

İSTANBUL BİLGİ ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ PROGRAMLAR ENSTİTÜSÜ
BESLENME VE DİYETETİK YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

SANAYİ KURULUŞUNDA ÇALIŞANLARIN DİYET KALİTELERİNİN İŞ
STRESİ VE ANKSİYETE ÜZERİNE İLİŞKİLERİNİN İNCELENMESİ

Rabia ARAS

118505015

Dr. Öğr. Üyesi Birsen DEMİREL

İSTANBUL

2022

**SANAYİ KURULUŞUNDA ÇALIŞANLARIN DİYET KALİTELERİNİN İŞ
STRESİ VE ANKSİYETE ÜZERİNE İLİŞKİLERİNİN İNCELENMESİ**

**INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP OF DIET QUALITY OF
EMPLOYEES IN INDUSTRIAL ORGANIZATION ON WORK STRESS
AND ANXIETY**

Rabia Aras
118505015

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Birsen DEMİREL (İmza)
İstanbul Bilgi Üniversitesi

Jüri Üyesi: Dr. Öğr. Üyesi Hande SEVEN AVUK (İmza)
İstanbul Bilgi Üniversitesi

Jüri Üyesi: Prof. Dr. Fatma Çelik (İmza)
Biruni Üniversitesi

Tezin Onaylandığı Tarih: 17.10.2022

Toplam Sayfa Sayısı: 126

Anahtar Kelimeler

- 1) Anksiyete
- 2) Diyet Kalitesi
- 3) İş stresi
- 4) Sağlıklı Yeme İndeksi
- 5) Sanayi Çalışanı

Keywords

- 1) Anxiety
- 2) Diet Quality
- 3) Work Stress
- 4) Health Eating Index
- 5) Industry Worker

BEYAN

Bu tezin akademik ve etik kurallar çerçevesinde yürütüldüğünü, bilgi ve belgelerin prosedürlere uygun bir şekilde toplandığını, elde edilen tüm bilgiler için kaynak gösterildiğini, kaynakların kaynak listesinde belirtildiğine ve çalışmanın tamamen kendi çalışmam olduğunu beyan ederim.

TEŞEKKÜR

Mesleki bilgi ve tecrübesi ile kariyerime ve kişisel gelişimime yön veren kıymetli hocam Dr. Öğr. Üyesi Birsen Demirel'e,

Tez yazma süresince desteği, motivasyonu ve ilgisi için canım arkadaşım Uzm. Dyt. Berna Şenay'a,

Yaşamım boyunca aldığım her kararda arkamda duran, maddi manevi desteklerini hiç esirgemeyen canım ailem Tekin, Filiz, Buse, Mert ve Eyüp Aras'a,

Tüm bu süreçte desteğini ve emeğini kalbimde hissettiğim eşim Mehmet Cem Kahraman'a sonsuz teşekkür ve sevgilerimi sunarım.

İÇİNDEKİLER

BEYAN.....	iii
TEŞEKKÜR	iv
İÇİNDEKİLER	v
KISALTMALAR	viii
SEMBOL LİSTESİ	ix
TABLO LİSTESİ	x
ÖZET.....	xiii
ABSTRACT	xiv
GİRİŞ	1
1. GENEL BİLGİLER.....	4
1.1. İŞ STRESİ.....	4
1.1.1. İş Stresi Tanımı ve Değerlendirilmesi	4
1.1.2. İş Stresine Neden Olan Faktörler	4
1.1.3. İş Stresinin Neden Olduğu Sağlık Sorunları	6
1.1.4. Diyet Kalitesi ve İş Stresi Arasındaki İlişki	7
1.2. ANKSİYETE	10
1.2.1. Anksiyete Tanımı	10
1.2.2. Anksiyeteyi Tetikleyen Faktörler	10
1.2.3. Stres ve Anksiyete İlişkisi	11
1.2.4. İş Yerinde Anksiyete	11
1.2.5. Diyet Kalitesi ve Anksiyete	12
1.3. DİYET KALİTESİ.....	13
1.3.1. Diyet Kalitesinin Amacı.....	13

1.3.2. Sağlıklı Yeme İndeksi 2015 (SYİ-2015).....	14
2. GEREÇ VE YÖNTEMLER.....	16
2.1. ARAŞTIRMANIN AMACI VE TÜRÜ	16
2.2. ARAŞTIRMANIN YERİ VE ZAMANI	16
2.3. ARAŞTIRMANIN ÖRNEKLEMİ	16
2.3.1. Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri.....	17
2.3.2. Araştırmaya Dahil Edilmemem Kriterleri	17
2.4. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	17
2.5. ARAŞTIRMANIN ETİK İLKELERİ.....	17
2.6. VERİLERİN TOPLANMASI.....	18
2.6.1. Genel Bilgiler Formu	18
2.6.2. İş Stresi Ölçeği.....	19
2.6.3. Beck Anksiyete Testi.....	19
2.6.4. Diyet Kalitesi Ölçeği.....	19
2.7. VERİLERİN İSTATİSTİKSEL ANALİZİ	24
3. BULGULAR.....	25
3.1. DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ.....	26
3.2. İŞ STRESİ ÖLÇEĞİ, BECK ANKSİYETE ÖLÇEĞİ VE SYİ-2015 SONUÇLARI.....	33
3.3.İŞ STRESİ ÖLÇEĞİ SONUÇLARINA GÖRE KARŞILAŞTIRMALAR	37
3.4. BECK ANKSİYETE ÖLÇEĞİ SONUÇLARINA GÖRE KARŞILAŞTIRMALAR.....	44
3.5. SYİ-2015 SONUÇLARINA GÖRE KARŞILAŞTIRMALAR	51
3.6. KORELASYON ANALİZLERİ.....	60

3.7. KURUMDAKİ GÖREVLERE (BEYAZ YAKA & MAVİ YAKA) GÖRE KARŞILAŞTIRMALAR	63
4. TARTIŞMA	70
SONUÇ.....	80
ÖNERİLER	83
KAYNAKÇA	85
EKLER.....	103
EK-1: GENEL BİLGİLER	103
EK-2: İŞ STRESİ ÖLÇEĞİ	105
EK-3: BECK ANKSİYETE ÖLÇEĞİ	107
EK-4: BESİN TÜKETİM KAYDI.....	108
EK-5: AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU	109
EK-6: KURUM İZİNLERİ	110
EK-7: ETİK KURUL ONAYI.....	113

KISALTMALAR

APA	American Psychological Association
Bebis	Beslenme Bilgi Sistemi
BKİ	Beden Kütle İndeksi
CHO	Karbonhidrat
Ç.D.Y.A	Çoklu Doymamış Yağ Asidi
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
D.Y.A	Doymuş Yağ Asidi
Kkal	Kilokalori
SYİ-2015	Sağlıklı Yeme indeksi 2015
TBSA	Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması
T.D.Y.A	Tekli Doymamış Yağ Asidi
T.L	Türk Lirası

SEMBOL LİSTESİ

%	Yüzde
cm	Santimetre
g	Gram
kg	Kilogram
m²	Metrekare
µg	Mikrogram
mg	Miligram
n	Kişi sayısı

TABLO LİSTESİ

Tablo 3.1.1. Demografik Özellikler, Çalışma Koşulları ve Yaşam Tarzı Alışkanlıkları	26
Tablo 3.1.2. Bazı Beslenme Alışkanlıkları	28
Tablo 3.1.3. Katılımcıların Cinsiyete Göre Yaş ve Antropometrik Ölçümleri	29
Tablo 3.1.4. Katılımcıların Sigaraya İlişkin Bazı Bilgileri	29
Tablo 3.1.5. Katılımcıların Cinsiyete Göre Günlük Besin Ögesi Tüketim Durumları.....	30
Tablo 3.2.1. Ölçeklerden Elde Edilen Puanların Cinsiyete Göre Karşılaştırılması.....	33
Tablo 3.2.2. Ölçek Sonuçlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması	35
Tablo 3.2.3. Ölçek Sonuçlarının Beden Kütle İndeksine Göre Karşılaştırılması ...	36
Tablo 3.3.1. İş Stresine Göre Demografik Özellikler ve Çalışma Koşullarının Karşılaştırılması	37
Tablo 3.3.2. İş Stresine Göre Aylık Gelir ve Yaşam Tarzı Alışkanlıklarının Karşılaştırılması	38
Tablo 3.3.3. İş Stresine Göre Beslenme Alışkanlıklarının Karşılaştırılması	39
Tablo 3.3.4. İş Stresi Durumuna Göre Yaş ve Antropometrik Ölçümlerin Karşılaştırılması	40
Tablo 3.3.5. İş Stresi Durumuna Göre İçilen Sigara Adedi, Süresi ve Sigara İçme Yaşının Karşılaştırılması	40
Tablo 3.3.6. İş Stresi Durumuna Göre Günlük Besin Ögesi Tüketim Miktarlarının Karşılaştırılması	41
Tablo 3.3.7. İş Stresi Durumunun Beck Anksiyete Ölçeği ve SYİ-2015 Sonuçları ile Karşılaştırılması	43
Tablo 3.4.1. Anksiyete Durumunun Demografik Özellikler ve Çalışma Koşulları ile Karşılaştırılması	44
Tablo 3.4.2. Gelir ve Yaşam Tarzı Alışkanlıklarının Anksiyete Durumuna göre Karşılaştırılması	45

Tablo 3.4.3. Beslenme Alışkanlıklarının Anksiyete Durumuna Göre Karşılaştırılması	46
Tablo 3.4.4. Anksiyete Durumuna Göre Yaş ve Antropometrik Ölçümlerin Karşılaştırılması	47
Tablo 3.4.5. Anksiyete Durumuna Göre İçilen Sigara Adedi, Süresi ve Sigara İçme Yaşının Karşılaştırılması	47
Tablo 3.4.6. Günlük Besin Ögesi Alımlarının Anksiyete Durumları ile Karşılaştırılması	48
Tablo 3.4.7. Anksiyete Durumuna Göre İş Stresi Ölçeği ve SYİ-2015 Sonuçlarının Karşılaştırılması	50
Tablo 3.5.1. SYİ-2015'e Göre Demografik Özellikler ve Çalışma Koşullarının Karşılaştırılması	51
Tablo 3.5.2. Gelir ve Yaşam Tarzı Alışkanlıklarının SYİ-2015'e Göre Karşılaştırılması	52
Tablo 3.5.3. SYİ-2015'e Göre Bazı Beslenme Alışkanlıklarının Karşılaştırılması.....	53
Tablo 3.5.4. Anksiyete Durumuna Göre Yaş ve Antropometrik Ölçümlerin Karşılaştırılması	54
Tablo 3.5.5. SYİ-2015'e Göre İçilen Sigara Adedi, Süresi ve Sigara İçme Yaşının Karşılaştırılması	54
Tablo 3.5.6. SYİ-2015'e Göre Günlük Besin Ögesi Tüketim Miktarlarının Karşılaştırılması	56
Tablo 3.5.7. SYİ-2015'e Göre İş Stresi Ölçeği ve Beck Anksiyete Sonuçlarının Karşılaştırılması	59
Tablo 3.6.1. Yaş, Antropometrik Ölçümler ve Bazı Özellikler ile Ölçek Sonuçları Arasındaki İlişki	60
Tablo 3.6.2. Günlük Besin Ögesi Tüketim Miktarı ile Ölçek Sonuçları Arasındaki İlişki	61
Tablo 3.7.1. Kurumdaki Görevlere Göre Demografik Özellikler ve Çalışma Koşullarının Karşılaştırılması	63

Tablo 3.7.2. Gelir ve Yaşam Tarzı Alışkanlıklarının Çalışma Pozisyonu Durumuna Göre Karşılaştırılması	64
Tablo 3.7.3. Çalışma Pozisyonuna Göre Bazı Beslenme Alışkanlıklarının Karşılaştırılması	65
Tablo 3.7.4. Yaş ve Antropometrik Ölçümlerin Çalışma Pozisyonun Göre Kıyaslanması	66
Tablo 3.7.5. Günlük Tüketilen Besin Ögesi Miktarlarının Çalışma Pozisyonu ile Karşılaştırılması.....	67
Tablo 3.7.6. Çalışma Pozisyonlarına Göre Ölçek Sonuçlarının Karşılaştırılması..	69

ÖZET

Kaliteli, yeterli, dengeli ve sağlıklı beslenmek işçilerin performanslarını etkileyen önemli öğelerden biridir. Bu çalışmada sanayi kuruluşunda çalışanların diyet kalitelerinin iş stresi ve anksiyete üzerine ilişkilerini incelenmesi amaçlanmaktadır. Araştırmaya İstanbul'da bulunan mekanik tesisat sektörü, tekstil sektörü ve demir-çelik sektöründe çalışan 18-65 yaş arası 132 gönüllü katılımcı dahil edilmiştir. Araştırmaya katılan bireylerin demografik ve bazı antropometrik özelliklerini değerlendirmek adına genel bilgiler formu, iş stresini ölçmek için İş Stresi Ölçeği, anksiyeteyi ölçmek için Beck Anksiyete Testi, diyet kalitesini ölçmek için 24 saatlik besin tüketim kaydı alınarak Sağlıklı Yeme İndeksi-2015 (SYİ-2015) kullanılmıştır. Katılımcıların %50,8'i stresli, %49,2'si yüksek stresli bulunmuştur. Katılımcıların %57,6'sı normal, %42,4'ü ise hafif-orta-şiddetli düzeyde anksiyeteye sahiptir. Katılımcıların %73,5'i kötü, %26,5'i geliştirilmesi gereken diyet kalitesine sahiptir. Düzenli olarak fiziksel aktivite yapmamanın ($p<0,05$), ara öğün tüketmiyor olmanın ($p<0,001$) ve öğle öğününü atlıyor ($p<0,001$) olmanın iş stresi ölçeğini önemli derecede olumsuz etkiledi gözlemlenmiştir. Ölçek sonuçları değerlendirildiğinde iş stresinin anksiyeteyi tetiklediği ve diyet kalitesini olumsuz etkilediği bulunmuştur ($p<0,05$). Çalışmaya katılan işçilerin (mavi yaka) 24 saatlik besin tüketim kayıtları ofis çalışanlarına (beyaz yaka) ile karşılaştırıldığında mavi yakanın istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde gün içinde daha fazla kalori aldığı ve daha fazla karbonhidrat tükettiği görülmüştür ($p<0,05$). Mavi ve beyaz yakaların iş stresi, Beck anksiyete ve SYİ-2015 ölçek verilerinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$). Sonuç olarak, iş stresi çalışanlarda fizyolojik ve psikolojik sağlıkları ve diyet kalitesi için önemlidir. Kurumlarda iş stresini ve anksiyeteyi azaltmak için geliştirilecek stratejiler diyet kalitesinin artırılması açısından değerlidir. Konunun önemini fark edilmesi açısından bu alanda daha geniş popülasyonla çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Anksiyete, Diyet Kalitesi, İş Stresi, Sağlıklı Yeme İndeksi, Sanayi Çalışanı

ABSTRACT

Quality, adequate, balanced and healthy nutrition is one of the important elements that affect the performance of workers. In this study, it is aimed to examine the relationship between the diet quality of employees in industrial establishments on work stress and anxiety. 132 volunteer participants between the ages of 18-65 working in the mechanical installation sector, textile sector and iron-steel sector in Istanbul were included in the research. A general information form was used to evaluate the demographic and some anthropometric characteristics of the individuals participating in the research, the Job Stress Scale to measure work stress, the Beck Anxiety Test to measure anxiety, and the Healthy Eating Index-2015 (HEI-2015) was used by taking 24-hour food consumption record to measure diet quality. 50.8% of the participants were stressed and 49.2% were found to be highly stressed. 57.6% of the participants had normal anxiety and 42.4% had mild-moderate-severe anxiety. 73.5% of the participants have poor diet quality and 26.5% have diet quality that needs improvement. It was observed that not doing physical activity regularly ($p<0.05$), not consuming snacks ($p<0.001$) and skipping lunch ($p<0.001$) had a significant negative impact on the job stress scale. When the results of the scale were evaluated, it was found that stress at work triggered anxiety and affected negatively the diet quality ($p<0.05$). When the 24-hour food consumption records of the workers participating in the study (blue-collar) were compared to the office workers (white-collar), it was seen that the blue-collar workers took in more calories and consumed more carbohydrates during the day in a statistically significant way ($p<0.05$). No statistically significant difference was found in the work stress, Beck anxiety and HEI-2015 scale data of blue and white collars ($p>0.05$). As a result, work related stress has big impact on the physiological and psychological health and diet quality of employees. Strategies should be developed to reduce work stress and anxiety in institutions are valuable in terms of increasing diet quality. In order to realize the importance of the subject, studies with a larger population are needed in this area.

Keywords: Anxiety, Diet Quality, Work Stress, Healthy Eating Index, Industry Worker

GİRİŞ

Sanayi kuruluşunda insan gücünü ve verimliliğini artırmak üretime ve ülke ekonomisine katkı sağladığı için oldukça önemlidir. Kaliteli, yeterli, dengeli ve sağlıklı beslenmek işçilerin performanslarını etkileyen önemli nedenlerden biridir. Yeterli ve dengeli beslenme; “bireyin yaşına, cinsiyetine, özel durumuna ve fiziksel aktivitesine göre gerek duyduğu enerjiyi, besin öğelerini ve besin bileşenlerini besinlerle yeterince alması ve vücudunda kullanması” olarak adlandırılmaktadır (Baysal vd., 2007). Kaliteli beslenmek protein, karbonhidrat, yağ, vitamin, mineral ve su dahil olmak üzere farklı besin gruplarından çeşitli gıdaların tüketilmesiyle mümkün olur (Amere vd., 2012). Sağlıklı beslenmek çalışan işçilerin zihinsel ve bedensel olan zorlu görevlerinde konsantrasyon ve zinde kalmalarına destek olur (Du Plessis vd., 2012).

Günlük hayattaki zamanın birçoğu iş yerinde geçmektedir. Uzun çalışma saatleri, aşırı iş yükü, zaman baskısı, zor veya karmaşık görevler, belirsiz iş veya çatışan roller ve sınırlar, sosyal destek eksikliği, psikolojik taciz, mola eksikliği, iş güvencesizliği, kalitesiz toplu beslenme hizmetleri ve kötü fiziksel çalışma koşulları iş yerinde strese neden olan önemli faktörlerdendir (Örnek ve Esin 2020). İş yerinde yaşanan stres çalışanların mental ve fiziksel sağlığını oldukça etkilemektedir (Nadinloyi vd., 2013). İş stresi yüksek tansiyon, hızlı nabız, baş ağrısı, sinirlilik, gerginlik gibi sağlık sorunlarını tetikleyebilir (Mayerl vd., 2016). Semptomlar uzun süre devam ettiğinde kronik yorgunluk, kardiyovasküler hastalıklar, anksiyete ve depresyon gibi önemli sağlık sorunlarına neden olabilir (Eskilsson vd., 2017).

Stres günlük hayatımızda besin tercihlerimizi etkilemektedir. Aynı zamanda uygulanan diyet modeli yeterli enerji sağlarken, bir yanda da besin öğelerinin doğru porsiyonlarda olması stres durumunun gelişmemesi ve azaltılması adına oldukça önemlidir (Salari-Moghaddam vd., 2019). Yoğun stresin yaşanması besin tercihlerini sağlıksız olma yönünde değiştiriyor olabilir. Yapılan çalışmalar stres altında yağlı, tatlı ve tuzlu besinlerin daha fazla tüketilme eğiliminde olduğunu; meyve ve sebzeler tüketimini ise azaldığını göstermektedir (Khaled K. vd., 2020). Strese maruz kalındığında kişi aç olmasa bile yeme isteğinin tetikleneceği de düşünülmektedir (Rutters vd., 2009). Dolayısıyla stresin diyet kalitesini olumsuz etkilediği düşünülmektedir.

Birçok çalışma yetersiz ve dengesiz beslenen çalışanlarda hastalık riskinin arttığına, dikkatlerinin azaldığına ve iş kazaların meydana gelmesine neden olduğunu göstermektedir (Tanır vd., 2001). Yeterli ve dengeli beslenilmediği takdirde sanayi çalışanlarında önemli olan fiziksel güç düşeceğinden çalışma ve üretim kapasitesi de azalır. Yetersiz beslenen işçilerde birçok vitamin ve mineral eksikliği nedeni ile iş kazası riski artar, yeterli düzeyde enerji alınmadığı için bitkinlik, halsizlik, yorgunluk gözlemlenebilir, yoğun şeker ve karbonhidrat tüketimi kaynaklı ani şeker yükseliş ve düşüşleri ile uyku halinin gelmesiyle sonuçlanabilir, kan şekeri seviyesinin düşmesi ile beyne daha az glikoz taşınır ve devamında dikkat dağınıklığı, algıda güçlük, bilişsel fonksiyonlarda azalma ile sonuçlanabilir (Beyhan vd., 2012).

Anksiyete bireylerin yaşam kalitelerini ve aynı zamanda toplumun genel sağlığını tehdit eden zihinsel, fiziksel ve davranışları kapsayan bir duygudur (Süren, 2022). Ruhsal bir sağlık problemi olarak tanımlanan anksiyete toplumun yaklaşık %10'unda görüldüğü düşünülmektedir (Aydoğan, 2012). Anksiyete bozukluğu olan kişilerde düşünceler ve endişelerle devamlı bir mücadele hali söz konusudur

(Spielberger vd., 1983). Genetik yatkınlıkla beraber stres, travma, kayıp gibi duygusal tetikleyiciler anksiyete geliştirme ihtimalini artırır (Shri 2012). Anksiyetenin hissedildiği ortamlardan biri de iş yeridir. İş ortamında oluşan anksiyete umutsuzluğa ve gerginliğe neden olabilir (Joyce vd., 2016). Umutsuzluğun ve gerginliğin artması iş yerinde genel performans düşüklüğü ve sorunların daha fazla çıkmasıyla sonuçlanabilir (Plaisier vd., 2010).

Diyet kalitesi ve anksiyete arasındaki ilişki oldukça kompleksdir. Yapılan çalışmalar sağlıklı bir diyet örüntüsünün anksiyete gelişimi için daha az risk faktörü olduğu yönündedir (Molendijk vd., 2018). Sağlıklı bir beslenme şekli olarak kabul edilen Akdeniz diyetinin zeytinyağı, meyve, baklagil ve sert kabuklu yemiş içeriklerinde bulunan antioksidanların stresi azaltmaya yardımcı oldukları düşünülmektedir (Dai vd., 2008). Dolayısıyla diyet kalitesinin hem iş stresini hem de anksiyeti etkileyebileceği düşünülmektedir.

Bu çalışma sanayi kuruluşunda çalışanların diyet kalitelerinin iş stresi ve anksiyete üzerine ilişkilerini inceleyerek bu konuda bulunmayı hedeflemektedir.

1. GENEL BİLGİLER

1.1. İŞ STRESİ

1.1.1. İş Stresi Tanımı ve Değerlendirilmesi

İnsanlar gün içerisinde zamanlarının büyük çoğunluğunu iş yerinde geçirirler. Çalışma ortamının psiko-fizyolojik ve sosyal refah üzerinde güçlü bir etkisi vardır. Bu etkinin bir sonucu olarak gelişen işle ilgili stres, çalışanların ve iş örgütlerinin sağlığı üzerinde olumsuz bir durumlar sebep olabilir (Ippoliti vd., 2017). İşle ilgili stres ciddi derecede bir iş sağlığı sorunudur. Dolayısıyla bu konuya karşı özellikle son yıllarda büyük miktarda ilgi oluşarak birçok araştırma yapılmıştır (Harvey vd., 2017; European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions 2014; Navines vd., 2016).

İşyeri için müdahaleler geliştirilirken iş stresinin kavramsallaştırılması çok önemlidir. İşle ilgili stres, 'İnsanların işyerinde üzerlerine yerleştirilen aşırı baskı ve taleplere karşı verdikleri zararlı tepki' olarak tanımlanır (Buckley 2015). Bu bağlamda işyeri stresi; iş talepleri, çalışanın yetenekleri, kaynakları veya ihtiyaçları ile çatıştığında ortaya çıkan fiziksel ve duygusal tepkilerin bir sonucudur (Nadinloyi vd., 2013). Bunların yanı sıra işyerindeki stres; insanlar sorumluluklarını, görevlerini veya işleriyle ilgili diğer baskı biçimlerini yönetmeye çalışırken, bir dizi iş stres etkenine maruz kalmasıyla oluşabilir (Stranks 2005).

1.1.2. İş Stresine Neden Olan Faktörler

İş yeri, strese sebep olan baskı ve isteklerin bulunduğu bir ortamdır. Aynı zamanda strese karşı mücadele için de sosyal dayanışmanın sağlanabileceği önemli bir kaynaktır. İş yeri stresinin oluşumunda işçinin bireysel özellikleri, işyeri faktörleri, işin içeriği, işin sosyal yönleri iş yeri stresinin temelinde yatan faktörlerdir.

İş stresini oluşturan etmenler arasında uzun çalışma saatleri, aşırı iş yükü, zaman baskısı, zor veya karmaşık görevler, yetersiz terfi, belirsiz iş veya çatışan roller ve sınırlar, sosyal destek eksikliği, psikolojik taciz, mola eksikliği, iş güvencesizliği, çeşitlilik eksikliği ve kötü fiziksel çalışma koşulları (örneğin, alan, sıcaklık, ışık) sayılabilir. Bu bağlamda iş yerindeki yöneticilerin eleştirel, talepkar veya zorbaca davranışlarda bulunması işçiler üzerinde stres oluşumuna önemli bir katkı sağlar (Örnek ve Esin 2020; Michie 2002).

Kontrollü çalışma tasarımları olan araştırmalara göre, müfettişler ve yöneticiler tarafından başlatılan egzersiz, eğitim, istişareler veya organizasyon programları gibi müdahaleler dayanışma ve mutluluk duygularını teşvik eder. Bu tür duygular zamanla sosyal destek miktarını artırır (Yeh vd., 2016). Çalışanların sahip oldukları sosyal destek derecesi ne kadar yüksek olursa, mesleki stresin yanı sıra fiziksel ve zihinsel sağlık sorunlarından o kadar kolay korunabilirler (Pow vd., 2017).

İş stresinin oluşumunda işyeri faktörlerinin yanı sıra çalışanın yaşı, cinsiyeti ve eğitim düzeyi gibi birçok bireysel faktör de rol oynamaktadır (Örnek ve Esin 2020). Yapılan bir araştırma, iş stresi oluşumunun kadın ve erkeklerde farklı bir örüntüye sahip olduğunu bulmuştur (Rivera-Torres vd., 2013). Ayrıca başka birkaç çalışma, kadın işçilerin erkek işçilere göre daha fazla stres yaşadığını ve erkeklerden daha düşük sağlık durumu bildirdiğini belgelemiştir (Miller vd., 2000). Başka bir çalışmada daha yaşlı çalışanlar, fiziksel güç sınırlamaları ve sağlık sorunları, yeni teknoloji kullanımıyla ilgili bilinçsizlikleri gibi işyerinde daha fazla engelle ve stres etkeniyle karşı karşıya kalabilir. Sağlığın, fiziksel sağlık ve zihinsel sağlık dahil olmak üzere emeklilik veya işgücünden ayrılma ile ilişkili olduğu kanıtlanmıştır (Gallo vd., 2000; Wahrendorf vd., 2017; Hessel vd., 2018).

Stres durumunu tetikleyen olaylar kadar bu durumun yaşandığı sürenin uzunluğu da son derece önemlidir. Yapılan bazı araştırmalarda kısa süreli stres, çalışanların

motivasyonunu ve üretkenliğini artırırken, uzun süreli stres kaynaklarına maruz kalmak, uzun süreli çeşitli sağlık ve davranış sorunlarına neden olduğu belirtilmiştir (Örnek ve Esin 2020).

1.1.3. İş Stresinin Neden Olduğu Sağlık Sorunları

Geçtiğimiz yıllar boyunca, mesleki ortamlarda stres faktörlerine uzun süreli maruz kalmaya ve stresin kronik hastalık sonuçları üzerindeki olumsuz etkisine odaklanan araştırmalara büyük önem verilmiştir (Fista ve Backe 2015; Harvey vd., 2017). Araştırmalar sonucu görülmüştür ki işçilerin strese maruz kalması birçok hastalığa ve sağlıksız davranışlara neden olabilmektedir. Tepkiler fiziksel, psikolojik, biyolojik ve/veya davranışsal semptomları içerebilir. Yaygın olarak gözlenen fiziksel semptomlar arasında yüksek tansiyon, hızlı nabız, Cheyne Stokes solunumu, baş ağrısı ve gergin kaslar bulunur. Biyolojik parametreler esas olarak T hücre aktivasyonu, azalmış immünoglobulin A (IgA) ve artan kortizol sekresyonu gibi immünolojik değişkenlerden oluşur (Amati vd., 2010; Marchand vd., 2016; Streinisch vd., 2014). Ruh sağlığı semptomları, sinirlilik, gerginlik, saldırgan davranışlar, konsantrasyon eksikliğinin yanı sıra uyku, algı ve hafıza bozukluklarını içerebilir (Atlantis vd., 2004; Mayerl vd., 2016).

Fizyolojik reaksiyonlar uzun bir süre devam ettiği takdirde kronik yorgunluk, kardiyovasküler hastalıklar (Andrew vd., 2017; Syensson vd., 2017), kas-iskelet sistemi hastalıkları (Becker vd., 2017), anksiyete veya depresyon gibi zihinsel sağlık sorunları gibi geri dönüşü olmayan sağlık sonuçları oluşabilir (Eskilsson vd., 2017; Bhui vd., 2012). Bu tür fiziksel ve zihinsel sağlık sorunlarının gelişmesi, işçilere uzun süreli hastalık izinleri verme (Dalgaard vd., 2017; Holmgren vd., 2016), iş kalitesinde, performansta ve üretkenlikte düşüslere yol açabilir. En önemlisi de işçilerin sağlığını ve güvenliğini de tehdit edebilir (Houtman vd., 2007; Wada vd., 2013).

Tyssen ve arkadaşları Norveç'te, iş stresinin çalışan yetişkinler arasında zayıf zihinsel esenlik için bir risk faktörü olduğuna dair kanıt bulmuştur (Tyssen vd., 2000). Bu çalışmayla paralel olarak yakın zamanda gerçekleştirilen hem kesitsel hem de boylamsal kohort çalışmasına ilişkin sistematik bir inceleme, iş stresi ile kötü ruh sağlığı arasında güçlü bir ilişki olduğunu göstermiştir (Law vd., 2020).

