziantep local cuisine dishes. Our study was carried out with the participation of 400 (M:26.7% F:73.3%) individuals. 55.8% of individuals have chronic diseases. All individuals consume local cuisine dishes; however, 73.2% of the individuals mostly preferred the local cuisine dishes in their meals, while 26.8% of the individuals stated that they preferred fast food more. The body mass indeks (BMI), waist circumference, hip circumference, neck circumference values of the individuals who generally prefer fast food are higher than those who prefer local cuisine dishes. All of these values are statistically significant ($p<0.05$). When the body composition is examined; Fat mass, fat percentage and metabolic age are higher in those who prefer fast food, while muscle mass and muscle percentage are higher than those who prefer local cuisine dishes. The majority of individuals who prefer local cuisine dishes are in the normal BMI range. The rate of being obese is higher in those who prefer fast food ($p<0.05$). Individuals who prefer fast food are more than normal in terms of waist circumference and neck circumference compared to those who prefer local cuisine, and these results are statistically significant ($p<0.05$). As a result, nutritional status of individuals who eat mainly Gaziantep cuisine are in a better condition than those who eat fast food, but obesity is common in both groups. The public should be made aware of this situation and local policies should be developed.

Keywords: Anthropometry, Nutrition, Obesity, Gaziantep, Cuisine

ÖNSÖZ

Yüksek lisans eğitimim boyunca bilgi birikimiyle ve tecrübeleriyle bana yol gösteren tez danışmanım Gaziantep Üniversitesi Gastronomi ve Mutfak Sanatları Bölümü Dr. Öğr. Üyesi Fatma YALINIZ'a

Proje kapsamında gerçekleşen çalışmamda GSF.YLT.20.01 numaralı projemi destekleyen Gaziantep Üniversitesi BAP Birimine ve yüce gönüllülükleri ile çalışmamaya katılmayı kabul eden tüm katılımcılara

Çalışmam süresince yardımlarını esirgemeyen canım dostum ve sevgili meslektaşım Uzm. Dyt. Tülay Sönmez'e

Desteklerini her zaman tüm kalbimle hissettiğim, birbirimizden hiç kopmadığımız çocukluk arkadaşlarım Psk. Mihriban ENGİN'e, Dr. Güler Gizem ÖLMEZ'e ve Zeliha ASLANTAŞ'a

Hayatımın her anında maddi ve manevi anlamda tüm desteği gösteren, her zorluğa beraber göğüs gerdiğimiz canım annem Müjde ÖĞÜT'e, canım babam Mehmet Sedat ÖĞÜT'e ve canım abim Mehmet Ali ÖĞÜT'e

Hayata bakış açısıyla her daim örnek aldığım insan canım anneanneme sonsuz teşekkür ederim.

Aybala Merve ÖĞÜT
Nisan-2021

İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	i
ABSTRACT.....	ii
ÖNSÖZ.....	iii
İÇİNDEKİLER	iv
TABLolar LİSTESİ.....	vi
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	vii
FOTOĞRAFLAR LİSTESİ.....	viii

GİRİŞ

A) Araştırmanın Konusu ve Problemi.....	1
B) Araştırmanın Amacı ve Önemi	2
C) Araştırmanın Yöntemi.....	2
D) Araştırmanın Sayıtları.....	4
E) Hipotezler.....	4
F) Araştırmanın Sınırlılıkları	5
G) Araştırmanın Tanımları.....	5
H) Konu ile İlgili Ulusal ve Uluslararası Tezler/Çalışmalar.....	6

BÖLÜM I

KAVRAMSAL ÇERÇEVE

1.1. Beslenme	9
1.1.1. Yeterli ve Dengeli Beslenme	9
1.1.2. Beslenmenin Sağlık Üzerine Etkileri	10
1.2. Gaziantep Mutfağı.....	11
1.2.1. Gaziantep Mutfağında Yer Alan Bazı Yemekler ve Besin Değerleri	14
1.2.1.1. Yuvarlama	14
1.2.1.2. Gaziantep lahmacunu	15
1.2.1.3. Antep beyranı	17
1.2.1.4. Malhıtalı köfte.....	18

1.2.1.5. Antep baklavası.....	19
1.2.1.6. Antep katmeri.....	20

BÖLÜM II

BULGULAR VE TARTIŞMA

SONUÇ ve ÖNERİLER.....	36
KAYNAKLAR	38
EKLER.....	46
ÖZGEÇMİŞ (VITAE)	Error! Bookmark not defined.



TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 1.1.	Antropometrik ölçüm değerlerinin sınıflaması.....	4
Tablo 1.2.	30-60 yaş arası bireyler için önerilen günlük enerji ve besin ögesi alım miktarları.....	10
Tablo 1.3.	Yuvarlama yemeğinin besin değeri.....	15
Tablo 1.4.	Gaziantep lahmacunun besin değeri.....	16
Tablo 1.5.	Antep beyranının besin değeri.....	18
Tablo 1.6.	Malhıtalı köftenin besin değeri.....	19
Tablo 1.7.	Antep baklavasının besin değeri.....	20
Tablo 1.8.	Antep katmerinin besin değeri.....	21
Tablo 2.1.	Bireylerin demografik özellikleri.....	22
Tablo 2.2.	Bireylerin sağlığa etki eden bazı alışkanlıkları.....	23
Tablo 2.3.	Bireylerin hastalık durumları.....	25
Tablo 2.4.	Bireylerin beslenme alışkanlıkları.....	26
Tablo 2.5.	Bireylerin beslenme temeli ve yöresel yemek tercihlerinin sıralamasının dağılımı.....	27
Tablo 2.6.	Bireylerin öğün tercihlerine göre günlük tükettikleri enerji ve besin ögeleri ortalaması ve RDA karşılama yüzdesi.....	29
Tablo 2.7.	Bireylerin öğün tercihlerine göre antropometrik ölçümleri ve vücut kompozisyonları.....	30
Tablo 2.8.	Bireylerin antropometrik değerlerinin sınıflaması.....	32

ŞEKİLLER LİSTESİ**Sayfa**

Şekil 2.1. Bireylerin karbonhidrat, protein ve yağ tüketimlerinin enerjiden gelen yüzdesi.....	24
---	----



FOTOĞRAFLAR LİSTESİ

	Sayf
	a
Fotoğraf 1.1. Yuvarlama.....	15
Fotoğraf 1.2. Gaziantep lahmacunu.....	17
Fotoğraf 1.3. Antep beyranı.....	18
Fotoğraf 1.4. Malhıtalı köfte.....	19
Fotoğraf 1.5. Antep baklavası.....	20
Fotoğraf 1.6. Antep katmeri.....	22

GİRİŞ

A) Araştırmanın Konusu ve Problemi

Sağlık, WHO (World Healty Organization)'a göre bireyin fiziki, sosyal ve mental açıdan iyi olması halidir (WHO-2019). Sağlıklı olmak da beslenme, kalıtım, çevresel şartlar gibi faktörlerin etkisi altındadır. Bireyin sağlıklı olmasının yanında sağlığını koruması da büyük önem taşır ve bu durum da yeterli ve dengeli beslenmeyle mümkündür (Şeker, 2013). Yeterli ve dengeli beslenme; vücudun büyümesi, gelişmesi ve çalışabilmesi için ihtiyacı olan enerji ve besin öğelerini yeterli şekilde alıp, uygun olarak kullanmasıdır (Bianco ve ark., 2014). Yetersiz ve dengesiz beslenmek bireyde obezite başta olmak üzere hastalıkların oluşmasına neden olur. Obezite hem ülkemizde hem dünyada büyük bir halk sağlığı problemi haline gelmiştir. Küresel olarak incelenen veriler de obezitenin artmakta olduğunu belirtmiştir (Baysal, 2019).

Gaziantep geniş tarım toprakları ve coğrafik olarak özel bir konumda olması sebebiyle; uzun yıllar boyunca birçok medeniyete ev sahipliği yapmıştır. Her gelen medeniyetin bıraktığı birtakım özellikler sayesinde Gaziantep çok geniş bir yemek kültürüne sahip olmuştur (Nahya, 2012). Türk ve dünya gastronomisinde önemli bir konumu olan Gaziantep, 2015 yılında UNESCO tarafından yaratıcı şehirler sıralamasında 9. seçilmiştir (Aksoy ve Sezgi, 2015). Türkiye’de UNESCO tarafından seçilen ilk şehir olması, tariflerin nesillerce aktarılmış olması, yemek yapımında kullanılan özgün malzeme, sos ve baharatlar etkin olmuştur (Karakeçili ve Çetinsöz, 2017).

Gaziantep mutfağı; et ve yağdan zengin bir mutfaktır. Yaz aylarında domates ve biberin temizlenip, karıştırılıp suyunun uçurulmasıyla salça elde edilir, yemeklerde çiğ ya da pişmiş şekilde kullanılır. Bu durumda mutfağın özgün hale gelmesine katkı sağlar. Şehrin mutfağında yemekleri tatlandırmak adına koruk, sumak, nar ile yapılan çeşitli ekşi soslar, çördük, haspir, karabiber, susam, kekik, kırmızı biber, mahlep, tarçın, safran, sumak, tarhun gibi baharatlar kullanılmaktadır (Yıldırım, 2015).

Gaziantep yemeklerinde tüm yemek pişirme teknikleri (haşlama, ızgara, tava, sote, kavurma, tencere yemeği, fırın yemekleri vb.) kullanılmaktadır (Aksoy ve Sezgi, 2015).

Tüm bu bilgilerden bağımsız olarak Gaziantep bölgesindeki bireylerin sağlık durumları incelendiğinde; bu bölgede yaşayan bireylerde başta kalp damar hastalıkları olmak üzere diyabet, karaciğer vb. hastalıkların prevalansının oldukça yüksek olduğu görülmektedir (Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması-TNSA, 2014).

B) Araştırmanın Amacı ve Önemi

Bu araştırma, literatür taramaları ışığında Gaziantep ilinde yaşayan ve genel besin tüketimleri bu bölgenin yöresel mutfağındaki yemeklerden oluşan bireylerin mevcut sağlık durumunun, beslenme ve yaşam tarzıyla ilişkili olup olmadığını incelemek üzere planlanıp yürütülmüştür.

Çalışma sonunda Gaziantep nüfusunun belirli bir bölümünün genel sağlık ve beslenme durumu ile ilgili fikir edinerek, uygun sağlık ve beslenme politikalarının oluşmasına katkı sağlayacaktır. Gastronomi şehri olarak anılan Gaziantep mutfağının sağlık açısından incelenmesine olanak tanıyıp, benzer çalışmalar için literatüre katkı sağlayacaktır.

C) Araştırmanın Yöntemi

Çalışma kesitsel ve tanımlayıcı bir araştırma olup, Gaziantep ilinde yer alan ve Gaziantep yöresel mutfak yemeklerine beslenmesinde yer veren, 30-60 yaş arası bireylerin dahil edilmesiyle planlanmıştır.

Örneklem sayısı evren sayısından yola çıkıp $n = \frac{N \cdot t^2 \cdot p \cdot q}{[d^2 (N-1) + t^2 \cdot p \cdot q]}$ formülü kullanılarak örneklem minimum 384 kişi olarak belirlenmiştir (Sümbüloğlu, 2016). Evren sayısında ise Gaziantep 2019 yılı nüfus sayısı baz alınmıştır (TÜİK, 2019).

Veriler elde edilirken anket yöntemi kullanılmış ve bireylerle yüz yüze görüşme tekniği ile anket formlarının doldurulması sağlanmıştır (Ek-1). Çalışmaya katılmayı kabul eden bireylere çalışma hakkında bilgi verilip Onam Formu

imzalatılmış (Ek-2). Anketin doldurulma süresi yaklaşık olarak 15-20 dakika bir süre almaktadır.

Anket formunda bireylerin; demografik özelliklerinin yanı sıra beslenme alışkanlıkları ve sağlığı etkileyen bazı alışkanlıklara dair sorular sorulmuştur. Bunlarla birlikte bireylerin 24 Saatlik besin tüketim kaydı alınmış ve Beslenme Bilgi Sistemi-BEBİS 8.0 programına girilerek günlük tüketilen enerji ve besin öğeleri hesaplanmıştır (BEBİS, 2017).

Çalışmaya katılan bireylerin antropometrik ölçümleri araştırmacı tarafından tekniğine uygun olarak yapılmış ve anket formuna kaydedilmiştir (Pekcan, 2014).

Vücut ağırlığı: Tanita marka BC-601-CG model Biyoelektrik İmpedans Analiz (BİA) cihazı ile hafif giysilerle ve ayakkabısız olarak ölçülmüştür.

Boy uzunluğu: Bireylerin boy uzunluğu ölçümleri alınırken, ayaklarının birleşik olmasına ve frankfort düzlemde (göz ve kulak kepçesi üstü aynı hizada) olmaları sağlanmış ve ayakkabısız olarak düz zeminde ölçüm sağlanmıştır.

Bel çevresi: Ölçüm ardışık birkaç nefes sonunda orta aksiler hatta, kaburganın alt sınırı ile iliak krest üst sınırının tam ortası belirlenerek yapılmıştır. Bel çevresi ölçümü yapılırken, bireyin ince giysilerle olması, dik pozisyonda ve vücut ağırlığı iki ayağa eşit dağıtılmış olarak durması sağlanmış, bireyin normal nefes alıp vermesi istenerek ve ölçüm esnemeyen mezura yere paralel olarak tutularak yapılmıştır.

Kalça çevresi: Ölçüm için bireyin kolları yanda, ince giysi ile ayakları yan yana ve dik durması sağlanmış ve bireyin yan tarafında durulurken, kalça ölçümü kalçanın en geniş kısmından yere paralel olarak ölçülmüştür.

Vücut kompozisyonu: Tanita marka BC-601-CG model Biyoelektrik İmpedans Analiz (BİA) cihazı ile vücut yağ yüzdesi, vücut yağ kütlesi, yağsız vücut kütlesi ve yüzdesi, metabolik yaş belirlenmiştir.

Bireylerin vücut ağırlığı ve boy uzunluğu kullanılarak BKİ değeri hesaplanmıştır. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından önerilen antropometrik ölçümlerin kesişim noktaları Tablo 1.1’de verilmiştir (Pekcan, 2014). Vücut ağırlığı ve vücut kompozisyonu ölçmek amacıyla kullanılan BİA cihazı BAP projesinin finansal katkısıyla alınmıştır.

Anket formuna kaydedilen veriler, analizi yapılmak üzere Statistical Package for the Social Sciences-SPSS Statistics 23 bilgisayar programına kaydedilmiştir. Çalışma verileri değerlendirilirken kategorik değişkenler için frekans dağılımları, sayısal değişkenler için tanımlayıcı istatistikler (ortalama, standart sapma, alt, üst) verilmiştir. Sayısal değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu test edilmiş, normal dağılıma uygunluk gösteren değişkenler için parametrik testler, normal dağılıma uygunluk göstermeyen değişkenler için nonparametrik testler kullanılmıştır. İki bağımsız grup arasında farklılık olup olmadığına bağımsız örneklem t testi, iki bağımsız kategorik değişken arasında ilişki olup olmadığına ki kare analizi ile bakılmıştır (Sümbüloğlu, 2016).

Tablo 1.1. Antropometrik ölçüm değerlerinin sınıflaması (Pekcan, 2014).

Antropometrik değer	Sınıflama
BKİ (kg/m²)	
<18,5	Zayıf
18,5-24,9	Normal
25,0-29,9	Hafif şişman
≥30,0	Obez
Bel çevresi (cm)	
E < 94, K < 80	Normal
E: 94-102, K:80-88	Risk
E ≥ 102 K ≥ 88	Yüksek Risk
Bel kalça oranı (cm)	
K < 0,85, E < 0,90	Normal
K ≥ 0,85, E ≥ 0,90	Risk
Boyun çevresi (cm)	
≥34	Risk

E:Erkek, K: Kadın

D) Araştırmanın Sayıtları

Çalışmaya başlamadan evvel bireylerin anket formunda yer alan demografik özellikler, beslenme alışkanlıkları ve 24 saatlik besin tüketim kaydına doğru cevaplar verdiği varsayılmıştır.

E) Hipotezler

✓ H_{1a}: Bireylerin çoğunluğunun kronik rahatsızlığı bulunmaktadır.

H_{0a}: Bireylerin çoğunluğunun kronik rahatsızlığı bulunmamaktadır.

