

**T.C.**  
**BALIKESİR ÜNİVERSİTESİ**  
**SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**  
**GASTRONOMİ VE MUTFAK SANATLARI ANABİLİM DALI**

**TÜKETİCİLERİN RESTORANLARDA SAĞLIKLI BESLENME**  
**DAVRANIŞLARININ BELİRLENMESİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Vahide ÇETİNKAYA**

**Balıkesir, 2019**

**T.C.**  
**BALIKESİR ÜNİVERSİTESİ**  
**SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**  
**GASTRONOMİ VE MUTFAK SANATLARI ANABİLİM DALI**

**TÜKETİCİLERİN RESTORANLARDA SAĞLIKLI BESLENME**  
**DAVRANIŞLARININ BELİRLENMESİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Vahide ÇETİNKAYA**

**Tez Danışmanı**  
**Dr. Öğr. Üyesi Göksel Kemal GİRGIN**

**Balıkesir, 2019**

**T.C**  
**BALIKESİR ÜNİVERSİTESİ**  
**SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**

**TEZ ONAYI**

Enstitümüzün Gastronomi ve Mutfak Sanatları Anabilim Dalı'nda 201612557007 numaralı Vahide Çetinkaya'nın hazırladığı "TÜKETİCİLERİN RESTORANLARDA SAĞLIKLI BESLENME DAVRANIŞLARININ BELİRLENMESİ" konulu YÜKSEK LİSANS tezi ile ilgili TEZ SAVUNMA SINAVI, Lisansüstü Eğitim Öğretim ve Sınav Yönetmeliği uyarınca 18.01.2019 tarihinde yapılmış, sorulan sorulara alınan cevaplar sonunda tezin onayına OY BİRLİĞİ ile karar verilmiştir.



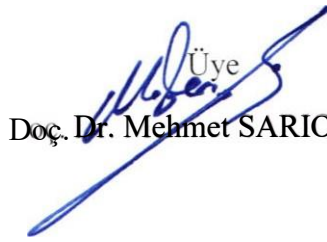
Başkan

Dr. Öğr. Üyesi Halil KORKMAZ



Üye (Danışman)

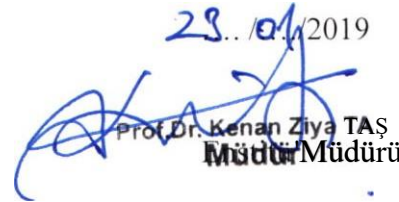
Dr. Öğr. Üyesi Göksele Kemal GİRGIN



Üye

Doç. Dr. Mehmet SARIOĞLAN

Yukarıdaki İmzaların adı geçen öğretim üyelerine ait olduklarını onaylarım.

28.01.2019  
  
Prof. Dr. Kenan Ziya TAŞ  
Müdür

## ÖNSÖZ

Bu çalışmanın temel amacı restoranlarda müşterilerin sağlıklı beslenme davranışlarını belirleyerek analiz etmek ve müşterilerin sağlıklı beslenme hakkındaki tutum ve davranışları ile ilişkili faktörleri ortaya koymaktır. Çalışmanın diğer amacı ise, katılımcıların restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı ve restoranı destekleme isteğinin sosyo-demografik özelliklere göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemektir. Buna bağlı olarak araştırma sonucunda ulaşılabilecek verilerin restoranlardaki müşterilerin sağlıklı beslenme davranışlarını belirleyebilmeleri ve restoran işletmecilerinin bu doğrultuda izlemesi gereken yolu belirlemede önemli bir araç olabileceği düşünülmektedir.

Yüksek lisans eğitimim boyunca ve tez çalışmamın hazırlanması sürecinde her konuda değerli görüş, öneri ve bilgileriyle bana yol gösteren, en yoğun zamanlarında bile her türlü yardımı, desteği ve hoşgörüyü benden esirgemeyen ve öğrencisi olmaktan onur duyduğum tez danışmanım Sayın Dr. Öğr. Üyesi Göksel Kemal GİRGIN' e sonsuz teşekkürlerimi ve saygılarımı sunarım.

Birlikte başladığımız bu yolculuğa birlikte devam ettiğimiz, tanıdığım için kendimi çok şanslı hissettiğim, her zaman yanımda olan, cesaretlendiren, bu aşamalara gelmemde en büyük katkısı olan dostluğunu, yardımlarını ve desteğini benden hiçbir zaman esirgemeyen arkadaşım Kübra SÜNBÜL' e çok teşekkür ederim. Yüksek lisans eğitimimden bu yana hep yanımda olan ve kendisinden çok şey öğrendiğim tez verilerimin istatistiksel analizinde yardımlarını ve desteğini benden esirgemeyen sevgili nişanım Musa OFLAZ' a çok teşekkür ederim. Tüm hayatım boyunca beni her konuda destekleyen ve her konuda yanımda olan bende olan haklarını asla ödeyemeyeceğim Aileme sonsuz teşekkür ederim.

**ÖZET**  
**TÜKETİCİLERİN RESTORANLARDA SAĞLIKLI BESLENME**  
**DAVRANIŞLARININ BELİRLENMESİ**

**ÇETİNKAYA, Vahide**

**Yüksek Lisans, Gastronomi ve Mutfak Sanatları Anabilim Dalı**

**Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Göksel Kemal GİRGIN**

**2019, 93 Sayfa**

Bir ülkenin sosyal ve ekonomik açıdan istenilen uygarlık düzeyine ulaşabilmesi; bedensel ve zihinsel açıdan sağlıklı ve güçlü bireylerin varlığına bağlıdır. Yaşamın her döneminde sağlığın temelini oluşturan beslenme, fizyolojik ihtiyaçlar arasında yer almakla birlikte bireylerin yaşamında en temel ihtiyaçlar arasında ilk sırada yer almaktadır. Bu bağlamda müşterilerin restoranlarda sağlıklı beslenme davranışlarının belirlenmesi son derece önem arz etmektedir. Bu çalışmada müşterilerin sağlıklı beslenme davranışlarının belirlenmesinde etkili olan faktörlerin belirlenmesi amaçlanmaktadır.

Çalışma beş temel bölümden oluşmaktadır. Çalışmanın ilk bölümünü oluşturan giriş bölümünde, çalışmanın problemi, amacı, önemi, varsayımları, sınırlılıkları ve tanımları yer almaktadır. İkinci bölümünde ise ilgili alan yazına yer verilmiştir. Çalışmanın üçüncü bölümü olan yöntem kısmında araştırmanın modeli, evren ve örnekleme, veri toplama aracı ve tekniği, veri toplama süreci ele alınmıştır. Dördüncü bölüm, araştırmanın bulguları ve yorumlarından, beşinci ve son bölüm ise, bulgular ışığında elde edilen sonuçlar ve sonuçlara ilişkin önerilerden oluşmaktadır.

Çalışmada kullanılan veriler anket yöntemi ile elde edilmiş olup, istatistiksel analizler aracılığıyla değerlendirilmiştir. Araştırmanın sonucunda katılımcıların sağlıklı beslenme davranışları ile bu davranışların belirlenmesinde etkili olan faktörler ve sosyo-demografik faktörler arasında kısmen anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Katılımcıların restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı ve restoranı destekleme isteklerinin kilo ile aralarında anlamlı bir farklılık olduğu sonucuna ulaşılırken boy ile anlamlı bir farklılık olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Katılımcıların sağlıklı menü öğelerini yeme niyetlerine bakıldığında, sağlıklı menü öğelerini seçmeye istekliyken, yoğun olarak tercih ettikleri restoran türünün ise

fastfood ve kafeterya tarzı restoranlar olduğu görölmekle birlikte diğer yandan yöresel restoranların lüks ve alakart restoran türlerine göre daha çok tercih edildiği sonucuna ulaşılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Beslenme, Sağlıklı Beslenme, Yiyecek, İçecek İşletmeleri, Restoranlarda Sağlıklı Beslenme.

## **ABSTRACT**

### **DETERMINATION OF CUSTOMERS' HEALTHY NUTRITIONAL BEHAVIORS IN RESTAURANTS**

**ÇETİNKAYA, Vahide**

**Master Thesis, Gastronomy and Culinary Arts**

**Advisor: Assistant Dr. Göksel Kemal GİRGIN**

**2019, 93 Pages**

The ability of a country to reach the desired level of social and economic civilization, depends on the presence of healthy and strong individuals, physically and mentally. Nutrition, which forms the basis of health in every period of life, is one of the most basic physiological needs in the life of individuals. In this context, it is very important to determine the healthy eating behavior of the customers in restaurants. The aim of this study is to determine the factors that are effective in determining the healthy eating behaviors of the customers.

The study consists of five parts. In the introduction, which constitutes the first part of the study, the problem, purpose, importance, assumptions, limitations and definitions are explained. In the second section, related literature is given. In the third part of the study, model, universe and sample, data collection tool and technique, data collection process are discussed. The fourth part consists of the findings and results of the study. The fifth and the last section include the results obtained in the light of the findings and the recommendations.

The data used in the study were obtained by questionnaire method and were evaluated with statistical analysis. As a result of the study, it was concluded that there was a significant and positive relationship between the healthy eating behaviors of the participants and the factors affecting the determination of these behaviors and socio-demographic factors. It was concluded that there was a significant difference between the participants' healthy eating behavior and restaurant support requests in the restaurants. When the intention of the participants to eat healthy menu items is taken

into consideration, it is seen that while they are willing to choose healthy menu items, the type of restaurant they prefer is fastfood and cafeteria-style restaurants.

**Keywords:** Nutrition, Healthy Eating, Food and Beverage Business, Healthy Eating in Restaurants.



# İÇİNDEKİLER

<b>ÖNSÖZ</b> .....	<b>iii</b>
<b>ÖZET</b> .....	<b>iii</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>vi</b>
<b>İÇİNDEKİLER</b> .....	<b>viii</b>
<b>ÇİZELGELER LİSTESİ</b> .....	<b>x</b>
<b>ŞEKİLLER LİSTESİ</b> .....	<b>xii</b>
<b>1. GİRİŞ</b> .....	<b>1</b>
1.1. Problem .....	1
1.2. Amaç .....	2
1.4. Varsayımlar .....	2
1.5. Sınırlılıklar.....	2
1.6. Tanımlar .....	3
<b>2. İLGİLİ ALAN YAZIN</b> .....	<b>4</b>
2. 1. Kuramsal Çerçeve.....	4
2.1.1. Yiyecek İçecek İşletmelerinin Önemi.....	4
2.1.2. Yiyecek İçecek İşletmelerinin Sınıflandırılması.....	5
2.1.2.1. Ticari İşletmeler .....	6
2.1.2.2. Ticari Olmayan İşletmeler .....	9
2.1.3. Yiyecek İçecek Sektörünün Gelişimi .....	9
2.1.4. Beslenme Kavramı ve Sağlıklı Beslenme.....	11
2.1.5. Besin, Besin Öğeleri ve Vücut Çalışmasındaki Etkileri .....	14
2.1.6. Besin Grupları.....	19
2.1.7. Besin Seçimi Belirteçleri .....	21
2.1.8. Beslenmenin Temel İlkeleri .....	22
2.1.9. Yeterli ve Dengeli Beslenme .....	22
2.2. İlgili Araştırmalar .....	24
<b>3. YÖNTEM</b> .....	<b>31</b>
3.1. Araştırmanın Modeli ve Hipotezleri.....	31
3.2. Evren ve Örneklem/Araştırma Grubu .....	34
3.3. Veri Toplama Araç ve Teknikleri.....	34
3.4. Veri Toplama Süreci .....	35

3.5. Verilerin Analizi.....	35
<b>4. BULGULAR VE YORUMLAR .....</b>	<b>36</b>
4.1. Araştırmaya Katılan Kişilere İlişkin Bulgular.....	36
4.2. Güvenilirlik Analizine İlişkin Bulgular.....	39
4.3. Katılımcıların Araştırma Alanına İlişkin Verilerin İfadelere Ait Aritmetik Ortalamaları ve Standart Sapmaları.....	43
4.4.Normal Dağılım Testine İlişkin Bulgular.....	48
4.5.Geçerlilik Analizine ve Faktör Analizine İlişkin Bulgular .....	49
4.5.1. Davranışa Yönelik Tutum Ölçeğine İlişkin Faktör Analizi.....	50
4.5.2. Subjektif Normlar Ölçeğine İlişkin Faktör Analizi .....	51
4.5.3. Algılanan Davranış Kontrolü Ölçeğine İlişkin Faktör Analizi.....	52
4.5.4. Sağlıklı Menü Öğelerini Yeme Niyeti Ölçeğine İlişkin Faktör Analizi ...	53
4.5.5. Restoranlarda Sağlıklı Beslenme Davranışı Ölçeğine İlişkin Faktör Analizi.....	54
4.5.6. Restoranı Destekleme Ölçeğine İlişkin Faktör Analizi .....	55
4.6. CHAID Analizi ve Sonuçları .....	55
4.7. Korelasyon Analizine İlişkin Bulgular .....	58
4.8. T-testi Analizine İlişkin Bulgular.....	59
4.9. Varyans Analizine İlişkin Bulgular .....	61
<b>5. SONUÇ VE ÖNERİLER.....</b>	<b>70</b>
5.1. Sonuçlar.....	70
5.2. Öneriler.....	73
<b>KAYNAKÇA .....</b>	<b>76</b>
<b>EKLER.....</b>	<b>87</b>
EK-1 ANKET FORMU.....	87
EK-2 Davranışa Yönelik Tutum Ölçeğine İlişkin Çarpıklık-Basıklık Değerleri ...	90

## ÇİZELGELER LİSTESİ

<b>Çizelge 1.</b> Katılımcıların Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımları .....	36
<b>Çizelge 2.</b> Katılımcıların Tercih Ettikleri Restoran Türünün Özelliklerine Göre Dağılımları .....	39
<b>Çizelge 3.</b> Davranışa Yönelik Tutumlar Ölçeğine İlişkin Güvenilirlik Analizi Sonuçları .....	40
<b>Çizelge 4.</b> Subjektif Normlar Ölçeğine İlişkin Güvenilirlik Analizi Sonuçları.....	40
<b>Çizelge 5.</b> Algılanan Davranış Kontrolü Ölçeğine İlişkin Güvenilirlik Analizi Sonuçları .....	41
<b>Çizelge 6.</b> Sağlıklı Menü Öğelerini Yeme Niyeti Ölçeğine İlişkin Güvenirlik Analizi Sonuçları .....	41
<b>Çizelge 7.</b> Restoranlarda Sağlıklı Beslenme Davranışı Ölçeğine İlişkin Güvenirlik Analizi Sonuçları.....	42
<b>Çizelge 8.</b> Restoranı Destekleme İsteği Ölçeğine İlişkin Güvenirlik Analizi Sonuçları .....	43
<b>Çizelge 9.</b> Davranışa Yönelik Tutumlara Ölçeğine İlişkin Aritmetik Ortalamaları ve Standart Sapmaları .....	43
<b>Çizelge 10.</b> Subjektif Normlar Ölçeğine İlişkin Aritmetik Ortalamaları ve Standart Sapmaları.....	44
<b>Çizelge 11.</b> Algılanan Davranış Kontrolü Ölçeğine İlişkin Aritmetik Ortalamaları ve Standart Sapmaları .....	45
<b>Çizelge 12.</b> Sağlıklı Menü Öğelerini Yeme Niyeti Ölçeğine İlişkin Aritmetik Ortalamaları ve Standart Sapmaları .....	46
<b>Çizelge 13.</b> Restoranlarda Sağlıklı Beslenme Davranışı Ölçeğine İlişkin Aritmetik Ortalamaları ve Standart Sapmaları .....	46
<b>Çizelge 14.</b> Restoranı Destekleme İsteği Ölçeğine İlişkin Aritmetik Ortalamaları ve Standart Sapmaları .....	47
<b>Çizelge 15.</b> Ölçeklere İlişkin Kolmogorov-Smirnov Testi Sonuçları.....	48
<b>Çizelge 16.</b> KMO Testi Değerleri.....	50
<b>Çizelge 17.</b> Davranışa Yönelik Tutum Ölçeğine İlişkin Faktör Analizi Sonuçları ...	50
<b>Çizelge 18.</b> Subjektif Normlar Ölçeğine İlişkin Faktör Analizi Sonuçları .....	51
<b>Çizelge 19.</b> Algılanan Davranış Kontrolü Ölçeğine İlişkin Faktör Analizi Sonuçları .....	52

<b>Çizelge 20.</b> Sağlıklı Menü Öğelerini Yeme Niyeti Ölçeğine İlişkin Faktör Analizi Sonuçları .....	53
<b>Çizelge 21.</b> Restoranlarda Sağlıklı Beslenme Davranışı Ölçeğine İlişkin Faktör Analizi Sonuçları.....	54
<b>Çizelge 22.</b> Restoranı Destekleme Ölçeğine İlişkin Faktör Analizi Sonuçları .....	55
<b>Çizelge 23.</b> Araştırmanın Ana Değişkenlerine İlişkin Korelasyon Testi.....	58
<b>Çizelge 24.</b> Katılımcıların Restoranlarda Sağlıklı Beslenme Davranışlarının Belirlenmesi ve Restoranı Destekleme İsteğine Yönelik Görüşlerinin Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleriyle Karşılaştırılmasına İlişkin ‘T’ Testi Analizi Sonuçları .....	60
<b>Çizelge 25.</b> Katılımcılara Ait Tanımlayıcı Çizelgeler .....	62
<b>Çizelge 26.</b> Restoranlarda Müşterilerin Sağlıklı Beslenme Davranışlarının Belirlenmesine İlişkin Görüşlerinin Katılımcıların Özellikleriyle Karşılaştırılmasına İlişkin Varyans (Anova) Analizi Sonuçlar .....	65
<b>Çizelge 27.</b> Hipotez Sonuçları .....	68

## ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Araştırma Modeli.....	33
Şekil 2.Sağlıklı Menü Öğeleri Yeme Niyeti CHAID Analizi Sonuçları .....	56
Şekil 3. Restoranlarda Sağlıklı Beslenme Davranışları CHAID Analizi Sonuçları ..	57

# 1. GİRİŞ

Hizmet sektörü sürekli değişen ve gelişen bir sektördür (Erbaş, 2011: 9). Günümüzde sosyo-ekonomik koşullarının iyileşmesi ve ev dışı tüketimin kitlesel bir olguya dönüşmesiyle birlikte yiyecek içecek işletmeleri çok daha önemli bir hale gelmiştir. Bireylerin yiyecek içecek işletmelerine olan talebin artmasıyla birlikte sektörde rekabet yaşanmaya başlamıştır. Bu rekabet ortamında işletmelerin diğer rakip işletmelerden bir adım öne çıkabilmek hizmet kalitesini artırarak müşteri memnuniyetini sağlamak adına müşteri odaklı bir yönetim sistemi benimsenmiştir (Şahin, 2012: 7).

Müşteri memnuniyetinin oluşması sağlayan en önemli faktör olan beslenme, bireylerin temel ihtiyaçlarının ilk basamağı olan fizyolojik ihtiyaçlar arasında ilk sırada yer almıştır. Beslenme, bireylerin yaşamının her evresinde oldukça önemli olmakla birlikte sağlıklı, üretken ve huzurlu olmasında ve sağlığının korunmasında da en temel faktördür (Ünver, 2004: 6).

Doğumdan ölüme kadar tüm yaşamı etkileyen beslenme, bireylerin yaşamında kaçınılmaz bir yaşam etkinliği şeklinde ifade edilebilir (Kocatepe ve Tırıl, 2015: 56). Beslenme, sadece karın doyurmak olarak düşünülmemelidir (Beşirli, 2012: 12). İçimize çektiğimiz havadan yediğimiz gıdalara, beslenme her canlı için temel meseledir; beslenme insanı hayatta tutan şeydir (Bloch-Dano, 2015: 23). Bu çalışma restoranlarda müşterilerin sağlıklı beslenme davranışlarına yönlendiren nedenlerin neler olduğunu belirlemek amacıyla yapılmıştır.

## 1. 1. Problem

Bu araştırma, restoranlarda müşterilerin sağlıklı beslenme davranışlarının belirlenmesinde etken olan davranışa yönelik tutumlar, subjektif normlar, algılanan davranış kontrolü, sağlıklı menü öğelerini yeme niyeti, restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı ve restoranı destekleme isteği arasındaki ilişkilerin incelenmesi ve bunların sosyo-demografik değişkenler açısından incelenmesi amaçlanmıştır.

## **1. 2. Amaç**

Bu çalışmayla restoranlarda müşterilerin sağlıklı beslenme davranışlarını belirleyerek analiz etmek ve müşterilerin sağlıklı beslenme hakkındaki tutum ve davranışları ile ilişkili faktörlerin ortaya konması amaçlanmıştır.

Alt amaçlar;

Müşterilerin sağlıklı beslenme alışkanlıkları nedir?

Müşterilerin sağlıklı beslenme hakkındaki tutumları nasıldır?

Müşterilerin restoranı tercih etmesinde etkili olan unsurlar nelerdir?

Müşterilerin sağlıklı beslenme algıları sosyo-demografik özelliklere göre değişmekte midir?