Yapılan çalışmalarda uzun çalışma saatlerinin, yüksek iş yükünün veya mesleki tükenmişliğin serebrovasküler hastalık (Iwasaki vd., 2006), diyabet insidansı ve hatta kontrolsüz yeme bozuklukları (Mutambudzi ve Jayed 2016; Neyanpera N. vd., 2012) ile ilişkili olduğu bulunmuştur.

Bunlar paralel olarak birçok çalışmada iş stresinin, kan basıncı, kas-iskelet sistemi bozuklukları, kardiyovasküler hastalık, anksiyete, depresyon, tükenmişlik, duygusal tükenme, memnuniyetsizlik ve kötü zihinsel sağlık dahil olmak üzere olumsuz sağlık ve zihinsel refah sonuçlarıyla ilişkili olabileceğini öne sürülmüştür (Karasek 1979; Johnson vd., 1989; Elo vd., 2003).

1.1.4. Diyet Kalitesi ve İş Stresi Arasındaki İlişki

Beslenme, doğduğumuz andan itibaren başlayıp hayatımızın sonuna kadar devam eden elzem bir süreçtir. Bu sürecin doğru bir şekilde yönetilmesi hastalıklardan korunma ve yaşam kalitesinin sağlanmasında önemli bir rol oynar. Yeterli ve dengeli beslenmenin (örneğin, Akdeniz diyeti ve İskandinav diyeti) kardiyovasküler hastalık, tip 2 diyabet ve obezite gibi birçok kronik hastalığın önlenmesinde önemli bir rol oynayabileceğine dair artan kanıtlar vardır (Ahmad vd., 2018; Georgoulis vd., 2014; Bendall vd., 2018; Galbete vd., 2018). Bunlar ek olarak, yapılan bazı çalışmalarda sağlıklı bir diyetin depresyona karşı da koruyucu etkileri olabileceği bildirilmiştir (Wade vd., 2020; Tolkien vd., 2019).

Son yıllarda beslenme ve ruh sağlığı arasındaki ilişkiler büyük bir ilgi görmüştür. Epidemiyolojik araştırmalar, sağlıklı modellerine (örneğin: Akdeniz

diyeti) bağlılığın - yüksek meyve, sebze, kabuklu yemiş ve baklagil tüketimi; orta düzeyde kümes hayvanları, yumurta ve süt ürünleri tüketimi; ve yalnızca ara sıra kırmızı et tüketimi - depresyon riskinin azalmasıyla iliŐkilendirmiŐtir (Lassale vd., 2019). Bununla paralel olarak bazı araştırmalar, sebzelerin, Omega-3 yağ asiti ve çoklu doymamış yağlar içeren bazı gıdaların kortizol seviyelerini düzenlemeye yardımcı olabileceğini belirtmiŐtir (Soltani vd., 2018).

Sağlıklı bir diyet modelinin aksine kalorisi ve doymuş yağ içeriği yüksek (rneğin Batı diyeti) bir diyetin enflamatuar etkileri, beyin sağlığı üzerinde bilişsel gerileme, hipokampal iŐlev bozukluğu ve kan-beyin bariyeri hasarı dahil olmak üzere birçok zararlı etkileri içeren bir mekanizma olabileceği belirtilmiştir. Duygu durum bozuklukları da dahil olmak üzere çeşitli akıl sağlığı sorunları, artan inflamasyonla bağlantılı olduğundan, bu mekanizma aynı zamanda yetersiz beslenmenin depresyon riskini artırabileceği bir yol sunmuŐtur (Noble E. vd., 2017; Yuan N. vd., 2019).

Uygulanan diyet modelinin yeterli enerji sağlamasının yanı sıra makro besin öğelerinin de uygun düzeyde olması stres durumunun gelişmemesi adına önemli bir durumdur. Klinik alıŐmalar, rafine karbonhidratların ruh hali üzerindeki potansiyel nedensel etkilerini göstermiştir; kontrollü ortamlarda yüksek glisemik yüke sahip diyetlere deneysel olarak maruz kalma, sağlıklı gönüllülerde orta derecede büyük bir etki ile depresif semptomları artırdığı görülmüştür (Salari-Moghaddam vd., 2019).

Beslenme tarzının ruh halini etkilediği gibi ruh hali de kişilerin besin tercihleri üzerinde etkilere sebep olabilir. Stres, gıda tercihlerini sağlıksız gıda ürünlerine doğru değiştiriyor gibi görünüyor. Psikolojik stres altındaki kadınların besin alımını ve besin sıklığını inceleyen 16 çalışmanın sistematik bir incelemesi, stres ile sağlıksız beslenme (rneğin yağ, tatlılar ve tuz açısından yüksek, meyve ve sebzeler açısından düşük) arasında önemli bir ilişki olduğunu göstermiştir (Khaled K. vd.,

2020). Ek olarak bu inceleme, 3471 katılımcıyla yapılan beş çalışmanın meta-analizi, stres ve diyet kalitesi arasında negatif bir ilişki olduğunu ortaya koydu.

Yapılan bazı çalışmalar stresin beslenme alışkanlıklarıyla boylamsal ilişkisini göstermiştir. İşle ilgili yüksek stres, daha düşük sebze tüketimini ilişkilendirilmişken (Chandola vd., 2008) yaşamdaki durumlardan kaynaklanan stres, daha yüksek fastfood tüketimini ilişkilendirilmiştir (Mouchacca vd., 2013).

Kesitsel çalışmalarda, iş stresi ile daha yüksek yağ alımı ve daha düşük karbonhidrat alımı arasındaki ilişkiler her iki erkek bireylerde de kadın bireylerde de görülmüştür (Barrington W. vd., 2014). Ancak iki çalışmada sadece erkekler arasında daha yüksek yağ alımı arasında bir ilişki bulunmuştur (Hellerstedt W. ve Jeffery R., 1997; Kawakam vd., 2006).

Yüksek düzeyde stres (plazma kortizol seviyesi ile ölçülmüştür), artan enerji alımı, gevrek ve dolgun tat özelliklerine sahip gıdaları içeren tercihler ile ilişkilendirilmiştir (Born vd., 2010). Yapılan diğer bir çalışmada şiddetli stresin, daha yüksek kortizol seviyeleri ile sonuçlanabilmesi ile gıda alımı üzerinde etkisi olan çeşitli hormonlarla etkileşime giren hipotalamus hipofiz adrenal ekseninin aktivasyonuna yol açabileceği öne sürülmüştür (Adam T. ve Epel E. 2007). Strese maruz kalma ile kişi aç olmadığı süreçte bile yemek yeme isteğinin oluşabileceği öne sürülmüştür (Rutters vd., 2009). Buna ek olarak boylamsal çalışmalar daha yüksek bir stres seviyesinin beden kütle indeksinde(BKİ) daha büyük bir artışı öngördüğünü göstermiştir (Fowler-Brown vd., 2009; Olstad D. vd., 2016). Bu durum da obezite ve beraberinde sağlık sorunları için bir risk faktörüdür.

İşçi gruplarından bazılarının çalışma saatleri normal düzene göre farklılık gösterebilmektedir. Bu gruplardan biri de vardiyalı çalışanlardır. Vardiyalı çalışma, çalışanların beslenme alışkanlıklarını etkileyebilir. Kesitsel çalışmalara dayanarak, gece vardiyası, daha düşük düzeyde meyve ve - bazılarında - mikro besin alımı, daha yüksek enerji alımı ile ilişkilendirilmiştir. Gece vardiyasında daha uzun yıllar

çalışmayla sağlıksız beslenme alışkanlıklarının daha da ciddi bir boyuta gelebileceği belirtilmiştir (Han vd., 2016; Morikawa vd., 2008; Vimalananda vd., 2015).

1.2. ANKSİYETE

1.2.1. Anksiyete Tanımı

Anksiyetenin diğer adı ile kaygının genel popülasyonda yaşanan en yaygın psikolojik semptomlardan biri olduğu düşünülmektedir (Kessler vd., 2005). Anksiyete “tanımlanması zor bir korku ve endişe duygusudur” (Türkçapar 2004). Potansiyel olarak zararlı bir durumun neden olduğu, zarar olasılığının veya meydana gelme olasılığının düşük veya belirsiz olduğu geçici olarak yayılmış bir duygusal semptomdur (Spielberger vd., 1983). Amerikan Psikologlar Birliği (American Psychological Association-APA) ‘ne göre anksiyete artan kan basıncı, endişeli düşünceler ve gerginlik ile karakterize olan bir duygudur (APA 2013). Anksiyete bozukluğu olan kişilerde genellikle düşünceler ve endişelerle devamlı bir mücadele vardır. Tüm bunlardan dolayı terleme, titreme, baş dönmesi, tuvalete gitme isteği, huzursuzluk, göğüste sıkışma hissi veya hızlı kalp atışı gibi fiziksel semptomlara sahip olabilirler (Türkçapar 2004).

Anksiyete bozukluğunun etiyolojisi net olarak bilinmese de; stres, travma, çocukluk sıkıntıları ve genetik yatkınlık gibi birçok faktörün birleşimi ile oluşur (Bandelow vd., 2022).

1.2.2. Anksiyeteyi Tetikleyen Faktörler

Anksiyetenin genellikle tek bir faktör meydana gelmediği ve birçok şeyin birleşimi ile oluştuğu düşünülmektedir. Kişilikle ilgili özellikler, yaşamsal deneyimler ve fizyolojik sağlıkla ilgili birçok faktör rol alabilir. Ailede anksiyete öyküsü olan bireylerde genetik yatkınlıktan dolayı anksiyete görülme ihtimali yükselir. Ayrıca

araştırmalar belirli mükemmelliyetçi, çekingen, çabuk kızaran ve öz güveni az gibi kişilik özelliklerine sahip insanların anksiyete geliştirme ihtimallerinin daha yüksek olduğunu göstermiştir (Bandelow vd., 2022).

Genellikle anksiyetesi yüksek olan bireylerde bir veya birden fazla stresli olay yaşamlarında mevcuttur. Yaygın tetikleyici faktörler; iş stresi veya iş değişikliği, hamilelik veya doğum, sözlü, cinsel, fiziksel veya duygusal taciz veya travma veya sevilen birinin ölümü veya kayıplardır (Shri 2012).

1.2.3. Stres ve Anksiyete İlişkisi

Stres vücudunuza veya beyninize yüklenen bir taleptir. Sınırlı veya gergin hissetmeye neden olabilir. Kaygı ise endişe, huzursuzluk ve korku hissiyatıdır ve strese tepki olarak çıkabileceği gibi bazen belirli bir tetikleyicisi olmadan da ortaya çıkabilir (Shin ve Liberzon 2010). Araştırmalar hem stresi hem de kaygıyı kontrol eden iç içe geçmiş sinirsel ağların hem sağlıklı hem de patolojik koşullarda stres deneyimleri ile kaygı arasında güçlü bir çift yönlü ilişki olduğunu düşündürür. Her iki durum beyinin amigdala, nükleus akkumbens, prefrontal korteks gibi bölgelerde bulunduğu için stresin anksiyeteyi tetiklemesi veya anksiyetenin stresi tetiklemesi olasıdır (Etkin ve Wager 2007).

1.2.4. İş Yerinde Anksiyete

Toplumun her yerinde olduğu gibi iş yerinde kaygıyı hissetmek oldukça yaygındır. Küresel Hastalık Yüğü Rapor'una göre 2015 yılında iş göremezliğin üçüncü nedeni psikolojik, depresif ve anksiyetik sorunlar olduğu gözlemlenmiştir (James vd., 2018). Ayrıca tüm hastalıklar arasında en çok üretkenlik kaybına ve ücret kaybına neden olmaktadır.

İş ortamında anksiyetenin semptomlarından umutsuzluk ve gerginliğe sahip olan kişilerin genel performanslarının daha düşük olduğu ve devamsızlıklarının arttığı gözlemlenmiştir (Joyce vd., 2016). Son çalışmalar çalışanlarda umutsuzluğun ver gerginliğin azaltıldığında genel performansın ve iş yerindeki sorunların da azalacağı ile ilişkilendirilmiştir (Plaisier vd., 2010).

Genellikle iş yerindeki anksiyete fazla iş yükü nedeni ile tüm görevler arası bütünlük kaybıyla ilintilidir. Bu tür bir gerilim çoğu insanda aşır bir baskı, işten çıkarılma endişesi, devamında tükenme ve hatta hastaneye yatışa kadar gidebilir (Ram 2013). Çözüm olarak egzersiz yapmak ve doğru nefes almak kas dokularını sürekli olarak gevşettiği için anksiyetenin azaltılmasında etkili olabilir (Hare vd., 2014).

1.2.5. Diyet Kalitesi ve Anksiyete

Anksiyete ve depresyon genellikle yetersiz beslenme ile ilişkilendirilmiştir (Gibson-Smith vd., 2018). Kesitsel çalışmalar artan anksiyete ve depresyon şiddetini doymuş yağ ve şekerden daha yüksek kalori alımı, daha yüksek tatlı gıda tüketimi ile paralel gösterirken, antioksidan, meyve ve sebze tüketiminin daha az olduğunu göstermiştir (Whitaker vd., 2014). Bu davranış modeli sağlıklı beslenme alışkanlıklarını geride bırakarak yerine beyindeki ödül sistemini aktive ettiği düşünülen sağlıksız beslenme alışkanlıklarının doğmasına neden olabilir (Maniam ve Morris, 2012).

Diyet kalitesi depresyon ve anksiyete arasındaki ilişki oldukça komplekstir. Ancak birçok çalışma sağlıklı bir diyetin depresyon ve anksiyete gelişimi için daha az risk faktörü olduğunu göstermiştir (Molendijk vd., 2018). Anksiyete bozukluğu yaşayan kişiler özellikle panik atak evrelerinde mide bulantısı, karın ağrıları, ağız kuruluğu ve hazımsızlık gibi beslenmeyi etkileyen birçok faktörü yaşayabilirler (APA 2013). Tüm bunlar yemeği yerken ve hazırlarken iştahı ve hevesi etkileyebilir.

Diyet kalitesi ve anksiyete üzerine yapılan bazı çalışmalarda sağlıklı bir diyetle bulunan meyve, sebze ve kuruyemişlerden alınan magnezyum mineralinin endişeli bireylerde anksiyete semptomlarını azaltmada etkili olabileceği düşünülmektedir (Bayes vd., 2020). Yapılan birçok çalışma kaliteli bir diyetin inflamasyon ve oksidatif stresi azalttığı, duyguların ve bilişin düzenlenmesinde rol oynadığı, dolayısıyla depresyon ve anksiyeti azalttığı düşünülmektedir (Dai vd., 2008; Grosso vd., 2016). Ayrıca anksiyete birçok çalışmada obezite ile paralel gözlemlenmiştir (Lykouras ve Michopoulos, 2011). Özellikle kadınlarda fazla kilo nedeni ile damgalanma, ayrımcılıkların olması ile stres kaynağı artmıştır. Yaşam şeklini negatif etkileyen bu süreç anksiyete oluşumuna neden olmaktadır (Garipey vd., 2010).

1.3. DİYET KALİTESİ

1.3.1. Diyet Kalitesinin Amacı

Diyet kalite indeksi genel bir ölçüm aracı olup rehberlerde verilen önerilerin kişinin beslenmesini karşılamasını değerlendirmek amacı ile ortaya çıkmıştır (Seymour vd., 2003). Tek bir besin öğesinin dışında tüketilen birçok besinin toplamını ölçümler (Kant vd., 2000). Beslenme ve hastalıklar arasındaki ilişki belirlemeye, hastalıkların önlenmesi, sağlığın korunması gibi temel süreçlere odaklanarak geliştirilmiştir (Newby vd., 2003).

Diyet kalitesi hesaplanırken; besinlerin çeşitliliğine, yağ asitleri arasındaki dengeye, meyve, sebze ve tahıl gruplarındaki porsiyonlara, karbonhidrat, protein, yağ gibi makro besin öğeleri arasındaki dengeye, demir, kalsiyum, C vitamini ve posa arasındaki dengeye, basit şeker ve tuzun tüketim miktarına bakılarak bir değerlendirme yapılır (Coulston 2001).

Diyet kalitesinin en önemli göstergelerinden biri besin çeşitliliğidir. Tek tipe yakın beslenmek bazı besin öğeleri özellikle mikro besin öğesi yetersizliklerine neden olurken (Dixon vd., 2001), çeşitli besinleri tüketmek farklı besin gruplarının vücuda girmesine destek olduğu için yeterli ve dengeli beslenmeye destek olur (Torheim vd., 2003). Meyve ve sebze tüketiminde çeşitlilik çok önemlidir. Farklı türdeki meyve ve sebzeler farklı mikro besinleri içerdikleri için hem miktarını hem de çeşitliliğini iyi dengelemek gerekir (Baysal 2008).

1.3.2. Sağlıklı Yeme İndeksi 2015 (SYİ-2015)

Sağlıklı yeme indeksi 2015 diyet kalitesini hesaplayan ölçeklerden biridir. Besin ve besin gruplarını Amerikalılara Özgü Beslenme Rehberine göre karşılaştırır (Dietary Guideline for Americans, 2015). SYİ-2005 versiyonundan beri bu karşılaştırmayı toplam alınan kaloriden ziyade 1000'ye denk gelen değerler ile yapar (Guenther vd., 2008). Aynı ayrı besin gruplarının puanını vererek toplu bir değerlendirmeye yönlendirir. Ölçek diyet kalitesi ve kardiyovasküler hastalıklar, mortalite gibi sağlık sonuçları arasındaki ilişki için kullanılır (Onvani vd., 2017).

1.3.2.1. Eklenmiş Şeker ve Doymuş Yağ

SYİ-2015 'i önceki versiyonlarından ayıran en önemli özelliği karbonhidratlar ve yağların vücutta farklı şekilde metabolize olmalarından dolayı eklenmiş şeker ve doymuş yağı ayrı ayrı ele almasıdır (Gropper vd., 2018).

1.3.2.2. Kurubaklagillerin Düzenlenişi

SYİ-15' i eski versiyonlarından ayıran bir diğer özelliği ise kurubaklagilleri yeniden yorumlayışıdır. Eski versiyonlarda kurubaklagiller algoritmanın belirlenmesi üzerine hem sebze hem de proteinli gıdalar kategorisine alınıyordu. Ancak güncellenen bu versiyonda kurubaklagillerin bir kısmı proteinli gıdalara,

geri kalanı sebzelere sayılabilir. Toplam proteinli besinler standartını sağlamadığında öncelikli olarak kurubaklagilleri proteinli gıda olarak sayıldı (Krebs- Smith vd., 2018).

1.3.2.3. Puanların Hesaplanması

Önceki SYİ versiyonlarında olduğu gibi puanlama 0-100 arasında değişmekle birlikte, bir diyeteye sıfır vermek oldukça zordur. Skor hesaplanırken; besinin grubu tanımlanır, besinin miktarı belirlenir, standartlar kullanılarak SYİ üzerindeki yoğunluğu hesaplanır. Adımlar her ne kadar basit gibi görünse de karmaşıklık her zaman vardır. Verilerin en güzel toplanma yöntemi gıda sıklığı anketi veya 1 veya birden fazla 24 saatlik besin tüketim kaydı ile almaktır (Krebs-Smith vd., 2018).

1.3.2.4. Puanların Yorumlanması

SYİ diyetin miktarını değil kalitesini ölçer. Dolayısıyla besinlerin toplamdaki miktarından çok yoğunlukları ile ilgilenir. Puanlar eklenmiş şeker, doymuş yağ ve basit tahıllar ile düşerken, meyve, sebze, tam tahıllar, süt ve süt ürünleri ve diğer proteinli gıdalarla yükselir. Tüm bunların sonunda bir sayısal puan oluşur ve bunun üzerinden değerlendirme yapılır (Krebs-Smith vd., 2018).

2. GEREÇ VE YÖNTEMLER

2.1. ARAŞTIRMANIN AMACI VE TÜRÜ

Bu araştırmanın amacı sanayi kuruluşunda çalışanların diyet kalitelerinin iş stresi ve anksiyete üzerine ilişkilerinin incelenmesidir. Bu çalışmada büro ve ofis çalışanları beyaz yaka, fabrika çalışanları ise mavi yaka olarak adlandırılmıştır. İş stresi ve anksiyete arasında ilişkiye inceleyen pek çok çalışma olmasına rağmen iş stresinin diyet kalitesi ile beraber bakıldığı kısıtlı çalışmalar mevcuttur. Çalışmada sanayi kuruluşunda çalışan mavi veya beyaz yaka gönüllülerden yola çıkarak diyet kalitelerine iş streslerine ve anksiyete ölçeğine bakılarak birbirleriyle ilişkileri incelenmesi amaçlanmıştır.

2.2. ARAŞTIRMANIN YERİ VE ZAMANI

Araştırma Mayıs-Temmuz 2022 tarihleri arasında sanayi çalışanlarına yapılmıştır. Araştırma İstanbul'da bulunan mekanik-tesisat sektöründe Hacı Ayvaz End. Mam. San. Ve Tic. A.Ş., tekstil sektöründe Meltem Global Tekstil San. Tic. Ltd. Şti. ve demir çelik sektöründe Serhat Metal Tel San. ve Tic. Ltd. Şti. çalışanları üzerinde yapılacaktır.

2.3. ARAŞTIRMANIN ÖRNEKLEMİ

Araştırmanın örneklem büyüklüğü G Power 3.1 programı ile hesaplanmıştır. Literatür verileri baz alınarak, 0,05 hata payı ve 0,80 güç ile 0,72 etki büyüklüğünde örneklem sayısı en az 132 kişi olarak bulunmuştur (G*Power 3.1) (Krebs-Smith vd., 2018).

2.3.1. Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri

Araştırmaya;

-18-65 yaş arasında olmak

-Çalışmaya katılmaya gönüllü olmak

-Sanayi kuruluşunda çalışıyor olmak

-Kronik hastalığı olmamak çalışmaya dahil edilme kriterlerindedir.

2.3.2. Araştırmaya Dahil Edilmemem Kriterleri

Örnekleme kapsamında

-18 yaşından küçük bireyler

-65 yaşından büyük bireyler

-Kronik hastalığı olanlar kapsam dışı bırakılmıştır.

2.4. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Çalışmada veri toplama amacı ile genel bilgiler, iş stresi ölçeği, Beck Anksiyete testi ve 24 saatlik besin tüketim kaydı kullanılmıştır.

2.5. ARAşTIRMANIN ETİK İLKELERİ

Araştırmanın yapılabilmesi için İstanbul Bilgi Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik kurulu tarafından 20.07.2022 tarihinde onay alınmıştır (Ek-5).

Çalışmaya sanayi kuruluşunda çalışan yalnızca istekli olan gönüllüler alınmıştır ve araştırmaya başlamadan önce yazılı olarak Gönüllü Onam Formu doldurtulmuştur (Ek-6).

Araştırmanın örneklemini oluşturan Hacı Ayvaz End. Mam. San. Tic. A.Ş, Meltem Global Tekstil San. Tic. Ltd. Şti. ve Serhat Metal Tel San. ve Tic. Ltd. Şti. şirketlerinden 10.06.2022 tarihlerinde onay alınmıştır (Ek-7).

2.6. VERİLERİN TOPLANMASI

Onay formunu imzalayan çalışanların 132 'sine çalışma ve içeriği hakkında bilgi verilmiştir. Anket içinde bulunan genel bilgiler, iş stresi ölçeği ve beck anksiyete ölçeği, SYİ-2015'i belirleyen 24 saatlik besin tüketim kaydı araştırmacı tarafından yüz yüze bir şekilde sorular sorarak tamamlanmıştır.

2.6.1. Genel Bilgiler Formu

Çalışmaya katılan bireylerin genel demografik ve bazı antropometrik özelliklerini içeren anket formu araştırmacı tarafından yüz yüze uygulanarak doldurulmuştur.

Demografik özellikleri içeren anket formu katılımcıların cinsiyeti, yaşı, eğitim durumu, medeni hali, mesleği, çalıştığı sektörü, kurumda çalışma yılı, çalışma şekli, aylık geliri, aylık gelirin beslenmeye harcanan miktarı, tanısı konulmuş hastalıkları, fiziksel aktivite düzeyi, sigara içme durumu, alkol ve besin takviyesi kullanma durumu ve ana-ara öğün sayıları istenmiştir.

Antropometrik ölçüm olarak katılımcıların boy (cm cinsinden) ve ağırlıkları (kg cinsinden) alınmıştır. Ağırlık ölçümü için klinik tipi tartı (TANİTA BC-601) cihazı, boy ölçümü için stadiometre kullanılmıştır. Vücut ağırlığı ölçümünde ayakkabıların çıkarılmasına, bireyin ince kıyafetler giymesine, aç olmasına ve dışkılama sonrası tartılmasına dikkat edilmiştir. Boy uzunluğu ölçümünde ise ayakkabısız, baş dik pozisyonda ve bakışlar yere paralel olmasına özen gösterilmiştir.

2.6.2. İş Stresi Ölçeği

İş stresini ölçmek için Dr. Suzanne Haynes tarafından geliştirilen Ulusal Sağlık İstatistikleri Merkezinde kadınlar ve erkeklerin üzerinde uygulanan ölçeğin Türkçeye uyarlanmış versiyonu kullanılmıştır (Hanes vd Boenish, 1994). İş stresi ölçeğini Türkçeye Aliye Mavili Aktaş geçirmiştir. Aktaş tarafından yapılan geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında ölçeğin iç tutarlılığını yansıtan Cronbach's Alpha değeri $r \leq 0.8789$ çıkmıştır (Aktaş 2001). 10 sorudan oluşan bu ölçekte 5 şıklı ve şıklar 1-5 arası puan değerindedir. Ölçek sonucunda 12'den düşük puan alanlar düşük stresli, 12-30 arası puan alanlar stresli, 30 ve üzeri puan alanlar ise yüksek stresli olarak değerlendirilmiştir. 10 soruluk test sonunda toplam puan arttıkça iş stresinin de paralel bir şekilde arttığı gözlemlenmiştir. (Işıkhani 1999)

2.6.3. Beck Anksiyete Testi

Beck anksiyete testi Beck ve arkadaşları tarafından 1988 yılında oluşturulmuştur (Beck vd., 1988). Ülkemize ise 1996 yılında Ulusoy ve arkadaşları tarafından Türkçeye çevrilmiş ve geçerlilik güvenilirlik çalışması yapılmıştır (Ulusoy vd., 1998). Test 21 maddeden oluşmuştur ve her bir madde için 0-3 puan aralığında 4 seçenek mevcuttur. Testin sonucunda minimum 0 maksimum 63 puan alınabilmektedir. 0-7 puan arası minimal düzeyde anksiyete, 8-15 puan arası hafif düzeyde anksiyete, 16-25 puan arası orta düzeyde anksiyete ve 26-63 puan arası şiddetli düzeyde anksiyeteyi ifade etmektedir.

2.6.4. Diyet Kalitesi Ölçeği

Diyet kalitesini ölçmek için katılımcılardan 24 saatlik besin tüketim kaydı alınmıştır. Araştırmacı tarafından doldurulan bu bölümde katılımcılara bir gün boyunca tükettiği kahvaltı, öğle, akşam gibi ana ve kuşluk, ikindi, gece gibi ara öğünleri sorulmuştur. Tüketilen besinlerin porsiyonlarının net anlaşılabilmesi için Yemek ve Besin Fotoğraf Kataloğu ile eşlik edilmiştir. Katılımcıların besin tüketim

kayıtları Beslenme Bilgi Sistemi (BEBİS) 7.2 programına girilmiş ve diyetel referans alımı ile kıyaslanmıştır. Tüm bunların sonucunda ise diyet kalitesi hesaplanmıştır.

Diyet kalitesi ölçekleri arasından bu çalışmada Sağlıklı Yeme İndeksi (SYİ) kullanılmıştır (Miller vd., 2020). Ölçek Amerika Birleşik Devletleri Tarım Bakanlığı tarafından 1995 yılından geliştirilmiştir. 2005 yılında sağlıklı yeme indeksinin temel yapıları oluşturulmuş günümüze kadar ise iki kez güncellenmiştir. En güncel hali SYİ-2015'tir (Krebs-Smith vd., 2018). Ölçeği amacı tüketilen besinlerin Amerikalılara Özgü Sağlıklı Beslenme Rehberine uygunluğunu ölçmektir. Temel yapılar 12 bileşende oluşup maksimum alınabilecek puan 100'dür. Puan arttıkça besin ögesi alımı istenen düzeye yaklaşmakta, puan düştükçe ise istenilen düzeyden uzaklaşmaktadır (Schap vd., 2017).

2.6.4.1 Sağlıklı Yemek İndeksi (SYİ-2015) Puanlaması

SYİ'nin 9 tane yeterlilik ve 4 tane sınırlı tüketilmesi gereken 13 bileşeni mevcuttur. Yeterlilik bileşenleri "toplam meyve, tam meyve, toplam sebze, koyu yeşil yapraklı sebzeler ve kurubaklagiller, tam tahıllar, süt ve süt ürünleri, toplam protein yiyecekleri, deniz ürünleri ve bitkisel proteinlerdir." Bu besinlerin tüketimi yükseldikçe SYİ puan skalası da yükselmektedir. Sınırlı tüketilmesi istenen bileşenler ise "yağ asitleri, rafine gıdalar, sodyum, eklenmiş şeker ve doymuş yağ" 'dır. Bu bileşenler daha az tüketildiği takdirde SYİ puanı artmaktadır. Diyet kalitesi hesaplanırken besin veya besin öğelerinin her 1000 kalorige karşılık gelen değerleri hesaplanmıştır. Maksimum ulaşılabilecek puanı 100 olan bu indeksin, skor 50 ve altında değerler "kötü diyet kalitesi", skor 51-80 arasındaki değerler "geliştirilmesi gereken diyet kalitesi ", skor 80 ve üzeri ise "iyi diyet kalitesi" olarak adlandırılmaktadır (Krebs-Smith vd., 2018).

Diyet kalitesinin değerlendirilmesi amacıyla geliştirilmiştir. Bu indeks, ilk olarak 1995 yılında ABD Tarım Bakanlığı tarafından, Amerikan Diyet Rehberi referans alınarak geliştirilmiş olup, 5 yılda bir güncellenmektedir ve çalışmada en günceli olan SYİ-2015 kullanılmıştır. Toplam meyve, tam meyve, toplam sebze, koyu yeşil yapraklı sebzeler ve kuru baklagiller, tam tahıllar, süt ve süt ürünleri, toplam protein yiyecekleri, deniz ürünleri ve bitkisel proteinler, yağ asitleri indeksin yeterli miktarda alınması gereken bileşenlerini oluşturmaktadır. Rafine gıdalar, sodyum, eklenmiş seker ve doymuş yağ ise indeksin sınırlandırılması gereken bileşenlerini oluşturmaktadır. SYİ-2015 skoru hesaplanırken, günlük alınan toplam enerjiye göre her bir besin grubu için 1000 kkal başına belirlenen referans değere göre oranı kurularak maksimum değer hesaplanmakta, hesaplanan maksimum değere göre maksimum değer olan 5 veya 10'a göre tekrar oranı kurularak o besin grubu için ilgili puan hesaplanmaktadır. İndeksin en yüksek skoru 100 olup, SYİ-2015 skoru ≤ 50 ise "kötü", 51-80 ise "geliştirilmesi gereken", ≥ 80 ise "iyi" olarak sınıflandırılmaktadır.