- ✓ H_{1b} : Bireylerin çoğunluğu obezdir.
 H_{0b} : Bireylerin çoğunluğu obez değildir.
- ✓ H_{1c} : Yöresel mutfak ağırlıklı beslenen bireylerin fast food ağırlıklı beslenenlere göre vücut yağ kütlesi ve yüzdesi daha azdır.
 H_{0c} : Yöresel mutfak ağırlıklı beslenen bireylerin fast food ağırlıklı beslenenlere göre vücut yağ kütlesi ve yüzdesi daha az değildir.
- ✓ H_{1d} : Yöresel mutfak ağırlıklı beslenen bireylerin fast food ağırlıklı beslenenlere göre metabolik yaşı daha azdır.
 H_{0d} : Yöresel mutfak ağırlıklı beslenen bireylerin fast food ağırlıklı beslenenlere göre metabolik yaşı daha az değildir.
- ✓ H_{1e} : Yöresel mutfak ağırlıklı beslenen bireylerin fast food ağırlıklı beslenenlere göre obez olma oranı daha fazladır.
 H_{0e} : Yöresel mutfak ağırlıklı beslenen bireylerin fast food ağırlıklı beslenenlere göre obez olma oranı daha fazla değildir.

F) Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmada uygulanan anket formu tekniği Gaziantep'te ikamet eden, araştırmaya katılmaya gönüllü 400 birey ile sınırlıdır.

G) Araştırmanın Tanımları

Beden kitle indeksi kişinin vücut ağırlığının boy uzunluğunun metre karesine bölünmesiyle hesaplanır. Bu değer bireyde obezite durumunu belirlemek için etkin, pratik ve maliyetsiz yöntemdir (Pekcan, 2014).

Vücut yağ kütlesi bireyin vücudunda bulunan yağ hücrelerinin toplam ağırlığını ifade etmede kullanılır. Kadın ve erkek bireyler için standart ilan edilen aralıklardan fazla olma durumu obezite, az olma durumu ise zayıflık olarak tanımlanır (Baysal, 2018).

Metabolik yaş; bireyin cinsiyetine, yaşına, yağsız vücut kütlesi, yağ kütlesi durumuna göre hesaplanan yaştır. Basit bir tanımla bireyin vücudunun kaç yaşında bir insan gibi çalıştığını gösterir (Baysal, 2018).

H) Konu ile İlgili Ulusal ve Uluslararası Tezler/Çalışmalar

Literatür incelendiğinde; Gaziantep yöresel yemekleriyle beslenen bireylerin sağlık durumlarını saptamak amacıyla planlanıp yürütülen çalışmalar oldukça azınlıktadır. Bu sebeple tezin bu bölümünde Gaziantep mutfağını çeşitli yönlerle inceleyen araştırmalara da yer verilmiştir.

Yılmaz (1997)'ın Gaziantep yemeklerini tüketen bireylerin TİP 2 diyabet ve kan yağları üzerinde etkisini araştırdığı çalışmada BKİ ortalaması $30,0 \pm 0,1$ kg/m² olarak saptanmıştır. Farklı diyet uygulamalarında sağlanan değerler standart diyabet diyetindeki sonuçlarla karşılaştırıldığında en düşük kan şekeri değeri $135 \pm 8,2$ mg/la mercimekli köftede, en yüksek değer ise $163 \pm 8,9$ mg ile mercimekli pilavda gözlenmiştir. Standart diyete göre kan şekerleri değerleri arasındaki farklılıklar anlamsız çıkmıştır. En yüksek kolesterol ve trigliserit değerleri sarımsaklı köfteli diyetle bulunmuştur. Sırasıyla $233 \pm 7,9$ mg/dl ve $250 \pm 19,0$ mg/dl bulunmuştur. Ancak uygulamalar arasındaki fark önemsizdir.

Giritlioğlu ve Karaman (2017)'nin çalışmasında Gaziantep'i ziyaret eden turistlerin mutfak hakkındaki görüş ve düşünceleri alınmıştır. Bu çalışmaya göre araştırmaya dahil edilen 384 bireyin yemekleri; yüksek kalorili, zengin çeşitli ve çok lezzetli bulunduğu belirtilmiştir. Ziyaretçilerin mutfağa yönelik algısının ise çok yüksek düzeyde olduğu saptanmıştır.

Şahan (2017)'nin Gaziantep'te törenlerde tüketilen yiyeceklerin halka göre değişimini incelemek amacıyla yapılan bir çalışmada özel gün ve törenlerde yiyecek ve içeceklerin farklılaştığı ama günlük yapılan beslenmenin etkisinden çok uzağa gitmediği sonucuna varılmıştır. Bu çalışmada bireylerin özel gün ve törenlerde yapılan yöresel yiyeceklere duyduğu özlemin de orta düzey olduğu belirtilmiştir.

Ayata (2018)'in çalışmasına göre Gaziantep Nizip ilçesinde yaşayan obez bireylerin çoğunluğunda insülin direnci olduğu saptanmıştır. Bunun önüne geçilmesi için ise vücut ağırlığı kontrolünün olması gerektiği vurgulanmıştır.

Kayış (2018) Gaziantep'te obezite prevalansının belirlemek amacıyla 1902 bireyi çalışmaya dahil etmiş ve obezite prevalansının %21,7 olarak bulmuştur. Bel çevresinin normalin üzerinde olma durumunu ise %28,6 olarak belirtmiştir. Obezite prevalansının ülkemiz düzeyine yakın olduğunu, hipertansiyon, kalp damar hastalıkları, diyabet gibi kronik rahatsızlıkların da görülme sıklığının fazla olduğu saptanmıştır.

Sağlam (2018) Gaziantep'te yaşayan bireylerin sağlık durumlarını saptamak amacıyla bir çalışma planlamış ve çalışmaya 300 kişi dahil etmiştir. Bireylerin %34,0'ının normal vücut ağırlığında, %37,0'ının hafif kilolu olduğu saptanmıştır. Sağlık durumunun da sosyoekonomik seviyeyle bağlantılı olduğunu belirtmiştir.

Süzer (2018)'in çalışmasında Gaziantep mutfağında yer alan çorba, ana yemek ve tatlılarda kullanılan ürünlerin analizi ve sıklığını belirlemiştir. Çalışma sonucunda çorbaların %29,0'ında, ana yemeklerin %47,5'inde nohut kullanıldığı saptanmıştır. Çorbaların %66,6'sında, ana yemeklerin %79,2'sinde yoğurt kullandığını belirtmiştir. Yüzde 50,6 oranın kırmızı et tüketildiği ve bu et ürünlerinin çorbalarda %40 oranında ana yemeklerde %92,4 oranında kullanıldığı tespit edilmiştir.

Yıldız (2018)'in çalışmasında Gaziantep'te yöresel mutfak ürünlerini tüketen bireylerin durumları analiz edilmiş ve bunun sonucunda bireylerin %36,6'sının hazırlanması zor olduğu için, %28,0'ının maliyeti yüksek olduğu için restoran menülerinde sıklıkla yer almadığını belirtmiştir.

Albak Yalınız (2019) Antep peynirinin kullanım alanlarını incelediği çalışmasında; bu peynirin bölge halkı tarafından çokça tüketildiğini; şekerli börek, sebze böreği, ırmik tatlısı gibi yemeklerde bu peynir türünün kullanıldığını belirtmiştir.

Sormaz ve Kaya (2019)'un çalışmasında Gaziantep yiyecek içecek faaliyeti gösteren firmaların mutfak uygulamaları incelenmiştir. Bunun sonucunda ise yöresel yemeklerden en fazla et yemeklerinin servis edildiği saptanmıştır.

Erkut (2020) yaptığı çalışmasında Gaziantep ilinde yaşayan bireylerin vücut kompozisyonlarını analiz etmiş ve vücut yağ yüzdesi ve vücut kas kütlelerini sırasıyla; $35,85 \pm 8,07$ ve $44,90 \pm 4,94$ kg bulmuştur. Bu çalışmada bireylerin BKİ ve bel çevresi ortalaması ise; $31,02 \pm 5,92$ kg/m² ve $92,82 \pm 15,25$ cm olarak saptanmıştır.

Kurtgil (2020) Gaziantep’te çalışan bireyler üzerinde yaptığı araştırmada erkek ve kadın bireylerin fazla kilolu olma oranlarını; %72,2 ve %31,3 olarak saptamıştır. Obez erkeklerin oranını %7,4, kadınlarınkini %10,8 olarak belirtmiştir.

Süzer ve Özkanlı (2020) Gaziantep yemeklerinde kullanılan malzemelerin sıklıklarını belirlemek amacıyla çalışma planlamış ve yürütmüşlerdir. Çalışma sonucunda yemeklerde kullanılan yöresel ürünlerin çeşitliliği oldukça fazla olduğu belirtilmiştir.



BÖLÜM I

KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Bu bölümde beslenme, Gaziantep mutfağı ve bunların sağlık üzerine etkisi ile ilgili literatür bilgileri yer almaktadır.

1.1. Beslenme

Bireylerin hayati işlemlerini yerine getirebilmesi, sağlığın korunması, iyileştirilmesi ve hayat kalitesinin artması gibi amaçlarla besinlerin alınmasına beslenme denir (National Health, 2013). Maslow'un temel ihtiyaçlar hiyerarşisine göre en temel ihtiyaçlardan biri beslenmedir (Henden Şolt, 2018).

1.1.1. Yeterli ve Dengeli Beslenme

Bireylerin birtakım özelliklerine göre hayat için gerekli olan besin öğelerinin yeterli oranda alınıp uygun yerde kullanmasına yeterli ve dengeli beslenme denir (Sarioğlu, İmamoğlu, Atan, 2012). Yeterli ve dengeli beslenmeyen kişilerde; sosyal, ekonomik ve mental olumsuzluklar meydana gelir (Madden ve Smits, 2016; Corkins ve ark., 2016). Tablo 1.2'de çalışmamızdaki yaş grubu olan 30-60 yaş arası bireyler için günlük önerilen enerji ve besin öğeleri miktarı verilmiştir (Tayfur ve ark., 2015). Tabloda belirtilen makro ve mikro besin öğelerinin her birinin vücudumuzda önemli işlevleri vardır. Bunlardan birinin ya da birilerinin yetersiz alınması beraberinde çeşitli rahatsızlıklar meydana getirir. Bunlardan bazıları; deride döküntü, mide yaraları (A vitamini), kaslarda yorgunluk, karaciğer problemleri (E vitamini), kan yapımında azalma (folik asit), sinir sisteminde aksamalar, anemi, uyuşma, duyu azalması, depresyon (B₁₂ vitamini), diş eti rahatsızlıkları, halsizlik, eklem ağrıları, skorbut (C vitamini), kalsiyum (osteroporoz, osteomalasia), anemi (demir), yaraların geç iyileşmesi, bağışıklık zayıflığı, cücelik (çinko) gibi rahatsızlıklar görülmektedir (Samur, 2008).

Tablo 1.2. 30-60 yaş arası bireyler için önerilen günlük enerji ve besin ögesi alım miktarları (Tayfur ve ark., 2015).

	Cinsiyet	
	Erkek	Kadın
Enerji (kkal)	2137,2	1705,5
Protein (%)	12-20	12-20
Protein (g)	81,9	74,4
Yağ (%)	20-35	20-35
Yağ (g)	-	-
Kolesterol (mg)	200	200
Karbonhidrat (%)	45-60	45-60
Karbonhidrat (g)	130	130
Diyet lifi (g)	25	25
A vitamini (mcg)	750	650
E vitamini (mg)	13	11
Folik asit (mcg)	330	330
B ₁₂ vitamini (mcg)	4	4
C vitamini (mg)	110	95
Kalsiyum (mg)	950	950
Demir (mg)	11	14,8
Çinko (mg)	12,9	10,3

1.1.2. Beslenmenin Sağlık Üzerine Etkileri

Sağlık, başta beslenme olmak üzere birden fazla faktörün etkisindedir. Yetersiz beslenme bazen doğrudan (anemi), bazen de dolaylı (obezite, kalp damar hastalıkları) olarak rahatsızlıkları meydana getirir (Krebs, 2018).

Obezite görülme sıklığı küresel olarak artış göstermektedir. Gelişmiş ülkelerde obezite görülme oranı, gelişmekte olan ve gelişmemiş ülkelere göre daha fazladır; ancak bu ülkelerde de obezite prevalansı yüksek bir ivmeye sahiptir (Finucane ve ark., 2011). Literatür bilgileri kalp damar hastalığı diyabet ve kanser gibi kronik rahatsızlıkların prevalansının BKİ değeri yüksek toplumlarda daha fazla olduğunu belirtmektedir (Wiseman, 2008).

Boş kalori kaynaklarının (enerji değeri fazla, besin ögesi yetersiz) tüketilmesi obeziteyi artırırken, glisemik indeksi düşük, posa içeriği yüksek bir beslenme tarzı obeziteyi azaltır (WHO, 2016). Doymuş yağ asitlerinden zengin bir diyet, açlık glukoz değeri ve insülin seviyesini etkileyerek bireylerde diyabet oluşmasına neden olur (WHO, 2013). Yüksek glisemik indeksli bir diyet de diyabetin gelişmesine sebep olmaktadır (Fagherazzi ve ark., 2013). Günlük yağdan elde edilen enerjinin %1-2'sinin

omega 3 ve omega 6 olan yağ asitlerinden karşılanması, 400 gram ve üzerinde sebze meyve tüketimi kalp rahatsızlıklarının oluşma riskini düşürmektedir. Benzer olarak 400 gram üzerinde sebze ve meyve tüketimi kolon kanserinin önleyicisidir (WHO, 2013). Yaşlılarda görülme sıklığı çok fazla olan alzheimer hastalığı da beslenmeyle yakın olarak ilişkilidir (Gu ve ark., 2010).

1.2. Gaziantep Mutfağı

Gaziantep, önemli ticaret yollarına sahip olması sebebiyle birçok kültürü barındırmış bir şehirdir. Farklı medeniyetlerin kültürlerinden parçalar bırakması bu şehri çok yönlü bir hale gelmesine ve dolayısıyla mutfak kültürünün de çok geniş olmasına katkı sağlamıştır (Sabbağ, 2015). Güzelbey (2018) Gaziantep'te eşsiz bir yemek kültürü oluşmasındaki temel etken olarak şehrin, coğrafi konumu itibarıyla birçok medeniyeti barındırmış olmasını göstermiştir.

Arap, Ermeni, Yahudi, Süryani, Türkmen gibi farklı etnik kökenlerin Gaziantep ve çevre illerde olması çok daha yeni yemek kültürlerinin oluşmasına imkân tanıyan etkenlerden biridir. Yapılan analizlerde; son yıllarda siyasi nedenlerden dolayı göç eden Suriye halkının burada olmasının da yeni kültürlerin oluşmasına ve kültür sentezine ortam hazırlayacağı belirtilmiştir (Gökırmaklı ve ark., 2017).

Gaziantep mutfağının içeriği incelendiğinde, dikkat çeken özelliklerden birisi yemeklerde kullanılan ürünler ve bunların seçimidir. Yemeğin bütünlüğünü sağlayan tüm ürünler dikkatle seçilmektedir. Yemeğe lezzetini veren baharatlar, soslar ve salça bol miktarda kullanılmaktadır. Yemeğin malzemesinin iyi olmasının önemi kadar yemeği yapan kişinin mahareti de önemlidir. Bu yörede iyi yemek yapan bireylere Keyyani, Kerdiman gibi sıfatlar verilmektedir (Tokuz, 1995).

Tarım alanlarının ve ürünlerinin genişliği bu şehrin yeme içme alanındaki ürün çeşitliğinin fazla olmasına katkı sağlamıştır. Coğrafi ve iklim koşullarının ürün üretimine yatkın olması tarımsal çeşitliliğin oluşmasındaki büyük avantajlardan biridir. Gaziantep'te yetişen tahıllar, baklagiller, sebze ve meyveler, yerel ot ve baharatlar Gaziantep'e özgü 400 den fazla yemeğin oluşmasına katkı sağlamıştır (<http://www.gastroantep.com.tr>). Yaklaşık olarak 400 bin hektar tarım alanı bulunan bu şehirde coğrafi işaret tescili olan Antep fıstığı ve üretimi yaygın olan zeytin dışında domates, biber, patlıcan, tüylü acur, haspir (safran), tarhun gibi çok yönlü ürünler de

yetiştirilmektedir. Sebzeler taze olarak kullanılması dışında güneşte bekletip suyunun uçurulmasıyla elde edilen kuru haliyle de kullanılmaktadır.