## **1.3. Önem**

Yemek, sadece beslenme olarak düşünülmemelidir. İnsanlarının yaşamlarını devam ettirebilmesi açısından ihtiyaç duyduğu en önemli kaynağı yemek olmakla birlikte aynı zamanda sağlıklı bir yaşam sürdürmenin temeli olarak yeterli ve dengeli beslenmek de son derece önem taşımaktadır. Yiyecek içecek sektöründe öngörülen büyümeye ve müşterilerin restoran seçim kriterlerinin demografik özellikler ile birlikte incelenmesiyle birlikte müşterilerin restoranlarda sağlıklı beslenmek için en çok dikkate aldığı seçim kriterinin belirlenmesi, potansiyel müşteri kitlesini öngörerek restoran yöneticilerine katkı sağlayacaktır.

## **1.4. Varsayımlar**

Restoranlarda müşterilerin sağlıklı beslenme davranışlarının belirlenmesine yönelik yapılan bu çalışmanın, belirtilen amaca ulaşması için anket formunun, araştırmaya katılan potansiyel müşteriler tarafından dürüst ve içtenlikle cevaplanacağı varsayılmıştır. Ayrıca araştırmanın örneklem sayısının, evrenin tamamını temsil ettiği varsayılmıştır.

## **1.5. Sınırlılıklar**

Bu araştırmanın kuramsal çerçevesini kütüphane, YÖK Dokümantasyon Merkezi, online arama motorları gibi ulaşılabilen yerli ve yabancı kaynaklar ile, ampirik uygulaması ise ankete katılan potansiyel müşteriler ile sınırlıdır.

## 1. 6. Tanımlar

**Besin:** “Yenilebilen bitki ve hayvan dokularıdır. Besinler, beslenme amacıyla ağızdan alınan çeşitli yiyecek ve içecekler içinde bulunan temel öğelerdir” (Yaşar ve Melek, 2003: 1).

**Besin Öğesi:** “Yiyeceklerin içinde bulunun karbonhidrat, protein, yağ, vitamin, su ve minerallere de besin öğesi denir.”

**Beslenme:** “İnsanların büyümesi, gelişmesi ve sağlığının korunmasına yönelik uzun süre yaşamını sürdürebilmesi için besinlerin vücutta kullanılmasıdır” (Alpural, 2009: 7).

**Besin Grupları:** “Süt grubu, Et, yumurta kurubaklagil grubu, Sebze ve meyve grubu, Ekmek ve tahıl grubu, Yağlar ve şekerler.”

**Yiyecek İçecek İşletmesi:** “Teknik donanımı, yapısı, konforu, sosyal değeri ve personelin hizmet kalitesi gibi bireylerin beslenme gibi temel ihtiyaçlarını karşılamayı meslek edinen işletmeler olarak tanımlanmaktadır” (Koçak, 2012: 1).



## 2. İLGİLİ ALAN YAZIN

### 2.1. Kuramsal Çerçeve

Çalışmanın bu bölümünde öncelikle yiyecek içecek işletmelerinin önemi, sınıflandırılması, yiyecek içecek sektörünün gelişimi incelenmiştir. Daha sonra sağlıklı beslenme kavramı, yeterli ve dengeli beslenme, yetersiz ve dengesiz beslenmenin sakıncaları, besin, besin öğelerinin vücut çalışmasındaki etkileri ile birlikte besin gruplarına yer verilmiştir.

#### 2.1.1. Yiyecek İçecek İşletmelerinin Önemi

Yiyecek-içecek işletmeleri genel olarak seyahat eden kitlelerin beslenme ihtiyaçlarını gidererek bunun sonucunda belirli bir kar sağlayan işletmelerdir. Buna bağlı olarak bu tesisler tamamlayıcı bir öğe olarak oluşturulabildiği gibi yeme ve içme ile ilişkili bağımsız bir işletme olarak da varlığını sürdürebilmektedir (Demirkol, 2004: 123). Diğer bir ifadeyle bu işletmeler konaklama işletmeleri bünyesinde hizmet verebildiği gibi belirli bir kuruluşa bağlı olmaksızın bağımsız olarak da hizmet sunabilmektedirler (Akat, 2008: 88).

Yiyecek-içecek işletmeleri yapısı, teknik donanımı, konfor gibi maddesel ve personelin hizmet kalitesi gibi bireylerin beslenme ihtiyaçlarını en iyi biçimde karşılamayı meslek edinmiş işletmeler olarak tanımlanmaktadır (Koçak, 2012: 1). Bu işletmeler bireylerin beslenme ihtiyaçlarını karşılamakla kalmayıp aynı zamanda üretiminden sonra ki sunum aşamasına kadar çok geniş bir alanda faaliyet göstermektedir.

Hizmet sektörü sürekli değişen ve gelişen bir sektördür. Bu sektör içerisinde değerlendirilen bu işletmeler, her geçen gün yaşanan artışlarla birlikte çeşitli türdeki kitlelere sundukları hizmetlerle oldukça büyük bir değişim ve gelişim göstermektedir (Erbaş, 2011: 9).

Yaşanan endüstri devrimi ile birlikte çalışma saatlerinde yaşanan azalmalar bununla birlikte çalışanların yıllık izinleri, bayramlar ve ulusal özel günler bireylerin boş zamanlarını artırmıştır. Boş zamanlarda ki bu artışlar, bireylerin sürekli bulunduğu yerin dışında seyahate ve bununla birlikte dışarıda yemek yemeye yönlendirmektedir (Avcıkurt, Sarioğlan ve Girgin, 2007: 4). Dışarıda yemek yemenin tarihçesi ilk çağlara

kadar uzanmaktadır. İlk çağlarda yiyecek ihtiyaçları avcılık ve toplayıcılıkla sağlayan insanlar yemek ihtiyaçlarını yaşadıkları mağara ve ağaç kovuklarından uzakta karşılamaktaydılar. Buna bağlı olarak bugün ki insanların da dışarıda yeme nedenleri ilk insanların dışarıda yeme nedenlerinden fazlaca farklı olmadığı görülmektedir (Douglas,1990: 12). Günümüz de ise sosyo-ekonomik koşullarının iyileşmesi ile birlikte beslenmenin düzenli bir şekilde yapılmasını gerektirmektedir (Kurnaz, 2011: 7).

Ev dışı tüketimin daha da önemli hale gelmesindeki en önemli etken yiyecek-içecek tüketiminin ev dışında kitlesel bir olguya dönüşmüş olmasıdır. Bireylerin yiyecek içecek işletmelerine olan talebin artmasıyla birlikte sektörde rekabet yaşanmaya başlamıştır. Bu rekabet ortamında işletmelerin diğer rakip işletmelerden bir adım öne çıkabilmek için daha kaliteli bir hizmet sunarak müşteri memnuniyetini oluşturarak müşteri odaklı bir yönetim sistemi benimsenmiştir (Şahin, 2012: 7).

Özelikle son otuz yılda, bireylerin üç öğün yemeğin tamamını evde yemedikleri görülmektedir. Çeşitli durumlardan dolayı (iş, meslek ve kadının çalışma hayatında etkin rol alması vb.) gereksinimlerini dışarıdan karşılamaya çalışmaktadırlar. Yiyecek içecek işletmeleri müşterilerin istek ve ihtiyaçlarını yerine getirmeye çalışırken aynı zamanda kar hedeflerine de ulaşabilme çabası içerisindeyler (Çetiner, 2010: 8).

Bununla birlikte değişen yaşam biçimleri işletmelerin hizmet kalitesine yönelik olan beklentiyi de yükseltmiştir. Bunun yanı sıra fiziksel gereksinim ile birlikte hoş vakit geçirme, saygınlık görme gibi sosyal ve psikolojik unsurların karşılanması amacıyla da tercih edilmektedir (Özekici, 2016: 8). Aynı zamanda insanların en temel fizyolojik ihtiyaçlarının yeme ve içme olduğu düşünüldüğünde bu işletmelerin oldukça önemli bir konuma sahip olduğu çok net bir şekilde görülmektedir (Demirkol, 2004: 125). Buna bağlı olarak özellikle turistler üzerinde etkili olan bu durum Türkiye'nin ve Türk yöresel yemeklerinin ilgi çekmesi ve merak uyandırması üzerinde oldukça etkili olmaktadır. Bu nedenle ülke tanıtımında yiyecek içecek işletmelerinin etkili olduğu görülmektedir (Olalı ve Korzay, 1993: 365).

### **2.1.2. Yiyecek İçecek İşletmelerinin Sınıflandırılması**

Ağırlama gıda endüstrisinin bir alt dalını oluşturan yiyecek içecek işletmeleri, turizm, dinlenme, eğlence, seyahat ve konaklama sektöründe oldukça önemli bir yere

sahiptir. Genel olarak bakıldığında okullardan havayollarına kadar farklı alanlarda birçok yiyecek içecek işletmeleri mevcuttur (Akdağ, 2008: 50).

İşletmelerinin sınıflandırılması çeşitli ülkelere göre değişiklik gösterse de temel özellikleri bakımından yapılan sınıflandırmalar birbirine benzer özelliktedirler (Şahin, 2012: 12). Sökmen (2003: 22) yiyecek içecek işletmelerini büyüklüklerine, mülkiyetlerine, hukuki yapılarına, amaçlarına, pazar yapılarına ve faaliyet alanlarına göre sınıflandırılabilirliğini belirtmiştir. Koçak (2009: 3-4) yiyecek içecek işletmelerini; büyüklüklerine, mülkiyetlerine, hukuki yapılarına ve amaçlarına göre dört ana başlık altında sınıflandırılabilirliğini belirtmiştir. Aktaş (2001: 4) ise işletmeleri ticari (geleneksel, özellikli) ve kurumsal yiyecek içecek işletmeleri (okul, hastane, endüstri işletmeleri vb.) olarak iki ana başlık altında incelemiştir. Bu çalışmada ise yaygın olarak kullanılan ikili sınıflandırma temel alınacaktır.

#### **2.1.2.1. Ticari İşletmeler**

Konaklama işletmelerinin bünyesinde olan ya da müşterilerin yiyecek içecek ihtiyaçlarını bağımsız olarak karşılayan ve müşteri tatminini ve sürekliliğini sağlayarak karlılığın asıl amaç olduğu sektördür. Ticari yiyecek içecek işletmelerinin birçok çeşidinin bulunmasından dolayı kendi içinde alt sınıflara ayrılmaktadır (Yavuz, 2007: 28).

#### **Geleneksel Restoranlar**

Kentlerin ulusal bir mutfağa yönelik güzelliklerine sahip bölgelerinde ya da otel bünyesinde hizmet veren kar amaçlı işletmelerdir. Geleneksel restoranların bazıları çekicilik unsurları ön plana çıkarmak ya da arttırmak amacıyla çeşitli aktivitelere ve düzenlemelere önem vererek ulusal mutfak üzerinde uzmanlaşmaktadırlar (Köse, 2015: 13).

Bu işletmelerin atmosfer, yemek ve servis bakımından hizmet kalitesinin yüksek düzeyde olması geleneksel restoranların belirleyici özelliklerinden olmakla birlikte bu tür restoranlarda yemek yemeden önce bireylerin yemek deneyiminin atmosfer yoluyla hissettirilmeye çalışılır. Servis süresi diğer yiyecek içecek işletmelerine göre daha uzun olması sebebiyle işletmenin mobilya ve dekorasyon seçimi de dikkat edilmesi gereken noktalar arasında yer almaktadır (Özekici, 2016: 30-31).

Kar amaçlı yiyecek içecek işletmeler arasında yer alan bu restoranlarda kendi araların da üçe ayrılmaktadır. Geleneksel restoranlar, büyük ölçekli, lüks, mop ve pop restoranlar olarak sınıflandırılabilir (Özata, 2010: 13).

Hizmet edilen alan itibariyle geleneksel ve lüks restoranlardan dört ya da beş kat daha büyük restoranlar büyük ölçekli restoranlardır. Bu büyük ölçekli restoranlarda yarı kalifiye aşçılar, belirlenen standart yemek tariflerini oldukça sıkı bir kontrol ve denetim altında uygulamak durumunda olduklarından, gider ve israflar minimum düzeye indirilmektedir. Bu tür restoranlara balık restoranları gibi müzik konusunu işleyen restoranları örnek vermek mümkündür (Özata, 2010: 13).

Lüks restoranlar, bağımsız olarak faaliyet göstermekle birlikte genellikle beş yıldızlı otel işletmelerinin bünyesinde de faaliyet gösterirler. Bu tür işletmeler, yüksek satın alma güzüne sahip kişileri hedef olarak seçerler. Zor ve zahmetli servis türleri olan French servis türleri uygulanır. Servis ve üretim personeli deneyimli, profesyonel ve eğitilidir. Mönü, dünya mutfaklarının yer aldığı seçkin örneklerini içinde barındırır. Etkileyici ve lüks bir dekor ve ambiyansa sahiptir. Üretim ve servisi oldukça kaliteli malzemelerle yapılır. Bununla birlikte yatırım maliyeti oldukça yüksektir. Birçok işletmede konuklar için kıyafet zorunluluğu vardır ve rezervasyonla çalışırlar (Sökmen, 2014: 7).

Kafeterya tarzı restoranlarda yemeklerin çoğu taze yiyeceklerle hazırlanmakta ve serviste kadınlar daha etkin yer almaktadır. Amerika'da mom ve pop lokantalar olarak bilinmekle birlikte ucuz ve temiz olan restoran tipidir. Bu işletmeler olarak zincir kafeteryalar sandviç, pizza, hamburger gibi belirli tek bir yiyeceği sunan lokantalar ile rekabet halindedirler (Koçbek, 2005: 15).

Yukarıda belirtilen ticari yiyecek içecek işletmelerine ilave olarak özellikli restoranlar, hızlı yemek sunan restoranlar (fastfood restoranlar) ve diğer özellikli restoranlar gibi farklı sınıflandırmalar da yapılmaktadır.

Özellikli restoranlar dekoru, mönüsü, atmosferi, personeli vb. özellikleriyle belirli bir temayı, konu alan işletmelerdir. Balık restoranları bu restoran türlerine örnek verilebileceği gibi, Hard Rock Cafe veya Planet Hollywood gibi restoran örnekleri de verilebilir (Sökmen, 2014: 8).

Günümüzde bireylerin hızlı yaşam koşullarının artmasıyla birlikte yaşamsal faaliyetlerden biri olan yeme içme de aynı oranda artış göstermiştir. Bununla birlikte ise yiyecek içecek işletmelerinde hızlı yemek sunan restoranlar (fastfood restoranlar) en fazla tercih edilen işletme türü haline gelmektedir (Scanlon, 1993: 2-3).

Bu tür işletme sahipleri, ana işletmenin ismini kullanma hakkını, franchising sözleşmesindeki esaslara bağlı olarak belirlenen ücretin ödenmesi karşılığında satın alır. Yapılan sözleşme esaslarına bağlı kalınarak belirlenen ücretin ödenmesi karşılığında satın alır. Yapılan sözleşme sonucunda ana şirket restoranının mönü planını, dekorunu, tasarımını, yiyecek malzemelerinin kalitesini, satın alma kaynağını ve ürünlerin satış fiyatını belirlemede yetki sahibi olabilir. BurgerKing, McDonalds, KFC gibi restoranlar çabuk yemek hizmeti saunan fastfood işletme türüne örnek olarak verilebilirler (Özata, 2010: 5).

Bu tür işletmelerde genellikle self servis uygulaması vardır. Konuk ücretini ödeyerek tezgahtan (counter) istediği mönüyü alır ve masasına oturur. Servis oldukça hızlıdır. Servis personelleri sadece boşların toplanmasından ve masa temizliğinden sorumludur. Konuk devir oranının oldukça fazladır. Bu tür işletmelerin bir kısmı genelde herhangi bir zincir işletmeye bağlı olarak faaliyetlerini sürdürür. Dünyanın genelinde en hızlı gelişen ve gelişmeye devam eden restoran türüdür. Çabuk yemek hizmeti veren işletmeler, çok dikkatli bir şekilde yönetilmelidir. Özellikle ürünün hazırlanması ve sunumu, önceden hazırlanmış prosedürlere uygun olarak dikkatli bir biçimde planlanmalı ve gerçekleştirilmelidir. Çünkü bu tür işletmelerde hazırlanan ürünler, 10-20 dakika içinde tüketilmezse tat ve görünüm olarak değerlerini kaybederek atılmak zorunda kalınmaktadır (Sökmen, 2014: 7). Çabuk yemek hizmeti sunan restoranların hedef kitlesi daha çok çalışan ailelerin çocukları ve öğle yemeği için kısıtlı zamanı olan ofis çalışanlarıdır. Bu tarz işletmelerde hız, yemek kalitesi ve değişik stildeki dekoruyla fiyat kombine edilmektedir (Koçbek, 2005: 17).

Çalışma sistemi olarak bakıldığında diğer özellikli restoranlar fastfood işletmeleri ile benzerlik gösterse de aslında farklıdır. Bu restoran türünde müşteriler biraz daha siparişleri hazır olması için beklemektedir. Bu restoranlar aile, kebab, pizza, temalı, etnik restoranlar olarak sıralanabilir (Koçbek, 2005: 17).

### **2.1.2.2. Ticari Olmayan İşletmeler**

Ticari olmayan işletmeler, sağlığı önemseyen ve dikkate alan bireyler için faaliyet göstermekle birlikte ticari amaç gözetilmemektedir. Bu tarz işletmelerin sunduğu hizmetler, dışarıdan sözleşmeli ya da işletme tarafından satın alınarak faaliyetlerini sürdürmektedir. Menüler, amacına göre farklılık gösterebilir. Hastane bünyesinde yer alan bir işletmede, diyet yiyecekler ağırlıktayken, okullarda yer alan yiyecekler kalori açısından oldukça zengindir. Bu hizmetler dahilinde yer alan çalışanlar ücretsiz ya da düşük fiyatlarla bunlardan yararlanabilmektedirler. Bu tür işletmeler okullar, hastaneler, askeriye ve hapishane gibi yerlerde verilen kafeterya hizmetidir (Türksoy, 2002: 21).

Bu tür işletmelerde yiyecek ve içecek faaliyetleri destekleyici hizmet kapsamında düşünülür. Asıl faaliyet alanı ve amacı farklıdır. Sunulan yiyecek ve içecek hizmeti ise, destekleyici niteliktedir. Geçmişte, ekonomik olmayan faktörler ve beslenme üzerinde yoğunlaşan kurumsal işletmeler, günümüzde ise, azalan gelir ve ekonomik nedenlerden dolayı işletmelerde profesyonelliğe ihtiyaç duyulmaktadır (Sökmen, 2014: 3).

### **2.1.3. Yiyecek İçecek Sektörünün Gelişimi**

“Yiyecek içecek işletmeleri, teknik donanımı, yapısı, bakımı ve konfor durumu gibi maddesel, sosyal değeri ve çalışan personelin hizmet kalitesi gibi nitelikli elemanlar ile bireylerin beslenme ihtiyaçlarını karşılayan; ekonomik, sosyal ve disiplin altına almış işletmelerdir” (Koçak, 2009: 1). Geçmişten günümüze yiyecek içecek işletmeleri faaliyetlerini sürdüren bir olgu olarak bilinmekle birlikte yiyecek içecek olgusunun tarih içerisindeki süreçte gelişimi yeni topraklara karşı keşif arayışının yaşandığı ilk çağlara kadar uzanmaktadır (Cook, Yale ve Marqua, 2001: 165).

Bu sektör emeğin en yoğun bir biçimde gerçekleştiği ve sunulduğu bir hizmet sektörüdür. 20. Yüzyıl'dan itibaren değişim ve gelişimleri de beraberinde getirmekle birlikte sektörde yer alan işletmeler de bu doğrultuda gelişimleri sağlamıştır. Yemek yeme alışkanlıklarının değişmesiyle birlikte insan yaşamının yapısı da buna paralel olarak değişim göstermiştir. Buna bağlı olarak günümüzde, ev dışı tüketimin artmasıyla birlikte yiyecek içecek işletmelerinin sayısında da artış gözlemlenmiştir (Erbaş, 2011: 14). Günümüzde yaşanan yeni gelişim ve değişimler dikkate alındığında işletmelerin yiyecek içecek kapsamında olan önemi ortaya çıkmaktadır. Bununla

birlikte bunların yanı sıra bireylerin gelir durumları, tüketim alışkanlıkları, çalışma koşulları ve yaşam tarzları dışarıda yemek yeme isteğine direkt olarak etki etmektedir (Aktaş, 2001: 23).

Yaşanan bu artış ile birlikte insanların yiyecek içecek hizmetlerine karşı beklentileri; değişen ve gelişen sosyal çevre, eğitim seviyesindeki yükseliş, yemek kültürünün gelişimi ve buna bağlı olarak sağlıklı beslenmeye ilişkin farkındalığın artması ve kültürel etkileşimin etkisiyle birlikte değişim göstermektedir (Markovic, Raspor ve Segaric, 2010: 182). Bunlara bağlı olarak sosyal değişimlerin ve toplumun temel yaşam biçimindeki değişimler toplumun beslenme alışkanlıklarına da yansımıştır (Kurnaz, 2011: 4). Diğer yandan çalışma koşullarında yaşanan değişim dışarıda yemek yemeye olan talebi arttırmış ve buna bağlı olarak restoran işletmelerinin sayısında önemli artışlara yol açmakla birlikte bu gelişimin getirdiği bir sonuç olarak restoran işletmeleri hizmet sektörü içerisinde yer alan önemli bir alan haline gelmiştir (Erbaş, 2011: 11; Chan , Melissa ve Boo, 2014: 224).

Geçen bu süre içerisinde yiyecek içecek işletmeleri çeşitli nitelikte hizmet türlerine yönelmişlerdir. Bilginin ve teknolojinin ilerlemesiyle birlikte tüketicilerin de istek ve ihtiyaçlarında gözlenen değişimler yiyecek içecek sektörünün gelişimini sağlamıştır. Bununla birlikte birçok farklı beklentileri karşılayacak şekilde çeşitlenerek talepte de artışlar gözlemlenmiştir (Özekici, 2016: 28).