Toplam Meyve

Toplam meyve bileşeni puanı hesaplanırken en üst puan, günlük alınan 1000 kalori başına en az 192 gr meyve ve meyve suyu tüketimidir. En üst puan 5'tir, hiç tüketim yoksa puan 0'dır.

Tam Meyve

Tam meyve bileşeni puanı hesaplanırken en üst puan, günlük alınan 1000 kalori başına en az 96 gr taze, kurutulmuş, dondurulmuş, konserve meyve tüketimidir. En üst puan 5'tir, hiç tüketim yoksa puan 0'dır.

Toplam Sebze

Toplam sebze bileşeni puanı hesaplanırken en üst puan, günlük alınan 1000 kalori başına en az 264 gr sebze tüketimidir. En üst puan 5'tir, hiç tüketim yoksa puan 0'dır.

Koyu yeşil yapraklılar ve taze baklagiller

Koyu yeşil yapraklılar ve taze baklagiller bileşeni puanı hesaplanırken en üst puan, günlük alınan 1000 kalori başına en az 48 gr koyu yeşil yapraklılar ve taze baklagiller tüketimidir. En üst puan 5'tir, hiç tüketim yoksa puan 0'dır.

Tam Tahıllar

Tam tahıllar bileşeni puanı hesaplanırken en üst puan, günlük alınan 1000 kalori başına en az 42 gr tam tahıl tüketimidir. En üst puan 10'dur, hiç tüketim yoksa puan 0'dır.

Süt ve süt ürünleri

Süt ve süt ürünleri bileşeni puanı hesaplanırken en üst puan, günlük alınan 1000 kalori başına en az 312 gr süt ve süt ürünleri tüketimidir. En üst puan 10'dur, hiç tüketim yoksa puan 0'dır.

Toplam Protein

Toplam protein bileşeni puanı hesaplanırken en üst puan, günlük alınan 1000 kalori başına en az 70 gr toplam protein kaynağı tüketimidir. En üst puan 5'tir, hiç tüketim yoksa puan 0'dır.

Deniz Ürünleri, Kuru Baklagiller ve Yağlı Tohumlar

Deniz ürünleri, kuru baklagiller ve yağlı tohumlar bileşeni puanı hesaplanırken en üst puan, günlük alınan 1000 kalori başına en az 22,4 gr deniz ürünleri, kuru baklagiller ve yağlı tohumlar tüketimidir. En üst puan 5'tir, hiç tüketim yoksa puan 0'dır.

Yağ Asitleri

Yağ asitleri bileşeni puanı hesaplanırken diyetdeki (PUFA+MUFA) / Doymuş Yağ oranının en az 2,5 olmasıdır. En üst puan 10'dur, bu oran 1,2'den az ise puanı 0'dır.

İslenmiş Tahıllar

İslenmiş tahıllar bileşeni puanı hesaplanırken diyetteki günlük alınan 1000 kalori başına en fazla 50,4 gr islenmiş tahıl tüketimidir. En üst puan 10'dur, eğer günlük islenmiş tahıl tüketimi 1000 kalorige 120,4 gr'a eşit veya fazlaysa puan 0'dır.

Sodyum

Sodyum bileşeni puanı hesaplanırken en üst puan, günlük alınan 1000 kalori başına en fazla 1,1 gr sodyum alımıdır. En üst puan 10'dur, eğer günlük sodyum alımı 1000 kalorige 2 gr'a eşit veya fazlaysa puan 0'dır.

İlave Şeker

İlave şeker bileşeni puanı hesaplanırken en üst puan diyetteki şeker alımının toplam kalorisinin %6,5'inin altında olmasıdır. En üst puan 10'dur, eğer günlük eklenmiş şeker alımı toplam kalorisinin %26'sına eşit veya fazlaysa puan 0'dır.

Doymuş Yağ

Doymuş yağ bileşeni puanı hesaplanırken en üst puan diyetteki doymuş yağ alımının toplam kalorisinin %8'inin altında olmasıdır. En üst puan 10'dur, eğer günlük doymuş yağ alımı toplam kalorisinin %16'sına eşit veya fazlaysa puan 0'dır.

Sağlıklı Yeme İndeksi 2015 Puanlaması

YETERLİLİK	EN FAZLA PUAN	EN FAZLA PUAN İÇİN ALINACAK MİKTAR	EN AZ PUAN İÇİN ALINACAK MİKTAR
Toplam meyve	5	≥192 g/1000 kkal	0
Tam meyve	5	≥96 g/1000 kkal	0
Toplam sebze	5	≥264 g/1000 kkal	0
Koyu yeşil yapraklı sebzeler ve taze baklagiller	5	≥48 g/1000 kkal	0
Tam tahıllar	10	≥42 g/1000 kkal	0
Süt grubu	10	≥312 g/1000 kkal	0
Toplam proteinli yiyecekler	5	≥70 g/1000 kkal	0
Deniz ürünleri ve bitkisel proteinler	5	≥22,4 g/1000 kkal	0
Yağ asitleri	10	(PUFA+MUFA)/ Doymuş YA. ≥2,5	(PUFA+MUFA)/ Doymuş YA. ≤1,2
SINIRLILIK			
İşlenmiş tahıllar	10	≤50,4 g/1000 kkal	≥120,4 g/1000 kkal
Sodyum	10	≤1,1 g/1000 kkal	≥2,0 g/1000 kkal
İlave Şeker	10	Enerjinin ≤%6,5'i	Enerjinin ≥%26'sı
Doymuş yağ	10	Enerjinin ≤%8'i	Enerjinin ≥%16'sı

2.7. VERİLERİN İSTATİSTİKSEL ANALİZİ

Araştırmadan elde edilen verilerin analizi, IBM Statistical Package for Social Science Statistics (SPSS) 25.0 istatistik paket programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir.

Verilerin analizini yaparken, tanımlayıcı istatistiksel yöntemler olarak; nitel değişkenlerde birim sayısı (n) ve yüzde oranı (%); nicel parametrik değişkenlerde aritmetik ortalama (\bar{X}) ve standart sapma (SD); nicel parametrik olmayan değişkenlerde ise ortanca (X_{ort}), alt değer ve üst değer kullanılmıştır.

Kategorik/nitel değişkenlerin karşılaştırılmasında, verilerin uygunluğuna göre Pearson Chi-square (Ki-kare veya x^2) veya Fisher's Exact testleri kullanılmış; farklılıkları belirlemek amacıyla gerçekleştirilen post-hoc tamamlayıcı analizlerde Bonferroni düzeltmesi uygulanmıştır.

Nicel değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk testleri ile incelenmiştir. Normal dağıldığı tespit edilen nicel değişkenler için parametrik testler, normal dağılmadığı tespit edilen nicel değişkenler için ise parametrik olmayan testler kullanılmıştır. Parametrik nicel değişkenlerde Independent Samples T-Test, parametrik olmayan nicel değişkenlerde ise Mann-Whitney U testi uygulanmıştır.

Değişkenler arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılan korelasyon analizlerinde, normal dağılım gösteren değişkenlerde Pearson korelasyon katsayısı, normal dağılım göstermeyen değişkenlerde ise Spearman's Rho korelasyon katsayısı hesaplanmıştır.

Elde edilen tüm istatistiksel sonuçlar %95 güven aralığında, önemlilik $p < 0,05$ düzeyinde değerlendirilmiştir (Hayran ve Hayran 2018).

3. BULGULAR

Çalışmanın bu bölümünde sanayi çalışanı 132 bireyden elde edilen bulgular alt başlıklar halinde verilmiştir. Tanımlayıcı özellikler içerisinde sırasıyla demografik özellikler, çalışma koşulları ve yaşam tarzı alışkanlıkları, beslenme alışkanlıkları, antropometrik ölçümlerin sonuçları, sigara içenlere ait bilgiler, besin tüketim kaydı sonuçları, sonraki alt başlıklar içerisinde ise iş stresi ölçeği, Beck anksiyete ölçeği ve sağlıklı yeme indeksi (SYİ-2015) sonuçları gösterilmiştir. Ayrıca bu parametrelerin, ölçeklerin sonuçlarına göre karşılaştırılması ile korelasyon analizi sonuçları verilmiştir.

Araştırmaya dahil edilen bireylerin cinsiyetlerine göre demografik özellikleri, çalışma koşulları ve yaşam tarzı alışkanlıkları Tablo 3.1.1' de belirtilmiştir.

3.1. DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Tablo 3.1.1. Demografik Özellikler, Çalışma Koşulları ve Yaşam Tarzı Alışkanlıkları

		Erkek		Kadın		Toplam		x ²	p
		n	%	n	%	n	%		
Medeni durum	Evli	69	77,5	30	69,8	99	75,0	0,931	0,392
	Bekar	20	22,5	13	30,2	33	25,0		
Eğitim durumu	İlkokul	17	19,1	8	18,6	25	18,9	0,254	0,968
	Ortaokul	14	15,7	8	18,6	22	16,7		
	Lise	32	36,0	14	32,6	46	34,9		
	Üniversite	26	29,2	13	30,2	39	29,5		
Beden Kütle İndeksi (BKİ-kg/m ²)	Normal	22	24,7	24	55,8	46	34,8	13,140	0,001
	Fazla kilolu	47	52,8	11	25,6	58	43,9		
	Obez	20	22,5	8	18,6	28	21,3		
Çalıştığı sektör	Tekstil	34	38,2	23	53,5	57	43,2	4,632	0,105
	Demir-Çelik	35	39,3	9	20,9	44	33,3		
	Mekanik tesisat	20	22,5	11	25,6	31	23,5		
Vardiya Durumu	Vardiyasız	80	89,9	42	97,7	122	92,4	3,025	0,165*
	Vardiyalı	9	10,1	1	2,3	10	7,6		
Kurumdaki görevi	Yönetici personel	19	21,3	7	16,3	26	19,7	0,836	0,937
	Mühendis	13	14,6	6	14,0	19	14,4		
	Teknisyen	22	24,7	10	23,3	32	24,2		
	İşçi	27	30,4	16	37,1	43	32,6		
	Diğer	8	9,0	4	9,3	12	9,1		
Çalışma süresi (yıl)	<2	16	18,0	13	30,2	29	22,0	5,600	0,134
	2-5	31	34,8	15	34,9	46	34,8		
	5-10	20	22,5	11	25,6	31	23,5		
	≥10	22	24,7	4	9,3	26	19,7		
Aylık gelir (TL)	Asgari ücret*	4	4,5	5	11,6	9	6,8	2,482	0,320
	>Asgari ücret-8500	69	77,5	32	74,4	101	76,5		
	>8500	16	18,0	6	14,0	22	16,7		
Aktivite durumu	Hayır	58	65,2	28	65,1	86	65,2	<0,001	1,000
	Evet	31	34,8	15	34,9	46	34,8		
Fiziksel aktivite süresi (hafta)	<1 saat	6	19,3	1	6,7	7	15,2	9,911	0,015*
	1-2 saat	11	35,5	4	26,7	15	32,6		
	3-4 saat	11	35,5	2	13,3	13	28,3		
	>4 saat	3	9,7	8	53,3	11	23,9		
Sigara içme durumu	Hayır	55	61,8	31	72,1	86	65,1	2,689	0,231*
	Evet	29	32,6	12	27,9	41	31,1		
	Bıraktım	5	5,6	-	-	5	3,8		

İçilen sigara (adet/gün)	1-10 adet	13	44,8	7	58,3	20	48,8	0,620	0,505
	11-30 adet	16	55,2	5	41,7	21	51,2		
Alkol kullanımı	Hayır	67	75,3	37	86,0	104	78,7	2,130	0,379*
	Evet	21	23,6	6	14,0	27	20,5		
	Bıraktım	1	1,1	-	-	1	0,8		
Toplam		89	67,4	43	32,6	132	100,0		

Ki-kare test; *: Fisher's Exact test.

*: Verilerin toplandığı Mayıs 2022 tarihinde asgari ücret 4253 tl'dir.

Tablo 3.1.1. 'de, çalışmaya katılan işçilerin demografik özellikleri, çalışma koşulları ve yaşam tarzı alışkanlıkları verilmiştir. Çalışmaya dahil edilen işçilerin %67,4'ü (n=89) erkek, %32,6'sı (n=43) ise kadındır. Her iki cinsiyette de katılımcıların önemli bir bölümünün (erkek: %34,8; kadın: %37,2) ortaokul ve daha düşük eğitim seviyesinde olduğu görülmektedir. Benzer şekilde, katılımcıların %65,2'inin (n=86) fazla kilolu ve obez olduğu, cinsiyetler arasında istatistiksel olarak önemli bir farklılık olduğu görülmektedir ($p < 0,05$). Kadın çalışanların %55,8'i normal kilodayken, erkek çalışanların sadece %24,7'si normal kilodadır. Ayrıca, katılımcıların sadece %23,9'unun haftada >4 saat fiziksel aktivite yaptığı, kadınların erkeklere göre daha fazla fiziksel aktivite yaptığı belirlenmiştir ($p < 0,05$).

Tablo 3.1.2. Bazı Beslenme Alışkanlıkları

		Erkek		Kadın		Toplam		x ²	p
		n	%	n	%	n	%		
Aylık gelirin beslenmeye ayrılan miktarı (TL)	<2500	22	24,7	13	30,2	35	26,5	3,362	0,210
	2500 - 5000	50	56,2	27	62,8	77	58,3		
	≥5000	17	19,1	3	7,0	20	15,2		
Besin takviyesi kullanımı	Hayır	84	94,4	38	88,4	122	92,4	1,409	0,293*
	Evet	5	5,6	5	11,6	10	7,6		
Ana öğün sayısı (gün)	2 öğün	40	44,9	15	34,9	55	41,7	1,207	0,347
	3 öğün	49	55,1	28	65,1	77	58,3		
	Hiç	45	50,6	18	41,8	63	47,7		
Ara öğün sayısı (gün)	1 öğün	26	29,2	10	23,3	36	27,3	4,591	0,216
	2 öğün	10	11,2	11	25,6	21	15,9		
	3 öğün	8	9,0	4	9,3	12	9,1		
Atlanılan Öğün	Kahvaltı	29	33,7	11	27,5	40	31,7	1,498	0,960*
	Kuşluk	63	73,3	27	67,5	90	71,4		
	Öğle	10	11,6	3	7,5	13	10,3		
	İkinci	62	72,1	28	70,0	90	71,4		
	Akşam	2	2,3	1	2,5	3	2,4		
Gece	67	77,9	31	77,5	98	77,8			
Toplam		89	67,4	43	32,6	132	100,0		

Ki-kare test; *:Fisher's Exact test.

⚡: Çoklu yanıt verilebildiğinden n sayısı örneklem hacmi geçmektedir; % parametresi toplam sayı üzerinden verilmiştir.

Tablo 3.1.2.'de, çalışmaya katılan işçilerin beslenme alışkanlıkları cinsiyete göre karşılaştırılmıştır. Yapılan analizlerle; besin takviyesi kullanımına göre cinsiyetler arasında istatistiksel olarak önemli bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$). Katılımcıların %47,7'si hiç ara öğün tüketmemektedir. Katılımcıların %26,5'inin ($n=35$) aylık gelirden beslenmeye ayırdıkları miktarın <2500 TL olduğu, %92,4'ünün ($n=122$) besin takviyesi kullanmadığı ve %31,7'sinin ($n=40$) kahvaltı öğününü atladığı görülmektedir.

Tablo 3.1.3. Katılımcıların Cinsiyete Göre Yaş ve Antropometrik Ölçümleri

	Erkek (n=89)	Kadın (n=43)	Toplam (n=132)
	$\bar{x} \pm SD/Xort$ (Alt Değer - Üst Değer)	$\bar{x} \pm SD/Xort$ (Alt Değer - Üst Değer)	$\bar{x} \pm SD/Xort$ (Alt Değer - Üst Değer)
Yaş (yıl)	37 (18-53)	33 (23-58)	35,5 (18-58)
Boy uzunluğu (cm)	176,1±7,41	161,5±5,18	171,3±9,62
Vücut ağırlığı (kg)	84 (62-130)	65,9±12,33	79,0±15,44
BKİ (kg/m ²)	27,28 (18,72-37,98)	24,03 (18,83-35,49)	26,32 (18,72-37,98)

Normal dağılım gösterenler $\bar{x} \pm SD$; normal dağılım göstermeyenler $Xort$ (Alt Değer-Üst Değer) olarak gösterilmiştir.

\bar{x} : Aritmetik ortalama; SD : Standart sapma; $Xort$: Ortanca.

Tablo 3.1.3.'te, çalışmaya katılan işçilerin cinsiyete göre yaşları ve antropometrik ölçüm sonuçları gösterilmiştir. Erkeklerin beden kütle indeksi ortancası 27,28 (18,72-37,98) kg/m² kadınların beden kütle indeksi ortancası ise 24,03 (18,83-35,49) kg/m² olarak hesaplanmıştır.

Tablo 3.1.4. Katılımcıların Sigaraya İlişkin Bazı Bilgileri

	Erkek (n=29)	Kadın (n=12)	Toplam (n=41)	z	p
	$Xort$ (Alt Değer - Üst Değer)	$Xort$ (Alt Değer - Üst Değer)	$Xort$ (Alt Değer - Üst Değer)		
Sigara içimi (adet/gün)	13 (5-20)	10 (3-30)	11 (3-30)	-0,517	0,621
Sigara içme süresi (yıl)	10 (0,7-25)	12,5 (6-30)	10 (0,7-30)	-1,719	0,088
Sigara içme yaşı	7,5 (0,2-25)	7,8 (2,5-37,5)	7,5 (0,2-37,5)	-0,661	0,524

Normal dağılım göstermeyen parametreler $Xort$ (Alt Değer-Üst Değer) olarak gösterilmiştir; $Xort$: Ortanca. Mann-Whitney U test.

Tablo 3.1.4.'te, sigara içen işçilere ait bilgiler verilmiştir. Sigara içen işçilerin bir günde ortalama 11 (3-30) adet ve 10 (0,7-30) yıldır sigara içtikleri, sigara içme yaş ortancasının ise 7,5 (0,2-37,5) yıl olduğu belirlenmiş, cinsiyetler arasında istatistiksel olarak önemli bir farklılık olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$). Katılımcılardan alınan günlük sigara içme miktarları ve ne kadar süredir bu miktarda sigara içtiklerine dair alınan bilgilerle aşağıdaki formül kullanılarak sigara içme yaşları hesaplanmıştır. Sigara İçme Yaşı: İçilen sigara miktarı (paket/gün veya 20 adet/gün) x Sigara içme süresi (yıl).

Tablo 3.1.5. Katılımcıların Cinsiyete Göre Günlük Besin Ögesi Tüketim Durumları

Besin Ögesi	Birim	Erkek (n=89)	Kadın (n=43)	Toplam (n=132)	t/z	p
		$\bar{x} \pm SD/Xort$ (Alt Değer - Üst Değer)	$\bar{x} \pm SD/Xort$ (Alt Değer - Üst Değer)	$\bar{x} \pm SD/Xort$ (Alt Değer - Üst Değer)		
Enerji	kcal	2184,7 (1506,3-3471,1)	2343,8 (1517,7-3682,2)	2272 (1506,3-3682,2)	-0,731	0,465**
Cho	g	279,8±75,58	292,0±86,78	283,8±79,28	-0,790	0,432*
	%	50,4±7,07	50,7±6,60	50,5±6,89	-0,233	0,816*
Protein	g	84 (42,5-143,9)	75,6 (52,4-163)	81,6 (42,5-163)	-1,085	0,278**
	%	15 (10-34)	14 (10-22)	15 (10-34)	-1,202	0,230**
Yağ	g	86,9±27,56	90,0±22,36	87,9±25,93	-0,679	0,499*
	%	34,0±6,59	34,7±5,68	34,2±6,30	-0,667	0,506*
Lif	g	24,9 (10,5-65,5)	23,1 (9,9-42,1)	24,6 (9,9-65,5)	-0,702	0,483**
Kolesterol	mg	267,5 (29,3-814)	264,2 (62-888,8)	266,5 (29,3-888,8)	-0,677	0,498**
Çoklu D.Y.A.	g	13,4 (5,4-39,3)	14,9 (6,5-29,4)	14,1 (5,4-39,3)	-0,947	0,344**
Tekli D.Y.A.	g	29,4±9,02	30,9±7,45	29,9±8,54	-1,028	0,307*
Doymuş Y.A.	g	35,8±14,02	36,7±12,04	36,1±13,37	-0,373	0,710*
A vitamini	µg	1009,2 (418,5-3095,7)	959 (432,9-3431,6)	988,6 (418,5-3431,6)	-1,008	0,314**
C vitamini	mg	104,1 (27-385,1)	98,6 (33,2-374)	103,5 (27-385,1)	-0,566	0,572**
E vitamini	mg	10,5 (3,6-38,1)	13,2 (3,9-34,6)	11,5 (3,6-38,1)	-1,466	0,143**
B1 vitamini	mg	1,1±0,25	1,1±0,26	1,1±0,26	0,389	0,698*
B2 vitamini	mg	1,5±0,40	1,5±0,44	1,5±0,41	-0,267	0,790*
B3 vitamini	mg	31,3 (15,6-67,2)	29,7 (18,6-101,7)	30,9 (15,6-101,7)	-0,952	0,341**
Folat	µg	334,4 (155,9-786,4)	299 (128,8-537,5)	327,3 (128,8-786,4)	-1,464	0,143**
B12 vitamini	µg	4,1 (0,1-8,3)	4,2 (1,4-18,4)	4,2 (0,1-18,4)	-1,061	0,289**

Sodyum	mg	4427,2 (2076,9-10594,5)	4447,8 (1749,1-7901)	4430,1 (1749,1-10594,5)	-0,197	0,844**
Potasyum	mg	2944,2 (1424,9-4686,7)	2704,1 (1709,4-4651,1)	2845,2 (1424,9-4686,7)	-1,100	0,271**
Kalsiyum	mg	888,7 (365,8-1588)	827,8 (265,3-1426,9)	859 (265,3-1588)	-0,886	0,376**
Magnezyum	mg	357,5±54,65	328,0±81,32	347,9±84,42	1,929	0,057*
Fosfor	mg	1315,6±324,67	1245,2±328,84	1292,7±326,46	1,157	0,251*
Demir	mg	11,9 (5,4-25,5)	11,3 (7,6-25,2)	11,6 (5,4-25,5)	-0,806	0,420**
Çinko	mg	13,2 (5,9-21,6)	13,4 (7,4-21)	13,3 (5,9-21,6)	-0,622	0,534**

*: Independent Samples T-Test; **: Mann-Whitney U Test.

Normal dağılım gösterenler $\bar{x}\pm SD$, normal dağılım göstermeyenler ise Xort (Alt Değer – Üst Değer) olarak gösterilmiştir.

\bar{x} : Aritmetik ortalama; SD: Standart sapma; Xort: Ortanca; Y.A.: Yağ asitleri; D.Y.A.: Doymamış yağ asitleri.

Tablo 3.1.5.'te, çalışmaya katılan bireylerin cinsiyete göre 24 saatlik besin tkretim kayıtlarının karşılaştırılmasında, normal dağılım gösteren parametreler için Independent Samples T-Test, normal dağılmayan parametreler için ise Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Yapılan analizlerle, enerji, makro ve mikro besin ögesi alımlarının cinsiyete göre farklılaştığı, ancak bu farklılıkların istatistiksel olarak önemli olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

3.2. İŞ STRESİ ÖLÇEĞİ, BECK ANKSİYETE ÖLÇEĞİ VE SYİ-2015 SONUÇLARI

Tablo 3.2.1. Ölçeklerden Elde Edilen Puanların Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

	Erkek (n=89)	Kadın (n=43)	Toplam (n=132)	t/z	p
	$\bar{x} \pm SD / X_{ort}$ (Alt Değer - Üst Değer)	$\bar{x} \pm SD / X_{ort}$ (Alt Değer - Üst Değer)	$\bar{x} \pm SD / X_{ort}$ (Alt Değer - Üst Değer)		
İş Stresi Ölçeği	30,7±6,16	30,7±5,31	30,7±5,87	0,043	0,966*
Beck Anksiyete Ölçeği	5 (0-48)	9 (0-38)	6 (0-48)	-1,430	0,153**
SYİ-2015					
Toplam meyve	1,0 (0-5)	1,2 (0-5)	1,1 (0-5)	-0,203	0,839**
Tam meyve	1,9 (0-5)	2,5 (0-5)	2,2 (0-5)	-0,003	0,998**
Toplam sebze	1,5 (0-5)	1,5 (0-5)	1,5 (0-5)	-0,049	0,961**
Koyu yeşil yapraklılar ve taze baklagiller	5 (0-5)	0 (0-5)	2,4 (0-5)	-2,273	0,023**
Tam tahıllar	0 (0-10)	0 (0-10)	0 (0-10)	-0,658	0,511**
Süt ve süt ürünleri	2,8 (0-10)	3,2 (0-10)	2,9 (0-10)	-1,572	0,116**
Toplam protein	5 (1,8-5)	5 (1,8-5)	5 (1,8-5)	-0,894	0,371**
Deniz ürünleri, kuru baklagiller ve yağlı tohumlar	5 (0-5)	5 (0-5)	5 (0-5)	-0,089	0,929**
Yağ asitleri	5,1 (0-10)	5,1 (0-9,3)	5,1 (0-10)	-0,003	0,998**
İşlenmiş tahıllar	0 (0-10)	0 (0-9)	0 (0-10)	-0,187	0,851**
Sodyum	5,6 (0-9,6)	5,6 (0-10)	5,6 (0-10)	-0,391	0,696**
İlave şeker	10 (3-10)	10 (4,6-10)	10 (3-10)	-0,015	0,988**
Doymuş yağ	5,9 (0-10)	5,6 (0-10)	5,8 (0-10)	-0,458	0,647**
Toplam puan	44,4±10,91	43,5±9,05	44,1±10,32	0,509	0,612*

*: Independent Samples T-Test; **: Mann-Whitney U Test. \bar{x} : Aritmetik ortalama; SD: Standart sapma; Xort: Ortanca.

Normal dağılım gösterenler $\bar{x} \pm SD$, normal dağılım göstermeyenler ise Xort (Alt Değer – Üst Değer) olarak gösterilmiştir

Tablo 3.2.1.'de, iŖçilerin ölçeklerden aldıkları puanların cinsiyete göre karşılaştırılmasında, normal dağılım gösteren parametreler için Independent Samples T-Test, normal dağılmayan parametreler için ise Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Yapılan analizlerle, SYİ-2015 “koyu yeşil yapraklılar ve taze baklagiller” alt boyutundan aldıkları puanların cinsiyete göre farklılaştığı ve bu farklılığın istatistiksel olarak önemli olduğu belirlenmiştir ($z=-2,273$ ve $p=0,023$). Katılımcılardan erkek cinsiyetinde “koyu yeşil yapraklılar ve taze baklagiller” tüketimi kadınlara kıyasla daha fazladır.

Tablo 3.2.2. Ölçek Sonuçlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

		Erkek		Kadın		Toplam		x ²	p
		n	%	n	%	n	%		
İş Stresi Ölçeği	Stresli	44	49,4	23	53,5	67	50,8	0,190	0,713
	Yüksek stresli	45	50,6	20	46,5	65	49,2		
Beck Anksiyete Ölçeği	Normal	55	61,8	21	48,8	76	57,6	4,810	0,190
	Hafif düzeyde anksiyete	16	18,0	7	16,3	23	17,4		
	Orta düzey anksiyete	5	5,6	7	16,3	12	9,1		
SYİ-2015	Şiddetli düzey anksiyete	13	14,6	8	18,6	21	15,9	0,348	0,675
	Kötü	64	71,9	33	76,7	97	73,5		
	Geliştirilmesi gereken	25	28,1	10	23,3	35	26,5		
Toplam		89	67,4	43	32,6	132	100,0		

Ki-kare test.

Tablo 3.2.2.'de, çalışmaya katılan işçilerin, iş stresi ölçeği, Beck anksiyete ölçeği ve SYİ-2015'ten aldıkları puanlar ile elde edilen sonuçlar cinsiyete göre karşılaştırılmıştır. Yapılan analizlerle; katılımcıların ölçek sonuçlarının cinsiyete göre farklılaştığı, ancak bu farklılıkların istatistiksel olarak önemli olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Çalışmanın bundan sonraki bölümlerinde, Beck Anksiyete Ölçeği'nden "Normal" şekilde sınıflandırılanların sonuçları "Anksiyete yok"; "Hafif düzeyde anksiyete", "Orta düzey anksiyete" ve "Şiddetli düzey anksiyete" şeklinde sınıflandırılanların sonuçları ise birleştirilerek "Anksiyete var" şeklinde sunulmuştur. Tabloda görüldüğü gibi katılımcıların hafif, orta ve şiddetli düzeyde anksiyeteye sahip olma durumları %42,4'dür. Katılımcıların %57,6'sının Anksiyete durumları normal olarak belirlenmiştir (Tablo 3.2.2)

Tablo 3.2.3. Ölçek Sonuçlarının Beden Kütle İndeksine Göre Karşılaştırılması

		Beden Kütle İndeksi						x ²	p
		Normal		Fazla Kilolu		Obez			
		n	%	n	%	n	%		
İş Stresi Ölçeği	Stresli	24	52,2	31	53,4	12	42,9	0,904	0,674
	Yüksek stresli	22	47,8	27	46,6	16	57,1		
Beck Anksiyete Ölçeği	Anksiyete yok	23	50,0	35	60,3	18	64,3	1,779	0,412
	Anksiyete var	23	50,0	23	39,7	10	35,7		
SYİ-2015	Kötü	36	78,3	38	65,5	23	82,1	3,505	0,159
	Geliştirilmesi gereken	10	21,7	20	34,5	5	17,9		
Toplam		46	34,8	58	43,9	28	21,3		

Ki-kare test.