Dönem dönem değişiklik gösterse de bu mutfakta protein, yağ kullanımı oldukça dengelidir ve yemekler antioksidan bakımından zengindir. Yemek yapımında hemen hemen tüm pişirme yöntemleri kullanılmaktadır. Bunlardan bazıları; haşlama, kavurma, tencere ve fırın yemekleridir. Mutfağı değerli kılan bir diğer özellik ise israfın önüne geçilmesi, sebzenin tüm kısımlarının farklı yemeklerde kullanılmasıdır (Tokuz, 1995).

Yapılan yemeklerde genellikle et, yağ ve baharatlar sıklıkla kullanılmaktadır. Kırmızı et tercihi ise; koyun ve kuzudan yanadır. Tereyağı, sade yağ ve kuyruk yağı ise en çok tercih edilen yağ türlerindendir (Sabbağ, 2015). Yörelere mutfağında az sayıda ekşi kullanılırken Gaziantep mutfağında birçok ekşi çeşidi kullanılmakta ve yemeğe göre değişkenlik göstermektedir. Yapılan ekşi türlerinden bazıları; koruk, sumak ve nar ekşisidir (Öztan, 2014).

Gaziantep, ilk buğday tarımının gerçekleştirildiği topraklardan biridir. Bu durumda buğdayın temel ürün olduğu yemeklerin fazla olmasına katkı sağlar. Buğdaydan elde edilen bulgur, birçok yemeğin ana maddesini oluşturur. Mutfakta kebablar, çok önemli bir konuma sahiptir. Kebab yapımında koyun ve kuzu etinin çok kullanılması nedeni ise koyun ve kuzunun ilk kez bu bölgede evcilleştirilmiş olmasıdır (Sabbağ, 2015).

Baharatlar ve Gaziantep ekolojisinde yetişen çok çeşitli meyveler çorbaların malzemesi olarak kullanılmaktadır. Çorba ve et yemeklerinin yanında reçel ve pekmez gibi ürünlerin tüketilmesi de bu kültürde yaygın özelliklerden bazılarıdır. Meyveler reçel, marmelat yapımında kullanılmasıyla beraber ana yemek malzemesi olarak da kullanılmaktadır. Örneğin; elma aşısı, ayva kebabı vb. (Sabbağ, 2015).

Kültürün önemli bir parçası olan beyran, Türk Patent Enstitüsü tarafından 2016 yılında coğrafi işaret tescili almıştır. Hazırlanması, pişirilmesi oldukça zor olmasına rağmen özellikle sabah kahvaltılarında çok kişi tarafından tüketilmektedir. Beyran; uzun süre pişirilen kuzu etinin, kemiğinden ayrılıp, pirinç, sarımsak, iç yağ ekleyip kendi suyunda pişirilmesiyle ve acı baharatlar eklenmesiyle servis edilir (Gökırmaklı ve ark., 2017).

Çorbalık kırmızı mercimeğin kırık hali olan yöre ağzıyla malhıta denilen ürün, yörede sevilen çorbalardan biridir. Ekşili ve tatlı olmak üzere iki türde yapılır. Ezogelin çorbası da malhıta çorbasından türeyen bir tariftir (Tan, 2014).

On dokuzuncu yüzyıl itibariyle sanayileşmesinin başlamasıyla, fırınlar ekmek pişirme dışında yemek pişirmek içinde kullanılmaya başlanmıştır. Odun ateşinin verdiği tutsülü lezzet, yavaş ve uzun pişme süresi yemeğin tadını etkileyen unsurlardandır. Fırınlarda üretilen ekmeklerden en çok tüketileni beyaz ekmekten yapılan tırnaklı pide, kübban ve yufkadır (Sabbağ, 2015). Gaziantep mutfağının simgelerinden biri sayılan lahmacun, diğer yemeklerden daha kolay hazırlanması nedeniyle çeşitli tören ve etkinliklerde misafirlere sunulmaktadır. Çevre illerde yapılan lahmacundan farkı; Gaziantep lahmacununa sarımsak da eklenmesidir (Sabbağ, 2015).

Coğrafi işaret simgesine sahip olan yöresel ürün baklava şehrin dünyaya tanınmasını sağlamıştır. Baklava yapımında kullanılan sade yağ, yöresel ürün olan fıstık ve kırk ince kattan oluşan yufka, şerbetin kıvamı baklavanın lezzetini arttırmaktadır. Baklavanın yanında katmer de ünlü yöresel ürünlerdendir (Sabbağ, 2015).

Dünya çapında en çok tanınan kebablar, Gaziantep mutfağının en dikkat çekici ögesidir ve 30'u aşkın kebab tarifi vardır. Kebabların ana malzemesi et ve unlu mamullerdir (pide, lavaş, dürüm vb.). Et ve hamur işleri Türk yemek kültürünün önemli iki temel kaynağıdır ve ikisinin birleşiminden bir sentez meydana gelir (www.gastroantep.com.tr).

Yuvarlama; yöre ağzıyla 'yuvalama' köfte ile yapılan yemeklerden farklılaşmaktadır. Köfteli yemeklerde ince bulgur kullanılırken yuvarlama da pirinç kullanılmaktadır. Ramazan bayramlarının vazgeçilmezi olan yemek 2016 yılında coğrafi işaret olarak koruma altına alınmıştır (Gökırmaklı ve ark., 2017).

Gaziantep Valiliği İl Turizm Müdürlüğü tarafından 1995 yılında hazırlanan Gaziantep yemekleri kitabında mutfağın özellikleri şu şekilde sıralanmıştır.

- Etli sebze yemekleri genellikle yoğurt ile pişirilir.
- Tencere yemeklerinde kullanılan tencerenin kalın ateşin ise kısık olması gereklidir.
- Kullanılan malzemelerin yöresel olması aranılan özelliklerdendir.

- Her yemek için kullanılan baharat türü farklıdır; yoğurtlu yemeklerde safran, nane, çorbalarda tarhun, ciğer kebablarında kimyon, aşurede rezene kullanılır.
- Sarımsak birçok yemek için vazgeçilmezdir Örneğin lahmacunun içeriğine sarımsak bol miktarda eklenir.
- Çiğköfte; ince bulgur, buz ve limon kabuğu ile yoğurulur. Su yerine ise domates suyu eklenir (Öztan, 2014).

1.2.1. Gaziantep Mutfağında Yer Alan Bazı Yemekler ve Besin Değerleri

Gaziantep'in simgesi olan yemeklerden bazıları; Yuvarlama, Gaziantep Lahmacunu, Antep Beyranı, Malhıtalı Köfte, Antep Baklavası, Antep Katmeri'dir.

1.2.1.1. Yuvarlama

Yuvarlama Gaziantep yöresinin deyişiyle yuvalama çorbası şehrin önemli yemeklerinden biridir. Yemeğin malzemeleri; pirinç, yağsız et, kemikli veya parça et, nohut, süzme yoğurt, yumurta, un, soğan ve baharatlardır (<http://www.gcvb.org.tr>).

Gaziantep'te Ramazan Bayramının geleneksel bayram yemeği yuvarlamadır. Bayramın ilk günü kahvaltıda yenir. Yerel ağızda yuvalama şeklinde de söylenir. Yapımı ustalık gerektiren yuvarlama içinde bezelye tanesi büyüklüğünde (yaklaşık 5-6 mm) köfteler bulunur; bu köftelerin hazırlanması zahmetlidir ve uzun zaman alır. Sonrasında, et suyu ve nohut ile pişirilir ve süzme yoğurt eklenir. Üzerine naneli yağ dökülerek servis yapılır (<https://www.kulturportali.gov.tr>). Yuvalamanın tam tarif ve malzeme gramajları Ek-3'te verilmiştir.



Fotoğraf 1.1: Yuvarlama yemeği

Tablo 1.3. Yuvarlama yemeğinin besin değeri

Besin ögesi	Besin değeri
Enerji (kkal)	276,0
Karbonhidrat (g)	30,3
Karbonhidrat (%)	45,0
Protein (g)	19,2
Protein (%)	28,0
Yağ (g)	8,4
Yağ (%)	27,0
Diyet lifi (g)	1,3

Tablo 1.3'te yuvarlama yemeğinin besin değerleri verilmiştir. Bu tabloda yer alan verilere göre bir porsiyon (250 gr) yuvarlama yemeği 276 kkal'dır. Yemeğin enerji değerinin %45,0'ı karbonhidratlardan, %28,0'ı proteinlerden ve %27,0'ı yağlardan meydana gelmektedir (BEBİS., 2012; <http://www.gcvb.org.tr>). Türkiye Beslenme Rehberi-2015'de yer alan bilgilerle yemeğin karbonhidrat, protein ve yağ dengesi bir günlük enerji dağılımıyla uyumludur (Tayfur, 2015).

1.2.1.2. Gaziantep lahmacunu

Lahmacun farklı yörelerde, değişik şekillerde yapılan bir yemektir; ancak Gaziantep lahmacunu içeriğinde kullanılan malzemeler ve sunum açısından diğer lahmacunlardan ayrılır. Diğer lahmacun çeşitlerinden farklı olarak soğan içermez ve içinde sarımsak olması dolayısıyla diğer yörelerden farklı bir özelliğe ve lezzete sahiptir. Yemeğin malzemeleri; az yağlı kıyma, domates, maydanoz, dolmalık yeşilbiber, sarımsak, biber salçası ve baharatlardır. Malzemelerin temizlenip, ayıklanıp, zırhlaması ile harç elde edilir ve bu harç Gaziantep'te önemli bir kültürün oluşmasına katkı sağlayan pide fırınında fırıncı tarafından pide hamuru ile lahmacunlar yapılarak pişirilir (<http://www.gcvb.org.tr>). Bu coğrafi işaret, 6769 sayılı Sınai Mülkiyet Kanunu kapsamında 31.03.2017 tarihinden itibaren korunmak üzere 20.11.2017 tarihinde tescil edilmiştir (<https://www.kulturportali.gov.tr>).

Çok eski bir Anadolu yiyeceği olan Lahmacun, 17. yüzyılda Evliya Çelebi tarafından yazılan Seyahatname'de lahm-ı acinli börek olarak geçer. Arapça et ve hamur anlamına gelen lahm ve acin kelimelerinden türemiş olsa da ülkemizde yaklaşık 300 yıldır tüketilen bir yiyecektir. Gaziantep'te lahmacun günlük yemeklerde, törenlerde, cenazelerde ve pikniklerde sıklıkla tüketilir. Lahmacun için uygulanan TSE K 199 standardına göre lahmacun yüzde 35 oranında kıyma içermelidir ancak Antep

lahmacununda yüzde 55-60 oranında kıyma bulunmalıdır. Gaziantep Lahmacunu taş fırında pişmelidir. Bunun yanı sıra üzerine közlenmiş ve soyulmuş bir adet patlıcan konarak servis edilir (<https://www.kulturportali.gov.tr>). Gaziantep lahmacunu tam tarif ve malzeme gramajları Ek-4'te verilmiştir.



Fotoğraf 1.2: Gaziantep lahmacunu

Tablo 1.4. Gaziantep lahmacununun besin değeri

Besin ögesi	Besin değeri
Enerji (kkal)	254,2
Karbonhidrat (g)	42,2
Karbonhidrat (%)	68,0
Protein (g)	11,7
Protein (%)	19,0
Yağ (g)	3,9
Yağ (%)	14,0
Diyet lifi (g)	3,5

Tablo 1.4'te Gaziantep lahmacununun besin değerleri verilmiştir. Bu tabloda yer alan verilere göre bir adet (150 gr) Gaziantep lahmacunu 254,2 kkal'dir. Yemeğin enerji değerinin %68 'i karbonhidratlardan, %19'0 proteinlerden ve %14'ü yağlardan meydana gelmektedir (BEBİS., 2012; <http://www.gcvb.org.tr>). Gaziantep lahmacununun bir adedinde yaklaşık olarak 60 gram köftede bulunan protein miktarı bulunmaktadır. Besleyici değeri yüksektir. Yanında ayran veya yoğurt ile birlikte günlük beslenmede bir öğünde tüketilebilir (BEBİS., 2012).

1.2.1.3. Antep beyranı

Kültürün önemli bir parçası olan beyran, Türk Patent Enstitüsü tarafından 2016 yılında coğrafi işaret tescili almıştır (Sabbağ, 2015). Yemeğin malzemeleri; kemikli gerdan, pirinç, yaprak biber, sarımsak, iç yağdır. Sarımsak içeriğinin ve besin değerinin yüksek olması nedeniyle özellikle kış aylarında hastalıklara karşı koruyucu olduğu düşünülerek yöre halkı tarafından sıklıkla sabah saatlerinde tüketilir (<http://www.gcvb.org.tr>).

Kayıtlara göre Gaziantep çarşısı içinde ilk beyran dükkânı 1885 yılında açılmıştır. Üretim tekniği ve ustalık, Antep Beyranı yapımındaki en önemli faktörlerdendir. Yapımı çok zahmetlidir, hazırlanması saatler alır. Etin ve ilikli kemiklerin 10-12 saat kısık ateşte pişmesi, etin lif lif ayrılması gerekmektedir. İçyağı ile yağlanan veya isteğe göre yağsız sahana pilav koyulur. Sahan ocağın üzerine oturtulur, et suyu, kırmızı biber ve karabiber ile sarımsak eklenir; sahan kerpetenle tutularak ocaktan alınır ve sıcak olarak servis edilir. Yemeğin servisi, kaynar halde yapılır ve mutlaka bakır sahan kullanılmalıdır (<https://www.kulturportali.gov.tr>). Antep beyranı tam tarif ve malzeme gramajları Ek-5'te verilmiştir.



Fotoğraf 1.3: Antep beyranı

Tablo 1.5. Antep beyranının besin değeri

Besin ögesi	Besin değeri
Enerji (kkal)	842,3
Karbonhidrat (g)	54,4
Karbonhidrat (%)	26,0
Protein (g)	40,9
Protein (%)	20,0
Yağ (g)	51,4
Yağ (%)	54,0
Diyet lifi (g)	3,3

Tablo 1.5’te Antep beyranının besin değerleri verilmiştir. Bu tabloda yer alan verilere göre bir porsiyon (250 gr) Antep beyranı 842,3 kkal’dır. Yemeğin enerji değerinin %26’sı karbonhidratlardan, %20’si proteinlerden ve %54’ü yağlardan meydana gelmektedir (BEBİS., 2012; <http://www.gcvb.org.tr>). Enerji değerinin çok yüksek olması sebebiyle sıklıkla tüketimi önerilmemektedir; ancak yöre halkının bilgilerine göre oldukça tok tutan bir yemektir. Protein ve yağ içeriğinin yüksek olması da yemeğin uzun süre tok tutucu özelliğinin bir kanıtıdır; fakat yine de kalp damar, kolesterol ve hiperlipidemi hastalarının tüketmesi sakıncalıdır.

1.2.1.4. Malhıtalı köfte

Mercimek köftesi yörenin deyimiyle Malhıtalı köftenin farklı kılan özellik içerisinde yine yöreye ait olan özel yapılan salçanın kullanılmasıdır. Yemeğin malzemeleri; kırmızı mercimek, simit (ince bulgur), biber salçası, domates salçası, kuru soğan, sıvı yağ, maydanoz, yeşil soğan, yeşil sarımsak, baharatlar ve sudur (<http://www.gcvb.org.tr>). Malhıtalı köfte tam tarif ve malzeme gramajları Ek-6’da verilmiştir.

**Fotoğraf 1.4: Malhıtalı köfte**

Tablo 1.6. Malhıtalı köftenin besin değeri

Besin ögesi	Besin değeri
Enerji (kkal)	169,3
Karbonhidrat (g)	24,3
Karbonhidrat (%)	59,0
Protein (g)	9,6
Protein (%)	23,0
Yağ (g)	3,5
Yağ (%)	18,0
Diyet lifi (g)	5,2

Tablo 1.6’da Malhıtalı köftenin besin değerleri verilmiştir. Bu tabloda yer alan verilere göre bir porsiyon (3 adet) malhıtalı köfte 169,3 kkal’dır. Yemeğin enerji değerinin %59’u karbonhidratlardan, %23’ü proteinlerden ve %18’i yağlardan meydana gelmektedir (BEBİS., 2012, <http://www.gcvb.org.tr>). Diyet yemeklerinde bazen ekmek yerine tercih edilebilir.

