T.C.
TRAKYA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
TURİZM İŞLETMECİLİĞİ VE OTELCİLİK ANA BİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

HAVAYOLU ÇALIŞANLARININ DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ, SAĞLIK BİLİNÇLERİ VE YAŞAM TARZLARININ FONKSİYONEL GIDA SEÇİMİ ÜZERİNDEKİ ETKİLERİNE YÖNELİK BİR ARAŞTIRMA

ANIL YILDIRIM

TEZ DANIŞMANI
DR. ÖĞR. ÜYESİ ELİF ÜLKER DEMİREL

EDİRNE 2021

Tezin Adı: Havayolu Çalışanlarının Demografik Özellikleri, Sağlık Bilinçleri ve Yaşam Tarzlarının Fonksiyonel Gıda Seçimi Üzerindeki Etkilerine Yönelik Bir Araştırma

Hazırlayan: Anıl YILDIRIM

ÖZET

Fonksiyonel gıdalar teknolojinin ve üretimin gelişmesiyle birlikte çeşitlenmekte sağlığımızın bir parçası olacak şekilde güncellenmektedir. Farklı şekillerde elde edilen ve geçerliliği ispatlanarak hayata kazandırılan bu ürünler çeşitli hastalıkların oluşmasını önlemeye ve bir sonraki adımda bu hastalıkları iyileştirilmeye yardımcı olabilmektedirler. Günümüzde obezitenin, stresin, çeşitli alışkanlıkların bedenimize ve zihnimize zarar verdiği gözlemlenmektedir. Sağlıklı bir birey olmanın temel unsurları zihnin ve bedenin bir bütünlük halinde iyi olması şeklinde kabul edildiğinde fonksiyonel gıdaların kullanımı önem kazanmaktadır. Çalışma hayatındaki stres, vardiyalı düzende çalışmak vb. faktörler kişilerin sağlıklı bir birey olmaları konusunda yardım sağlamamaktadır.

Araştırmanın amacı, iş gücünün birer temsilcisi olan havayolu çalışanlarının sağlık bilinçleri, yaşam tarzları, demografik yapıları ve fonksiyonel gıda seçimlerinin birbirleri arasındaki ilişkilerini incelemek ve bu veriler doğrultusunda çalışanların fonksiyonel gıda farkındalıklarını ortaya koymaktır. Elde edilen geçerli anket sayısı 360 olarak kabul edilmiştir. Veriler "SPSS for Windows 25.0" paket programına aktarılarak analizler elde edilmiştir. Analiz için 3 değişken belirlenmiştir ve bu 3 değişken için farklı alt boyutlar oluşturarak veriler analiz edilmiştir. Fonksiyonel gıda değişkeni için 3 adet (fonksiyonel sonuçlar ve ototelik değerler, değerler ve psikolojik sonuçlar), sağlık bilinci değişkeni için 2 adet (sağlık bilinci ve gıdalarda seçicilik) ve yaşam tarzı değişkeni için 2 adet alt boyut (yaşam tarzı, işlenmiş gıda tercihi) kullanılmıştır. Yapılan analiz sonucunda çalışanların fonksiyonel gıda seçimi, sağlık bilinçleri, yaşam tarzları ve demografik yapıları arasında çeşitli ilişkilerin olduğu görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Fonksiyonel Gıda, Sağlık Bilinci, Yaşam Tarzı.

Tezin Adı: A Study on the Effects of Airline Employees' Demographic Characteristics, Health Consciousness and Lifestyles on Functional Food Selection

Hazırlayan: Anıl YILDIRIM

ABSTRACT

Functional foods are diversified and updated to be a part of our health with the development of technology and production. These products, which are obtained in different ways and brought to life by proving their validity, can help prevent the formation of various diseases and, in the next step, improve these diseases. Today, it is observed that obesity, stress and various habits harm our body and mind. The use of functional foods gains importance when the basic elements of being a healthy individual are accepted as the well-being of the mind and body as an entire. Stress in working life, working in shifts, etc. factors do not help people to be healthy individuals.

The aim of the research is to examine the relationships between the health **consciousness**, lifestyles, demographic structures and functional food choices of airline employees, who are representatives of the workforce, and to reveal the functional food awareness of the employees in line with these data. The number of valid questionnaires obtained was accepted as 360. **A**nalyzes were obtained by transferring the datas to the "SPSS for Windows 25.0" package program. For the analysis, 3 variables were determined and the data were analyzed by creating different sub-dimensions for these 3 variables. There were sub-dimensions used 3 for functional food variable (functional outcomes and autotelic values, values and psychological outcomes), 2 for health consciousness variable (health consciousness and food choices), 2 for lifestyle variable (lifestyle, processed food preference). As a result of the analysis, it has been seen that there are various relationships between the functional food selection, health consciousness, lifestyles and demographic structures of the employees.

Keywords: Functional Food, Health Consciousness, Lifestyle.

ÖN SÖZ

Yüksek lisans hayatıma başladığım günden beri beni destekleyen, en doğru şekilde yönlendiren, akademik tecrübesi ve bilgisiyle eğitimimi tamamlamamı sağlayan sevgili hocam ve tez danışmanım Dr. Öğr. Üyesi ELİF ÜLKER DEMİREL'e teşekkür ederim. Tezimi savunma aşamasında varlığıyla dahi beni mutlu eden ve değerli vaktini bana ayırıp jüri üyeliği yapan, yüksek lisans tecrübemde emekleriyle katkı sağlayan saygı değer hocam Prof. Dr. EMEL GÖNENÇ GÜLER'e ve araştırmamın literatür ve analiz kısmında yeni bakış açıları kazandıran değerli hocam Dr. Öğr. Üyesi ERKAN YILDIZ'a teşekkürlerimi sunarım. Yüksek lisans eğitimimde yapmış oldukları katkılarla hem kariyerimde hem de eğitim hayatımda fark oluşturmamı sağlayan kıymetli hocalarıma en içten duygularımla teşekkür ederim.

Hayatımın en değerli parçaları olup her kararımda güçlerini ve sevgilerini hissettiğim sevgili ailem, annem HATİCE YILDIRIM'a, babam ÜNAL YILDIRIM'a, ağabeyim ONUR YILDIRIM'a ve sevgili eşim MELİSA YILDIRIM'a sonsuz kez teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

ÖZET ..... **I**

ABSTRACT ..... **II**

ÖN SÖZ ..... **III**

İÇİNDEKİLER ..... **IV**

TABLOLAR LİSTESİ ..... **VII**

ŞEKİLLER LİSTESİ ..... **IX**

KISALTMALAR LİSTESİ ..... **X**

GİRİŞ **1**

1. FONKSİYONEL GIDA **3**

1.1. Fonksiyonel Gıda Kavramı 3

1.1.1. Fonksiyonel Gıdanın Tanımı 3

1.1.2. Fonksiyonel Gıda Pazarı 6

1.1.3. Ana Tedarikçileri 7

1.1.4. Fonksiyonel Gıda Ürünlerine Örnekler 8

1.1.4.1. Probiyotikler 9

1.1.4.2. Prebiyotikler 10

1.1.4.3. Fonksiyonel İçecekler 10

1.1.4.4. Fonksiyonel Tahıl Ürünleri 11

1.1.4.5. Fırın Ürünleri 11

1.1.4.6. Sürülebilen Yiyecekler 11

1.1.4.7. Fonksiyonel Et 12

1.1.4.8. Fonksiyonel Yumurta 14

2. SAĞLIK BİLİNCİ **15**

2.1. Sağlık Kavramı 15
2.1.1. Sağlık Bilinci 15
2.1.2. Sağlık Bilinci ve Gıda Seçimi İlişkisi 21
2.1.3. Sağlığı Belirleyici Faktörler 24
2.2. Yaşam Tarzı 27
2.2.1. Yaşam Tarzı Kavramı 27
2.2.2. Yaşam Tarzı ve Sağlık İlişkisi 29
2.2.3. Sağlıkla İlgili Yaşam Biçimleri 31
3. HAVAYOLU ÇALIŞANLARININ DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ, SAĞLIK BİLİNÇLERİ VE YAŞAM TARZLARININ FONKSİYONEL GIDA SEÇİMİ ÜZERİNDEKİ ETKİLERİNE YÖNELİK BİR ARAŞTIRMA 34
3.1. Araştırmanın Amacı 34
3.2. Araştırmanın Önemi 35
3.3. Araştırmanın Kapsamı ve Sınırlılıkları 35
3.4. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi 35
3.5. Araştırmanın Değişkenleri 36
3.5.1. Fonksiyonel Gıda Seçimi Motivasyonu Ölçeği 36
3.5.2. Sağlık Bilinci Ölçeği 38
3.5.3. Yaşam Tarzı Ölçeği 39
3.6. Veri Toplama Yöntemi 40
3.7. Verilerin Analizi ve Bulgular 40
3.7.1. Verilerin analizleri 40
3.7.2 Araştırmanın Bulguları 45
3.7.2.1. Anket Katılımcılarının Demografik Özellikleri 45
SONUÇ VE ÖNERİLER 56
Yönetimsel Etkiler 59

Gelecek Araştırmalar İçin Öneriler..... 60

KAYNAKÇA 61

EKLER..... 72

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 1: Fonksiyonel Gıda Tanımları 4
Tablo 2: 2015- 2018 Yıllarında Küresel Düzeyde Yapılan Fonksiyonel Gıda Satışları ve 2019- 2024 Yılları İçin Tahminler 7
Tablo 3: Sağlığın Geliştirilmesi ve Tarihi Süreci 16
Tablo 4: Sağlık Bilincini Artıran Davranışlar 19
Tablo 5: Organik Gıdalarla İlgili Bazı Araştırmalar 21
Tablo 6: Geçmişten Bugüne Sağlık ve Hastalık Yaklaşımları 22
Tablo 7: Dünya Sağlık Örgütü Tarafından Önerilen Fiziksel Aktiviteler 32
Tablo 8: Fonksiyonel Gıda Seçimi Motivasyonu Ölçeğini Ölçmede Kullanılan İfadeler ve Kodlar 36
Tablo 9: Sağlık Bilinci Ölçeğini Ölçmek İçin Kullanılan İfadeler ve Kodlar 38
Tablo 10: Yaşam Tarzı Ölçeğini Ölçmede Kullanılan İfadeler ve Kodlar 39
Tablo 11: Fonksiyonel Gıda Motivasyonu, Sağlık Bilinci, Yaşam Tarzı Boyutları için Uygulanan KMO ve Bartlett Küresellik Testi Sonuçları 41
Tablo 12: Fonksiyonel Gıda Seçimi Motivasyonu Ölçeğine İlişkin Faktör Analizi Sonuçları 42
Tablo 13: Sağlık Bilinci Ölçeğine İlişkin Faktör Analizi Sonuçlar 43
Tablo 14: Yaşam Tarzı Ölçeğine İlişkin Faktör Analizi Sonuçları 44
Tablo 15: Havayolu Çalışanlarının Demografik Özellikleri 46
Tablo 16: Fonksiyonel Gıda Seçimi Motivasyonu, Sağlık Bilinci ve Yaşam Tarzı Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Mann Whitney U Testi Sonuçları 47
Tablo 17: Fonksiyonel Gıda Seçimi Motivasyonu, Sağlık Bilinci ve Yaşam Tarzı Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Medeni Durum Değişkenine Göre Kruskall Wallis Testi Sonuçları 47
Tablo 18: Fonksiyonel Gıda Seçimi Motivasyonu, Sağlık Bilinci ve Yaşam Tarzı Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Yaş Değişkenine Göre Kruskall Wallis Testi Sonuçları 48

Tablo 19: Fonksiyonel Gıda Seçimi Motivasyonu, Sağlık Bilinci ve Yaşam Tarzı Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Eğitim Durumu Değişkenine Göre Kruskall Wallis Testi Sonuçları 50
Tablo 20: Fonksiyonel Gıda Seçimi Motivasyonu, Sağlık Bilinci ve Yaşam Tarzı Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Aylık Gelir Durumu Değişkenine Göre Kruskall Wallis Testi Sonuçları 51
Tablo 21: Fonksiyonel Gıda Seçimi Motivasyonu, Sağlık Bilinci ve Yaşam Tarzı Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Sektördeki Çalışma Süresi Değişkenine Göre Kruskall Wallis Testi Sonuçları 53
Tablo 22: Fonksiyonel Gıda Seçimi Motivasyonu, Sağlık Bilinci ve Yaşam Tarzı Ölçeği Alt Boyut Puanları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları 54

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1: Fonksiyonel Et Ürünlerinin Özellikleri 13
Şekil 2: Sağlığı Geliştirme Modeli 18
Şekil 3: Sağlık Okuryazarlığının Kapsamı 25
Şekil 4: Sağlığı Belirleyen Faktörler 26
Şekil 5: Sağlıkla İlgili Sonuçlar Üzerinde Etkili Olan Faktörler 30

KISALTMALAR LİSTESİ

ABD : Amerika Birleşik Devletleri

DSHEA : Dietary Supplement Health and Education Act

FAO : Food and Agriculture Organization

FOSHU : Food for Specified Health Uses

M.Ö. : Milattan Önce

OECD : Organisation for Economic Co-operation and Development

SHGM : Sivil Havacılık Genel Müdürlüğü

WHO : World Health Organizaton

vb. : ve benzeri

vd. : ve diğerleri

GİRİŞ

Fonksiyonel gıdalar laktoz intoleransı, yetişkinlerde alerji, kemikleri güçlendirme, kolesterolü düşürme ve rota virüsü ishalini hafifletme gibi olumlu etkileri olan ve bu özellikleriyle sağlığa iyi geldiği ispatlanmış gıdalardır (Arendt ve Dal Bello, 2008: Ouwehand vd., 2002).

Son yıllarda fonksiyonel gıda tüketiminin artmasının temel sebebi, Dünya Sağlık Örgütü'nün de 21. yy'ın salgını olarak tanımladığı obezitedir. Türkiye ise obezitede dünya sıralamasında %22,3 oranla 13. sırada yer almaktadır (15 yaş ve üzeri kişilerde) (OECD, 2017). Fonksiyonel gıdalar, obezite ve buna bağlı hastalıkların tedavisinde umut verici ve hatta kullanılan ilaçlardan daha verimli olabilmektedirler (Babootaet al. 2013). Ayrıca beslenmede yapılan yanlışların yol açtığı kronik hastalıklar, buna bağlı yüksek sağlık harcamaları, düşük yaşam kalitesi de fonksiyonel gıda tüketiminin artmasında büyük rol oynamaktadır (WHO, 2000).

Fonksiyonel gıdaların hastalıkları önleyebilmesi ve hatta tedavi edebilmesi açısından önemi vurgulanırken, tüketicilerin bu gıdalara yönelik tutumları merak konusu olmaktadır. Yapılan çok sayıda çalışmaya rağmen, fonksiyonel gıda ürünlerine yönelik tüketici tutumları hakkında bilgi eksikliği bulunmaktadır (Bilgiç ve Yüksel, 2012: 1127). Bu tüketiciler içerisinde havayolu çalışanları da yer almaktadırlar.

Sivil Havacılık Genel Müdürlüğü (SHGM, 2020: 28) raporuna göre 2019 yılında havacılık sektörü çalışan sayısı 295.547'ye yükselmiştir ve 27,06 milyon dolarlık bir ciroya ulaşmıştır. Aynı raporda havayolu işletmelerinin sayısı 10 olarak açıklanmıştır. Havacılık sektörü gerek gelir bakımından gerekse çalışan sayısı bakımından oldukça büyük bir sektör olarak kabul edilirse, havayolu çalışanlarının da büyük bir kitle olduğu söylenilebilir. Kabin ekipleri üzerine yapılan bir araştırmaya (Chen ve Chen, 2012) göre, farklı kültürlerden insanlarla iletişim kurmak veya agresif yolcularla uğraşmak zorunda kalan kabin ekipleri, basınç nedeniyle çeşitli hastalıklara yakalanmayı kolaylaştırabilecek bir ortamda çalışmaktadırlar. Genel bir ifadeyle havayolu çalışanları zorlu hava koşulları, radyasyon, uzun mesai saatleri, ergonomik olmayan çalışma ortamı gibi sebeplerden dolayı fonksiyonel gıda kullanımına ihtiyaç

duyabilecekleri düşünülmektedir. Bu çalışma, düzensiz ve zor şartlarda çalışan havayolu çalışanlarının yaşam tarzları, demografik özellikleri, sağlık bilinçleri ve fonksiyonel gıda seçimleri arasındaki ilişkiyi incelemektedir.

Detaylı bir literatür taramasından sonra, yine literatüre uygun olarak havayolu çalışanlarından (pilotlar, kabin memurları ve yolcu hizmetleri) veri toplanmıştır. Veriler anket yöntemi ile toplanmıştır. Kullanılan ölçekler, mevcut yazın taranarak alanda en yaygın kullanılan ölçeklerden seçilmiş olup araştırmacı anketleri örneklem üzerinde uygulanmıştır. Bulgular bir istatistik paket programı yardımı ile değerlendirilmiştir.

I. BÖLÜM

1. FONKSİYONEL GIDA

1.1. Fonksiyonel Gıda Kavramı

Fonksiyonel gıda kavramı ilk olarak Japonya'da 1980'lerde devlet kurumlarının genel nüfusun sağlığını iyileştirme çabasıyla kanıtlanmış faydaları olan yiyecekleri onaylamaya başlamasıyla ortaya çıkmıştır ve 1990'lardan sonra dünyaya yayılmıştır (Lang, 2007; Bech, Larsen ve Scholderer, 2007; Menrad, 2003). Kavramın ortaya-çıkmasıyla birlikte, zaman içinde ülkede fonksiyonel gıda türüne yönelik ilgi artmıştır ve geliştirilen teknoloji ile bu gıda pazarına hareketlilik kazandırılarak bugünkü gelinen noktada önemli bir rol oynanması sağlanmıştır. Diğer ülkelerin de bu hareketlilikten etkilenmesi ile fonksiyonel gıda sektörü daha yaygın hale gelmiştir (Ulu, 2018; Tekün, 2015). 2015 yılında ABD'de kurulmuş olan Diyet Takviyesi Sağlık ve Eğitim Yasası (DSHEA) sistemini baz alan yeni bir fonksiyonel düzenleyici sistem oluşturularak araştırmaların dünya genelinde geniş anlamda yaygınlaştırılması sağlanmıştır (Iwatani ve Yamamoto, 2019).

1.1.1. Fonksiyonel Gıdanın Tanımı

Literatürde tanımı üzerine bir fikir birliği olmamakla birlikte fonksiyonel gıda, insan vücudunun ihtiyaç duyduğu ana besin maddelerinin dışında insan metabolizması ve fizyolojik yapısına artı katkı sağlayan ve bu şekilde hastalıklardan korunmasını sağlayan, yaşam kalitesini artıran gıda veya gıda türevleri olarak tanımlanabilmektedir (Hacıoğlu ve Kurt, 2012).

Fonksiyonel gıdalar, sağlık durumunu iyileştirici veya hastalanma riskini azaltıcı bileşenleri içeren gıdalar olarak tanımlanmaktadırlar (Ashwell, 2004). Kapsak vd. (2011)'e göre fonksiyonel gıdalar, genel sağlığı iyileştirmek, belli başlı

hastalıkların riskini azaltmak veya diğer sağlık sorunlarının etkilerini en aza indirgemek için çeşitli besinleri veya besin bileşenlerini içermektedir. Bu gıdalar, temel besin öğelerinden daha fazla fayda sağlamak durumundadırlar. Örneğin yağ ve şeker oranı düşürülmüş yiyecekler fonksiyonel gıda sınıfına girmektedir. Fakat bu sınıfa girecek olan gıdalar sağlık özellikleri bakımından bilimsel kanıtlarla desteklenmelidir (Ashwell, 2004).

Remarcle ve Reusens (2004)'e göre fonksiyonel gıdalar iki farklı yaklaşım ile incelenmektedir. Birincisi, içeriğindeki bazı bileşenlerin daha az veya daha çok olmasıyla fonksiyonellik özelliği kazanan gıdalardır. İkincisi ise, içeriğine bazı bileşenlerin eklenmesi veya çıkarılması yolu ile fonksiyonellik özelliği kazandırılan gıdalardır. Birinci sınıftaki gıda türleri doğal gıda türleri iken, ikincisi sınıftakiler tasarlanarak elde edilmiş gıda türleridir (aktaran Özdemir vd. 2009).

Tablo 1'de fonksiyonel gıdayla ilgili yapılan tanımlardan örnekler yer almaktadır.

Tablo 1: Fonksiyonel Gıda Tanımları

Academy of Nutrition and Dietetics (Beslenme ve Diyet Akademisi)	Fonksiyonel Gıdalar, bütün besinlerin yanında güçlendirilmiş, zenginleştirilmiş ya da geliştirilmiş besinlerin de yer aldığı, belirli bir düzende tüketimi sağlandığında insan sağlığını olumlu yönde etkileyen gıdalardır.
Health Canada (Kanada Sağlık Otoritesi)	Fonksiyonel gıda nitelik olarak geleneksel gıdalara eş olabilir. Alışılagelmiş bir diyetin ürünü olarak tüketilebilmektedir, insan fizyolojisine faydaları belirtilmiştir veya temel gıda içeriğinin ötesinde kronik hastalıkları en aza indirgemek için kullanılabilmektedir.
Ministry of Health, Labour and Welfare	"FOSHU: Foods for Specified Health Uses" (özel sağlık yararları için gıdalar) insan vücuduna yapmış olduğu fizyolojik etkilerinin onaylanmış olması ve sağlık

of Japan (Japon Sağlık, Çalışma ve Refah Bakanlığı)	fonksiyonları için bir gıda bileşeni içermesi gerekmektedir. Bu kategoride yer alan gıdaların sağlık açısından katkı ve devamlılığı sağlaması adına ya da kan kolesterolü, tansiyon gibi sağlık problemlerini kontrol edebilmek isteyen insanlar tarafından tüketilmesi amaçlanmıştır.
European Commission (Avrupa Komisyonu)	Besin zenginliğinin yanı sıra sağlık halinin iyileştirilmesi ya da hastalanma olasılığının düşürülmesi adına vücutta bir ya da birden fazla hedef fonksiyonu etkilemekte olan bir besin türüdür. Olağan gıda döngüsünün bir parçasıdır. Herhangi bir gıda takviyesi, hap ya da kapsül değildir.
International Life Sciences Institute (Uluslararası Yaşam Bilimleri Enstitüsü)	Temel besinlerin yanında aktif besin bileşenleri sayesinde fizyolojik olarak sağlık açısından yarar sağlayan bir besindir.
Institute of Food Technology (Gıda Teknolojileri Enstitüsü)	Temel beslenmenin ötesinde sağlık yararları sağlayan gıdalar ve gıda bileşenleridir.
International Food Information Council (Uluslararası Gıda Bilgi Konseyi)	Temel beslenmenin yanı sıra bazı hastalık ve sağlıksızlık durumlarını en aza indirgeyen ya da bu riski azaltan gıda veya gıda bileşenleridir.

Kaynak: Tekün, E. (2015). Farklı eğitim düzeylerindeki obez olan ve olmayan bireylerin Fonksiyonel besinleri kullanma durumlarının belirlenmesi. İstanbul: Haliç Üniversitesi, Beslenme ve Diyetetik Yüksek Lisans Tezi.