Tablo 3.2.4.'te, çalışmaya katılan işçilerin, iş stresi ölçeği, Beck anksiyete ölçeği ve sağlıklı yeme indeksi-2015'ten aldıkları puanlar ile elde edilen sonuçlar beden kütle indeksine göre karşılaştırılmıştır. Yapılan analizlerle; katılımcıların ölçek sonuçlarının beden kütle indeksine göre farklılaştığı, ancak bu farklılıkların istatistiksel olarak önemli olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

3.3. İŞ STRESİ ÖLÇEĞİ SONUÇLARINA GÖRE KARŞILAŞTIRMALAR

Tablo 3.3.1. İş Stresine Göre Demografik Özellikler ve Çalışma Koşullarının Karşılaştırılması

		İş Stresi Ölçeği						x ²	p
		Stresli		Yüksek Stresli		Toplam			
		n	%	n	%	n	%		
Cinsiyet	Erkek	44	65,7	45	69,2	89	67,4	0,190	0,713
	Kadın	23	34,3	20	30,8	43	32,6		
Medeni durum	Evli	50	74,6	49	75,4	99	75,0	0,010	1,000
	Bekar	17	25,4	16	24,6	33	25,0		
Eğitim durumu	İlkokul	13	19,4	12	18,5	25	18,9	2,770	0,434
	Ortaokul	13	19,4	9	13,8	22	16,7		
	Lise	19	28,4	27	41,5	46	34,9		
	Üniversite	22	32,8	17	26,2	39	29,5		
BKİ	Normal	24	35,8	22	33,9	46	34,8	0,904	0,674
	Fazla kilolu	31	46,3	27	41,5	58	43,9		
	Obez	12	17,9	16	24,6	28	21,3		
Çalıştığı sektör	Tekstil	29	43,3	28*	43,1	57	43,2	6,165	0,047
	Demir-Çelik	17	25,4	27	41,5	44	33,3		
	Mekanik tesisat	21	31,3	10	15,4	31	23,5		
Vardiya Durumu	Vardiyasız	61	91,0	61	93,8	122	92,4	0,370	0,744*
	Vardiyalı	6	9,0	4	6,2	10	7,6		
Kurumdaki görevi	Yönetici personel	12	17,9	14	21,5	26	19,7	4,513	0,347
	Mühendis	11	16,4	8	12,3	19	14,4		
	Teknisyen	12	17,9	20	30,8	32	24,2		
	İşçi	24	35,9	19	29,2	43	32,6		
	Diğer	8	11,9	4	6,2	12	9,1		
Çalışma süresi (yıl)	<2	16	23,9	13	20,0	29	22,0	0,553	0,907
	2-5	24	35,8	22	33,9	46	34,8		
	5-10	15	22,4	16	24,6	31	23,5		
	≥10	12	17,9	14	21,5	26	19,7		
Toplam		67	50,8	65	49,2	132	100,0		

Ki-kare test; *: Fisher's Exact test; **: Post-Hoc analizi ile önemli farklılık oluşturduğu belirlenmiştir.

Tablo 3.3.1.'de, işçilerin iş stresine göre demografik özellikleri ve çalışma koşulları karşılaştırılmıştır. Yapılan analizlerle, çalışılan sektörün iş stresi üzerinde istatistiksel olarak önemli düzeyde farklılık oluşturduğu belirlenmiştir (p<0,05). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi

yapılmıştır. Buna göre, tekstil sektöründe çalışmanın iş stresi ölçeği sonuçları üzerinde önemli derecede olumsuz etkili olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 3.3.2. İş Stresine Göre Aylık Gelir ve Yaşam Tarzı Alışkanlıklarının Karşılaştırılması

		İş Stresi Ölçeği						x ²	p
		Stresli		Yüksek Stresli		Toplam			
		n	%	n	%	n	%		
Aylık gelir (TL)	Asgari ücret	4	6,0	5	7,7	9	6,8	1,329	0,496*
	>Asgari ücret-8500	54	80,6	47	72,3	101	76,5		
	>8500	9	13,4	13	20,0	22	16,7		
Aktivite Durumu	Hayır	36	53,7	50*	76,9	86	65,2	7,816	0,006
	Evet	31	46,3	15	23,1	46	34,8		
Aktivite Süresi (saat/hafta)	<1	5	16,1	2	13,3	7	15,2	1,131	0,831*
	1-2	9	29,0	6	40,0	15	32,6		
	3-4	10	32,3	3	20,0	13	28,3		
	>4	7	22,6	4	26,7	11	23,9		
Sigara İçimi	Hayır	41	61,2	45	69,3	86	65,1	2,035	0,371*
	Evet	22	32,8	19	29,2	41	31,1		
	Bıraktım	4	6,0	1	1,5	5	3,8		
İçilen sigara (adet/gün)	1-10	12	54,5	8	42,1	20	48,8	0,631	0,536
	11-30	10	45,5	11	57,9	21	51,2		
Alkol kullanımı	Hayır	52	77,6	52	80,0	104	78,7	1,247	0,668*
	Evet	15	22,4	12	18,5	27	20,5		
	Bıraktım	-	-	1	1,5	1	0,8		
Toplam		67	50,8	65	49,2	132	100,0		

Ki-kare test; *: Fisher's Exact test; **: Post-Hoc analizi ile önemli farklılık oluşturduğu belirlenmiştir.

Tablo 3.3.2.'de, işçilerin iş stresine göre yaşam tarzı alışkanlıkları karşılaştırılmıştır. Yapılan analizlerle, fiziksel aktivite yapma durumunun iş stresi üzerinde istatistiksel olarak önemli düzeyde farklılık oluşturduğu belirlenmiştir (p<0,05). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Buna göre, düzenli olarak fiziksel aktivite yapmamanın iş stresi ölçeği sonuçları üzerinde önemli derecede olumsuz etkili olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 3.3.3. İş Stresine Göre Beslenme Alışkanlıklarının Karşılaştırılması

		İş Stresi Ölçeği						x ²	p
		Stresli		Yüksek Stresli		Toplam			
		n	%	n	%	n	%		
Aylık gelirin	<2500	16	23,9	19	29,2	35	26,5		
beslenmeye ayrılan miktarı (TL)	2500 - 5000	44	65,7	33	50,8	77	58,3	3,599	0,164
	≥5000	7	10,4	13	20,0	20	15,2		
Besin takviyesi kullanımı	Hayır	59	88,1	63	96,9	122	92,4	3,702	0,096*
	Evet	8	11,9	2	3,1	10	7,6		
Ana öğün sayısı	2 öğün	24	35,8	31	47,7	55	41,7	1,913	0,217
	3 öğün	43	64,2	34	52,3	77	58,3		
	Hiç	20	29,9	43*	66,1	63	47,7		
Ara öğün sayısı	1 öğün	24	35,8	12	18,5	36	27,3	17,704	<0,001
	2 öğün	14	20,9	7	10,8	21	15,9		
	3 öğün	9	13,4	3	4,6	12	9,1		
	Kahvaltı	16	25,8	24	37,5	40	31,7		
	Kuşluk	35	56,5	55	85,9	90	71,4		
	Öğle	7	11,3	6*	9,4	13	10,3	30,161	<0,001*
	İkinci	39	62,9	51	79,7	90	71,4		
	Akşam	3	4,8	-	-	3	2,4		
	Gece	42	67,7	56	87,5	98	77,8		
Toplam		67	50,8	65	49,2	132	100,0		

Ki-kare test; *: Fisher's Exact test.

*: Post-Hoc analizi ile önemli farklılık oluşturduğu belirlenmiştir.

‡: Çoklu yanıt verilebildiğinden n sayısı örneklem hacmi geçmektedir; % parametresi toplam sayı üzerinden verilmiştir.

Tablo 3.3.3.'te, işçilerin iş stresine göre beslenme alışkanlıkları karşılaştırılmıştır. Yapılan analizlerle, tüketilen ara öğün sayısı ve atlanan öğünün iş stresi üzerinde istatistiksel olarak önemli düzeyde farklılık oluşturduğu belirlenmiştir (p<0,001). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Buna göre, ara öğün tüketmiyor olmanın ve öğle öğününü atlamanın iş stresi ölçeği sonuçları üzerinde önemli derecede olumsuz etkili olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 3.3.4. İş Stresi Durumuna Göre Yaş ve Antropometrik Ölçümlerin Karşılaştırılması

	İş Stresi Ölçeği			t/z	p
	Stresli (n=67)	Yüksek Stresli (n=65)	Toplam (n=132)		
	$\bar{x} \pm SD / X_{ort}$ (Alt Değer - Üst Değer)	$\bar{x} \pm SD / X_{ort}$ (Alt Değer - Üst Değer)	$\bar{x} \pm SD / X_{ort}$ (Alt Değer - Üst Değer)		
Yaş (yıl)	35 (18-58)	36 (18-53)	35,5 (18-58)	-0,080	0,936**
Boy uzunluğu (cm)	170,8±10,34	171,9±8,87	171,3±9,62	-0,658	0,512*
Vücut ağırlığı (kg)	77,7±16,38	80,3±14,42	79,0±15,44	-0,937	0,350*
BKİ (kg/m ²)	26,23 (18,83-37,78)	26,73 (18,72-37,98)	26,32 (18,72-37,98)	-0,942	0,346**

*: Independent Samples T-Test; **: Mann-Whitney U Test.

Normal dağılım gösterenler $\bar{x} \pm SD$, normal dağılım göstermeyenler ise X_{ort} (Alt Değer – Üst Değer) olarak gösterilmiştir.

\bar{x} : Aritmetik ortalama; SD: Standart sapma; X_{ort} : Ortanca

Tablo 3.3.4.'te, iş stresine göre yaş ve antropometrik ölçümlerin karşılaştırılmasında, normal dağılım gösteren parametreler için Independent Samples T-Test, normal dağılmayan parametreler için ise Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Yapılan analizlerle, işçilerin yaş ve antropometrik ölçümlerinin iş stresi ölçeği sonuçlarına göre farklılaştığı, ancak bu farklılıkların istatistiksel olarak önemli olmadığı belirlenmiştir ($p > 0,05$).

Tablo 3.3.5. İş Stresi Durumuna Göre İçilen Sigara Adedi, Süresi ve Sigara İçme Yaşının Karşılaştırılması

	İş Stresi Ölçeği			z	p
	Stresli (n=22)	Yüksek Stresli (n=19)	Toplam (n=41)		
	X_{ort} (Alt Değer - Üst Değer)	X_{ort} (Alt Değer - Üst Değer)	X_{ort} (Alt Değer - Üst Değer)		
İçilen sigara (adet/gün)	10 (5-30)	12 (3-20)	11 (3-30)	-0,822	0,411
Sigara içme süresi (yıl)	10 (2-30)	10 (0,7-29)	10 (0,7-30)	-0,580	0,562
Sigara içme yaşı	8,8 (0,5-37,5)	7,5 (0,2-20)	7,5 (0,2-37,5)	-1,022	0,307

Normal dağılım göstermeyen parametreler X_{ort} (Alt Değer-Üst Değer) olarak gösterilmiştir; X_{ort} : Ortanca.

Mann-Whitney U test.

Tablo 3.3.5.'te, iş stresine göre işçilerin içtikleri sigara adedi, süresi ve sigara içme yaşları, dağılım durumları göz önünde bulundurularak Mann Whitney-U test ile

karşılaştırılmıştır. Yapılan analizlerle, sigara tüketim alışkanlıklarının iş stresine göre farklılaştığı, ancak bu farklılıkların istatistiksel olarak önemli olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Tablo 3.3.6. İş Stresi Durumuna Göre Günlük Besin Ögesi Tüketim Miktarlarının Karşılaştırılması

		İş Stresi Ölçeği				
		Stresli (n=67)	Yüksek Stresli (n=65)	Toplam (n=132)		
		$\bar{x} \pm SD / X_{ort}$ (Alt Değer - Üst Değer)	$\bar{x} \pm SD / X_{ort}$ (Alt Değer - Üst Değer)	$\bar{x} \pm SD / X_{ort}$ (Alt Değer - Üst Değer)	t/z	p
Enerji	kka	2166,5 (1506,3- 3682,2)	2202,2 (1507,8- 3204,7)	2272 (1506,3-3682,2)	- 0,052	0,958* *
	g	284,5±82,17	283,1±76,82	283,8±79,28	0,098	0,922*
Cho	%	50,2±7,41	50,7±6,36	50,5±6,89	- 0,428	0,669* *
	g	84 (42,5-142,9)	81,3 (43,2-163)	81,6 (42,5-163)	- 0,544	0,586* *
Protein	%	15 (10-34)	15 (11-23)	15 (10-34)	- 0,195	0,846* *
	g	88,8±27,73	87,0±24,12	87,9±25,93	0,411	0,682*
Yağ	%	34,2±6,65	34,2±5,96	34,2±6,30	0,022	0,982*
	g	23,4 (9,9-38,4)	25 (10,5-65,5)	24,6 (9,9-65,5)	- 1,193	0,233* *
Lif	g	283,7 (29,3-888,8)	244,6 (67,6-683,5)	266,5 (29,3-888,8)	- 0,794	0,427* *
Çoklu D.Y.A.	g	14,5 (6,5-37,8)	13,6 (5,4-39,3)	14,1 (5,4-39,3)	- 0,014	0,989* *
Tekli D.Y.A.	g	30,3±9,38	29,5±7,63	29,9±8,54	0,547	0,586*
Doymuş Y.A.	g	36,9±14,19	35,3±12,52	36,1±13,37	0,659	0,511*
A vitamini	µg	1016,1 (418,5- 3095,7)	963 (439,4-3431,6)	988,6 (418,5-3431,6)	- 0,061	0,951* *
C vitamini	mg	107,9 (27-385,1)	97 (27-374)	103,5 (27-385,1)	- 0,457	0,647* *
E vitamini	mg	11 (3,9-38,1)	11,9 (3,6-37,6)	11,5 (3,6-38,1)	- 0,394	0,694* *

B₁ vitamini	mg	1,1±0,24	1,1±0,27	1,1±0,26	-	0,659	0,511*
B₂ vitamini	mg	1,5±0,44	1,5±0,38	1,5±0,41	-	0,130	0,896*
B₃ vitamini	mg	31,1 (15,6-67,2)	30,5 (16,3-101,7)	30,9 (15,6-101,7)	-	0,112	0,911*
Folat	µg	319,5 (128,8)	334,5 (137,1-786,4)	327,3 (128,8-786,4)	-	1,454	0,146*
B₁₂ vitamini	µg	4,3 (0,1-18,4)	4 (0,5-7,4)	4,2 (0,1-18,4)	-	0,762	0,446*
Sodyum	mg	4475,2 (2530,8-7901)	4362,3 (1749,1-10594,5)	4430,1 (1749,1-10594,5)	-	0,494	0,621*
Potasyum	mg	2814 (1550,5-4651,1)	2945,5 (1424,9-4686,7)	2845,2 (1424,9-4686,7)	-	0,999	0,318*
Kalsiyum	mg	828 (265,3-1588)	890,8 (380,1-1551,4)	859 (265,3-1588)	-	0,853	0,393*
Magnezyum	mg	337,3±76,99	358,8±90,75	347,9±84,42	-	1,468	0,145*
Fosfor	mg	1279,8±319,29	1306,0±335,65	1292,7±326,46	-	0,460	0,647*
Demir	mg	11,8 (6,2-19,3)	11,4 (5,4-25,5)	11,6 (5,4-25,5)	-	0,139	0,890*
Çinko	mg	13,2 (5,9-21,6)	13,6 (6,7-20,9)	13,3 (5,9-21,6)	-	0,405	0,685*

*: Independent Samples T-Test; **: Mann-Whitney U Test.

Normal dağılım gösterenler $\bar{x} \pm SD$, normal dağılım göstermeyenler ise Xort (Alt Değer – Üst Değer) olarak gösterilmiştir.

\bar{x} : Aritmetik ortalama; SD: Standart sapma; Xort: Ortanca; Y.A.: Yağ asitleri; D.Y.A.: Doymamış yağ asitleri.

Tablo 3.3.6.'da, iş stresine göre işçilerin 24 saatlik besin tüketim kayıtlarının karşılaştırılmasında, normal dağılım gösteren parametreler için Independent Samples T-Test, normal dağılmayan parametreler için ise Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Yapılan analizlerle, besin ögesi alımlarının iş stresi ölçeği sonuçlarına göre farklılaştığı, ancak bu farklılıkların istatistiksel olarak önemli olmadığı belirlenmiştir ($p > 0,05$).

Tablo 3.3.7. İş Stresi Durumunun Beck Anksiyete Ölçeği ve SYİ-2015 Sonuçları ile Karşılaştırılması

		İş Stresi Ölçeği						x ²	p
		Stresli		Yüksek Stresli		Toplam			
		n	%	n	%	n	%		
Beck Anksiyete Ölçeği	Anksiyete yok	47	70,1	29	44,6	76	57,6	8,806	0,005
	Anksiyete var	20	29,9	36*	55,4	56	42,4		
SYİ-2015	Kötü	55	82,1	42*	64,6	97	73,5	5,170	0,030
	Geliştirilmesi gereken	12	17,9	23	35,4	35	26,5		
Toplam		67	50,8	65	49,2	132	100,0		

*Ki-kare test; *: Post-Hoc analizi ile önemli farklılık oluşturduğu belirlenmiştir.*

Tablo 3.3.7.'de, çalışmaya katılan işçilere ait Beck anksiyete ölçeği ve sağlıklı yeme indeksi-2015 sonuçları iş stresine göre karşılaştırılmıştır. Yapılan analizlerle, Beck anksiyete ölçeği ve sağlıklı yeme indeksi-2015 sonuçlarının iş stresi ölçeği sonuçları üzerinde istatistiksel olarak önemli farklılıklar oluşturduğu tespit edilmiştir (sırasıyla $x^2=8,806$ ve $p=0,005$; $x^2=5,170$ ve $p=0,030$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Buna göre, Beck anksiyete ölçeğine göre “anksiyete var” ve sağlıklı yeme indeksi-2015’e göre diyet kalitesinin “kötü” olmasının iş stresi ölçeği sonucunun “yüksek stresli” olarak belirlenmesinde önemli derecede etkili olduğu tespit edilmiştir.

3.4. BECK ANKSİYETE ÖLÇEĞİ SONUÇLARINA GÖRE KARŞILAŞTIRMALAR

Tablo 3.4.1. Anksiyete Durumunun Demografik Özellikler ve Çalışma Koşulları ile Karşılaştırılması

		Anksiyete Durumu						x ²	p
		Anksiyete Yok		Anksiyete Var		Toplam			
		n	%	n	%	n	%		
Cinsiyet	Erkek	55	72,4	34	60,7	89	67,4	1,994	0,190
	Kadın	21	27,6	22	39,3	43	32,6		
Medeni durum	Evli	59	77,6	40	71,4	99	75,0	0,662	0,542
	Bekar	17	22,4	16	28,6	33	25,0		
Eğitim durumu	İlkokul	17	22,4	8	14,3	25	18,9	4,229	0,251
	Ortaokul	15	19,7	7	12,5	22	16,7		
	Lise	26	34,2	20	35,7	46	34,9		
	Üniversite	18	23,7	21	37,5	39	29,5		
BKİ	Normal	23	30,3	23	41,1	46	34,8	1,779	0,412
	Fazla kilolu	35	46,0	23	41,1	58	43,9		
	Obez	18	23,7	10	17,8	28	21,3		
Çalıştığı sektör	Tekstil	36	47,4	21	37,5	57	43,2	1,764	0,429
	Demir-Çelik	22	28,9	22	39,3	44	33,3		
	Mekanik tesisat	18	23,7	13	23,2	31	23,5		
Vardiya Durumu	Vardiyasız	68	89,5	54	96,4	122	92,4	2,227	0,189*
	Vardiyalı	8	10,5	2	3,6	10	7,6		
Görevi	Yönetici personel	16	21,1	10	17,9	26	19,7	8,034	0,090
	Mühendis	7	9,2	12	21,4	19	14,4		
	Teknisyen	15	19,7	17	30,4	32	24,2		
	İşçi	30	39,5	13	23,2	43	32,6		
	Diğer	8	10,5	4	7,1	12	9,1		
Çalışma süresi	<2 yıl	14	18,4	15	26,8	29	22,0	2,844	0,422
	2-5 yıl	25	32,9	21	37,5	46	34,8		
	5-10 yıl	19	25,0	12	21,4	31	23,5		
	≥10 yıl	18	23,7	8	14,3	26	19,7		
Toplam		76	57,6	56	42,4	132	100,0		

Ki-kare test; *: Fisher's Exact test.

Tablo 3.4.1.'de, işçilerin anksiyete durumlarına göre demografik özellikleri ve çalışma koşulları karşılaştırılmıştır. Yapılan analizlerle, demografik özellikler ve çalışma koşullarında anksiyete durumuna göre farklılıklar olduğu, ancak bu farklılıkların istatistiksel olarak önemli olmadığı belirlenmiştir (p>0,05).

Tablo 3.4.2. Gelir ve Yaşam Tarzı Alışkanlıklarının Anksiyete Durumuna göre Karşılaştırılması

		Anksiyete Durumu						x ²	p
		Anksiyete Yok		Anksiyete Var		Toplam			
		n	%	n	%	n	%		
Aylık gelir	Asgari ücret	4	5,3	5	8,9	9	6,8	0,870	0,631
	>Asgari ücret-8500	60	78,9	41	73,2	101	76,5		
	>8500	12	15,8	10	17,9	22	16,7		
Aktivite Durumu	Hayır	48	63,2	38	67,9	86	65,2	0,314	0,586
	Evet	28	36,8	18	32,1	46	34,8		
Aktivite Süresi (saat/hafta)	<1	4	14,3	3	16,7	7	15,2	1,083	0,810*
	1-2	9	32,1	6	33,3	15	32,6		
	3-4	7	25,0	6	33,3	13	28,3		
	>4	8	28,6	3	16,7	11	23,9		
Sigara içme durumu	Hayır	51	67,2	35	62,5	86	65,1	0,481	0,849*
	Evet	22	28,9	19	33,9	41	31,1		
	Bıraktım	3	3,9	2	3,6	5	3,8		
İçilen sigara (adet/gün)	1-10	9	40,9	11	57,9	20	48,8	1,177	0,354
	11-30	13	59,1	8	42,1	21	51,2		
Alkol kullanımı	Hayır	58	76,3	46	82,1	104	78,7	1,124	0,725*
	Evet	17	22,4	10	17,9	27	20,5		
	Bıraktım	1	1,3	-	-	1	0,8		
Toplam		76	57,6	56	42,4	132	100,0		

Ki-kare test; *: Fisher's Exact test.

Tablo 3.4.2.'de, işçilerin gelir ve yaşam tarzı alışkanlıkları anksiyete durumuna göre karşılaştırılmıştır. Yapılan analizlerle, yaşam tarzı alışkanlıklarında anksiyete durumuna göre farklılıklar olduğu, ancak bu farklılıkların istatistiksel olarak önemli olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Tablo 3.4.3. Beslenme Alışkanlıklarının Anksiyete Durumuna Göre Karşılaştırılması

		Anksiyete Durumu						x ²	p
		Anksiyete Yok		Anksiyete Var		Toplam			
		n	%	n	%	n	%		
Aylık gelirin beslenmeye ayrılan miktarı (TL)	<2500	18	23,7	17	30,4	35	26,5	0,737	0,707
	2500 - 5000	46	60,5	31	55,3	77	58,3		
	≥5000	12	15,8	8	14,3	20	15,2		
Besin takviyesi kullanımı	Hayır	69	90,8	53	94,6	122	92,4	0,684	0,517*
	Evet	7	9,2	3	5,4	10	7,6		
Ana öğün sayısı	2 öğün	28	36,8	27	48,2	55	41,7	1,716	0,214
	3 öğün	48	63,2	29	51,8	77	58,3		
	Hiç	33	43,4	30	53,6	63	47,7		
Ara öğün sayısı	1 öğün	23	30,3	13	23,2	36	27,3	4,177	0,254
	2 öğün	15	19,7	6	10,7	21	15,9		
	3 öğün	5	6,6	7	12,5	12	9,1		
	Hiç	33	43,4	30	53,6	63	47,7		
Atlanılan Öğün	Kahvaltı	18	24,3	22	42,3	40	31,7	9,082	0,169
	Kuşluk	51	68,9	39	75,0	90	71,4		
	Öğle	8	10,8	5	9,6	13	10,3		
	İkinci	48	64,9	42	80,8	90	71,4		
	Akşam	2	2,7	1	1,9	3	2,4		
	Gece	57	77,0	41	78,8	98	77,8		
Toplam		76	57,6	56	42,4	132	100,0		

Ki-kare test; *: Fisher's Exact test.

*: Post-Hoc analizi ile önemli farklılık oluşturduğu belirlenmiştir.

†: Çoklu yanıt verilebildiğinden n sayısı örneklem hacmi geçmektedir; % parametresi toplam sayı üzerinden verilmiştir.

Tablo 3.4.3.'te, işçilerin anksiyete durumuna göre beslenme alışkanlıkları karşılaştırılmıştır. Yapılan analizlerle, beslenme alışkanlıklarında anksiyete durumuna göre farklılıklar olduğu, ancak bu farklılıkların istatistiksel olarak önemli olmadığı belirlenmiştir (p>0,05).

Tablo 3.4.4. Anksiyete Durumuna Göre Yaş ve Antropometrik Ölçümlerin Karşılaştırılması

	Anksiyete Durumu			t/z	p
	Anksiyete yok (n=76)	Anksiyete var (n=56)	Toplam (n=132)		
	$\bar{x} \pm SD / X_{ort}$ (Alt Değer - Üst Değer)	$\bar{x} \pm SD / X_{ort}$ (Alt Değer - Üst Değer)	$\bar{x} \pm SD / X_{ort}$ (Alt Değer - Üst Değer)		
Yaş (yıl)	37 (18-58)	34 (18-53)	35,5 (18-58)	-1,113	0,266**
Boy uzunluğu (cm)	171,4±9,25	171,3±10,19	171,3±9,62	0,099	0,921*
Vücut ağırlığı (kg)	79,8±15,32	77,9±15,67	79,0±15,44	0,671	0,503*
BKİ (kg/m ²)	26,44 (18,83-37,78)	25,71 (18,72-37,98)	26,32 (18,72-37,98)	-0,746	0,456**

*: Independent Samples T-Test; **: Mann-Whitney U Test.

Normal dağılım gösterenler $\bar{x} \pm SD$, normal dağılım göstermeyenler ise X_{ort} (Alt Değer – Üst Değer) olarak gösterilmiştir.

\bar{x} : Aritmetik ortalama; SD: Standart sapma; X_{ort} : Ortanca

Tablo 3.4.4.'te, anksiyete durumuna göre yaş ve antropometrik ölçümlerin karşılaştırılmasında, normal dağılım gösteren parametreler için Independent Samples T-Test, normal dağılmayan parametreler için ise Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Yapılan analizlerle, işçilerin yaş ve antropometrik ölçümlerinin Beck anksiyete ölçeği sonuçlarına göre farklılaştığı, ancak bu farklılıkların istatistiksel olarak önemli olmadığı belirlenmiştir ($p > 0,05$).

Tablo 3.4.5. Anksiyete Durumuna Göre İçilen Sigara Adedi, Süresi ve Sigara İçme Yaşının Karşılaştırılması

	Anksiyete Durumu			z	p
	Anksiyete yok (n=22)	Anksiyete var (n=19)	Toplam (n=41)		
	X_{ort} (Alt Değer - Üst Değer)	X_{ort} (Alt Değer - Üst Değer)	X_{ort} (Alt Değer - Üst Değer)		
İçilen sigara (adet/gün)	15 (5-30)	10 (3-20)	11 (3-30)	-1,900	0,057
Sigara içme süresi (yıl)	12,5 (2-30)	10 (0,7-29)	10 (0,7-30)	-1,028	0,304
Sigara içme yaşı	10 (0,8-37,5)	5 (0,2-20)	7,5 (0,2-37,5)	-1,690	0,091

Normal dağılım göstermeyen parametreler X_{ort} (Alt Değer-Üst Değer) olarak gösterilmiştir; X_{ort} : Ortanca. Mann-Whitney U test.

Tablo 3.4.5.'te, anksiyete durumuna göre işçilerin içtikleri sigara adedi, süresi ve sigara içme yaşları, dağılım durumları göz önünde bulundurularak Mann Whitney-U test ile karşılaştırılmıştır. Yapılan analizlerle, sigara tüketim alışkanlıklarının Beck anksiyete ölçeği sonuçlarına göre farklılaştığı, ancak bu farklılıkların istatistiksel olarak önemli olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Tablo 3.4.6. Günlük Besin Ögesi Alımlarının Anksiyete Durumları ile Karşılaştırılması

		Anksiyete Durumu			Toplam (n=132)	t/z	p
		Anksiyete yok (n=76)	Anksiyete var (n=56)				
		$\bar{x} \pm SD / \text{Xort}$ (Alt Değer - Üst Değer)	$\bar{x} \pm SD / \text{Xort}$ (Alt Değer - Üst Değer)	$\bar{x} \pm SD / \text{Xort}$ (Alt Değer - Üst Değer)			
Enerji	kal	2200,9 (1506,3- 3471,1)	2210,9 (1521,4- 3682,2)	2272 (1506,3-3682,2)	- 0,925	0,355* *	
	g	276,4±71,19	293,8±88,78	283,8±79,28	- 1,210	0,229* *	
Cho	%	50,3±6,97	50,8±6,84	50,5±6,89	- 0,390	0,697* *	
	g	82,7 (42,5-142,9)	80,5 (46-163)	81,6 (42,5-163)	- 0,083	0,934* *	
Protein	%	15 (10-34)	15 (11-24)	15 (10-34)	- 0,415	0,678* *	
	g	86,3±25,20	90,1±26,97	87,9±25,93	- 0,824	0,411* *	
Yağ	%	34,2±6,47	34,2±6,12	34,2±6,30	- 0,055	0,956* *	
	g	23,6 (13,3-65,5)	25,6 (9,9-57,5)	24,6 (9,9-65,5)	- 1,616	0,100* *	
Lif	mg	271 (29,3-814)	253,8 (77,2-888,8)	266,5 (29,3-888,8)	- 0,313	0,754* *	
Çoklu D.Y.A.	g	14,4 (5,4-37,8)	13,7 (5,5-39,3)	14,1 (5,4-39,3)	- 0,212	0,832* *	
Tekli D.Y.A.	g	29,1±8,39	30,9±8,71	29,9±8,54	- 1,202	0,232* *	
Doymuş Y.A.	g	35,2±12,76	37,3±14,17	36,1±13,37	- 0,892	0,374* *	

A vitamini	µg	1000,3 (418,5-3095,7)	974,4 (487,4-3431,6)	988,6 (418,5-3431,6)	-	0,854*
					0,184	*
C vitamini	mg	100,7 (27-385,1)	104,7 (27-374)	103,5 (27-385,1)	-	0,642*
					0,465	*
E vitamini	mg	11,7 (3,9-38,1)	11,2 (3,6-37,6)	11,5 (3,6-38,1)	-	0,859*
					0,177	*
B₁ vitamini	mg	1,0±0,26	1,1±0,25	1,1±0,26	-	0,183*
					1,341	
B₂ vitamini	mg	1,5±0,39	1,5±0,44	1,5±0,41	-	0,614*
					0,506	
B₃ vitamini	mg	30,4 (15,6-62,2)	31 (18,8-101,7)	30,9 (15,6-101,7)	-	0,751*
					0,318	*
Folat	µg	326,4 (155,9-786,4)	327,3 (128,8-559,5)	327,3 (128,8-786,4)	-	0,883*
					0,147	*
B₁₂ vitamini	µg	4,1 (0,1-18,4)	4,3 (0,6-10,2)	4,2 (0,1-18,4)	-	0,379*
					0,879	*
Sodyum	mg	4461,5 (2076,9-10594,5)	4284 (1749,1-9344,3)	4430,1 (1749,1-10594,5)	-	0,364*
					0,907	*
Potasyum	mg	2827 (1424,9-4605,3)	2940 (1709,4-4686,7)	2845,2 (1424,9-4686,7)	-	0,504*
					0,668	*
Kalsiyum	mg	859 (365,8-1588)	859,3 (265,3-1533,6)	859 (265,3-1588)	-	0,807*
					0,244	*
Magnezyum	mg	340,2±82,38	358,2±86,78	347,9±84,42	-	0,232*
					1,202	
Fosfor	mg	1286,8±317,41	1300,7±341,10	1292,7±326,46	-	0,812*
					0,238	
Demir	mg	11,5 (6,2-25,5)	11,9 (5,4-25,2)	11,6 (5,4-25,5)	-	0,179*
					1,344	*
Çinko	mg	12,5 (5,9-21,6)	13,7 (7-21)	13,3 (5,9-21,6)	-	0,085*
					1,720	*

*: Independent Samples T-Test; **: Mann-Whitney U Test.