1.2.1.5. Antep baklavası

Antep baklavası geleneksel Türk mutfakına ait bir tatlıdır. Gaziantep’te babadan oğula, ustadan çırağa öğretilerek, üretim şekli ve lezzeti ile ev yapımı baklavalardan farklılaşmıştır. Avrupa Birliği Komisyonu tarafından 8 Ağustos 2013 tarihinde baklavanın Türk tatlısı olduğu tescil edilmiştir. Ürün çok ince hamur katmanları arasına fıstık ve kaymak konularak pişirilip, üzerine şerbet ilave edilmek suretiyle elde edilen tatlıdır (<https://www.kulturportali.gov.tr>). Tatlının malzemeleri; sert buğday unu, yumurta, nişasta, sade yağ, Antep fıstığı içi, süt, irmik, şeker, sudur (<http://www.gcvb.org.tr>). Antep baklavası tam tarif ve malzeme gramajları Ek-7’de verilmiştir.

**Fotoğraf 1.5: Antep baklavası**

Tablo 1.7. Antep baklavasının besin değeri

Besin ögesi	Besin değeri
Enerji (kkal)	471,1
Karbonhidrat (g)	39,5
Karbonhidrat (%)	34,0
Protein (g)	5,6
Protein (%)	5,0
Yağ (g)	32,5
Yağ (%)	61,0
Diyet lifi (g)	2,4

Tablo 1.7’de Antep baklavasının besin değerleri verilmiştir. Bu tabloda yer alan verilere göre bir porsiyon (2 dilim) Antep baklavası 471,1 kkal’dır. Tatlının enerji değerinin %34’ü karbonhidratlardan, %5’i proteinlerden ve %61’i yağlardan meydana gelmektedir (BEBİS., 2012; <http://www.gcvb.org.tr>). Enerji değerinin çok yüksek olması sebebiyle sıklıkla tüketimi önerilmemektedir; özellikle diyabet ve kalp damar rahatsızlığı olan bireyler tüketiminden kaçınmalıdır. Sağlıklı bireylerin ise sıklıkla tüketmesi obezite başta olmak üzere çeşitli hastalıkların oluşmasına zemin hazırlamaktadır; ancak porsiyon kontrolüne dikkat edildiği sürece nadir olarak tüketilebilir.

1.2.1.6. Antep katmeri

Birçok bölümü Doğu ve Güneydoğu Anadolu’da geçen Dede Korkut hikâyelerinde Gaziantep mutfağının önemli unsurlarından olan Antep katmerinden bahsedilmektedir. Bu yöreden kaynaklı yapım şekli ve ustalık bilgileri zamanla diğer bölgelere yayılmıştır. Antep katmeri Gaziantep’te özel günlerde ve sabah kahvaltılarında tüketilir. Ayrıca düğünün ertesi sabahı sağdıç tarafından gelin evine ve ayrıca gelin ve damadın ailelerine gönderilir. Antep katmeri kare şeklinde hazırlanan bir tatlıdır. Antep katmerinin hamuru önceden hazırlanarak buzdolabında dinlendirilir. Ertesi gün hamur açılarak içerisine konulan iç malzemelerle kare zarf şeklinde katlandıktan sonra pişirilerek servis yapılır.

Antep katmerinin içerisinde 18.09.1997 başvuru tarihli ve 27 tescil numarası ile tescilli coğrafi işaret olan Antep fıstığı, şeker, kaymak ve yağ bulunur. Sadece tatlı olarak yapılır. Piştikten sonra üzerine şerbet, kıvam vb. tatlandırıcılar dökülmez. Katmerin tatlılığı, ürün hazırlanırken içerisine konulan şekerin pişme sırasında

eriyerek ürüne yayılmasından kaynaklanır. Ayrıca kullanılan Antep fıstığı ürüne tat, koku ve görünüm anlamında ayırt edici özellik kazandıran bir malzemedir. Ürünün hamurunda sadece buğday unu kullanılır (<https://www.kulturportali.gov.tr>). Antep katmeri tam tarif ve malzeme gramajları Ek-8'de verilmiştir.



Fotoğraf 1.6: Antep katmeri

Tablo 1.8. Antep katmerinin besin değeri

Besin ögesi	Besin değeri
Enerji (kkal)	1087,7
Karbonhidrat (g)	143,0
Karbonhidrat (%)	53,0
Protein (g)	22,5
Protein (%)	8,0
Yağ (g)	47,0
Yağ (%)	38,0
Diyet lifi (g)	9,2

Tablo 1.8’de Antep katmerinin besin değerleri verilmiştir. Bu tabloda yer alan verilere göre bir adet Antep katmeri 1087,7 kkal’dır. Tatlının enerji değerinin %53’ü karbonhidratlardan, %8’i proteinlerden ve %38’i yağlardan meydana gelmektedir (BEBİS., 2012; <http://www.gcvb.org.tr>). Enerji değerinin çok yüksek olması sebebiyle sıklıkla tüketimi önerilmemektedir; özellikle diyabet ve kalp damar rahatsızlığı olan bireyler tüketiminden kaçınmalıdır. Sağlıklı bireylerin ise sıklıkla tüketmesi obezite başta olmak üzere çeşitli hastalıkların oluşmasına zemin hazırlamaktadır; ancak porsiyon kontrolüne dikkat edildiği sürece nadir olarak tüketilebilir.

BÖLÜM II

BULGULAR VE TARTIŞMA

Bu çalışma Gaziantep’te yöresel mutfak yemekleri tüketen bireylerin sağlık durumunun değerlendirilmesi amacıyla planlanmış ve 30-60 yaş arası 400 bireyin katılımıyla yürütülmüştür.

Bireylere yüz yüze görüşme metoduyla soru kâğıdı uygulanmış, soru kâğıdında bireylerin demografik özellikleri, beslenme alışkanlıkları, besin tüketim kaydı, besin tüketim sıklığı ve antropometrik ölçümleri sorgulanmıştır. Sorgulanan bu veriler analizi yapılmak üzere kaydedilmiştir.

Tablo 2.1. Bireylerin demografik özellikleri

	Frekans (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet		
Erkek	107	26,7
Kadın	293	73,3
Yaş grubu		
30-39	199	49,8
40-49	75	18,8
50-60	126	31,4
$\bar{x} \pm SS$ (yıl)	42,0 $\pm$ 10,7	
Medeni durum		
Evli	298	74,5
Bekar	102	25,5
Eğitim durumu		
Okuryazar değil	5	1,2
Okuryazar	40	10,0
İlköğretim	88	22,0
Lise	102	25,5
Lisans/Yüksekokul	142	35,5
Lisansüstü	23	5,8
Toplam	400	100,0

Tablo 2.1’de çalışmaya katılan bireylerin demografik özellikleri verilmiştir. Burada yer alan bilgilere göre araştırmaya katılan bireylerin %26,7’si erkek %73,3’ü kadındır. Çalışmaya katılan bireylerin en fazla (%49,8) olduğu yaş grubu 30-39 yaş grubudur. Yaş ortalamaları ise $42,0 \pm 0,7$ yıldır. Katılımcıların %74,5’i evli, %25,5’i bekdir. Yüzde 41,3 oranında birey ön lisans ve üzeri düzeyde eğitim aldığını belirtmiştir.

Türkiye İstatistik Kurumu 2019 yılı verilerine göre 2.110.751 nüfusu olan Gaziantep ilinde kadınların oranı %49,4 erkeklerin oranı %50,6’dır. Çalışmamızdaki yaş aralığı olan 30-60 yaş grubu bireyler, Gaziantep nüfusunun %34,6’sını oluşturmaktadır. Gaziantep nüfusunun %9,9’u üniversite ve üzeri düzeyde eğitim almaktadır (TÜİK, 2019). Çalışmamızda katılımcıların çoğunluğunu kadınların oluşturmasının nedeni kadınların beslenme konularındaki araştırmalara daha çok ilgi duymaları gösterilebilir. Katılımcıların eğitim seviyesi Gaziantep nüfusunun üzerindedir. Bu durum ise eğitim seviyesi yüksek olan bireylerin beslenme araştırmalarına daha fazla ilgi duyduğunun bir kanıtı olarak gösterilebilir.

Tablo 2.2. Bireylerin sağlığa etki eden bazı alışkanlıkları

	Frekans (n)	Yüzde (%)
Sigara kullanma durumu		
Hayır	241	60,3
Evet	126	31,5
$\bar{x} \pm SS$ (adet/gün)	13,3 $\pm$ 6,9	
Bıraktım	33	8,2
$\bar{x} \pm SS$ (yıl)	20,3 $\pm$ 8,4	
Alkol kullanma durumu		
Evet	34	8,5
Hayır	366	91,5
Düzenli egzersiz yapma durumu		
Evet	79	19,8
Hayır	321	80,2
Egzersiz türü		
Aerobik	16	4,0
Yürüyüş	63	15,8
Egzersiz sayısı		
$\bar{x} \pm SS$ (1/hafta)	3,8 $\pm$ 1,9	
Egzersiz süresi		
$\bar{x} \pm SS$ (dakika/gün)	44,8 $\pm$ 28,4	

Tablo 2.2’de bireylerin bazı alışkanlıklarının dağılımı verilmiştir. Burada yer alan verilere göre; katılımcıların %60,3’ü sigara kullanmadığını belirtmiştir. Yüzde 31,5 oranında birey ise aktif olarak sigara içtiğini söylemiştir. Sigara içen bireyler günlük olarak ortalama $13,3 \pm 6,9$ adet sigara tükettiğini belirtmiştir. Son 12 yıllık TURDEP (Türkiye Diyabet, Hipertansiyon, Obezite ve Endokrinolojik Hastalıklar Prevalans Çalışması) sonuçlarını incelendiğinde sigara kullanan bireylerin oranının %29,8’den %17,3’e düştüğü saptanmıştır (Satman, 2010). Bir başka araştırmanın sonucuna göre ise Türkiye’de son on beş senede sigara içme prevalansı %30,5 olarak bulunmuştur (Özer ve ark., 2018). Çalışmamızda sigara kullandığını belirten bireylerin oranı Türkiye ortalamasına yakın; ancak daha fazladır. Sigara kullanımı kalp damar hastalıkları ve akciğer rahatsızlıklarına zemin oluşturmaktadır. WHO raporlarında, obezite ve sigara kullanımının kontrol edilmesiyle kalp damar hastalıklarının görülme oranının %50 azalacağı öngörülmektedir (WHO, 2013).

Çalışmamıza katılan bireylerin %8,5’i alkol kullandığını belirtmiştir. Türkiye’de yapılan geniş çaplı bir araştırmanın sonucuna göre alkol kullanan bireylerin oranı %15,1 olarak saptanmıştır (TBSA, 2010). Alkol tüketme oranının düşük olması bireylerin sağlığı açısından oldukça sevindirici bir durumdur. Oranın düşük olma nedeni olarak ülkemizdeki dini inanç gösterilebilir.

Bireylerin %19,8’i düzenli aktivite yaptığı, aktivite yapanların ise çoğunluğunun (n:63) yürüyüş yaptığı ve tek seferde yapılan aktivite süresi ve haftalık aktivite sayısının ortalamasının $44,8 \pm 28,4$ ve $3,8 \pm 1,9$ olduğu saptanmıştır. Gaziantep ilinde yapılan bir araştırmanın sonucunda fiziksel aktivite yapan bireylerin oranı %29,0 olarak bulunmuştur (Sağlam, 2018). Bir başka araştırmanın sonucunda ise fiziksel aktivite yapanların oranı %47,3 olarak bulunmuştur (Boston, 2010). Fiziksel aktivite yapmak başta obezite olmak üzere birçok kronik hastalığın oluşmasını engeller (Warburton ve ark., 2006; Tayfur ve ark., 2015). Yapılan bir araştırma sonucunda yetersiz de olsa fiziksel aktivite yapan bireylerin obez olma oranı hiç fiziksel aktivite yapmayanlara göre daha düşük bulunmuştur (Topbaş, 2020). WHO yetişkin bireylerin kronik hastalıklardan korunması için haftada minimum 150 dk orta şiddetli veya 75 dk şiddetli egzersiz önermektedir (WHO, 2013).

Tablo 2.3. Bireylerin hastalık durumları

	Frekans (n)	Yüzde (%)
Hastalık durumu		
Yok	177	44,2
Var	223	55,8
Hastalık nedir?*		
Obezite	25	11,2
Kalp damar hastalıkları	27	12,1
Hipertansiyon	84	37,7
Diyabet	61	27,4
Hiperlipidemi	53	23,8
Böbrek hastalıkları	6	2,7
Kanser	8	3,6
Tiroid	32	14,3
Romatizmal hastalıklar	21	9,4
Anemi	19	8,5

*bir birey birden fazla hastalığa sahip olabilir

Tablo 2.3’de katılımcıların hastalık durumları verilmiştir. Araştırmamıza katılan bireylerin %55,8’inin hekim tarafından tanısı konulmuş kronik bir rahatsızlığı bulunmaktadır. Bireylerde var olan hastalıkların en yaygın olanı %37,7 ile hipertansiyon iken, bunu %27,4 ile diyabet ve %23,8 ile hiperlipidemi takip etmektedir. Yüzde 12,1 oranında birey ise kalp damar rahatsızlığına sahip olduğunu belirtmiştir.

TURDEP-II çalışmasına göre ülkemizdeki yetişkin nüfusun %13,7’si diyabetlidir (Satman, 2010). Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması (TBSA) 2017’nin Gaziantep sonuçlarına göre bireylerde diyabet görülme oranı %10,4’tür. Bu araştırmanın diğer sonuçlarına göre yetişkin kadın ve erkeklerde hiperlipidemi görülme oranı sırasıyla %20,0 ve %23,2’dir, Kalp damar hastalıkları görülme oranı %9,9’dır. Yetişkin bireylerde kanser görülme oranı ise %0,4’tür. (TBSA, 2017). WHO 2012 verilerine göre kalp damar rahatsızlıklarından 17,5 milyon birey hayatını kaybetmiştir (WHO, 2012). Ülkemizde 2016 yılında yapılan bir araştırma sonucuna göre ise ölümlerin %39,8’i bu hastalıktan kaynaklanmaktadır (TÜİK, 2016). Tiroid hastalığı da her on bireyden üçünü etkilemektedir (Kartal, 2011).

Çalışmamıza katılan bireylerde diyabet, hipertansiyon ve hiperlipidemi gibi kronik rahatsızlıkların fazla olma nedeni olarak Gaziantep mutfağında yer alan şeker, tuz ve yağ kullanımının fazla olması gösterilebilir. Türkiye Hipertansiyon ve Böbrek Hastalıkları Derneğinin çalışmasında bireylerin günlük tuz tüketiminin günlük 18

gram olduğunu saptamıştır (Erdem ve ark., 2010). Araştırmalar tuz tüketiminin fazlaşmasının kalp damar rahatsızlıkları, kanser, osteoporoz, obezite ve böbrek hastalıklarına zemin oluşturduğunu belirtmektedir (Tayfur ve ark., 2015). Günlük tuz tüketiminin ise maksimum 5 gram olması önerilmektedir.

Tablo 2.4. Bireylerin beslenme alışkanlıkları

	Frekans (n)	Yüzde (%)
Ana öğün sayısı		
$\bar{x} \pm SS$ (1/gün)	2,4±0,5	
Ara öğün sayısı		
$\bar{x} \pm SS$ (1/gün)	1,1±0,7	
Öğün atlama durumu		
Evet	206	51,5
Hayır	105	26,3
Bazen	89	22,2
Atlanan öğün		
Sabah	43	10,8
Öğle	249	62,3
Akşam	3	0,8
Öğün tercihleri		
Yöresel ev yemekleri (lahmacun, içli köfte, ekşili köfte vb.)	293	73,2
Fastfood yemekler (hamburger, pizza, döner vb.)	107	26,8

Tablo 2.4’de katılımcıların beslenme alışkanlıklarına dair bulgular verilmiştir. Katılımcıların günlük ana ve ara öğün sayıları ortalaması sırasıyla; 2,4±0,5 ve 1,1±0,7’dir. Bireylerin %73,7’si (%22,2 bazen) öğün atladığını belirtmiştir. Atlanan öğüne ise %62,3 oranında birey öğle öğünü seçeneğini işaretlemiştir. TBSA 2010 sonuçlarında %32,1 oranında yetişkin bireyin ana öğün atladığı belirtilmiştir. TBSA çalışmasında da bizim çalışmamıza benzer şekilde en fazla atlanan öğünün öğle olduğu saptanmıştır (TBSA, 2010). Bireylerin vücudundaki fizyolojik işlevlerin yerine gelebilmesi için öğün atlamamak çok önemlidir. Ana öğün atlamak bireyin kan glukoz seviyesinde dalgalanmalara neden olarak bir sonraki öğünde çok fazla yemesine neden olur (Tamel, 2010). Çalışmamızdaki öğün atlama ülkemizdeki neredeyse iki katıdır. Bu durum ise oldukça üzücü ve tehlikelidir. Durumun böyle olmasına neden olarak ise araştırmamızın çoğunluğunu çalışan nüfusun oluşturması gösterilebilir. Sağlıklı bir diyetin temelinde öğün atlamamak da yer almaktadır (Sormaz ve Şanlıer, 2013).