Fonksiyonel gıda üzerine birçok ulusal ve uluslararası çalışma yapılmıştır. Urala ve Lahteenmaki (2004) tüketicilerin fonksiyonel gıdaları kullanma istekliliğinin arkasındaki tutumlar üzerine yaptıkları çalışmada tüketicilerin fonksiyonel gıdaları kullanmaya istekli olmalarında en önemli etkenlerin, fonksiyonel gıdalara duyulan

güvenin ve bu gıdaların kullanımından algılanan ödülün olduğunu ortaya koymaktadırlar. Onlara göre tüketiciler, fonksiyonel gıdaların kullanımından kaynaklanabilecek riskleri hissedebilmektedirler, fakat bu durum, tüketicilerin fonksiyonel gıda kullanma istekliliğini açıklayan oranlara etki etmemektedir.

Bir başka çalışmada, algısal farklılıkların tüketicilerin doğal fonksiyonel gıda satın alma isteğine etkisi incelenmiştir (Rezai vd. 2017). Özdemir vd. (2009) fonksiyonel gıdaların tüketimi konusunda akademisyenleri öncü kabul etmişlerdir ve bu bağlamda tüketici tutumlarının incelemesini yapmışlardır.

İstanbul'daki üniversite öğrencilerinin fonksiyonel gıdalara yönelik algı ve tutumlarının belirlenmesi üzerine yapılan çalışmada ise, katılımcıların yarısı, bilgilendirildikleri takdirde fonksiyonel gıdaları kullanacaklarını beyan etmişlerdir (Bilgiç ve Yüksel, 2012).

Adana, Mersin, Antalya illerinde kadınlara ve yaşlılara yönelik yapılan fonksiyonel gıda tüketimi araştırmasında, yaş, eğitim, fiilen çalışma, hane halkı genişliği ve gelir arasında önemli ilişki olduğu belirlenmiştir (Dölekoğlu vd. 2014).

Bir sonraki başlık altında fonksiyonel gıda pazarının artan talep doğrultusunda ve teknolojinin gelişmesiyle birlikte nasıl yönlendiği araştırılmıştır.

1.1.2. Fonksiyonel Gıda Pazarı

2000'li yılların başından itibaren Amerika, fonksiyonel gıda pazarının büyük bir bölümünü oluşturmuştur (Leveraging Growth in the Emerging Functional Foods Industry Report, 2009). Avrupa ve ABD'de yapılan çalışmalarda fonksiyonel gıdalar yeni bir ürün kategorisi olarak görülmekte ve yapılan tanımların eksik kaldığı düşünülmekteyken (Menrad, 2003) 2020 yılına gelindiğinde, peptitlerin sağlığı geliştiren maddeler olarak öneminin farkına varılması ve ürün işleme, teknoloji gibi unsurların gelişmesiyle birlikte küresel pazarda fonksiyonel gıdalara olan talep artmıştır (Tadesse, 2020: 2).

Fonksiyonel gıdaların kullanımına artan talep ile ilgili küresel düzeyde yapılan tahminler Tablo 2'de gösterildiği gibidir.

Tablo 2: 2015- 2018 Yıllarında Küresel Düzeyde Yapılan Fonksiyonel Gıda Satışları ve 2019- 2024 Yılları İçin Tahminler

Küresel Değerler	2015-2018*	2019-2024*
	Milyar Dolar	
Dünyadaki Satışların Tümü	128-160	171-253
Ortadoğu ve Afrika	7-8	8-12
Merkez ve Güney Amerika	9-13	13-17
Avrupa	26-32	36-52
Kuzey Amerika	34-44	45-68
Asya ve Pasifik Adaları	51-64	70-104

*2017-2018 ve 2019-2024 yılları arasındaki tahmini satış hacimleri.

Kaynak: Korbutowicz (2018)'den aktaran Szwacka-Mokrzycka, J., Kociszewski, M. (2019). Directions of functional food market development in light of new consumer trends. Acta Sci. Pol. Oeconomia 18 (4), 103–111.

Tablo 2'deki verilere göre 2019-2024 yılları arasında dünya genelindeki fonksiyonel gıda satış hacminin 2015-2018 yıllarına kıyasla 50 milyar dolar daha artacağı düşünülmekte. Aynı şekilde Avrupa'daki satış hacminin 52 milyar dolar seviyelerine ulaşabileceği öngörülmekte. Verilere göre Ortadoğu ve Afrika'nın fonksiyonel gıda satış hacminin diğer bölgelere göre daha düşük seviyelerde seyrettiği söylenebilir. Gelişmekte olan pazar hacmiyle birlikte fonksiyonel gıda tedarikçilerinin önemi ve üretilen ürünlerin çeşitliliği artmaktadır.

1.1.3. Ana Tedarikçileri

Sürdürülebilir ve sağlıklı beslenme konusunda başarı sağlamak amacıyla ortaya çıkan ve gelişen fonksiyonel gıda pazarı, son dönemlerde işletmelerin yoğun

ilgi gösterdiği alanlardan birisi haline gelmektedir. İnsanların beslenme konusundaki bilinçlerinin günden güne artması, fonksiyonel gıdaya olan ilgiyi kitlesel düzeyde artırmaktadır (Özdemir, Fettahlıoğlu ve Topoyan, 2009: 1081). Böyle bir durumda fonksiyonel gıda pazarının sürekli bir biçimde gelişmesi söz konusu olmaktadır ve fonksiyonel gıda tedarikçileri üzerinde durulan bir konu halini almaktadır.

Dünyadaki artan nüfus, gıda tedariki konusunu daha önemli hale getirmiştir. Gıda üretiminin endüstrileşmesi, gıdanın tüketicilere ulaştırılması konusunda daha fazla çaba gösterilmesine neden olmuştur (Kahraman, 2020: 7). Ana tedarikçiler, endüstriyel olarak üretilen gıdanın tüketicilere sorunsuz bir şekilde iletilmesinde belirleyici rol üstlenmiştir.

Fonksiyonel gıda temininde tedarikçi seçiminde amaçların belirlenmesi, gıda kriterlerinin belirlenmesi, ön seçim yapılması ve son seçim kararının alınması şeklinde takip eden dört aşama bulunmaktadır (Tursun ve Özkoç, 2019: 83). Bu aşamaların sırasıyla takip edilmesi ile birlikte gıda tedarik süreçlerinde başarılı bir şekilde ilerleme kaydedilmesi beklenmektedir.

Yaşam koşullarının değişmesi, tüketicilerin gıda konusundaki istek ve beklentilerinin değişmesine neden olmuştur (Akçay ve Yılmaz, 2019: 10). Fonksiyonel gıdaya yönelim de bu kapsamda yer almaktadır. Tüketicilerin fonksiyonel gıdaya olan ilgisinin arttığı bir ortamda ana tedarikçilerin önemi de artmaktadır. Fonksiyonel gıdalar tedarikçilerin sağladığı ürünler neticesinde çeşitlenip daha geniş ürün yelpazesine sahip olmaktadırlar. Farklı tekniklerle elde edilen ve çeşitlenen fonksiyonel gıda ürünlerine ait örnekler bir sonraki başlık altında incelenmiştir.

1.1.4. Fonksiyonel Gıda Ürünlerine Örnekler

Türlerine göre farklı fonksiyonel gıdalar ve kapsamları aşağıda gösterilmiştir (Spence, 2006).

- **Takviyeli Ürünler:** Mevcut içeriğin artırıldığı besinler
- **Zenginleştirilmiş Ürünler:** Normalde gıdanın kendisinde bulunmayan besin ve bileşenlerden elde edilen ürünler.

- **Bileşeni Değiştirilmiş Ürünler:** Mevcut bileşenleri faydalı bileşenlerle değiştirilmiş ürünler.
- **İçeriği Artırılmış ürünler:** Besin bileşimini değiştirerek hammaddede yapılan değişiklikler.

Fonksiyonel gıdalar tanımlanırken temel beslenmenin yanı sıra biyolojik aktif gıda bileşenleri aracılığıyla sağlığı olumlu yönde etkileyen gıdalar şeklinde nitelendirme yapılmaktadır (Mısır, 2012: 2). Fonksiyonel gıdaların farklı türleri hakkında değerlendirme yapılırken bu hususların dikkate alınması suretiyle ilerleme kaydedilmelidir. Nitekim bu açıklamalar fonksiyonel gıdanın insan sağlığı üzerindeki olumlu etkilerinin varlığını işaret etmektedir.

1.1.4.1. Probiyotikler

Laktik asit fermantasyonunun insan sağlığı üzerindeki faydalı etkilerinin bilinirliği çok eski zamanlara dayanmaktadır. Eski Romalılar ve Yunanlılar, çeşitli fermente süt tarifleri bilmekteydiler. Eski Mısır'da manda, inek veya keçi sütünden hazırlanan "leben raib" adı verilen özel bir ekşi süt türü tüketilmekteydi. Benzer bir ürün olan "jahurt", Balkanlar'da yaşayan insanlar tarafından da yaygın olarak tüketilmekteydi. Türkiye'de ve Hindistan'da ise fermente sütlü içecekler, M.Ö. 800-300 yıllarında dahi bilinmekteydi (Markoviak ve Slizewska, 2017). Probiyotikler özellikle yoğurt, peynir, içecekler, dondurmalar ve diğer tatlılar gibi birçok gıda türünde yer almaktadırlar (Granato vd., 2010).

Probiyotiklerin gelişimi, gıda endüstrisindeki fonksiyonel gıdaların geliştirilmesinde önemli bir konumda yer almaktadır. 1989'da R. Fuller tarafından popüler hale getirilen probiyotik terimi, uzmanlar tarafından *'Belirli sayılarda yutulduğunda doğal temel beslenmenin ötesinde sağlık yararları sağlayan canlı mikroorganizmalar'* olarak tanımlanmıştır (aktaran Ouwehand vd., 2002).

Bazı probiyotik türlerinin sağlık etkileri kapsamlı bir şekilde araştırılmıştır. Laktoz intoleransı semptomlarının hafifletilmesi ve rotavirüs ishali süresinin kısaltılması gibi özellikler, probiyotik seçimini geniş çapta artırmaktadır. Ayrıca yetişkinlerde alerjiye yatkınlığın (Atopi) tedavisi ve önlenmesi açısından büyük umut

vaat etmektedir (Ouwehand vd., 2002). Borchers vd. (2009)'a göre probiyotikler, yeterli miktarlarda alındıklarında kişiye mide-bağırsak sistemi dahil olmak üzere sağlık yararı sağlayan canlı mikroorganizmalar olarak tanımlanmaktadırlar. Bu yararlı etkinin başlangıçta bağırsak mikrobiyal dengesindeki iyileşmelerden kaynaklandığı düşünülmekle birlikte, probiyotiklerin bağışıklık sistemini güçlendirerek de fayda sağlayabileceğine dair önemli kanıtlar bulunmaktadır (Borchers vd, 2009).

1.1.4.2. Prebiyotikler

Prebiyotikler 1995 yılında Gibson ve Roberfroid tarafından 'sindirilmemiş gıda bileşenleri' olarak tanımlanmıştır. Gastrointestinal kanalda bulunan tek bir tipte veya sınırlı miktardaki mikroorganizmanın büyümesinin ve / veya aktivitesinin uyarılması yoluyla, bir konağın sağlık durumunu iyileştirmektedir (Gibson ve Roberfroid, 1995). Bu tanım 2004 yılında güncellenmiştir ve prebiyotikler konakçının sağlığı ve iyiliği için faydalı olan gastrointestinal sistemdeki mikroorganizmaların kompozisyonunda ve / veya aktivitesinde spesifik değişikliklere izin veren seçici olarak fermente edilmiş bileşenler olarak tanımlanmıştır (Gibson vd., 2004).

Son olarak, 2007'de FAO / WHO uzmanları prebiyotikleri, mikrobiyotanın modülasyonu ile ilişkili konakçıya sağlık yararı sağlayan cansız bir gıda bileşeni olarak tanımlamışlardır. Ayrıca Markoviak ve Slizewska'ya göre prebiyotikler, probiyotiklere alternatif olarak veya bunlara ek destek olarak kullanılabilmektedirler. Buna bağlı olarak, farklı prebiyotiklerin, farklı yerli bağırsak bakterilerinin büyümesini uyarması beklenmektedir (Markoviak ve Slizewska, 2017).

1.1.4.3. Fonksiyonel İçecekler

Fonksiyonel içecekler, tüketicilerin ekstra sağlık yararı sağlama isteği sebebiyle dünya çapında popülerlik kazanmaktadır. 'Klasik Fonksiyoneller' (örneğin A, C ve E vitaminleri veya kalsiyum, magnezyum gibi mineraller), 'Yeni Nesil Fonksiyoneller' (ginseng, çinko, yeşil çay gibi) ya da 'Asıl Fonksiyoneller' yani soya, omega-3 yağ asitlerini içerebilen, bilimsel olarak doğruluğu tespit edilebilen, geliştirici etkilere sahip bileşenlerdir (Zafrilla vd., 2009: 719). Ayrıca yeşil çaydan

elde edilen teanin maddesinin stresi azalttığı, dolayısıyla strese bağlı derin uyku uyuyamama ve bitkinlik gibi problemleri ortadan kaldırma potansiyeli olduğu ortaya konmuştur. Ginkgo biloba (Mabet ağacı) ise sinir sistemi rahatsızlıkları ve bilişsel bozuklukları önlemektedir (Iwatani ve Yamamoto, 2019: 99).

1.1.4.4. Fonksiyonel Tahıl Ürünleri

Fonksiyonel gıda, görünüş olarak normal bir diyetin parçası olan geleneksel gıdalara benzer olması istenilen, ancak basit beslenme gereksiniminin ötesinde fizyolojik işlevlere de yardımcı olmak için değiştirilmiş ürünlerdir. (Roberfroid, 2000: 133).

Söz konusu yiyecek bir tahıl ürünü (buğday, mısır, pirinç, yulaf vb.) olduğunda bu ürünler, "fonksiyonel tahıl ürünleri" olarak bilinmektedir. Kan kolesterol düzeylerini düşürmek veya kemikleri güçlendirmek gibi fonksiyonel gıdaların etkileri genellikle iyi tanımlanmıştır. Fonksiyonel tahıl ürünlerini tüketmek, yeme içme alışkanlıklarını değiştirmeden kepekli tahıllarla ilişkili besinlerin alımını artırmanın kolay bir yolu olarak görülmektedir (Arendt ve Dal Bello, 2008: 9).

1.1.4.5. Fırın Ürünleri

Yapısında probiyotik bulunan potansiyel fonksiyonel fırın ürünlerinin üretim şekli pişirildikleri yüksek sıcaklıklar nedeniyle farklı bir yöntemler gerektirmektedir. Probiyotik mikroorganizmaların çoğu pişirme işlemiyle ortadan kalkacağından, tüketicilere fayda sağlamanın bir alternatif yolu da ekşi hamur teknolojisinden geçmektedir. Ekşi hamur teknolojisi, hamurun fermantasyonundan elde edilen biyoaktif bileşikler oluşturarak probiyotiklerin insan sağlığına fayda etmesini sağlamaktadır. Bu nedenle probiyotikler, canlı probiyotik hücreleri olmadan da insan sağlığına fayda sağlayabilmektedir (Garcia vd., 2018).

1.1.4.6. Sürülebilen Yiyecekler

Bitki ve meyvelerde bulunan stanol ve sterollerin kolesterol düşürücü etkiye sahip olmasından hareketle sürülebilen ürünlere eklenmesi suretiyle tüketilmesi bu

kategoride açıklanmaktadır. Stanol esterlerinin ekmeğe sürülmek amacıyla tereyağı ve margarinlere eklenmesi söz konusudur (Sevilmiş, 2008: 22).

Yapılan çalışmada (Özat, 2018) insan sağlığına kan şekeri ve kolesterol değerlerini olumlu yönde etkileyerek fayda sağladığı düşünülmekte olan Beta-Glukan'ın çikolata türlerine ve fındık kremalı ürünlere eklendiğinde duyuşal (parlaklık, kıvam, erime vb.) anlamda baz alınmış olan ürünlere yakın olduğu ve hatta onlara kıyasla daha iyi sonuçlar verdiği tespit edilmiştir.

Bir başka araştırmada da sık kullanıma sahip olan labne peynirinin mayalandırılma işleminde probiyotik kültürünün kullanılması, yoğurt kültürlü labne peynirine kıyasla görünüş, yapı, koku ve tat duyuları açısından daha çok beğenildiği ortaya konulmuştur (Taş vd., 2014: 242).

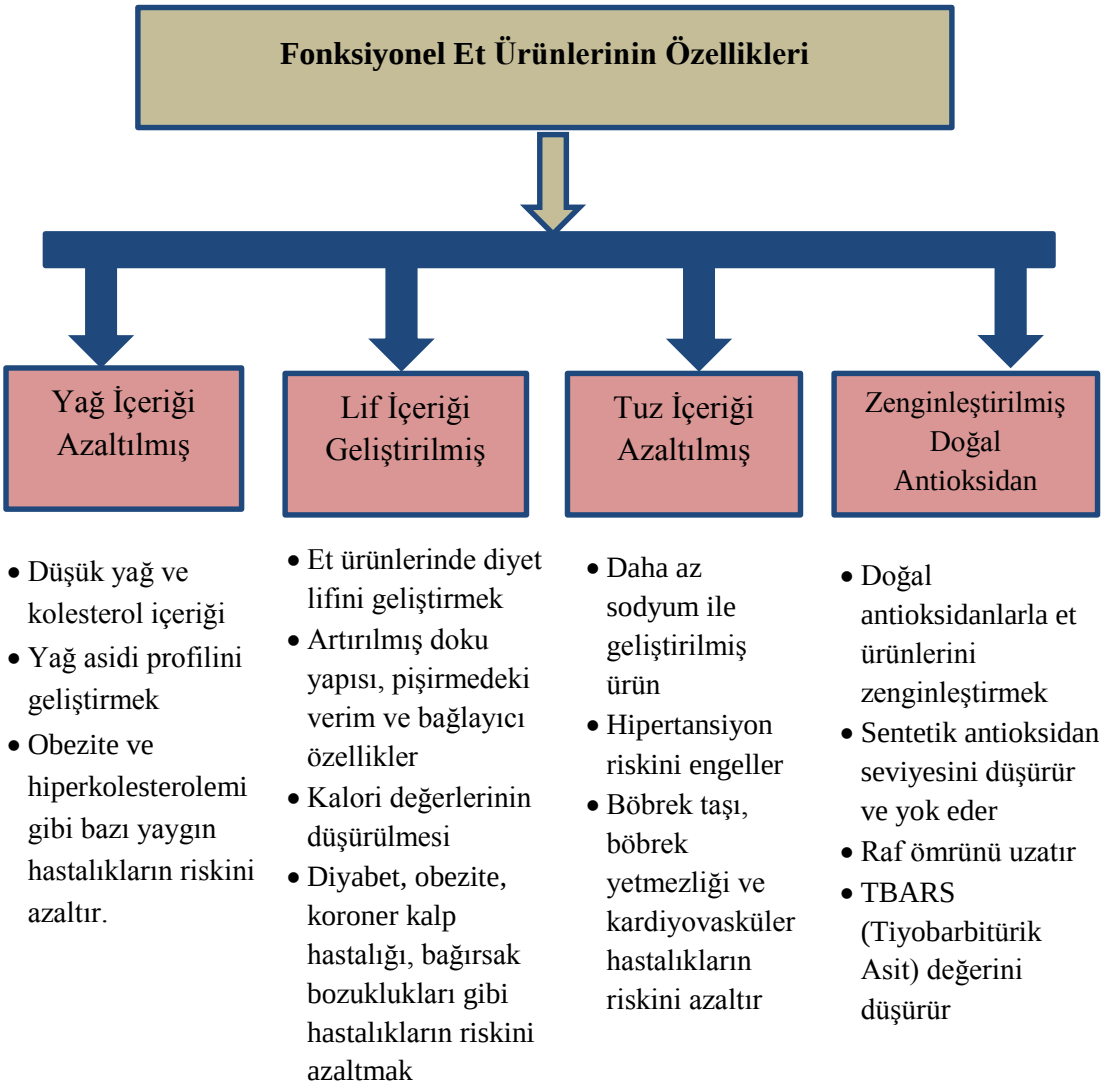
1.1.4.7. Fonksiyonel Et

Et ve et ürünleri önemli protein, vitamin ve mineral kaynaklarıdır, ancak aynı zamanda diyete hayvansal yağ, doymuş yağ asitleri, kolesterol, ortak tuz vb. Et ve et ürünlerinde fonksiyonel modifikasyon, etteki yağ asidi ve kolesterol seviyelerinin modifikasyonunu, bitkisel yağlar, soya ürünleri ve antioksidan özelliklere sahip doğal ekstraktların eklenmesi, sodyum klorürün sınırlandırılması, diyet liflerinin dahil edilmesi ve nitritin azaltılmasını içerir. Bunlar, et ve et ürünlerini fonksiyonel bir gıda haline getirmek için belirli yaklaşımlardır. (Fernandez-Gene ve diğerleri, 2005: 39).

Rusya'da yapılan bir araştırmada (Martynchik vd., 2021: 640) hipoglisemik ajan olarak kullanılan Arfezatin, tip2 diyabet hastalarının tedavi edilebilmesi için bir et ürününün içerisine enjekte edilmiştir ve bu hastaların beslenme programlarında kullanılması adına üretim yapılmasında teknolojinin umut verici olduğu saptanmıştır.

Tayland'da yapılan araştırmaya göre (Charoensin vd., 2021: 2), bölgedeki yerel tavukların endüstriyel tavuklara göre L-karnitin, kreatin, karnosin ve anserin dahil olmak üzere belli başlı biyoaktif bileşenler yönünden daha zengin oldukları ve dolayısıyla fonksiyonel gıda olma potansiyeli taşıdıkları ortaya konulmuştur. Şekil 1'de fonksiyonel et ürünlerinin özellikleri belirtilmiştir.

Şekil 1: Fonksiyonel Et Ürünlerinin Özellikleri



Kaynak: Kausar, T.; Hanan, E.; Ayob, O.; Praween, B.; Azad, Z. A review on functional ingredients in red meat products. Bioinformation 2019, 15, 358–363.

Şekil 1'de görüldüğü üzere dört başlıkta incelenmiş olan fonksiyonel et ürünlerinin, yağ içeriği ve tuz içeriğinin azaltılarak, yaygın hastalıkların önlenmesine yardımcı olduğu ortaya konulmuştur. Aynı şekilde lif içeriğinin geliştirilmesi ve doğal antioksidanlarla zenginleştirilmesiyle, fonksiyonel et ürünlerinin dokusunun iyileştirilmesi ve raf ömrünün uzatılması aynı zamanda da çeşitli hastalıkların önüne geçilebilmesi açısından önem taşıdığı ortaya konulmuştur. Ayrıca yağ, kolesterol, sodyum klorür ve nitrit içeriğinin azaltılmasının yanı sıra yağ asitlerinin profilinin

iyileştirilmesi ve biyolojik olarak aktif bileşenlerin dahil edilmesi, zenginleştirilmiş et ürünleri oluşturmak için ana unsurlar olarak kabul edilmektedir (Gabdukaeva vd., 2021: 624). Et ürünlerinin yağ ve tuz oranlarının azaltılması en popüler yöntem olarak kabul edilirken fonksiyonel bileşenlerin eklenmesi ise buna ikame yöntem/yöntemler olarak kabul edilmektedir (Vasilev vd., 2017: 4).