Normal dağılım gösterenler $\bar{x} \pm SD$, normal dağılım göstermeyenler ise Xort (Alt Değer – Üst Değer) olarak gösterilmiştir.

\bar{x} : Aritmetik ortalama; SD: Standart sapma; Xort: Ortanca; Y.A.: Yağ asitleri; D.Y.A.: Doymamış yağ asitleri.

Tablo 3.4.6.'da, anksiyete durumuna göre işçilerin 24 saatlik besin tüketim kayıtlarının karşılaştırılmasında, normal dağılım gösteren parametreler için Independent Samples T-Test, normal dağılmayan parametreler için ise Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Yapılan analizlerle, besin ögesi alımlarının Beck

anksiyete ölçeği sonuçlarına göre farklılaştığı, ancak bu farklılıkların istatistiksel olarak önemli olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Tablo 3.4.7. Anksiyete Durumuna Göre İş Stresi Ölçeği ve SYİ-2015 Sonuçlarının Karşılaştırılması

		Anksiyete Durumu						x ²	p
		Anksiyete yok		Anksiyete var		Toplam			
		n	%	n	%	n	%		
İş Stresi Ölçeği	Stresli	47	61,8	20	35,7	67	50,8	8,806	0,005
	Yüksek stresli	29	38,2	36*	64,3	65	49,2		
SYİ-2015	Kötü	60	78,9	37	66,1	97	73,5	2,743	0,113
	Geliştirilmesi gereken	16	21,1	19	33,9	35	26,5		
Toplam		76	57,6	56	42,4	132	100,0		

*Ki-kare test; * Post-Hoc analizi ile önemli farklılık oluşturduğu belirlenmiştir.*

Tablo 3.4.7.'de, çalışmaya katılan işçilere ait iş stresi ölçeği ve sağlıklı yeme indeksi-2015 sonuçları anksiyete durumuna göre karşılaştırılmıştır. Yapılan analizlerle, iş stresi ölçeği sonuçlarının Beck anksiyete ölçeği sonuçları üzerinde istatistiksel olarak önemli farklılık oluşturduğu tespit edilmiştir ($x^2=8,806$ ve $p=0,005$). Farklılığın kaynağını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Buna göre, iş stresi ölçeğine göre “yüksek stresli” olmanın Beck anksiyete ölçeği sonucunun “anksiyete var” olarak belirlenmesinde önemli derecede etkili olduğu tespit edilmiştir.

3.5. SYİ-2015 SONUÇLARINA GÖRE KARŞILAŞTIRMALAR

Tablo 3.5.1. SYİ-2015'e Göre Demografik Özellikler ve Çalışma Koşullarının Karşılaştırılması

		SYİ-2015						x ²	p
		Kötü		Geliştirilmesi Gereken		Toplam			
		n	%	n	%	n	%		
Cinsiyet	Erkek	64	66,0	25	71,4	89	67,4	0,348	0,675
	Kadın	33	34,0	10	28,6	43	32,6		
Medeni durum	Evli	74	76,3	25	71,4	99	75,0	0,324	0,650
	Bekar	23	23,7	10	28,6	33	25,0		
Eğitim durumu	İlkokul	20	20,6	5	14,3	25	18,9	3,059	0,389
	Ortaokul	13	13,4	9	25,7	22	16,7		
	Lise	35	36,1	11	31,4	46	34,9		
	Üniversite	29	29,9	10	28,6	39	29,5		
BKİ	Normal	36	37,1	10	28,6	46	34,8	3,505	0,159
	Fazla kilolu	38	39,2	20	57,1	58	43,9		
	Obez	23	23,7	5	14,3	28	21,3		
Çalıştığı sektör	Tekstil	48	49,5	9	25,7	57	43,2	5,941	0,051
	Demir-Çelik	29	29,9	15	42,9	44	33,3		
	Mekanik tesisat	20	20,6	11	31,4	31	23,5		
Vardiya Durumu	Vardiyasız	88	90,7	34	97,1	122	92,4	1,515	0,289*
	Vardiyalı	9	9,3	1	2,9	10	7,6		
Kurumdaki Görevi	Yönetici personel	19	19,6	7	20,0	26	19,7	4,063	0,407
	Mühendis	15	15,5	4	11,4	19	14,4		
	Teknisyen	25	25,7	7	20,0	32	24,2		
	İşçi	32	33,0	11	31,5	43	32,6		
	Diğer	6	6,2	6	17,1	12	9,1		
Çalışma süresi (yıl)	<2	23	23,7	6	17,1	29	22,0	1,260	0,746
	2-5	33	34,1	13	37,2	46	34,8		
	5-10	21	21,6	10	28,6	31	23,5		
	≥10	20	20,6	6	17,1	26	19,7		
Toplam		97	73,5	35	26,5	132	100,0		

Ki-kare test; *: Fisher's Exact test.

Tablo 3.5.1.'de, SYİ-2015'e göre işçilerin demografik özellikleri ve çalışma koşulları karşılaştırılmıştır. Yapılan analizlerle, demografik özellikler ve çalışma koşullarında SYİ-2105'e göre farklılıklar olduğu, ancak bu farklılıkların istatistiksel olarak önemli olmadığı belirlenmiştir (p>0,05).

Tablo 3.5.2. Gelir ve Yaşam Tarzı Alışkanlıklarının SYİ-2015'e Göre Karşılaştırılması

		SYİ-2015						x ²	p
		Kötü		Geliştirilmesi Gereken		Toplam			
		n	%	n	%	n	%		
Aylık gelir (TL)	Asgari ücret	5	5,2	4	11,4	9	6,8	1,678	0,431
	>Asgari ücret-8500	75	77,3	26	74,3	101	76,5		
	>8500	17	17,5	5	14,3	22	16,7		
Aktivite Durumu	Hayır	63	64,9	23	65,7	86	65,2	0,007	1,000
	Evet	34	35,1	12	34,3	46	34,8		
Aktivite Süresi (saat/hafta)	<1	4	11,8	3	25,0	7	15,2	1,530	0,739*
	1-2	11	32,3	4	33,3	15	32,6		
	3-4	10	29,4	3	25,0	13	28,3		
	>4	9	26,5	2	16,7	11	23,9		
Sigara İçme Durumu	Hayır	63	64,9	23	65,7	86	65,1	1,512	0,511*
	Evet	29	29,9	12	34,3	41	31,1		
	Bıraktım	5	5,2	-	-	5	3,8		
İçilen sigara (adet/gün)	1-10	12	41,4	8	66,7	20	48,8	2,172	0,181
	11-30	17	58,6	4	33,3	21	51,2		
Alkol kullanımı	Hayır	76	78,4	28	80,0	104	78,7	0,450	1,000*
	Evet	20	20,6	7	20,0	27	20,5		
	Bıraktım	1	1,0	-	-	1	0,8		
Toplam		97	73,5	35	26,5	132	100,0		

Ki-kare test; *: Fisher's Exact test.

Tablo 3.5.2.'de, işçilerin SYİ-2015'e göre yaşam tarzı alışkanlıkları karşılaştırılmıştır. Yapılan analizlerle, yaşam tarzı alışkanlıklarında SYİ-2015'e göre farklılıklar olduğu, ancak bu farklılıkların istatistiksel olarak önemli olmadığı belirlenmiştir (p>0,05).

Tablo 3.5.3. SYİ-2015'e Göre Bazı Beslenme Alışkanlıklarının Karşılaştırılması

		SYİ-2015						x ²	p
		Kötü		Geliştirilmesi Gereken		Toplam			
		n	%	n	%	n	%		
Aylık gelirin beslenmeye ayrılan miktarı (TL)	<2500	26	26,8	9	25,7	35	26,5	0,614	0,730
	2500 - 5000	55	56,7	22	62,9	77	58,3		
	≥5000	16	16,5	4	11,4	20	15,2		
Besin takviyesi kullanımı	Hayır	91	93,8	31	88,6	122	92,4	1,010	0,455*
	Evet	6	6,2	4	11,4	10	7,6		
Ana öğün sayısı	2 öğün	39	40,2	16	45,7	55	41,7	0,321	0,690
	3 öğün	58	59,8	19	54,3	77	58,3		
	Hiç	45	46,4	18	51,4	63	47,7		
Ara öğün sayısı	1 öğün	26	26,8	10	28,6	36	27,3	4,997	0,175
	2 öğün	14	14,4	7	20,0	21	15,9		
	3 öğün	12	12,4	-	-	12	9,1		
	Hiç	28	30,8	12	34,3	40	31,7		
Atlanılan Öğün	Kahvaltı	65	71,4	25	71,4	90	71,4	1,634	0,950*
	Kuşluk	11	12,1	2	5,7	13	10,3		
	Öğle	64	70,3	26	74,3	90	71,4		
	İkindi	2	2,2	1	2,9	3	2,4		
	Akşam	70	76,9	28	80,0	98	77,8		
Gece									
Toplam		97	73,5	35	26,5	132	100,0		

Ki-kare test; *: Fisher's Exact test.

*: Post-Hoc analizi ile önemli farklılık oluşturduğu belirlenmiştir.

†: Çoklu yanıt verilebildiğinden n sayısı örneklem hacmi geçmektedir; % parametresi toplam sayı üzerinden verilmiştir.

Tablo 3.5.3.'te, işçilerin SYİ-2015'e göre beslenme alışkanlıkları karşılaştırılmıştır. Yapılan analizlerle, beslenme alışkanlıklarında SYİ-2015'e göre farklılıklar olduğu, ancak bu farklılıkların istatistiksel olarak önemli olmadığı belirlenmiştir (p>0,05).

Tablo 3.5.4. Anksiyete Durumuna Göre Yaş ve Antropometrik Ölçümlerin Karşılaştırılması

SYİ-2015					
	Kötü (n=97)	Geliştirilmesi Gereken (n=35)	Toplam (n=132)		
	$\bar{x} \pm SD / X_{ort}$ (Alt- Üst Değer)	$\bar{x} \pm SD / X_{ort}$ (Alt- Üst Değer)	$\bar{x} \pm SD / X_{ort}$ (Alt- Üst Değer)	t/z	p
Yaş (yıl)	35 (18-58)	36 (18-50)	35,5 (18-58)	-0,650	0,516**
Boy uzunluğu (cm)	170,9±9,63	172,6±9,65	171,3±9,62	-0,875	0,385*
Vücut ağırlığı (kg)	79,0±16,01	78,9±13,93	79,0±15,44	0,034	0,973*
BKİ (kg/m ²)	26,57 (19,04-37,98)	25,77 (18,72-34,37)	26,32 (18,72-37,98)	-0,433	0,665**

*: Independent Samples T-Test; **: Mann-Whitney U Test.

Normal dağılım gösterenler $\bar{x} \pm SD$, normal dağılım göstermeyenler ise X_{ort} (Alt Değer – Üst Değer) olarak gösterilmiştir.

\bar{x} : Aritmetik ortalama; SD: Standart sapma; X_{ort} : Ortanca

Tablo 3.5.4.'te, SYİ-2015'e göre yaş ve antropometrik ölçümlerin karşılaştırılmasında, normal dağılım gösteren parametreler için Independent Samples T-Test, normal dağılmayan parametreler için ise Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Yapılan analizlerle, işçilerin yaş ve antropometrik ölçümlerinin HEI-2015 sonuçlarına göre farklılaştığı, ancak bu farklılıkların istatistiksel olarak önemli olmadığı belirlenmiştir ($p > 0,05$).

Tablo 3.5.5. SYİ-2015'e Göre İçilen Sigara Adedi, Süresi ve Sigara İçme Yaşının Karşılaştırılması

SYİ-2015					
	Kötü (n=29)	Geliştirilmesi Gereken (n=12)	Toplam (n=41)		
	X_{ort} (Alt-Üst Değer)	X_{ort} (Alt- Üst Değer)	X_{ort} (Alt-Üst Değer)	z	p
İçilen sigara adedi (gün)	13 (5-20)	10 (3-30)	11 (3-30)	-1,905	0,064
Sigara içme süresi (yıl)	10 (1-30)	10 (0,7- 25)	10 (0,7-30)	-0,361	0,724
Sigara içme yaşı	8 (0,5-25)	4 (0,2-37,5)	7,5 (0,2-37,5)	-0,704	0,488

Normal dağılım göstermeyen parametreler X_{ort} (Alt Değer-Üst Değer) olarak gösterilmiştir; X_{ort} : Ortanca.

Mann-Whitney U test.

Tablo 3.5.5.'te, SYİ-2015'e göre işçilerin içtikleri sigara adedi, süresi ve sigara içme yaşları, dağılım durumları göz önünde bulundurularak Mann Whitney-U test ile karşılaştırılmıştır. Yapılan analizlerle, sigara tüketim alışkanlıklarının SYİ-2015 sonuçlarına göre farklılaştığı, ancak bu farklılıkların istatistiksel olarak önemli olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Tablo 3.5.6. SYİ-2015'e Göre Günlük Besin Ögesi Tüketim Miktarlarının Karşılaştırılması

		SYİ-2015				
		Kötü (n=97)	Geliştirilmesi Gereken (n=35)	Toplam (n=132)		
		$\bar{x} \pm SD$ / Xort (Alt Değer – Üst Değer)	$\bar{x} \pm SD$ / Xort (Alt Değer – Üst Değer)	$\bar{x} \pm SD$ / Xort (Alt Değer – Üst Değer)	t/z	p
Enerji	kkal	2267,3 (1506,3-3548,8)	1988,7 (1507,8-3682,2)	2272 (1506,3-3682,2)	-1,492	0,136**
Cho	g	283,3±72,91	285,0±95,95	283,8±79,28	-0,094	0,925*
	%	49,9±6,34	52,2±8,09	50,5±6,89	-1,551	0,127*
Protein	g	81,5 (42,5-163)	82,8 (46-132,3)	81,6 (42,5-163)	-0,606	0,545**
	%	15 (10-24)	15 (11-34)	15 (10-34)	-0,003	0,998**
Yağ	g	91,1±25,40	79,1±25,69	87,9±25,93	2,379	0,021*
	%	34,9±5,87	32,1±7,05	34,2±6,30	2,129	0,038*
Lif	g	22,8 (9,9-65,5)	27 (12-57,5)	24,6 (9,9-65,5)	3,415	0,001**
Kolesterol	mg	267,5 (29,3-814)	247,4 (62-888,8)	266,5 (29,3-888,8)	-0,802	0,423**
Çoklu D.Y.A.	g	13,6 (5,4-39,3)	14,5 (5,5-37,8)	14,1 (5,4-39,3)	-0,662	0,508**
Tekli D.Y.A.	g	30,7±8,52	27,7±8,32	29,9±8,54	1,798	0,077*
Doymuş Y.A.	g	38,7±13,09	28,9±11,44	36,1±13,37	4,204	<0,001*
A vitamini	µg	949,7 (418,5-3431,6)	1070,1 (432,9-2562,1)	988,6 (418,5-3431,6)	-1,895	0,058**
C vitamini	mg	82,8 (27-385,1)	145,1 (65,3-374)	103,5 (27-385,1)	-4,482	<0,001**
E vitamini	mg	11 (3,6-34,6)	16,5 (4,9-38,1)	11,5 (3,6-38,1)	-2,985	0,003**
B1 vitamini	mg	1,0±0,25	1,2±0,24	1,1±0,26	-2,537	0,014*
B2 vitamini	mg	1,4±0,40	1,6±0,44	1,5±0,41	-1,675	0,100*
B3 vitamini	mg	30,8 (15,6-101,7)	31,1 (18,6-54,3)	30,9 (15,6-101,7)	-0,129	0,897**
Folat	µg	299 (128,8-786,4)	391,5 (193,6-559,5)	327,3 (128,8-786,4)	-3,787	<0,001**

B12 vitamini	µg	4,4 (0,1-18,4)	3,7 (1-10)	4,2 (0,1-18,4)	-2,042	0,041**
Sodyum	mg	4447,8 (1749,1-10594,5)	4292,8 (2603,8-7879,8)	4430,1 (1749,1-10594,5)	-0,915	0,360**
Potasyum	mg	2704,1 (1424,9-4686,7)	3145,3 (2046,2-4651,1)	2845,2 (1424,9-4686,7)	-3,091	0,002**
Kalsiyum	mg	854,7 (265,3-1588)	888,7 (416,7-1551,4)	859 (265,3-1588)	-0,699	0,485**
Magnezyum	mg	338,8±89,57	373,0±62,61	347,9±84,42	-2,449	0,016*
Fosfor	mg	1284,3±332,00	1315,9±314,09	1292,7±326,46	-0,503	0,617*
Demir	mg	11,4 (6,2-25,5)	12,7 (5,4-20,7)	11,6 (5,4-25,5)	-1,505	0,132**
Çinko	mg	13,4 (5,9-21,6)	12,1 (7-20,5)	13,3 (5,9-21,6)	-0,193	0,847**

*: Independent Samples T-Test; **: Mann-Whitney U Test.

Normal dağılım gösterenler $\bar{x}\pm SD$, normal dağılım göstermeyenler ise Xort (Alt Değer – Üst Değer) olarak gösterilmiştir.

\bar{x} : Aritmetik ortalama; SD: Standart sapma; Xort: Ortanca; Y.A.: Yağ asitleri; D.Y.A.: Doymamış yağ asitleri.

Tablo 3.5.6.'da, SYİ-2015'e göre işçilerin 24 saatlik besin tüketim kayıtlarının karşılaştırılmasında, normal dağılım gösteren parametreler için Independent Samples T-Test, normal dağılmayan parametreler için ise Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Yapılan analizlerle, yağ (g/gün ve %), lif (g/gün), doymuş yağ asitleri (g/gün), C vitamini (mg/gün), E vitamini (mg/gün), B₁ vitamini (mg/gün), folat (µg/gün), potasyum (mg/gün) ve magnezyum (mg/gün) alımlarında SYİ-2015 sonuçlarına göre farklılıklar olduğu ve bu farklılıkların istatistiksel olarak önemli olduğu belirlenmiştir (p<0,05).

Tablo 3.5.7. SYİ-2015'e Göre İş Stresi Ölçeği ve Beck Anksiyete Sonuçlarının Karşılaştırılması

		SYİ-2015						x ²	p
		Kötü		Geliştirilmesi Gereken		Toplam			
		n	%	n	%	n	%		
İş Stresi Ölçeği	Stresli	55	56,7	12	34,3	67	50,8	5,170	0,030
	Yüksek stresli	42*	43,3	23	65,7	65	49,2		
Beck Anksiyete Ölçeği	Anksiyete yok	60	61,9	16	45,7	76	57,6	2,743	0,113
	Anksiyete var	37	38,1	19	54,3	56	42,4		
Toplam		97	73,5	35	26,5	132	100,0		

Ki-kare test; *: Post-Hoc analizi ile önemli farklılık oluşturduğu belirlenmiştir.

Tablo 3.5.7.'de, çalışmaya katılan işçilere ait iş stresi ve Beck anksiyete ölçeklerinin sonuçları SYİ-2015'e göre karşılaştırılmıştır. Yapılan analizlerle, iş stresi ölçeği sonuçlarının SYİ-2015 sonuçları üzerinde istatistiksel olarak önemli farklılık oluşturduğu tespit edilmiştir ($x^2=5,170$ ve $p=0,030$). Farklılığın kaynağını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Buna göre, iş stresi ölçeğine göre “yüksek stresli” olmanın SYİ-2015 sonucunun “kötü” olarak belirlenmesinde önemli derecede etkili olduğu tespit edilmiştir.

3.6. KORELASYON ANALİZLERİ

Tablo 3.6.1. Yaş, Antropometrik Ölçümler ve Bazı Özellikler ile Ölçek Sonuçları Arasındaki İlişki

İş Stresi Ölçeği SYİ-2015			Beck Anksiyete Ölçeği			
İş Stresi Ölçeği	r	-	0,198	İş Stresi Ölçeği	r	0,522
	p	-	0,023		p	<0,001
SYİ-2015	r	0,198	-	SYİ -2015	r	0,053
	p	0,023	-		p	0,545
Yaş (yıl)	r	-0,074	0,019	Yaş (yıl)	r	-0,116
	p	0,400	0,827		p	0,186
Boy uzunluğu (cm)	r	0,028	0,002	Boy uzunluğu (cm)	r	-0,040
	p	0,746	0,985		p	0,649
Vücut ağırlığı (kg)	r	0,066	-0,019	Vücut ağırlığı (kg)	r	-0,130
	p	0,452	0,833		p	0,138
BKİ (kg/m ²)	r	0,083	-0,019	BKİ (kg/m ²)	r	-0,095
	p	0,343	0,831		p	0,280
Ana öğün sayısı	r	-0,182	-0,008	Ana öğün sayısı	r	-0,182
	p	0,037	0,925		p	0,037
Ara öğün sayısı	r	-0,275	-0,197	Ara öğün sayısı	r	-0,147
	p	0,001	0,024		p	0,093
Sigara içme durumu	r	-0,109	-0,055	Sigara içme durumu	r	-0,013
	p	0,215	0,530		p	0,879
Aylık gelir	r	-0,014	-0,100	Aylık gelir	r	0,020
	p	0,873	0,253		p	0,816

r: Pearson Korelasyon katsayısı.

r: Spearman's Rho Korelasyon katsayısı.

Tablo 3.6.1.'de, çalışmaya katılan işçilerin yaşları, antropometrik ölçümleri ve bazı özellikleri ile iş stresi ölçeği, SYİ-215 ve Beck anksiyete ölçeğine ait korelasyon analizi sonuçları gösterilmiştir. Yapılan analiz sonuçlarına göre, iş stres ölçeği sonucu ile SYİ-2015 sonucu arasında pozitif yönde çok zayıf; iş stresi ölçeği sonucu ile ana öğün ve ara öğün sayıları arasında negatif yönde çok zayıf; SYİ-2015 sonucu ile ara öğün sayısı arasında negatif yönde çok zayıf; Beck anksiyete ölçeği sonucu ile iş stresi ölçeği sonucu arasında orta ve ana öğün sayısı ile negatif yönde çok zayıf, ancak istatistiksel olarak önemli ilişkiler belirlenmiştir (p<0,05).

Tablo 3.6.2. Günlük Besin Ögesi Tüketim Miktarı ile Ölçek Sonuçları Arasındaki İlişki

		İş Stresi Ölçeği	SYİ-2015			Beck Anksiyete Ölçeği
Enerji (kkal)	r	-0,031	-0,116	Enerji (kkal)	r	0,137
	p	0,722	0,187		p	0,118
Cho (g)	r	-0,018	-0,042	Cho (g)	r	0,156
	p	0,834	0,632		p	0,073
Protein (g)	r	0,005	-0,024	Protein (g)	r	0,018
	p	0,955	0,783		p	0,840
Yağ (g)	r	-0,050	-0,199	Yağ (g)	r	0,090
	p	0,573	0,022		p	0,304
Lif (g)	r	0,154	0,323	Lif (g)	r	0,152
	p	0,078	<0,001		p	0,081
Kolesterol (mg)	r	-0,095	-0,063	Kolesterol (mg)	r	-0,024
	p	0,278	0,476		p	0,785
Çoklu D.Y.A.(g)	r	0,015	0,090	Çoklu D.Y.A. (g)	r	0,030
	p	0,867	0,303		p	0,734
Tekli D.Y.A.(g)	r	-0,080	-0,095	Tekli D.Y.A.(g)	r	0,090
	p	0,362	0,277		p	0,303
Doymuş Y.A.(g)	r	-0,060	-0,361	Doymuş Y.A.(g)	r	0,079
	p	0,495	<0,001		p	0,371
A vitamini (µg)	r	-0,042	0,036	A vitamini (µg)	r	-0,026
	p	0,635	0,685		p	0,765
C vitamini (mg)	r	-0,043	0,357	C vitamini (mg)	r	0,019
	p	0,621	<0,001		p	0,832
E vitamini (mg)	r	0,097	0,243	E vitamini (mg)	r	0,033
	p	0,269	0,005		p	0,710
B₁ vitamini (mg)	r	0,077	0,244	B₁ vitamini (mg)	r	0,093
	p	0,378	0,005		p	0,291
B₂ vitamini (mg)	r	-0,020	0,165	B₂ vitamini (mg)	r	-0,015
	p	0,820	0,059		p	0,868
B₃ vitamini (mg)	r	0,065	0,007	B₃ vitamini (mg)	r	0,030
	p	0,461	0,933		p	0,733
Folat (µg)	r	0,061	0,272	Folat (µg)	r	0,009
	p	0,488	0,002		p	0,921
B₁₂ vitamini (µg)	r	-0,106	-0,147	B₁₂ vitamini (µg)	r	0,014
	p	0,227	0,092		p	0,874

r: Pearson Korelasyon katsayısı.

r: Spearman's Rho Korelasyon katsayısı.

Tablo 3.6.2. Günlük Besin Ögesi Tüketim Miktarı ile Ölçek Sonuçları Arasındaki İlişki
(devam)

		İş Stresi Ölçeği		SYİ-2015		Beck Anksiyete Ölçeği		
Sodyum (mg)	r	0,010	-0,095	Sodyum (mg)	r	0,022	p	0,800
	p	0,913	0,279		Potasyum (mg)	r		0,041
Potasyum (mg)	r	0,078	0,297	Kalsiyum (mg)	r	0,019	p	0,828
	p	0,371	0,001		Magnezyum(mg)	r		0,080
Kalsiyum (mg)	r	0,012	0,022	Fosfor (mg)	r	-0,022	p	0,799
	p	0,892	0,806		Demir (mg)	r		0,114
Magnezyum(mg)	r	0,102	0,269	Çinko (mg)	r	0,162	p	0,063
	p	0,244	0,002					
Fosfor (mg)	r	0,050	0,094					
	p	0,572	0,284					
Demir (mg)	r	0,089	0,152					
	p	0,310	0,082					
Çinko (mg)	r	0,031	0,032					
	p	0,728	0,718					

r: Pearson Korelasyon katsayısı.

r: Spearman's Rho Korelasyon katsayısı.

Tablo 3.6.2.'de, çalışmaya katılan işçilerin besin tüketim kayıtları ile iş stresi ölçeği, SYİ-215 ve Beck anksiyete ölçeğine ait korelasyon analizi sonuçları gösterilmiştir. Yapılan analiz sonuçlarına göre, SYİ-2015 sonucu ile yağ (g/gün), E vitamini (mg/gün) ve B1 vitamini (mg/gün) alımı arasında pozitif yönde çok zayıf, lif (g/gün), C vitamini (mg/gün), folat (μ g/gün), potasyum (mg/gün) ve magnezyum (mg/gün) ile pozitif yönde zayıf, doymuş yağ asitleri ile ise negatif yönde zayıf, ancak istatistiksel olarak önemli ilişkiler belirlenmiştir ($p < 0,05$).

3.7. KURUMDAKİ GÖREVLERE (BEYAZ YAKA & MAVİ YAKA) GÖRE KARŞILAŞTIRMALAR

Tablo 3.7.1. Kurumdaki Görevlere Göre Demografik Özellikler ve Çalışma Koşullarının Karşılaştırılması

		Beyaz Yaka		Mavi Yaka		Toplam		x ²	p
		n	%	n	%	n	%		
Cinsiyet	Erkek	32	71,1	57	65,5	89	67,4	0,423	0,562
	Kadın	13	28,9	30	34,5	43	32,6		
Medeni durum	Evli	29	64,4	70	80,5	99	75,0	4,057	0,057
	Bekar	16	35,6	17	19,5	33	25,0		
Eğitim durumu	İlkokul	5	11,1	20	23,0	25	18,9	37,552	<0,001
	Ortaokul	1	2,2	21	24,1	22	16,7		
	Lise	11	24,4	35*	40,3	46	34,9		
	Üniversite	28	62,3	11	12,6	39	29,5		
BKİ (kg/m²)	Normal	20	44,5	26	29,9	46	34,8	3,848	0,151
	Fazla kilolu	19	42,2	39	44,8	58	43,9		
	Obez	6	13,3	22	25,3	28	21,3		
Çalıştığı sektör	Tekstil	14	31,1	43*	49,5	57	43,2	10,638	0,005
	Demir-Çelik	13	28,9	31	35,6	44	33,3		
	Mekanik tesisat	18	40,0	13	14,9	31	23,5		
Vardiya Durumu	Vardiyasız	44	97,8	78	89,7	122	92,4	2,795	0,087*
	Vardiyalı	1	2,2	9	10,3	10	7,6		
Çalışma süresi (yıl)	<2	7	15,6	22	25,3	29	22,0	8,019	0,047
	2-5	11	24,4	35*	40,3	46	34,8		
	5-10	14	31,1	17	19,5	31	23,5		
	≥10	13	28,9	13	14,9	26	19,7		
Toplam		45	34,1	87	65,9	132	100,0		

Ki-kare test; *: Fisher's Exact test; **: Post-Hoc analizi ile önemli farklılık oluşturduğu belirlenmiştir.