Bu çeşitlilik ile birlikte restoran kelimesine bakıldığında bireyin sağlıklı olmasında yardımcı olan ve zinde tutan çorba anlamında literatüre girmiştir. Geçmişe bakıldığında tarihte yer alan ilk restoran işletmelerinde çorba bireylere özel masa ve menü eşliğinde sunulmuştur. Bireylerin restoran işletmelerine olan talebin ve değişkenliğin artması ile birlikte de farklı özellikler içermeye başlamıştır. Restoran kelimesinin geçmişine bakıldığında ise 1765 yılında Paris'te ortaya çıktığı bilinmektedir (Yıldız, 2010: 19). Avrupa kıtasında, kafeler ve daha sonra restoranların yaygınlaşması Paris'te görülse de ilk restoran 1153 yılında Çin'in Kaifeng şehrinde açılan Bucket Chicken House (Kova Tavuk Evi)'dir (Gürsoy, 2013: 55). Kelime anlamına bakıldığında ise restoranlar, bireylerin yemek yemelerine olanak sağlayan ve yemek servisinin yapıldığı yerler olarak tanımlanmaktadır (Dash, 2005: 5). Geçmişte restoran işletmelerinin özgün halinin hanlar, tavernalar ve pansiyonlar olduğu ve bu

işletmelerin müşterinin siparişi doğrultusunda hizmet sunduğu menüler ön planda yer almıştır (Dökmenoğlu, 2008: 21).

Fransa’da kurulmuş olan ilk restoran işletmesi misafirlerin kendilerine ait masalarda kaliteli bir hizmet ile ağırlanmıştır. İlk Fransa’da ortaya çıkan restoran işletmelerinin en önemli sebebi ise ticaretin artışıyla birlikte yaşanan ticari yenilikler ve gelişmelerdir. En gelişmiş kültür ve ticaret şehri olan Paris, restoran işletmelerinin gelişimine ve yaygınlaşmasına olanak sağlamıştır. Fransa’da yaşanan bu artışla birlikte sarayda yetişen usta aşçıların halk ile birlikte yaşamaya başlaması sağlanmıştır. Bu durumun beraberinde ise, sarayda yetişen usta aşçıların işletme açarak işletmeye başlamasıyla işletmelerin sayısında önemli ölçüde artış yaşanmış ve bu konuda Fransa’nın öncü olması sağlanmıştır (Türksoy, 2007: 23).

İlk restoran işletmesi Türkiye örnekleri ise Selçuklular döneminde XIII.yy’ın ilk yarısında Konya Aksaray’da görülmüştür (Sökmen, 2006: 62). Çağdaş anlamda ise ilk restoran işletmesi, Anadolu topraklarında 1888’de İstanbul Galata’da hizmete başlayan ve sonra ki zamanlarda ismini Abdullah Efendi olarak değiştiren Viktorya’dır. Aynı anda birçok ürünün de satıldığı restoran işletmelerinde içki satışı, kadınlara ayrı oturma yerleri, devlet büyüklerini ağırlama gibi ilkeler de gerçekleştirilmiştir. Hacı Abdullah olarak bugünkü adıyla iş hayatına devam eden restoran işletmesinde hala Osmanlı mutfağı ağırlıklı yemekler sunulmaktadır (Bingöl, 2005: 52).

Türkiye dünyadaki yiyecek sektöründe ki gelişmelerden etkilenmiştir. Özellikle hızlı yemeğin yaygınlaşması ile beraber yemek kültürü de 1980’li yıllardan itibaren bu yönde değişim göstermiştir. Türkiye’deki ilk McDonald’s 1986 yılında faaliyete başlamış ilerleyen yıllarda ise Burger King, KFC, Pizza Hut gibi yiyecek işletmeleri de faaliyete başlamakla birlikte bayilik veren işletmelere “Meşhur Sultanahmet Köftecisi” de eklenmiştir (Naseh, 2002: 74). Buna bağlı olarak restoran işletmeleri, gelişen ve sürekli değişim gösteren müşteri beklentilerini de dikkate alarak ileriye yönelik hazırlıklarını bu gelişimleri dikkate alarak değerlendirmelidir (Korkmaz, 2010: 127).

#### **2.1.4. Beslenme Kavramı ve Sağlıklı Beslenme**

Baysal (2004), beslenmeyi “hayati fonksiyonların yerine getirilebilmesi, büyüme, gelişme, sağlığın korunması, verimli olarak uzun süre yaşamın devamı için gerekli



olan besin öğelerinden her birini yeterli miktarda, besin değerini yitirmeden, sağlığı bozucu hale getirmeden en ekonomik şekilde alarak 3-5 öğünde dengeli olarak tüketmek” şeklinde tanımlamıştır. Diğer bir tanıma bakıldığında ise “beslenme, canlıların yaşamlarını sürdürebilmesi, büyümesi, gelişmesi, sağlıklarını koruyabilmesi, bozulan sağlıklarının yeniden kazanabilmesi ve gerekli fiziksel-fizyolojik hareketleri yapabilmesi için besinlerin yeterli ve dengeli olarak kullanılması” şeklinde tanımlamıştır.

Aracı (2001), beslenmeyi “büyüme yaşamın sürdürülmesi ve sağlığın korunması için dışarıdan alınan besinlerin bir takım kimyasal reaksiyonlar sonucu, karbonhidrat, yağ, protein, vitamin, mineral gibi bileşenlere ayrılarak kullanılması” şeklinde tanımlanmıştır. Atasever (2003), “insan yaşamında önemli bir yer tutan bir bilim dalı olarak ele alınmış ayrıca besin ve beslenme, spor, biyokimya, tıp, mikrobiyoloji, fizyoloji, kimya, ekonomi gibi birçok bilimin incelendiği bir bilim dalı” şeklinde tanımlanmıştır.

Beslenme, doğumdan ölüme kadar tüm yaşamı etkileyen ve kaçınılmaz olarak bütün bireyleri içine alan bir yaşam etkinliği şeklinde ifade edilebilir (Kocatepe ve Tırıl, 2015: 56). İnsanların yaşamlarını sürdürebilmesi için ihtiyaç duyduğu en önemli şey yemek olmakla birlikte bu alışkanlıklar toplumlar arasında farklılıklar göstermektedir. Bir toplumun beslenme kültürünü yansıtan en önemli unsur yaşam şeklidir ve yaşam tarzının değişmesi, kültürün ve beslenme alışkanlıklarının değişmesinde oldukça önemli bir etkidir (Önçel, 2015: 33). Beslenme, yalnızca karın doyurma olarak düşünülmemelidir. Sağlıklı bir birey olabilmenin en önemli şartı sağlıklı beslenmeden geçmektedir. Bireyleri yemek yemeye yönelten amaçlar; açlığı gidermek, zevk duymak, tatmin olmak, yeterli ve dengeli beslenebilmek, saygınlık ve törelere uymak gibi başlıklar altında toplanabilir. Açlığı gidermek adına bir şeyler yeme ihtiyacını duyan bireyler açlık giderirken aşırı ve yetersiz beslenme şeklinde bozukluklara neden olabilmektedir. Bu nedenle bireylerin sağlıklı beslenme konusunda bilinçlendirilmesi gerekmektedir (Köksal ve Attila, 2006: 736).

Beslenme, bireylerin yaşamının her evresinde oldukça önemli olmakla birlikte sağlıklı, üretken ve huzurlu olmasında ve sağlığının korunmasında en temel faktördür (Ünver, 2004: 6). Aynı zamanda bireylerin ve tüm canlıların en temel ihtiyaçlarından biri olmakla birlikte gıda ile sağlık arasında ki köprüdür (Kavas, 2000: 1).

Bireylerin yaşamları boyunca yaşam kalitelerinin artırılması ve bunlara engel olan beslenme sorunlarının minimum seviyeye indirilerek kronik rahatsızlıkların önlenmesine bağlı yaşam biçimi ve çevre koşullarının değiştirilerek geliştirilmesi, bireylerin sağlıklı yaşam biçimlerini belirlemede ve sağlığının korunmasında en önemli unsurlardır (Yücecan, 2012: 7). Beslenme yaşamın her döneminde sağlığın temelini oluşturmaktadır.

Beslenme, sağlıklı ve üretken bir birey olmakla birlikte canlıların büyüme, gelişme, verimli ve sağlıklı olarak yaşamlarını uzun süre sürdürebilmelerinde vücudun ihtiyacı olan enerji ve besin öğelerinin her birini alarak yeterli ve dengeli bir biçimde vücutta kullanmasıdır (Ergün, 2003: 3). İnsan gücünün fiziksel ve zihinsel fonksiyonlar açısından en üst seviyeye erişerek sağlıklı yaşam sürebilmeleri bireylerin beslenme durumu ile yakından ilgilidir (Sabbağ ve Sürücüoğlu, 2011: 2).

Beslenme ve sağlık arasındaki ilişkilerde bireylerin zihninde oluşan yanlış düşünceler, inançlar ve törenler insanların yiyecekleri en iyi biçimde kullanmalarını engeller (Tezcan, 2000: 4). Buna bağlı olarak sağlıklı yaşam, bireylerin tedavisi zor ve ciddi hastalıklara yakalanmadan uzun yıllar zevk alarak bedensel ve ruhsal açıdan yaşamlarını en iyi biçimde sürdürebilmeleri demektir. Bireylerin sağlıklı yaşamı amaç edinmeleri oldukça önem taşımaktadır. Küçük yaşlardan itibaren geçmişten günümüze bireylerde oluşan beslenme alışkanlıkları kişilerin sağlığını belirleyen en önemli unsurlar arasında yer almaktadır (Kavas, 2000: 5).

Sağlıklı beslenme; bireylerin büyüme, gelişme, sağlığın korunması ve kronik rahatsızlık riskini en aza indirmeye yönelik uzun süre yaşamlarını sürdürebilmesi için besinlerin vücutta kullanılmasıdır (Alpural, 2009: 7). Bilimsel çalışmalarla, bireylerin yaşamlarını sürdürebilmesi için gerekli olan besin maddelerinin 40'ı aşkın çeşidi olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu maddeler bireylerin sağlıklı bir biçimde yaşamlarını devam ettirebilmeleri için bu besin maddelerinin her birinden günlük ne kadar alınması gerektiği belirlenmiştir. Bu belirlenen maddeler alınmadığı takdirde, gereğinden az ya da çok alındığından bireylerde büyüme ve gelişimin engellenerek sağlığı bozduğu bilimsel olarak kanıtlanmıştır (Çelik, 2004: 15).

Dünya Sağlık Örgütü, sağlığı; bireyin 'fiziksel, zihinsel ve sosyal yönden tam bir iyilik halinde olması' şeklinde tanımlar. Yalnızca insanların yaralanma ve hastalık gibi durumlarının olmaması sağlıklı olduğu anlamına gelmemektedir. İnsanların

bununla birlikte toplum sağlığını etkileyen kalıtım ve çevre temel etmenler arasındadır. Bireylerin sağlığını etkileyen çevresel etmenlerin başında; beslenme, barınma, fiziksel çevre ve kültürel olanakların durumu gelmektedir. Koruyucu sağlık önlemlerinin bu etmenlere karşı alınmasıyla birçok sağlık problemi ortaya çıkmadan önlenmiş olacaktır (Ulaş, 2008: 14).

### **2.1.5. Besin, Besin Öğeleri ve Vücut Çalışmasındaki Etkileri**

Besin, yenilebilen bitki ve hayvan dokularıdır. Besinler, beslenme amacıyla ağızdan alınan çeşitli yiyecek ve içecekler içinde bulunan temel öğelerdir (Yaşar ve Melek, 2003: 1). Yiyeceklerin içinde bulunun protein, karbonhidrat, vitamin, yağ, su ve minerallere de besin ögesi denir. Bireylerin yaşamlarını sürdürebilmesinde temel esas olan beslenme, vücudun etkin ve sağlıklı bir biçimde vücut fonksiyonlarını yerine getirebilmesi için gerekli olan besin öğelerinin, yiyeceklerle birlikte vücuda alınması, emilimi, sindirimi ve metobolize edilmesi basamaklarını içeren bir süreçtir (Ceyhun-Sezgin ve Durlu-Özkaya, 2014: 124).

Hücrelerin, vücuttaki işlevlerini düzenli olarak yerine getirebilmesi için, günlük olarak tüketilen besinlerden sağlanan proteinler, yağlar, karbonhidratlar, mineraller, vitaminler ve su gibi besin öğelerine ihtiyaç vardır. Bu besin öğelerinin düzenli olarak ve yeterli miktarda vücuda alınması, yaşamın sağlıklı bir şekilde sürdürülmesi, büyüme ve sağlığın korunması için oldukça önemlidir. Yetersiz ve dengesiz bir biçimde vücuda alınan besin öğeleri, her yaş grubundaki bireylerin büyüme ve gelişimleri engellenerek sağlığı olumsuz yönde etkilemektedir (Karaağaoğlu ve Eroğlu-Samur, 2015: 11). Buna bağlı olarak beslenme, hastalıkların tedavisinde önemli ölçüde rol oynamakla birlikte, sağlığın korunmasında da asıl önemli unsurdur (Yılmaz ve Özkan, 2007: 89).

Besin öğeleri, karbonhidratlar, proteinler, yağlar, vitaminler, mineraller ve su olarak sıralanmaktadır. Bu besin öğeleri ve vücut çalışmasındaki etkileri aşığıdaki gibi açıklanabilir.

#### **Karbonhidratlar**

Vücudun önemli bir enerji kaynağı olan karbonhidratlar daha çok bitkisel besinlerin yapısında bulunur. Bir gram karbonhidrat, ortalama 4 kalori enerji sağlar. Sağlıklı ve dengeli bir biçimde vücuda alındığında, enerjinin %55-60'ı karbonhidratlardan karşılanmaktadır. Karbonhidratlar; karbon (C), hidrojen (H) ve

oksijen (O)' den oluşan organik bileşiklerdir (Karaağaoğlu ve Eroğlu-Samur, 2015: 5). Karbonhidrat yönünden zengin olan yiyecekler tahıllar ve mamulleri, baklagiller, sebze ve meyvelerdir (Baysal, 2000: 24).

Karbonhidratlar insan ve hayvanların birinci derecede kalori ihtiyacını karşılayan önemli besin öğelerindedir. Karbonhidratları basit şeker sayılarına göre monosakkaritler, disakkaritler, polisakkaritler olarak 3 grupta sınıflandırılabilir. Başlıca sakkarid'ler (mono, oligo ve poli), nişasta, gom, selüloz ve pektinlerden oluşan organik maddelerdir. Bazı istisnalar dışında tamamı bitkisel kaynaklıdır. Yaşamımızda önemli yere sahip olan başlıca karbonhidratlar; früktoz, glikoz, sakkaroz, nişasta ve selüloz. Selüloz, vücutta sindirilemese de metabolizma için dolgu maddesi olarak alınması gerekir. Genellikle birçok karbonhidratın yapı taşı glikozdur. Vücuda alınan sakkaroz, nişasta gibi maddeler çeşitli asit ve enzimlerle maltoza parçalanır. Sonrasında glikojen halinde karaciğerde depolanır. Gerekliğinde ise insülin ve adrenalin hormonu yardımıyla kana taşınarak enerji sağlayacak biçimde dokularda yakılır. Vücuda fazla alımı sağlanarak yakılamayan karbonhidratlar yağ halinde depo edilir. Bununla birlikte kan lipidleri yakılamayan karbonhidratların etkisiyle artarak sağlıksız yaşam belirtileri görülmeye başlar (Yaşar ve Melek, 2003: 5).

### **Proteinler**

Protein, vücut organlarının esas ögesidir. Günlük enerjinin %10-15'i proteinlerden karşılanmaktadır. Protein, bütün hayvansal ve bitkisel besinlerde bulunmaktadır. Ancak içerdikleri protein miktarı ve kalitesi bakımından birbirlerinden farklıdır. En iyi protein kaynakları kuru baklagiller, soya fasulyesi, et, tavuk, balık peynirler, tahıllar, süt ve yumurta şeklinde sıralanabilir (Çavdar, 2014: 8). Bu nedenle bir vücudun proteinsiz büyüyüp şekillenesi olanaksızdır. Anne karnındaki bebeğin tek bir hücreden tüm organlarının tamamlanmış bir şekilde canlı varlık haline gelmesi annenin besinlerle birlikte almış olduğu proteinin bebeğin vücut organlarına dönüşmesi ile sağlanmaktadır. Hücrelerin esas yapısını oluşturan proteinler, vücut organlarının en küçük birimini oluştururlar. Sağlıklı bir şekilde bebeğin büyüyüp gelişmesi, bir hücrenin yanına diğerinin eklenerek artan hücrelerin dokuları ve onların da organları oluşturması demektir. Yetişkin bireylerin neden proteine ihtiyacı vardır noktasında şunlar sıralanabilir. Vücutta kan dolaşımı, sindirim ve solunum gibi olayların olabilmesi için besinlerin vücuda alınarak hücrelerde enerjiye dönüşmesi ile

mümkündür. Buna bağılı olarak vücutta canlılığını sürdürebilen hücreler sürekli olarak çalışmak durumundadırlar. Çalışarak yıpranan hücrelerin sürekli olarak yenilenmesi gerekmektedir. Bu durumun sağlanabilmesi ise hücrelerin esas ögesi olan proteinin yerine konması ile mümkündür (Baysal ve Küçükaskan, 2009: 287).

Proteinlerin vücutta yapım ve onarım işleri dışında başka görevleri de vardır. Kırmızı kan hücrelerindeki oksijen taşıyan hemoglobinin bir kısmı proteinden oluşmaktadır. Dışarıdan gelen mikroplara karşı vücudun savunması mekanizması da protein sayesinde olmaktadır. Yine vücut tarafından gerçekleştirilen yapıların ve besin öğelerinin vücutta kullanılmasını bununla birlikte vücut organlarının düzenli çalışmasını sağlayan hormonların bir kısmı protein yapısındadır. Protein, vücutta enerji de sağlamaktadır. Bir gr protein aynı miktarda karbonhidrat kadar enerji (4 kalori) verir. Karbonhidrat ve yağ az alındığı takdirde protein vücutta enerji için kullanılır. Ancak vücutta karbonhidrat ve yağdan protein yapılmaz. Genellikle hayvansal gıdalardan sağlanan protein yüksek, bitkisel gıdalardan sağlanan ise düşük kaliteli olarak bilinmektedir. Yetersizliğinde ise ilk belirtisi büyümenin yavaşlaması ve zamanla durmasıdır. Çocuklarda uzun süre ve yeterli miktarda protein alınmadığında ‘kuvaşior’ hastalığı ortaya çıkmaktadır. Bununla birlikte proteinle beraber kalori açısından da yetersiz besleniyorsa ‘marasmus’ hastalığı görülmektedir. Ayrıca protein yetersizliğinde çok çalışan karaciğer hücreleri yenilenemediği için siroz hastalığı da oldukça fazla görülür (Baysal, 2000: 14).

### **Yağlar**

Gliserinin daha çok linol ve olein gibi yağ asitleriyle yaptığı esterlerden oluşan yağlar, suda çözünmezler ve oldukça önemli besin maddelerindedir. Bir gramı 9 kalori enerji vermektedir (Yaşar ve Melek, 2003: 3). Yağ asitleri, içerdikleri karbon sayılarına ve aralarındaki bağların özelliğine göre doymuş (tereyağı, margarin, kuyruk yağı, iç yağ) ve doymamış (zeytinyağı, fındık yağı, ayçiçeği, mısır özü) yağ asitleri olarak ayrılmaktadır.

Günlük enerji ihtiyacının %25-30’u yağlardan karşılanmaktadır. Yağlar hem hayvansal hem de bitkisel besinlerde bulunmaktadır. Tereyağı, iç yağ, margarin, zeytin, fındık, ayçiçeği, mısır, soya, balık ve bunlardan elde edilen yağlar, ceviz, fıstık, badem, gibi kuruyemişler, et, süt, yumurta, peynir vb. besinler en önemli yağ kaynaklarıdır. Yağ oranı en düşük besinler ise tahıllar, meyve ve sebzelerdir. Yağlar

protein ve karbonhidratların 2 katından daha fazla enerji verir. Depolanabilir, aynı zamanda da vücudun yedek enerji deposudur. Bununla birlikte vücut için önemli olan fonksiyonların yerine getirilebilmesi gereklidir. Beyin ve hücre zarlarının yapısında bulunur ve sinir hücrelerini sarar. Vücutta yapılmayan ve besinlerdeki yağlarla birlikte vücuda alınması zorunlu (elzem) yağ asitlerinin vücuda alınması gerekmektedir. Alınmadığı takdirde ciltte yaralar meydana gelmektedir. Bununla birlikte elzem yağ asitleri vücudun düzenli olarak çalışabilmesi için gerekli olan hormonların yapımı içinde oldukça önemlidir. Yağların deri altında depolanması ile birlikte vücut ısısı düzenlenerek ısı kaybı önlenmektedir. Vücudun ihtiyacı olan yağın yarısını, besinlerin içinden karşılarız. Diğer yarısını ise saf yağ olarak alırız. Gereğinden fazla alındığında vücutta depolanmakta ve şişmanlığa neden olmakla birlikte birçok hastalığa da zemin hazırlamaktadır (Çavdar, 2014: 18).