1.1.4.8. Fonksiyonel Yumurta

Ucuz bir hayvansal protein kaynağı olarak kabul edilen yumurta, insanların beslenme kalitesine katkıda bulunan ve çeşitli temel besinler açısından zengin olan bir üründür. Ancak yumurtanın kolesterolü bazı ciddi hastalıklara sebebiyet verebilmektedir (Randa vd., 2020: 88).

Tavuk yumurtası doğal fonksiyonel bir besindir; amino asit profilindeki dengelenmiş önemli protein içeriği nedeniyle biyolojik ve besin değeri yüksek sayısız maddenin eşsiz bir kaynağıdır. Bütün bir lipid bileşimidir ve çok çeşitli makro-mikro elementlerin, vitaminlerin kaynağıdır (Stefanova vd., 2021: 163).

Genel bir değerlendirme yapılacak olduğunda dünyada son yıllarda gıda ve sağlık ilişkisinin arttığı bilinmektedir. Bu durum tüketicilerin gıda konusundaki beklentilerini değiştirmiştir. Dünya genelinde sağlık sorunlarının artması, insanlarda ve toplumlarda sağlık bilincinin artması, uzun yaşam beklentisi, doğaya yönelme gibi konuların etkisiyle birlikte fonksiyonel gıdaya olan ilginin artarak devam ettiği ifade edilmektedir (Dölekoğlu, Şahin ve Giray, 2015: 573).

İkinci bölümde sağlık ve yaşam tarzı kavramlarının birbirleriyle olan ilişkisi ve gıda seçimindeki etkileri incelenmiştir.

II. BÖLÜM

2. SAĞLIK BİLİNCİ

2.1. Sağlık Kavramı

Her bir birey için doğuştan gelen bir hak olarak kabul edilen sağlık kavramı Dünya Sağlık Örgütü tarafından ilk olarak 1948 yılında, yalnız hastalığın veya sakatlığın olmayışı değil, bedenen, ruhen ve sosyal yönden de tam bir iyilik hali olarak tanımlanmıştır (Dünya Sağlık Örgütü, 1958: 459). Bu tanımdan da anlaşılacağı üzere sağlık, tek bir olgu olarak değil birden fazla değişkenin birleşimiyle açıklanabilen bir kavramdır. Dünya Sağlık Örgütü'nün yapmış olduğu tanım dışında sağlık, bireylerin doğuştan gelen veya sonradan edindikleri potansiyellerini, hayatın gerekliliklerini yerine getirirken refah düzeylerini artırmak için kullandıklarında ortaya çıkan bir durum olarak tanımlanmıştır ve hayat boyu devam eden bu süreç, sağlığın sosyal ve çevresel gerekliliklerinin özünde yatmaktadır (Bircher ve Kuruvilla, 2014: 369).

Hayat boyu önemini sürdüren sağlık kavramının insanlar tarafından fark edilmesi, algılanması ve uygulanması noktasında sağlık bilinci devreye girmektedir.

2.1.1. Sağlık Bilinci

Sağlık biyolojik, tıbbi, psikolojik ve sosyolojik boyutları olan bir kavramdır. Çok yönlü bir kavram olan sağlık hakkında insanların farklı algılarının olması, sağlık bilinci konusunda farklı yaklaşımların varlığını beraberinde getirmektedir. Sağlık bilinci, sağlığın korunması ve iyileştirilmesi noktasında insanların ve sağlık görevlilerinin farkındalıklarını içermektedir. Sağlık bilinci insanların biyolojik, tıbbi, psikolojik ve sosyolojik açıdan iyi oluşlarına katkı sağlayacak niteliktedir (Ünsal, 2017: 20).

Tıp biliminin sürekli olarak geliştiği günümüz koşullarında sağlık bilinci konusunda birey ve toplum düzeyinde iyileşme kaydedilmesi beklenmektedir. Bu yönüyle sağlık bilinci, toplumlardaki sağlık düzeyinin olumlu yönde gelişmesine katkı

sağlayacak bir içeriğe sahiptir.

Bu bilince sahip olan tüketiciler sağlıklarının farkındalardır, sağlıklı olma hallerini korumak ve sürdürmek adına endişe duyarak kendilerini motive etmektedirler; yaşam kalitelerini yüksek tutacak şekilde sağlık davranışları sergileyerek ve sağlık konusunda bilinçlenerek hastalıkları önlemektedirler (Gould, 1988). Bu tarz kişiler ilgi duydukları beslenme ve formda kalma konularında aynı zamanda da bilinçlidirler (Kraft ve Goodell, 1993).

Tarihi süreçte sağlık bilinci ve sağlığı geliştirmeyle ilgili kavramlara dair öne çıkan hususlar aşağıdaki tablo 3'te yer almaktadır.

Tablo 3: Sağlığın Geliştirilmesi ve Tarihi Süreci

Yıl	Etkinlik
1975	Kanada'da sağlığın geliştirilmesi konusu sağlık bakanı Marc Lalonde tarafından ilk kez ele alınmıştır.
1978	Dünya Sağlık Örgütü tarafından "Herkes İçin Sağlık" hareketinin tanımlanması ve buna istinaden Alma Ata toplantısı yapılmıştır.
1986	Ottowa Sağlığı Geliştirme Bildirgesi yayımlanmıştır.
1988	Adelaide Konferansı düzenlenmiştir.
1991	Sundsvall Beyanatı yayımlanmıştır.
1997	Jakarta Bildirgesi yayımlanmıştır.
2000	Meksika Bakanlık Raporu yayımlanmıştır.
2005	Bangkok Bildirgesi yayımlanmıştır.
2013	Helsinki'de "Tüm Politikalarda Sağlık" temasıyla toplantı yapılmıştır.

Kaynak: Esin, M.N. (2016). Sağlığı geliştirme. İstanbul Üniversitesi Açık ve Uzaktan Eğitim Fakültesi Yayınları, İstanbul.

Tablo 3'te yer alan bilgiler, sağlık bilinci ve sağlığı geliştirme konusunda yirminci yüzyılın son çeyreğinden itibaren olumlu yönde ivme kazanan bir süreçten bahsedilmesi mümkün kılmaktadır.

Aşağıda sağlıklı yaşam bilinci üzerinde etkili olan faktörler maddeler halinde sıralanmıştır (Değerli ve Yiğit, 2020: 577):

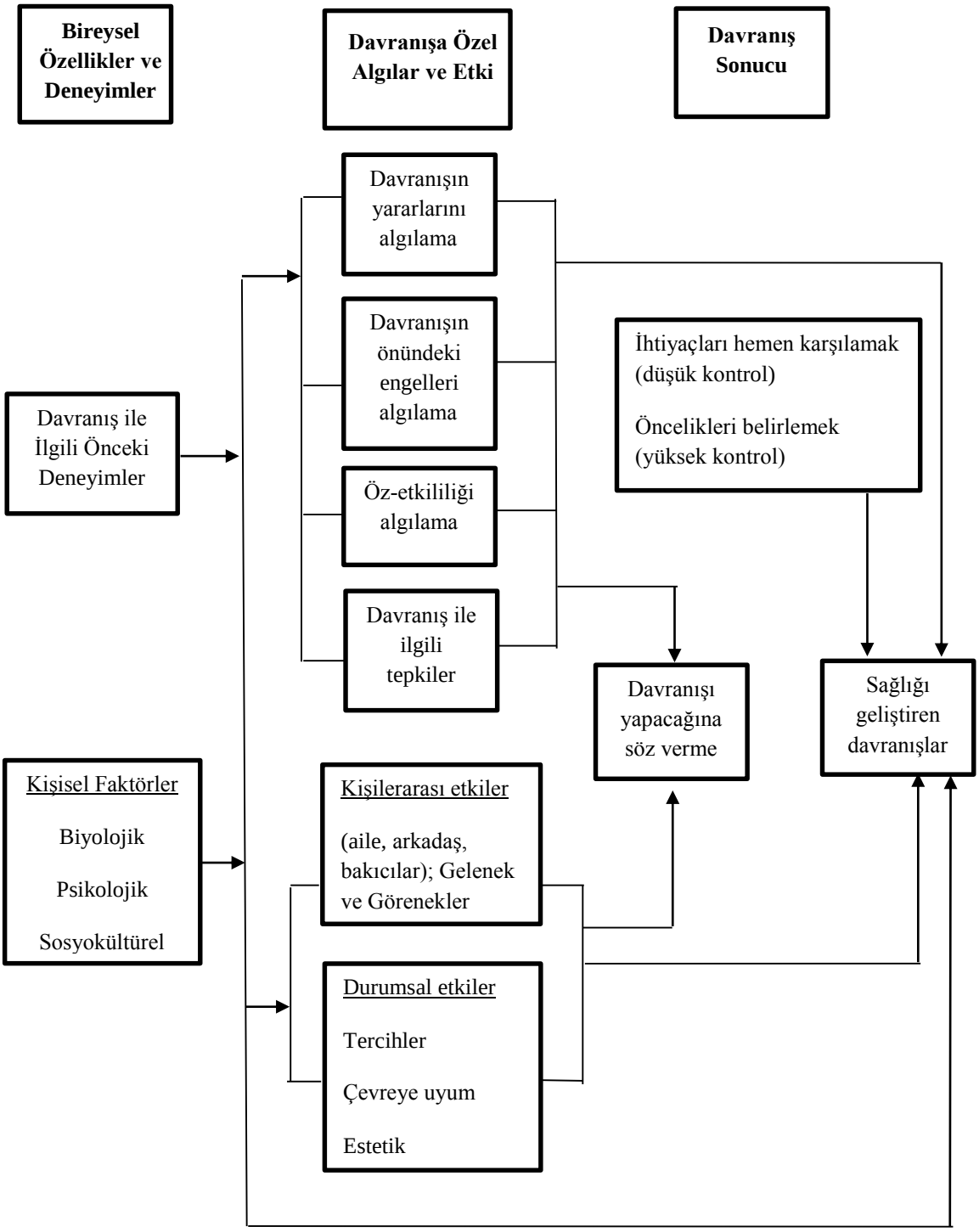
i. Fiziksel aktivite,
ii. Kişilerarası ilişkiler,
iii. Sağlıkla ilgili sorumluluk,
iv. Stres yönetimi,
v. Beslenme,
vi. Manevi açıdan gelişim,
vii. Sağlığı koruyucu davranışlar,
viii. Kronik rahatsızlık olup olmama durumu,
ix. Farkındalık kazandıran sağlık etkinlikleri şeklindedir.

Görüldüğü üzere sağlık bilincini etkileyen çok sayıda faktör bulunmaktadır. Sağlıkla ilgili eğitimler, sağlık bilinci üzerinde etkisini göstermektedir (Esin, 2017: 33). Sağlık bilincinin sürdürülmesinde eğitim faaliyetlerinin belirleyici etkileri bulunmaktadır.

Sağlık bilinci, sağlık eğitiminde yer alan pek çok konuyu içermektedir ve böyle bir yaklaşımla sağlık bilinci kapsamında çok sayıda farklı unsur yer edinmektedir. Kişisel hijyen, çevre sağlığı, ilkyardım, bulaşıcı hastalıklardan korunma, sağlığa zarar veren alışkanlıklardan kaçınma gibi eğitimler sağlık bilinciyle yakından ilişkilidir (Karagöz ve Ilıman, 2019: 56). Sağlıklı bir yaşam sürdürülmesine doğrudan ya da dolaylı olarak katkıda bulunan konular, sağlık bilinci kapsamında değerlendirilmeye müsaittir. Sağlıkla ilgili bileşenlerin her birisi de sağlık bilinci açısından ele alınabilmektedir.

Şekil 2 üzerinde sağlığı geliştirme modeli açıklanmıştır. Sağlık bilincinin kapsamını ortaya koymada sağlığı geliştirme modeli önemli bir yere sahiptir.

Şekil 2: Sağlığı Geliştirme Modeli



Kaynak: Yılmaz, A. (2014). Obez lise öğrencilerinde sağlığı geliştirme modeline göre verilen eğitimin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve yaşam kalitesine etkisi. Doktora Tezi, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.

Görüldüğü üzere sağlık bilinci; bireysel özellikler ve deneyimler, davranış algıları, davranışların sonucu şeklinde üç kategoride ele alınmaktadır. Biyolojik, psikolojik, sosyal ve kültürel faktörler, sağlığı geliştirmede ön plana çıkmaktadır. Kişiler arasındaki ilişkiler ve durumsal etkiler, sağlığı geliştirme modelinin ayırt edici yönleri arasında gösterilmektedir.

Sağlığı geliştirme yönünde atılan adımlar, insan sağlığının korunması, sağlığın en kaliteli ve en etkili şekilde yönetilmesi adına önemli bir yere sahiptir (Güler ve Haylı, 2020: 54). Böyle bir durumda sağlığı geliştirme girişimleri, sağlık bilincinin göstergeleri arasında kendisine yer edinmektedir. Hayatın her anında ve her alanında sağlık bilincinin varlığını işaret eden sağlığı geliştirme girişimlerinin varlığıyla karşılaşılması mümkün görünmektedir.

Tablo 4 üzerinde sağlık bilincini artıracak yönde davranışlar hakkında örnekler derlenmiştir.

Tablo 4: Sağlık Bilincini Artıran Davranışlar

Düzenli Yapılması Gereken Davranışlar • Pap-smear, tansiyon kontrolü gibi periyodik muayeneler • 40 yaşından sonra yılda bir kez dışkıda gizli kan muayenesi ve mamografi • İki yılda bir göz muayenesi • 6-12 ayda bir diş muayenesi • Yaşa uygun aşılanma • Sağlık problemlerinin değerlendirilmesi **Zararlı Alışkanlıklara Yönelik Davranışlar** • Sigara içilmemesi • Alkol alınmaması veya azaltılması • Kolesterol ve yağdan düşük beslenme • Lifli diyet alınması • Tuzdan fakir diyet seçimi • Kafein alınmaması veya azaltılması **Egzersize Yönelik Uygulamalar**	**Kişinin Kendi Kendini Gerçekleştirmesi** • Büyüme değişiklerinin izlenmesi • Uzun dönemli hedefler geliştirilmesi • Gerçek hedeflerin belirlenmesi • Yaşamının amacını bilmesi mutluluğu ve hoşnutluğu hissetmesi • Güçlü ve zayıf yanlarının farkında olması **Sağlık Sorumlulukları** • Şikayetlerini sağlık personeline bildirmesi ve sağlığını izlemesi • Sağlıkla ilgili tartışmalara girmesi • Sağlıkla ilgili yayın okuması • Çevre sağlığı programlarına katılması **Egzersiz** • Nabız atışını sağlayacak düzeyde egzersiz yapma • Haftada en az 3 defa 20 dakika egzersiz yapma • Yeni aktiviteler yaratılması **Beslenme**

•Haftada üç kez 20 dakika egzersiz yapma •Gecede 6-8 saat uyku uyumak •Boş zamanlarda eğlenceli aktivitelerde bulunmak **Sağlığı Koruyan Diğer Uygulamalar** •Emniyet kemeri takma •Güneş ışınlarından korunma •Günlük hijyenik uygulamalar •Olumlu kişiler arası ilişkiler kurmak	•Katkı maddeleri içeren besinleri kıllanmama •Günde iç öğün dört besin grubunu tüketme •Vücut fonksiyonlarını destekleyen, koruyan lifli besin tüketilmesi •Besin sanitasyonuna dikkat edilmesi **Kişilerarası Destek** •Problemlerini başkaları ile tartışabilme •Olumlu ilişkiler kurabilme •Sevgiyi ifade edebilme **Stres yönetimi** •Günlük gevşeme egzersizlerini yapma •Stres kaynaklarının farkında olma •Yeterli uyuması ve düzenli egzersiz yapma •Stres kontrol yöntemlerinin kullanılması •Duygularını ifade etmesi

Kaynak: Kırtepe, A. (2015). Yerel yönetimlerde rekreatif etkinliklere katılan ve katılmayan kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının karşılaştırılması. Doktora Tezi, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Bireylerin kendilerinin üstlenmesi gereken sorumlulukların yanı sıra egzersiz, beslenme, destek alma, stresi yönetme, sağlığı koruyan uygulamalara önem verme gibi davranışlar sağlık bilinçlerinin artmasına etki gösterebileceği var sayıldığında, birey ve toplum sağlığının olumlu yönde gelişiminin sürdürülebilir hale gelmesi mümkün olabilir. Toplum sağlığını korumak ve iyileştirmek için sağlık bilincinin teşvik edilmesi gerekmektedir (Aydın, 2019: 21). Bireysel ve toplumsal düzeyde sağlık konusunda bilinç oluşması ile birlikte toplumun sağlık seviyesinin iyileşmesi beklenmektedir. Bununla birlikte sosyal, kültürel, ekonomik ve psikolojik açıdan gelişme kaydedilmesi söz konusu olmaktadır. Sağlık bilincinin çok boyutlu bir konu olduğunu göstermesi bakımından bu hususlar ayrı ayrı önemlidir.

Bir sonraki başlık altında sağlık bilincinin gıda seçimiyle olan ilişkisi ele alınmaktadır.

2.1.2. Sağlık Bilinci ve Gıda Seçimi İlişkisi

Tüketicinin demografik kökeni ve sağlığını korumaya yönelik güdüleri fonksiyonel gıdanın tercih edilmesinde önemli rol oynar (Niva ve Makela, 2007). Tüketicinin cinsiyet, eğitim ve yaş gibi sosyo-demografik özellikleri fonksiyonel gıdanın kabulünde en önemli faktörlerdir (De Jong vd., 2003).

Organik gıdalar, sağlık bilinci ve gıda seçimi ilişkisinde yaygın biçimde araştırılan bir konudur. Aşağıda yer alan tablo 5'te konuyla ilgili farklı ülkelerde yapılan araştırmalar derlenmiştir.

Tablo 5: Organik Gıdalarla İlgili Bazı Araştırmalar

Yazar, Yıl	Araştırmanın Amacı	Ana Bulgular	Ülke
Seegebarth vd., (2016)	Farklı kültürlerden tüketicilerin organik gıda değer yargısını incelemektir.	Farklı kültürlerden gelen tüketicilerin (Amerika ve Almanya) organik gıda algısı ve değer yargısı arasında, özellikle işlevsel ve kişisel değer yargıları konusunda, belirgin farklılıklar bulunmuştur	Almanya ve Amerika Birleşik Devletleri
Grubor ve Djokic, (2016)	Tercih temelli pazar metodunu organik pazara uygulamak, bu yöntemi kullanmanın faydalarını ve konuyla ilgili derinleşen bilgileri araştırmaktır.	Çalışmada ortaya çıkan tüketici kümesinin çoğunluğunu iş sahibi kadınlar oluştururken, katılımcıların çoğu evli ve çocuk sahibidirler.	Sırbistan
Heru, (2015)	Tüketicilerin organik gıda satın alma tutumlarını ve dolayısıyla satın alma niyetlerini etkileyen değişkenleri incelemektir.	Sağlık ve çevre bilincinin, bir tüketicinin organik gıda alımına olumlu bakmasını sağlayan etkenler olduğu sonucuna varılmıştır. Tutum, niyet ve organik gıda satın alma niyetini etkileyen cinsiyet farklılığı, satın alma davranışını da etkilemiştir.	Endonezya
Nasir ve Karayaka, (2014)	Organik gıda pazarında tüketici kümelerine ve organik gıda tüketimine karşı	Konuyla ilgili üç çeşit tüketici kümesine ulaşılmıştır. Olumlu, olumsuz ve tarafsız.	Türkiye

Kaynak: Kvatchadze, S. ve Akıncı, S. (2018). Sağlık bilinci, çevre bilinci ve organik gıda bilgisinin satın alma niyetine organik gıdalara yönelik tutum aracılığıyla etkisi. Akdeniz Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 37, 158-183.

Tablo 5'te görüldüğü üzere organik gıdalarla ilgili yapılan araştırmalar sağlık bilinci ile doğrudan ya da dolaylı olarak ilişkili konulara dikkat çekilmesini beraberinde getirmiş durumdadır. Aile planlaması, sağlıklı beslenme, çevre bilinci gibi konularla ilişkili olarak değerlendirilen organik gıdalar, sağlık bilincinin oluşması ve gelişmesiyle yakın bir etkileşim içinde görünmektedir.

Gıda seçimi ve sağlık bilinci ilişkisi, sağlıklı beslenme davranışlarını ön plana çıkarmaktadır. Sağlık bilinci ve gıda seçiminde sebze ve meyve tüketimine özen gösterilmesi, yeterli ölçüde yağ-tuz-şeker tüketilmesi, denge sağlayacak şekilde gıda tüketimi tercihlerinin yapılması, işlenmemiş nitelikte gıdaların tercih edilmesi gibi sağlıklı beslenme adımları belirleyici rol oynamaktadır (Adak, 2020: 205).

Beslenme ve gıda seçimi, insanların yalnızca fiziksel olarak açlıklarını gidermesi ile sınırlı bir konu değildir. Toplumlardaki yaşam biçimi, insan ve çevre arasındaki ilişkiler, toplumun dini inancı gibi konularda kendini ifade edebilmesinde beslenme ve gıda seçiminin sembolik rolleri bulunmaktadır (Adak, 2020: 197). Dolayısıyla toplumların kendilerine özgü yapıları, gıda seçimi ve sağlık bilinci ilişkisi gereğince göz önüne alınmalıdır. Geçmişten bu yana sağlık ve hastalık konusundaki farklı yaklaşımlar, gıda seçimini etkilemektedir. Böylece gıda seçimi ve sağlık bilinci arasındaki etkileşim ortaya çıkmaktadır. Tablo 6 üzerinde farklı anlayışlara göre sağlık ve hastalık yaklaşımları yer almaktadır.

Tablo 6: Geçmişten Bugüne Sağlık ve Hastalık Yaklaşımları

Kuram	Toplum modeli	Hastalığın sebebi	Tıbbın Rolü
Marksist	Çatışma ve sömürüye dayalı	Kar etme amacını sağlığın önüne koymak	Çalışan sınıfı disipline edip, kontrol etmek; bireyselleşmiş hastalık açıklamaları yapmak
Parsonscu	Uyumlu ve sabit bir şekilde birbirine bağlanmış sosyal rol ve yapılar	Sosyal rollerin taleplerinin yol açtığı zorlamalar	Bireylerin sosyal rollerini yerine getirebilmeleri için iyileştirmek

Foucaultcu	Güce dayalı ilişkiler ağı, tek bir baskın kaynak olmaksızın yönetimin gözetimi	Nüfusu kolayca kontrol edebilmek için, hastalık etiketini kullanarak onları sınıflandırmak ve ayırmak	Normal sosyal rollere uygun davranmaya zorlamak ve bu normların içselleştirildiğinden emin olmak
Feminist	Ataerkil anlayış ile kadını sömüren ve baskı altına alan toplum	Sosyal rolleri yerine getirmesi için kadının zorlanması	Ataerkil normlar ile annelik ve kadınlığın uygunluğunu dayatmak

Kaynak: Kurtdaş, M.Ç. (2013). Çalışan kadınların sağlık bilincinin sosyolojik analizi. Doktora Tezi, Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Elâzığ.