Tablo 3.7.1.'de, işçilerin çalıştıkları kurumlardaki görevlerine göre demografik özellikleri ve çalışma koşulları karşılaştırılmıştır. Yapılan analizlerle, işçilerin kurumlarındaki görevlerine göre eğitim durumu, çalıştıkları sektör ve çalışma süreleri arasında farklılıklar olduğu ve bu farklılıkların istatistiksel olarak önemli olduğu belirlenmiştir (p<0,05). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Buna göre, mavi yaka olarak çalışanların önemli bir bölümünün lise ve daha düşük düzeyde eğitim seviyesine sahip

oldukları, tekstil sektöründe daha fazla buldukları ve kurumdaki çalışma sürelerinin beyaz yakaya göre daha fazla olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 3.7.2. Gelir ve Yaşam Tarzı Alışkanlıklarının Çalışma Pozisyonu Durumuna Göre Karşılaştırılması

		Beyaz Yaka		Mavi Yaka		Toplam		x ²	p
		n	%	n	%	n	%		
Aylık gelir (TL)	Asgari ücret	-	-	9	10,3	9	6,8	29,392	<0,001
	>Asgari ücret-8500	27	60,0	74*	85,1	101	76,5		
	>8500	18	40,0	4	4,6	22	16,7		
Aktivite Durumu	Hayır	26	57,8	60	69,0	86	65,2	1,635	0,248
	Evet	19	42,2	27	31,0	46	34,8		
Aktivite süresi (hafta)	<1 saat	-	-	7	25,9	7	15,2	7,210	0,056*
	1-2 saat	6	31,6	9	33,4	15	32,6		
	3-4 saat	8	42,1	5	18,5	13	28,3		
	>4 saat	5	26,3	6	22,2	11	23,9		
Sigara İçme Durumu	Hayır	30	66,7	56	64,4	86	65,1	0,366	0,946*
	Evet	13	28,9	28	32,2	41	31,1		
	Bıraktım	2	4,4	3	3,4	5	3,8		
İçilen sigara (adet/gün)	1-10 adet	7	53,8	13	46,4	20	48,8	0,196	0,744
	11-30 adet	6	46,2	15	53,6	21	51,2		
Alkol kullanımı	Hayır	32	71,1	72	82,8	104	78,7	3,340	0,160*
	Evet	13	28,9	14	16,1	27	20,5		
	Bıraktım	-	-	1	1,1	1	0,8		

Ki-kare test; *: Fisher's Exact test; *: Post-Hoc analizi ile önemli farklılık oluşturduğu belirlenmiştir.

Tablo 3.7.2.'de, işçilerin çalıştıkları kurumlardaki görevlerine göre yaşam tarzı alışkanlıkları karşılaştırılmıştır. Yapılan analizlerle, işçilerin kurumlarındaki görevlerine göre kazandıkları aylık gelirler arasında farklılıklar olduğu ve bu farklılığın istatistiksel olarak önemli olduğu belirlenmiştir ($p < 0,001$). Farklılığın kaynağını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Buna göre, mavi yaka olarak çalışanların önemli bir bölümünün (%95,4) aylık gelirlerinin <8500 TL olduğu belirlenmiştir.

Tablo 3.7.3. Çalışma Pozisyonuna Göre Bazı Beslenme Alışkanlıklarının Karşılaştırılması

		Beyaz Yaka		Mavi Yaka		Toplam		x ²	p
		n	%	n	%	n	%		
Aylık gelirin beslenmeye ayrılan miktarı (TL)	<2500	9	20,0	26*	29,9	35	26,5	10,207	0,006
	2500 - 5000	23	51,1	54	62,1	77	58,3		
	≥5000	13	28,9	7	8,0	20	15,2		
Besin takviyesi kullanımı	Hayır	39	86,7	83	95,4	122	92,4	3,232	0,089*
	Evet	6	13,3	4	4,6	10	7,6		
Ana öğün sayısı	2 öğün	21	46,7	34	39,1	55	41,7	0,702	0,458
	3 öğün	24	53,3	53	60,9	77	58,3		
Ara öğün sayısı	Hiç	19	42,2	44	50,6	63	47,7	1,944	0,611
	1 öğün	12	26,7	24	27,6	36	27,3		
	2 öğün	8	17,8	13	14,9	21	15,9		
	3 öğün	6	13,3	6	6,9	12	9,1		
Atlanılan Öğün	Kahvaltı	12	29,3	28	32,9	40	31,7	9,372	0,154*
	Kuşluk	27	65,9	63	74,1	90	71,4		
	Öğle	8	19,5	5	5,9	13	10,3		
	İkinci	27	65,9	63	74,1	90	71,4		
	Akşam	2	4,9	1	1,2	3	2,4		
	Gece	31	75,6	67	78,8	98	77,8		
Toplam		45	34,1	87	65,9	132	100,0		

Ki-kare test; *: Fisher's Exact test.

*: Post-Hoc analizi ile önemli farklılık oluşturduğu belirlenmiştir.

†: Çoklu yanıt verilebildiğinden n sayısı örneklem hacmi geçmektedir; % parametresi toplam sayı üzerinden verilmiştir.

Tablo 3.7.3.'te, işçilerin çalıştıkları kurumlardaki görevlerine göre beslenme alışkanlıkları karşılaştırılmıştır. Yapılan analizlerle, işçilerin kurumlarındaki görevlerine göre kazandıkları maaşlardan beslenme için ayırdıkları miktarlar arasında farklılıklar olduğu ve bu farklılığın istatistiksel olarak önemli olduğu belirlenmiştir (p=0,006). Farklılığın kaynağını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Buna göre, mavi yaka olarak çalışanların önemli bir bölümünün (%29,9) kazandıkları maaşlardan beslenme için ayırdıkları miktarın <2500 TL olduğu belirlenmiştir.

Tablo 3.7.4. Yaş ve Antropometrik Ölçümlerin Çalışma Pozisyonun Göre Kıyaslanması

	Beyaz Yaka (n=45)	Mavi Yaka (n=87)	Toplam (n=132)		
	$\bar{x} \pm SD / X_{ort}$ (Alt Değer - Üst Değer)	$\bar{x} \pm SD / X_{ort}$ (Alt Değer - Üst Değer)	$\bar{x} \pm SD / X_{ort}$ (Alt Değer - Üst Değer)	t/z	p
Yaş (yıl)	32 (18-53)	38 (18-58)	35,5 (18-58)	-0,939	0,348**
Boy uzunluğu (cm)	173,5±9,35	170,2±9,63	171,3±9,62	1,872	0,064*
Vücut ağırlığı (kg)	79,8±16,89	78,6±14,71	79,0±15,44	0,394	0,695*
BKİ (kg/m²)	25,77 (19,23-37,98)	26,57 (18,72-37,78)	26,32 (18,72-37,98)	-1,121	0,262**

*: Independent Samples T-Test; **: Mann-Whitney U Test.

Normal dağılım gösterenler $\bar{x} \pm SD$, normal dağılım göstermeyenler ise X_{ort} (Alt Değer – Üst Değer) olarak gösterilmiştir.

\bar{x} : Aritmetik ortalama; SD: Standart sapma; X_{ort} : Ortanca

Tablo 3.7.4.'te, işçilerin çalıştıkları kurumlardaki görevlerine göre yaş ve antropometrik ölçümlerin karşılaştırılmasında, normal dağılım gösteren parametreler için Independent Samples T-Test, normal dağılmayan parametreler için ise Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Yapılan analizlerle, işçilerin yaş ve antropometrik ölçümlerinin çalıştıkları kurumlardaki görevlerine göre farklılaştığı, ancak bu farklılıkların istatistiksel olarak önemli olmadığı belirlenmiştir ($p > 0,05$).

Tablo 3.7.5. Günlük Tüketilen Besin Ögesi Miktarlarının Çalışma Pozisyonu ile Karşılaştırılması

		Beyaz Yaka (n=45)	Mavi Yaka (n=87)	Toplam (n=132)	t/z	p
		$\bar{x} \pm SD / \text{Xort (Alt Değer - Üst Değer)}$	$\bar{x} \pm SD / \text{Xort (Alt Değer - Üst Değer)}$	$\bar{x} \pm SD / \text{Xort (Alt Değer - Üst Değer)}$		
Enerji	kal	1979,1 (1506,3-3682,2)	2277,3 (1507,8-3471,1)	2272 (1506,3-3682,2)	- 2,422	0,015* *
Cho	g	261,2±78,61	295,5±77,50	283,8±79,28	- 2,389	0,019*
	%	49,3±7,16	51,1±6,71	50,5±6,89	- 1,428	0,157*
Protein	g	73,2 (43,2-142,9)	85,3 (42,5-163)	81,6 (42,5-163)	- 1,351	0,177* *
	%	15 (11-23)	15 (10-34)	15 (10-34)	- 0,792	0,428* *
Yağ	g	85,6±26,07	89,1±25,93	87,9±25,93	- 0,734	0,465*
	%	35,2±6,47	33,7±6,17	34,2±6,30	1,358	0,178*
Lif	g	23,2 (13,3-65,5)	25,1 (9,9-57,5)	24,6 (9,9-65,5)	- 1,042	0,298* *
Kolesterol	m	247,4 (62-888,8)	273,5 (29,3-814)	266,5 (29,3-888,8)	- 1,217	0,224* *
Çoklu D.Y.A	g	12,5 (6,2-29,7)	14,8 (5,4-39,3)	14,1 (5,4-39,3)	- 1,603	0,109* *
Tekli D.Y.A.	g	29,0±8,35	30,3±8,65	29,9±8,54	- 0,847	0,399*
Doymuş Y.A.	g	35,9±14,10	36,2±13,05	36,1±13,37	- 0,119	0,905*
A vitamini	µg	963 (418,5-2894,5)	991,5 (435,9-3431,6)	988,6 (418,5-3431,6)	- 0,497	0,619* *
C vitamini	mg	97,5 (27-385,1)	104,3 (27-374)	103,5 (27-385,1)	- 0,185	0,853
E vitamini	mg	11 (3,6-30,9)	12 (3,9-38,1)	11,5 (3,6-38,1)	- 0,948	0,343* *
B₁ vitamini	mg	1,1±0,27	1,1±0,25	1,1±0,26	- 0,330	0,742*
B₂ vitamini	mg	1,5±0,47	1,5±0,38	1,5±0,41	0,470	0,640*
B₃ vitamini	mg	29,1 (16,3-48,5)	31,5 (15,6-101,7)	30,9 (15,6-101,7)	- 1,750	0,080* *

Folat	µg	312,9 (155,9-786,4)	334,4 (128,8-615,8)	327,3 (128,8-786,4)	-	0,652*
					0,451	*
B₁₂ vitamini	µg	4,5 (1,4-18,4)	4 (0,1-8,9)	4,2 (0,1-18,4)	-	0,298*
					1,042	*
Sodyum	mg	4368,9 (2076,9-10594,5)	4439,2 (9344,3)	4430,1 (1749,1-10594,5)	(1749,1-	0,350*
					-	0,934 *
Potasyum	mg	2888,6 (1424,9-4651,1)	2817,5 (4686,7)	2845,2 (1550,5-4686,7)	(1424,9-	0,703*
					-	0,382 *
Kalsiyum	mg	864,7 (380,1-1588)	858,9 (265,3-1551,4)	859 (265,3-1588)	-	0,805*
					0,247	*
Magnezyum	mg	345,5±92,36	349,1±80,54	347,9±84,42	-	0,823*
					0,224	
Fosfor	mg	1275,0±365,23	1301,8±306,34	1292,7±326,46	-	0,675*
					0,421	
Demir	mg	11,5 (6,7-25,5)	11,8 (5,4-25,2)	11,6 (5,4-25,5)	-	0,512*
					0,655	*
Çinko	mg	13,3 (6,7-21)	13,4 (5,9-21,6)	13,3 (5,9-21,6)	-	0,846*
					0,194	*

*: Independent Samples T-Test; **: Mann-Whitney U Test.

Normal dağılım gösterenler $\bar{x} \pm SD$, normal dağılım göstermeyenler ise Xort (Alt Değer – Üst Değer) olarak gösterilmiştir.

\bar{x} : Aritmetik ortalama; SD: Standart sapma; Xort: Ortanca; Y.A.: Yağ asitleri; D.Y.A.: Doymamış yağ asitleri.

Tablo 3.7.5’de, çalıştıkları kurumlardaki görevlerine göre işçilerin 24 saatlik besin tüketim kayıtlarının karşılaştırılmasında, normal dağılım gösteren parametreler için Independent Samples T-Test, normal dağılmayan parametreler için ise Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Yapılan analizlerle, işçilerin çalıştıkları kurumlardaki görevlerine göre günlük enerji ve karbonhidrat (g) alımlarının farklılaştığı ve bu farklılıkların istatistiksel olarak önemli olduğu belirlenmiştir ($p < 0,05$).

Tablo 3.7.6. Çalışma Pozisyonlarına Göre Ölçek Sonuçlarının Karşılaştırılması

		Beyaz Yaka		Mavi Yaka		Toplam		x²	p
		n	%	n	%	n	%		
İş Stresi Ölçeği	Stresli	23	51,1	44	50,6	67	50,8	0,003	1,000
	Yüksek stresli	22	48,9	43	49,4	65	49,2		
Beck Anksiyete Ölçeği	Anksiyete yok	23	51,1	53	60,9	76	57,6	1,168	0,353
	Anksiyete var	22	48,9	34	39,1	56	42,4		
SYİ-2015	Kötü	34	75,6	63	72,4	97	73,5	0,150	0,836
	Geliştirilmesi gereken	11	24,4	24	27,6	35	26,5		
Toplam		45	34,1	87	65,9	132	100,0		

Ki-kare test.

Tablo 3.7.6.'da, çalıştıkları kurumlardaki görevlerine göre işçilere uygulanan ölçeklerin sonuçları karşılaştırılmıştır. Yapılan analizlerle, işçilerin çalıştıkları kurumlardaki görevlerine göre ölçek sonuçlarının farklılaştığı, ancak bu farklılıkların istatistiksel olarak önemli olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

4. TARTIŞMA

Yüksek iş stresi iş gücü, üretim ve verim kaybını etkilemektedir. Stres ve anksiyete ise genel olarak sağlık sorunlarını ve harcamalarını da paralelinde getirmektedir. Yaşam şartlarının iyileştirilmesi ve sağlığın geliştirilmesi için doğru, kaliteli ve sağlıklı beslenme oldukça önemlidir. Literatürde sanayi kuruluşunda çalışanların iş stresinin anksiyete ve diyet kalitesi arasındaki yapılan çalışmalar oldukça sınırlıdır. İş stresi, diyet kalitesi ve anksiyete arasında bir korelasyon olduğu ve birbirlerini etkiledikleri bilinmektedir.

Araştırmamızda sanayi kuruluşunda çalışan 132 bireylerin diyet kalitelerinin iş stresi ve anksiyete üzerine ilişkileri incelenmiştir. Aynı zamanda iş stresi ve diyet kalitesi, anksiyete ve diyet kalitesi arasındaki ilişkilere bakılmıştır.

Bu çalışmadaki katılımcıların %67,4'ü erkek, %32,6'sı kadındır. 2020 yılı verilerine göre Türkiye geneli toplam çalışan kadın oranı %30,9'dur (Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Kadın Statü Genel Müdürlüğü). Cinsiyet üzerinden bakıldığında Türkiye geneli istihdam profiline benzerlik göstermektedir.

Araştırmaya katılanların %75'i evli, %25'i ise bekarıdır. Aile yapısı ve desteği göz önünde bulundurulduğunda doyumlu ve sağlam temelli aile yapısının yaşanan sorunları çözmede etkili olabileceği ve tükenmişlik hissinin azalabileceği düşünülmektedir (Arı ve Bal, 2008). Çalışanların demografik özelliklerinden medeni durumları iş hayatında tükenmişlik seviyeleri ile ilgili olabilir.

Bizim çalışmamızda mavi yakayı oluşturan grubunun istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde büyük çoğunluğunun lise mezunu, geri kalanın ise ilkokul veya ortaokul mezunu olduğu gözlemlenmiştir. Beyaz yakanın ise çoğunluğu üniversite mezunudur. Bu veri Özcan'ın 2018 yılında iş stresi ve diyet kalitesi üzerine yaptığı

çalışma ile benzerlik göstermektedir (Özcan, 2018). Bunun neticesinde mavi yakalıların daha düşük düzeyde eğitim seviyesine sahip oldukları ve kurumdaki çalışma sürelerinin beyaz yakalıları göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ayrıca mavi yakalı olarak çalışanların beyaz yakalıları göre daha az maaş aldığı ve bu farkın istatistiksel olarak önemli olduğu gözlemlenmiştir. Ayrıca mavi yakanın aylık gelirinin beslenmeye ayrılan miktarının beyaz yakaya kıyasla daha az olduğu ve istatistiksel olarak da anlamlı olduğu görülmektedir. Bunun en büyük nedeni mavi yakanın aylık gelirinin daha düşük ve geçim şartlarının daha zor olması olabilir.

Çalışanların kurumda çalışma süreleri değerlendirildiğinde %22'si 2 yıldan az, %34,8'i 2-5 yıl arasında, %23,5'i 5-10 yıl, %19,7'si ise 10 yıldan fazla süredir aynı kurumda çalışmaktadır. Araştırmalar orta yoğunlukta bir kurumda çalışma yılının artmasına bağlı olarak iş doyumunun da artacağını, çalışma ortamına uyum sağlama, işi rahatlıkla sürdürebilme ve tecrübe kazanmalarından dolayı bu etkinin olabileceğini savunmaktadır (Kahraman vd., 2011). Kurumda çalışma yılı stres, endişe, kaygı gibi birçok durumu etkileyebileceği belirtilmiştir (Ergüney vd., 2001).

Çalışmamızda bireylerin %7,6'sı vardiyalı, %92,4'ü vardiyasız çalışmaktadır. Vardiyalı çalışanların çoğunluğunun cinsiyeti erkektir. Yapılan araştırmalarda vardiyalı çalışma şeklinin sağlık sorunlarını negatif etkilediği düşünülmektedir (Copertaro vd., 2008). Tansiyon, artan lipit profili gibi özellikle kardiyovasküler hastalıklar üzerinde risk oluşturduğu bulunmuştur. 20 yıl ve üzeri vardiyalı çalışma sonucunda kolesterol seviyelerinde %20'lik bir artış olabileceği gözlemlenmiştir (Suwazono vd., 2010). Vardiyalı çalışanlarda sirkadiyen ritim bozuklukları, yorgunluk, obezite, uyku ve sindirim sorunları, abur cubur tüketimi, anksiyete ve depresyon risklerinin arttığı düşünülmektedir (Johnstone vd., 2015).

Bu çalışmada çalışanların %76,5'i 4253-8500 TL (Mayıs 2022 Türkiye'de asgari ücret 4253tl'dir) arasında ücret aldığı görülmüştür. Bu grubun hepsinin stresli veya yüksek stresli olduğu bulunmuştur. Aylık gelir dağılımındaki ücret stresi etkileyen

faktörlerden biridir ve ücret arttığında işte doyum da artmaktadır (Eğinli 2009). Çalışmalarda yüksek gelir düzeyinin diyet kalitesi ile ilintili olduğu düşünülmektedir; gelir düzeyi arttıkça diyet kalitesi de artmaktadır (Drewnowski vd., 2016). Bu çalışmada gelir düzeyi ile diyet kalitesi arasında istatistiksel olarak önemli bir farklılık bulunmamıştır.

Araştırmamızda çalışanların %65,2'si düzenli fiziksel aktivite yapmadığını, %34,8'i düzenli fiziksel aktivite yaptığını belirtmişlerdir. Ayrıca iş stresi ve yaşam tarzı alışkanlıkları karşılaştırıldığında düzenli olarak fiziksel aktivite yapmanın iş stresi ölçeği sonuçlarında anlamlı olarak olumsuz etkisi gözlemlenmiştir ($p<0,05$). Fiziksel olarak aktif bireylerin zihinsel strese karşı daha dayanıklı olduğu düşünülmektedir. Fiziksel aktivite kalp atışı değişkenli, damar basıncındaki değişkenlik ve vücuttaki birçok reaksiyon üzerinden tamponlayıcısı olarak görülür (Tonello vd., 2014).

Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırmasına (TBSA) göre ülkemizde bulunan yetişkin bireylerden kadınların yalnızca %26,6'sının, erkeklerin ise yalnızca %38,6'sının normal BKİ'ine sahip olduğu gösterilmiştir (TBSA, 2014). Özellikle çalışanlarda obezite ve fazla kilolu kaynaklı sağlık riskleri oldukça önemlidir (Kottwitz vd., 2014). Araştırmamızda çalışanların BKİ'ine göre %34,8'i normal, %43,9'u fazla kilolu ve %21,3'ü obez olarak bulunmuştur. Maria ve arkadaşlarının 2014 yılında yaptığı bir çalışmada 57 kadın işe girdikleri ilk bir yıl içerisinde BKİ üzerinden incelenmiştir. İşteki sosyal stresörler, işteki kontrol mekanizması ve iş stresine bağlı yeme isteğinin artması, fiziksel aktivitenin azalması yağlanmayı arttırabileceği bulunmuştur. Bizim çalışmamızda kadınların %55,8'i normal vücut ağırlığındadır; bunun nedeninin kadınların çoğunluğunun işçi grubunda yani mavi yakada olmamasından dolayı olabileceği düşünülmüştür (Kottwitz vd., 2014).

Avrupa, Amerika Birleşik Devletleri ve Japonya'da 27 kohort çalışmasından elde edilen verilere göre iş yükü, iş yerindeki baskı, uzun çalışma saatleri gibi stres kaynaklarının orta derecede felç ve koroner kalp hastalığı ile ilişkili olduğu

düşünülmektedir. Tüm bu stres kaynaklarına maruz olan çalışanların %10-40 daha büyük bir riskte olduğu gösterilmiştir (Kivimaki ve Kawachi, 2014). Stresin oksidatif DNA hasarına neden olduğu ve damar bozukluklarına yol açabileceği öngörülmektedir. Bu çalışmada iş stresi ölçeği sonucuna göre katılımcıların %50,8'i stresli, %49,2'si ise yüksek stresli olduğu gözlemlenmiştir. İş stresi ölçeğinde kadınlar ve erkeklerin sonuçları birbirine benzerdir ve aralarında istatistiksel olarak önemli bir farklılık belirlenmemiştir ($p>0,05$).

Çalışmamızda iş stresi ve anksiyete arasında istatistiksel olarak anlamlı bir sonuç bulunmuştur ($p<0,05$). İş stresi anksiyete birbiriyle paralel bir şekilde artmakta veya azalmaktadır; iş stresi arttıkça anksiyete de artmaktadır, anksiyete arttıkça iş stresi de artmaktadır. 2007 yılında yapılan bir çalışmaya göre psikolojik iş talepleri, düşük iş sosyal desteği, fiziksel iş talepleri, zorlu iş kararları, aşırı iş yükü ve zaman baskısının, daha düşük iş talepli çalışanlara kıyasla iki katı daha yüksek anksiyete riski taşıdığını göstermiştir (Melchior vd., 2007). Smet ve arkadaşları tarafında Avrupa'nın belirli bölgelerinde yapılan bir çalışmada farklı iş sektörlerinde iş gerilimin farklı düzeylerde olduğu ve bu gerilimin en çok özel nitelik gerektirmeyen işlerde çalışan işçilerde yani daha çok mavi yakada olduğu gözlemlenmiştir (De Smet vd., 2005). Sonuçta iş yükünün artması paralelinde stresin artması fizyolojik olarak sağlıksız bir ortam hazırlayabilir. İş stresi; stres hormonu olan kortizol seviyesini yükselterek karın ve bel çevresi yağlanmasına, metabolik sendroma neden olabilir (Kant 1996). İş hayatında ise obezite veya fazla kiloluğun gelişimine yol açabilir. Bunun bir diğer yansıması da insanların çoğunun stresli anlarında daha farklı bir yeme davranışı geliştirmesiyle de sonuçlanabilir. Araştırmalarda bazı insanlar kaygı, endişe, yalnızlık, üzüntü gibi stres sonucu oluşan olumsuz duyguları yemek yiyerek baş edebildiklerini düşünürler. Besin tercihleri değişerek daha sağlıksız olana yönelir ve şekerli, yağlı, alkollü içecekler daha cazip gelebilir. Böylece stres duygusal yeme ile birleşerek kilo alımına ve BKİ'yi değişimlerine neden olabilir (Haines vd., 1999). Wardle ve arkadaşlarının yaptığı meta analiz çalışmasında psikososyal stres adipoziteyi arttırdığı ve kilo alımı için bir risk

faktörü olduğu gözlemlenmiştir (Wardle vd., 2011). Artmış iş yükünün artmış abdominal obeziteye neden olabileceği düşünülmektedir.

Bu çalışmada katılımcıların Beck Anksiyete Ölçeği değerlendirilme sonuçlarına göre %57,6'sında anksiyete yok, %42,4'ünde anksiyete var olarak belirlenmiştir. Katılımcıların ölçek sonuçlarının cinsiyete göre farklılaştığı, kadınlarda yüzdesel olarak anksiyete varlığının daha fazla olduğu ancak bu farklılıkların istatistiksel olarak önemli olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$). Çalışmamızda yüksek stresli olmanın anksiyete üzerine istatistiksel olarak önemli derecede etkili olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). Kötü çalışma koşulları, fazla mesai, düşük ücret gibi birçok olumsuzluk ilk olarak strese, kronikleşince de anksiyete neden olabilir. Bizim çalışmamızda cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, çalıştığı sektör, kurumdaki çalışma süresi gibi demografik özelliklerin hiçbirinde anksiyete durumuna göre farklılık gözlenmemiştir. Ancak literatürde genel olarak kadınların kaygı düzeyi erkeklerden daha yüksek bulunmuştur (Taşkın 2006). Bizim çalışmamızda anlamlı bir sonuç çıkmamasının nedeni kadınların sanayi sektöründe daha az çalışması, çalışan kadınların ağır işlerde daha az çalıştırılması ve kadın katılımcı sayısının az olması olabilir.

Daha önce yapılmış çalışmalar vardiyalı çalışma koşullarının anksiyete seviyesini arttıracak ve yaşam kalitesini negatif yönde etkileyeceği şeklindedir. Gece vardiyasında çalışanların kaygı seviyelerinin daha yüksek olacağı öngörülmektedir (Önen vd., 1998). Bizim çalışmamızda vardiyalı çalışma ile anksiyete arasında istatistiksel olarak anlamlı bir sonuç çıkmamıştır. Bunun nedeni çalışmamızda vardiyalı çalışan sayısının az olması ve tek bir sektörden olması olabilir.

Bu çalışmada katılımcıların besin tüketim kayıtlarına göre günlük besin ögesi tüketimleri incelendiğinde günlük enerji tüketiminin 2272 (kcal) olarak belirlenmiştir. Bu enerjinin karbohidrattan gelen oranı %50,5; proteinden gelen oranı %15, yağdan gelen oranı %34,2'dir. 2020-2025 Amerikalılar için Diyet Rehberi raporuna göre makro besin öğeleri için kabul edilebilir aralıklar

karbonhidratlar için %45-65, proteinler için %10-35, yağlar için ise %20-35 olarak saptanmıştır (Tuma 2019). Bizim çalışmamız ile karşılaştıracak olursak önerilen aralıkların içinde olmakla birlikte, yağ yüzdesine üst limite çok yakındır. Günlük alınan enerji miktarı Türkiye için önerilen iş yoğunluğu ve artan aktivite yoğunluğuna göre değerlendirildiğinde enerji alım düzeyleri düşük bulunmuştur (Beyhan 2012). Özcan'ın 2018 yılında bir devlet üniversitesi hastanesinde çalışan aşçı, idari personel ve temizlik personeli ile yaptığı bir çalışmada çalışanların günlük ortalama enerji alımları erkek ve kadınlarda sırasıyla 2361,9±688,9 kkal ve 1708,6±470,3 kkal olarak bulunmuştur. Bu sonuçlar bizim çalışma sonuçlarımız ile benzerlik göstermektedir (Özcan 2018).

Obezite üzerine yapılan çalışmalarda bireylerin yaşam tarzı alışkanlıklarında düzenli olarak alınan ara ve ana öğünlerin vücut ağırlığı üzerinde etkisi olduğu düşünülmektedir (Alencar 2015). Diyet kalitesi ile arasındaki ilişkiye bakıldığında yeme ve atıştırma sıklığı SYİ-2015 ile doğru orantılı bir ilişki göstermektedir. Dolayısıyla daha sık beslenmenin iyi bir diyet kalitesi ile ilişkili olduğu ileri sürülmektedir (Murakami ve Livingstone 2016). 2003-2012 Ulusal Sağlık ve Beslenme Araştırması Anketi'ne göre yeme sıklığının artması SYİ-2010'da erkeklerde 1,77 puan, kadınlarda ise 2,22 puan kadar artışa neden olmuştur (Alencar 2015). Bizim çalışmamızda SYİ-2015 değeri ile ara öğün sayısı arasında negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Ana öğün sayısı ile negatif yönde ilişki bulunmasına rağmen istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p>0,05$). Çayır ve arkadaşlarının 2011 yılında 450 kişi üzerinde yaptığı bir çalışmada beslenme alışkanlıkları ve yaşam biçimlerinin obezite ile ilişkili olduğu gözlemlenmiştir. Ana ve ara öğünleri atlayanların obez olma ihtimallerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (Çayır vd., 2011). Ana ve ara öğünlerin atlanmasının diyet kalitesini olumsuz etkilediği düşünülmektedir.

Çalışmamızda iş stresi ölçeği sonuçlarına göre yüksek stresli olmanın istatistiksel olarak düşük diyet kalitesine sahip olmak ile anlamlı düzeyde ilişkili olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). Pehlivan'ın 2015 yılında kendine saygı ve duygu durumu üzerine yaptığı bir çalışmada duygu durumunun beslenme alışkanlıklarını

etkilediğini ve enerji, makro besin ögesi alımını etkilediğini göstermiştir. Özellikle kadınlarda stres, kaygı, üzüntü gibi duygu durum değişikliklerinin daha fazla yemeğe ve daha fazla sağlıksız yemeğe teşvik ettiğini göstermiştir (Pehlivan 2015).