### **Vitaminler**

Vitaminler, insan vücudunun normal biyokimyasal görevlerini yerine getirebilmeleri için küçük miktarlarda mutlaka alınması gereken organik maddelerdir. Vitaminler yaşamsal faaliyetler için oldukça önemlidir. Vitaminler, vücut dokusu tarafından yapılamaz ve beslenme yoluyla dışarıdan alınır. Vücuttaki bir vitaminin eksikliği, bazısı genel bazısı özel belirli klinik biyokimyasal septomlara neden olur. Bu septomlar ve yetersizlik belirtileri uygun vitamin tedavisi ile düzeltilebilir. Vitaminler yiyeceğin sindirilmesi, enerjiye dönüştürülmesi, vücut dokularının bakımı ve onarımı, organlara arası iş bölümü gibi işlevleri vardır. Kanın, iskeletin, kasların ve sinir fonksiyonlarının da sağlıklı olması bununla birlikte vücudun toksinlere, enfeksiyonlara ve kalp, kanser gibi ciddi hastalıklara karşı korunmasında vitaminlerin faaliyetleri önemli rol oynamaktadır. Birçok vitamin aşırı derecede hassastır. Yemek hazırlama ve pişirme sırasında kayba uğramaktadır ve her bireyin vitamin ihtiyacı farklıdır. Vitamin ihtiyacı birçok faktöre bağlıdır ve değişebilir. Buda herhangi bir bireyin herhangi bir zamanda ne kadar vitamine ihtiyacı olduğunu saptamayı zorlaştırmaktadır (Gürman, 1992: 104).

### **Mineraller**

Vücudun sağlıklı olarak büyüme ve gelişiminin sağlanması için gerekli olan mineraller vücut için hayati önem taşımaktadır. Çoğu hücre çalışması için elzemdir ve vücutta üretilmez. Çeşitli besinlerde değişik miktarda bulmaktadır. İnsan vücudunun

ortalama %1'ini mineraller oluşturmaktadır. Vücudumuzun ihtiyaç duyduğu minerallerin günlük alınması gereken miktar karşılanmadığında eksiklikler ortaya çıkmakta ve çeşitli belirtilerle kendilerinin göstermektedirler. Bu minerallerin belli başlı olanları, kalsiyum, fosfor, demir, potasyum, sodyum, magnezyum, iyot, çinko, bakır, krom, flor, selenyum, manganezdır (Çavdar, 2014: 33).

Vücut dokularının hücrelerini oluşturan bileşiklerin birer parçası olan mineraller hücrelerin normal çalışmasını sağlamaktadır. Çeşitli enzim ve hormonların yapılarında etkin rol oynamaktadırlar. Bununla birlikte vücutta bulunan tüm sıvıların ve bileşiklerin görevlerini yaparak gerekli amaçlara hizmet etmelerini gerçekleştirmektedir (Gürman, 1992: 81).

## **Su**

Vücudun 2/3 'ünü meydana getiren su, bedenimizin iç ve dış temizliği, metabolizma ve daha birçok yaşamsal olaylar için önemli olan bir tüketim maddesidir. Bireyler her gün ortalama 300 g solunumla, 300g terleme ya da dış buharlaşma ile 1,5 kg da idrar ve dışkı ile su kaybı yaşamaktadır. Bireylerin temiz ve sağlıklı sudan günde 2,5-3 litre ya da suyun yerine geçebilecek sıvı alınması gerekmektedir (Yaşar ve Melek, 2003: 29). Su olmadan yaşam mümkün değildir ve vücudumuz için hayati önem taşımaktadır. Yetişkin bir bireyin vücudunun %50-65'i, çocuk ve bebeklerin ise %70-75'i sudan oluşmaktadır. Vücutta bulunan suyun %60'ı hücre içinde, %40'ı ise hücre dışı sıvılarında bulunmaktadır. Vücutta bulunan suyun %1-2 kadar kaybedilirse bireylerde susama, %10-15'inin kaybedilmesi sonucunda ise kaslarda kasılmalara, uykusuzluğa, dilde şişmeye, yutma zorluğuna, dolaşım ve böbrek yetmezliğine, görme ve işitme duyularının kaybına neden olmaktadır. Su, vücuda alınan besin öğelerinin emilimi, sindirimi, hücrelere taşınması gibi birçok metabolik faaliyetlerin gerçekleşmesi açısından önemli ve gereklidir. Bu faaliyetler sonucunda ortaya çıkan artık maddelerin vücuttan uzaklaştırılmasını sağlamaktadır. Bu zararlı artık maddelerin birçoğu suda çözünerek vücuttan atılır. Vücut ısısını ayarlamakta ve bununla birlikte sıcak havalarda vücutta ki ısı kaybını artırarak beyin, kalp gibi organların ısıdan zarar görmesini önlemek için ter bezlerini çalıştırmak gibi birçok hayati önem taşıyan vücut için oldukça önemli görevleri bulunmaktadır (Çavdar, 2014: 44).

### **2.1.6. Besin Grupları**

Çeşitli birçok besin öğelerini içinde barındıran yiyeceklerin besin değerlerini kaybetmeden hazırlanması oldukça önemlidir. Çeşitli kimyasal molekülleri bir araya gelerek meydana getirdiği bileşikleri yiyecekleri oluşturmaktadır. İçerdikleri besin öğelerinin cins ve miktarlarına göre yiyeceklerin besin değerleri değişiklik göstermektedir. Buna bağlı olarak görünüş ve lezzet olarak birbirinden farklı olan yiyecekler, beslenme açısından da birbirlerinden farklıdırlar (Sökmen, 2014: 107).

#### **Süt Grubu**

Bu grupta yer alan besinler süt, yoğurt, süttozu, peynir ve süttten yapılan besinlerden oluşmaktadır. İçerdikleri besin öğeleri bakımından en temel; protein, fosfor, kalsiyum, B2 ve B12 vitaminleridir. Bütün yaş gruplarında yer alan bireylerin önerilen miktarlar çerçevesinde düzenli olarak tüketimi sağlamaları özellikle bebeklik ve çocukluk dönemlerinde önemli olmakla birlikte kemik sağlığı için de temel besin kaynağıdır (Karaağaoğlu ve Eroğlu-Samur, 2015: 2). Buna bağlı olarak süt ve süt ürünlerinin sağlıklı ve dengeli beslenme açısından oldukça önemlidir.

#### **Et Yumurta Kurubaklagil Grubu**

Bu gruptaki besinler bireyler için büyüme ve gelişme, hücre yenilenmesi, dokuların onarımı, sinir sistemi, deri sağlığı ve hastalıklara karşı direnç kazanmasında etkili olan en önemli besin maddelerini içermesi açısından oldukça önemlidir (Gül, 2011: 15).

Etler iyi kalitede protein kaynağıdır. Çoğunlukla protein ve yağdan oluştuğu için vücut için önemli enerji kaynağıdırlar. Et, hayvanların yenilenebilen kas dokusudur (Yeşilyurt, 2017: 19). Bununla birlikte B grubu vitaminleri, demir ve çinko bakımından da oldukça zengindirler. Etin su bulunmayan kısımları ağırlıklı olarak protein ve yağdan oluştuğundan dolayı aynı zamanda önemli enerji kaynağıdır (Sökmen, 2014: 108).

Yumurtalar protein kalitesi en yüksek olan besin olmakla birlikte beslenmemizde de önemli bir yere sahiptir. Yumurta sarısının içerisinde kolesterol bulunmasına rağmen protein oranı diğer besinlere oranla düşüktür. Kurubaklagillerin esas bileşimi ise karbonhidrat ve proteinlerden oluşmaktadır. Olgunluk seviyesine ulaşan bitkilerin tohumlarına ise kurubaklagil denmektedir. Bireylerin herhangi bir durumda et ve yumurta tüketmedikleri takdirde düşük kaliteli de olsa protein



ihtiyaçlarını kurubaklagillerden karşılamaktadırlar. Bunun sebebi ise sindirilme güçlüğüne yaşanması ile birlikte kükürtlü aminoasitlerin sınırlı sayıda bulunmasıdır. Bu grup besinleri ise çinko, kalsiyum, magnezyum ve demir bakımından zengindir (Yeşilyurt, 2017: 19).

### **Sebze ve Meyve Grubu**

Vücudun çalışmasında etkili olan bitkilerin yenilebilen bölümleri sebze ve meyveler grubunda yer almaktadır. Bu grubun özelliği; sağlığımız için çok önemli olan vitamin ve mineralleri içermeleri bakımından tüketilmesi gereken ürünlerdir (Türkan, 2009: 6).

Genellikle bitkilerin tatlı olarak yenilebilen bölümüne meyve, yemek ve salata olarak kullanılan bölümü ise sebze olarak bilinmektedir. Bireylerin vitamin ve mineral ihtiyacını karşıladığı sebze ve meyveler, vücut direncinden sindirim sistemine kadar vücut çalışmasında oldukça önemli bir rolü vardır (Ünver, 2004: 27).

### **Ekmek ve Tahıl Grubu**

Toplumumuzun temel besin grubu olan tahıllar, pirinç, buğday, mısır, çavdar ve yulaf gibi taneleri bulunan ve bu tanelerden bulgur, un, yarma, gevrek, makarna, şehriye gibi ürünlerin de yer aldığı gruptur. Karbonhidratlar özellikle de B12 ve B6 dışındaki B grubu vitaminlerinden, B1 vitamininden (tiamin) zengindirler (Sarışık, 2017: 105). Bu tahıl tanelerinin özünde, kabuğunda ve kabuğunun yakın kısımlarında bulunan vitaminler bireylerin günlük enerji miktarlarının büyük bir kısmını buradan sağlamaktadırlar. Posa içeriği bakımından oldukça zengin olan tam tahıl ürünlerini kepeği ayrılmış tahıl ürünlerine göre daha fazla tercih edilmelidir (Karaağaoğlu ve Eroğlu-Samur, 2015: 4).

### **Yağlar ve Şekerler**

Bu grupta yer alan ve enerji yönünden oldukça zengin olan bu besinler; yağlar, zeytin, bal, şeker, pekmez gibi bu besinler bu grup içerisinde yer almaktadır. Enerji değerleri oldukça yüksek olan bu besinlerin 1 gr (9 kalori) yağın verdiği bu enerji, 1 gr karbonhidratın enerjisinin iki katına denk gelmektedir. Vücuda fazla alınan yağlar enerji olarak depolanmaktadır. Vücut organlarını dış tehditlerden koruyan yağlar aynı zamanda yağda eriyen A, D, E, K vitaminlerinin taşınması ve yağ asitlerinin vücuda alımını sağlayarak vücudun korunmasını sağlamaktadır. Bu grupta yer alan şekerler

ise; saf karbonhidrat olarak nitelendirildikleri için vücudun önemli enerji ve ısı kaynağıdır (Baysal, 2000: 32).

### **2.1.7. Besin Seçimi Belirteçleri**

Beslenme, tüm insanları kaçınılmaz bir şekilde içine alan günlük bir yaşam etkinliğidir (Kocatepe ve Tırıl, 2015: 56). Ancak bireylerin besinlerle olan ilişkileri yalnızca açlık duygusuna ve biyolojik dürtülere verilen tepkiler olarak açıklanamamaktadır. Bireylerin besin seçim ve tüketim tarzlarının fizyolojik olmasının yanı sıra psikolojik ve sosyal isteklerin boyutlarına, gelenek-göreneklerine, eğitim durumlarına, alışkanlık ve ekonomik durumlarına göre de değişkenlik göstermektedir (Kılıç ve Şanlıer, 2007: 31).

Sosyal olarak belirlenmiş besin seçimi, hangi besin maddesinin ne şekilde alındığında bireye en fazla yararlı olacağı yalnızca koku ve tat duyularımıza bağlı değildir. Bununla birlikte geçmişte edinilen tecrübeler, alışkanlıklar ve inançlar da besin seçimini etkileyen önemli faktörlerdendir (Demirci, 2011:13). Yiyecek seçimi, karmaşık insan davranışlarının bir örneğidir. Bu davranış belirteçlerinin anlaşılması; tüketicileri, üreticileri ve tüm toplum sağlığını önemli ölçüde etkilemektedir (Conner, 1993: 27).

Bireysel açıdan belirlenen besim seçimi ise bireylerin besinden aldıkları tat, bedensel ve ruhsal yapıyla ilgili olmakla birlikte bundan duyu organları da etkili sayılabilir. Aynı zamanda besin tercihi psikolojik birtakım dürtülerle de oluşmaktadır. Bireyin bilinçaltına yerleşmiş ve bireylerin farkında olmadığı birçok faktörden etkilenmektedir. Besin seçiminde besinlerin kantitatif ve kalite özellikleri son derece önem taşımaktadır. Bununla birlikte bireylerin besin seçimleri yaş, cinsiyet, ekonomik durum, çocuk sayısı, çocukların yaşları, eğitim, iş durumu gibi birçok kriterden de etkilenmektedir (Demirci, 2011:14-229).

Besin seçiminin belirteçleri hakkında çeşitli modeller önerilmiştir. Erken dönemdeki modeller besin seçimini etkileyen faktörleri üç gruba ayırmaktadır. Bunlar; fiziksel (coğrafya, mevsim, ekonomi ve gıda teknolojisi), sosyal (din, sosyal sınıf, beslenme eğitimi ve reklamlar) ve fizyolojik etmeler (kalıtım, alerji, sağlık durumu ve besin ögesi gereksinimi) şeklinde sınıflandırılmıştır. Bununla birlikte duyu ve fizyolojik etkiler, psikolojik etmenlerle birlikte sosyo-ekonomik algılarla birleşerek besin seçimini ve alımını belirleyerek ekonomi ve toplumla ilişkili dış faktörler

kişilerdeki duysal, psikolojik ve fizyolojik durumları etkilemekte bununla birlikte besin seçimi ve alımıyla sonuçlanarak besin kabulü ve reddi davranışlarını geliştirmektedir (Conner, 1993: 29-30).

### **2.1.8. Beslenmenin Temel İlkeleri**

Beslenme düzenli, sistemli ve sağlıklı olmalıdır. Bununla birlikte kaliteli ve besleyici besinlerin vücuda alımına dikkat edilerek taze ve organik gıdalar tercih edilmelidir. Beslenme de bireylerin yaş, cinsiyet, çalışma ve sağlık durumuna uygun olarak vücuda alımına özen gösterilmelidir. Aynı zamanda hamilelik, emzicilik ve hastalık gibi özel durumlarda özel beslenme uygulanarak besinlerin hazırlanması, pişirilmesi ve tüketiminde besin öğelerinin kaybolmamasına dikkat edilmelidir. Tüm besin gruplarından bireyin ihtiyacı kadar her öğünde alınmalıdır (Akar, 2002: 18).

Bireyler tarafından günlük alınması gerekli olan besin gruplarının porsiyon miktarlarına göre dağılımı sıralanarak piramit oluşturulmuştur. Buna göre “porsiyon olarak en fazla tüketilen tahıllar (6-11 porsiyon) piramidin tabanını oluşturmuş, meyveler 2-4 porsiyon, sebzeler 3-5 porsiyonla ikinci katını, sebze ve meyvelere göre daha az porsiyon alınan (2-3) süt ve sütün yapıları besinler et, balık, kurubaklagil, yumurta ve yağlı tohumlar piramidin üçüncü katını, en az tüketilen şeker ve yağlar ise piramidin en uç noktasını oluşturmaktadır.” Buna bağlı olarak besin gruplarının yer aldığı piramit incelendiğinde en az düzeyde yağ içeren besin gruplarının tahıllar, meyve ve sebzeler olduğu, süt ve süt ürünleri, balık, et ve kümes hayvanlarının içerdikleri yağ oranlarının daha fazla olduğu bilinmektedir. En az kullanılan porsiyon miktarı ile piramidin en üstünde yer alan besin grubu ise yağlar ve şekerlerdir (Kavas, 2000: 13).

### **2.1.9. Yeterli ve Dengeli Beslenme**

Yaşamın her anında bireylerin sağlığı açısından oldukça önemli olan beslenmenin yaşam içerisinde ki önemi her geçen gün daha fazla anlaşılmaktadır (Korkmaz, 2010: 400). Yaşamımız boyunca sağlıklı yaşam sürdürebilmek açısından yeterli ve dengeli beslenmek büyük önem taşımaktadır (Yeşilyurt, 2017: 17). Beslenme karın doyurmak, canın çektiği şeyleri yemek ya da açlık duygusunu bastırmak değildir. Sağlığı koruyarak ve yaşam kalitesini yükselterek vücut için gerekli olan besin öğelerinin yeterli miktarda ve uygun zamanlarda vücuda alımı bilinçli ve düzenli yapılması gereken bir eylemdir (Gül, 2011: 9).

Sağlığın temeli yeterli ve dengeli beslenmedir (Pekcan, 2008: 7). Toplumu oluşturan bireylerin güçlü ve sağlıklı olarak yaşamlarını sürdürmesinde, ekonomik ve sosyal açıdan gelişmesine, huzur ve güven altında yaşamlarını devam ettirebilmelerinde yeterli ve dengeli besleme en temel koşullardan birisidir (Ulaş, 2008: 10).

Vücudun büyümesi, gelişmesi, yenilenmesi, normal olarak yaşam faaliyetlerini sürdürebilmesi için gerekli olan besin maddelerinin gerekli miktarda alınması ve uygun biçimde kullanılması durumunda yeterli ve dengeli beslenme sağlanmış olmaktadır. Besin maddelerinin gerekli miktarda alınmaması vücudun büyümesi, gelişmesi, çalışması ve yenilenmesinde aksaklıklar meydana gelmektedir (Çelik, 2004: 17). Bununla birlikte beslenme fizyolojik olduğu kadar psikolojik ve sosyolojik bir olay olduğu göz ardı edilmemelidir. Bedensel ve zihinsel yönden yaşamın her evresinde sağlıklı olmak ve yaşamı sağlıklı bir şekilde sürdürmek ancak yeterli ve dengeli bir şekilde beslenme ile mümkündür (Yılmaz ve Özkan, 2007: 89).

Besin öğelerinin yetersiz ve dengesiz bir biçimde alınması sonucunda çeşitli sağlık sorunları oluşabileceği gibi, bazen de besin öğelerinin emiliminin bozulmasına sebebiyet vererek diğer besin öğelerinin vücutta yararsız duruma gelmesine sebep olabilmektedir (Kavas, 2000: 13). Bireylerin beslenme ihtiyaçlarının karşılanması bilimsel temellere dayandırılarak bilinçli bir şekilde gerçekleştirilmelidir (Ceyhun-Sezgin ve Durlu-Özkaya, 2014: 125). Bireylerde yanlış beslenme alışkanlıklarının ileri ki dönemlerde çeşitli rahatsızlıklara sebebiyet verdiği bilinmektedir (Sabbağ ve Sürücüoğlu, 2011: 2).

Bireylerin yeterince yemelerine karşın, yanlış besin seçimi ya da pişirme yöntemi uygulandığı takdirde bazı besin öğelerinin vücuda alımı engellenmektedir. Vücuda alımı engellenen bu besin öğelerinin yetersiz alınması sonucunda vücut çalışmasında aksaklıklara neden olarak hastalıklara yol açmakla birlikte sağlığı da olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Bununla birlikte bireylerin yetersiz ve dengesiz beslenmeleri sonucunda çalışma, yaratma yeteneği ve motivasyon gibi bireyin etkinliğini artıran fonksiyonlarında olumsuz yönde etkilenmesine neden olmaktadır. Bununla birlikte zihinsel gerilik, davranışlarda bozukluk ileri aşamada ki yetersiz ve dengesiz beslenmenin belirgin işaretlerindedir. Bunun yanında yaşa göre vücut ağırlığının ve boy uzunluğunun fazla olması genellikle yetersiz ve dengesiz

beslenmenin göstergesidir ve rahatsızlık olarak görülmektedir. Yeterli ve dengeli beslenme hastalıklarının tedavi edilmesine yardımcı olduğu gibi sağlığın korunmasında da oldukça önemlidir. Günümüzde birçok bireyde oldukça sık rastlanabilen kanser türü, obezite, diyabet, hipertansiyon gibi birçok rahatsızlığın önlenmesinde yeterli ve dengeli beslenmenin önemi bir rolünün olduğu bilinmektedir (Garibağaoğlu vd., 2006: 174).

Bununla birlikte beslenme şekli bireylerde, yaşam biçimini belirleyen ve insan sağlığının en önemli unsurudur. Bu sebeple bireylerin beslenme alışkanlıklarının belirlenmesi toplum sağlığının geliştirilmesinde ve korunmasında oldukça önemlidir (Pekcan, 2008: 3).

Şişmanlık ve bunun zemin hazırladığı diğer rahatsızlıklar yetişkin bireylerde önemli halk sağlığı sorunları arasında yer almaktadır. Yetersiz ve dengesiz beslenmenin sebeplerine bakıldığında, beslenme bilgilerinden yoksunluğun oldukça büyük önem taşıdığı görülmektedir. Buna bağlı olarak beslenme eğitimi ile sağlıklı beslenme bilincinin bireylere kazandırılması yetersiz ve dengesiz beslenme alışkanlıklarının önlenmesinde oldukça büyük önem taşımaktadır (Gül, 2011: 11). Bu nedenle yeterli ve dengeli beslenme konusunda bireylerin bilinçlendirilmesi gerekmektedir (Küzdere, 2008: 6). Beslenme sorunlarının önlenmesinde en önemli ve en temel koşul, bireylerin beslenme eğitimine mümkün olduğunca erken yaşlarda bireylere kazandırılması ile mümkün olacaktır (Bulduk, 2005: 1).