Görüldüğü üzere toplumun yapısı ve sağlık ilişkisi etkileşim göstermektedir. Sağlık bilincinin gıda seçimine etkisinde kültürel unsurların da etkisinin olacağı düşünülebilmektedir. Ayrıca hastalıkların nedenleri ve tıbbın rollerine ilişkin farklı düşüncelerin varlığı, geçmişten bugüne sağlık ve hastalık yaklaşımlarını etkilediği için gıda seçimi ve sağlık bilinci ilişkisinde kendisine yer edinmiş durumdadır.

Endüstrileşmenin öncesinde toplumların gıda tüketimleri, kendilerinin doğal yollarla ürettikleri gıdalar aracılığıyla olmuştur. Ancak endüstrileşme ile birlikte bu durumun hızla değişmesi, farklı bir beslenme kültürünü ortaya çıkarmıştır (Kocatepe ve Tırıl, 2015: 56). Dolayısıyla toplumlarda gıda seçimi konusunda dönüşümler meydana gelmeye başlamıştır. Yaşanan bu dönüşüm süreci, gıda seçimini değiştirdiği gibi sağlık bilinci üzerinde de etkisini hissettirmiştir. Gıda seçiminde yaşanan bu farklılıklar sağlık bilincine gösterilen özenle yakından ilişkilidir.

Gıda seçimi ve sağlık bilinci, toplumlardaki bilinçli tüketici sayısı ile ilişkilendirilmektedir. Yakın geçmişte toplumlarda artan bilinçli tüketiciler, gıda seçimine gösterilen özenin de artmasını beraberinde getirmiştir (Sonkaya, Balcı ve Ayar, 2018: 55). Bilinçli tüketicilerin sağlık bilincinin yüksek olması, gıda seçimi ve sağlık bilinci konusundaki yaklaşımın belirleyicisi konumundadır. Ayrıca insanların refah düzeylerinde meydana gelen artış, sağlık bilinci ve gıda seçimi ile ilgili süreçlerde etkisini göstermektedir. Gıda güvenliğine gösterilen özenin artması ve buna göre gıda seçimi yapılması, bu etkilere örnek olarak verilebilir.

2.1.3. Sağlığı Belirleyici Faktörler

İnsan ve toplum sağlığını korumak ve iyileştirmek için atılan adımların tümü sağlıklı yaşam biçimi davranışları kapsamında yer almaktadır. Sağlıklı yaşam biçimi faaliyetleri; fiziksel, psikolojik, sosyal açıdan sağlık üzerinde etkili olan tüm süreçleri bünyesinde barındırmaktadır (Değerli ve Yiğit, 2020: 574). Bu yönüyle sağlıklı yaşam biçimi faaliyetleri, sağlığı belirleyici faktörlerin başında gelmektedir. Birey ve toplum düzeyinde bu faaliyetlerin örnekleri ile karşılaşılması mümkündür.

Sağlık, bireylerin kendileriyle ilgili özelliklerin yanı sıra çevresel faktörlerin etkisi altındadır (Gökkaya ve Erdem, 2017: 151). Bu nedenle sağlığı belirleyici faktörlerin çok yönlü bir bakış açısıyla incelenmesinde fayda vardır. Aşağıda, sağlık üzerinde etkili olan temel faktörler maddeler halinde sıralanmaktadır (Esin ve Aktaş, 2012: 167-168):

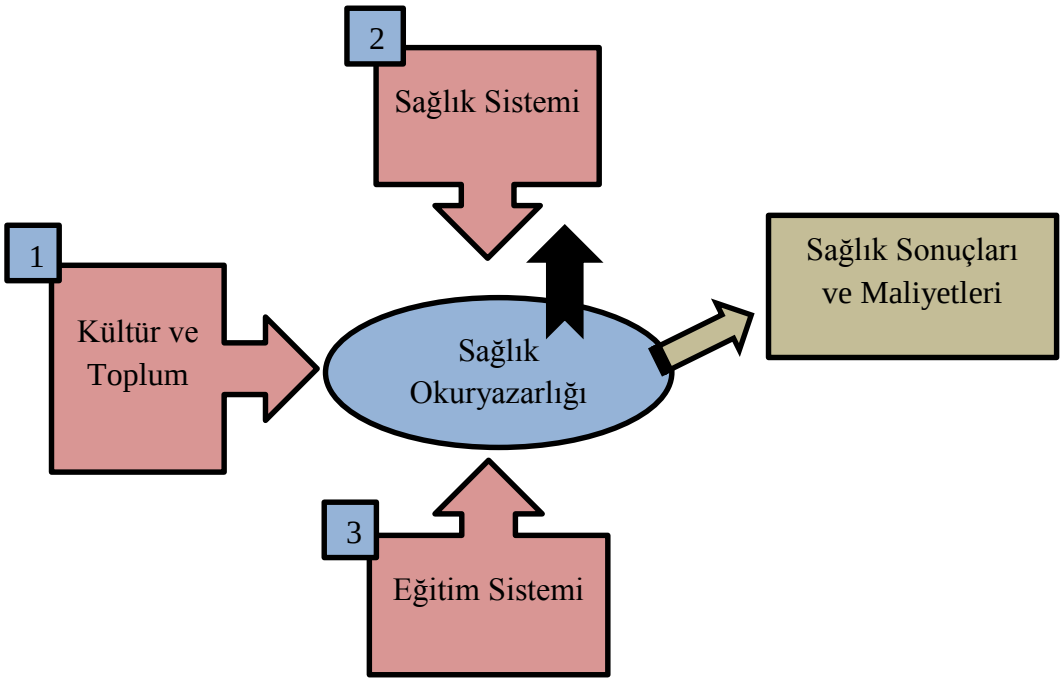
i. Genetik,
ii. Beslenme,
iii. Yaşam tarzı (hareketli ya da sedanter gibi),
iv. Kötü alışkanlıklar,
v. Hormonlar,
vi. Metabolizma,
vii. Fiziksel aktivite yapma/yapmama,
viii. Maruz kalınan çevrenin özellikleri,
ix. Hava ve su kirliliği,
x. İklim,
xi. Sağlık hizmetlerine erişim olanakları,
xii. Stres düzeyi,
xiii. Sosyal güvenlik hizmetleri şeklinde sıralanmaktadır.

Sıralanan maddelerden anlaşılacağı üzere sağlıkla ilgili olarak belirleyici çok sayıda faktör bulunmaktadır ve bunların sayısını artırmak mümkündür. Verilen bilgilere göre bireyle ilgili demografik özelliklerin yanında fiziksel çevre, doğal çevre, sosyal çevre sağlık açısından belirleyici roller üstlenmektedir.

Bu faktörlerin yanında sağlık okuryazarlığı, günümüzde sağlığı belirleyici

faktörler arasında yer almaktadır. Şekil 3'te sağlık okuryazarlığı ile ilişkili süreçler hakkında bilgiler bulunmaktadır.

Şekil 3: Sağlık Okuryazarlığının Kapsamı

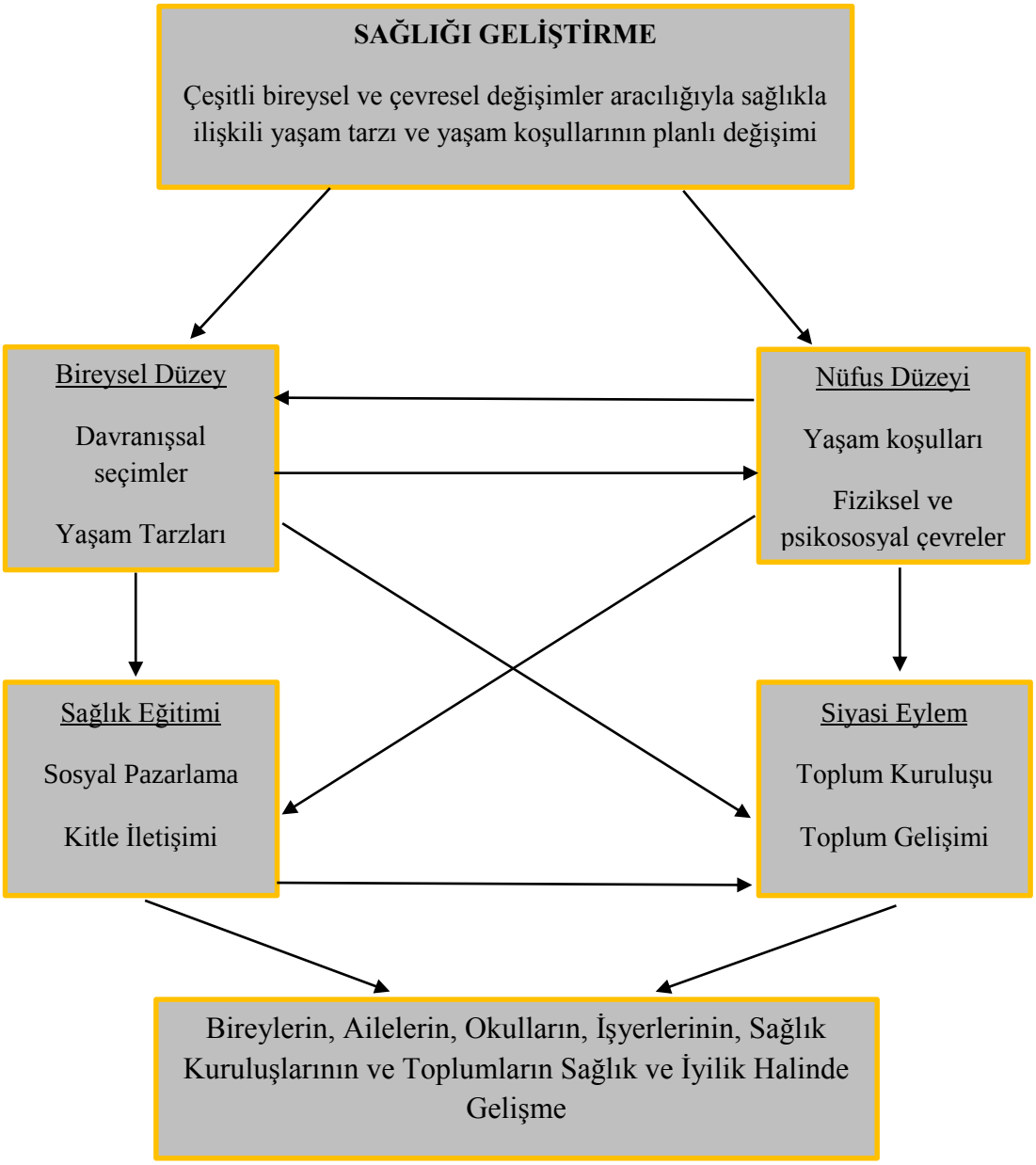


Kaynak: Kaya, M. (2014). *Türkiye sağlık okuryazarlığı araştırması.* Sağlık-Sen Yayınları, Ankara.

Şekil 3'de görüldüğü üzere sağlığı belirleyici bir unsur olarak sağlık okuryazarlığı, toplumda hâkim olan kültürle yakın bir ilişki içindedir. Eğitim sistemi ve sağlık sistemi, bir bütün olarak sağlık okuryazarlığını etkilemektedir. Sağlıkla ilgili süreçlerin sonuçları ve maliyetleri, sağlık okuryazarlığını etkileyen bir başka unsurdur. Sağlık okuryazarlığı düzeyinin yüksek olması, sağlık bilincinin de yüksek olduğu şeklinde değerlendirilen bir konudur.

Şekil 4 üzerinde genel hatlarıyla sağlığı belirleyen faktörlere dair örnekler bir araya getirilmiştir.

Şekil 4: Sağlığı Belirleyen Faktörler



Kaynak: Aşçı, Ö. (2013). Gebe kadınlarda sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının geliştirilmesi. Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Yaşam tarzı, sağlığı belirleyen faktörlerin başında gelmektedir ve bireysel ya da toplumsal düzeyde etkisini göstermektedir. Sağlıkla ilgili davranışlar, yaşam koşulları, fiziksel ve psikososyal çevre, sağlığı belirleyen faktörler arasında yer alır. Toplumda sağlık konusundaki olanaklarda öncü rol üstlenen siyasi eylemler de sağlığı

belirleyen faktörler arasındadır. Örneğin sağlıkla ilgili daha fazla yatırım yapan bir siyasi irade, birey ve toplum sağlığının gelişmesine katkı sağlayacaktır. Sağlık eğitimi, sağlığı belirleyen temel faktörlerden bir diğeridir. Sağlık bilincini doğrudan etkilemesi yönüyle sağlık eğitimi, sağlığı belirleyen faktörler arasında ayrı bir öneme sahiptir. Toplumdaki iyilik hali, çok yönlü bir biçimde sağlığı belirleyen faktörler arasında yer alır. Toplum üyelerinin sağlık konusundaki tutum ve davranışlarını etkilemesi, toplumdaki iyilik halinin sağlıkla ilgili belirleyici roller üstlenmesini beraberinde getirmektedir. Tüm bu bilgiler etrafında sağlığı belirleyen faktörlerin toplumdaki en küçük birimlerden toplum geneline kadar yayıldığı yönünde bir çıkarım yapılabilir. Bir sonraki başlıkta yaşam tarzı kavramı ele alınmıştır.

2.2. Yaşam Tarzı

Yaşam tarzı uzun yıllardır sosyoloji, psikoloji, antropoloji, ekonomi ve pazarlama gibi farklı disiplinlerde önemli bir değişken olarak karşımıza çıkmaktadır. Ancak zamanla gelişmekte olan yaşam tarzı kavramı, yukarıda açıklanan disiplinlerle iç içe geçmiş konumdadır (Pal, 2020: 40).

2.2.1. Yaşam Tarzı Kavramı

Bazı araştırmacılar yaşam tarzı kavramını, hayatınızı nasıl yaşadığınızı veya yaşamak istediğinizi ifade etmek için kullanmaktadırlar (Pulkkinen ve Kokko 2000). Diğerleri, yaşam tarzının sağlığıyla doğrudan ilgili olan (tütün, alkol, uyuşturucu, yağ, şeker, egzersiz gibi) faktörlerin toplamı olduğunu söylemektedirler (Cockerham vd. 2002).Sobel (1981)' e göre yaşam tarzı kavramı "herhangi bir şekilde kendine özgü olan ve bu yüzden fark edilen yaşam biçimidir".

Günlük konuşma dilinde sık sık kullanılmasına rağmen yaşam tarzı kavramının resmi olarak ifade edilmiş ve üzerinde mutabık kalınmış bir tanımı yoktur ve teorik olarak değil pragmatik olarak detaylandırılmaktadır. Özellikle pazarlama sektöründe yapılan çalışmalar çok sayıda veriyi kümeler halinde analiz etmektedir ve çıkan sonuçlar teorik bir temele dayanmadığından, bu kümelerin her biri yeni bir

yaşam tarzı olarak adlandırılmaktadır (Acker, 2015). Sosyoloji alanında da birçok bilim insanı yaşam tarzı kavramına teorik anlamda katkılarda bulunmuşlardır (alıntı yapan Acker, 2015).

Yaşam tarzının temel belirleyicileri aşağıdaki gibi sıralanmaktadır (Bayraktar, 2010: 33):

i. Demografik özellikler,
ii. Kültür,
iii. Alt kültür,
iv. Motivasyon,
v. Kişilik,
vi. Duygular,
vii. Değerler,
viii. Ev hayatı,
ix. Ekonomik durum,
x. Geçmiş deneyimler,
xi. Yakın çevre (aile ve arkadaş çevresi),
xii. İlgi alanları,
xiii. Beklentiler şeklindedir.

Görüldüğü üzere yaşam tarzının belirleyicisi konumunda olan çok sayıda faktör bulunmaktadır ve bunların her birisi kişiden kişiye göre değişecek bir yapıdadır. Dolayısıyla yaşam tarzı geniş yelpazeli ve birbiriyle iç içe olan kavramların bütünü olarak ele alınabilir. Yaşam tarzı, bireyin çocukluk döneminden itibaren başlayarak şekillenmektedir ve bu süreçte bireysel ve çevresel faktörlerin etkisi altındadır. Çocukluk ve ergenlik döneminde sahip olunan iyi alışkanlıklar, yaşam tarzının olumlu yönde yansımalarının görülmesini mümkün kılmakta ve sürdürülebilir bir biçimde iyi bir yaşam tarzına sahip olmayı sağlamaktadır (Bay ve Ergün, 2019: 74). Yaşam tarzı, insanların tutum ve davranışlarını belirleyecek bir yapıda olması yönüyle önemlidir.

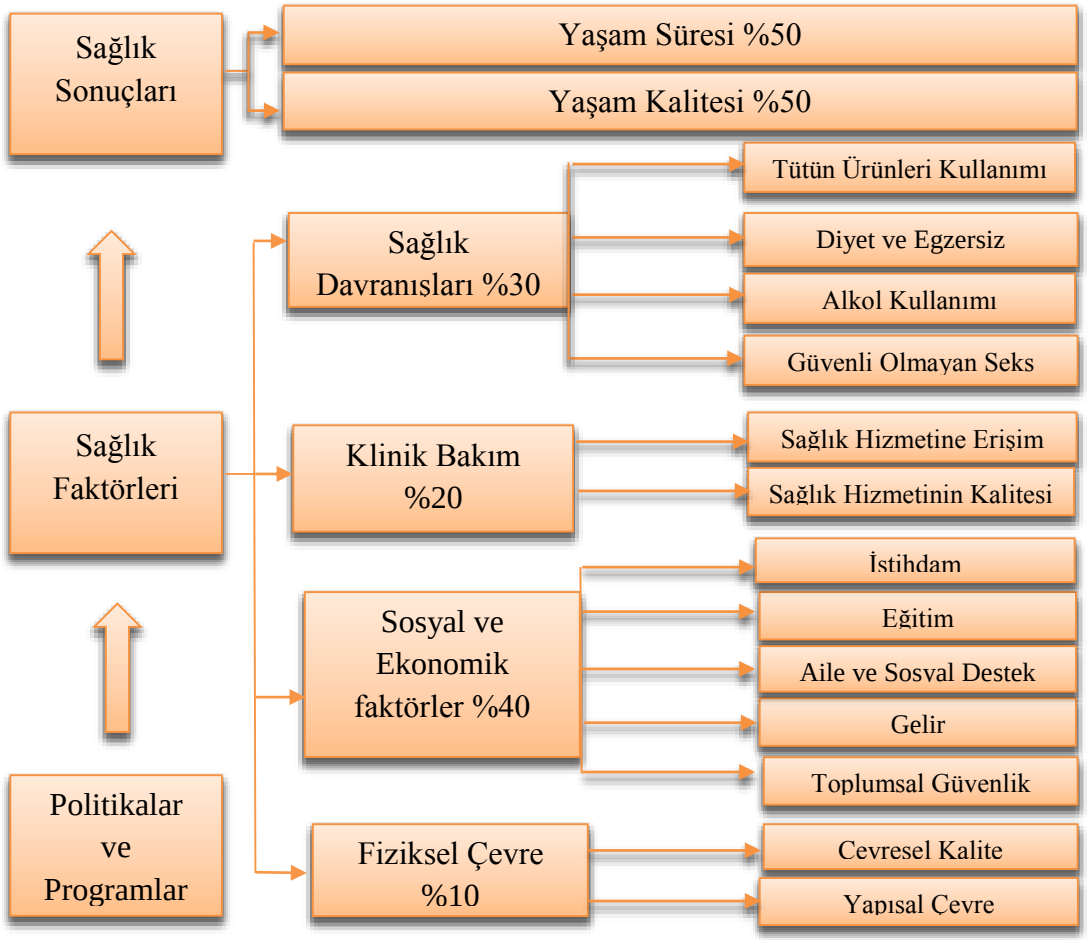
2.2.2. Yaşam Tarzı ve Sağlık İlişkisi

Dünyada, ölümlerin önde gelen nedenlerinden olan, bulaşıcı olmayan hastalıkların gelişme riski, yaşam tarzı seçimlerinden kesin olarak etkilenmektedir (WHO, 2011). Sigara içmek, fiziksel hareketsizlik, sağlıksız beslenme, obezite ve diğer yaşam tarzı davranışları, kanser, kalp hastalığı, inme ve diyabet gibi hastalıkların ortaya çıkmasıyla ilişkilidir (Lopez vd., 2006).

Amerika Birleşik Devletleri'nde, yukarıdaki etkenler ile ilgili olarak sağlıklı davranışa bağlılık 1988 ile 2006 arasında azalmıştır: yetişkinlerde obezite %28'den %36'ya yükselmiştir, sigara içme oranları değişmemiştir, meyve ve sebze tüketimi %42'den %26'ya düşmüştür ve beş sağlıklı alışkanlığa bağlılık oranı %15'ten %8'e düşmüştür (King vd., 2009). Reeves ve Rafferty (2005)'e göre ise, 2000 yılında ABD'li yetişkinlerin sadece %3'ü dört sağlıklı yaşam tarzı özelliklerine (sigara içmemek, uygun vücut-kitle indeksi, günde 5 veya daha fazla kez meyve-sebze tüketmek, düzenli fiziksel aktivite) bağlı kalmaktadır; bu durum, orta düzeyde alkol tüketiminin de dahil edilmesi ile birlikte daha düşük oranlara tekabül etmektedir. Sağlıklı yaşam tarzı alışkanlıklarına bağlılık, halk sağlığının önemli bir göstergesidir ve muhtemelen gelecekteki sağlık eğilimlerinin ve ekonomik maliyetlerin önemli bir göstergesi olacaktır. Genel olarak, sağlıklı bir yaşam tarzı modeline bağlılık, son 18 yılda azalmıştır ve beş sağlıklı yaşam tarzı alışkanlığından (doğru kilo, fiziksel aktivite, sigara kullanmama, her gün meyve ve sebze tüketme, ölçülü alkol kullanımı) üçünde azalma kaydedilmiştir. Bu bulguların erişkinlerde gelecekteki kardiyovasküler hastalık riski için geniş etkileri vardır (King vd., 2009). Birçok araştırmacı yaptıkları çalışmalarda kardiyovasküler hastalıkların sağlık davranışlarıyla olan ilişkisi üzerinde durmuşlardır (Mozaffarian vd., 2009; Mente vd., 2009; King vd., 2009). Yaşam tarzı seçimleri, kardiyovasküler hastalık ve diğer ölüm nedeni olabilecek risklerle ilişki halindedir (Mokdad vd., 2000). Yapılan araştırmalar, sağduyulu bir beslenme tarzını, düzenli fiziksel aktiviteyi, sağlıklı kiloyu, orta derecede alkol tüketimini sürdürmeyi ve sigara içmemeyi içeren sağlıklı yaşam tarzının kardiyovasküler ölüm riskini azalttığına dair kanıtlar sağlamıştır (King vd., 2007; Stampfer vd., 2000; Knoops vd., 2004). İnsanların benimsedikleri yaşam tarzı, sağlık üzerinde önemli ölçüde etkili olmaktadır. Yaşam tarzının bir getirisi olarak sağlıkla ilgili iyi alışkanlıkların

benimsenmesi, yaşam doyumunu artırmanın yanında hastalıkları ve kronik rahatsızlıkları önlemede etkisini göstermektedir (Bozhüyük vd., 2012: 13). Toplumların sağlık konusundaki yaklaşımları ve bu kapsamdaki girişimler, yaşam tarzı ve sağlık bilinci ile ilişkilendirilmektedir. Toplumların yaşam tarzını sağlık bilincine göre şekillendirmek için sağlıkla ilgili gün ve haftaların kutlanması söz konusudur. Sağlıkla ilgili sonuçları dolaylı yollarla etkilemekte olan faktörler şekil 5'te ele alınmıştır.