Diyet kalitesini belirleyen bir diğer unsur da doymuş yağ alımıdır. Mirmiran ve arkadaşları tarafından yapılan bir çalışmada doymuş yağ ve kolesterol alımının yüksek olması serum total kolesterol düzeylerini arttırdığı bulunmuştur. Özellikle doymuş yağ tüketiminin azaltılması ile kardiyovasküler hastalık riski azalabileceği düşünülmektedir (Mirmiran vd., 2009). Metabolik sendrom ve beslenmedeki yağ asitleri üzerine yapılan çalışmada doymuş yağ asidini yüksek miktarda tüketen katılımcıların diğerlerine kıyasla metabolik sendrom riskinin arttığını, yağ tüketiminin ise fazla olmasının özellikle kronik hastalıklar için risk teşkil edeceğini bildirmiştir (Hekmatdoost vd., 2011). Benzer şekilde bizim çalışmamızda da SYİ-2015 ile doymuş yağ tüketimi negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,01$). Aynı zamanda diyet kalitesi olarak kötü ve geliştirilmesi gereken grupların doymuş yağ tüketimi ve toplam yağ tüketimleri kendi içlerinde de istatistiksel olarak anlamlı derecede farklıdır ($p<0,05$). Diyet kalitesi “kötü” olarak tanımlanan katılımcıların doymuş yağ tüketimi ve toplam yağ tüketimi, “geliştirilmesi gereken” gruba göre daha yüksektir. Bizim sonuçlarımızda yukarıda açıklanan literatür sonuçları ile benzerlik göstermektedir.

Diyet lifi vücudumuzun sindiremediği veya ememediği bitkisel gıda kısımlarını içerir. Diyet lifi bağırsak hareketlerini normalleştirir, dışkıyı yumuşatır, kabızlığı azaltır ve bağırsak sağlığının korunmasına destek olur (Veronese, 2018). Diyet lifinin tavsiye edilen günlük alımı 50 yaş altı erkek ve kadınlarda sırasıyla 38 ve 25 gram, 50 yaş üstü erkek ve kadınlarda sırasıyla 30 ve 21 gramdır (Dietary Reference Intakes, 2018). Bizim araştırmamızda SYİ-2015 sonucu ile lif tüketimi arasında pozitif yönde anlamlı olarak bir korelasyon vardır. Aynı zamanda diyet kalitesi olarak “kötü” ve “geliştirilmesi gereken” olarak adlandırılan gruplar arasında; diyet kalitesi geliştirilmesi gereken grup kötüye göre daha fazla lif tüketmiştir ve bu iki grup arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir sonuç çıkmıştır. Gallis ve arkadaşlarının orman işçileri üzerinde yaptığı bir araştırmaya göre diyet posası

alımını bu grupta tavsiye edilen günlük alımın çok daha altındadır (Mosnier vd., 2017). Literatürdeki çalışmalar genel olarak bizim sonuçlarımız ile paralellik göstermektedir. Diyet posasının az tüketilmesinin temel nedeni meyve, sebze, tam tahıllı ürünler, yağlı tohumlar ve kurubaklagillerin az tüketiminden kaynaklı olabilir. Diyetinde yetersiz posa alımı metabolik sendrom, kolesterol yüksekliği, bağırsak, kalp ve diğer kronik hastalıklara neden çıkarabilir (Özcan, 2018).

Sanayi çalışanlarıyla yaptığımız bu çalışmada diyet kalitesi (SYİ-15) ile B1 vitamini ve folat alımı arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir sonuç çıkmıştır. Yapılan diğer çalışmalara göre B1 vitamini eksikliğinin beriberi hastalığına yol açabileceği ve bu hastalarda aynı zamanda genellikle folik asit ve B12 eksikliğinin de paralel ilerlediği savunulmuştur (Reynold, 2006).

İş yükünün artması ve çalışma koşullarının negatif olması ile iş stresinin artacağı ve bunun da sağlıksız bir ortam oluşturacağı düşünülmektedir. Stres modern yaşamın bir parçası olmakla birlikte yaşantıda yeme davranışlarından aksiyeteye kadar birçok parametreyi etkilemektedir. Bizim çalışmamızda yüksek stresli olanların diyet kalite indekslerinin kötü olduğu ve bu sonucun istatistiksel olarak önemli olduğu bulunmuştur ($p < .05$). Hem akut hem de kronik stresin doymuş yağ tüketimini arttırdığı, yüksek yağ alımına neden olduğu, düşük posa ve daha az meyve sebze tüketimine ile ilişkili olduğu gözlemlenmiştir (Scott ve Johnstone, 2012). Sonucumuz literatür ile paralellik göstererek iş stresi arttığında beslenmenin negatif etkilendiği gözlemlenmiştir (Chandola vd., 2006). Stresin besin tercihlerini etkilediği ve duygusal yemelere neden olduğu düşünülmektedir (Nevanpera vd., 2012).

İş stresinin bireyin iş yükünü ve işinin statüsünü nasıl değerlendirdiği ile ilgili olduğu düşünülmektedir. Bunun üzerine mavi yaka ve beyaz yakalılar arasında hangi grubun daha stresli olduğu ve bunun nedenleri üzerine birçok araştırma yapılmıştır. Aynı zamanda mavi yakalıların kendi aralarında beyaz yakalıların da kendi aralarında stres seviyelerine bakılmıştır. Örneğin doktorlar eczacılar ve hemşireler üzerinde yapılan bir çalışmada hemşirelerin iş streslerinin diğer iki

gruptan daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir (Wolfgang, 1988). Bu çalışmada sadece önemli kararları alanların değil, o anda potansiyel tehlikelerle baş edenlerin de strese maruz kaldığını ve iş stresini yoğun bir şekilde hissettikleri gözlemlenmiştir. Greenberg ve arkadaşlarının yaptığı bir başka çalışmada olumsuz fiziksel şartlar altında çalışmanın, zorlu karar vermenin, cihazların ve malzemelerin devamlı olarak izlenmesi, tekrarlanan bilgi alışverişlerinin, stres durumunu arttırdığı yönündedir (Greenberg ve Baron, 1997).

Daha çok yöneticilerin oluşturduğu beyaz yaka ve çalışanların oluşturduğu mavi yakalılar arasından yapılan çalışmalar beyaz yakalıların daha fazla belirsizlik hissettiği, buna karşılık mavi yakaların ise daha fazla rol çatışması yaşadığı yönündedir. Her iki grubunda iş stresini farklı yönde hissettiğini göstermiştir (Schuler, 1980).

Çalışmamızda beyaz yaka ve mavi yakanın iş stresi ölçeği ve anksiyete ölçeği sonuçları kıyaslandığında aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmemiştir. Her iki grupta da stresli olma ve yüksek streslilik durumu mevcuttur. Erdoğan ve arkadaşlarının 2009 yılında mavi ve beyaz yaka arasında iş stres düzeyleri ile ilgili yaptıkları çalışmada iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark çıkmamıştır (Erdoğan vd., 2009). Şahin'in 2017 yılında ağır sanayi çalışanları ile yaptığı çalışmada iş stresi, yeme tutumu ve sağlıklı yeme indekslerinde anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (Şahin, 2017). Bu sonuç her iki grubun da benzer çalışma koşullarına sahip olması olabilir. Bu çalışma sonuçları bizim sonuçlarımız ile benzerlik göstermektedir. Literatürde iş ortamının fiziksel koşullarının iş stresi için belirleyici etkenlerden biri olabileceği düşünülmektedir (Turunç vd., 2010). Ayrıca literatürdeki bazı çalışmalar beyaz yakalıların mavi yakalılara kıyasla stresle daha kolay baş edebildikleri yönündedir (Özmutaf, 2006). Bizim çalışma sonuçlarımıza göre hem mavi yakanın hem de beyaz yakanın iş stresinin yüksek olması çalışma ortamındaki ses, ısı değişikliği gibi durumları eşit şekilde hissetmesinden kaynaklanıyor olabilir.

Hantaş ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada stres ile yeme tutumu arasında bir ilişki olabileceği yönündedir (Hantaş vd., 2003). Stresli bireylerin daha fazla yediği veya yeme davranışlarını azalttıkları düşünülmüştür. Aynı zamanda stres altında iken daha fazla basit karbonhidrat ve doymuş yağ tüketimi artığı gözlemlenmiştir. Bizim çalışmamızda ise mavi yakalıların beyaz yakalılara kıyasla istatistiksel olarak anlamlı bir biçimde daha fazla enerji aldıkları ve daha fazla karbonhidratlı gıdalar tükettikleri gözlemlenmiştir. Bunun nedeni mavi yakalılarının daha ağır işlerde çalışıyor oluşu ve daha fazla enerjiye ihtiyaç duyuyor oluşu ve stres düzeyinin kişileri karbonhidratlı besinleri tüketme eğilimine yönelttiği şeklinde değerlendirilebilir.

SONUÇ

Araştırmamızda sanayi kuruluşunda çalışan 132 bireyden elde edilen veriler değerlendirilmiştir. Çalışmamızda çalışanların diyet kalitelerinin iş stresi ve anksiyete üzerine etkileri incelenmiş ve aşağıdaki sonuçları bulunmuştur.

- Katılımcıların %67,4'ü erkek, %32,6'sı kadından oluşmaktadır. Katılımcıların %75'i evli, %25'i ise bekadır.
- Genel popülasyonun %29,5'i üniversite mezunu, geriye kalan %70,5'i ise ilkokul, ortaokul veya lis mezunudur.
- Popülasyonun geneli beden kütle indeksi üzerinden değerlendirildiğinde %34,8'i normal, %43,9'u fazla kilolu, %21,3'ü ise obezdir. Kadınlar ve erkekler arasında BKİ'leri karşılaştırıldığında istatistiksel olarak önemli bir farklılık olduğu görülmüştür ($p<0,001$). Erkek katılımcıların BKİ'lerinin fazla kilolu ve obez çıkma ihtimali daha yüksektir. Erkeklerin BKİ ortancası 27,28 (18,72-37,98), kadınların BKİ ortancası ise 24,03 (18,83-35,49) kg/m^2 olarak hesaplanmıştır. BKİ iş stresi, Beck anksiyete ve SYİ-15 ile karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir sonuç çıkmamıştır.
- Katılımcıların %43,2'si tekstil sektöründe, %33,3'ü demir-çelik sektöründe, %23,5'i mekanik tesisat sektöründe çalışmaktadır. Tüm katılımcıların %19,7'si yönetici personel, %14,4'ü mühendis, %24,2'si teknisyen, %32,6'sı işçi ve %9'u diğer görevlerde çalışmaktadır.
- Mavi yaka olarak çalışanların önemli bölümünün lise ve daha düzeyde eğitim seviyesine sahip, tekstil sektöründe daha fazla buldukları ve kurumda çalışma sürelerinin beyaz yakaya göre daha fazla olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$).
- Çalışanların %92,4'ü vardiyasız çalışırken, %7,6'sı vardiyalı çalışmaktadır.

- Çalışanların %76,5'i Asgari ücret (4253) ile 8500 tl arasında aylık gelire sahiptir. %6,8'i asgari ücret alırken, %16,7'si 8500 tl üzerinde aylık maaş almaktadır. Mavi yaka olarak çalışanların %95,4'ü aylık 8500 tl'den daha az maaş almaktadır (p<0,001).
- Katılımcıların %65,2'si düzenli olarak fiziksel aktivite yapmıyorken, %34,8'i düzenli fiziksel aktivite yapmaktadır. Tüm katılımcıların %23,9'u haftada 4 saatin üzerinde fiziksel aktivite yapıyorken, kadınların erkeklere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha fazla fiziksel aktivite yaptığı belirlenmiştir (p<0,015).
- Popülasyonun %65,1'i sigara içmiyorken, %31,1'i aktif olarak sigara içmekte ve %3,8'i sigarayı bırakmıştır. Alkol kullanımları incelendiğinde %78,7'si alkol kullanmıyorken, %20,5'i aktif olarak kullanmakta ve %0,8'i de bırakmıştır.
- Katılımcıların %26,5'i aylık gelirinin 2500 tl'dan daha azını beslenmeye ayırırken, %58,3'ü 2500-5000 tl, %15,2'si ise 5000 tl'nin üzerinde aylık gelirini beslenmeye ayırmıştır. Kadın ve erkek katılımcılar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Mavi yaka olarak çalışanların beyaz yakaya kıyasla önemli bir bölümün kazandıkları maaşdan beslenme için ayırdıkları miktarın 2500 tl'den az olduğunu belirlenmiştir (p<0,05).
- Besin takviyesi kullanımına bakıldığında %92,4'ü kullanmıyorken, %7,6'sı kullanmaktadır.
- Katılımcıların %41,7'si günde 2 ana öğün beslenirken, %58,3'ü 3 ana öğün ile beslenmektedir. Ayrıca katılımcıların %31,7'si kahvaltı öğününü atlamaktadır.
- Katılımcıların iş stresi ölçeğinde %50,8'inin stresli, %49,2'sinin ise yüksek stresli olduğu bulunmuştur. Beck anksiyete ölçeğine bakıldığında %57,6'sının normal, %42,4'ünün hafif, orta ve şiddetli düzeyde anksiyete yaşadıkları gözlemlenmiştir. SYİ-15'e bakıldığında %73,5'inin kötü, %26,5'inin ise geliştirilmesi gereken şekilde beslendiği belirlenmiştir.

- Çalışılan sektörün iş stresi üzerine etkisine bakıldığında tekstil sektöründe çalışanların iş stresini demir-çelik ve mekanik tesisat sektöründe çalışanlara göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde daha çok hissettikleri tespit edilmiştir ($p<0,05$).
- Düzenli olarak fiziksel aktivite yapmamanın ($p<0,05$), ara öğün tüketmiyor olmanın ($p<0,001$) ve öğle öğününü atlıyor ($p<0,001$) olmanın iş stresi ölçeğini önemli derecede olumsuz etkiledi gözlemlenmiştir.
- İş stresinin anksiyete ve SYİ-2015 üzerine etkililiğine bakıldığında yüksek stresli olmanın anksiyete var olarak belirlenmesinde ve SYİ-2015’de kötü olarak çıkmakta önemli derecede etkili olduğunu bulunmuştur ($p<0,05$).
- SYİ-2015 incelendiğinde yağ, lif, doymuş yağ, C vitamini, E vitamini, B1 vitamini, folat, potasyum ve magnezyum alımlarının kötü ve geliştirilmesi gereken gruplar arasında farklılıklar bulunduğu ve bu farklılığın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). Kötü olarak adlandırılan grup daha fazla yağ, daha az lif, daha fazla doymuş yağ, daha az C vitamini, daha az E vitamini, daha az B1 vitamini, daha az folat, daha fazla B12 vitamini, daha az potasyum ve daha az magnezyum tüketmektedir.
- Mavi yaka ve beyaz yakaların 24 saatlik besin tüketim kayıtları karşılaştırıldığında mavi yakanın istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde gün içinde daha fazla kalori aldığı ve daha fazla karbonhidrat tükettiği görülmüştür ($p<0,05$). Mavi ve beyaz yakaların iş stresi, Beck anksiyete ve SYİ-2015 ölçek verilerinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.

ÖNERİLER

İş stresi, diyet kalitesi ve anksiyete arasında bir korelasyon olduğu ve birbirlerini etkiledikleri bilinmektedir. Bu nedenle sanayi çalışanlarının da dahil olduğu tüm çalışanlara sağlıklı beslenme eğitimi verilmeli, izlenmeli ve davranış değişikliği geliştirecek alanlar yaratılmalıdır.

Sanayi çalışanlarının enerjilerinin büyük bir kısmını aldıkları iş yeri yemekhanelerinin içeriği güzelleştirilmeli, doğru menüler planlanmalı, yemek için kısıtlı bir zaman verilmemelidir. Yemek yemenin sadece karın doymak olmadığı, yaşam kalitesini ve sağlık parametrelerini artırmak için yapılan bir eylem olduğu hatırlanmalıdır. Menüler hazırlanırken servis yapılacak grubun özellikleri, yeme alışkanlıkları ve besin ihtiyaçları göz önünde bulundurulmalıdır.

Gerekli olduğu takdirde menülere ara öğünler eklenmeli, ara öğünün gerekliliği konusunda iş verenler bilgilendirilmelidir.

Vardiyalı çalışanların beslenmesi ayrı olarak planlanmalı, ana ve ara öğün tedarigi sağlanmalıdır.

Çalışanları sağlıklı beslenmeye teşvik edecek eğitimler yapılmalı, bu konuda motive edilmeli, beslenmeye ayrılan bütçe kısıtlanmamalıdır.

Çalışma ortamında iş stresi yaratacak koşullar için çözüm yolu geliştirilmeli ve çalışanların bu konuda görüşleri alınmalıdır. Çalışanların motivasyon ve verimliliğini artırmak için toplantılar yapılmalı onların istekleri dinlenmeli ve kaygı yaratan durumların giderilmesine destek olunmalıdır.

Bu çalışma sanayide çalışan 89'u erkek, 43'ü kadın, toplamda 132 bireyden elde edilen bulgular üzerinden yürütülmüştür. İş stresi konuşulmasına karşın anksiyete ve diyet kalitesi ile bir arada olan çalışma sayısı azdır. Çalışmanın 3 farklı sektördeki sanayi çalışanlarından oluşması çalışmamızın sınırlılıkları arasındadır.

Bu çalışmadan elde edilen veriler gelecekte bu alanda yapılacak olan çalışmalar için bir veri kaynağı olabilecektir.

KAYNAKÇA

- Adam, T. C., & Epel, E. S. (2007). Stress, eating and the reward system. *Physiology & behavior*, 91(4), 449–458.
- Ahmad, S., Moorthy, M. V., Demler, O. V., Hu, F. B., Ridker, P. M., Chasman, D. I., & Mora, S. (2018). Assessment of Risk Factors and Biomarkers Associated With Risk of Cardiovascular Disease Among Women Consuming a Mediterranean Diet. *JAMA network open*, 1(8), e185708.
- Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü (2022). *Türkiye’de Kadın*. Ankara: Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı.
- Aktaş, A. M. (2001). Bir kamu kuruluşunun üst düzey yöneticilerinin iş stresi ve kişilik özellikleri. *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*, 56(4), 25-42.
- Alencar, M. K., Beam, J. R., McCormick, J. J., White, A. C., Salgado, R. M., Kravitz, L. R., et al. (2015). Increased meal frequency attenuates fat-free mass losses and some markers of health status with a portion-controlled weight loss diet. *Nutrition Research*, 35(5):375-383.
- Amare, B., Moges, B., Moges, F., Fantahun, B., Admassu, M., Mulu, A., & Kassu, A. (2012). Nutritional status and dietary intake of urban residents in Gondar, Northwest Ethiopia. *BMC Public Health*, 12, 752.
- Amati, M., Tomasetti, M., Ciuccarelli, M., Mariotti, L., Tarquini, L. M., Bracci, M., Baldassari, M., Balducci, C., Alleva, R., Borghi, B., Mocchegiani, E., Copertaro, A., & Santarelli, L. (2010). Relationship of job satisfaction, psychological distress and stress-related biological parameters among healthy nurses: a longitudinal study. *Journal of occupational health*, 52(1), 31–38.
- Andrew, M. E., Violanti, J. M., Gu, J. K., Fededulegn, D., Li, S., Hartley, T. A., Charles, L. E., Mnatsakanova, A., Miller, D. B., & Burchfiel, C. M. (2017).

- Police work stressors and cardiac vagal control. *American Journal of Human Biology*, 29(5), e22996.
- American Psychiatric Association (APA). (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington DC.
- Arı, G.S., Bal, E. Ç. (2008). Tükenmişlik kavramı: Birey ve örgütler açısından önemi. yönetim ve ekonomi. *Celal Bayar Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 15(1):131-148.
- Atlantis, E., Chow, C.-M., Kirby, A., & Fiatarone Singh, M. (2004). An effective exercise-based intervention for improving mental health and quality of life measures: A randomized controlled trial. *Preventive Medicine*, 39(2), 424-434.
- Aydoğan, Ü., (2012). Hipertansiyon Hastalarında Anksiyete Bozukluğu. *Konuralp Medical Journal*, 4(2), 1-5.
- Bandelow, B., Michaelis S., & Wedekind, D. (2022). Treatment of Anxiety Disorders. *Dialogues in Clinical Neuroscience*. (93-107).
- Barrington, W. E., Beresford, S. A., McGregor, B. A., & White, E. (2014). Perceived stress and eating behaviors by sex, obesity status, and stress vulnerability: findings from the vitamins and lifestyle (VITAL) study. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 114(11), 1791–1799.
- Bayes J., Schloss J., Sibbritt D., (2020). Effects of Polyphenols in a Mediterranean Diet on Symptoms of Depression: A Systematic Literature Review. *Advances in nutrition (Bethesda, Md.)*, 11(3), 602–615.
- Baysal, A., (2007). *Genel Beslenme*. Ankara: Hatiboğlu Yayıncılık. 12. baskı.
- Beck A.T., Epstein N., Brown G., Steer R.A. (1988). An Inventory for Measuring. Clinical Anxiety: Psychometric Properties. *Journal of Consult Clinical Psychology*. 56: 893-897.

- Becker, A., Angerer, P., & Müller, A. (2017). The prevention of musculoskeletal complaints: A randomized controlled trial on additional effects of a work-related psychosocial coaching intervention compared to physiotherapy alone. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 90(4), 357-371.
- Bendall, C. L., Mayr, H. L., Opie, R. S., Bes-Rastrollo, M., Itsiopoulos, C., & Thomas, C. J. (2018). Central obesity and the Mediterranean diet: A systematic review of intervention trials. *Critical reviews in food science and nutrition*, 58(18), 3070–3084.
- Beyhan, Y., (2012). *İşçi Sağlığı- İş Güvenliği ve Beslenme*. Ankara: Reklam Kurdu Yayıncılık. 2. baskı.
- Bhui, K. S., Dinos, S., Stansfeld, S. A., & White, P. D. (2012). A Synthesis of the Evidence for Managing Stress at Work: A Review of the Reviews Reporting on Anxiety, Depression, and Absenteeism. *Journal of Environmental and Public Health*. e515874.
- Born, J. M., Lemmens, S. G., Rutters, F., Nieuwenhuizen, A. G., Formisano, E., Goebel, R., & Westerterp-Plantenga, M. S. (2010). Acute stress and food-related reward activation in the brain during food choice during eating in the absence of hunger. *International journal of obesity (2005)*, 34(1), 172–181.
- Buckley, P. (2015). Work related stress, anxiety and depression statistics in Great Britain. *London: Health and Safety Executive*.
- Chandola, T., Britton, A., Brunner, E., Hemingway, H., Malik, M., Kumari, M., Badrick, E., Kivimaki, M., & Marmot, M. (2008). Work stress and coronary heart disease: what are the mechanisms?. *European heart journal*, 29(5), 640–648.
- Chandola, T., Brunner, E., Marmot, M. (2006). Chronic stress at work and the metabolic syndrome: prospective study. *BMJ*, 332(7540):521-525.

- Copertaro, A., Bracci, M., Barbaresi, M., Santarelli, L. (2008). Assessment of cardiovascular risk in shift healthcare workers. *European Journal of Cardiovascular Prevention & Rehabilitation*, 15:224- 229.
- Coulston, A. M. (2001). The search continues for a tool to evaluate dietary quality. *American Journal of Clinical Nutrition*, 74, 417.
- Çayır, A., Atak, N. K., Köse, S. K. (2011). Beslenme ve diyet kliniğine başvuranlarda obezite durumu ve etkili faktörlerin belirlenmesi. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 64(1):013-019.
- Dai J., Jones D. P., Goldberg J., Ziegler T. R., Bostick R. M., Wilson P. W., Manatunga A. K., Shallenberger L., Jones L., Vaccarino V., (2008). Association between adherence to the Mediterranean diet and oxidative stress. *The American journal of clinical nutrition*, 88(5), 1364–1370.
- Dalgaard, V. L., Aschbacher, K., Andersen, J. H., Glasscock, D. J., Willert, M. V., Carstensen, O., & Biering, K. (2017). Return to work after work-related stress: a randomized controlled trial of a work-focused cognitive behavioral intervention. *Scandinavian journal of work, environment & health*, 43(5), 436–446.
- De Smet, P., Sans, S., Dramaix, M., Boulenguez, C., De Backer, G., Ferrario, M., et al. (2015). Gender and regional differences in perceived job stress across Europe. *The European Journal of Public Health*, 15(5):536-545.
- Dietary Guidelines for American 2015-2020, 8th edition. (2015). Washington, DC: US Government Printing Office.
- Dietary reference intakes (DRIs) 2018: Recommended dietary allowances and adequate intakes, total water and macronutrients. Institute of Medicine.
- Dixon, L. B., Cronin, F. J. ve Krebs-Smith, S. (2001). Let the pyramid guide your food choices; Capturing the total diet concept. *Journal of Nutrition* 131, 461–472.

- Drewnowski, A., Aggarwal, A., Cook, A., Stewart, O., Moudon, A. V. (2016). Geographic disparities in healthy eating index scores (HEI–2005 and 2010) by residential property values: findings from seattle obesity study (SOS). *Preventive Medicine*, 83:46-55.
- Du Plessis, K. (2012). Factors influencing Australian construction apprentices' dietary behaviours. *American Journal of Men's Health*, 6, 59-66.
- Eğimli, A. T. (2009). Çalışanlarda iş doyumunu: kamu ve özel sektör çalışanlarının iş doyumuna yönelik bir araştırma. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 23(3):35-52.
- Elo, A. L., Leppänen, A., & Jahkola, A. (2003). Validity of a single-item measure of stress symptoms. *Scandinavian journal of work, environment & health*, 29(6), 444–451.
- Erdoğan, T., Ünsar, S., Süt, N. (2009). Stresin Çalışanlar Üzerindeki Etkileri: Bir Araştırma. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 14(2), 447-461.
- Ergüney, S., Tan, M., Sivrikaya ,S., Erdem, N. (2001). Hemşirelerin Karşılaştıkları Mesleki Riskler. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*, 4(1):63-73.
- Eskilsson, T., Slunga Järholm, L., Malmberg Gavelin, H., Stigsdotter Neely, A., & Boraxbekk, C. J. (2017). Aerobic training for improved memory in patients with stress-related exhaustion: a randomized controlled trial. *BMC psychiatry*, 17(1), 322.
- European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. (2014). *Changes over time–First findings from the fifth European Working Conditions Survey*. Publications Office of the European Union.
- Fishta, A., & Backé, E. M. (2015). Psychosocial stress at work and cardiovascular diseases: an overview of systematic reviews. *International archives of occupational and environmental health*, 88(8), 997–1014.

- Fowler-Brown, A. G., Bennett, G. G., Goodman, M. S., Wee, C. C., Corbie-Smith, G. M., & James, S. A. (2009). Psychosocial stress and 13-year BMI change among blacks: the Pitt County Study. *Obesity (Silver Spring, Md.)*, *17*(11), 2106–2109.
- Galbete, C., Kröger, J., Jannasch, F., Iqbal, K., Schwingshackl, L., Schwedhelm, C., Weikert, C., Boeing, H., & Schulze, M. B. (2018). Nordic diet, Mediterranean diet, and the risk of chronic diseases: the EPIC-Potsdam study. *BMC medicine*, *16*(1), 99.
- Gallo, W. T., Bradley, E. H., Siegel, M., & Kasl, S. V. (2000). Health effects of involuntary job loss among older workers: findings from the health and retirement survey. *The journals of gerontology. Series B, Psychological sciences and social sciences*, *55*(3), S131–S140.
- Garipey G, Nitka D, Schmitz N. (2010). The association between obesity and anxiety disorders in the population: a systematic review and meta-analysis. *Int J Obes (Lond)* 34: 407-19.
- Georgoulis, M., Kontogianni, M. D., & Yiannakouris, N. (2014). Mediterranean diet and diabetes: prevention and treatment. *Nutrients*, *6*(4), 1406–1423.
- Gibson-Smith, D., Bot, M., Brouwer, I. A., Visser, M., & Penninx, B. W. J. H. (2018). Diet quality in persons with and without depressive and anxiety disorders. *Journal of Psychiatric Research*.
- Greenberg, J., & Baron, R.A. (1997). *Behavior in Organizations: Understanding and Managing the Human Side of Work*, 6th Ed. Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.
- Gropper S.S., Smith J.L & Carr T. P. (2018). *Advanced Nutrition and Human Metabolism*. 7th ed. Boston, MA: Cengage Learning.
- Grosso G., Micek A., Marventano S., Castellano S., Mistretta A., Pajak A., Galvano F., (2016). Dietary n-3 PUFA, fish consumption and depression: A

- systematic review and meta-analysis of observational studies. *Journal of affective disorders*, 205, 269–281.
- Guenther P.M., Reedy J, Krebs-Smith S.M. (2008). Development of the Healthy Eating Index-2005. *Journal of American Diet Association*, 108(11):1896-1901.
- Haines, P. S., Siega-Riz, A. M., Popkin, B. M. (1999). The Diet Quality Index revised: a measurement instrument for populations. *Journal of the American Dietetic Association*, 99(6):697-704.
- Han, K., Choi-Kwon, S., & Kim, K. S. (2016). Poor dietary behaviors among hospital nurses in Seoul, South Korea. *Applied nursing research : ANR*, 30, 38–44.
- Hanes, C. M., Boenish, W. E. (1994). *Stresmap: Finding Your Pressure Points*. Impact Publisher.
- Hantaş, Y., Maner, F., Erkıran, M., Turan, F., Gökalp P. (2003). Alkol-Madde Kullanım Bozukluğu Olan Kadınlarda Yeme Özellikleri ve Yeme Bozuklukları Taraması. *Düşünen Adam Dergisi*, 16(1), 24-27.
- Hare, D., Toukhsati, S., Johansson, P., & Jaarsma, T. (2014). Depression and cardiovascular disease: A clinical review. *Eur. Heart J.*;35: 1365– 1372.
- Harvey, S. B., Modini, M., Joyce, S., Milligan-Saville, J. S., Tan, L., Mykletun, A., Bryant, R. A., Christensen, H., & Mitchell, P. B. (2017). Can work make you mentally ill? A systematic meta-review of work-related risk factors for common mental health problems. *Occupational and Environmental Medicine*, 74(4), 301-310.
- Hekmatdoost, A., Mirmiran, P., Hosseini-Esfahani, F., Azizi, F. (2011). Dietary fatty acid composition and metabolic syndrome in Tehranian adults. *Nutrition*, 27(10):1002-1007.