## **2.2. İlgili Araştırmalar**

### **Sağlıklı Beslenme İle İlgili Yapılmış Çalışmalar;**

Buttris (1997), İngiltere'nin genelinde yüz yüze görüşme yoluyla yapmış olduğu çalışmada sağlıklı beslenme ile ilgili faktörleri önem sırasına göre sıralamıştır. Tüketicilerin ilk sırada %63 ile fazla tüketime, %62 ile az şeker tüketmek, %61 ile az yağ tüketmek, %59 ile pişirme yöntemlerini geliştirerek değiştirmek, %45 ile az tuz kullanmak ve %16 ile daha fazla nişastalı besinler tükettiği sonucuna ulaşmıştır.

Margetts vd. (1997), AB üyesi olan ülkelerde 15 yaş ve üzeri bireylerin sağlıklı beslenme hakkındaki algılarının anket yoluyla incelendiği çalışmada; araştırmaya katılan bireylerin %49'unun az yağlı yemeyi, %42'sinin daha fazla sebze ve meyve

tüketmeyi ve %41 'inin ise diyet türlerinde denge ve çeşitliliğin olması gerektiği sonucuna ulaşılmıştır.

Povey vd. (1998), yapmış oldukları çalışmada sağlıklı beslenme davranışı olarak en yüksek puanları alan ilk 5 sıralamada sebze tüketmek, meyve tüketmek, dengeli ve düzenli bir diyet yapmak, vitamin kaynaklı besinleri tüketmek, taze yiyecekler tüketmek; sağlıksız beslenme davranışı olarak yağlı ve kızarmış yiyecekler yiyerek daha fazla tüketimin olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Dobson vd. (1997), Avusturalya' da çeşitli kaynaklar kullanılarak elde edilen verilerle nüfusun beslenme eğilimleri incelenmiştir. Bu çalışmanın sonucunda bireylerin taze meyve, sebze ve kahvaltılık yiyecek tüketiminin arttığı diğer yandan tere yağ, margarin, şeker ve alkol tüketiminin azaldığı sonucuna ulaşılmıştır.

Monneuse vd. (1997), bu çalışmada Fransız yetişkin bireylerin beslenme davranışları ve besinle ilişkili çeşitli inanç, bilgi ve değerlerinin değerlendirildiği araştırmada, bayanların yüksek puana sahip oldukları saptanmıştır. Bayanların erkeklerden oldukça yüksek derecelendirildikleri sağlıklı beslenme davranışları arasında alkol tüketimi, hayvansal yağ tüketmemek, şeker kullanımını önlemek ve daha fazla posalı yiyecekler tüketmek yer almaktadır.

Osler vd. (1997), 10 yıllık süre içerisinde Danimarka'lı erkek ve kadınların beslenme alışkanlıklarındaki değişimleri incelenmiştir. Kadınlar da ve erkekler de hayvansal ve bitkisel ürünlerin yer aldığı yağ, yumurta, et ürünleri, patates ve beyaz ekmek tüketiminde azalmanın, meyve, sebze, makarna, şeker, margarin, yulaf, kek ve pirinç tüketiminde artış yaşandığı sonucuna ulaşılmıştır.

Judy vd. (2000), 'Avustralya Doğal İşyeri Sağlık Projesi' adlı yürüttükleri çalışmada çalışan bireylerin sağlıklı beslenmeye yönelik sağlık durumlarını, tutumlarını ve sigara-alkol kullanımlarını araştırmışlardır. Erkek işçilerin oluşturduğu araştırmanın sonucunda, işçilerin %73'ü evli, yaş ortalamalarının 40 olduğu, %12'sinin alkol kullandı, %26'sının sigara içtiği, %74'ünün günde en iyi ihtimalle 1 kez meyve ve %26'sının sebze tükettiği sonucuna ulaşılmıştır.

Campbell vd. (2002), kadın sağlığı çalışmaları kapsamında 18 yaş üzerindeki 538 işçiyi araştırmışlardır. Çalışmada kadın işçilerin demografik özellikleri, sağlık davranışları, sigara kullanımları, fiziksel aktiviteleri ve kanser taramaları incelenmiştir. 2.9 + 2.4 porsiyon sebze-meyve tükettikleri ve 18 aylık gözlem sonucunda alınan eğitimle günlük 0.7 porsiyon artış sağlandığı gözlemlenmiştir. Yağ

tüketimlerinin incelenmesinde bayanların günlük 51.0g yağ tükettikleri, 18 ayın sonunda ise 3 g düşme olduğu belirlenmiştir.

Constance (2003), yapmış olduğu çalışmada 25-45 yaşları arasında 40 yetişkinle sağlıklı beslenmeye yönelik tutumlarını belirlemek amacıyla görüşme grubu oluşturulmuştur. Bunun sonucunda 'mevcut kiloyu korumanın, sürdürmenin' ve 'fiziksel aktivite ile birlikte dengeli beslenmenin önemi' görüşlerinin ortaya çıktığını bulmuştur.

Akamatsu vd. (2005), yapmış oldukları çalışmada 1155 işçinin sağlıklı beslenmeye yönelik tutumlarını incelemiştir. Bunun için araştırma yöntemi olarak 21 tutum cümlesi içeren form kullanılmıştır. Araştırmanın sonucunda 'son derece önemli' olarak vurgulanan 4 tutum cümlesi belirlemiştir. Bu cümlelerin 'yeterli ve dengeli beslenme', 'taze sebze yemek', gece geç saatte yemek yememek' ve besin çeşidini artırmak' olarak saptanmıştır.

Paisley vd. (2001), yapmış oldukları çalışmada Kuzey Amerika'da yaşayan yetişin çiftlerin sebze ve meyve tüketim düzeylerini belirlemek amacıyla 10 evli çiftle bireysel olarak mülakat yapılarak, her eşten çocukluktan başlayarak bugüne kadar sebze ve meyve yemeleriyle ilgili tecrübelerini anlatmaları istenmiştir. Yapılan görüşmeler sonrasında değerlendirildiğinde; teknolojik, tarımsal, sosyal ve kültürel değişimlerin sebze ve meyve seçeneklerinin çeşitliliğini arttırdığını, çiftlerin birbirlerinin yiyecek tüketimindeki seçimlerine etkilerinin olduğunu saptamışlardır.

Zive vd. (1996), yapmış oldukları çalışmada sebze ve meyve grubunda yer alan yiyeceklerin C vitamininin (%35), A vitamininin (%21) ve folik asidin (%20) en büyük kaynaklarından biri olduğu sonucuna ulaşmışlardır.

Demory- Luce vd. (2004), yapmış oldukları çalışmada çocukluktan genç yetişkinliğe kadar yiyecek gruplarındaki değişikliği inceleyerek hem çocuklukta hem de genç yetişkinlik döneminde en fazla tüketilmeyen besin grubunun meyve olduğu sonucuna ulaşmışlardır.

Shahar vd. (2005), İsrail'de yaşayan farklı sosyo-ekonomik statüye sahip grupların yemek alışkanlıklarını değerlendirmek amacıyla yapmış oldukları çalışmada bölgedeki düşük ve yüksek gelirli bireyleri seçerek beslenme ve enerji alımlarını karşılaştırmışlardır. Düşük sosyo-ekonomik grubunda enerji girdisi için temel yiyecekler ekmek, yağ ve şekerdir. Sıvı yağ, katı yağ ve asitli meyveler, diyet ürünleri tahıllar ve kurubaklagiller yüksek sosyo-ekonomik gruplardaki kişiler tarafından daha

az kullanılmasının aksine düşük sosyo-ekonomik gruplarda daha fazla tüketildiği sonucuna ulaşmışlardır.

Staffleu ve Marja (1994), Hollanda'da düşük gelir düzeyine sahip bölgelerden tesadüfi seçilen 419 tüketiciden oluşan 5 farklı besin ve az yağlı alternatiflerine karşı tutumlarını inceledikleri araştırmada; katılan bireylerin az yağlı besinlere karşı tam yağlı besinlerden daha pozitif bir tutuma sahip olduklarını saptamışlardır.

Magnusson (2001), yapmış olduğu çalışmada, tüketicilerin organik besin tüketim davranışlarını araştırmıştır. Bunun sonucunda organik besinlere inanma durumları, onlara ulaşabilmeleri, satın alma kriterleri ve satın alma sıklıklarında farklılıkları tespit etmiştir. 2000 denek üzerinde yapmış olduğu çalışmada genç bayan tüketicilerde organik besin tüketimine yönelik pozitif davranışlarının sergilendiği gözlenirken, satın alma sıklıklarında düşüş olduğu sonucuna ulaşmıştır.

Orlet vd. (2002), ailelerin beslenme konusundaki davranışlarının meyve-sebze ve yağlı besinleri tüketmelerine olan etkilerini belirlemek için 5 yaş grubu kız çocuklarının araştırıldığı çalışmada, rastgele örneklem yoluyla 197 ebeveyn ve 197 kız çocuğu araştırmaya alınmıştır. Ebeveynlere uygulanan çocuk beslenme anketinde ailelerin kız çocuklarıyla sebze-meyve ve yağlı yiyecekleri tüketmelerine olan etkilerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Bu ankette ailelere çocukları ile yemek öncesi konuşmalarına, sebze-meyve ve yağlı besinlerin tüketimi ve yemek yemeye teşvik edici davranışlar ile ilgili sorular sorulmuştur. Yapılan bu araştırma sonucunda aileleri tarafından sebze-meyve yemeklerini bitirme konusunda baskı yapan ailelerin çocuklarının olumsuz yönde etkilendikleri ve çocukların buna karşılık olarak beslenme hakkında ebeveynlerle çatışmaya girdikleri sonucuna ulaşılmıştır. Buna karşılık olarak bireylerin çocukların beslenmelerinde sebze-meyve tüketimine teşvik edici olmalarına ve örnek birer model olmaları gerektiği vurgulanmıştır.

Bulut (1995), yapmış olduğu çalışmada Ankara ili Kalecik ilçesi ve köylerinde ilkokul öğrencilerinin beslenme durumlarının belirlenmesini araştırmıştır. Öğrencilerin çoğunluğunun sabah, öğle ve akşam öğünleri şeklinde beslendiği, hem ilçe de hem de köylerde öğrencilerin sevmedikleri yemeklerin başında sebze yemeklerinin olduğu sonucuna ulaşmıştır. Bununla birlikte Ünüsan (2001), öğrencilerin et ve sebze yemeklerini tüketmede sorunlar yaşadıkları sonucuna ulaşmıştır.



Harnack vd. (2003), Amerika’ da Tarım Bakanlığı öncülüğünde yapmış oldukları çalışmada ilkokul ve ergenlik dönemi öğrencilerine besin gruplarından tahıl tüketim oranlarının belirlenmesini amaçlamışlardır. Öğrencilerin almış oldukları tahıl ürünlerinin servis oranlarını hesaplamada Tarım Bakanlığının geliştirdiği besin piramidi esas alınmıştır. Yapılan bu araştırma sonucunda tahıl ürünlerini 2-18 yaş aralığında ki çocukların tükettiği sonucuna ulaşılmıştır.

Skinner vd. (1999), yapmış oldukları çalışmada okul öncesi çocukların beslenmelerini değerlendirmek amaçlanmıştır. Farklı sosyo-ekonomik koşullara sahip çocukların besin alımları incelenmiştir. Yapılan araştırma sonucunda sebze grubu besinlerinin düşük oranda tüketildiği sonucuna ulaşılmıştır.

Rao (2002), yapmış olduğu çalışmada düşük gelirli okul öncesi ve ergenlik dönemindeki öğrencilerin beslenme durumları araştırılmıştır. Yapılan bu araştırma sonucunda birçok besin gruplarında beslenme konusunda sıkıntı yaşadıkları ve özellikle protein, vitamin ve mineral eksikliğinin yoğun olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Rakıcıoğlu vd. (2000), yapmış olduğu çalışmada, Ankara ilinde ki 10-18 yaş aralığındaki çocukların beslenme durumları ve alışkanlıklarının belirlenmesi amaçlanmıştır. Bunun sonucunda hamburger, cips, şeker, kola, şeker, çikolata gibi besinlerin tüketiminin yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Kant vd. (1991), NHANES II’ nin 24 saatlik besin tüketimine ilişkin verileri baz alınarak besin grupları arasındaki çeşitliliği araştırılmıştır. Çalışma sonucunda, yetişkin bireylerin 1/3’ ünün besin grubunda yer alan tüm besinlerden tükettikleri ve bireylerin %3,0’ ün den azının uygun görülen porsiyon miktarını karşılayacak biçimde besin gruplarının tamamından tükettikleri sonucuna varılmıştır.

Biloukha ve Utermohlen (2001), Ukraynalı bireylerin besin seçimlerini etkileyen temel unsurların incelendiği çalışmada; bireylerin %53’ ünün beslenme düzenlerini sağlıklı olarak nitelendirdikleri belirtmişlerdir. Çekici olmayan besinler (%30), değişime direnç (%3), bilgi yetersizliği (%32), seçim etkisi (%41), kişisel kontrol (%54), zaman yetersizliği (%55), ve maliyeti (%65) sağlıksız beslenme nedenleri olarak göstermişlerdir.

Boutelle vd. (2001), erişkinler ve ergenlerin aile yemek zamanı ve ortamı konusundaki algılarının anlaşılma düzeyini, ergen yemek zamanı davranışları hakkında erişkin ve aile üyelerinin düşüncelerini belirlemek amacıyla telefon

görüşmeleri ile yaptıkları araştırmada, birlikte aynı ev ortamında yaşayan erişkin ve ergenlerin aile yemek ortamı zamanı ve erişkin yeme örüntüleri hakkında farklı algılara sahip oldukları sonucuna ulaşmışlardır.

Haines vd. (1996), bireylerin öğün atlama nedenlerinin araştırıldığı çalışmada, öğün atlamanın metabolik düzene verdiği zararın yanı sıra öğün aralarında bisküvi, simit ve çay gibi ucuz besin seçmelerinin nedeni bireylerin beslenme bilgilerinin yetersiz olmasından kaynaklandığı sonucuna ulaşmışlardır.

Derrickson (2001), besin güvenliğinin değerlendirilmesinde yer alan ‘dengeli beslenme’ terimine getirilen çeşitli birçok yorumu belirlemek amacıyla Hawaii şehrinde 77 kişi ile telefon görüşmeleri yaparak yiyecek alışkanlıkları konusunda bilgi edinilmiştir. Öncelikli olarak araştırmaya katılan bireylerin dengeli bir şekilde beslenip beslenmediklerine cevap verip sonrasında ‘dengeli beslenme’ teriminin neyi ifade ettiği yöneltmiştir. Bu yöneltile sorulardan elde edilen sonuçlar gruplandırılmıştır. Buna göre katılan bireylerin dengeli beslenme terime %53,0’ ünün en az üç besin grubundan oluştuğunu ifade ederken, %6,0’sı beslenme konusunda herhangi bir bilgi sahibi olmadıklarını ifade etmişlerdir.

### **Restoranlarda Sağlıklı Beslenme İle İlgili Yapılmış Çalışmalar;**

Warde ve Martens (2000)’e göre dışarıda yemek yeme olgusu, bir restoran işletmesinde veya başkasının evinde yemek yeme olarak nitelendirilmektedir. Johns ve Pine (2002), yapmış oldukları çalışmada dışarıda yemek yeme olgusu üzerine yapılan çalışmaların odaklandıkları konuları incelenmiştir. Bunların restoran ve yemek seçimi, dışarıda yemek yemenin sosyolojisi ve ekonomik boyutları, tüketicilerin memnuniyeti ve sadakati şeklinde belirlenmiştir.

Susskind ve Chan (2000), yapmış oldukları çalışmada restoranları ziyaret etmede müşteri bakış açısıyla birlikte en önemli unsurun yiyeceğin kalitesi olduğunu sonucuna ulaşmıştır.

Muller ve Woods (1994), yapmış oldukları çalışmada pahalı restoranların daha iyi hizmet ve yiyecek kalitesi sunduklarını varsayarak, restoranın kalitesini ölçmek için fiyat faktörünü kullandıkları saptanmıştır.

Kearny vd. (1999), İrlanda’da bireylerin restoranlarda sağlıklı beslenme tutumuna yönelik yapmış oldukları araştırmada kalite, tazelik ve lezzetin ön planda olduğu gıda tüketim tutumlarını saptamışlardır.

Clark ve Wood (1998), bireylerin restoran seçiminde müşteri memnuniyetini etkileyen en önemli faktörün yiyecek-içecek kalitesi olduğunu ve diğer bir çalışmada Sulek ve Hensley (2004) ise restoranı servis kalitesi ve çevresel bileşenler olarak iki unsur karşılaştırıldığında bireylerin memnuniyetinde ki en önemli unsuru yiyecek kalitesi olduğu sonucuna ulaşmıştır.

Auty (1992) ise, tüketicilerin restoran seçimi karar sürecinde kolaylık, sosyal etkinlik, hızlı yemek ve iş yemeği olarak dört unsurdan bahsetmektedir. Yiyecek çeşitliği, kalitesi ve ödenen ücretin karşılığı tüketicilerin restoran tercihlerinde önemli değişkenler olduğu sonucuna ulaşmıştır (Sriwongrat, 2008: 12).

Sharifi- Wasfham (2002), Ankara ve Tebriz' de yaşayan evli kadınların üzerinde yapmış olduğu çalışmada kadınların beslenme bilgi düzeyleri araştırılmıştır. Ankaralı kadınların %37,3'ünün yazılı ve sözlü mecralardan beslenme ile ilgili çeşitli programları takip ettiği ve Tebriz' li kadınların ise bu oranın %6,7 olduğu sonucuna ulaşmıştır.

### 3. YÖNTEM

Çalışmanın bu bölümde, restoranlarda müşterilerin sağlıklı beslenme davranışları ve gerçekleştirilen araştırmayla ilgili bilgiler yer almaktadır. Bu bölümde öncelikle araştırma modeli, evren-örneklem, verilerin toplanması ve analizine ilişkin bilgiler yer almaktadır.

#### 3. 1. Araştırmanın Modeli ve Hipotezleri

Restoranlarda müşterilerin sağlıklı beslenme davranışlarını belirlemeye yönelik bu araştırmada müşterilerin sağlıklı beslenmeye ilişkin davranışların belirlenmesinde cinsiyet, medeni durum, meslek, gelir durumu, eğitim durumu, ailede çocuk olup olmaması ve boy-kilo gibi demografik değişkenlere göre farklılığın belirlenmesi kapsamında nasıl bir etkiye sahip olduğu incelenmektedir.

Hipotez araştırmacının araştırma probleminde ki değişkenler arasında hangi tür bir ilişkinin olduğuna dair yargıları ve beklentilerden oluşmaktadır (Altunışık vd., 2004: 20). Birlikte araştırmayı sonuca ulaştıran oldukça önemli bir yol gösterici olup; çalışılan konuyla ilgili doğruluğu henüz kanıtlanmamış ifadelerdir (Yüksel ve Yüksel, 2004: 36). Buna göre araştırmanın oluşturulan hipotezleri şunlardır.

**H<sub>1</sub>:** Davranışa Yönelik Tutum ile Sağlıklı Menü Öğelerini Yeme Niyeti arasında anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki vardır.

**H<sub>2</sub>:** Subjektif Normlar İle Sağlıklı Menü Öğelerini Yeme Niyeti arasında anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki vardır.

**H<sub>3</sub>:** Algılanan Davranış Kontrolü İle Sağlıklı Menü Öğelerini Yeme Niyeti arasında anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki vardır.

**H<sub>4</sub>:** Sağlıklı Menü Öğelerini Yeme Niyeti ile Restoranlarda Sağlıklı Beslenme Davranışı arasında anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki vardır.

**H<sub>5</sub>:** Restoranı Destekleme İsteği ile Restoranlarda Sağlıklı Beslenme Davranışı arasında anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki vardır.

**H<sub>6</sub>:** Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri açısından Restoranlarda Sağlıklı Beslenme Davranışı anlamlı bir farklılık göstermektedir.

**H<sub>6a</sub>:** Katılımcıların cinsiyetleri açısından restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı anlamlı bir farklılık göstermektedir.

**H6b:** Katılımcıların yaşları açısından restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı anlamlı bir farklılık göstermektedir.

**H6c:** Katılımcıların medeni durumları açısından restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı anlamlı bir farklılık göstermektedir.

**H6d:** Katılımcıların çocuk sahibi olma durumları ile restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir.

**H6e:** Katılımcıların eğitim durumları ile restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir.

**H6f:** Katılımcıların meslekleri ile restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir.

**H6g:** Katılımcıların aylık gelirleri ile restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir.

**H6h:** Katılımcıların boyları ile restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir.

**H6i:** Katılımcıların kiloları ile restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir.

**H6j:** Katılımcıların en sık tercih ettikleri restoran türleri ile restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir.

**H7:** Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri ve Restoranı Destekleme İsteği arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir.

**H7a:** Katılımcıların cinsiyetleri ile restoranı destekleme isteği arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir.

**H7b:** Katılımcıların yaşları ile restoranı destekleme isteği arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir.

**H7c:** Katılımcıların medeni durumları ile restoranlarda restoranı destekleme isteği arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir.

**H7d:** Katılımcıların çocuk sahibi olma durumları ile restoranı destekleme isteği arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir.