Şekil 5: Sağlıkla İlgili Sonuçlar Üzerinde Etkili Olan Faktörler



Kaynak: Sungur, C., Kar, A., Kıran, Ş. ve Macit, M. (2019). Sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının değerlendirilmesi. Balkan Sosyal Bilimler Dergisi, 8 (15), 43-52.

Şekil 5'te yer alan bilgilere göre yerel ve ulusal düzeyde belirlenen sağlık

stratejilerinin (politikalar ve programlar) sağlık faktörleri (sağlık davranışı, klinik bakım, sosyal ve ekonomik faktörler, fiziksel çevre) üzerinde doğrudan etkili olduğu ve dolaylı yoldan ise sağlık sonuçlarına etki ettiği görülmektedir. Yaşam tarzının bir getirisi olarak etkisini gösteren yaşam kalitesinin sağlıkla ilgili belirleyici roller üstlenmesi, yaşam tarzına gösterilmesi gereken özene işaret etmektedir. Sağlıkla ilgili olumlu davranışların benimsenmesi, sağlık hizmetlerine kolay bir şekilde erişilmesi ve dolayısıyla sağlıklı olma durumundan kaçınılmaması yaşam tarzının sağlıkla ilgili sonuçlara yansımasına örnek olarak gösterilebilir. Bunun yanı sıra fiziksel çevre ile sosyal ve ekonomik faktörlerin sağlıkla ilgili sonuçları etkileyen yaşam tarzı unsurları arasında yer aldığını da görmek mümkündür.

Yaşam tarzı ve sağlık arasındaki ilişki, birey ve toplum sağlığını artırmaya yönelik çalışmaların odak noktasında yer almaktadır. Sağlıklı yaşam tarzı davranışlarının kazandırılması yönündeki çalışmalar, bu yöndeki girişimleri destekleyen göstergeler arasında yer almaktadır. Çocukluk döneminden başlayarak sağlıklı yaşam tarzı alışkanlıklarının kazandırılması, sağlığı geliştirme eylemleri arasında önemli bir yere sahiptir (Sümen ve Öncel, 2017: 80). Bu yöndeki çalışmaların toplum geneline yayılması ile birlikte toplum sağlığının gelişmesi beklenmektedir. Bir diğer başlıkta sağlık ve yaşam tarzı kavramlarının ilişkisi incelenmiştir.

2.2.3. Sağlıkla İlgili Yaşam Biçimleri

Sağlıkla ilgili yaşam biçimleri, insanların sağlıkları üzerinde etkili olan davranışların ve alışkanlıkların kontrol altına alınmasını içermektedir. Ayrıca sağlık durumuna uygun nitelikte davranışların benimsenmesi ve buna yönelik düzenlemeler yapılması, sağlıklı yaşam biçimi kapsamında yer almaktadır. Sağlıkla ilgili yaşam biçimleri, insanların sağlıklarını korumasının yanı sıra sağlığın iyileştirilmesi bakımından fayda sağlayacak unsurları içermektedir (Bostan ve Beşer, 2016: 39). Yaşam tarzı ve sağlık arasındaki ilişkinin farkına varılmasına paralel olarak sağlıkla ilgili yaşam biçimlerinin daha fazla ilgi çeken bir konuma geldiğini söylemek yanlış olmayacaktır.

İnsanların fiziksel, sosyal, psikolojik açıdan sağlığını koruması ve

geliştirmesi, sağlıkla ilgili yaşam biçimlerinin ortak noktasıdır. Sağlıkla ilgili yaşam biçimlerinde hedef, insanların sağlıkla ilgili konularda pozitif davranışlar edinmesi ve bunu sürekli olarak tekrarlamasıdır (Sümen ve Öncel, 2017: 74). Böylece sağlık açısından uzun vadeli kazanımların elde edilmesi mümkün olmaktadır.

Fiziksel aktivite, sağlıklı yaşam biçimlerinin merkezinde yer almaktadır. Tablo 7'de Dünya Sağlık Örgütü tarafından farklı yaş gruplarına yönelik önerilen fiziksel aktivite türleri derlenmiştir.

Tablo 7: Dünya Sağlık Örgütü Tarafından Önerilen Fiziksel Aktiviteler

Çocuklar ve 5-17 yaş arası ergenler	16-24 yaş arası yetişkinler	65 yaş üzeri erişkinler
• Günde 60 dakika orta-yoğun fiziksel aktivite • 60 dakikanın üstü daha fazla fayda sağlar • Haftada 3 kez kas ve kemik güçlendirici aktiviteler dahil edilmeli	• Haftada 150 dakika orta yoğunlukta ya da 75 dakika yoğun fiziksel aktivite ya da ikisinin kombinasyonu • Haftada 300 dakika orta yoğunlukta fiziksel aktivite daha fazla fayda sağlar • Haftada en az 2 gün büyük kas gruplarını çalıştıran kas güçlendirici aktiviteler yapılmalıdır	• Haftada 150 dakika orta yoğunlukta ya da 75 dakika yoğun fiziksel aktivite ya da ikisinin kombinasyonu • Haftada 300 dakika orta yoğunlukta fiziksel aktivite daha fazla fayda sağlar • Hareket etme sorunu yaşayan kişiler haftada en az 3 gün dengeyi arttırmaya ve düşmeleri önlemeye yönelik aktiviteler yapmalıdır • Haftada en az 2 gün büyük kas gruplarını çalıştıran kas güçlendirici aktiviteler yapılmalıdır

Kaynak: Çakır, B. (2017). Sağlıklı yaşam: gündelik hayatta karşılaştığımız sağlık risklerini azaltabilir miyiz? *Ankara Medical Journal,* 3, 179-188.

Tablo 7'de yer alan bilgiler, fiziksel aktivite yapmanın sağlıklı yaşam biçimi açısından ne denli önemli olduğunu ortaya koymaktadır. Çocuklar ve gençler,

yetişkinler, yaşlılar için farklı fiziksel aktivitelerin yapılması gerektiği, tablo 7'de yer alan bilgilerde üzerinde durulan konular arasındadır. Hayatın her evresinde fiziksel aktivitenin insan hayatının bir parçası konumunda olmasının önemini yansıtan bu bilgiler, sağlığın korunması ve iyileştirilmesi için fiziksel aktiviteye yönelmenin gerekliliğini göstermektedir.

Sağlıkla ilgili yaşam biçimleri gereğince dikkat edilmesi gereken konular aşağıdaki gibi sıralanmaktadır (Bozhüyük vd., 2012: 16-17):

i. Sağlıklı beslenme,
ii. Fiziksel aktivite yapma,
iii. Stres yönetimi,
iv. Sağlıklı davranışlar sergileme,
v. Sağlıklı alışkanlıklar edinme,
vi. Kötü ve zararlı alışkanlıklardan kaçınma,
vii. Uyku düzenine sahip olma,
viii. Sosyal etkinliklere katılma,
ix. Psikolojik sağlığı koruma şeklindedir.

Görüldüğü üzere sağlıklı yaşam biçimi kapsamında bireylerin dikkate alması gereken çok sayıda unsur bulunmaktadır. Belirtilen konulara özen gösterilmesi ile birlikte sağlığın iyileşmesi beklenmektedir.

Sağlığı korumada ve geliştirmede yaşam tarzının belirleyici bir rol oynadığının farkına varılmıştır (Sümen ve Öncel, 2017: 75). Sağlıklı yaşam biçimlerini benimseyen insan sayısının artmasına paralel olarak birey ve toplum sağlığının olumlu yönde gelişmesi beklenmektedir.

III. BÖLÜM

3. HAVAYOLU ÇALIŞANLARININ DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ, SAĞLIK BİLİNÇLERİ VE YAŞAM TARZLARININ FONKSİYONEL GIDA SEÇİMİ ÜZERİNDEKİ ETKİLERİNE YÖNELİK BİR ARAŞTIRMA

3.1. Araştırmanın Amacı

Sağlık kavramı, Dünya Sağlık Örgütü'nün de tanımladığı gibi, yalnız hastalığın veya sakatlığın olmayışı değil, bedenen, ruhen ve sosyal yönden de tam bir iyilik halidir (World Health Organization, 1958: 459). Bu kavramın, tüm insanların olduğu gibi hizmet sektörü çalışanlarının da yaşam kalitesini belirlediği, verimliliğini artıracağı düşünülebilir. İnsanların bedenen, ruhen ve sosyal yönden tam bir iyilik halinde olmalarını sağlamanın yollarından biri ise beslenmedir. Fonksiyonel gıdalar tam da bu noktada devreye girerek bireylerin yaşam kalitesini yükseltmeye hem fiziksel hem de zihinsel olarak zinde olmalarını sağlamaya yaramaktadır. Günümüzde birçok insan, tükettiği gıdaların ne derece sağlıklı olduğu konusunda kaygı duymaktadır. Son yıllarda insanlarda artan sağlık bilinciyle birlikte kişilerin beslenmelerine dikkat etme, sağlıklı tercihlere yönelme gibi eğilimlerde olduğu görülmektedir. Buna yönelik olarak, üreticiler ve markalar organik, diyabetik, glütensiz, vegan vb. özelliklere sahip ürünler piyasaya sürdüklerinde ve seçenekleri artırdıklarında halk sağlığına da katkı sağlayabilirler. Bu ürün seçeneklerinden biri de fonksiyonel gıdalardır.

Araştırmanın amacı kapsamında değerlendirilen havayolu çalışanları gerek yaptıkları iş sebebi gerekse yaşam tarzları ile sağlıklarına dikkat etmeleri gereken kimselerdir. Göreceli olarak zor şartlarda ve vardiyalı sistemde çalıştıkları, farklı zaman dilimlerine uyum sağlamak durumuna ve düşük de olsa radyasyona maruz kaldıkları düşünüldüğünde, fonksiyonel gıdanın yeme içme alışkanlıkları açısından önemi olacağı düşünülebilmektedir.

Araştırmanın amacı, havayolu çalışanlarının yaşam tarzları, demografik yapıları, sağlık bilinçleri ve fonksiyonel gıda seçimleri arasındaki ilişkiyi ölçmek ve fonksiyonel gıda konusundaki bilinçlerine dair mevcut durumu göz önüne sermektir.

3.2. Araştırmanın Önemi

Fonksiyonel gıda, uluslararası çalışmalarda (Kraus, 2015; Verbeke, 2005; Urala vd., 2004) sıkça bahsedilmiş bir konu olmasına karşın, ulusal çalışmalarda (Erbaş, 2006; Dölekoğlu vd., 2015; Hacıoğlu ve Kurt, 2012) kısıtlı sayıda bahsedilmiş bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır. Literatür taramasında fonksiyonel gıda üzerine yapılan birçok çalışmayla karşılaşılmıştır (Tursun vd., 2019; Özdemir vd., 2009; Iwatani vd., 2019; Baboota vd., 2013). Ancak fonksiyonel gıda üzerine yapılan çalışmaların ışığında, havayolu çalışanlarının yaşam tarzları, sağlık bilinçleri üzerine yapılan araştırmaların mevcudiyetiyle ilgili eksiklikler dikkat çekmiştir. Dolayısıyla bu çalışma sonucunda elde edilecek verilerin, fonksiyonel gıda pazarının gelişmesinde, çalışanların sağlık konusunda bilinçlenmesine ve işletmelerin bu konuya dikkatini çekmede önemli olacağı düşünülmektedir.

3.3. Araştırmanın Kapsamı ve Sınırlılıkları

Araştırmanın kapsamı ve sınırlılıkları;

- 2021 yılının 29 Eylül- 4 Kasım tarihleri arasında İstanbul'daki havayolları çalışanları üzerinde gerçekleştirilmesi,
- Havayolu çalışanları içerisinden yalnızca pilotların, kabin memurlarının ve yolcu hizmetleri çalışanlarının seçilmesi,
- İstanbul dışında ana üsse sahip olan havayolları çalışanlarının araştırmaya dahil edilmemesi şeklinde tanımlanabilir.

3.4. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın örneklemini İstanbul'daki havayolları çalışanları oluşturmaktadır. İstanbul'daki havayolları çalışanlarının seçilmesinin sebebi, farklı

uçuş görevleri (kiralama, tarifeli ve tarifesiz uçuşlar) icra eden havayollarının ana üslerinin İstanbul destinasyonunda yer almasıdır. Bu şekilde katılımcıların görüşleriyle araştırmanın yanıtlarının daha çeşitli ve homojen olması beklenmektedir. Veriler kolayda örnekleme yöntemi ile 2021 yılının 29 Eylül- 4 Kasım tarihleri arasında toplanmıştır.

3.5. Araştırmanın Değişkenleri

Araştırmanın değişkenleri kısmında fonksiyonel gıda seçimi motivasyonu bağımlı değişken olarak ve sağlık bilinci, yaşam tarzı ise bağımsız değişkenler olarak sunulmuştur.

3.5.1. Fonksiyonel Gıda Seçimi Motivasyonu Ölçeği

Kraus (2015)'un yapmış olduğu çalışmadan alınan fonksiyonel gıda seçimi motivasyonu ölçeği, 4 alt boyuttan oluşmakta ve 24 ifade içermektedir. Fonksiyonel sonuçlar, psikolojik sonuçlar, değerler ve ototelik (içten, kendine) değerler olarak ayrılan bu boyutların, 5'li Likert Ölçeği kullanılarak, katılımcılar tarafından 1 (hiç önemli değil) ile 5 (çok önemli) arasında cevaplandırılması istenmiştir. Fonksiyonel gıda seçimi motivasyonunu ölçmede kullanılan ifadeler ve kodlar, Tablo 8'de gösterilmiştir.

Tablo 8: Fonksiyonel Gıda Seçimi Motivasyonu Ölçeğini Ölçmede Kullanılan İfadeler ve Kodlar

Fonksiyonel Gıda Seçimi Motivasyonu	
İfadeler	**Kod**
Fonksiyonel Sonuçlar (F_C)	
Sağlığımı iyileştirmesi	FC1
Vücudumun ihtiyaçlarının besinlerle sağlanması	FC2

Dış görünümümü iyileştirmesi	FC3
Tüketime uygun gıda olması	FC4
Sağlıklı besin olması	FC5
Psikolojik Sonuçlar (P_C)	
Sağlığı teşvik edici olması	PC1
İsteklerimi karşılama ihtiyacı	PC2
Yeme hazzı vermesi	PC3
Sosyalleşmem	PC4
Bilinçli seçim yapma (gıdaları tanıyarak)	PC5
Fonksiyonel gıdalara güvenim	PC6
Değerler (I_V)	
Sağlığıma önem vermem	IV1
Sağlığımdan sorumlu olmam	IV2
Gelenek ve görenekler	IV3
Ototelik Değerler (A_V)	
Sağlık güvenliği (bu gıdaların sağlığıma zarar vermeyeceğine güvenim)	AV1
Sağlıklı ve uzun yaşam	AV2
İç huzurum	AV3
Haz duygum	AV4
Fonksiyonel gıdalara bağlılık hissetmem	AV5
Kendime dair farkındalığım	AV6

Hayatımdan memnuniyetim	AV7
Kendime saygı duymam	AV8
Takdir ve kabul edilme isteğim	AV9
Akıl yürütme ve karar verme yeteneğime inancım	AV10

3.5.2. Sağlık Bilinci Ölçeği

Sağlık bilinci ölçeği, Kempen vd. (2012)'den alınmış olup, 9 ifadeden oluşmaktadır. İfadelere cevap alınabilmesi için 5'li Likert Ölçeği (1=kesinlikle katılmıyorum ile 5=kesinlikle katılıyorum arasında) kullanılmıştır. Sağlık bilinci ölçeğini ölçmek için oluşturulan ifadeler ve kodlar Tablo 9'da gösterilmiştir.

Tablo 9: Sağlık Bilinci Ölçeğini Ölçmek İçin Kullanılan İfadeler ve Kodlar

Sağlık Bilinci (H_A)	
İfadeler	**Kod**
Sağlıkla ilgili makaleleri üç yıl öncesine göre daha çok okuyorum	HA1
Sağlık bilgilendirmesi konusunda ilgiliyim	HA2
Kişisel sağlık konusunda sürekli kaygılıyım	HA3
Gıda etiketleri üzerindeki içerik bilgileri hakkında diğer tüketicilere göre daha bilgiliyim	HA4
Kendime güveniyorum ve etiketlerdeki besin bilgilerini anlıyorum	HA5
Gıdalardaki zararlı içerikler konusunda kaygılıyım	HA6
Beslenmeyle ilgiliyim	HA7
Düşük tuz tüketimli diyet yapıyorum (tuz kontrolü)	HA8
Vejeteryanım	HA9

3.5.3. Yaşam Tarzı Ölçeği

Yaşam tarzı ölçeği, Chen (2009)'in yapmış olduğu çalışmadan alınmıştır. Bu ölçekte 9 ifade yer almaktadır. 5'li Likert Ölçeği kullanılarak, katılımcılar tarafından 1 (kesinlikle katılmıyorum) ile 5 (tamamen katılıyorum) arasında cevaplandırılması istenmiştir. Yaşam tarzı ölçeğini ölçmede kullanılan ifadeler ve kodlar Tablo 10'da gösterilmiştir.

Tablo 10: Yaşam Tarzı Ölçeğini Ölçmede Kullanılan İfadeler ve Kodlar

Yaşam Tarzı (L_S)	
İfadeler	**Kod**
Düzenli egzersiz yaparım	LS1
İşlenmiş gıdaları yemekten kaçınırım	LS2
Sık sık meyve ve sebze yerim	LS3
Çok nadir kırmızı et yerim	LS4
Katkı maddeli ürün tüketmem	LS5
Düzenli sağlık kontrolü yaptırırım	LS6
Stresi azaltmaya çalışırım	LS7
Sistemli ve düzenli bir yaşam tarzı için çabalarım	LS8
Çalışma ve özel hayatımı dengede tutmaya çalışırım	LS9

3.6. Veri Toplama Yöntemi

Dört bölümden oluşan anketin içeriğinde 48 soru bulunmaktadır. İlk bölümde yer alan 24 soru fonksiyonel gıda seçiminde motivasyonu ölçmek amacıyla kullanılmıştır. İkinci bölümde ise sağlık bilincini ölçmek için 9 soru bulunmaktadır. Üçüncü bölümde yaşam tarzını ölçmek için 9 soru yer almaktadır. Dördüncü bölümde ise yaş, cinsiyet, medeni durum, iş tecrübesi, aylık toplam aile geliri, eğitim ile ilgili toplam 6 soru bulunmaktadır.

Veriler internet üzerinden online anket yöntemiyle, 29 Eylül- 4 Kasım tarihleri arasında toplanmıştır. Online anket ile 394 veri toplanmıştır. Bu verilerin içerisinden 34 tanesi eksik yanıtlar içermeleri sebebiyle kapsam dışında bırakılmış ve 360 anket geçerli olarak kabul edilmiştir. Havayolu çalışanlarıyla gerçekleştirilen anketlerden alınan veriler önce bilgisayar ortamına girilmiş ve ardından "SPSS for Windows 25.0" paket programına aktarılarak analizler elde edilmiştir.

3.7. Verilerin Analizi ve Bulgular

Bu başlık altında araştırmaya ait verilerin analizi ve bu analiz sonucunda ortaya çıkan bulgular ele alınmaktadır.

3.7.1. Verilerin analizleri

Ölçeklerin geçerlik ve güvenirliğini test etmek amacıyla faktör analizi yapılmıştır. İstatistik teknikleri içerisinde sık kullanıma sahip olan faktör analizi, aralarında teorik anlamda benzerlik olan faktörlerin ve boyutların bir araya getirilmesiyle daha az sayıda değişkenler oluşturmaya yaramaktadır (Büyüköztürk, 2002). Yapılan faktör analizleriyle ilgili bilgiler Tablo 12, Tablo 13 ve Tablo 14'te yer almaktadır.

Faktör analizi öncesinde verilerin faktör analizine uygunluğunu ölçebilmek adına KMO (Kaise-Meyer-Olkin) testi ve Barlett Küresellik testi uygulanmıştır. Her bir boyut için uygulanmış olan testlerin sonuçları fonksiyonel gıda seçimi motivasyonu, sağlık bilinci, yaşam tarzı olarak Tablo 11'de yer almaktadır.

Tablo 11: Fonksiyonel Gıda Motivasyonu, Sağlık Bilinci, Yaşam Tarzı Boyutları için Uygulanan KMO ve Bartlett Küresellik Testi Sonuçları

KMO ve Bartlett's Test		Fonksiyonel Gıda Seçimi Motivasyonu	Sağlık Bilinci	Yaşam Tarzı
Kaiser-Meyer-Olkin Measure Örneklem Uyum Testi		0.937	0.892	0.842
Bartlett Testi	Yaklaşık Ki-Kare	8670.356	2694.25	2059.619
	df	276	36	36
	Sig.	0.000	0.000	0.000

0.5 değerinin altında olan KMO ölçütü kullanılmak istenen verilerin faktör analizine uygun olmadığını belirtmektedir. Değer 1'e yaklaştıkça verilerin faktör analizine uygunluk derecesi yükselmektedir. Bu durumda 0.7 ile 0.79 değer aralığı tatmin edici olarak tanımlanmıştır (Aydın, 2007'den aktaran Patır, 2009: 73). Ayrıca verilerin faktör analizine tabii tutulabilmesi için Bartlett Küresellik Testi'nden geçirilmesi gerekmektedir. Buna göre, sonucu $p<0.05$ olan verilerin faktör analizine uygun olduğu belirtilmektedir (Tabachnik ve Fidell, 2007)

Tablo 11 incelendiğinde, KMO değerinin fonksiyonel gıda seçimi motivasyonu için 0.937, sağlık bilinci için 0.892 ve yaşam tarzı için 0.842 çıktığı görülmektedir. Bartlett Küresellik Testi sonuçları ise fonksiyonel gıda seçimi motivasyonunda 8670.356, sağlık bilincinde 2694.25 ve yaşam tarzında 2059.619 çıkarak $p=0.000$ güven seviyesinde anlamlı olarak saptanmıştır. Bu sebeple faktör analizine uygun görülmüşlerdir.

Çalışmanın devamında uygulanmış olan faktör analizi doğrultusunda, ifadelerin toplandığı boyutların ve bu boyutların sayılarının görülmesi sağlanmıştır. Tablo 12, Tablo 13 ve Tablo 14'te ölçekler üzerinde uygulanan faktör analizlerinin sonuçları verilmiştir.