- Hellerstedt, W. L., & Jeffery, R. W. (1997). The association of job strain and health behaviours in men and women. *International journal of epidemiology*, 26(3), 575–583.
- Hessel, P., Riumallo-Herl, C. J., Leist, A. K., Berkman, L. F., & Avendano, M. (2018). Economic Downturns, Retirement and Long-Term Cognitive Function Among Older Americans. *The journals of gerontology. Series B, Psychological sciences and social sciences*, 73(4), 744–754.
- Holmgren, K., Sandheimer, C., Mårdby, A.-C., Larsson, M. E. H., Bültmann, U., Hange, D., & Hensing, G. (2016). Early identification in primary health care of people at risk for sick leave due to work-related stress – study protocol of a randomized controlled trial (RCT). *BMC Public Health*, 16(1), 1193.
- Houtman, I., Jettinghof, K., Cedillo, L., & Team, W. H. O. O. and E. H. (2007). *Raising awareness of stress at work in developing countries: Advice to employers and worker representatives*. World Health Organization.
- Ippoliti, F., Corbosiero, P., Canitano, N., Massoni, F., Ricciardi, M. R., Ricci, L., Archer, T., & Ricci, S. (2017). Work- related Stress, over-nutrition and cognitive disability. *La Clinica Terapeutica*, 168(1), e42-e47.
- Işıkhan, V. (1999). Sosyal Hizmet ve Sağlık Alanında Görev Yapan Yöneticileri Etkileyen İş Stres Faktörleri. *Amme İdaresi Dergisi*, 32(2), 43-57.
- Iwasaki, K., Takahashi, M., & Nakata, A. (2006). Health problems due to long working hours in Japan: working hours, workers' compensation (Karoshi), and preventive measures. *Industrial health*, 44(4), 537–540.
- James, S. L., Abate, D., Abate, K. H., Abay, S. M., Abbafati, C., Abbasi, N., ... Abdelalim, A. (2018). Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 354 diseases and injuries for 195 countries and territories, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *The Lancet*, 392(10159), 1789–1858.

- Johnson, J. V., Hall, E. M., & Theorell, T. (1989). Combined effects of job strain and social isolation on cardiovascular disease morbidity and mortality in a random sample of the Swedish male working population. *Scandinavian journal of work, environment & health*, 15(4), 271–279.
- Johnstone, A. M., Giles, K., Maloney, N. G., Fyfe, C. L., Cooper, C., Lorenzo-Arribas A, et al. (2015). Effect of shift work on stress and eating behaviour (the NeuroFAST study). *The Proceedings of the Nutrition Society*. 74: E201.
- Joyce, S., Modini, M., Christensen, H., Mytkletun, A., Bryant, R., Mitchell, P., & Harsey, S. (2016). Workplace interventions for common mental disorders: A systematic meta-review. *Psychol. Med.*: 683-697.
- Kahraman, G., Engin, E., Dülgerler, Ş., Öztürk, E. (2011). Yoğun bakım hemşirelerinin iş doyumları ve etkileyen faktörler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 4; 12-18.
- Kant A. K. (1996). Indexes of overall diet quality: a review. *Journal of the American Dietetic Association*, 96(8):785-791.
- Kant, A. K., Schatzkin, A., Graubard, B. ve Schairer, C. (2000). A prospective study of diet quality and mortality in women. *Journal of America Medical Association*; 283(16), 2109- 2115.
- Karasek, R. A. (1979). Job Demands, Job Decision Latitude, and Mental Strain: Implications for Job Redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24(2), 285-308.
- Kawakami, N., Tsutsumi, A., Haratani, T., Kobayashi, F., Ishizaki, M., Hayashi, T., Fujita, O., Aizawa, Y., Miyazaki, S., Hiro, H., Masumoto, T., Hashimoto, S., & Araki, S. (2006). Job strain, worksite support, and nutrient intake among employed Japanese men and women. *Journal of epidemiology*, 16(2), 79–89.
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., & Walters, E. E. (2005). Lifetime Prevalence and Age-of-Onset Distributions of DSM-

- IV Disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, 62(6), 593.
- Khaled, K., Tsofliou, F., Hundley, V., Helmreich, R., & Almilaji, O. (2020). Perceived stress and diet quality in women of reproductive age: a systematic review and meta-analysis. *Nutrition journal*, 19(1), 92.
- Kivimäki, M., Kawachi, I. (2015). Work stress as a risk factor for cardiovascular disease. *Current Cardiology Reports*, 17(74):1-9.
- Kottwitz, M. U., Grebner, S., Semmer, N. K., Tschan, F., Elfering, A. (2014). Social stress at work and change in women's body weight. *Industrial Health*, 52(2): 163- 171.
- Krebs-Smith, S. M., Pannucci, T. E., Subar, A. F., Kirkpatrick, S. I., Lerman, J. L., Tooze, J. A., ... Reedy, J. (2018). Update of the Healthy Eating Index: HEI-2015. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 118(9), 1591–1602.
- Lassale, C., Batty, G. D., Baghdadli, A., Jacka, F., Sánchez-Villegas, A., Kivimäki, M., & Akbaraly, T. (2019). Healthy dietary indices and risk of depressive outcomes: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *Molecular psychiatry*, 24(7), 965–986.
- Law, P., Too, L. S., Butterworth, P., Witt, K., Reavley, N., & Milner, A. J. (2020). A systematic review on the effect of work-related stressors on mental health of young workers. *International archives of occupational and environmental health*, 93(5), 611–622.
- Lykouras L, Michopoulos J. (2011). Anxiety disorders and obesity. *Psychiatrike* 22(4):307- 13.
- Maniam, J., & Morris, M. J. (2012). The link between stress and feeding behaviour. *Neuropharmacology*, 63(1), 97–110.

- Marchand, A., Juster, R.-P., Durand, P., & Lupien, S. J. (2016). Work stress models and diurnal cortisol variations: The SALVEO study. *Journal of Occupational Health Psychology, 21*(2), 182-193.
- Mayerl, H., Stolz, E., Waxenegger, A., Rásky, É., & Freidl, W. (2016). The Role of Personal and Job Resources in the Relationship between Psychosocial Job Demands, Mental Strain, and Health Problems. *Frontiers in Psychology, 7*.
- Melchior, M., Caspi, A., Milne, J. B., Danese, A., Poulton, R. & Moffitt, E. T. (2007). Work stress precipitates depression and anxiety in young, working women and men. *Psychological Medicine, 37*, 1119–1129.
- Michie, S. (2002). Causes and Management of Stress at Work. *Occupational and Environmental Medicine, 59*(1), 67-72.
- Miller, K., Greyling, M., Cooper, C., Lu, L., Sparks, K., & Spector, P. E. (2000). Occupational stress and gender: A cross-cultural study. *Stress Medicine, 16*(5), 271-278.
- Miller, V., Webb, P., Micha, R., & Mozaffarian, D. (2020). Defining diet quality: a synthesis of dietary quality metrics and their validity for the double burden of malnutrition. *The Lancet Planetary Health, 4*(8), 352- 370.
- Mirmiran, P., Ramezankhani, A., Azizi, F. (2009). Combined effects of saturated fat and cholesterol intakes on serum lipids: Tehran Lipid and Glucose Study. *Nutrition, 25*(5):526-531.
- Molendijk, M., Molero, P., Ortuño Sánchez-Pedreño, F., Van der Does, W., & Angel Martínez- González, M. (2018). Diet quality and depression risk: A systematic review and dose-response meta-analysis of prospective studies. *Journal of Affective Disorders, 226*, 346– 354.
- Morikawa, Y., Miura, K., Sasaki, S., Yoshita, K., Yoneyama, S., Sakurai, M., Ishizaki, M., Kido, T., Naruse, Y., Suwazono, Y., Higashiyama, M., & Nakagawa, H. (2008). Evaluation of the effects of shift work on nutrient

- intake: a cross-sectional study. *Journal of occupational health*, 50(3), 270–278.
- Mosnier, E., Nemetzky, F., Stroot, J., de Santi, V. P., Brousse, P., Guarmit, B., Nacher, M. A. (2017). Large outbreak of thiamine deficiency among illegal gold miners in French Guiana. *American Journal of Tropical Medicine Hygiene* 96(5):1248–1252.
- Mouchacca, J., Abbott, G. R., & Ball, K. (2013). Associations between psychological stress, eating, physical activity, sedentary behaviours and body weight among women: a longitudinal study. *BMC public health*, 13, 828.
- Murakami, K., Livingstone M. B. E. (2016). Associations between meal and snack frequency and diet quality in US adults: National Health and Nutrition Examination Survey 2003-2012. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 116(7): 1101-1113.
- Mutambudzi, M., & Javed, Z. (2016). Job Strain as a Risk Factor for Incident Diabetes Mellitus in Middle and Older Age U.S. Workers. *The Journals of Gerontology: Series B*, 71(6), 1089-1096.
- Nadinloyi, K. B., Sadeghi, H., & Hajloo, N. (2013). Relationship between job satisfaction and employees mental health. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 84, 293-297.
- Navinés, R., Martín-Santos, R., Olivé, V., & Valdés, M. (2016). Estrés laboral: implicaciones para la salud física y mental [Work-related stress: Implications for physical and mental health]. *Medicina clinica*, 146(8), 359–366.
- Nevanperä, N. J., Hopsu, L., Kuosma, E., Ukkola, O., Uitti, J., & Laitinen, J. H. (2012). Occupational burnout, eating behavior, and weight among working women. *The American journal of clinical nutrition*, 95(4), 934–943.
- Newby, P. K., Hu, F. B., Rimm, E. B., Smith- Warner, S. A., Feskanich, D. ve Sampson, L. ve diğerleri. (2003). Reproducibility and validity of the diet

- quality index revised as assessed by use of a food frequency questionnaire. *American Journal of Clinical Nutrition* 78(5), 991- 999.
- Noble, E. E., Hsu, T. M., & Kanoski, S. E. (2017). Gut to Brain Dysbiosis: Mechanisms Linking Western Diet Consumption, the Microbiome, and Cognitive Impairment. *Frontiers in behavioral neuroscience*, 11, 9.
- Olstad, D. L., Ball, K., Wright, C., Abbott, G., Brown, E., & Turner, A. I. (2016). Hair cortisol levels, perceived stress and body mass index in women and children living in socioeconomically disadvantaged neighborhoods: the readi study. *Stress (Amsterdam, Netherlands)*, 19(2), 158–167.
- Onvani S, Haghghatdoost F, Surkan P.J., Larijani B, Azadbakht L. (2017). Adherence to the Healthy Eating Index and Alternative Healthy Eating Index dietary patterns and mortality from all causes, cardio-vascular disease and cancer: A meta-analysis of observational studies. *Journal of Human Nutrient Diet*, 30(2):216-226.
- Önen, L., İşsever, H., Sabuncu, H. (1998). Gemi İnşa İşkolunda Çalışanlarda Dikkat Ve Kaygı Değerlendirilmesi. 3. Ulusal İşçi Sağlığı Kongresi, Ankara.
- Örnek, O. K., & Esin, M. N. (2020). Effects of a work-related stress model based mental health promotion program on job stress, stress reactions and coping profiles of women workers: A control groups study. *BMC Public Health*, 20(1), 1658.
- Özcan, Ç. (2018). İş stresi düzeyi, beslenme durumu, diyet kalitesi ve bazı antropometrik ölçümler arasındaki ilişki. Doktora tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Pehlivan, M. (2015). Yetişkin Bireylerde Kendine Saygı ve Duygu Durumunun Antropometrik Ölçümler ve Beslenme Durumu ile İlişkisi [Yüksek Lisans Tezi], Başkent Üniversitesi, Ankara.
- Plaiser, I., Beekman, A., Garaaf, R., Smit, J., Dyck, R., & Penninx, B. (2010). Work functioning in persons with depressive and anxiety disorders: The role of

- specific psychopathological characteristics. *Journal Affect. Disord.*125: 198–206.
- Pow, J., King, D. B., Stephenson, E., & DeLongis, A. (2017). Does social support buffer the effects of occupational stress on sleep quality among paramedics? A daily diary study. *Journal of Occupational Health Psychology, 22*(1), 71-85.
- Ram, P. (2013). Relationship between job satisfaction and job performance in the public sector-a case study from India. *International Journal Acad Res Econ Management Sciences.*
- Reynolds, E. (2006) . Vitamin B12, folic acid, and the nervous system. *The lancet neurology, 5*(11):949-960.
- Rivera-Torres, P., Araque-Padilla, R. A., & Montero-Simó, M. J. (2013). Job Stress across Gender: The Importance of Emotional and Intellectual Demands and Social Support in Women. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 10*(1), 375-389.
- Rutters, F., Nieuwenhuizen, A. G., Lemmens, S. G., Born, J. M., & Westerterp-Plantenga, M. S. (2009). Acute stress-related changes in eating in the absence of hunger. *Obesity (Silver Spring, Md.), 17*(1), 72–77.
- Salari-Moghaddam, A., Saneei, P., Larijani, B., & Esmailzadeh, A. (2019). Glycemic index, glycemic load, and depression: a systematic review and meta-analysis. *European journal of clinical nutrition, 73*(3), 356–365.
- Schap, T., Kuczynski, K., & Hiza, H. (2017). Healthy Eating Index-Beyond the score. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics, 117*(4), 519- 521.
- Schuler, R.S. (1980). Definition in conceptualization of stress in organizations. *Organizational Behavior and Human Performance, 25*, 184-215.
- Scott, C., Johnstone A. M. (2012). Stress and eating behaviour: implications for obesity. *Obesity Facts, 5*(2):277-287.

- Seymour, J. D., Calle, E. E., Flagg, W. E., Coates, R. J., Ford, E. S. ve Thun, M. J. (2003). Diet quality index as a short- term mortality in the American Cancer Society Cancer Prevention Study 2 Nutrition Cohort. *American Journal of Epidemiology*, 157:s. 980-988.
- Shin, L. M., and Liberzon, I. (2010). The neurocircuitry of fear, stress, and anxiety disorders. *Neuropsychopharmacology* 35, 169–19.
- Shri, R. (2012). Anxiety: Causes and Management. *The Journal of Behavioral Science*, 5(1), 100–118
- Soltani, H., Keim, N. L., & Laugero, K. D. (2018). Diet Quality for Sodium and Vegetables Mediate Effects of Whole Food Diets on 8-Week Changes in Stress Load. *Nutrients*, 10(11), 1606.
- Spielberger, R.L., Gorsuch, R., Lushene, R. (1983). Manual for the State Trait Anxiety Inventort (Form Y1-Y2). Consulting Psychologists Press.
- Süren Y., (2022). COVID-19’lu Hastaların Depresyon Anksiyete ve Stres Düzeylerinin İncelenmesi. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 9(2), 347-360.
- Stranks, J. (2005). *Stress at work*. Routledge.
- Steinisch, M., Yusuf, R., Li, J., Stalder, T., Bosch, J. A., Rahman, O., Strümpell, C., Ashraf, H., Fischer, J. E., & Loerbroks, A. (2014). Work stress and hair cortisol levels among workers in a Bangladeshi ready-made garment factory – Results from a cross-sectional study. *Psychoneuroendocrinology*, 50, 20-27.
- Suwazono, Y., Uetani, M., Oishi, M., Tanaka, K., Morimoto, H., Nakada, S., et al. (2010). Estimation of the benchmark duration of alternating shift work associated with increased total cholesterol levels among male Japanese workers. *Scandinavian Journal of Work Environment Health*, 36:142-149.

- Svensson, T., Kitlinski, M., Engström, G., & Melander, O. (2017). Psychological stress and risk of incident atrial fibrillation in men and women with known atrial fibrillation genetic risk scores. *Scientific Reports*, 7(1), 42613.
- Şahin, G. (2017). *Ağır sanayi kuruluşunda çalışan erkeklerde iş stresi, yeme tutumu, anksiyete ve depresyon düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi), Işık Üniversitesi, İstanbul.
- Tanır, F., Şaşmaz, T., Beyhan, Y. ve Bilici, S., (2001). “Doğankent Beldesinde Bir Tekstil Fabrikasında Çalışanların Beslenme Durumu”. *Türk Tabipleri Birliği Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi*, ss:22-25.
- Taşkın, Ö. (2006). Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulunda Okuyan Öğretmen Adaylarının Mesleki Kaygı Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 14(2): 679-686.
- Tolkien, K., Bradburn, S., & Murgatroyd, C. (2019). An anti-inflammatory diet as a potential intervention for depressive disorders: A systematic review and meta-analysis. *Clinical nutrition (Edinburgh, Scotland)*, 38(5), 2045–2052.
- Tonello, L., Rodrigues, F. B., Souza, J. W. S., Campbell, C. S. G., Leicht, A. S., & Boullosa, D. A. (2014). The role of physical activity and heart rate variability for the control of work related stress. *Frontiers in Physiology*, 5.
- Torheim, L. E., Barikmo, I., Parr, C. L., Hatloy, A., Ouattara, F. ve Oshaug, A. (2003). Validation of food variety as an indicator of diet quality assessed with a food frequency questionnaire for Western Mali. *European Journal of Clinical Nutrition*, 57, 1283- 1291.
- Turunç, Ö., Tabak, A., Şeşen, H., Türkyılmaz, A. (2010). Çalışma Yaşamı Kalitesinin Prosedür Adaleti, İş Tatmini, İş Stresi ve İşten Ayrılma Niyetine Etkisi. “İŞ, GÜÇ” *Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi*, 12(2), 115-134.

- Tuma, P. A. (2019). Dietary Guidelines 2020-2025: Update on Academy Efforts. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 119(4), 672-674.
- Türkçapar H. (2004). Anksiyete bozukluğu ve depresyonun tanısal ilişkileri. *Klin Psikiyatr* (4) 12-16.
- Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması (TBSA) (2014). *Beslenme Durumu ve Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi Sonuç Raporu 2010*, Ankara. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Sağlık Bakanlığı.
- Tyssen, R., Vaglum, P., Gronvold, N. T., & Ekeberg, O. (2000). The impact of job stress and working conditions on mental health problems among junior house officers. A nationwide Norwegian prospective cohort study. *Medical education*, 34(5), 374–384.
- Veronese, N., Solmi, M., Caruso, M. G., Giannelli, G., Osella, A. R., Evangelou, E., ... Tzoulaki, I. (2018). Dietary fiber and health outcomes: an umbrella review of systematic reviews and meta-analyses. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 107(3), 436–444.
- Vimalananda, V. G., Palmer, J. R., Gerlovin, H., Wise, L. A., Rosenzweig, J. L., Rosenberg, L., & Ruiz Narváez, E. A. (2015). Night-shift work and incident diabetes among African-American women. *Diabetologia*, 58(4), 699–706.
- Wahrendorf, M., Akinwale, B., Landy, R., Matthews, K., & Blane, D. (2017). Who in Europe Works beyond the State Pension Age and under which Conditions? Results from SHARE. *Journal of population ageing*, 10(3), 269–285.
- Wada, K., Sairenchi, T., Haruyama, Y., Taneichi, H., Ishikawa, Y., & Muto, T. (2013). Relationship between the Onset of Depression and Stress Response Measured by the Brief Job Stress Questionnaire among Japanese Employees: A Cohort Study. *PLOS ONE*, 8(2), e56319.

- Wade, A. T., Davis, C. R., Dyer, K. A., Hodgson, J. M., Woodman, R. J., Keage, H., & Murphy, K. J. (2020). A Mediterranean diet supplemented with dairy foods improves mood and processing speed in an Australian sample: results from the MedDairy randomized controlled trial. *Nutritional neuroscience*, *23*(8), 646–658.
- Wardle, J., Chida, Y., Gibson, E. L., Whitaker, K. L., Steptoe, A. (2011). Stress and adiposity: a meta-analysis of longitudinal studies. *Obesity*, *19*(4):771-778.
- Whitaker, K. M., Sharpe, P. A., Wilcox, S., & Hutto, B. E. (2014). Depressive symptoms are associated with dietary intake but not physical activity among overweight and obese women from disadvantaged neighborhoods. *Nutrition Research*, *34*(4), 294–301.
- Wolfgang, A.P. (1988). Job stress in the health professions: A study of physicians, nurses, and pharmacists. *Behavior- al Medicine*, *14*, 43-47.
- Yeh, G. Y., Chan, C. W., Wayne, P. M., & Conboy, L. (2016). The Impact of Tai Chi Exercise on Self-Efficacy, Social Support, and Empowerment in Heart Failure: Insights from a Qualitative Sub-Study from a Randomized Controlled Trial. *PLOS ONE*, *11*(5), e0154678.
- Yuan, N., Chen, Y., Xia, Y., Dai, J., & Liu, C. (2019). Inflammation-related biomarkers in major psychiatric disorders: a cross-disorder assessment of reproducibility and specificity in 43 meta-analyses. *Translational psychiatry*, *9*(1), 233.

EKLER

EK-1: GENEL BİLGİLER

1.Cinsiyet : a) Erkek b) Kadın

2.Yaşınız :

3.Antropometrik Ölçümler :

Boy cm Kilo:..... kg

4.Eğitim Durumu (mezuniyet durumuna göre) :

1. İlkokul 2. Ortaokul 3. Lise 4. Üniversite 5. Diğer (.....)

5.Medeni Durum : 1. Evli 2. Bekar

6.Çalıştığınız kurumdaki göreviniz nedir?

1. Yönetici Personel 2.Mühendis 3.Teknisyen 4.İşçi 5.Diğer

7.Çalıştığınız sektör nedir?

1.Tekstil 2.Demir Çelik 3.Mekanik Tesisat 4.Diğer

8.Bu kurumda çalışma süreniz (yıl)?

9.Çalışma Şekliniz nedir?

1. Vardiyasız 2. Vardiyalı

10.Aylık geliriniz :

11.Aylık toplam gelirinizin beslenmeye harcanan miktarı :

12. Hekimler tarafından tanısı konulmuş herhangi bir hastalığınız var mı?

1. Hayır 2. Evet

a. Kalp-damar hastalıkları b. Diyabet c. Diğer Endokrin Hastalıklar

d. Sindirim Sistemi Hast. e. Karaciğer-safra Hast. f. Solunum Yolu Hast.

g. Kas-Kemik-Eklem Hast. h. Böbrek Hast.

ı. Nörolojik Hast. i. Psikiyatrik Hast. j. Cilt Hast. k. Kulak-Burun-Boğaz Hast.

l. Diğer

13. Fiziksel aktivite yapma durumunuz nedir?

1. Hayır 2. Evet

Fiziksel aktivite yapıyor ise süreniz ;

- a. Haftada <1 saat b. Haftada 1-2 saat
c. Haftada 3-4 saat d. Haftada >4 saat

14. Sigara içiyor musunuz?

1. Hayır 2. Evet 3. Bıraktım

İçiyor iseniz günlük adet miktarınız:

Ne kadar süredir içiyorsunuz:

15. Besin takviyesi kullanıyor musunuz?

1. Hayır 2. Evet

16. Alkol kullanıyor musunuz?

1. Hayır 2. Evet 3. Bıraktım

17. Aşağıdaki tabloyu doldurunuz.

1 günde tükettiğiniz ana öğün sayısı kaçtır?	1 günde tükettiğiniz ara öğün sayısı kaçtır?
<input type="checkbox"/> 0 Öğün	<input type="checkbox"/> 0 Öğün
<input type="checkbox"/> 1 Öğün	<input type="checkbox"/> 1 Öğün
<input type="checkbox"/> 2 Öğün	<input type="checkbox"/> 2 Öğün
<input type="checkbox"/> 3 Öğün	<input type="checkbox"/> 3 Öğün
	<input type="checkbox"/> 4 Öğün
	<input type="checkbox"/> 5 Öğün

EK-2: İŞ STRESİ ÖLÇEĞİ

Aşağıdaki sorular, şuan ki işinizi göz önünde bulundurarak yanıtlayınız.

1- Şu anki iş yükünüzle ilgili duygunuz?

a) Beni çok fazla zorluyor ve bunaltıyor (5)	
b) Beni çok bunaltıyor (4)	
c) Beni zorluyor (3)	
d) Beni biraz zorluyor (2)	
e) Beni hiç bunaltmıyor (1)	

2- Genellikle işten ayrılma kadar yapmanız gereken her şeyi bitirebiliyor musunuz?

a) Çoğunlukla yapmam gereken her şeyi zamanında bitiririm (1)	
b) Ancak bir bölümünü bitiririm (2)	
c) Genellikle büyük bir bölümünü bitiririm (3)	
d) Çok azını bırakırım (4)	
e) İşte kalıp bitirmeye çalışırım (5)	

3- "Bazı iş arkadaşlarımla, astlarımla çalışmak güçtür". Bu ifadeye ne derece katılıyorsunuz?

a) Çoğunlukla çok fazla güç bulurum (5)	
b) Çok güç bulurum (4)	
c) Bazen güç bulurum (3)	
d) Çok az güç bulurum (2)	
e) Çok olumlu bulurum (1)	

4- "İşimle ilgili yeni sorumluluklar çıktığında bu sorumluluklar diğer çalışanlara devretmek yerine kendim üstlenirim". Bu ifadeye ne düzeyde katılıyorsunuz?

a) Kesinlikle katılıyorum (5)	
b) Çoğunlukla katılıyorum (4)	
c) Bazen katılıyorum (3)	
d) Çok az katılıyorum (2)	
e) Hiç katılmıyorum (1)	

5- "İşimde çok az çeşitlilik ve sorun vardır". Bu ifadeye ne derece katılıyorsunuz?

a) Tamamıyla doğru (5)	
b) Çoğu zaman doğru (4)	
c) Zaman zaman doğru (3)	
d) Nadiren doğru (2)	
e) Hiç doğru değil (1)	

6- "İşimin gereklerini yerine getirmek için çoğunlukla aşırı yüklenirim". Bu ifadeye ne derece katılıyorsunuz?

a) Tamamıyla katılıyorum (5)	
b) Çoğu zaman doğru (4)	
c) Bazen doğru (3)	
d) Nadiren doğru (2)	
e) Kesinlikle doğru (1)	

7- "İşimde baskı altında kaldığımda kontrolümü kaybetme eğilimdeyim". Bu ifade sizin için ne derece doğrudur?

a) Tamamıyla katılıyorum (5)	
b) Çoğu zaman doğru (4)	
c) Bazen doğru (3)	
d) Nadiren doğru (2)	
e) Kesinlikle doğru değil (1)	

8- "İşimi gereklerini yerine getirmemi engelleyen birçok müdahalelerin sıkıntısını yaşıyorum".

a) Tamamıyla katılıyorum (5)	
b) Çoğu zaman doğru (4)	
c) Bazen doğru (3)	
d) Nadiren doğru (2)	
e) Hiç doğru değil (1)	

9- "Hem mükemmel bir yönetici hem mükemmel bir eş, hem de bir ebeveyn olmak benim için çok önemlidir". Bu ifadeye ne derece katılıyorsunuz?

a) Tamamıyla katılıyorum (5)	
b) Çoğu zaman katılıyorum (4)	
c) Bazen katılıyorum (3)	
d) Nadiren katılıyorum (2)	
e) Hiçbir zaman katılmıyorum (1)	

10- "İşim evde de devam eder, işimi bitirmeden hayatta uyuyamam". Yukardaki ifade sizin için ne derece doğrudur?

a) Tamamıyla katılıyorum (5)	
b) Çoğu zaman doğru (4)	
c) Bazen doğru (3)	
d) Nadiren doğru (2)	
e) Hiç doğru değil (1)	

EK-3: BECK ANKSİYETE ÖLÇEĞİ

	Hiç	Hafif düzeyde beni pek etkilemedi	Orta düzeyde hoş değildi ama katlanabildim	Ciddi düzeyde Dayanmakta çok zorlandım
1- Bedeninizin herhangi bir yerinde uyuşma veya karıncalanma				
2- Sıcak/ ateş basmaları				
3- Bacaklarda halsizlik, titreme				
4- Gevşeyememe				
5- Çok kötü şeyler olacak korkusu				
6- Baş dönmesi veya sersemlik				
7- Kalp çarpıntısı				
8- Dengeyi kaybetme duygusu				
9- Dehşete kapılma				
10- Sinirlilik				
11- Boğuluyormuş gibi olma duygusu				
12- Ellerde titreme				
13- Titreklilik				
14- Kontrolü kaybetme korkusu				
15- Nefes almada güçlük				
16- Ölüm korkusu				
17- Korkuya kapılma				
18- Midede hazımsızlık ya da rahatsızlık hissi				
19- Baygınlık				
20- Yüzün kızarması				
21- Terleme (sıcaklığa bağlı olmayan)				

EK-4: BESİN TÜKETİM KAYDI

Bir gün boyunca sabah kalktıktan gece yatıncaya kadar tükettiğiniz bütün yiyecekleri ve içecekleri aşağıda belirtilen bölümün ilgili alanlarına yazınız.

ÖĞÜNLER	YEMEK /BESİN ADI	MİKTARI/ PORSİYON	İÇİNDEKİLER
SABAH			
KUŞLUK			
ÖĞLE			
İKİNDİ			
AKŞAM			
GECE			

EK-5: AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Sevgili Katılımcı;

İstanbul Bilgi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beslenme ve Diyetetik Bölümü'nde yüksek lisans tezi olarak "SANAYİ KURULUŞUNDA ÇALIŞANLARIN DİYET KALİTELERİNİN İŞ STRESİ VE ANKSİYETE ÜZERİNE İLİŞKİLERİNİN İNCELENMESİ" başlıklı bir tez çalışmam tarafımda yapılacaktır.

Araştırmaya katılımınız tamamıyla gönüllülük esasına dayalıdır. Vereceğiniz bilgiler bu form aracılığı ile gizli kalacaktır ve sadece araştırma amacıyla (veya "bilimsel amaçlar için") kullanılacaktır. Çalışmaya katılmaz zorunda olmayıp, anketi doldurma esnasında da yarıda bırakabilirsiniz.

Yapılan araştırmada sanayi kuruluşunda çalışan bireylerin diyet kalitelerinin iş stresi ve anksiyete üzerine etkilerine bakılacaktır.

Genel bilgiler, iş stresi ölçeği ve Beck anksiyete ölçeği çoktan seçmeli olup katılımcının kendisinin doldurması beklenirken, 24 saatlik besin tüketim kaydında araştırmacı size sorular sorarak dolduracaktır.

Anket formunda yer alan boy uzunluğu ve vücut ağırlığı ölçümünüz size ait en son güncel bilgilere göre beyan etmeniz büyük önem taşımaktadır.

Çalışmayı tahmini doldurma süreniz 15 dakika olacaktır.

Çalışma ile ilgili bir sorunuz olur ise aşağıdaki kişi ile iletişime geçebilirsiniz.

Sorumlu Araştırmacı; Dyt. Psk. Rabia Aras

Vermiş olduğunuz cevaplar için şimdiden teşekkür ederiz.

Çalışmaya katılmayı kabul ediyorsanız aşağıdaki kutucuğu X ile işaretleyin.

Kabul ediyorum.

EK-6: KURUM İZİNLERİ

Kurum izni, bu tezin basılı halinde mevcuttur.

EK-6: KURUM İZİNLERİ -devamı

Kurum izni, bu tezin basılı halinde mevcuttur.

EK-6: KURUM İZİNLERİ -devamı

Kurum izni, bu tezin basılı halinde mevcuttur.

EK-7: ETİK KURUL ONAYI

Etik Kurulu Onayı, bu tezin basılı halinde mevcuttur.