**H7e:** Katılımcıların eğitim durumları ile restoranlarda restorani destekleme isteği arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir.

**H7f:** Katılımcıların meslekleri ile restoranlarda restorani destekleme isteği arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir.

**H7g:** Katılımcıların aylık gelirleri ile restoranlarda restorani destekleme isteği arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir.

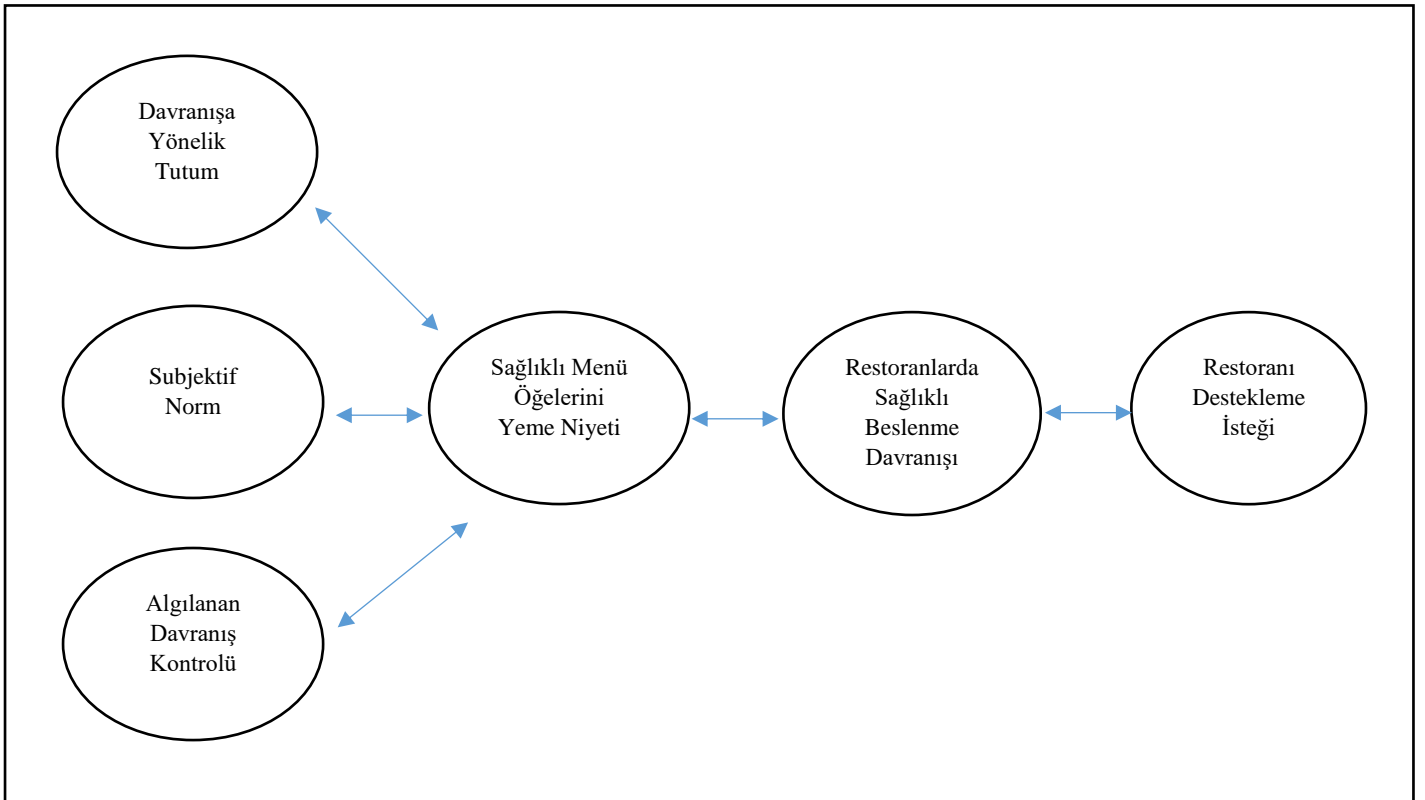
**H7h:** Katılımcıların boyları ile restoranlarda restorani destekleme isteği arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir.

**H7i:** Katılımcıların kiloları ile restoranlarda restorani destekleme isteği arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir.

**H7j:** Katılımcıların en sık tercih ettikleri restoran türleri ile restoranlarda restorani destekleme isteği arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir.

Restoranlarda müşterilerin sağlıklı beslenme davranışlarının belirlenmesine yönelik araştırmanın modeli Şekil 1’de verilmektedir.

**Şekil 1. Araştırma Süreci**



### **3. 2. Evren ve Örneklem/Araştırma Grubu**

Evren, üzerinde çalışılan konuyu oluşturan elemanların tamamını kapsayan yapıdır. Örneklem ise bir süreçtir. Bu süreçte araştırma evrenini temsil edebilecek kişilerin belirlenmesidir. Örneklem iyi seçilebilirse araştırmanın sonuçları evrene genelleylebilmektedir (Özen ve Gül, 2007: 397).

Bu çalışmanın evrenini, Türkiye’de yaşayan tüketiciler oluşturmaktadır. Bu kapsamda tüketicilerin tamamına ulaşmak olanaksızdır. Anketleri toplamak amacıyla kolayda örneklem yöntemi kullanılmıştır. Kullanılan bu yöntemde esas, ankete cevap veren tüm bireylerin ankete dahil edilmesidir. Kolayda yönteminin uygulandığı çalışmada online olarak hazırlanan anket formu ulaşabilen ve arzu eden herkes tarafından doldurulmuştur.

Esas alınan örneklem büyüklüğü tablosuna göre, 10.000-99.999 kişi aralığında ki evren için uygun olan örneklem büyüklüğü, 370-382 kişi aralığında olup, 100.000 kişi ve sonrası için 384 olarak kabul edilmektedir (Altunışık vd., 2015:137). Bu sebeple, bu tarz bir araştırma için kabul edilen örneklem büyüklüğünün 384 olması yeterlidir. Araştırma sonucunda toplamda 503 kişiye ulaşılmıştır. Ulaşılan örneklem büyüklüğünün evreni temsil edeceği ve elde edilen sonuçların evreninin tamamına genelleylebilmesine imkân tanınması açısından uygun büyüklükte olduğu düşünülmektedir.

### **3. 3. Veri Toplama Araç ve Teknikleri**

Restoranlarda müşterilerin sağlıklı beslenme davranışlarının belirlenmesine yönelik yapılan bu çalışmada veri toplama aracı olarak anket tercih edilmiştir. Anket formu 7 bölümden oluşmaktadır. Ankette yer alan sorular daha önce Lee (2013), tarafından yapılmış olan çalışmadan yararlanılarak oluşturulmuştur. Birinci bölümünde katılımcıların demografik özelliklerini belirlemeye yönelik sorular ile birlikte en çok tercih edilen restoran türünü belirlemeye yönelik bir soru bulunmaktadır. İkinci bölümünde ise 8 ifadeden oluşan davranışa yönelik tutumlar, üçüncü bölümde 3 ifadeden oluşan subjektif normlar, dördüncü bölümde 6 ifadeden oluşan algılanan davranış kontrolü, beşinci bölümde 3 ifadeden oluşan sağlıklı menü öğelerini yeme niyeti, altıncı bölümde 11 ifadeden oluşan restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı ve yedinci bölümde 6 ifadeden oluşan restoranı destekleme isteğini belirlemeye yönelik düşüncelerini yansıtan görüşleri belirlemek için 5’li likert tipi

ölçek kullanılmıştır. Likert ölçeği toplam 6 ölçek, Davranışa Yönelik Tutum (bireyin davranışları gerçekleştirmenin sonuçları veya nitelikleri hakkındaki inançlarıdır, bu sonuçlar veya niteliklerin değerlendirilmesi ile ilişkili ifadeler yer verilmiştir), Subjektif Norm (bireylerin önemli referansları ve bu referanslara uyma motivasyonu ile algılanan davranışını onaylayıp onaylamadığı konusundaki normatif inancını oluşturan ifadeler yer almaktadır), Algılanan Davranış Kontrolü (bireylerin davranışsal performansın kolaylığını ya da zorluğunun algılamasıyla belirlenen davranışa yönelik kontrolün yer aldığı ifadeler bulunmaktadır), Sağlıklı Menü Öğelerini Yeme Niyeti (bireylerin sağlıklı besinleri tüketme tercihlerine ilişkin çaba ve istek yada düşüncelerini belirlemeye yönelik ifadeler yer almaktadır), Restoranlarda Sağlıklı Beslenme Davranışı (restoranlarda sağlıklı menü öğelerini yeme niyeti sonucunda oluşan davranışına yönelik ifadeler yer almaktadır), Restoranı Destekleme İsteği (katılımcıların sağlıklı menü öğelerini tercih etmeleri sonucunda restorana olan bağlılığı ölçmek adına ifadelerin yer aldığı ölçektir) 37 ifadeden oluşmakta ve olumsuzdan olumluya olmak üzere 1: Kesinlikle Katılmıyorum, 2: Katılmıyorum, 3: Kararsızım, 4: Katılıyorum, 5: Kesinlikle Katılıyorum şeklinde derecelendirilmiş ifadeler yer verilmiştir.

### **3. 4. Veri Toplama Süreci**

Pilot uygulama sonucunda anket üzerinde yapılan bazı düzenlemeler sonucunda ankete son şeklinin verilmesinin ardından uygulanması sürecine geçilmiştir. Online olarak internet ortamında hazırlanan anketin yapısına 3 Mayıs 2018 tarihinde başlanmış ve 6 Ağustos 2018 tarihinde sonlandırılmıştır.

### **3. 5. Verilerin Analizi**

Çalışmaya katılan müşterilerin vermiş oldukları cevaplar ışığında elde edilen veriler SPSS 22.0 istatistik paket programı ile analiz edilmiştir. Yapılan çalışmada hipotezlerin amaca yönelik çözümlenmelerinde çeşitli analiz yöntemleri kullanılmıştır. Çalışmada ilk olarak müşterilerin sağlıklı beslenme davranışlarına yönelik görüşlerinin yer aldığı ölçeklerin güvenilirliği (Cronbach Alpha) test edilmiş, ankete katılan katılımcıların demografik özelliklerini belirlemeye yönelik frekans, aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri verilmiş ve bununla birlikte T testi, Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA), ve faktör analizi yapılmıştır.



## 4. BULGULAR VE YORUMLAR

Bu bölümde, restoranlarda müşterilerin sağlıklı beslenme davranışlarının belirlenmesi amacıyla yönelik araştırma bulgularına ve elde edilen bu bulguların yorumlarına yer verilmiştir. Bu bulgular ve yorumlar, araştırmaya katılan kişilere ilişkin, güvenilirlik analizi, aritmetik ortalama ve standart sapma, normal dağılım testi, geçerlilik ve faktör analizi, CHAID, korelasyon, T-testi ve varyans analizinden oluşmaktadır.

### 4.1. Araştırmaya Katılan Kişilere İlişkin Bulgular

Bu bölümde araştırmaya katılan kişilerin sosyo-demografik özelliklerine ve bireylerin sağlıklı beslenme davranışında belirleyici unsur olan ve sıkça tercih edilen restoran türlerine yer verilmiştir. Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerinin belirlenmesine yönelik olarak cinsiyet, yaş, medeni durum, çocuk sahibi olup olmadığı, eğitim durumu, mesleği, aylık geliri, boyu, kilosu ve en sık tercih ettiği restoran türü sorulmuştur. Araştırmaya katılan müşterilerin sosyo-demografik özelliklerine ve sağlıklı beslenme de belirleyici unsur olan restoran türlerine ilişkin bulgular Çizelge 1’de sunulmaktadır.

**Çizelge 1. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımları**

Değişkenler	Frekans (N)	Yüzde (%)
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	308	61,2
Erkek	195	38,8
<b>Toplam</b>	<b>503</b>	<b>100,0</b>
<b>Yaş</b>		
18 yaş ve altı	40	8,0
19-24 yaş arası	246	48,9
25-34 yaş arası	143	28,4
35-44 yaş arası	43	8,5
45 yaş ve üzeri	31	6,2
<b>Toplam</b>	<b>503</b>	<b>100,0</b>
<b>Medeni Durum</b>		
Evli	143	28,4
Bekar	360	71,6

<b>Toplam</b>	503	100,0
<b>Çocuğunuz var mı?</b>		
Evet	96	19,1
Hayır	407	80,9
<b>Toplam</b>	503	100,0
<b>Eğitim Durumu</b>		
İlköğretim	3	0,6
Ortaöğretim	62	12,3
Ön lisans	71	14,1
Lisans	269	53,5
Lisansüstü	98	19,5
<b>Toplam</b>	503	100,0
<b>Meslek</b>		
Öğrenci	253	50,3
İşçi	79	15,7
İşveren	11	2,2
Devlet Memuru	105	20,9
Ev Hanımı	16	3,1
İşsiz	32	6,4
Emekli	7	1,4
<b>Toplam</b>	503	100,0
<b>Aylık Gelir</b>		
1600 TL ve altı	252	50,1
1601-3000 TL	111	22,1
3001-4500 TL	70	13,9
4501 TL ve üzeri	70	13,9
<b>Toplam</b>	503	100,0
<b>Boy</b>		
1.50-1.60 cm arasında	97	19,3
1.61-1.70 cm arasında	200	39,8
1.71-1.80 cm arasında	148	29,4
1.81-1.90 cm arasında	50	9,9
1.91 cm ve yukarısı	8	1,6

<b>Toplam</b>	503	100,0
<b>Kilo</b>		
45-55 kg arasında	126	25,0
56-65 kg arasında	124	24,7
66-75 kg arasında	102	20,2
76-85 kg arasında	84	16,7
86-95 kg arasında	33	6,6
96 kg ve yukarısı	34	6,8
<b>Toplam</b>	503	100,0

Çizelge 1’de görüldüğü üzere katılımcıların 308’i (%61,2) kadınlardan, 195’i (38,8) erkeklerden oluşmaktadır. Yaş dağılımına bakıldığında, 246’sının (%48,9) 19-24 yaş arası, 143’ünün (%28,4) 25-34 yaş arası, 43’ünün (%8,5) 35-44 yaş arası, 40’ının (%8,0) 18 yaş ve altı ve 31’inin (%6,2) 45 yaş ve üzeri olduğu görülmektedir. Medeni duruma bakıldığında, 360’ının (%71,6) bekar, 143’ünün (%28,4) evli, olduğu ortaya çıkmıştır. Çocuk sahibi olup olmadığına bakıldığında, 407’sinin (80,9) çocuk sahibi olmadığı, 96’sının (%19,1) çocuk sahibi olduğu görülmektedir. Eğitim durumlarına bakıldığında, 269’unun (%53,5) lisans ve 98’inin (%19,5) lisansüstü, 71’inin (%14,1) ön lisans, 62’sinin (%12,3) ortaöğretim ve 3’ünün (%0,6) ilköğretim olduğu tespit edilmiştir. Meslek durumlarına bakıldığında, 253’ünün (50,3) öğrenci, 105’inin (%20,9) devlet memuru, 79’unun (%15,7) işçi, 32’sinin (%6,4) işsiz, 16’sının (%3,2) ev hanımı, 11’inin (%2,2) işveren ve 7’sinin (%1,4) emekli olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Aylık gelirlerine bakıldığında, 252’sinin (%50,1) 1600 TL ve altı, 111’inin (%22,1) 1601-3000 TL, 70’inin (%13,9) 3001-4500 TL ve 70’inin (%13,9) 4501 TL ve üzeri olduğu görülmektedir. Boy oranlarına bakıldığında, 200’ünün (%39,8) 1.61-1.70 cm arasında olduğu, 148’inin (%29,4) 1.71-1.80 cm arasında olduğu, 97’sinin (%19,3) 1.50- 1.60 cm arasında olduğu, 50’sinin (%9,9) 1.81-1.90 cm arasında olduğu ve 8’inin (%1,6) 1.91 cm ve yukarısı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Kilo oranlarına bakıldığında, 126’sının (%25,0) 45-55 kg arasında olduğu, 124’ünün (%24,7) 56-65 kg arasında olduğu, 102’sinin (%20,3) 66-75 kg arasında olduğu, 84’ünün (%16,7) 76-85 kg arasında olduğu, 33’ünün (%6,6) 86-95 kg arasında olduğu ve 34’ünün (%6,8) 96 kg ve yukarısı olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

**Çizelge 2. Katılımcıların Tercih Ettikleri Restoran Türünün Özelliklerine Göre Dağılımları**

Restoran Türü	Frekans (N)	Yüzde (%)
Fastfood Restoranlar	183	36,4
Kafeterya Tarzı Restoranlar	126	25,0
Lüks Restoranlar	20	4,0
Yöresel Restoranlar	101	20,1
Alakart Restoranlar	73	14,5
<b>Toplam</b>	<b>503</b>	<b>100,0</b>

Çizelge 2’de araştırmaya katılan katılımcıların en sık tercih edilen restoran türüne bakıldığında, 183’ünün (%36,4) fastfood restoranları, 126’sının (%25,0) kafeterya tarzı restoranları, 101’inin (%20,1) yöresel restoranları, 73’ünün (%14,5) alakart restoranları ve 20’sinin (%4,0) lüks restoranları tercih ettiği sonucuna ulaşılmıştır.

#### **4.2. Güvenilirlik Analizine İlişkin Bulgular**

Güvenilirlik analizi, bir ölçekte var olan soruların aralarındaki tutarlılığı test edebilmek amacıyla kullanılan bir yöntemdir (Kayış, 2010: 403). Yapılan testlerin güvenilir olması ölçeğin güvenilir olmasıyla doğru orantılıdır. Ölçekte yer alan ifadelerin birbirleri arasındaki ilişkinin ölçülmesiyle tutarlı olup olmadığı test edilir. 0 ile 1 arasında değerler alan güvenilirlik katsayısının en az 0,7 olması test için yeterli sayılmaktadır (Altunışık vd., 2012: 124). Anket formunun güvenilirliğini test edebilmek amacıyla Cronbach’s Alfa katsayısı tespit edilmiştir. Alfa değerine göre ölçeklerin güvenilirliği aşağıdaki gibi yorumlanabilmektedir (İslamoğlu ve Alnıaçık, 2014: 238).

$0,00 \leq \alpha < 0,40$  ise ölçek güvenilir değil

$0,40 \leq \alpha < 0,60$  ise ölçeğin güvenilir derecesi düşük

$0,60 \leq \alpha < 0,80$  ise ölçek oldukça güvenilir ve kabul edilebilir

$0,80 \leq \alpha < 1,00$  ise ölçek yüksek derecede güvenilir bir ölçektir.

Bu çalışmada kullanılan davranışa yönelik tutum, subjektif normlar, algılanan davranış kontrolü, sağlıklı menü öğelerini yeme niyeti, restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı ve restoranı destekleme isteği ölçeklerinin güvenilirliğini test edebilmek

amacıyla Cronbach's Alpha yöntemi kullanılmıştır. Davranışa yönelik tutum ölçeğine ait güvenilirlik analizinin sonuçlarına Çizelge 3'te yer verilmiştir.

**Çizelge 3. Davranışa Yönelik Tutumlar Ölçeğine İlişkin Güvenilirlik Analizi Sonuçları**

İfadeler	Soru Silindiğinde Ölçek Ortalaması	Soru Silindiğinde Ölçek Varyansı	Soru Bütün Korelasyonu	Soru Silindiğinde Cronbach's Alfa
İfade 1	22,01	35,400	,704	,795
İfade 2	21,66	35,332	,739	,791
İfade 3	21,63	34,699	,763	,787
İfade 4	23,33	44,150	,092	,871
İfade 5	22,98	43,649	,121	,868
İfade 6	22,14	34,962	,705	,794
İfade 7	21,77	34,043	,764	,785
İfade 8	21,54	34,719	,723	,791

**Cronbach' Alpha: 0,833**

Araştırmaya katılan katılımcıların davranışa yönelik tutumlar ölçeğine ilişkin düzeylerini belirleyebilmek amacıyla kullanılan davranışa yönelik tutumlar ölçeğinin güvenilirlik analizinin sonucunda Cronbach's Alpha değeri 0,833 olarak saptanmıştır. Bu değer doğrultusunda ölçeğin yüksek ölçüde güvenilir olduğunu söylemek mümkündür. Araştırmada kullanılan subjektif normlar ölçeğinin güvenilirlik analizi sonuçlarına Çizelge 4 'te yer verilmiştir.

**Çizelge 4. Subjektif Normlar Ölçeğine İlişkin Güvenilirlik Analizi Sonuçları**

İfadeler	Soru Silindiğinde Ölçek Ortalaması	Soru Silindiğinde Ölçek Varyansı	Soru Bütün Korelasyonu	Soru Silindiğinde Cronbach's Alfa
İfade 1	73,60	393,507	,630	,834
İfade 2	73,69	391,163	,683	,803
İfade 3	73,54	389,527	,745	,762

**Cronbach' Alpha: 0,857**

Araştırmaya katılan katılımcıların subjektif normlar ölçeğine ilişkin düzeylerini belirleyebilmek amacıyla kullanılan subjektif normlar ölçeğinin güvenilirlik

analizinin sonucunda Cronbach's Alpha değeri 0,857 olarak saptanmıştır. Bu değer doğrultusunda ölçeğin yüksek ölçüde güvenilir olduğunu söylemek mümkündür. Araştırmada kullanılan algılanan davranış kontrolü ölçeğinin güvenilirlik analizi sonuçlarına Çizelge 5 'te yer verilmiştir.