Araştırmamızın temelini oluşturan soru olan bireylerin öğün tercihleri sorusu bireylere yöneltilmiş ve %71,2 oranında birey öğün tercihlerini genelde yöresel yemekler olan lahmacun, içli köfte, ekşili köfte gibi yemeklerden kullandığını saptanmıştır. Yüzde 26,8 oranında birey ise fast food yemekleri genellikle tercih ettiğini belirtmiştir.

Tablo 2.5. Bireylerin beslenme temeli ve yöresel yemek tercihlerinin sıralamasının dağılımı

	Sıralama					
	1.Sıra		2.Sıra		3.Sıra	
	Frekans (n)	Yüzde (%)	Frekans (n)	Yüzde (%)	Frekans (n)	Yüzde (%)
Beslenme temeli						
Yüksek protein içerikli besinler (et, balık, yumurta, süt ve ürün., kuru baklagiller)	199	49,8	117	29,3	67	16,8
Yüksek yağlı besinler (sosis, sucuk, salam, kızarmış patates, kek, tereyağı, krema)	-	-	64	16,0	149	37,2
Yüksek karbonhidratlı besinler (ekmek, makarna, pirinç, patates, bisküvi)	185	46,2	155	38,7	47	11,8
Taze sebze ve meyveler (tüm sebze ve meyve türleri)	16	4,0	64	16,0	137	34,2
Yöresel besin tercihler						
Etli yöresel yemekler	238	59,5	59	14,8	54	13,5
Zeytinyağlı yöresel yemekler	11	2,8	38	9,5	24	6,0
Kızartma türü yöresel yemekler	31	7,8	71	17,8	55	13,8
Hamur işi yöresel yemekler	37	9,2	40	10,0	51	12,8
Sebzeli yöresel yemekler	33	8,2	52	13,0	70	17,4
Yoğurtlu yöresel yemekler	30	7,5	55	13,8	67	16,8
Sakatat içerikli yöresel yemekler	3	0,8	41	10,1	26	6,4
Baklagil içerikli yöresel yemekler	17	4,2	44	11,0	53	13,3

Tablo 2.5'te bireylerin beslenme temeli ve yöresel yemek tercihlerinin dağılımı verilmiştir. Çalışmaya katılan bireylerden beslenmesinin temelini hangi besin grubuna dayalı olduğu ve çoktan aza doğru üç maddeyle sıralaması istenmiş ve seçenekler sunulmuştur. İlk sıraya bireyler en fazla oranla (%49,8) yüksek protein içerikli besinler ve %46,2 oranıyla yüksek karbonhidrat içeren besinler yanıtını vermiştir. İkinci sırada ise yüksek proteinli ve yüksek karbonhidratlı besinlerin çoğunlukları yer değiştirmiştir. Üçüncü sırada en fazla tercih edilen besin grubu ise yüksek yağ içeren besinlerdir.

Bireylerin tercih ettikleri yöresel yemek sıralamasında ise ilk sırada %59,5 ile etli yöresel yemekler, ikinci sırada 17,8 ile kızartma türü yöresel yemekler ve üçüncü sırada sebze yöresel yemekler bulunmaktadır.

Gaziantep mutfağının içeriği çok geniştir. Yemekler genellikle tek şekilde değil kompleks şekilde sunulur. Örneğin lahmacun yemeğinde karbonhidratla birlikte protein alımı da olmaktadır. Geleneksel yemek olan yuvalamada da karbonhidrat, protein ve yağ kompleks şekilde bulunmaktadır. Porsiyon kontrolü yapıldığı sürece Gaziantep mutfağındaki yemekler oldukça kompleks öğün yerine geçebilen dengeli yemeklerdir.

Tablo 2.6. Bireylerin öğün tercihlerine göre günlük tükettikleri enerji ve besin ögeleri ortalaması ve RDA karşılama yüzdesi

	Öğün tercihleri										P değeri*
	Yöresel yemekler					Fast food yemekler					
	$\bar{x} \pm SS$	Alt	Üst	RDA	RDA %	$\bar{x} \pm SS$	Alt	Üst	RDA	RDA %	
Enerji (kkal)	2081,5±430,8	1367,7	3517,1	1801,6	115,5	2356,3±404,7	1740,2	3526,1	1860,0	126,7	0,000
Protein (g)	80,7±19,7	44,2	120,8	76,5	105,5	90,1±17,7	47,3	120,8	76,2	118,2	0,000
Bitkisel protein (g)	37,4±11,0	14,9	57,1			33,0±9,4	21,8	63,7			0,000
Yağ (g)	79,5±22,0	44,4	137,0			83,6±19,7	51,6	160,2			0,095
Kolesterol (mg)	351,9±158,7	83,6	833,0	200	176,0	389,3±232,9	86,0	1207,0	200	194,7	0,069
Karbonhidrat (g)	254,4±68,4	147,8	493,7	130	195,7	302,2±72,2	193,6	472,3	130	232,5	0,000
Diyet lifi (g)	25,3±7,7	10,9	44,5	25	101,2	26,4±10,6	7,9	60,7	25	105,5	0,263
A vitamini (mcg)	2162,3±4730,2	211,7	36356,1	674,2	320,7	1442,2±954,3	476,0	4103,6	683	211,2	0,119
E vitamini (mg)	13,1±5,2	4,3	36,0	11,5	113,7	13,4±6,5	1,3	24,1	11,7	114,2	0,646
Folik asit (mcg)	352,8±110,1	178,5	839,8	330,0	106,9	350,0±138,4	178,5	726,1	330,0	106,1	0,836
B ₁₂ vitamini (mcg)	3,7±2,4	0,3	8,6	4,0	93,4	3,5±2,2	0,3	8,6	4,0	87,9	0,395
C vitamini (mg)	171,8±115,5	23,5	410,3	98,6	174,2	181,0±123,7	44,3	452,0	100	181,0	0,492
Kalsiyum (mg)	885,9±246,3	346,5	1461,7	975	90,9	892,8±344,1	15,2	1371,8	975	91,6	0,826
Demir (mg)	13,4±4,8	4,5	35,6	13,3	101,1	14,3±4,1	9,0	28,2	13,0	109,9	0,106
Çinko (mg)	11,2±2,9	6,5	17,5	10,9	103,1	11,5±2,7	7,2	17,8	11,2	102,8	0,415

* t testi

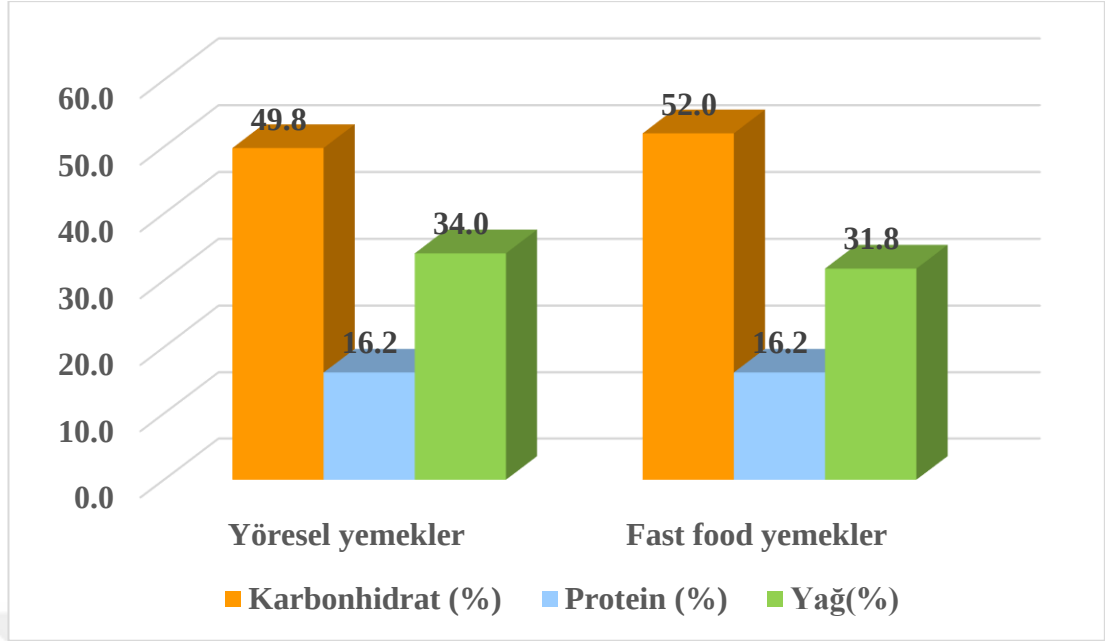
Tablo 2.6’da bireylerin öğün tercihlerine göre tükettikleri enerji ve besin öğeleri miktarları ve diyet referans alım-recommended daily allowance (RDA) karşılama yüzdeleri verilmiştir. Bireyler öğünlerinde genelde tercih ettikleri yemeklere göre yöresel yemek tercih edenler (1.grup) ve fast food yemek tercih edenler (2.grup) olarak iki gruba ayrılmış ve bir gün içerisinde tükettikleri yemekler beslenme programları kullanarak analiz edilmiş toplam enerji ve besin ögesi miktarları saptanmıştır. Buna göre 1. gruptaki bireylerin günlük olarak tükettiği kalori miktarı $2081,5 \pm 430,8$ kkal iken 2.gruptakilerininki $2356,3 \pm 404,7$ kkal’dır. 2.gruptaki bireylerin günlük olarak aldığı kalori daha fazladır ve bu sonuç istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0,05$).

Birinci gruptaki bireylerin günlük olarak aldığı bitkisel protein ikinci gruptakilere göre fazla iken, ikinci gruptakilerin aldığı toplam karbonhidrat miktarı ise birinci gruba göre daha fazladır ve bu sonuçlar istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0,05$).

Birinci ve ikinci gruptaki bireylerin tükettikleri günlük yağ miktarı sırasıyla; $79,5 \pm 22,0$ g ve $83,6 \pm 19,7$ g iken bu gruplardaki bireylerin tükettikleri günlük kolesterol miktarı sırasıyla; $351,9 \pm 158,7$ mg ve $389,3 \pm 232,9$ mg’dır ($p > 0,05$).

Bireylerin tükettiği enerji ve besin öğeleri Türkiye Beslenme Rehberi 2015 çalışmasındaki günlük alınması önerilen miktarlara göre; kişinin yaşı, cinsiyeti ve fiziksel aktivite durumu baz alınarak hesaplanmış ve karşılama yüzdesi bulunmuştur (Tayfur ve ark., 2015). Bu sonuca göre tüm bireylerin hiçbir besin ögesini yetersiz ($RDA\% < \%67$) aldığı gözlenmemiş ve karbonhidrat, kolesterol, A ve C vitaminlerini önerilenin üzerinde ($RDA\% > \%132$) aldığı saptanmıştır.

Yetişkin bireyler üzerinde yapılan bir çalışmada enerji tüketimi 2099 ± 339 kkal olarak hesaplanmıştır (Arslan, Aras ve Can, 2016). Yaş ortalaması 44,5 yıl olan bireylerin katıldığı bir araştırmada ise enerji tüketimi 1557 kkal olarak saptanmıştır (Akdur, 2013). Yüz on üç erişkinin dahil edildiği bir başka çalışmada katılımcıların %52,9’nun A vitaminini, %35,3’nün C vitaminini, %35,3’nün kalsiyumu yetersiz aldığı saptanmıştır (Nişancı ve ark., 2009). Bireylerin vitamin ve mineralleri yetersiz veya fazla alması çeşitli hastalıkların oluşmasına neden olur bu sebeple günlük diyetle enerji ve besin öğeleri önerilen miktardan az ya da fazla olmamalıdır (Baysal, 2019).



Şekil 2.1. Bireylerin karbonhidrat, protein ve yağ tüketimlerinin enerjiden gelen yüzdesi

Şekil 2.1’de bireylerin karbonhidrat, protein ve yağ tüketimlerinin enerjiden gelen yüzdesi verilmiştir. Şekil 1’de görüldüğü gibi öğün tercihleri genelde yöresel yemekten olan bireylerin enerjinin karbonhidrat yağ ve proteinden gelen yüzdeleri sırasıyla; %49,8, %16,2 ve %34,0 iken, öğün tercihleri genelde fast food besinlerden olan bireylerde bu oranlar sırasıyla; %52,0, %16,2 ve %31,8 olarak saptanmıştır.

Türkiye Beslenme Rehberi kılavuzuna göre bireylerin günlük beslenmesinde enerjinin %45-65’i karbonhidratlardan, %12-20’si proteinlerden ve %25-35’i yağlardan gelmelidir (Tayfur ve ark., 2015). Bu oranların dışına çıkılan diyet türlerinde kısa vadede olmasa da uzun vadede bireylerde çeşitli metabolik rahatsızlıklar meydana gelmektedir. Örneğin karbonhidrattan fakir protein ve yağdan zengin bir diyet çeşidi olan ketojenik diyetle birey vücut ağırlığı kaybı yaşamakta; ancak bir müddet sonra bireyin idrarında ketonlara rastlanılmaktadır. Proteinden zengin bir diyet çeşidi olan Karatay diyetinde ise uzun vadede böbreklerin yükü arttığı için böbrek rahatsızlıkları meydana gelmektedir. Bu sebeple günlük planlanan diyetle karbonhidrat, protein ve yağ dengesinin Türkiye Beslenme Rehberinde önerilen aralıklarda olması sağlığa katkı sağlamaktadır (Navruz ve Acar, 2014; Lepe ve ark., 2011).

Tablo 2.7. Bireylerin öğün tercihlerine göre antropometrik ölçümleri ve vücut kompozisyonları

	Öğün tercihi						p değeri*
	Yöresel yemekler			Fast food yemekler			
Antropometrik ölçümler	$\bar{x} \pm SS$	Alt	Üst	$\bar{x} \pm SS$	Alt	Üst	
Boy uzunluğu (cm)	163,2±8,0	148,0	190,0	166,1±10,8	150,0	185,0	0,004
Vücut ağırlığı (kg)	70,6±11,7	49,0	104,0	87,5±15,7	62,0	125,8	0,000
BKİ (kg/m²)	26,6±4,5	17,7	46,2	31,8±5,1	25,5	42,0	0,000
Bel çevresi (cm)	89,8±12,9	68,0	133,0	98,7±11,4	78,0	122,0	0,000
Kalça çevresi (cm)	102,5±8,2	88,0	142,0	112,7±9,6	98,0	139,0	0,000
Bel kalça oranı (cm)	0,9±0,1	0,7	1,1	0,9±0,1	0,8	1,0	0,918
Boyun çevresi (cm)	35,0±3,0	29,0	41,0	38,1±3,5	31,0	46,0	0,000
Vücut kompozisyonu							
Yağ kütlesi (kg)	21,8±8,0	8,8	51,4	29,8±8,5	17,7	44,6	0,000
Yağ yüzdesi (%)	30,6±7,6	12,0	50,8	34,1±7,2	21,5	45,8	0,000
Yağsız vücut kütlesi (kg)	48,8±8,4	36,3	76,8	57,4±12,3	44,3	84,3	0,000
Yağsız vücut yüzdesi (%)	69,3±7,7	49,2	88,0	65,9±7,2	54,2	78,5	0,000
Su oranı (%)	50,3±5,0	36,7	62,6	48,2±4,2	40,6	55,0	0,000
Metabolik yaş (yıl)	43,7±16,2	15,0	74,0	47,6±7,7	29,0	61,0	0,019

* t testi

Tablo 2.7’de bireylerin antropometrik ölçümleri verilmiştir. Verilere göre 1.gruptaki bireylerin vücut ağırlığı ortalaması 70,6±11,7 kg iken 2.guptakilerin 87,5±15,7 kg’dır. Bu iki ortalama arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur (p<0,05).

Birinci ve ikinci grupta yer alan bireylerin BKİ değeri ortalaması sırasıyla; 26,6±4,5 ve 31,8±5,1 kg/m²’dir (p<0,05). Bu iki ortalama arasındaki fark ise çalışmamızı özetler niteliktedir. Yöresel yemek tercih eden bireylerin de BKİ değeri normal sınırların üzerindedir; ancak fast food ile beslenen bireylere göre çok daha iyi

durumdadır. Öğün tercihleri genelde fast food'tan yana olan bireylerin bel çevresi, kalça çevresi, boyun çevresi değerleri yöresel yemekle beslenenlere göre daha fazladır. Bu değerlerin tümü istatistiksel olarak anlam taşımaktadır ($p<0,05$).