Tablo 12: Fonksiyonel Gıda Seçimi Motivasyonu Ölçeğine İlişkin Faktör Analizi Sonuçları

Değişken		Sorular	Kodlar	Faktör Yükü	Cronbach Alfa
Fonksiyonel Gıda	Fonksiyonel Sonuçlar ve Ototelik Değerler	Sağlıklı besin	FC5	0.771	0.959
		Vücudun ihtiyaçları (besin maddeleriyle sağlanması)	FC2	0.754	
		Sağlığın iyileştirilmesi	FC1	0.749	
		Sağlığı teşvik etme	PC1	0.743	
		Tüketime uygun gıda	FC4	0.721	
		Kendine saygı	AV8	0.688	
		İç huzur	AV3	0.682	
		Hazcılık	AV4	0.649	
		Sağlıklı ve uzun yaşam	AV2	0.64	
		İstekleri karşılama ihtiyacı	PC2	0.633	
		Dış görünümün iyileştirilmesi	FC3	0.618	
		Hayattan memnun olma	AV7	0.605	
		Kendini kanıtlama	AV6	0.564	
		Kendine inanç	AV10	0.550	
	Değerler	Fonksiyonel gıdalara güvenme	PC6	0.788	0.915
		Sağlığa önem	IV1	0.773	
		Sağlık sorumluluğu	IV2	0.766	
		Sağlık emniyeti	AV1	0.722	
		Ait olma hissi	AV5	0.682	
		Gelenek ve görenekler	IV3	0.624	
		Bilinçli seçim	PC5	0.619	
		Sosyalleşme	PC4	0.821	0.880

	Psikolojik Sonuçlar	Yeme Hazzı	PC3	0.786	
		Tanınma ve Hayranlık	AV9	0.780	

Faktör analizi sonucunda, 24 maddelik ölçeğin 3 faktör altında toplanmış ve bu 3 faktör toplam varyansın %71,284'ünü açıkladığı belirlenmiştir. Bu faktörler **"Fonksiyonel Sonuçlar ve Ototelik Değerler"** (14 ifade), **"Değerler"** (7 ifade), **"Psikolojik Sonuçlar"** (3 ifade) olarak belirlenmiştir. Faktörlerin içsel tutarlılıklarının hesaplanmasında, Cronbach Alpha değeri kullanılmıştır. Cronbach alpha değerinin 0.70'in üzerinde olduğundan güvenirliğin yüksek olduğunu belirlenmiştir.

Tablo 13: Sağlık Bilinci Ölçeğine İlişkin Faktör Analizi Sonuçlar

Değişken		Sorular	Kodlar	Faktör Yükü	Cronbach Alfa
Sağlık Bilinci	Sağlık Bilinci	Sağlık bilgilendirmesi konusunda ilgiliyim	HA2	0.897	0.937
		Kendime güveniyorum ve etiketlerdeki besin bilgilerini	HA5	0.886	
		Beslenmeyle ilgiliyim	HA7	0.876	
		Gıda etiketleri üzerindeki içerik bilgileri hakkında diğer tüketicilere göre daha	HA4	0.853	
		Gıdalardaki zararlı içerikler konusunda kaygılıyım	HA6	0.808	
		Sağlıkla ilgili makaleleri üç yıl öncesine göre daha çok okuyorum	HA1	0.804	
		Kişisel sağlık konusunda sürekli kaygılıyım	HA3	0.675	
	Gıdalarda Seçicilik	Vejeteryanım (vejeteryan gıdalar)	HA9	0.940	0.586
		Düşük tuz tüketimli diyet yapıyorum (tuz kontörlü)	HA8	0.636	

- **Sağlık Bilinci Ölçeği**

Faktör analizi sonucunda, 9 maddelik sağlık bilinci ölçeği 2 faktör altında toplanmış ve bu 2 faktör toplam varyansın %74,285'ini açıkladığı belirlenmiştir. Bu faktörler **"Sağlık Bilinci"** (7 ifade) ve **"Gıdalarda Seçicilik"** (2 ifade) olarak belirlenmiştir. Aynı şekilde faktörlerin içsel tutarlılıklarının hesaplanmasında, Cronbach Alpha değeri kullanılmıştır. Cronbach alpha değerinin 0.70'in üzerinde olduğundan güvenirliğin yüksek olduğunu belirlenmiştir.

Tablo 14: Yaşam Tarzı Ölçeğine İlişkin Faktör Analizi Sonuçları

Yaşam Tarzı	**Yaşam Tarzı**	Sistemli ve düzenli bir yaşam tarzı için çabalarım (düzenli yaşam)	LS8	0.911	0.876
		Çalışma ve özel hayatımı dengede tutmaya çalışırım (çalışma/özel yaşam)	LS9	0.903	
		Stresi azaltmaya çalışırım (az stres)	LS7	0.888	
		Düzenli sağlık kontrolü yaptırırım (düzenli sağlık kontrolü)	LS6	0.751	
		Sık sık meyve ve sebze yerim (yüksek meyve tüketimi)	LS3	0.603	
		Düzenli egzersiz yaparım (düzenli egzersiz)	LS1	0.515	
	İşlenmiş Gıda Tercihi	İşlenmiş gıdaları yemekten kaçınırım (işlenmiş gıda yok)	LS2	0.801	0.698
		Katkı maddeli ürün tüketmem (katkı maddesiz)	LS5	0.782	
		Çok nadir kırmızı et yerim (makul et tüketimi)	LS4	0.754	

- **Yaşam Tarzı Ölçeği**

Faktör analizi sonucunda, 9 maddelik örgütsel bağlılık ölçeği 2 faktör altında toplanmış ve bu 2 faktör toplam varyansın %68,564'ünü açıkladığı belirlenmiştir. Bu faktörler **"Yaşam Tarzı"** (6 ifade) ve **"İşlenmiş Gıda Tercihi"** (3 ifade) olarak

belirlenmiştir. Faktörlerin içsel tutarlılıklarının hesaplanmasında, Cronbach Alpha değeri kullanılmıştır. Cronbach Alpha değerinin 0.70'in üzerinde olduğundan güvenirliğin yüksek olduğunu belirlenmiştir.

Faktör analizinden sonraki adımda Shapiro-Wilk ve Kolmogrov-Smirnov testleri uygulanan değişkenlerin normal dağılım sergilemedikleri tespit edilmiştir. Bu sebeple non-parametrik testlerin uygulanmasına karar verilmiştir. Cinsiyete göre fonksiyonel gıda seçimi motivasyonu, sağlık bilinci ve yaşam tarzı dağılımlarının farklılık gösterip göstermediği Mann Whitney U testi ile belirlenmiştir. Medeni durum, yaş, eğitim durumu, aylık gelir ve çalışma süresine göre fonksiyonel gıda seçimi motivasyonu, sağlık bilinci ve yaşam tarzı dağılımlarının farklılık gösterip göstermediği Kruskall Wallis testi ile belirlemiştir. Kruskall Wallis sonucunda farklılığa sebep olan grupların belirlenmesi için Bonferroni düzeltmesinden yararlanılmıştır. Fonksiyonel gıda seçimi motivasyonu, sağlık bilinci ve yaşam tarzı arasındaki ilişkinin belirlenmesi için Spearman's Rho kolerasyon katsayısından yararlanılmıştır. Tüm testlerde hata oranı (alfa= 0.05) belirlenip $p<0.05$ olduğu durumlarda gruplar arası fark istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

3.7.2 Araştırmanın Bulguları

Araştırmanın bu bölümünde, örneklem grubuna ait demografik bilgilerin açıklanması ve elde edilen verilerin uygun istatistiksel yöntem ile analizi sonucunda ortaya çıkan bulgulara ve bu bulgulara yönelik tablo ve yorumlara yer verilmiştir.

3.7.2.1. Anket Katılımcılarının Demografik Özellikleri

Araştırmaya katılan havayolu çalışanlarına ait demografik bilgiler Tablo 15'te yer almaktadır.

Tablo 15: Havayolu Çalışanlarının Demografik Özellikleri

DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER		FREKANS	YÜZDE
CİNSİYET	Kadın	209	58,1
	Erkek	151	41,9
	Toplam	360	100
MEDENİ DURUM	Evli	146	40,6
	Bekar	179	49,7
	Boşanmış	35	9,7
	Toplam	360	100
YAŞ ARALIĞI	18 ve altı	-	-
	19-25	39	10,8
	26-35	151	41,9
	36-45	111	30,8
	46-55	50	13,9
	56 ve üzeri	9	2.5
	Toplam	360	100
EĞİTİM DURUMU	İlköğretim	-	-
	Lise	20	5,6
	Yüksekokul	130	36,1
	Üniversite	178	49,4
	Lisansüstü	32	8,9
	Toplam	360	100
AYLIK TOPLAM AİLE GELİRİ	2800 TL'den az	-	-
	2801-5600	16	4,4
	5601-8400	64	17,8
	8401-11200	111	30,8
	11201 TL'den fazla	169	46,9
	Toplam	360	100
İŞ TECRÜBESİ	1-5 yıl	81	22,5
	6-11 yıl	130	36,1
	12-17 yıl	110	30,6
	18-23 yıl	27	7,5
	24 yıl ve üzeri	12	3,3
	Toplam	360	100

Tablo 15'te araştırmaya katılan personelin %58,1'i kadın, %49,7'si bekar, %41,9'u 26-35 yaş arasında, %58,3'ü lisansüstü mezunu, %46,9'u 11201 TL'den fazla gelire sahip ve %36,1'i 6-11 yıldır havayolu sektöründe çalışmaktadır.

Tablo 16: Fonksiyonel Gıda Seçimi Motivasyonu, Sağlık Bilinci ve Yaşam Tarzı Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Mann Whitney U Testi Sonuçları

		N	Medyan (IQR)	Z	p
Fonksiyonel Sonuçlar ve Ototelik Değerler	Kadın	209	4.14 (0.79)	-0.892	0.373
	Erkek	151	4.07 (0.71)		
Değerler	Kadın	209	4.00 (0.57)	-0.146	0.884
	Erkek	151	4.00 (0.71)		
Psikolojik Sonuçlar	Kadın	209	4.00 (1.00)	-1.435	0.151
	Erkek	151	4.00 (0.67)		
Sağlık Bilinci	Kadın	209	3.43 (1.00)	-0.685	0.494
	Erkek	151	3.57 (1.00)		
Gıdalarda seçicilik	Kadın	209	3.00 (1.50)	-0.416	0.677
	Erkek	151	3.00 (1.50)		
Yaşam Tarzı	Kadın	209	4.00 (0.33)	-1.508	0.132
	Erkek	151	4.00 (0.17)		
İşlenmiş Gıda Tercihi	Kadın	209	4.00 (0.50)	-1.426	0.154
	Erkek	151	4.00 (0.67)		

Tablo 16'da çalışanların fonksiyonel gıda seçimi motivasyonu, sağlık bilinci ve yaşam tarzı puanlarına ait dağılımın cinsiyete göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek için yapılan test sonucunda; kadın ve erkek katılımcıların fonksiyonel gıda seçimi motivasyonu, sağlık bilinci ve yaşam tarzı puan dağılımlarının arasında bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$).

Tablo 17: Fonksiyonel Gıda Seçimi Motivasyonu, Sağlık Bilinci ve Yaşam Tarzı Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Medeni Durum Değişkenine Göre Kruskall Wallis Testi Sonuçları

		N	Medyan (IQR)	c^2	p
Fonksiyonel Sonuçlar ve Ototelik Değerler	Evli	146	4.21 (1.00)	1.605	0.448
	Bekar	179	4.07 (0.71)		
	Boşanmış	35	4.14 (0.71)		
Değerler	Evli	146	4.00 (0.61)	0.036	0.982
	Bekar	179	4.00 (0.71)		
	Boşanmış	35	4.00 (0.86)		
Psikolojik Sonuçlar	Evli	146	4.00 (1.00)	0.114	0.945
	Bekar	179	4.00 (0.67)		
	Boşanmış	35	4.00 (0.67)		

Sağlık Bilinci	Evli	146	3.43 (1.00)	0.352	0.839
	Bekar	179	3.57 (1.00)		
	Boşanmış	35	3.57 (1.00)		
Gıdalarda seçicilik	Evli	146	3.00 (1.50)	2.06	0.357
	Bekar	179	3.00 (1.50)		
	Boşanmış	35	3.00 (1.00)		
Yaşam Tarzı	Evli	146	4.00 (0.17)	0.457	0.796
	Bekar	179	4.00 (0.33)		
	Boşanmış	35	4.00 (0.67)		
İşlenmiş Gıda Tercihi	Evli	146	4.00 (0.67)	0.162	0.922
	Bekar	179	4.00 (0.67)		
	Boşanmış	35	4.00 (0.67)		

Tablo 17'de çalışanların fonksiyonel gıda seçimi motivasyonu, sağlık bilinci ve yaşam tarzı puan dağılımlarının medeni duruma göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek için yapılan test sonucunda; çalışanların fonksiyonel gıda seçimi motivasyonu, sağlık bilinci ve yaşam tarzı dağılımlarının medeni duruma göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir (p>0,05).

Tablo 18: Fonksiyonel Gıda Seçimi Motivasyonu, Sağlık Bilinci ve Yaşam Tarzı Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Yaş Değişkenine Göre Kruskall Wallis Testi Sonuçları

		N	**Medyan (IQR)**	**c^2**	**p**	**Bonferroni Düzeltmesi**
Fonksiyonel Sonuçlar ve Ototelik Değerler	19-25	39	4.07 (0.50)	3.459	0.484	
	26-35	151	4.21 (0.86)			
	36-45	111	4.07 (0.71)			
	46-55	50	4.25 (0.95)			
	56 ve üzeri	9	4.14 (1.00)			
Değerler	19-25	39	4.00 (0.57)	3.753	0.441	
	26-35	151	4.00 (0.86)			
	36-45	111	4.00 (0.57)			
	46-55	50	4.00 (1.00)			
	56 ve üzeri	9	4.00 (0.93)			
Psikolojik Sonuçlar	19-25	39	4.00 (0.67)	5.149	0.272	
	26-35	151	4.00 (1.00)			
	36-45	111	4.00 (0.67)			
	46-55	50	4.33 (1.00)			
	56 ve üzeri	9	4.00 (1.00)			

Sağlık Bilinci	19-25	39	3.57 (1.00)	4.187	0.381	
	26-35	151	3.43 (1.00)			
	36-45	111	3.57 (1.00)			
	46-55	50	4.00 (1.00)			
	56 ve üzeri	9	3.00 (1.36)			
Gıdalarda seçicilik	19-25	39	3.00 (2.00)	10.666	0.031	46-55>26-35
	26-35	151	3.00 (1.00)			
	36-45	111	3.00 (1.00)			
	46-55	50	3.25 (1.00)			
	56 ve üzeri	9	3.00 (1.50)			
Yaşam Tarzı	19-25	39	4.00 (0.33)	2.405	0.662	
	26-35	151	4.00 (0.33)			
	36-45	111	4.00 (0.17)			
	46-55	50	4.00 (0.38)			
	56 ve üzeri	9	4.00 (1.67)			
İşlenmiş Gıda Tercihi	19-25	39	3.67 (1.00)	5.830	0.212	
	26-35	151	4.00 (0.67)			
	36-45	111	4.00 (0.33)			
	46-55	50	4.00 (0.67)			
	56 ve üzeri	9	4.00 (1.00)			

Tablo 18'de çalışanların fonksiyonel gıda seçimi motivasyonu puan dağılımlarının yaşa göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek için yapılan test sonucunda; çalışanların fonksiyonel gıda seçimi motivasyonu dağılımlarının yaşa göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$).

Çalışanların sağlık bilinci ölçeği gıdalarda seçicilik alt boyut puan dağılımlarının yaşa göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek için yapılan test sonucunda; çalışanların gıdalarda seçicilik dağılımlarının yaşa göre farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($p<0,05$). Böylece 46-55 yaş arası çalışanların gıdalarda seçicilik düzeyi 26-35 yaş arası katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür.

Çalışanların yaşam tarzı puan dağılımlarının yaşa göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek için yapılan test sonucunda; katılımcıların çalışanların yaşam tarzı dağılımlarının yaşa göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$).

Tablo 19: Fonksiyonel Gıda Seçimi Motivasyonu, Sağlık Bilinci ve Yaşam Tarzı Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Eğitim Durumu Değişkenine Göre Kruskall Wallis Testi Sonuçları

		N	Medyan (IQR)	c^2	p	Bonferroni Düzeltmesi
Fonksiyonel Sonuçlar ve Ototelik Değerler	Lise	20	4.00 (0.07)	7.394	0.060	
	Yüksekokul	130	4.14 (0.82)			
	Üniversite	178	4.18 (0.86)			
	Lisansüstü	32	4.39 (0.70)			
Değerler	Lise	20	4.00 (0.00)	5.846	0.119	
	Yüksekokul	130	4.00 (1.00)			
	Üniversite	178	4.00 (0.86)			
	Lisansüstü	32	4.14 (0.57)			
Psikolojik Sonuçlar	Lise	20	4.00 (0.00)	5.492	0.139	
	Yüksekokul	130	4.00 (1.00)			
	Üniversite	178	4.00 (1.00)			
	Lisansüstü	32	4.00 (1.00)			
Sağlık Bilinci	Lise	20	3.21 (0.96)	18.58	<0.001	Lisansüstü> Lise Lisansüstü> Yüksekokul
	Yüksekokul	130	3.14 (1.00)			
	Üniversite	178	3.71 (1.00)			
	Lisansüstü	32	4.00 (0.71)			
Gıdalarda seçicilik	Lise	20	3.00 (1.38)	7.828	0.050	
	Yüksekokul	130	3.00 (1.00)			
	Üniversite	178	3.00 (1.00)			
	Lisansüstü	32	3.75 (1.00)			
Yaşam Tarzı	Lise	20	4.00 (0.83)	5.911	0.116	
	Yüksekokul	130	4.00 (0.17)			
	Üniversite	178	4.00 (0.17)			
	Lisansüstü	32	4.00 (0.63)			
İşlenmiş Gıda Tercihi	Lise	20	3.17 (1.00)	9.037	0.029	Üniversite> Lise
	Yüksekokul	130	4.00 (0.67)			
	Üniversite	178	4.00 (0.33)			
	Lisansüstü	32	4.00 (1.00)			

Tablo 19'da çalışanların sağlık bilinci alt boyut puan dağılımlarının eğitim durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek için yapılan test sonucunda; çalışanların sağlık bilinci dağılımlarının eğitim durumuna göre farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($p<0,05$). Böylece lisansüstü mezunlarının sağlık bilincinin lise ve yüksekokul mezunlarından daha yüksek olduğu görülmüştür.

Çalışanların işlenmiş gıda tercihi puan dağılımlarının eğitim durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek için yapılan test sonucunda; katılımcıların işlenmiş gıda tercihi dağılımlarının eğitim durumuna göre farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($p<0,05$). Böylece üniversite mezunlarının işlenmiş gıda tercihi lise mezunlarından daha yüksek olduğu görülmüştür.

Tablo 20: Fonksiyonel Gıda Seçimi Motivasyonu, Sağlık Bilinci ve Yaşam Tarzı Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Aylık Gelir Durumu Değişkenine Göre Kruskall Wallis Testi Sonuçları

		N	Medyan (IQR)	c^2	p	Bonferroni Düzeltmesi
Fonksiyonel Sonuçlar ve Ototelik Değerler	1. 2801-5600 TL	16	4.00 (0.45)	27.591	<0.001	2>1
	2. 5601-8400 TL	64	4.07 (0.36)			3>1
	3. 8401-11200 TL	111	4.50 (1.00)			4>1
	4. 11201 TL'den fazla	169	4.14 (1.00)			2>3
Değerler	1. 2801-5600 TL	16	3.79 (1.11)	34.396	<0.001	3>1
	2. 5601-8400 TL	64	4.00 (0.57)			4>1
	3. 8401-11200 TL	111	4.14 (1.00)			3>2
	4. 11201 TL'den fazla	169	4.00 (1.00)			4>2
Psikolojik Sonuçlar	1. 2801-5600 TL	16	3.67 (1.50)	23.519	<0.001	3>1
	2. 5601-8400 TL	64	4.00 (0.33)			4>1
	3. 8401-11200 TL	111	4.33 (1.00)			3>2
	4. 11201 TL'den fazla	169	4.00 (1.00)			
Sağlık Bilinci	1. 2801-5600 TL	16	3.36 (1.29)	3.755	0.289	
	2. 5601-8400 TL	64	3.43 (1.00)			
	3. 8401-11200 TL	111	3.57 (1.00)			
	4. 11201 TL'den fazla	169	3.57 (1.00)			
Gıdalarda seçicilik	1. 2801-5600 TL	16	3.50 (1.00)	24.986	<0.001	1>2
	2. 5601-8400 TL	64	2.50 (1.00)			3>2
	3. 8401-11200 TL	111	3.00 (1.00)			4>2
	4. 11201 TL'den fazla	169	3.00 (1.00)			
Yaşam Tarzı	1. 2801-5600 TL	16	3.83 (0.58)	14.101	0.003	3>1
	2. 5601-8400 TL	64	4.00 (0.79)			4>1
	3. 8401-11200 TL	111	4.00 (0.17)			
	4. 11201 TL'den fazla	169	4.00 (0.33)			
İşlenmiş Gıda Tercihi	1. 2801-5600 TL	16	3.67 (1.25)	20.426	<0.001	3>2
	2. 5601-8400 TL	64	3.33 (1.00)			4>2
	3. 8401-11200 TL	111	4.00 (0.33)			
	4. 11201 TL'den fazla	169	4.00 (0.33)			

Tablo 20’de çalışanların fonksiyonel gıda seçimi motivasyonu puan dağılımlarının aylık gelir durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek için yapılan test sonucunda; katılımcıların fonksiyonel sonuçlar ve ototelik değerler dağılımlarının aylık gelir durumuna göre farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($p<0,05$).

Böylece 5601-8400 TL, 8401-11200 TL ve 11201 TL'den fazla aylık geliri olanların fonksiyonel sonuçlar ve ototelik değerlerinin 2801-5600 TL aylık gelire sahip çalışanlardan daha yüksek olduğu görülmüştür. Ayrıca 5601-8400 TL aylık geliri olanların fonksiyonel sonuçlar ve ototelik değerlerinin 2801-5600 TL aylık gelire sahip çalışanlardan daha yüksek olduğu görülmüştür.

8401-11200 TL ve 11201 TL'den fazla aylık geliri olanların değerlerinin 2801-5600 TL ve 5601-8400 TL aylık gelire sahip çalışanlardan daha yüksek olduğu görülmüştür.

8401-11200 TL ve 11201 TL'den fazla aylık geliri olanların psikolojik sonuçlarının 2801-5600 TL aylık gelire sahip çalışanlardan daha yüksek olduğu görülmüştür. Ayrıca 8401-11200 TL aylık geliri olanların psikolojik sonuçlarının 5601-8400 TL aylık gelire sahip çalışanlardan daha yüksek olduğu görülmüştür.

Çalışanların gıdalarda seçicilik alt boyut puan dağılımlarının aylık gelire göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek için yapılan test sonucunda; çalışanların gıdalarda seçicilik dağılımlarının aylık gelire göre farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($p<0,05$). Böylece 2801-5600 TL, 8401-11200 TL ve 11201 TL'den fazla gelire sahip gıdalarda seçiciliğinin 5601-8400 TL gelire sahip çalışanlardan daha yüksek olduğu görülmüştür.

Çalışanların yaşam tarzı puan dağılımlarının aylık gelir durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek için yapılan test sonucunda; çalışanların yaşam tarzı dağılımlarının aylık gelir durumuna göre farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($p<0,05$). Böylece 8401-11200 TL ve 11201 TL'den fazla aylık geliri olanların yaşam tarzı 2801-5600 TL aylık gelire sahip çalışanlardan daha yüksek olduğu görülmüştür.