**Çizelge 5. Algılanan Davranış Kontrolü Ölçeğine İlişkin Güvenilirlik Analizi Sonuçları**

İfadeler	Soru Silindiğinde Ölçek Ortalaması	Soru Silindiğinde Ölçek Varyansı	Soru Bütün Korelasyonu	Soru Silindiğinde Cronbach's Alfa
İfade 1	16,56	24,438	,633	,852
İfade 2	16,66	24,975	,603	,857
İfade 3	16,35	24,333	,663	,846
İfade 4	16,28	23,371	,712	,838
İfade 5	15,85	24,389	,695	,841
İfade 6	15,91	23,784	,690	,842

**Cronbach' Alpha: 0,868**

Araştırmaya katılan katılımcıların algılanan davranış kontrol düzeylerini belirleyebilmek amacıyla kullanılan algılanan davranış kontrolü ölçeğinin güvenilirlik analizinin sonucunda Cronbach's Alpha değeri 0,868 olarak saptanmıştır. Bu değer doğrultusunda ölçeğin yüksek ölçüde güvenilir olduğunu söylemek mümkündür. Araştırmada kullanılan sağlıklı menü öğelerini yeme niyeti ölçeğinin güvenilirlik analizi sonuçları Çizelge 6 'da yer almaktadır.

**Çizelge 6.Sağlıklı Menü Öğelerini Yeme Niyeti Ölçeğine İlişkin Güvenilirlik Analizi Sonuçları**

İfadeler	Soru Silindiğinde Ölçek Ortalaması	Soru Silindiğinde Ölçek Varyansı	Soru Bütün Korelasyonu	Soru Silindiğinde Cronbach's Alfa
İfade 1	73,56	387,127	,792	,902
İfade 2	73,59	386,963	,779	,896
İfade 3	73,45	388,188	,798	,905

**Cronbach' Alpha: 0,932**

Araştırmaya katılan katılımcıların sağlıklı menü öğelerini yeme niyeti düzeylerini belirleyebilmek amacıyla kullanılan sağlıklı menü öğelerini yeme niyeti ölçeğinin güvenilirlik analizinin sonucunda Cronbach's Alpha değeri 0,932 olarak saptanmıştır. Bu değer doğrultusunda ölçeğin yüksek ölçüde güvenilir olduğunu söylemek mümkündür. Araştırmada kullanılan restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı ölçeğinin güvenilirlik analizi sonuçları Çizelge 7'de yer almaktadır.

**Çizelge 7. Restoranlarda Sağlıklı Beslenme Davranışı Ölçeğine İlişkin Güvenirlik Analizi Sonuçları**

İfadeler	Soru Silindiğinde Ölçek Ortalaması	Soru Silindiğinde Ölçek Varyansı	Soru Bütün Korelasyonu	Soru Silindiğinde Cronbach's Alfa
İfade 1	73,30	388,046	,770	,874
İfade 2	73,81	389,623	,730	,872
İfade 3	73,93	393,299	,642	,874
İfade 4	73,97	391,611	,673	,869
İfade 5	74,07	390,924	,705	,868
İfade 6	74,13	389,786	,675	,869
İfade 7	74,00	403,544	,388	,892
İfade 8	74,13	391,652	,636	,874
İfade 9	73,87	389,150	,694	,871
İfade 10	74,61	418,637	,110	,902
İfade 11	74,15	391,976	,637	,877

**Cronbach' Alpha: 0,887**

Araştırmaya katılan katılımcıların restoranlarda sağlıklı beslenme davranış düzeylerini belirleyebilmek amacıyla kullanılan restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı ölçeğinin güvenilirlik analizinin sonucunda Cronbach's Alpha değeri 0,887 olarak saptanmıştır. Bu değer doğrultusunda ölçeğin yüksek ölçüde güvenilir olduğunu söylemek mümkündür. Araştırmada kullanılan restoranı destekleme isteği ölçeğinin güvenilirlik analizi sonuçlarına Çizelge 8'de yer verilmiştir.

**Çizelge 8. Restoranı Destekleme İsteği Ölçeğine İlişkin Güvenirlik Analizi Sonuçları**

İfadeler	Soru Silindiğinde Ölçek Ortalaması	Soru Silindiğinde Ölçek Varyansı	Soru Bütün Korelasyonu	Soru Silindiğinde Cronbach's Alfa
İfade 1	73,79	384,318	,792	,954
İfade 2	73,91	385,153	,803	,955
İfade 3	73,73	385,665	,806	,951
İfade 4	73,57	385,687	,812	,948
İfade 5	73,46	387,014	,774	,952
İfade 6	73,41	386,011	,810	,949

**Cronbach' Alpha: 0,959**

Araştırmaya katılan katılımcıların restoranı destekleme isteği düzeylerini belirleyebilmek amacıyla kullanılan restoranı destekleme ölçeğinin güvenilirlik analizinin sonucunda Cronbach's Alpha değeri 0,959 olarak saptanmıştır. Bu değer doğrultusunda ölçeğin yüksek ölçüde güvenilir olduğunu söylemek mümkündür.

#### **4.3. Katılımcıların Araştırma Alanına İlişkin Verilerin İfadelere Ait Aritmetik Ortalamaları ve Standart Sapmaları**

Araştırmanın bu bölümünde katılımcılara yöneltilen ankette yer alan 5'li likert ifadelerinin aritmetik ortalama ve standart sapma düzeyleri belirlenmiştir. Bu bağlamda katılımcıların ifadelerle katılıp katılmama düzeyleri tespit edilerek bir takım sonuçlara ulaşılmıştır. Bu ulaşılan sonuçlar çizelge 9'da yer almaktadır.

**Çizelge 9. Davranışa Yönelik Tutumlara Ölçeğine İlişkin Aritmetik Ortalamaları ve Standart Sapmaları**

İfadeler	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum	Aritmetik Ortalama	Standart Sapma
1. Genel olarak restoranlarda sağlıklı menü unsurlarını yemek oldukça eğlencelidir.	8,9	22,9	15,9	35,2	17,1	3,29	1,242
2. Genel olarak restoranlarda sağlıklı menü unsurlarını yemek iyidir.	8,3	12,7	9,1	46,9	22,9	3,63	1,203
3. Genel olarak restoranlarda sağlıklı menü unsurlarını yemek mantıklıdır.	8,7	13,3	7,0	45,3	25,6	3,66	1,238



4.	Genel olarak restoranlarda sağlıklı menü unsurlarını yemek oldukça zararlıdır.	51,7	25,6	4,0	12,1	6,6	<b>1,96</b>	1,278
5.	Genel olarak restoranlarda sağlıklı menü unsurlarını yemek lezzetli değildir.	34,0	30,2	13,9	13,9	8,0	2,32	1,286
6.	Genel olarak restoranlarda sağlıklı menü unsurlarını yemek daha çekicidir.	12,7	21,5	19,7	29,6	16,5	3,16	1,288
7.	Genel olarak restoranlarda sağlıklı menü unsurlarını yemek oldukça önemlidir.	9,9	15,9	12,3	35,4	26,4	3,52	1,302
8.	Genel olarak restoranlarda sağlıklı menü unsurlarını yemek sağlık açısından daha uygundur.	8,7	12,5	8,0	36,0	34,8	<b>3,76</b>	1,288

1-Kesinlikle Katılmıyorum, 2-Katılmıyorum, 3-Kararsızım, 4-Katılıyorum, 5-Kesinlikle Katılıyorum

Katılımcıların bu ölçekte ki ifadelere katılım düzeylerinin ortalaması 1,96 ile 3,76 arasında değişkenlik göstermektedir. Bu ölçek dahilinde araştırmaya katılan müşterilerin en yüksek düzeyde katılmış oldukları ifade 3,76 ortalamayla “Genel olarak restoranlarda sağlıklı menü unsurlarını yemek sağlık açısından daha uygundur” ifadesi olmuştur. Bu ölçek altında müşterilerin en düşük düzeyde katıldıkları ifade ise 1,96 ortalamayla “Genel olarak restoranlarda sağlıklı menü unsurlarını yemek oldukça zararlıdır” ifadesi olmuştur.

#### **Çizelge 10. Subjektif Normlar Ölçeğine İlişkin Aritmetik Ortalamaları ve Standart Sapmaları**

	<b>İfadeler</b>	<b>Kesinlikle Katılmıyorum</b>	<b>Katılmıyorum</b>	<b>Kararsızım</b>	<b>Katılıyorum</b>	<b>Kesinlikle Katılıyorum</b>	<b>Aritmetik Ortalama</b>	<b>Standart Sapma</b>
1.	Benim için önemli olan çoğu insan, restoranlarda sağlıklı menü öğelerini seçmem gerektiğini düşünüyor.	9,5	14,5	10,3	43,1	22,5	3,54	1,250
2.	Çevremdeki insanların çoğu, restoranlarda sağlıklı menü öğeleri yemenin iyi bir fikir olduğunu düşünüyor.	8,7	18,5	10,7	41,9	20,1	<b>3,46</b>	1,244
3.	Fikirlerine değer verdiğim insanlar, restoranlarda sağlıklı menü öğelerini seçmemi isterler.	6,6	15,5	13,7	39,4	24,9	<b>3,60</b>	1,201

Kesinlikle Katılmıyorum, 2-Katılmıyorum, 3-Kararsızım, 4-Katılıyorum, 5-Kesinlikle Katılıyorum

Katılımcıların bu ölçekte ki ifadelere katılım düzeylerinin ortalaması 3,46 ile 3,60 arasında değişkenlik göstermektedir. Bu ölçek dahilinde araştırmaya katılan müşterilerin en yüksek düzeyde katılmış oldukları ifade 3,60 ortalamayla “Fikirlerine değer verdiğim insanlar, restoranlarda sağlıklı menü öğelerini seçmemi isterler” ifadesi olmuştur. Bu ölçek altında müşterilerin en düşük düzeyde katıldıkları ifade ise

3,46 ortalamayla “Çevremdeki insanların çoğu, restoranlarda sağlıklı menü öğeleri yemenin iyi bir fikir olduğunu düşünüyor” ifadesi olmuştur.

**Çizelge 11. Algılanan Davranış Kontrolü Ölçeğine İlişkin Aritmetik Ortalamaları ve Standart Sapmaları**

	İfadeler	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum	Aritmetik Ortalama	Standart Sapma
1.	Restoranlarda sağlıklı menü öğelerini seçmenin kolay olduğunu düşünüyorum.	14,7	25,2	21,5	26,0	12,5	2,96	1,267
2.	İstediğim zaman restoranlarda sağlıklı menü öğelerini bulabileceğime eminim.	15,5	28,4	19,1	27,8	9,1	<b>2,87</b>	1,239
3.	Restoranlarda sağlıklı bir diyet menüsüne uygun yiyecekler yemeyi düşünüyorum.	12,7	18,1	22,1	33,8	13,3	3,17	1,239
4.	Gittiğim restoranlarda sağlıklı bir diyet uygulamak benim kontrolümdedir.	12,3	20,3	16,1	33,8	17,5	3,24	1,296
5.	Restoranlarda sağlıklı menü öğelerini yiyip yememeye karar vermek benim sorumluluğumdur.	7,8	11,3	12,1	43,7	25,0	<b>3,67</b>	1,190
6.	Fiyat ve ulaşılabilirlik göz önünde bulundurulduğunda, restoranlardaki sağlıklı menü unsurlarını yiyip yememenin bana bağlı olduğunu düşünüyorum.	9,5	12,5	12,7	37,4	27,8	3,61	1,273

1-Kesinlikle Katılmıyorum, 2-Katılmıyorum, 3-Kararsızım, 4-Katılıyorum, 5-Kesinlikle Katılıyorum

Katılımcıların bu ölçekteki ifadelerdeki katılım düzeylerinin ortalaması 2,87 ile 3,67 arasında değişkenlik göstermektedir. Bu ölçek dahilinde araştırmaya katılan müşterilerin en yüksek düzeyde katılmış oldukları ifade 3,67 ortalamayla “Restoranlarda sağlıklı menü öğelerini yiyip yememeye karar vermek benim sorumluluğumdur” ifadesi olmuştur. Bu ölçek altında müşterilerin en düşük düzeyde katıldıkları ifade ise 2,87 ortalamayla “İstediğim zaman restoranlarda sağlıklı menü öğelerini bulabileceğime eminim” ifadesi olmuştur.

**Çizelge 12.Sağlıklı Menü Öğelerini Yeme Niyeti Ölçeğine İlişkin Aritmetik Ortalamaları ve Standart Sapmaları**

	<b>İfadeler</b>	<b>Kesinlikle Katılmıyorum</b>	<b>Katılmıyorum</b>	<b>Kararsızım</b>	<b>Katılıyorum</b>	<b>Kesinlikle Katılıyorum</b>	<b>Aritmetik Ortalama</b>	<b>Standart Sapma</b>
1.	Restoranlarda sağlıklı menü öğelerini seçmeye istekliyim.	8,0	12,1	18,1	36,8	25,0	3,59	1,211
2.	Restorana gittiğimde sağlıklı menü öğelerini seçmeyi planlıyorum.	8,0	14,7	16,1	36,2	25,0	<b>3,56</b>	1,234
3.	Restoranlarda sağlıklı menü öğelerini seçmek için çaba göstereceğim	6,0	11,3	17,9	36,4	28,4	<b>3,70</b>	1,169

-Kesinlikle Katılmıyorum, 2-Katılmıyorum, 3-Kararsızım, 4-Katılıyorum, 5-Kesinlikle Katılıyorum

Katılımcıların bu ölçekte ki ifadelere katılım düzeylerinin ortalaması 3,56 ile 3,70 arasında değişkenlik göstermektedir. Bu ölçek dahilinde araştırmaya katılan müşterilerin en yüksek düzeyde katılmış oldukları ifade 3,70 ortalamayla “Restoranlarda sağlıklı menü öğelerini seçmek için çaba göstereceğim” ifadesi olmuştur. Bu ölçek altında müşterilerin en düşük düzeyde katıldıkları ifade ise 3,56 ortalamayla “Restorana gittiğimde sağlıklı menü öğelerini seçmeyi planlıyorum” ifadesi olmuştur.

**Çizelge 13.Restoranlarda Sağlıklı Beslenme Davranışı Ölçeğine İlişkin Aritmetik Ortalamaları ve Standart Sapmaları**

	<b>İfadeler</b>	<b>Kesinlikle Katılmıyorum</b>	<b>Katılmıyorum</b>	<b>Kararsızım</b>	<b>Katılıyorum</b>	<b>Kesinlikle Katılıyorum</b>	<b>Aritmetik Ortalama</b>	<b>Standart Sapma</b>
1.	Restoranlarda taze malzemelerle yapılmış menü öğelerini yemeyi denerim.	7,4	8,5	12,1	35,6	36,4	<b>3,85</b>	1,212
2.	Restoranlarda lif açısından zengin menü öğeleri yemeyi denerim.	8,2	18,3	25,0	28,0	20,5	3,34	1,222
3.	Restoranlarda düşük hayvansal yağ içerikli menü öğelerini sık sık seçerim.	8,9	23,5	21,3	29,0	17,3	3,22	1,236
4.	Restoranlarda az tuzlu ya da tuzsuz menü öğelerini yemeyi denerim.	10,9	21,9	21,3	30,6	15,3	3,17	1,244
5.	Restoranlarda düşük kolesterolü menü öğelerini yemeye çalışırım.	10,5	24,9	24,1	27,0	13,5	3,08	1,215
6.	Restoranlarda düşük kalorili menü öğelerini yemeyi denerim.	15,5	22,7	21,1	25,8	14,9	3,02	1,306
7.	Restoranlarda uyarıcı (kahve, kola gibi) içecekleri tercih ederim.	16,1	20,1	12,5	35,6	15,7	3,15	1,346

8.	Restoranlarda sağlıklı bir diyet menüsünü denemeye istekliyim.	14,9	24,7	19,3	26,0	15,1	3,02	1,308
9.	Restoranlarda yağ oranı yüksek olduğu için bazı menü öğelerini yemem.	13,1	16,7	17,5	35,0	17,7	3,27	1,295
10.	Restoranlarda sağlıklı menü öğelerini seçmekle ilgilenmiyorum.	27,8	27,2	17,1	18,7	9,1	<b>2,54</b>	1,316
11.	Restoranlarda yemek yediğimde en az bir sebze veya meyve yemeyi denerim.	15,9	22,3	21,5	26,6	13,7	3,00	1,295

-Kesinlikle Katılmıyorum, 2-Katılmıyorum, 3-Kararsızım, 4-Katılıyorum, 5-Kesinlikle Katılıyorum

Katılımcıların bu ölçekte ki ifadelere katılım düzeylerinin ortalaması 2,54 ile 3,85 arasında değişkenlik göstermektedir. Bu ölçek dahilinde araştırmaya katılan müşterilerin en yüksek düzeyde katılmış oldukları ifade 3,85 ortalamayla “Restoranlarda taze malzemelerle yapılmış menü öğelerini yemeyi denerim” ifadesi olmuştur. Bu ölçek altında müşterilerin en düşük düzeyde katıldıkları ifade ise 2,54 ortalamayla “Restoranlarda sağlıklı menü öğelerini seçmekle ilgilenmiyorum” ifadesi olmuştur.

#### **Çizelge 14.Restoranı Destekleme İsteği Ölçeğine İlişkin Aritmetik Ortalamaları ve Standart Sapmaları**

	<b>İfadeler</b>	<b>Kesinlikle Katılmıyorum</b>	<b>Katılmıyorum</b>	<b>Kararsızım</b>	<b>Katılıyorum</b>	<b>Kesinlikle Katılıyorum</b>	<b>Aritmetik Ortalama</b>	<b>Standart Sapma</b>
1.	Sağlıklı menü seçenekleri sunan restoranları sıklıkla ziyaret etmeye hazırım.	11,7	15,7	19,1	31,8	21,7	3,36	1,298
2.	Genellikle sağlıklı menü seçenekleri sunan restoranları ziyaret ederim.	11,5	17,5	24,1	29,4	17,5	<b>3,24</b>	1,256
3.	Bir daha dışarıda yediğimde sefere sağlıklı menü seçeneklerini sunan restoranı tercih edeceğim.	7,0	20,3	19,3	30,6	22,9	3,42	1,236
4.	Sağlıklı menü öğelerini sunan restoranlara ilişkin fikrimi soranlara tavsiye etmeye hazırım.	8,5	11,9	18,3	36,0	25,2	3,57	1,226
5.	Sağlıklı menü öğeleri sunan restoranlar hakkında başkalarına olumlu şeyler söylerim.	8,3	11,1	13,9	36,8	29,8	3,69	1,240
6.	Sağlıklı menü öğeleri sunan restoranları aile ve arkadaşlarıma tavsiye ederim.	7,6	10,3	14,3	36,2	31,6	<b>3,74</b>	1,220

-Kesinlikle Katılmıyorum, 2-Katılmıyorum, 3-Kararsızım, 4-Katılıyorum, 5-Kesinlikle Katılıyorum

Katılımcıların bu ölçekte ki ifadelere katılım düzeylerinin ortalaması 3,24 ile 3,74 arasında değişkenlik göstermektedir. Bu ölçek dahilinde araştırmaya katılan müşterilerin en yüksek düzeyde katılmış oldukları ifade 3,74 ortalamayla “Sağlıklı

menü öğeleri sunan restoranları aile ve arkadaşlarıma tavsiye ederim” ifadesi olmuştur. Bu ölçek altında müşterilerin en düşük düzeyde katıldıkları ifade ise 3,24 ortalamayla “Genellikle sağlıklı menü seçenekleri sunan restoranları ziyaret ederim” ifadesi olmuştur.

#### 4.4.Normal Dağılım Testine İlişkin Bulgular

Araştırmada parametrik olan testlerin yapılabilmesi için aralık seviyesinde verilerin ölçülmüş olması, normal dağılım ya da normale yakın dağılım göstermiş olması ve aynı zamanda ana kütlede seçilmiş olarak aynı varyans değerine sahip olması gerekmektedir. Bunun sonucunda ortaya çıkmış olan hata teriminin birbirinden bağımsız ve tesadüfi olması gerekmektedir (Yazıcıoğlu ve Erdoğan, 2014: 246; İslamoğlu ve Alnıaçık, 2014: 264).

SPSS programında verilerin normal dağılım gösterip göstermediği Kolmogorov-Smirnov testi ile ölçülmektedir. Bu testin anlamlılık düzeyinin 0,05’in üzerinde olması verilerin normal dağılım gösterdiği, 0,05’in altında olması normal dağılım göstermediği sonucuna ulaştırmaktadır (Ural ve Kılıç, 2011: 291-293). Çizelge 15’de ölçeklere ilişkin Kolmogorov-Smirnov testi sonuçlarına yer verilmiştir.

**Çizelge 15.Ölçeklere İlişkin Kolmogorov-Smirnov Testi Sonuçları**

		Davranışa Yön. Tutum	Subjektif Norm	Algılanan Dav. Kont.	Sağ. Menü Yeme N.	Rest. Sağ. B. D.	Rest. Dest. İsteği
N		503	503	503	503	503	503
Normal Parametreler	Ortalama	3,16	3,54	3,25	3,61	3,15	3,50
	Standart Sapma	,86	1,09	,97	1,13	,87	1,13
	En Uç Farklar						
	Mutlak Değer	,139	,198	,111	,216	,080	,132
	Pozitif	,065	,092	,073	,110	,053	,094
	Negatif	-,139	-,198	-,111	-,216	-,080	-,132
Kolmogorov-Smirnov Z		,139	,198	,111	,216	,080	,132
Anlamlılık		,000 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>

Çizelge 15 incelendiğinde ölçeklere ilişkin puanların ( $p < 0,05$ ) normal dağılıma uygun olmadığı görülmektedir. Altınışik vd. verilerin normal dağılım gösterip göstermediğinin belirlenmesinde çeşitli birçok yolun olduğunu belirtmiştir. Bunlardan biri de veriye ait basıklık (kurtosis) ve çarpıklık (skewness) değerlerinin

hesaplanmasıyla ilişkilidir. Özellikle buna bağlı olarak çarpıklık değeri bu anlamda önemli derecede faydalı bir parametredir (Altunışık vd., 2012: 165).