Vücut kompozisyonu incelendiğinde ise; yağ kütlesi ve yağ yüzdesi fast food grubunda daha fazla iken kas kütlesi kas yüzdesi yöresel yemek grubunda daha fazladır. Bireylerin metabolik yaşları incelendiğinde ise; yöresel yemek grubunda gerçek yaş ortalaması 44,2 metabolik yaş ortalaması 43,7 iken, fast food grubunda gerçek yaş ortalaması 35,2 metabolik yaş ortalaması 47,6'dır. Bu sonuç bize dolaylı olarak fast food ile beslenmenin fizyolojik yaşı arttırdığını göstermektedir.

Eser ve ark (2020) çalışmasında bireylerin BKİ değeri ortalamasını $34,76\pm9,36$ kg/m^2 olarak bulmuştur. Özer ve ark (2019) yaptığı çalışmada zayıf ve normal BKİ değerine sahip bireylerin oranını %51,9, hafif şişman ve obez bireylerin oranını %48,1 olarak saptanmıştır. Sağlıklı yetişkinler üzerinde yapılan bir çalışmada da BKİ değeri $21,7\pm2,8$ kg/m^2 olarak bulmuştur (Arıkan, 2020). Niğde'de akademik personel arasında yapılan bir çalışmada BKİ ortalaması $24\pm3,98$ kg/m^2 olarak bulunmuştur (İri ve ark., 2018). İran'da gerçekleşen bir çalışmada erkek ve kadınların BKİ değeri ortalaması 26,3 ve 26,6 kg/m^2 olarak saptanmıştır (Hahvırdı ve Gültekin, 2017). Kilis'te yapılan bir çalışmada katılımcıların BKİ ortalaması $24,5\pm5,3$ kg/m^2 olarak bulunmuştur (Banoz, 2018).

Tablo 2.8. Bireylerin antropometrik değerlerinin sınıflaması

	Öğün seçimi				
	Yöresel yemekler		Fast food yemekler		P değeri*
	n	%	n	%	
BKİ sınıflandırması					
Zayıf (<18,5 kg/m ²)	-	-	-	-	0,000
Normal (18,5-24,9 kg/m ²)	132	45,1	-	-	
Hafif şişman (24,9-29,9 kg/m ²)	104	35,5	51	47,7	
Obez (30-39,9 kg/m ²)	57	19,4	56	52,3	
Bel Çevresi Risk Sınıflaması					
Normal (E < 94 cm, K < 80 cm)	110	37,5	13	12,2	0,000
Risk (E; 94-102 cm, K:80-88 cm)	40	13,7	32	29,9	
Yüksek Risk (E ≥ 102 cm, K ≥ 88 cm)	143	48,8	62	57,9	
Bel Kalça oranı sınıflaması					
Normal (K < 0,85 cm, E < 0,90 cm)	129	44,0	57	53,3	0,063
Risk (K ≥ 0,85 cm, E ≥ 0,90 cm)	164	56,0	50	46,7	
Boyun çevresi risk sınıflaması					
Normal (<34 cm)	98	33,4	6	5,6	0,000
Risk (≥34 cm)	195	66,6	101	94,4	
Toplam	293	100	107	100	

*ki kare testi

Tablo 2.8’de bireylerin antropometrik değerlerinin sınıflaması verilmiştir. Görüldüğü gibi her iki grupta da zayıf birey bulunmamaktadır. Fast food ile beslenme bireyler arasında normal BKİ değerine sahip birisi yok iken yöresel yemek grubundaki bireylerin çoğunluğu normal BKİ aralığındadır. Obez olma oranı ise fast food grubunda daha fazladır ($p<0,05$). Fast food grubundaki bireylerin bel çevresi ve boyun çevresine göre normalin üzerinde olma durumları yöresel yemek grubundakilere göre fazladır ve bu sonuçlar istatistiksel anlam içermektedir ($p<0,05$).

Kaner ve ark.’ın (2017) çalışmasının sonucunda bireylerin obezite oranı %71,3 olarak belirlenmiştir. Akova ve Koçoğlu (2018) çalışmasında zayıf, normal, hafif şişman ve obez bireylerin oranını sırasıyla; %2,8, %36,2, %41,1 ve %19,9 olarak

saptamış ve tüm bireylerin BKİ ortalamasını $26,5 \pm 4,9 \text{ kg/m}^2$ olarak hesaplamıştır. Bir meta analiz sonucuna göre 2030 yılına kadar dünya yetişkin nüfusunun %38'inin fazla kilolu, %20'sinin obez olacağı tahmin edilmektedir (Smith ve Smith, 2016). Amerika nüfusundaki bireylerin %71,6'sı fazla kilolu ve obez olduğu saptanmıştır (Arroya ve Mincey, 2016). Bir meta analiz sonucuna göre Amerika ve Kanada'da obez olan bireylerin oranı %32,4 ve %24,0'dır (Yanikkerem, 2017). Bu araştırmaya ve örnek verilen çalışmalarda da saptandığı gibi obezite oranı ülkemizde ve dünyada gittikçe artan bir halk sağlığı problemi haline denk gelmiştir. Bireyin obez veya fazla kilolu olması diyabet, koroner arter hastalıklar, hipertansiyon, hiperlidemi, inme, enfarktüs, osteoartrit, endometrial, meme ve kolon kanseri riskini arttırmaktadır (Wu ve Berry, 2018). Fazla kilolu ve obez olmak bireyi hem fizyolojik hem psikolojik olarak etkilemektedir (Kaner ve ark. 2018).

SONUÇ ve ÖNERİLER

- Araştırmaya katılan bireylerin %26,7'si erkek %73,3'ü kadındır. Yaş ortalamaları ise $42,0 \pm 0,7$ yıldır. Lisans ve üzeri düzeyde eğitim alan bireylerin oranı %41,3'tür.
- Yüzde 60,3 oranında birey sigara, %91,5 oranında birey alkol kullanmadığını belirtmiştir.
- Düzenli fiziksel aktivite yapan bireylerin oranı %19,8'dir.
- Bireylerin çoğunluğunun (%55,8) kronik rahatsızlığı vardır. Bireylerde var olan hastalıkların en yaygın olanı %37,7 ile hipertansiyon iken, bunu %27,4 ile diyabet ve %23,8 ile hiperlipidemi takip etmektedir. Yüzde 12,1 oranında birey ise kalp damar rahatsızlığına sahip olduğunu belirtmiştir.
- Yüzde 71,2 oranında birey öğün tercihlerini genelde yöresel yemekler olan lahmacun, içli köfte, ekşili köfte gibi yemeklerden kullandığını saptanmıştır. Yüzde 26,8 oranında birey ise fast food yemekleri genellikle tercih ettiğini belirtmiştir.
- Bireylerin beslenme temeli en fazla oranla (%49,8) yüksek protein içerikli besinler ve %46,2 oranıyla yüksek karbonhidrat içeren besinler yanıtını vermiştir. İkinci sırada ise yüksek proteinli ve yüksek karbonhidratlı besinlerin çoğunlukları yer değiştirmiştir. Üçüncü sırada en fazla tercih edilen besin grubu ise yüksek yağ içeren besinlerdir.
- Çalışmaya katılan bireylerin hiçbirinin günlük beslenmesinde yetersiz besin ögesi almamaktadır; ancak fast food ağırlıklı beslenen bireylerin yöresel yemek ağırlıklı beslenenlere göre daha fazla kalori aldığı saptanmıştır.
- Yöresel yemek yiyenlerin günlük olarak daha fazla bitkisel protein aldığı saptanmıştır
- Yöresel yemek ağırlıklı beslenen bireylerin vücut ağırlığı ortalaması $70,6 \pm 11,7$ kg iken fast food ağırlıklı beslenenlerinki $87,5 \pm 15,7$ kg'dır ($p < 0,05$).

- Yöresel ve fast food yemek ağırlıklı beslenenlerin BKİ değeri ortalaması sırasıyla; $26,6 \pm 4,5$ ve $31,8 \pm 5,1 \text{ kg/m}^2$ 'dir ($p < 0,05$).
- Öğün tercihleri genelde fast food'dan yana olan bireylerin bel çevresi, kalça çevresi, boyun çevresi değerleri yöresel yemekle beslenenlere göre daha fazladır. Bu değerlerin tümü istatistiksel olarak anlam taşımaktadır ($p < 0,05$).
- Yağ kütlesi ve yağ yüzdesi fast food grubunda daha fazla iken kas kütlesi kas yüzdesi yöresel yemek grubunda daha fazladır.
- Bireylerin metabolik yaşları incelendiğinde ise; yöresel yemek grubunda gerçek yaş ortalaması 44,2 yıl, metabolik yaş ortalaması 43,7 yıl iken, fast food grubunda gerçek yaş ortalaması 35,2 yıl metabolik yaş ortalaması 47,6 yıldır. Bu sonuç bize dolaylı olarak fast food ile beslenmenin fizyolojik yaşı artırdığını göstermektedir.
- Fast food ile beslenme bireyler arasında normal BKİ değerine sahip birisi yok iken yöresel yemek grubundaki bireylerin çoğunluğu normal BKİ aralığındadır. Obez olma oranı ise fast food grubunda daha fazladır ($p < 0,05$).
- Fast food grubundaki bireylerin bel çevresi ve boyun çevresine göre normalin üzerinde olma durumları yöresel yemek grubundakilere göre fazladır ve bu sonuçlar istatistiksel anlam içermektedir ($p < 0,05$).

Genel olarak literatür incelendiğinde Gaziantep mutfağının içeriği çok geniştir. Yemekler genellikle tek şekilde değil kompleks şekilde sunulur ve besin değeri yüksektir. Bu özelliğinden dolayı porsiyon kontrolü yapılması önerilir. Porsiyon kontrolü yapıldığı sürece Gaziantep mutfağındaki yemekler kompleks öğün yerine geçebilen dengeli yemeklerdir; bu sebeple günlük diyetimizde bu yemekleri hiç yememek yerine sağlıklı hale getirerek yemek daha iyi olacaktır.

Yöresel yemek tüketen bireylerin beslenme durumları fast food yemek tüketen bireylere göre daha iyi durumdadır. Bu nedenle besleyici değeri daha yüksek olan bu mutfağın yemekleri fast food öğünler yerine tercih edilebilir.

Genel beslenme düzeni yöresel yemekten yana olan bireylerin beslenme durumu fast food temelli beslenen bireylere göre daha iyi durumdadır; ancak obezite oranı yine de bu grupta yüksek bulunmuştur. Bu durumun önüne geçmek için halk bilinçlendirilmeli ve bilgi düzeyi artırılmalıdır. Yerel yönetim tarafından bu durumla ilgili politikalar geliştirilmeli, uygulanmalı ve yürütülmelidir.

KAYNAKLAR

- Akova İ , Koçoğlu G. (2018). 20 Yaş Üstü Erişkinlerde Uyku Süresi, Kalitesi, Fiziksel Aktivite Düzeyi ve Bazı Antropometrik Ölçümler Arasındaki İlişkiler. *Ahi Evran Med J*, 2(3): 67-73.
- Aksoy, M. ve Sezgi, G. (2015). Gastronomi Turizmi ve Güneydoğu Anadolu Bölgesi Gastronomik Unsurları. *Journal of Tourism and Gastronomy Studies*, 3(3), 79-89.
- Aksu, H. (2014). Türkiye’de Beslenme Kültürü. *Gıda*, 3; 44.
- Albak Yalınız, F. (2019). Gaziantep Mutfağında Antep Peynirinin Kullanım Alanları. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 6 (6) , 655-666 .
- Arıkan Ş. (2020). Sağlıklı Genç Yetişkinlerde Akut Tükenme Egzersizinin Dolaşımdaki İrisin Konsantrasyonları Üzerine Etkileri. *TSBD*, 3(1): 14-20.
- Armutcu, F., Namuslu, M, Yüksel, R, Kaya, M. (2013). Zeytinyağı ve sağlık: Biyoaktif bileşenleri, antioksidan özellikleri ve klinik etkileri. *Konuralp Tıp Dergisi*, 5(1), 60-68.
- Arroyo-Johnson C, Mincey KD. (2016). Obesity Epidemiology Worldwide. *Gastroenterol Clin North Am*, 45(4):571-579.
- Arslan E, Aras D, Can S. (2016). Sporcu ve sedanter kadınlarda günlük enerji harcaması ve fiziksel aktivite düzeylerinin karşılaştırılması. *Spormetre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 14(1): 53-61.
- Ayata B. (2018). Gaziantep Nizip İlçesinde Yaşayan Obez ve İnsülin Direnci Olan Kadınlarda Ağırlık Kaybının İnsülin Direncine Etkisi. Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi.
- Banoz E. (2018). Sedanter Kadınların Fiziksel Aktivite Değerleri ile Vücut Kitle İndeksi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Kilis 7 Aralık Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 2(2): 37-41.

Baysal A. (2019). Beslenme. 19. Baskı, Hatiboğlu Yayınları, Ankara.

Baysal, A. (2018). Genel Beslenme. 17. Baskı, Hatipoglu Yayınları, Ankara.

Beslenme Bilgi Sistemi – BeBiS (2017), Versiyon 8.0: Mavi Elma Yazılım, İstanbul.

Bianco A, Paoli A, Montalto MA, Lamacchia G, Castelli D, Patti A, Şahin FN. (2014). Cardiovascular risk factors in children: the importance of the quality of life. *Experimental Clinical Cardiology*, 20(1): 1953-1969.

Boston, M.A. (2010). Weight loss and breakfast: Breakfast benefits health and can aid in weight loss. Harvard health publication. Erişim 26 Ekim 2020, www.health.harvard.edu/weight-loss-healthy-breakfast

Corkins MR, Daniels SR, de Ferranti SD, Golden NH, Kim JH, Magge SN, Schwarzenberg SJ. (2016). Nutrition in Children and Adolescents. *Med Clin North Am*. 100(6): 1217-1235.

Erdem Y., Arici M., Altun B., Turgan C., Sindel S., Erbay B., Et Al. (2010). The relationship between hypertension and salt intake in turkish population: SALTURK Study. *Blood Press*. 19(5):313-8.

Erkut E. (2020). Fazla Kilolu Ve Obez Kadınlarda Öğün Sıklığı İle Sağlıklı Yeme İndeksi ve Vücut Şekil İndeksi Arasındaki İlişki: Gaziantep Örneği. Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi

Eser T , Ünver B, Alarçın G, Bayraktaroğlu T. (2020). Yetişkinlerde Bel/Boy Oranı ile Ayak Postürü Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Türk Diyab Obez / Turk J Diab Obes*, 4(1): 30-35.

Fagherazzi G, Vilier A, Sartorell DS, Lajous M, Balkau B, Chafelon FC. (2013). Consumption of artificially and sugar-sweetened beverages and incident type 2 diabetes in the Etude Epidémiologique auprès des femmes de la Mutuelle Générale de l'Education Nationale–European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition cohort. *The American Journal of Clinical Nutrition*. 97(3): 517–523.

Finucane MM, Stevens GA, Cowan MJ, Danaei G, Lin J, Paciorek CJ, Singh G, Gutierrez H, Lu Y, Bahalim A, Farzadfar F, Riley Y, Ezzati M. (2011). National, regional, and global trends in body-mass index since 1980: systematic analysis of

health examination surveys and epidemiological studies with 960 country-years and 9.1 million participants, 377, 9765: 557-567.

Giritlioğlu, İ , Karaman, M . (2017). Gaziantep Mutfağına Yerli Turistlerin Bakış Açılarına Yönelik Bir Araştırma . Kilis 7 Aralık Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 7 (14) , 387-412 .

Gökırmaklı, Ç., Balcı, F., Bayram, M., Kaplan, M., Bayram, Ö., & Tiryakioğlu, A. (2017). Gaziantep'in Bazı Geleneksel Lezzetlerinin Tarihsel Gelişimi. Journal of Tourism and Gastronomy Studies 5/4, 59-69.

Gu Y, Nieves JW, Stern Y, Luchsinger JA, Scarmeas N. (2010). Food combination and Alzheimer disease risk: a protective diet. Archives of Neurology, 67 (6): 699-706.