8401-11200 TL ve 11201 TL'den fazla aylık geliri olanların işlenmiş gıda tercihi 5601-8400 TL aylık gelire sahip çalışanlardan daha yüksek olduğu görülmüştür.

Tablo 21: Fonksiyonel Gıda Seçimi Motivasyonu, Sağlık Bilinci ve Yaşam Tarzı Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Sektördeki Çalışma Süresi Değişkenine Göre Kruskall Wallis Testi Sonuçları

		N	Medyan (IQR)	c^2	p	Bonferroni Düzeltmesi
Fonksiyonel Sonuçlar ve Ototelik Değerler	1-5 yıl	81	4.07 (0.61)	4.640	0.326	
	6-11 yıl	130	4.14 (0.79)			
	12-17 yıl	110	4.11 (0.73)			
	18-23 yıl	27	4.50 (1.00)			
	24 yıl ve üzeri	12	4.68 (1.00)			
Değerler	1-5 yıl	81	4.00 (1.00)	6.047	0.196	
	6-11 yıl	130	4.00 (0.71)			
	12-17 yıl	110	4.00 (0.57)			
	18-23 yıl	27	4.14 (1.00)			
	24 yıl ve üzeri	12	4.50 (1.00)			
Psikolojik Sonuçlar	1-5 yıl	81	4.00 (0.67)	7.580	0.108	
	6-11 yıl	130	4.00 (1.00)			
	12-17 yıl	110	4.00 (0.67)			
	18-23 yıl	27	4.33 (1.00)			
	24 yıl ve üzeri	12	4.50 (1.00)			
Sağlık Bilinci	1-5 yıl	81	3.43 (1.00)	8.284	0.082	
	6-11 yıl	130	3.57 (1.00)			
	12-17 yıl	110	3.64 (1.00)			
	18-23 yıl	27	4.00 (0.71)			
	24 yıl ve üzeri	12	3.00 (1.00)			
Gıdalarda seçicilik	1-5 yıl	81	3.00 (2.00)	10.211	0.037	18-23> 1-5
	6-11 yıl	130	3.00 (1.13)			
	12-17 yıl	110	3.00 (1.50)			
	18-23 yıl	27	3.50 (1.00)			
	24 yıl ve üzeri	12	3.00 (1.75)			
Yaşam Tarzı	1-5 yıl	81	4.00 (0.42)	2.525	0.640	
	6-11 yıl	130	4.00 (0.17)			
	12-17 yıl	110	4.00 (0.33)			
	18-23 yıl	27	4.00 (0.50)			
	24 yıl ve üzeri	12	4.00 (1.00)			
İşlenmiş Gıda Tercihi	1-5 yıl	81	4.00 (1.00)	8.585	0.072	
	6-11 yıl	130	4.00 (1.00)			
	12-17 yıl	110	4.00 (0.33)			
	18-23 yıl	27	4.00 (0.67)			
	24 yıl ve üzeri	12	4.00 (0.58)			

Tablo 21'de çalışanların fonksiyonel gıda seçimi motivasyonu puan dağılımlarının sektördeki çalışma yılına göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek için yapılan test sonucunda; çalışanların fonksiyonel gıda seçimi motivasyonu dağılımlarının sektördeki çalışma yılına göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir (p>0,05).

Çalışanların sağlık bilinci ölçeği gıdalarda seçicilik alt boyut puan dağılımlarının sektördeki çalışma yılına göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek için yapılan test sonucunda; katılımcıların gıdalarda seçicilik dağılımlarının sektördeki çalışma yılına göre farklılık gösterdiği tespit edilmiştir (p<0,05). Böylece 18-23 yıldır havacılık sektöründe çalışanların gıdalarda seçicilik düzeyi 1-5 yıldır çalışanlardan daha yüksek olduğu görülmüştür.

Çalışanların sektördeki çalışma yılına tarzı puan dağılımlarının sektördeki çalışma yılına göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek için yapılan test sonucunda; katılımcıların sektördeki çalışma yılına tarzı dağılımlarının sektördeki çalışma yılına göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir (p>0,05).

Tablo 22: Fonksiyonel Gıda Seçimi Motivasyonu, Sağlık Bilinci ve Yaşam Tarzı Ölçeği Alt Boyut Puanları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları

	1	2	3	4	5	6	7
Fonksiyonel Sonuçlar ve Ototelik Değerler	1						
Değerler	.759**	1					
Psikolojik Sonuçlar	.782**	.708**	1				
Sağlık Bilinci	**.147****	**0.102**	**0.015**	1			
Gıdalarda seçicilik	**.110***	**.259****	**.167****	.494**	1		
Yaşam Tarzı	***.231****	***.182****	***.185****	.229**	.147**	1	
İşlenmiş Gıda Tercihi	***.207****	***.400****	***.265****	.230**	.441**	.311**	1

** P<0.01; * P<0.05

Tablo 22'de katılımcıların fonksiyonel gıda seçimi motivasyonu, sağlık bilinci ve yaşam tarzı arasındaki ilişki incelenmiştir.

Sağlık bilinci ile fonksiyonel sonuçlar ve ototelik değerler arasında r=0,147 düzeyinde pozitif, düşük ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Böylece katılımcıların fonksiyonel sonuçlar ve ototelik değerleri arttıkça sağlık bilincinin arttığı görülmüştür.

Gıdalarda seçicilik ile fonksiyonel sonuçlar ve ototelik değerler arasında r=0,110, değerler arasında r=0,259 ve psikolojik sonuçlar arasında r=0,167 düzeyinde pozitif, düşük ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Böylece katılımcıların fonksiyonel sonuçlar ve ototelik değerler, değerler ve psikolojik sonuçlar arttıkça gıdalarda seçiciliğin arttığı görülmüştür.

Yaşam tarzı ile fonksiyonel sonuçlar ve ototelik değerler arasında r=0,231, değerler arasında r=0,182 ve psikolojik sonuçlar arasında r=0,185 düzeyinde pozitif, düşük ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Böylece katılımcıların fonksiyonel sonuçlar ve ototelik değerler, değerleri ve psikolojik sonuçları arttıkça yaşam tarzının arttığı görülmüştür.

İşlenmiş gıda tercihi ile fonksiyonel sonuçlar ve ototelik değerler arasında r=0,207, değerler arasında r=0,400 ve psikolojik sonuçlar arasında r=0,265 düzeyinde pozitif, düşük ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Böylece katılımcıların fonksiyonel sonuçlar ve ototelik değerler, değerler ve psikolojik sonuçlar arttıkça işlenmiş gıda tercihinin arttığı görülmüştür.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Fonksiyonel gıda bileşenlerinin insan sağlığına yönelik olumlu etkilerinin birçok hastalığın önlenmesine ve hatta tedavi edilmesine olanak tanımakta olduğu düşünülürse, insan hayatı için büyük önem taşıdığı söylenilebilir.

İçinde bulunduğumuz dönemde dünya nüfusunun giderek yükselmesi, salgın hastalıklar ve doğal afetler beraberinde ihtiyaçların artması, dolaylı yoldan üretim ve tüketim potansiyelinin artmasını tetikleyebilmektedir. Bu çerçevede çalışma hayatındaki insan gücü verimliliğinin kaybedilmesi akla gelmektedir. Fonksiyonel gıdaların stres ve buna bağlı hastalıklar, kalp ve damar hastalıkları gibi konularda olumlu etkileri olduğu değerlendirildiğinde, çalışan sağlığını koruma ve verimliliğini artırma, aynı zamanda ihtiyaçların karşılanması açısından değerli görülebilmektedir.

İş gücünün bir örneği olarak havayolu çalışanları üzerine yapılmış olan bu araştırma, dünyanın çeşitli ülkelerine seyahat eden, farklı kültürlerden insanlarla iletişim kuran, zorlu hava şartlarında vardiyalı sistemde çalışan havayolu personelinin sağlık bilinçlerinin ve yaşam tarzlarının kişilerin demografik yapılarına göre fonksiyonel gıdaların değerini artırabilecek nitelikte olduğunu düşündürmektedir.

Bu kapsamda havayolu çalışanlarının motivasyon, yaşam tarzı ve sağlık bilinci boyutlarını ölçmek amacıyla fonksiyonel gıda değişkeni için 3 adet (fonksiyonel sonuçlar ve ototelik değerler, değerler ve psikolojik sonuçlar), sağlık bilinci için 2 adet (sağlık bilinci ve gıdalarda seçicilik) ve yaşam tarzı değişkeni için 2 adet alt boyut (yaşam tarzı, işlenmiş gıda tercihi) kullanılmıştır.

Araştırmanın örneklemini havayolu çalışanları olarak İstanbul'daki kabin memurlarından, pilotlardan ve yolcu hizmetlerinden 360 kişi oluşturmaktadır. Araştırmaya uygun olacak şekilde hazırlanan anket ile katılımcılardan alınan veriler analiz edilerek değerlendirilmiştir.

Gıdalarda seçicilik kavramının 46-55 yaş aralığında 26-35 yaş aralığına göre daha yüksek olduğu ortaya çıkmaktadır. Bu nedenle yaş ilerledikçe fonksiyonel gıda seçimi oranının artmakta olduğunu söyleyebiliriz. Yapılan bir çalışmada yaşın

artmasıyla birlikte sağlık, doğal içeriğin ve gıdalarda seçiciliğin ön plana çıktığı belirlenmiştir (Schliemann vd., 2019).

Sağlık bilinci boyutuna bakıldığında eğitimin ön plana çıktığı görülmektedir. Buna istinaden lisansüstü mezunlarının sağlık bilinçlerinin lise ve yüksekokul mezunlarından daha yüksek oranda olduğu tespit edilmiştir. Eğitim düzeyi arttıkça sağlık konusundaki bilinçlenmenin de geliştiği söylenilebilir. Üniversite mezunlarının işlenmiş gıda tercihlerinin ise lise mezunlarına oranla daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bir başka araştırmada da sağlık bilgisi ve eğitim düzeyi gibi kavramların doğrudan ilişkili olduğu ortaya konulmaktadır (Choi ve Zhao, 2010'dan aktaran Çakıcı ve Yıldız, 2017: 14).

Gelir durumunun fonksiyonel gıda seçimi konusunda önem taşıdığı fark edilmiştir. Yüksek gelire sahip olan çalışanların kendilerinden daha düşük gelire sahip olan çalışanlara kıyasla fonksiyonel gıda seçimlerinin daha yüksek olduğu görülmektedir. Gelir ortalaması 5601-8400 TL aralığında olan çalışanların gıda seçimi konusunda diğer gelir gruplarına sahip olan çalışanlardan daha geri planda kaldıkları görülmüştür. Yapılan araştırmalarda da gelir düzeyi arttıkça fonksiyonel gıda kullanımının da arttığı tespit edilmiştir (De Jong, 2003; Chen, 2011). Aynı zamanda gelir durumunun yaşam tarzı konusunda da etkili olduğu görülmüştür. Yüksek gelirli kişilerin düşük gelire sahip olan kişilere kıyasla yaşam tarzlarının (sigara ve alkol tüketimi, meyve ve sebze tüketimi, egzersiz vb.) gelişmiş olduğu görülmektedir. Yüksek gelirli kişilerin düşük gelire sahip kişilere oranla işlenmiş gıdaya daha yatkın oldukları da görülmektedir.

Çalışılan yıl sayısına bakıldığında kişilerin iş tecrübesi arttıkça gıdalarda seçiciliğinin de arttığı görülmektedir. 18-23 yıllık iş tecrübesi bulunan personelin 1-5 yıldır havayolunda çalışan personele kıyasla gıdalarda seçiciliğinin yüksek olduğu görülmüştür.

Cinsiyet ve medeni durum faktörleri fonksiyonel gıda seçimi, sağlık bilinci ve yaşam tarzı gibi boyutlarda benzer oranda etki sahibi olmuşlar ve bir farklılık göstermemişlerdir. Yapılan araştırmada cinsiyet faktörü bazı etnik kökene sahip gruplarda sağlık bilinci üzerinde farklılık göstermemiştir. Aynı çalışmada medeni durum faktörünün de sağlık bilinci üzerinde farklılık göstermediği görülmektedir (Hu,

2013). Fonksiyonel gıda seçimi ve yaşam tarzı boyutlarının yaşa göre ve çalışma yılına göre değişkenlik göstermediği belirlenmiştir.

Veriler incelendiğinde yaşam tarzı faktörünün fonksiyonel sonuçlar ve ototelik değerler (fonksiyonel gıda seçimi motivasyonu) ile pozitif yönde ilişkide olduğu belirlenmiştir. Bu sayede çalışanların sigara ve alkol kullanımını düşürme, düzenli egzersiz yapma, şeker ve yağ kullanımından kaçınma, düzenli meyve ve sebze tüketme gibi davranışlarının artması fonksiyonel gıda seçimi motivasyonlarının da olumlu yönde artış sağladığını söyleyebiliriz. Chen (2011) yaptığı araştırmada sağlıklı yaşam tarzına sahip olan kişilerin fonksiyonel gıda seçimine yöneldiklerini belirtmiştir. Analizden elde edilen sonuç Chen'in araştırmasıyla paralellik göstermektedir.

Çalışanların bilinçli olma durumu ve fonksiyonel gıda seçimi motivasyonları arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu ortaya çıkmıştır. Bu durumda sağlık bilinci gelişmiş olan kişilerin fonksiyonel gıda kullanımının arttığını, fonksiyonel gıda kullanan kişilerin ise sağlık bilinçlerinin geliştiğini söyleyebiliriz. Literatürdeki araştırmaların bazılarında da benzer sonuçlar elde edilmiştir (Chen, 2011; Divya ve Nakkeeran, 2018: 1115).

Çeşitli yaş gruplarına yapılan anketler incelendiğinde fonksiyonel gıda seçiminde yaşa bağlı değişim görülmemiştir. Bu sayede havayolu çalışanları olarak tanımlanan pilotların, kabin memurlarının ve yolcu hizmetleri personelinin fonksiyonel gıda seçimleriyle yaş faktörünün doğrudan ilişkili olmadığı söylenilebilir. Karaağaç, S. (2010) yapmış olduğu araştırmada da benzer sonuçlar elde edilmiştir. Ayrıca gelişmiş ülkelerde yaş, cinsiyet ve eğitim gibi faktörlerin fonksiyonel gıda tüketimindeki önemi azalmaktadır (Bozkurt vd., 2016).

Ankete katılan katılımcılardan kadın katılımcıların çoğunlukta olmasına rağmen, erkek katılımcılarla aralarında fonksiyonel gıda seçimi motivasyonu açısından bir farklılığa rastlanmamıştır. Yapılan araştırmalara göre cinsiyet faktörünün fonksiyonel gıda kullanımıyla doğrudan ilişkili bir faktör olduğunu söylemek zor olmaktadır. Sebebi ise, yapılan araştırmada kadın ve erkek katılımcıların seçimlerinin fonksiyonel gıda türlerine göre farklılık gösterdiği gözlemlenmiştir (De Jong, 2003). Diğer yandan aynı ülkede yapılan farklı araştırmaların da farklı sonuçlar verdiği

görülmüştür. Finlandiya'da yapılan bir araştırmada (Hirvonen vd., 2011) erkeklerin fonksiyonel gıda kullanıma daha yatkın oldukları, yine aynı ülkede yapılan farklı bir çalışmada (Lahti-Koski vd., 2002) kadınların daha fazla yatkın oldukları tespit edilmiştir. İsveç'teki çalışmaların birinde (Landström vd., 2007) kadınların fonksiyonel gıda tüketimi erkeklere oranla daha yüksekken, diğerinde (Lindström vd., 2001) erkeklerin fonksiyonel gıda tüketimi oranları daha yüksek çıkmıştır.

Yönetimsel Etkiler

Elde edilen verilere dayanarak, havacılık sektörüne, fonksiyonel gıda üreticilerine ve tedarikçilerine fayda sağlaması düşünülen bilgiler aşağıda yer almaktadır:

- Stant ve benzeri pazarlama araçları;
  - ♦ Üretici Açısından: Fonksiyonel gıda üreticileri ve tedarikçileri havayolu çalışanlarını bilgilendirmek amaçlı İstanbul'daki havalimanlarına ve ekip terminallerine stant kurarak tanıtım yapabilirler. Bu stantların reklam niteliği taşıması, göreceli olarak kalabalık bir kitle olan havayolu çalışanlarının farkındalıklarıyla birlikte maddi kazancın artmasına yardımcı olabilir.
  - ♦ Çalışan Açısından: Fonksiyonel gıda ürünleri hakkında farkındalık kazanmaları ve bu ürünlere mesai başlangıcı ve bitiminde daha kolay şekilde ulaşabilmeleri ve ürün çeşitlerini tanıyıp satın alabilmeleri.
- Şirket içi eğitimlerde yer verilmesi;
  - ♦ Şirket Açısından: Personellere gönderilen periyodik eğitimlerin içerisinde fonksiyonel gıda farkındalığı konusunun işlenmesi, diğer havayolları ile rekabet açısından personelin sağlık davranışının olumlu yönde gelişmesine ve bu sayede verimliliklerinin artmasına zemin hazırlayabilir.
  - ♦ Çalışan Açısından: Özellikle bitkinlik yönetimi ve stres konularıyla başa çıkmak ve yaşam kalitesini yükseltmek amacıyla eğitimlerin faydalı olacağı düşünülebilir.

- Üreticiler ve havayolu şirketleri arasında yapılacak olan anlaşmalar ile çalışanlara belli kampanya ve fırsatların sunulması iki taraf açısından da yararlı olabilir.

Gelecek Araştırmalar İçin Öneriler

✓ Araştırmada İstanbul ana üssüne sahip havayolları incelenmiştir. Antalya, İzmir illerinde ana üsse sahip olan havayolları için çalışma yapılabilir.

✓ Araştırmada pilotlar, kabin memurları ve yolcu hizmetleri personelleri yer almaktadırlar. Pilotlar uzun süre oturarak çalıştıkları, göreceli olarak yüksek radyasyona maruz kaldıkları için kabin memurları ve yolcu hizmetlerinden ayrı bir şekilde ele alınabilirler.

✓ Araştırma yaşam tarzı ve sağlık bilinci değişkenleri çerçevesinde değerlendirilmiştir. Yapılacak araştırmalarda fonksiyonel gıda kullanımının fatigue risk management (bitkinlik risk yönetimi) ile ilişkisini ölçmek havacılık sektörü açısından değer taşıyabilir.

KAYNAKÇA

Adak, N. (2020). Tüketim kültüründe beslenme: sağlıklı sağlıksız yiyecekler. İstanbul Üniversitesi Sosyoloji Dergisi, 40 (1), 197-218.

Akçay, B. ve Yılmaz, H.Ö. (2019). Bazı fonksiyonel besinlerin sağlık üzerindeki koruyucu etkileri. Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi, 8 (2), 9-19.

Arendt, E.K, Bello FD. Functional cereal products for those with gluten intolerance. In, B.R. Hamaker (Ed.), Technology of Functional Cereal Products N.Y., pp. 446– 475, 2008.

Ashwell, M. (2004). Concepts of functional food. Nutrition & Food Science, 34(1), 47.

Aşçı, Ö. (2013). Gebe kadınlarda sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının geliştirilmesi. Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Aydın, N. (2019). Sağlığın teşviki ve geliştirilmesi. Karadeniz Sağlık Bilimleri Dergisi, 2 (1), 21-29.

Baboota, R. K., Bishnoi, M., Ambalam, P., Kondepudi, K. K., Sarma, S. M., Boparai, R. K., Podili, K. (2013). Functional food ingredients for the management of obesity and associated co-morbidities---A review. Journal of Functional Foods, 5(3), 997---1012.

Bay, T. ve Ergün, A. (2019). Uyku ve yaşam tarzı anketinin geçerlik ve güvenirliği. Journal of Turkish Sleep Medicine, 3, 74-79.

Bayraktar, S. (2010). Tüketicilerin sağlıklı yaşam tarzını benimseme düzeyleri ile demografik özellikleri ve spor hizmetleri satın almaları arasındaki ilişki. Yüksek Lisans Tezi, Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kocaeli.

Bech-Larsen, T., Scholderer, J. (2007). Functional foods in Europe: Consumer research, market experiences and regulatory aspects. Food Sci. Technol. 18, 231–234.

Bilgiç, Sena and Alev Yüksel. (2012). University Students' Perception and Attitudes towards Functional Foods in Istanbul. Proceedings of the 2012 International

Conference on Industrial Engineering and Operations Management. Istanbul, Turkey, July 3 – 6, 2012.

Bircher, J., Kuruvilla, S. (2014). Defining health by addressing individual, social, and environmental determinants: New opportunities for health care and public health. Journal of Public Health Policy, 35, 3, 363–386.

Borchers, A.T.; Selmi, C.; Meyers, F.J.; Keen, C.L.; Gershwin, M.E. Probiotics and immunity. J. Gastroenterol. (2009) 44, 26–46.

Bostan, N. ve Beşer, A. (2016). Hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını etkileyen faktörler. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi, 14 (1), 38-44.

Bozhüyük, A., Özcan, S., Kurdak, H., Akpınar, E., Saatçı, E. ve Bozdemir, N. (2012). Sağlıklı yaşam biçimi ve aile hekimliği. Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care, 6 (1), 13-21.

Bozkurt, F., Ergen, A., İnci, B. (2016). The Impact of Attitude, Consumer Innovativeness and Interpersonal Influence on Functional Food Consumption,International Business Research, 9 (4): 79-87.

Büyüköztürk, Ş. (2002). Faktör Analizi: Temel Kavramlar ve Ölçek Geliştirmede Kullanımı. Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi Sayı: 32 ss.470-483.

Charoensin, S., Laopaiboon, B., Boonkum, W., Phetcharaburanin, J., Villareal, M.O., Isoda, H. (2021). Duangjinda, M. Thai Native Chicken as a Potential Functional Meat Source Rich in Anserine, Anserine/Carnosine, and Antioxidant Substances. Animals, 11, 902.

Chen, C.F., Chen, S.C. (2012). Burnout and work engagement among cabşn crew: antecedents and consequences. Int. J. Aviat. Psychol. 22 (1), 41-58

Chen, M.F. (2009). Attitude toward organic foods among Taiwanese as related to health consciousness, environmental attitudes, and the mediating effects of a healthy lifestyle. British Food Journal, 111 Sayı 2, 165-78.

Chen, M.F. (2011). The joint moderating effect of health consciousness and healthy lifestyle on consumers' willingness to use functional foods in Taiwan. Appetite 57, 253-262.

Cockerham, W., Snead, M.C. and Dewaal, D. (2002) Health lifestyles in Russia and the socialist heritage, Journal of Health and Social Behavior, 43, 1, 42–55.

Çakıcı, C., Yıldız, E. (2017). Restoran müşterilerinin sağlık bilincinin sağlıklı yeme davranışına etkisi. Nevşehir Hacı Bektaş Üniversitesi SBE Dergisi, 8(1), 1-22

Çakır, B. (2017). Sağlıklı yaşam: gündelik hayatta karşılaştığımız sağlık risklerini azaltabilir miyiz? Ankara Medical Journal, 3, 179-188.