Güzelbey, M. R. (2018). Şiveydiz. Gaziantep: Gaziantep Büyükşehir Belediyesi Eği. ve Kül. Serisi.

Hahvırdı, L, Gültekin, T. (2017). İran-Tebriz'de Yaşayan Yetişkin Kadın ve Erkeklerde Antropometrik Özelliklerin Tespiti ve Sağlık Durumu ile İlişkisi. Antropoloji, (33); 35-49.

Henden Şolt, H. (2018). Kentlerde Swot Analizi ve Maslow Gereksinim Hiyerarşisi Etkileşimi. Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi, 5 (5), 214-223 .

<http://www.gastroantep.com.tr>. T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı/ City of Gastronomi. Erişim Tarihi: 10. 02. 2021

<http://www.gcvb.org.tr/yayinlarimiz/gaziantep-mutfagi-brosuru.pdf> Erişim Tarihi: 10.02.2021

<https://www.kulturportali.gov.tr/turkiye/gaziantep/> Erişim Tarihi: 10.02.2021

İri, R , Aktuğ, Z , İbiş, S. (2018). The investigation of the relationship between physical activity levels and obesity of academic staff at Nigde Omer Halisdemir University. International Journal of Sport Exercise and Training Sciences, 4 (1), 49-56.

Kaner G, Kürklü N, Adıgüzel K , Koyu E. (2017). İzmir'de beslenme ve diyet polikliniğine başvuran kadınlarda obezite prevalansı ve ilişkili risk faktörlerinin belirlenmesi. Pamukkale Tıp Dergisi, 10(3): 250-257.

Karakeçili G, Çetinsöz B.C. (2017). Gaziantep Yöresinde Bayram Yemekleri Geleneği. VI. Ulusal II. Uluslararası Doğu Akdeniz Turizm Sempozyumu, 14-15 Nisan 2017, Gaziantep, Türkiye.

Karaoğlu M, Kotancılar H.G. (2001). Tahıl ürünlerinin sağlığımız açısından önemi. Atatürk Üniversitesi Ziraat Fakültesi Dergisi, 32(1), 101-108.

Kartal M. (2011). Assessment Of Thyroid Gland In Different Age Groups. The Journal of Turkish Family Physician, 2(2):23-27.

Kayış M. (2018). Gaziantep Şehir Merkezinde Yaşayan Erişkinlerde Obezite Sıklığı ve Obeziteyi Etkileyen Faktörler. Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı. Uzmanlık Tezi.

Krebs-Smith S, Pannucci T, Subar A, Kirkpatrick S, Lerman J, Tooze J, Wilson MM, Reddy J. (2018). Update of the Healthy Eating Index: HEI-2015. J Acad Nutr Diet, 118(9): 1591-1602.

Kurtgil S. (2020). Gaziantep İli SANKO Üniversitesi'nde Çalışan Yetişkin Bireylerde Kahvaltı Alışkanlığı, Besin Örüntüsü ile Kalitesinin Belirlenmesi. Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beslenme ve Diyetetik Bölümü Yüksek Lisans Tezi.

Lepe M, Gascón MB, Cruz AJ. (2011). Long-term efficacy of high-protein diets: A Systematic Review. Nutr Hosp, 26 (6): 1256-1259

Madden AM, Smith S. (2016). Body composition and morphological assessment of nutritional status in adults: a review of anthropometric variables. J Hum Nutr Diet, 29 (1): 7-25.

Nahya, ZN. (2012). Gaziantep'te Bir Kültürel Mekân Olarak Mutfak. folklor/edebiyat, 18 (69), 9-24.

National Health and Medical Research Council (2013). Clinical Practice Guidelines for the Management of Overweight and Obesity in Adults, Adolescents and Children in Australia. Canberra.

Navruz S, Acar N. (2014). Yüksek proteinli diyet akımlarının vücut ağırlığının korunması ve sağlık üzerine kısa ve uzun dönem etkileri. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 3.

Nişancı Kılınç F, Çakır B, Ekici M, Temizhan A. (2019). Metabolik sendromlu bireyler günlük besin ögesi gereksinimlerini karşılayabiliyor mu?. *Ortadoğu Tıp Dergisi*, 554-548.

Özer C , Aktaş Ö , Atalar K , Yılmaz Kayatekin A. (2019). 18-27 Yaş Arası Bireylerde Vücut Kütle İndeksine Göre Beslenme Alışkanlıklarının, Fiziksel Aktivitelerinin ve Vücut Kompozisyonlarının Değerlendirilmesi. *Türk Diyab Obez*, 3(1): 15-21.

Özer N, Kılıçkap M, Tokgözoğlu L, Göksülük H, Karaaslan D, Kayıkçıoğlu M, Yılmaz MB ve ark. (2018). Data on smoking in Turkey: Systematic review, meta-analysis and meta-regression of epidemiological studies on cardiovascular risk factors. *Türk Kardiyoloji Derneği Araştırma Dergisi*, 46(7): 602-612.

Öztan T. T., Bir Lezzet Cenneti Gurme Kent Gaziantep Mutfağı, Oğlak Yayıncılık, İstanbul, 2014 ss13-25

Pekcan G. (2014). Beslenme durumunun saptanması. Baysal A., ve ark. (Ed), *Diyet El Kitabı*, Hatiboğlu Yayınevi, Ankara, 6. Baskı, 67-142.

Sabbağ Ç. (2015) Gaziantep Yeme İçme Kültürü. Fırat'tan Volga'ya Medeniyetler Köprüsü. Yıldırım R. Y (Ed.). Adıyaman Üniversitesi Yayınları, Adıyaman ss.199-217

Sağlam E. (2018). Gaziantep İlinde Yaşayan Farklı Sosyoekonomik Düzeydeki Yetişkin Kadınların Beslenme Durumunun Sağlıklı Yeme İndeksi ile Değerlendirilmesi. Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi.

Samur, G. (2008). Vitaminler Mineraller ve Sağlığımız. T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 727.

Sarioğlu Ö, İmamoğlu O, Atan T. (2012). Beden eğitimi bölümünde okuyan farklı branşlardaki öğrencilerin beslenme alışkanlıklarının incelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilim Dergisi*, 14(1): 88-94.

Satman İ. (2010). TURDEP II Çalışma Grubu. TURDEP II Sonuçları. Antalya, 13-17 Ekim.

Smith KB, Smith MS. (2016). Obesity Statistics. *Prim Care*, 43(1):121-35.

Sormaz Ü, Kaya Ş. (2019). Yiyecek İçecek İşletmelerinde Yöresel Mutfak Uygulamaları: Gaziantep Örneği . *Gastroia: Journal of Gastronomy And Travel Research*, 3 (2) , 304-323.

Sormaz Ü, Şanlıer N. (2015). Repast Consumption Habits And Health Issues Of Food and Beverage Services Department Apprentice Students. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 23 (4): 1619-1632.

Sümbüloğlu K, Sümbüloğlu V. (2016). *Biyoistatistik*, Hatipoğlu Yayınevi, Ankara.

Süzer Ö. (2018). Gaziantep Yemekleri Üzerine Bir İçerik İncelemesi. Gaziantep Üniversitesi Gastronomi ve Mutfak Sanatları Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi.

Süzer, Ö , Özkanlı, O . (2020). Bölge Mutfaklarının Kullanılan Malzemeler Bağlamında Değerlendirilmesi: Gaziantep Yemekleri Üzerine Bir İnceleme . *Safran Kültür ve Turizm Araştırmaları Dergisi* , 3 (2) , 117-138.

Şahan M. (2017). Gaziantep'in Törenselle Yiyecek ve İçeceklerinin Yerel Halkın Bakış Açısına Göre İncelenmesi. Gaziantep Üniversitesi Gastronomi ve Mutfak Sanatları Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi.

Şeker EG. (2013). Sağlıklı Yaşam Biçimi: Sağlıklı Beslenme ve Egzersiz. Hastalıklarda Beslenme Tedavisi. (Alphan E.). 1.Baskı. Ankara, Hatiboğlu Yayınları. 3-85.

Tamel, S.T. (2010) Güzelyurt Bölgesinde Yaşayan Yetişkin Bireylerin Diyet Örüntülerinin ve Besin Çeşitliliğinin Beslenme Durumlarına Etkisi Üzerine Bir Çalışma. Yakın Doğu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Besin ve Beslenme Bilimleri Programı Yüksek Lisans Tezi.

Tan A. Ö. (ed.) (2014) Güneşin ve Ateşin Tadı Gaziantep Mutfağı, Yapı Kredi Yayınları, (4-283) Akdur H. (2013). Ev Kadınlarının ve Çalışan Kadınların Fiziksel Aktive Düzeylerinin Araştırılması, *Spor Bilimleri Dergisi*, 3: 43-46.

Tayfur M, Besler HT, Kızıltan G, Yıldız E, Öztürk B, Türker PF, Pekcan G, Şanlıer N, Baş M. (2015). Türkiye Beslenme Rehberi (TÜBER) 2015. T.C. Sağlık Bakanlığı. 2015, 1: 68-71.

Tokuz G., Gaziantep Yemekleri, Gaziantep Üniversitesi Vakfı Yayınları, Gaziantep, 1995 ss 1-19

Topbaş P. (2020). Özel Sağlıklı Yaşam Merkezine Gelen Bireylerde Uyku Kalitesi, Fiziksel Aktivite ve Beslenme Durumu Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beslenme Ve Diyetetik Ana Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi.

Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması Gaziantep Örneklemi- TBSA (2017). Sağlık Bakanlığı, Ankara. https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/saglikli-beslenme-hareketli-hayat-db/TBSA-2017/fact_sheet-gaziantep_tbsa/fact_sheet_gaziantep_tbsa.pdf

Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması-TBSA 2010. Beslenme Durumu ve Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi Sonuç Raporu. (2014). Sağlık Bakanlığı Yayın No: 931, Ankara.

Türkiye İstatistik Kurumu- TÜİK. (2016). Ölüm Nedeni İstatistikleri, 2016. <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=24572> Erişim Tarihi: 28/04/2020

Türkiye İstatistik Kurumu- TÜİK. (2019). Sorularla resmi istatistikler dizisi. Ankara.

Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması-TNSA (2014). Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Kalkınma Bakanlığı ve TÜBİTAK, Ankara, Türkiye.

Warburton, D.E., Nicol, C.W., Bredin, S.S. (2006) Health benefits of physical activity: the evidence. Canadian Med Assoc J 174 (6), 801-809.

WHO (2012). Cardiovascular diseases fact sheet. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs317/en/> Erişim Tarihi: 28/04/2020

WHO (2013). “Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013-2020”, 2013.

WHO. (2017). https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_adults/en Erişim Tarihi: 23.04.2019

WHO. (2019). <https://www.who.int/teams/control-of-neglected-tropical-diseases/ending-ntds-together-towards-2030>

Willoughby D, Hewlings S, Kalman D. (2018). Body Composition Changes in Weight Loss: Strategies and Supplementation for Maintaining Lean Body Mass, a Brief Review. Nutrients, 3;10(12).

Wiseman M. (2008). The second World Cancer Research Fund/American Institute for Cancer Research expert report. Food, nutrition, physical activity, and the prevention of cancer: a global perspective. *Proceedings of the Nutrition Society*, 67 (03), 253-256.

World Health Organization. (2016). *Global report on diabetes*: World Health; Geneva,

Wu YK, Berry DC. (2018). Impact of weight stigma on physiological and psychological health outcomes for overweight and obese adults: A systematic review. *J Adv Nurs*, 74(5);1030-1042.

Yanikkerem E, Yanikkerem E. (2017). Obezitenin Kadın Sağlığına Etkileri. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(1): 37-43.

Yıldırım, R. (2015). Fırat'tan Volga'ya Medeniyetler Köprüsü. *Adıyaman Üniversitesi Yayınları*, No:13, Adıyaman, 201-202.

Yıldız F. (2018). Hızla Yaygınlaşan ve Gelişen Tüketim Kültürünün Geleneksel Yemek Kültürüne Etkileri; Gaziantep Mutfağı Örneği. *Gaziantep Üniversitesi Gastronomi ve Mutfak Sanatları Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi*.

Yılmaz M. (1997). Sık tüketilen Gaziantep yemeklerinin tip 2 diyabetik hastalarda kan şekeri ve kan yağları üzerine etkisinin araştırılması *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi*

EKLER**Ek-1 Anket Formu****GAZİANTEP’TE YÖRESEL MUTFAK YEMEKLERİ
TÜKETENBİREYLERİN SAĞLIK DURUMUNUN DEĞERLENDİRİLMESİ****Anket No:****Adı-Soyadı:****I. GENEL BİLGİLER:****1. Gaziantepli misiniz?**

1.Evet 2. Hayır

Yanıtınız Evet ise; Kaç kuşaktır Gazianteplisiniz?

2. Cinsiyet

1.Erkek 2. Kadın

3. Yaş (yıl):**4. Medeni durum:**

1.Evli 2.Bekar

5.Eğitim durumu: Toplam eğitim süresi (yıl):.....1.Okuryazar değil 2. Okuryazar 3. İlköğretim 4.Lise 5.Lisans/Yüksekokul
4.Lisansüstü**6. Meslek durumu**1. Ev hanımı 2. Serbest meslek 3.Memur 4.Ücretli 5. Emekli
6. İşçi 7.Öğrenci 8.Diğer (yazınız):.....**7. Sigara kullanıyor musunuz?**

1. Hayır 2. Evetadet/gün 3. Kullandım bıraktım (....yıl)

8. Alkol kullanıyor musunuz?

1. Hayır 2. Evet

9. Ailenizin aylık kazancı nedir? ,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,(TL)

10. Hekim tarafından tanısı konulmuş bir sağlık sorununuz var mı?

(birden fazla seçenek işaretlenebilir)

1. Hayır, yok 2. Evet, var Yanıtınız Evet ise;

1. Şişmanlık (Obezite) 2. Kalp-Damar 3. Hipertansiyon 4. Diyabet
5. Karaciğer/safra kesesi hastalıkları 6. Hiperlipidemi 7. Böbrek hastalıkları
8. Kanser 9. Mide/bağırsak hastalıkları 10. Nörolojik hastalıklar 11. Diğer

11. Düzenli egzersiz yapıyor musunuz? 1. Hayır 2. Evet

Yanıtınız Evet ise;

1. Egzersiz türü nedir?(belirtiniz).....
2. Haftada kaç kez egzersiz yapıyorsunuz? kez/hafta
3. Bir defada yapılan egzersizin süresi nedir?..... dakika
4. Ne kadar süredir yapıyorsunuz? (belirtiniz).....

II. BESLENME ALIŞKANLIKLARI

12. Günde kaç öğün yemek yersiniz?

1. Ana öğün:..... 2. Ara öğün:.....

13. Ana öğün atlar mısınız? 1. Hayır 2. Evet 3. Bazen

Yanıtınız Evet veya Bazen ise;

Genellikle hangi öğünü atlarsınız? 1. Sabah 2. Öğle 3. Akşam

14. Öğünlerinizde genellikle hangisini tercih edersiniz?

1. Yöresel ev yemekleri (lahmacun, içli köfte, ekşili köfte vb)
2. Fastfood yemekler (hamburger, pizza, döner vb)
3. Kahvaltı türleri (peynir, zeytin, reçel vb)
4. Paketli/hazır ürünler (bisküvi, kraker, simit vb)
5. Zayıflamak için olan shake ürünler

15. Sizin beslenmeniz temelde hangi besin grubuna dayalıdır? (çoktan aza sıralama yapınız)

- 1.Yüksek protein içerkli besinler (et, balık, yumurta,süt ve ürün., kurubaklagiller)
- 2.Yüksek yağlı besinler (sosis, sucuk, salam, kızarmış patates, kek, tereyağı, krema)
- 3.Yüksek karbonhidratlı besinler (ekmek, makarna, pirinç, patates, bisküvi)
- 4.Taze sebze ve meyveler (tüm sebze ve meyve türleri)

16. Yöresel yemek türlerinden en çok hangisini tercih edersiniz? (çoktan aza sıralama yapınız)

- | | |
|--|---|
| 1. Etli yöresel yemekler | 5.Sebzeli yöresel yemekler |
| 2. Yağlı yöresel yemekler | 6.Yoğurtlu yöresel yemekler |
| 3. Kızartma türü yöresel yemekler (ışkembe, kelle) | 7.Sakatat içerkli yöresel yemekleri (ciğer, |
| 4. Hamur işi yöresel yemekler | 8.Baklagil içerkli yöresel yemekler |

III. 24 SAATLİK BESİN TÜKETİM KAYDI

Öğün	Besin ve İçecekler	Miktar (g)	Artık (%)	Net Miktar (g)
SABAHA Saat:				
KUŞLUK Saat:				
ÖĞLE Saat:				
İKİNDİ Saat:				
AKŞAM Saat:				
GECE Saat:				

Su tüketimi (mL.):

Diğer sıvı tüketimi (mL.):

Toplam (mL.):

IV. ANTROPOMETRİK ÖLÇÜMLER

Boy uzunluğu (cm)		Vücut yağ kütlesi (kg)	
Vücut ağırlığı (kg)		Vücut yağ oranı (%)	
Bel çevresi (cm)		Yağsız vücut kütlesi (kg)	
Kalça çevresi (cm)		Yağsız vücut oranı (%)	
Boyun çevresi (cm)		Vücut su oranı (%)	
Bilek çevresi (cm)		Metabolik yaş (yıl)	

Ek-2 Onam Formu**GÖNÜLLÜLERİ BİLGİLENDİRME VE OLUR (RIZA) FORMU**

Sayın Katılımcı,

Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Gastronomi ve Mutfak Sanatları Ana Bilim Dalında Gaziantep'te Yöresel Mutfak Yemekleri Tüketen Bireylerin Sağlık Durumunun Değerlendirilmesi amacıyla bir çalışma planlamış bulunuyoruz.

Eğer çalışmaya katılmayı kabul ederseniz size bazı sorular soracağız. Gaziantep'te Yöresel Mutfak Yemekleri Tüketen Bireylerin Sağlık Durumunun Değerlendirilmesi isimli bir çalışmada yer almak üzere davet edilmiş bulunmaktasınız. Bu çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Çalışmaya katılma konusunda karar vermeden önce araştırma hakkında sizi bilgilendirmek istiyoruz. Çalışma hakkında tam olarak bilgi sahibi olduktan sonra ve sorularınız cevaplandıktan sonra eğer katılmak isterseniz sizden bu formu imzalamanız istenecektir.

Bu çalışma ile Gaziantep'te yöresel mutfak yemekleri tüketen bireylerin sağlık durumunun değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Bu çalışmada yer alıp almamak tamamen size bağlıdır. Şu anda bu formu imzalarsanız bile istediğiniz herhangi bir zamanda bir neden göstermeksizin çalışmayı bırakmakta özgürsünüz.

Eğer araştırmaya katılmayı kabul ederseniz size bazı sorular soracağız. Bu sorular sizin besin tüketim durumunuzu saptamaya yöneliktir. Yine beslenme durumunun bir göstergesi olduğu için araştırmacılar tarafından; boy uzunluğu, vücut ağırlığı ölçümlerinizi yapılacaktır. Bu ölçümler alınırken sizde hiçbir fiziksel rahatsızlık oluşmayacaktır.

Araştırmacı kişisel bilgilerinizi, araştırmayı ve istatistiksel analizleri yürütmek için kullanacaktır. Sizinle ilgili bilgiler gizli tutulacaktır. Yalnızca gereği halinde, sizinle ilgili bilgileri etik kurullar ya da resmi makamlar inceleyebilir. Çalışmanın sonunda, kendi sonuçlarınızla ilgili bilgi istemeye hakkınız vardır. Çalışma sonuçları çalışma bitiminde tıbbi literatürde yayınlanabilecektir ancak kimliğiniz açıklanmayacaktır. Bu çalışmaya katılmanız için sizden herhangi bir ücret istenmeyecek ve ücrette ödenmeyecektir.

(Katılımcının/Hastanın Beyanı)

Diyetisyen Aybala Merve ÖĞÜT tarafından bir araştırma yapılacağı belirtilerek bu araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana aktarıldı ve ilgili metni okudum. Bu bilgilerden sonra böyle bir araştırmada “katılımcı” olarak yer almayı kabul etmekteyim. Araştırmadan elde edilen benimle ilgili kişisel bilgilerin gizliliğinin korunacağını biliyorum. Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Bu koşullarla söz konusu araştırmaya kendi rızamla, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın, gönüllülük içerisinde katılmayı kabul ediyorum.

Katılımcı	Araştırmayı yapan sorumlu araştırmacının
Adı, soyadı:	Adı, soyadı: Aybala Merve ÖĞÜT
Tel:	Tel:
İmza:	İmza:
Tarih:	Tarih:

Ek-3 Yuvarlama Tarifi

Yuvarlama

- 500 gr. pirinç
- 300 gr. yağsız çiğköftelik et
- 500 gr. kemikli veya parça et
- 1 bardak nohut
- 3 bardak süzölmüş yoğurt
- 1 yumurta
- 1 yemek kaşığı un
- 1 baş kuru soğan
- tuz, karabiber
- yeterli miktarda su
- yağ
- kuru nane

Hazırlanışı

Pirinç yıkanıp süzgece konulur. Soğan ince ince doğranır. Et, yıkanmış pirinç, tuz ve karabiber uygun bir kapta karıştırılıp, et makinasının 1 numaralı süzeğinde çekilir. Çekildikten sonra, yuvarlanacak kıvama gelinceye kadar yoğrulur ve yoğrulan hamurun üzeri ıslak bir bezle örtülür. Hamurdan koparılan ceviz büyüklüğündeki bir parça elde 10-15 cm. uzunluğunda bir çubuk haline getirilir ve sonradan 0.5 cm. uzunluğunda minik parçalara bölünür. (Bu işlemi yapanlar hamurun ele yapışmaması için ellerini çay tabaklarına konulan sıvı yağa batırmalıdır. 0.5 cm. uzunluğundaki parçalar avuç ortasında iki el yardımıyla yuvarlanır. Bütün hamur bitene kadar yuvarlama işlemi sürmelidir. Hamurların hepsi yuvarlandıktan sonra suyun içerisine veya kaynayan bir su tenceresine oturtulmuş süzeğin içerisine yuvarlamalar konulup çok fazla pişmeyecek şekilde haşlanmalıdır. Haşlanan yuvarlamalar iyice soğutulur.

Diğer tarafta kemikli et nohutla iyice pişirilir. Daha sonra haşladığımız yuvarlamalar içine atılır. Yemeğin yoğurdu ayrı bir tencerede içine un ve yumurta katılıp, iyice karıştırarak pişirilir. Kaynamaya yakın diğer tenceredeki malzeme yavaş yavaş yoğurdun içine ilave edilir. Bir taşım kaynadıktan sonra ocak kapatılır. Bir tencerede yakılmış ve üzerine kuru nane dökülmüş yağ, pişirilmiş yemeğin üzerine ilave edilir. Yemek servise hazırdır.



Ek-4 Gaziantep Lahmacun Tarifi

Lahmacun

- 1 kg. az yağlı kıyma,
- 1.200 gr. domates,
- 5 bağ maydanoz,
- 200 gr. dolmalık yeşilbiber,
- 100 gr. sarımsak (taze veya kuru)
- 1 yemek kaşığı biber salçası,
- Karabiber, tuz.

Hazırlanışı

Maydanozlar yaprak yaprak ayrılır. Sarımsaklar temizlenir, biberlerin çekirdekleri çıkarılır. Temizleme işi bittikten sonra bütün malzemeler zırkla doğranır veya robotta kıyma haline alıncaya kadar çekilir, içine kıyması da konarak iyice karıştırılır ve bir harç elde edilir. Hazırlanan harç pide fırınında fırıncı tarafından pide hamuru ile lahmacunlar yapılarak pişirilir.

Not: Malzemelerin zırkla kıyma haline gelmesi isteğe göre baharat konması ve meşe odunu ile taş fırında pişirilmesi lezzet açısından önemlidir.

Lahmacun

- 1 kg low fat minced meat,
- 1,200 gr tomatoes,
- 5 bunches of parsley,
- 200 gr fresh green pepper,
- 100 gr garlic (fresh or dried)
- 1 spoonful of pepper paste,
- black pepper, salt

How to Cook

Parsley is separated into its leaves. Garlic is peeled and seeds of the peppers are taken out. After washing the vegetables, all ingredients are chopped with a special big knife called 'zırk' or they are minced in a kitchen robot, then the meat is added and mixed properly. The mixture is made Lahmacun with pitta dough and cooked by pitta workers in the pitta oven.



P.S: In terms of taste, it is quite important to mince all the ingredients with 'zırk', to add various spices, to cook in a stone oven with the fire of oak wood.

Ek-5 Antep Beyran Tarifi

Beyran

- 1 kg. kemikli gerdan,
- 300 gr. pirinç
- Yaprak biber,
- Tuz,
- Karabiber,
- 10 diş sarımsak,
- 100 gr. beden yağı (iç yağı)

Hazırlanışı

Bir tencerede 1 kg. et, suyla yüksek ateşte kaynara çıkıncaya kadar kaynatılır ve bu arada etin kefi alınır. Kaynara çıkan etin ateşi kısılır ve haşlanıncaya kadar kaynatılmaya devam edilir. Başka bir tencerede 300 gr. pirinç haşlanır, 15 dakika daha sonra haşlanmış bu pirinçler 5 porsiyon olacak şekilde tabaklara konur. Pirinç üzerine 200 gr. et, et suyu, sarımsak, yaprak biber, tuz, karabiber konur ve limon sıkılır, kaynayıncaya kadar ısıtılır ve servise sunulur.

Beyran

- 1 kg meat of sheep throat with its bones,
- 300 gr rice
- Pepper,
- Salt,
- Black pepper,
- 10 cloves of garlic,
- 100 gr internal animal fat

How to Cook

1 kg meat is boiled in a pot on high flames, and the brown particles on water is taken out . When it boils, the fire is reduced and it is boiled properly. In another pot, 300 gr rice is boiled and 15 minutes later this rice is taken to plates as five portions. 200 gr meat, meat juice, garlic, pepper, salt, black pepper are put on the rice and and dressed with lemon. It is heated until it boils and then served.



Ek-6 Malhıtalı Köfte Tarifi

Malhıtalı Köfte

- 6 bardak kırmızı mercimek
- 1 bardak simit
- 1 yemek kaşığı biber salçası
- 1 yemek k. domates salçası
- 2 tane kuru soğan
- 1/2 bardak sıvı yağ
- 2 demet maydanoz
- 250 gr. yeşil soğan
- 250 gr. yeşil sarımsak
- tuz ve kırmızıbiber
- yeteri kadar su

Hazırlanışı:

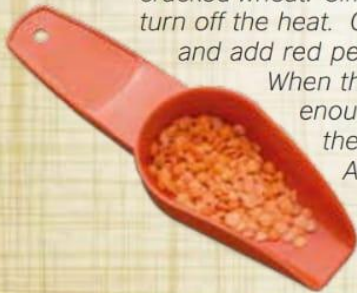
Kırmızı mercimek üzerine 2 parmak gelecek şekilde su ile ocağa konur. İçerisine biraz tuz ve biber attıktan sonra pişmeye bırakılır. Pişmeye yakın salçalar ilave edilir ve ateşi kısılarak simitle birlikte 2-3 dk. kadar pişirilir ve ocağın altı kapatılır. Kuru soğanlar incecik doğranır, yağda kızartılır, sonra altı kapatılır, kırmızıbiber ilave edilir. Diğer taraftan sebzeler doğranır bir tarafa konur. Pişirilen kırmızı mercimek, simit karışımı, el girecek kadar soğuyunca 5 dk. yoğrulur. Yağ ve kızarmış soğanlar bu harca katılarak karışana kadar tekrar yoğrulur. Daha sonra maydanoz, soğan ve sarımsaklar katılır, küçük sıklmalar şeklinde veya kaşıkla alınacak şekilde servis tabağına konur ve servise sunulur.

Malhıtalı Köfte (Red Lentil Balls)

- 6 glasses of red lentils
- 1 glass of simit
(cracked wheat)
- 1 tablespoon pepper paste
- 1 tablespoon tomato paste
- 2 onions
- 1/2 cup oil
- 2 bunches of parsley
- 250 gr spring onions
- 250 gr fresh garlic
- salt and red pepper
- water

How to Cook

Place the red lentils in a pan with water to a depth of two fingers over the lentils. Add a little salt and pepper and simmer. When almost cooked, add the tomato and pepper paste and cracked wheat. Simmer on low for 2-3 more minutes and then turn off the heat. Chop the onions very finely, saute in the oil and add red pepper. Chop the vegetables and set aside. When the lentil and cracked wheat mixture is cool enough to handle, knead for 5 minutes. Add the onion and oil mixture and knead further. Add the chopped parsley, onions and garlic, and squeeze into small croquettes in the palm of your hand or spread on a dish and serve with a spoon.



Ek-7 Gaziantep Baklavası Tarifi

Baklava

- 1 kg. sert buğday unu,
- 3 yumurta,
- 10 gr. tuz,
- 50 gr. nişasta,
- 1 kg. sade yağ,
- 500 gr. Antepfıstığı içi,
- 500 gr. süt,
- 50 gr. irmik,
- 750 gr. şeker,
- 350 gr. su

Hazırlanışı

Un tezgah üzerine daire şeklinde dökülür. 3 yumurta, 10 gr. tuz ile çırpılarak su ilave edilerek yoğurulur. Fıtlı şeklinde uzatılarak iki parmak eninde kesilen hamurlar oklavayla kenarından ortasına doğru elle inceltir.

Hamurun yarı çapı 25-30 cm. olunca, elle nişasta seirilerek, hamur üst üste getirilir. Hamur eni 60 cm boyu 120-140 cm kadar açılır. Açılan hamur baklava yapılacak tepsinin büyüklüğünde kesilir. İçinden en ince ve en pürüzsüz olanı yüzlük ve yüzlük altı olarak seçilir.

Tepsi büyüklüğünde kesilen yufkadan oklavayla iki kat serilir. Bu işlem 12 veya 14 kat yufka serilene kadar devam eder. Daha önceden hazırlanmış krema halindeki kaymak tepsinin ortasına dökülüp bıçak yardımı ile her tarafına yayılır.

Üzerine çekilmiş fıstık serpilir ve üstü açılan yufka ile döşenir. Üstüne yüzlük diye ayrılan hamurdan 10-12 kat serilir. Keskin dilim bacağı ile mekik, muska ve parmak kare şeklinde kesilir, eritilmiş sıcak yağ üzerine gezdirilir ve fırına verilir. Fırında tepsiler devamlı yer değiştirilerek çevrilir.

Hazır olduktan sonra dilim halinde kesilen yerlerin bıçakla arası açılır. Ateş üzerinde 2-3 dakika tutulur ve şeker verme işlemine başlanır. 1 kg. şeker 350 gr. su ile iyice kaynatılıp kıvam yapılır, kepçeyle üzerine sıcak olarak yavaşça yedirilir.



Ek-8 Antep Katmeri Tarifi

Katmer

Hamur için:

- 150 gr. un
- 1 çay bardağı su
- 1 çay kaşığı tuz

İçi için:

- 2 yemek kaşığı şeker
- 2 yemek kaşığı çekilmiş Antepfıstığı
- 100 gr. süt kaymağı

Hazırlanışı

Hamur malzemeler birbirine karıştırıldıktan sonra yoğurulur. Kulak memesi yumuşaklığına gelince avuç içiyle yumak haline getirilir. Biraz ayçiçek yağıyla yağlanır ve bir saat dinlendirilir, hamur böylece hazır duruma getirilmiştir. Hamuru açmak için, yumak el ile ezilir daha sonra merdane ile büyütülür. Elle havada çevirilerek açılır; kağıt inceliğine gelince elle düzeltilir ve muska gibi katlanıp dört köşe haline getirilir. Açılan hamurun ortasına iç malzemesi konularak, tekrar dört köşesinden içe doğru katlanır, tavaya yerleştirilerek fırına sürülür. 10-15 dakika fırında kızarıncaya kadar pişirilir. Katmer servise hazırdır.

Katmer

For the dough:

- 150 gr flour
- 1/2 cup water
- 1 tea spoon salt

For the filling:

- 2 tablespoons sugar
- 2 tablespoons ground pistachios
- 100 gr cream

How to Cook

Combine the dough ingredients and knead. When it has the "consistency of an earlobe" (not sticky, firm but pliable), shape into a ball with your hands. Oil the ball with a little sunflower oil and let it sit for one hour. To roll out the dough, first flatten the ball by hand and then use a rolling pin to stretch it out. Extend it further by tossing it in the air with your hands. When it is paper-thin, straighten the edges and fold each of the four corners inwards to the center. Place the filling on top and fold the corners to the middle again to make a packet. Place on a baking tray and cook in the oven for 10-15 minutes until golden. Your katmer is ready to serve.



SON KAPAK