De Jong, N., Ocké, M.C., Branderhorst, H.A.C. & Friele, R. (2003) Demographic and lifestyle characteristics of functional food consumers and dietary supplement users. British Journal of Nutrition, 89, 273–281.

Değerli, H. ve Yiğit, A. (2020). Sağlığın korunması ve geliştirilmesinde bireylerin sağlıklı yaşam biçimi davranış düzeyinin belirlenmesi. Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi, 11 (27), 573-586.

Denktaş, S. (2017). Et ve et ürünlerinin fonksiyonelliğinin arttırılması. Kocatepe Veterinary Journal, 10 (2), 106-117.

Divya, M., Nakkeeran, S. (2018). The mediating effect of perceived knowledge, subjective norms, health consciousness on willingness to consume functional foods in India. TAGA J. Graph. Technol, 14, 1101–1120.

Dorea, J. G., ve da Costa, T. H. M. (2005). Is coffee a functional food? British Journal of Nutrition, 93, 773–782.

Dölekoğlu, C. Ö., Şahin, A., & Giray, F. H. (2014). Kadınlarda fonksiyonel gıda tüketimi etkileyen faktörler: Akdeniz İlleri Örneği. Tarım Bilimleri Dergisi, 21, 572-584.

Dölekoğlu, C.Ö., Şahin, A. ve Giray, F.H. (2015). Kadınlarda fonksiyonel gıda tüketimini etkileyen faktörler. Tarım Bilimleri Dergisi, 21, 572-584.

Erbaş, M. (2006). Yeni bir gıda grubu olarak fonksiyonel gıdalar. Türkiye 9. Gıda Kongresi, 791-794, Bolu.

Esin, M.N. (2016). Sağlığı geliştirme. İstanbul Üniversitesi Açık ve Uzaktan Eğitim Fakültesi Yayınları, İstanbul.

Esin, M.N. ve Aktaş, E. (2012). Çalışanların sağlık davranışları ve etkileyen faktörler. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi, 20 (2), 166-176.

Fernandes-Gines, J. M., Fernandez-Lopes, J., Sayas-Barbera, E., & Perez-Alvarez, J. A. (2005). Meat products as functional foods: A review. Journal of Food Science, 70, R37−R43.

Gabdukaeva, L.Z., Yu Gumerov, T., Nurgalieva, A.R., Abdullina, L.V. (2021). IOP Conference Series: Earth and Environmental Science. 624.

Gibson, G.R.; Probert, H.M.; van Loo, J.; Rastall, R.A.; Roberfroid, M. Dietary modulation of the human colonic microbiota: Updating the concept of the prebiotics. Nutr. Res. Rev. (2004). 17, 259–275.

Gibson, R.G.; Roberfroid, M.B. Dietary modulation of the human colonic microbiota: Introducing the concept of prebiotics. J. Nutr. (1995). 125, 1401–1412.

Golnaz, Rezai, Phuah Kit Teng, Mad Nasir Shamsudin, Zainalabidin Mohamed, John L. Stanton, (2017) "Effect of perceptual differences on consumer purchase intention of natural functional food", Journal of Agribusiness in Developing and Emerging Economies, 7, 2, 153-173.

Gould, S. J. (1988). Consumer Attitudes Toward Health and Health Care: A Differential Perspective. The Journal of Consumer Affairs, 22(1), 96– 118.

Gökkaya, D. ve Erdem, R. (2017). Sağlık hizmetleri kullanımına etki eden faktörlerin hastalık şiddeti algısıyla değerlendirilmesi. Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 26, 149-184.

Granato, D., Branco, G. F., Cruz, A. G., Faria, J. A. F., & Shah, N. P. (2010). Probiotic dairy products as functional foods. Comprehensive Reviews in Food Science and Food Safety, 9, 455–470.

Güler, R. ve Haylı, Ç.M. (2020). Sağlığı geliştirme modelinin okul sağlığına uyarlanması. Türkiye Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi, 3 (1), 54-60.

Hirvonen T, Kara A, Korkalo L, Sinkko H, Ovaskainen ML, Mikkilä V. (2011). Use of voluntarily fortified foods among adults in Finland. Pub Health Nutr. 19: 1-9.

Hocaoğlu, G., Kurt, G. (2012). Tüketicilerin fonksiyonel gıdalara yönelik farkındalığı, kabulü ve tutumları: İzmir ili örneği. Business and Economics Research Journal 3(1): 161-171.

Hu, C.S. (2013). A new measure for health consciousness: Development of a health consciousness conceptual model. In Proceedings of the National Communication Association Annual Conference, Washington, DC, USA, 21–24 November.

Iwatani, S. ve Yamamoto, N. (2019). Functional food products in Japan: A review. Food Science and Human Wellness, 8, 2, June, 96- 101.

Kahraman, T. (2020). Gıda güvenliği ve hijyeni. İstanbul Üniversitesi Açık ve Uzaktan Eğitim Fakültesi Yayınları, İstanbul.

Kapsak, W.R., Rahavi, E.B., Childs, N.M., White, C. (2011). Functional foods: consumer attitudes, perceptions, and behaviors in a growing market. J Am Diet Assoc 111: 804–810.

Karaağaç, S. (2010). Tüketicilerin Fonksiyonel Gıdaları Kullanmaya ve Ödemeye Razı Olduğu Miktarı Etkileyen Faktörler: Antalya İli Örneği. Yüksek Lisans Tezi. Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Tokat.

Karagöz, Y. ve Ilıman, E. (2019). Ebeveynlerde sağlıklı yaşam eğitimi bilinç düzeyi ölçeğinin geliştirilmesi. Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 4 (1), 55-64.

Kaya, M. (2014). Türkiye sağlık okuryazarlığı araştırması. Sağlık-Sen Yayınları, Ankara.

Kempen, EL, Muller H, Symington E, Van Eeden T. A study of the relationship between health awareness, lifestyle behaviour and food label usage in Gauteng. South Afr J Clin Nutr (2012). 25: 1521.

Kırtepe, A. (2015). Yerel yönetimlerde rekreatif etkinliklere katılan ve katılmayan kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının karşılaştırılması. Doktora Tezi, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

King, D.E., Mainous, A.G. III, Carnemolla, M., Everett, C.J. (2009). "Adherence to healthy lifestyle habits in US adults, 1988–2006". Am. J. Med. 122, 528–534.

King, D.E., Mainous, A.G. III, Geesey, M. (2007). "Turning back the clock: adopting a healthy lifestyle in middle-age". Am J Med. 120:598-603.

Knoops, K.T., de Grrot, L.C., Kromhout, D. vd. (2004). "Mediterranean diet, lifestyle factors, and 10-year mortality in elderly European men and women: the HALE project". JAMA. 292(12):1433-1439.

Kocatepe, D. ve Tırıl, A. (2015). Sağlıklı beslenme ve geleneksel gıdalar. Journal of Tourism and Gastronomy Studies, 3 (1), 55-63.

Kraft, F. B., & Goodell, P. W. (1993) Identifying the health conscious consumer. Journal of Health Care Marketing, 13 (3), 18-25.

Kraus, A. (2015). Development of functional food with the participation of the consumer. Motivators for consumption of functional products. International Journal of Consumer Studies, 39, 2–11.

Kraus, A. (2015). Factors influencing the decisions to buy and consume functional food. British Food Journal, 117 (6), 1622–1636.

Kurtdaş, M.Ç. (2013). Çalışan kadınların sağlık bilincinin sosyolojik analizi. Doktora Tezi, Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Elâzığ.

Kvatchadze, S. ve Akıncı, S. (2018). Sağlık bilinci, çevre bilinci ve organik gıda bilgisinin satın alma niyetine organik gıdalara yönelik tutum aracılığıyla etkisi. Akdeniz Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 37, 158-183.

Lahti-Koski M, Pietinen P, Heliövaara M, Vartiainen E. (2002). Associations of body mass index and obesity with physical activity, food choices, alcohol intake, and smoking in the 1982-1997 FINRISK Studies. Am J Clin Nutr. 75: 809-17.

Landström, E., Hursti, U.K., Becker, W., Magnusson, M. (2007). Use of functional foods among Swedish consumers is related to health-consciousness and perceived effect. Brit. J. Nutr. 98: 1058-69.

Lang, T. (2007). Functional foods, British Medical Journal, 19, 334(7602), s. 1015-1016.

Lindström, M., Hanson, B.S., Wirfält, E., Ostergren, P.O. (2001). Socioeconomic differences in the consumption of vegetables, fruit and fruit juices. The influence of psychosocial factors. Eur. J. Pub. Health. 11: 51-9.

Longoria-Garcia, S., Cruz-Hernández, M.A., Flores-Verástegui, M.I.M., Contreras-Esquivel, J.C., Montañez-Sáenz, J.C., Belmares-Cerda, R.E. (2018). Potential functional bakery products as delivery systems for prebiotics and probiotics health enhancers. J Food Sci Technol 55(3): 833-845, doi: 10.1007/s13197-017-2987-8.

Lopez, A.D., Mathers, C.D., Ezzati, M., Jamison, D.T., Murray, C.J.L. (2006). "Global burden of disease and risk factors". New York and Washington: Oxford University Press and the World Bank.

Markowiak, P.; Slizewska, K. Effects of probiotics, prebiotics, and synbiotics on human health. Nutrients (2017). 9, 1021.

Martynchik, I.A., Gurin, A.V., Trumpe, T.E., Kurmanov, R.K., Ferubko, E.V., Lupanova, I.A. (2021). Use of Arfazetin infusion in production of functional meat products, IOP Conference Series: Earth and Environmental Science, 640.

Menrad, K. (2003). Market and marketing of functional food in Europe. Journal of Food Engineering, 56, 181–188.

Mente, A., de Koning, L., Shannon, H.S. vd. (2009). A systematic review of the evidence supporting a causal link between dietary factors and coronary heart disease. Arch Intern Med. 169:659–669.

Mısır, G.B. (2012). Deniz kaynaklı bazı fonksiyonel gıdalar ve gıda besinleri. Yunus Araştırma Bülteni, 1, 1-7.

Michael, E. Sobel, Lifestyle and Social Structure. Concepts, Definitions, Analyses, Academic Press, (1981).

Mokdad, A.H., Marks, J.S., Stroup, D.F., Gerberding, J.L. (2004). Actual causes of death in the United States. JAMA. 291:1238-1245.

Mozaffarian, D., Kamineni, A., Carnethon, M. vd. (2009). Lifestyle risk factors and newonset diabetes mellitus in older adults: The Cardiovascular Health Study. Arch Intern Med. 169:798–807.

Niva, M. & Makela, J. (2007) Finns and functional foods: socio-demographics, health efforts, notions of technology and the accept- ability of health promoting foods. International Journal of Consumer Studies, 31, 34–45.

Ouwehand, A.C., Salminen, S. and Isolauri, E. (2002) Probiotics: an overview of beneficial effects. Antonie Van Leeuwenhoek 82, 279–289.

Özat, E.T. (2018). β-Glukan İlavesi ile Fonksiyonel Çikolata Çeşitlerinin (Sütlü, Bitter, Beyaz ve Sürülebilir Kakaolu Fındık Kreması) Geliştirilmesi. Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Doktora Tezi.

Özdemir, P.Ö., Fettahlıoğlu, S. ve Topoyan, M. (2009). Fonksiyonel gıda ürünlerine yönelik tüketici tutumlarını belirleme üzerine bir araştırma. Ege Akademik Bakış Dergisi, 9 (4), 1079-1099.

Pal, S. (2020). Concept of lifestyle and its interdisciplinary aspects. Globsyn Management Conference. 40-43.

Patır, S. (2009). Faktör analizi ile öğretim üyesi değerleme çalışması. Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 23(4), 69-86.

Price Waterhouse Coopers (2009). Leveraging growth in the emerging functional foods industry: trends and market opportunities, www.pwc.com. Erişim tarihi: 21.05.2018.

Pulkkinen, L., Kokko K. (2000). Identity development in adulthood: A longitudinal study. J Research in Personality 34:445 – 470.

Randa, A. Deif Allah, Ali, M.N., El-Manylawi, M. A. F., Ahmed, O. Abass, Desouky, A. (2020). Using Feed Additives to Produce Functional Eggs in Fayoumi Hens. World Veterinary Journal, 10(1): 88-92.

Reeves, M.J., Rafferty, A.P., (2000). Healthy lifestyle characteristics among adults in the United States. Arch Intern Med. 2005; 165:854-857.

Roberfroid, M.B. (2000). Global view on functional foods: European perspectives, British Journal of Nutrition, 88 (2), S133–S138.

Schliemann, D.; Woodside, J.V.; Geaney, F.; Cardwell, C.; Michelle, C.; McKinley, M.C.; Perry, I. (2019). Do socio-demographic and anthropometric characteristics predict food choice motives in an Irish working population? Br. J. Nutr. 122, 111–119.

Sivil Havacılık Genel Müdürlüğü Faaliyet Raporu (2020), 1-126.

Sonkaya, Z.İ., Balcı, E. ve Ayar, A. (2017). Üniversite öğrencilerinin gıda okuryazarlığı ve gıda güvenliği konusunda bilgi tutum ve davranışları. Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi, 75 (1), 53-64.

Spence, J. T. (2006). Challenges related to the composition of functional foods. Journal of Food Composition and Analysis, 19, S4–S6.

Stampfer, M.J., Hu, F.B., Manson, J.E., vd., (2000). Primary prevention of coronary heart disease in women through diet and lifestyle. N Engl J Med. 343:16-22.

Stefanova, Isabella L., Klimenkova, Anastasia Yu., Shakhnazarova, Liudmila V., Mazo, Vladimir K. (2021). Theory and Practice of Meat Processing, 163-173.

Sungur, C., Kar, A., Kıran, Ş. ve Macit, M. (2019). Sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının değerlendirilmesi. Balkan Sosyal Bilimler Dergisi, 8 (15), 43-52.

Sümen, A. ve Öncel, S. (2017). Türkiye'de lise öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını etkileyen faktörler. European Journal of Therapeutics, 23, 74-82.

Szwacka-Mokrzycka, J., Kociszewski, M. (2019). Directions of functional food market development in light of new consumer trends. Acta Sci. Pol. Oeconomia 18 (4), 103–111.

Tabachnick BG, Fidell LS. (2007). Using Multivariate Statistics. Boston: Pearson Education Inc.

Tadesse, S.A., Emire, S.A. (2020) Production and processing of antioxidant bioactive peptides: a driving force for the functional food market. Heliyon, 6, Article e04765.

Taş, T.K., Duru, D., Şahin, M.A. (2014). Probiyotik kültür kullanılarak üretilen labnenin kalite özelliklerinin belirlenmesi. Pamukkale Üniversitesi Mühendislik Bilimleri Dergisi, 20(7): 240-243.

Taşpınar, P. (2011). Sosyobilimsel tartışma destekli sağlık eğitimi etkinliklerinin ilköğretim 5.sınıf öğrencilerinde sağlık bilincinin ve içerik bilgisinin gelişimine etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Tekün, E. (2015). Farklı eğitim düzeylerindeki obez olan ve olmayan bireylerin Fonksiyonel besinleri kullanma durumlarının belirlenmesi. İstanbul: Haliç Üniversitesi, Beslenme ve Diyetetik Yüksek Lisans Tezi.

Tursun, S.S. ve Özkoç, H.H. (2019). Taze gıda ürünlerinde tedarikçi seçim kararı üzerine karma bir araştırma. Girişimcilik ve İnovasyon ve Pazarlama Araştırmaları Dergisi, 3 (6), 75-94.

Ulu, E. K. (2018). Fonksiyonel gıdalarda tüketici algısı üzerine bir araştırma İstanbul ili örneği. İstanbul: İstanbul Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Gastronomi Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi.

Urala, N., Lähteenmäki, L. (2004). Attitudes behind consumers' willingness to use functional foods. Food Quality and Preference, 15(7), 793---803.

Ünsal, A. (2017). Hemşireliğin dört temel kavramı: insan, çevre, sağlık ve hastalık. Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 1 (1), 11-25.

Van Acker, V. (2015). Lifestyle and modal choices: Defining, measuring and using the 'lifestyle' concept. Proceedings of the 94th Annual Meeting of the Transportation Research Board, Washington, D.C.

Vasilev, D., Glišić, M., Janković, V., Dimitrijević, M., Karabasil, N., Suvajdžić, B., Teodorović, V. (2017). Perspectives in production of functional meat products. IOP Conference Series: Earth and Environmental Science, 85.

Verbeke, W. (2005). Consumer acceptance of functional foods: Sociodemographic, cognitive and attitudinal determinants. Food Quality and Preferences, 16, 45–57.

Who, (2011). Veriler ve istatistikler. "Http://www.who.int/research/ en/" 15.05.2018 tarihinde erişilmiştir.

World Health Organization (1958). The first ten years of the World Health Organization.

Yılmaz, A. (2014). Obez lise öğrencilerinde sağlığı geliştirme modeline göre verilen eğitimin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve yaşam kalitesine etkisi. Doktora Tezi, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.

Zafrilla, P., Morillas, J.M., Rubio-Perez, J.M. (2009). Ingredients for functional drinks in neurodegenerative diseases: a review. Nat Prod Commun 4:719–740.

EKLER

HAVAYOLU ÇALIŞANLARININ DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ, SAĞLIK BİLİNÇLERİ VE YAŞAM TARZLARININ FONKSİYONEL GIDA SEÇİMİ ÜZERİNDEKİ ETKİLERİNE YÖNELİK BİR ARAŞTIRMAYA İLİŞKİN ANKET FORMU

Sayın katılımcı;

Bu anket, havayolu çalışanlarının demografik özellikleri, sağlık bilinçleri ve yaşam tarzlarının fonksiyonel gıda seçimi üzerindeki etkilerine yönelik bir araştırma yapmaktadır. Bu çalışma tamamıyla akademik bir çalışma olup elde edilen veriler gizli tutulacak ve sadece bilimsel amaçlı kullanılacaktır ve başka kişi, kurum ya da kuruluşlarla paylaşılmayacaktır. Yardımlarınız için teşekkür ederiz.

Tez Danışmanı — Anıl YILDIRIM (Yüksek Lisans Öğrencisi)

Dr. Öğr. Üyesi Elif ÜLKER DEMİREL — Trakya Üniversitesi

Trakya Üniversitesi — Sosyal Bilimler Enstitüsü

Uygulamalı Bilimler Fakültesi — Turizm İşl. ve Otelcilik Ana Bilim Dalı

Fonksiyonel Gıda: Doğal halde bulunan ya da sonradan içeriği zenginleştirilerek elde edilen, düzenli tüketildiğinde bireylerin yaşam kalitesini, fiziksel veya zihinsel performansını artırmaya yarayan, hastalıkların önlenmesini sağlayan gıdalardır (Dorea ve Costa, 2005).

	Aşağıdaki ifadeleri **fonksiyonel gıda** (kefir, prebiyotik yoğurt, laktozsuz süt, ginseng ve çinko içeren içecekler vb.) satın alma kararınızda ne kadar etkili olduğunu belirten en doğru seçeneği işaretleyiniz. **Fonksiyonel gıdaları** (kefir, laktozsuz süt vb.) tüketmemde…			Hiç önemli değil	Önemli değil	Kararsızım	Önemli	Çok önemli
Fonksiyonel Gıda Seçimi Motivasyonu	Fonksiyonel Sonuçlar	1	Sağlığımı İyileştirmesi					
		2	Vücudumun ihtiyaçlarının besinlerle sağlanması					
		3	Dış görünümümü iyileştirmesi					
		4	Tüketime uygun gıda olması					
		5	Sağlıklı besin olması					
	Psikolojik Sonuçlar	6	Sağlığı teşvik edici olması					
		7	İsteklerimi karşılama ihtiyacı					
		8	Yeme hazzı vermesi					
		9	Sosyalleşmem					
		10	Bilinçli seçim yapma (gıdaları tanıyarak)					
		11	Fonksiyonel gıdalara güvenim					
	Değerler	12	Sağlığıma önem vermem					
		13	Sağlığımdan sorumlu olmam					
		14	Gelenek ve görenekler					
	Ototelik (İçten, kendine) Değerler	15	Sağlık güvenliği (bu gıdaların sağlıma zarar vermeyeceğine güvenim)					
		16	Sağlıklı ve uzun yaşam					
		17	İç huzurum					
		18	Haz duygum					
		19	Fonksiyonel gıdalara bağlılık hissetmem					
		20	Kendime dair farkındalığım					
		21	Hayatımdan memnuniyetim					
		22	Kendime saygı duymam					
		23	Takdir ve kabul edilme isteğim					
		24	Akıl yürütme ve karar verme yeteneğime olan inancım					

		Aşağıdaki ifadeleri **sağlık bilincinizi** göz önünde bulundurarak cevaplayınız.	**Kesinlikle Katılmıyorum**	**Katılmıyorum**	**Kararsızım**	**Katılıyorum**	**Kesinlikle Katılıyorum**
Sağlık Bilinci	25	Sağlıkla ilgili makaleleri üç yıl öncesine göre daha çok okuyorum					
	26	Sağlık bilgilendirmesi konusuna ilgiliyim					
	27	Kişisel sağlık konusunda sürekli kaygılıyım					
	28	Gıda etiketleri üzerindeki içerik bilgileri hakkında diğer tüketicilere göre daha bilgiliyim					
	29	Kendime güveniyorum ve etiketlerdeki besin bilgilerini anlıyorum					
	30	Gıdalardaki zararlı içerikler konusunda kaygılıyım					
	31	Beslenmeyle ilgiliyim					
	32	Düşük tuz tüketimli diyet yapıyorum (tuz kontrolü)					
	33	Vejeteryanım					

Yaşam Tarzı		Aşağıdaki ifadeleri cevaplandırırken **yaşam tarzınızı** göz önünde bulundurunuz.	**Kesinlikle Katılmıyorum**	**Katılmıyorum**	**Kararsızım**	**Katılıyorum**	**Tamamen Katılıyorum**
	34	Düzenli egzersiz yaparım					
	35	İşlenmiş gıdaları yemekten kaçınırım					
	36	Sık sık meyve ve sebze yerim					
	37	Çok nadir kırmızı et yerim					
	38	Katkı maddeli ürün tüketmem					
	39	Düzenli sağlık kontrolü yaptırırım					
	40	Stresi azaltmaya çalışırım					
	41	Sistemli ve düzenli bir yaşam tarzı için çabalarım					
	42	Çalışma ve özel hayatımı dengede tutmaya çalışırım					

KİŞİSEL BİLGİLER

Cinsiyetiniz

☐ Kadın ☐ Erkek

Medeni Durumunuz

☐ Evli ☐ Bekar ☐ Boşanmış

Yaş Aralığınız

☐ 18 ve Altı ☐ 19-25 ☐ 26-35 ☐ 36-45 ☐ 46-55 ☐ 56 ve Üzeri

Eğitim Durumunuz

☐ İlköğretim ☐ Lise ☐ Yüksekokul ☐ Üniversite ☐ Lisansüstü

Aylık Toplam Aile Geliriniz

☐ 2800 TL'den az ☐ 2801-5600 ☐ 5601-8400 ☐ 8401-11200 ☐ 11201 TL'den fazla

Kaç yıldır havayolu personeli olarak çalışmaktasınız?

☐ 1-5 yıl ☐ 6-11 yıl ☐ 12-17 yıl ☐ 18-23 yıl ☐ 24 yıl ve Üzeri