Ortalama simetri çevresinden çarpıklık dağılımının ne kadar saptığını belirlemeye yarayan ölçüt olarak ifade edilmektedir (Çiçek, 2010: 58). Çarpıklık (skewness) değerlerinin +1 ile -1 sınırları dahilinde olması, değerlendirmelerin normal dağılımdan önemli ölçüde bir sapma olmadığı kanısına ulaşılmaktadır (Büyüköztürk, 2011: 42). Basıklık değerleri ise dağılımın düzlüğünün ve dikliğinin, verilen tepe notaları kapsamında bilgi sağlayan bir ölçüttür (Çiçek, 2010: 58). Basıklık değerlerinin +2 ile -2 sınırları içinde olması, değerlerin normal dağılım gösterdiği sonucuna ulaşılmaktadır (Madenoglu vd., 2014: 57). Buna bağlı olarak ölçeklerin çarpıklık ve basıklık değerleri hesaplanarak parametrik testlerin uygulanabilmesi sağlanmıştır. Subjektif Normlar, Algılanan Davranış Kontrolü, Sağlıklı Menü Öğelerini Yeme Niyeti, Restoranlarda Sağlıklı Beslenme Davranışı, Restoranı Destekleme İsteği ölçeklerinin çarpıklık-basıklık değerlerinin kabul edilen değer aralığında olduğu sonucuna ulaşıırken, davranışa yönelik tutum ölçeğine ait normal değer aralığında olmayan 4. maddenin dönüştürme işlemi sonucunda kabul edilen değer aralığında olduğu görülmektedir. Davranışa yönelik tutum ölçeğine ilişkin çarpıklık basıklık değerleri Ek-2' de yer almaktadır.

#### **4.5.Geçerlilik Analizine ve Faktör Analizine İlişkin Bulgular**

Sağlıklı beslenme davranışları, sağlıklı gıda tüketimi ve sağlıklı gıda tüketiminin kontrolü ölçeklerinin yapı geçerliliğini sınavabilmek adına faktör analizi uygulanmıştır. Faktör analizi kavramları açıklayabilecek boyutları tespit edebilmek amacıyla kullanılır. Buna bağlı olarak sorulara yanıt verecek müşterilerin soruları kaç boyutta algılayabileceklerini belirlemek üzere faktör analizi yapılır (Sipahi, Yurtkoru ve Çinko, 2010: 73). KMO ve Bartlett testi ise herhangi bir ölçeğin faktör analizine uygun olup olmadığını göstermektedir. KMO Testi değerleri Çizelge 16'da sunulmuştur.

**Çizelge 16. KMO Testi Değerleri**

KMO Değeri	Yorumlar
0,90	Mükemmel
0,80	Çok iyi
0,70	İyi
0,60	Orta
0,50	Zayıf
0,50'nin altı	Kabul edilemez

**Kaynak:** Kalaycı, Şeref. (2010). Faktör Analizi, SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri, s. 322.

#### 4.5.1. Davranışa Yönelik Tutum Ölçeğine İlişkin Faktör Analizi

Değişkenlerle ilgili korelasyon matrisi hesaplanmıştır. Ölçeğe ilişkin ifadelerin faktör analizi sonucunda korelasyon katsayılarının 0,5'ten büyük olduğu gözlenmiştir. Bunun sonucunda bu korelasyon matrisindeki değişkenlere faktör analizi yapılmıştır. Yapılan analiz sonucunda ölçek 6 ölçek incelenmiştir. Bu boyutlar, davranışa yönelik tutum, subjektif norm, algılanan davranış kontrolü, sağlıklı menü öğelerini yeme niyeti, restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı ve restoranı destekleme isteğidir. Boyutlara ilişkin değerler çizelge 17'de gösterilmiştir.

**Çizelge 17. Davranışa Yönelik Tutum Ölçeğine İlişkin Faktör Analizi Sonuçları**

Faktör Boyutları	Faktör İfadeleri	$\bar{x}$	S.S.	Faktör Yükleri	
				1	
DAVRANIŞA YÖNELİK TUTUM	1 Genel olarak restoranlarda sağlıklı menü unsurlarını yemek oldukça eğlencelidir.	3,29	1,242	,844	
	2 Genel olarak restoranlarda sağlıklı menü unsurlarını yemek iyidir.	3,29	1,242	,884	
	3 Genel olarak restoranlarda sağlıklı menü unsurlarını yemek mantıklıdır.	3,29	1,242	,879	
	6 Genel olarak restoranlarda sağlıklı menü unsurlarını yemek daha çekicidir.	3,29	1,242	,800	
	7 Genel olarak restoranlarda sağlıklı menü unsurlarını yemek oldukça önemlidir.	3,29	1,242	,894	
	8 Genel olarak restoranlarda sağlıklı menü unsurlarını yemek sağlık açısından daha uygundur.	3,29	1,242	,870	
	<b>Faktör Öz Değeri</b>				4,463
	<b>Faktöre Ait Cronbach's Alpha Değeri</b>				0,931
<b>Faktörün Toplam Varyansı Açıklama Değeri</b>				74,384	
<b>KMO:0,812 ; Barlet Küresellik Testi Ki Kare: 2857,989 ; Df:28 ; p:0,000--</b>					

Davranışa yönelik tutum ölçeğine ilişkin faktör analizi sonuçları Çizelge 17’de belirtilmiştir. 4 ve 5. ifadelerin faktör yüklerinin 35’in altında olmasından dolayı ölçekten çıkartılmıştır. Buna göre KMO değeri (0,812) ve Barlett anlamlılık değeri ( $p<0,001$ ) ölçeğin faktör analizine uygunluğunu göstermektedir. Ölçeğin toplam Cronbach Alpha katsayısı 0,833 olarak hesaplanmış olup, bu değer ölçeğin güvenilirliğini göstermektedir. 4. ve 5. ifadelerin ölçekten çıkarılması sonucunda ise faktöre ait Cronbach Alpha katsayısı 0,931 olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Aynı zamanda faktörlerin toplam varyansın %74,384’ünü açıkladığı tespit edilmiştir.

#### 4.5.2. Subjektif Normlar Ölçeğine İlişkin Faktör Analizi

Araştırmanın bu bölümünde 3 ifadeden oluşan subjektif normlar ölçeğine ilişkin faktör analizi sonuçlarına çizelge 18’de yer verilmiştir.

**Çizelge 18. Subjektif Normlar Ölçeğine İlişkin Faktör Analizi Sonuçları**

Faktör Boyutları		Faktör İfadeleri	$\bar{x}$	S.S.	Faktör Yükleri
					1
SUBJEKTİF NORMLAR	1	Benim için önemli olan çoğu insan, restoranlarda sağlıklı menü öğelerini seçmem gerektiğini düşünüyor.	3,00	1,295	,861
	2	Çevremdeki insanların çoğu, restoranlarda sağlıklı menü öğeleri yemenin iyi bir fikir olduğunu düşünüyor.	3,36	1,298	,881
	3	Fikirlerine değer verdiğim insanlar, restoranlarda sağlıklı menü öğelerini seçmemi isterler.	3,24	1,256	,905
<b>Faktör Öz Değeri</b>					2,336
<b>Ölçeğe Ait Cronbach's Alpha Değeri</b>					0,857
<b>Faktörün Toplam Varyansı Açıklama Değeri</b>					77,867
<b>KMO: 0,724; Barlet Küresellik Testi Ki Kare:694,135 ; Df:3 ; p:0,000</b>					

Subjektif normlar ölçeğine ilişkin faktör analizi sonuçları Çizelge 18’de belirtilmiştir. Buna göre KMO değeri (0,724) ve Barlett anlamlılık değeri ( $p<0,001$ ) ölçeğin faktör analizine uygunluğunu göstermektedir. Ölçeğin toplam Cronbach Alpha katsayısı 0,857 olarak hesaplanmış olup, bu değer ölçeğin güvenilirliğini göstermektedir. Aynı zamanda faktörlerin toplam varyansın %77,867’sini açıkladığı tespit edilmiştir.



#### 4.5.3. Algılanan Davranış Kontrolü Ölçeğine İlişkin Faktör Analizi

Araştırmanın bu bölümünde 6 ifadeden oluşan algılanan davranış kontrolü ölçeğine ilişkin faktör analizi sonuçları çizelge 19’da yer almaktadır.

**Çizelge 19. Algılanan Davranış Kontrolü Ölçeğine İlişkin Faktör Analizi Sonuçları**

Faktör Boyutları		Faktör İfadeleri	$\bar{x}$	S.S.	Faktör Yükleri
					1
ALGILANAN DAVRANIŞ KONTROLÜ	1	Restoranlarda sağlıklı menü öğelerini seçmenin kolay olduğunu düşünüyorum.	2,96	1,267	,743
	2	İstedğim zaman restoranlarda sağlıklı menü öğelerini bulabileceğime eminim.	2,87	1,239	,717
	3	Restoranlarda sağlıklı bir diyet menüsüne uygun yiyecekler yemeyi düşünüyorum.	3,17	1,239	,774
	4	Gittiğim restoranlarda sağlıklı bir diyet uygulamak benim kontrolümdedir.	3,24	1,296	,818
	5	Restoranlarda sağlıklı menü öğelerini yiyip yememeye karar vermek benim sorumluluğumdadır.	3,67	1,190	,805
	6	Fiyat ve ulaşılabilirlik göz önünde bulundurulduğunda, restoranlardaki sağlıklı menü unsurlarını yiyip yememenin bana bağlı olduğunu düşünüyorum.	3,61	1,273	,803
<b>Faktör Öz Değeri</b>					3,625
<b>Ölçeğe Ait Cronbach’s Alpha Değeri</b>					0,868
<b>Faktörün Toplam Varyansı Açıklama Değeri</b>					60,423
<b>KMO:0,831 ; Barlet Küresellik Testi Ki Kare: 1476,735; Df: 1 ; p:0,000</b>					

Algılanan davranış kontrolü ölçeğine ilişkin faktör analizi sonuçları Çizelge 19’da belirtilmiştir. Buna göre KMO değeri (0,831) ve Barlett anlamlılık değeri ( $p < 0,001$ ) ölçeğin faktör analizine uygunluğunu göstermektedir. Ölçeğin toplam Cronbach Alpha katsayısı 0,868 olarak hesaplanmış olup, bu değer ölçeğin güvenilirliğini göstermektedir Aynı zamanda faktörlerin toplam varyansın %60,423’ünü açıkladığı tespit edilmiştir.

#### 4.5.4. Sağlıklı Menü Öğelerini Yeme Niyeti Ölçeğine İlişkin Faktör Analizi

Araştırmanın bu bölümünde 3 ifadeden oluşan sağlıklı menü öğelerini yeme niyeti ölçeğine ilişkin faktör analizi sonuçlarına çizelge 20’de yer verilmiştir.

**Çizelge 20. Sağlıklı Menü Öğelerini Yeme Niyeti Ölçeğine İlişkin Faktör Analizi Sonuçları**

Faktör Boyutları		Faktör İfadeleri	$\bar{x}$	S.S.	Faktör Yükleri
					1
SAĞLIKLI MENÜ ÖĞELERİNİ YEME NİYETİ	1	Restoranlarda sağlıklı menü öğelerini seçmeye istekliyim.	3,42	1,236	,937
	2	Restorana gittiğimde sağlıklı menü öğelerini seçmeyi planlıyorum.	3,57	1,226	,941
	3	Restoranlarda sağlıklı menü öğelerini seçmek için çaba göstereceğim	3,69	1,240	,936
<b>Faktör Öz Değeri</b>					2,641
<b>Ölçeğe Ait Cronbach's Alpha Değeri</b>					0,932
<b>Faktörün Toplam Varyansı Açıklama Değeri</b>					88,032
<b>KMO:0,768 ; Barlet Küresellik Testi Ki Kare:1233,407; Df:3 ; p:0,000</b>					

Sağlıklı menü öğelerini yeme niyeti ölçeğine ilişkin faktör analizi sonuçları Çizelge 20’de belirtilmiştir. Buna göre KMO değeri (0,768) ve Barlett anlamlılık değeri ( $p < 0,001$ ) ölçeğin faktör analizine uygunluğunu göstermektedir. Ölçeğin toplam Cronbach Alpha katsayısı 0,932 olarak hesaplanmış olup, bu değer ölçeğin güvenilirliğini göstermektedir Aynı zamanda faktörlerin toplam varyansın %88,032’sini açıkladığı tespit edilmiştir.

#### 4.5.5. Restoranlarda Sağlıklı Beslenme Davranışı Ölçeğine İlişkin Faktör Analizi

Araştırmanın bu bölümünde 11 ifadeden oluşan restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı ölçeğine ilişkin faktör analizi sonuçlarına çizelge 21’de yer verilmiştir.

**Çizelge 21. Restoranlarda Sağlıklı Beslenme Davranışı Ölçeğine İlişkin Faktör Analizi Sonuçları**

Faktör Boyutları		Faktör İfadeleri	$\bar{x}$	S.S.	Faktör Yükleri	
					1	
RESTORANLARDA SAĞLIKLI BESLENME DAVRANIŞI	1	Restoranlarda taze malzemelerle yapılmış menü öğelerini yemeyi denerim.	3,74	1,220	,735	
	2	Restoranlarda lif açısından zengin menü öğeleri yemeyi denerim.	3,00	1,295	,774	
	3	Restoranlarda düşük hayvansal yağ içerikli menü öğelerini sık sık seçerim.	3,22	1,236	,748	
	4	Restoranlarda az tuzlu ya da tuzsuz menü öğelerini yemeyi denerim.	3,17	1,244	,814	
	5	Restoranlarda düşük kolesterolü menü öğelerini yemeye çalışırım.	3,08	1,215	,838	
	6	Restoranlarda düşük kalorili menü öğelerini yemeyi denerim.	3,02	1,306	,815	
	8	Restoranlarda sağlıklı bir diyet menüsünü denemeye istekliyim.	3,02	1,308	,723	
	9	Restoranlarda yağ oranı yüksek olduğu için bazı menü öğelerini yemem.	3,27	1,295	,770	
	11	Restoranlarda yemek yediğimde en az bir sebze veya meyve yemeyi denerim.	3,00	1,295	,677	
	<b>Faktör Öz Değeri</b>					5,507
	<b>Faktöre Ait Cronbach's Alpha Değeri</b>					0,913
<b>Faktörün Toplam Varyansı Açıklama Değeri</b>					50,066	
<b>KMO:0,891; Barlet KüresellikTesti Ki Kare:2870,455 ; Df:55; p:0,000</b>						

Restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı ölçeğine ilişkin faktör analizi sonuçları Çizelge 21’de belirtilmiştir.7. ve 10. ifadelerin faktör yüklerinin 35’in altında olmasından dolayı ölçekten çıkartılmıştır. Buna göre KMO değeri (0,891) ve Barlett anlamlılık değeri ( $p<0,001$ ) ölçeğin faktör analizine uygunluğunu göstermektedir. Ölçeğin toplam Cronbach Alpha katsayısı 0,887 olarak hesaplanmış olup, bu değer ölçeğin güvenilirliğini göstermektedir. 13. ve 16. ifadelerin ölçekten çıkarılması sonucunda ise faktöre ait Cronbach Alpha katsayısı 0,913 olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Aynı zamanda faktörlerin toplam varyansın %50,066’sını açıkladığı tespit edilmiştir.

#### 4.5.6. Restoranı Destekleme Ölçeğine İlişkin Faktör Analizi

Araştırmanın bu bölümünde 6 ifadeden oluşan restoranı destekleme isteği ölçeğine ilişkin faktör analizi sonuçlarına çizelge 22’de yer verilmiştir.

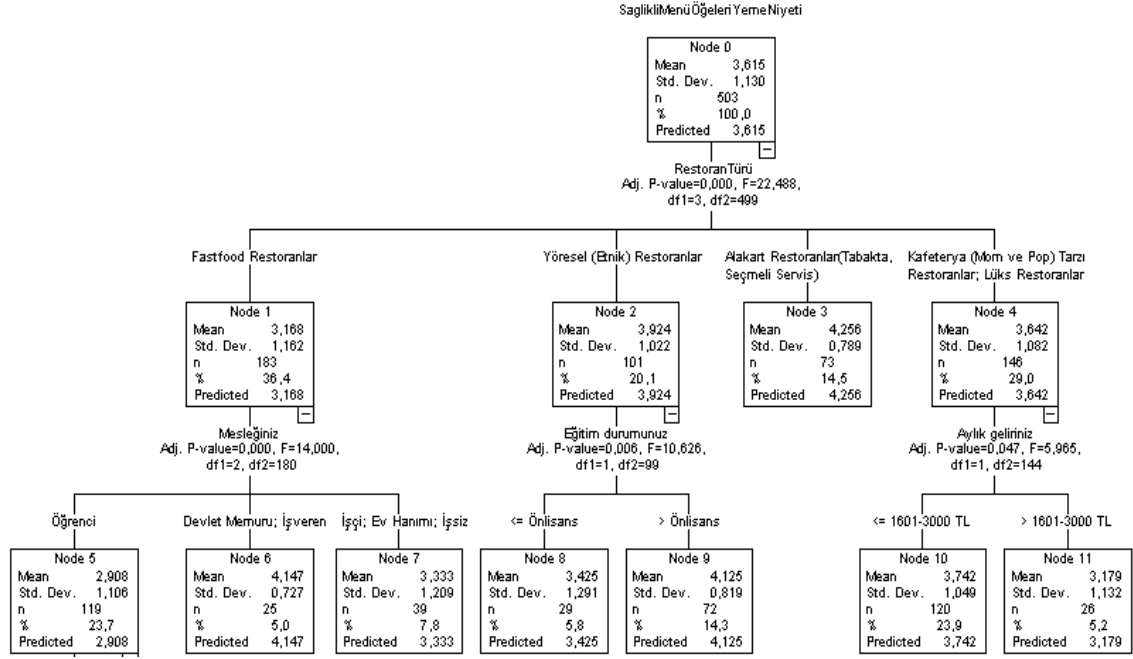
**Çizelge 22. Restoranı Destekleme Ölçeğine İlişkin Faktör Analizi Sonuçları**

Faktör Boyutları	Faktör İfadeleri	$\bar{x}$	S.S.	Faktör Yükleri	
				1	
RESTORANI DESTEKLEME İSTEĞİ	1	Sağlıklı menü seçenekleri sunan restoranları sıklıkla ziyaret etmeye hazırım.	3,36	1,298	,895
	2	Genellikle sağlıklı menü seçenekleri sunan restoranları ziyaret ederim.	3,24	1,256	,887
	3	Bir daha dışarıda yediğimde sefere sağlıklı menü seçeneklerini sunan restoranı tercih edeceğim.	3,42	1,236	,912
	4	Sağlıklı menü öğelerini sunan restoranlara ilişkin fikrimi sorulara tavsiye etmeye hazırım.	3,57	1,226	,938
	5	Sağlıklı menü öğeleri sunan restoranlar hakkında başkalarına olumlu şeyler söylerim.	3,69	1,240	,909
	6	Sağlıklı menü öğeleri sunan restoranları aile ve arkadaşlarıma tavsiye ederim.	3,74	1,220	,930
<b>Faktör Öz Değeri</b>				4,989	
<b>Ölçeğe Ait Cronbach’s Alpha Değeri</b>				0,959	
<b>Faktörün Toplam Varyansı Açıklama Değeri</b>				83,157	
<b>KMO:0,897; Barlet KüresellikTesti Ki Kare: 3608,891 ; Df: 15 ; p:0,000</b>					

Restoranı destekleme ölçeğine ilişkin faktör analizi sonuçları Çizelge 22’de belirtilmiştir. Buna göre KMO değeri (0,897) ve Barlett anlamlılık değeri ( $p < 0,001$ ) ölçeğin faktör analizine uygunluğunu göstermektedir. Ölçeğin toplam Cronbach Alpha katsayısı 0,959 olarak hesaplanmış olup, bu değer ölçeğin güvenilirliğini göstermektedir Aynı zamanda faktörlerin toplam varyansın %83,157’sini açıkladığı tespit edilmiştir.

#### 4.6. CHAID Analizi ve Sonuçları

CHAID analizi değişkenlerdeki etkileşim veya kombinasyonları bulan bir yöntemdir. Bağımlı bir değişken ile aralarında etkileşim olabileceği birçok bağımsız değişken arasındaki ilişkileri bulmaya yarayan açıklayıcı bir veri analizidir. Bağımsız değişkenler arasındaki ilişkiyi belirlemekle birlikte modelleme sonuçlarını da basit bir biçimde ağaç diyagramları şeklinde gösterebilen bir tekniktir (Doğan ve Özdamar, 2003: 393). Şekil 2’de müşterilerin sağlıklı menü öğelerini yeme niyeti değişiminin açıklayan alt kümelere yer verilmiştir.

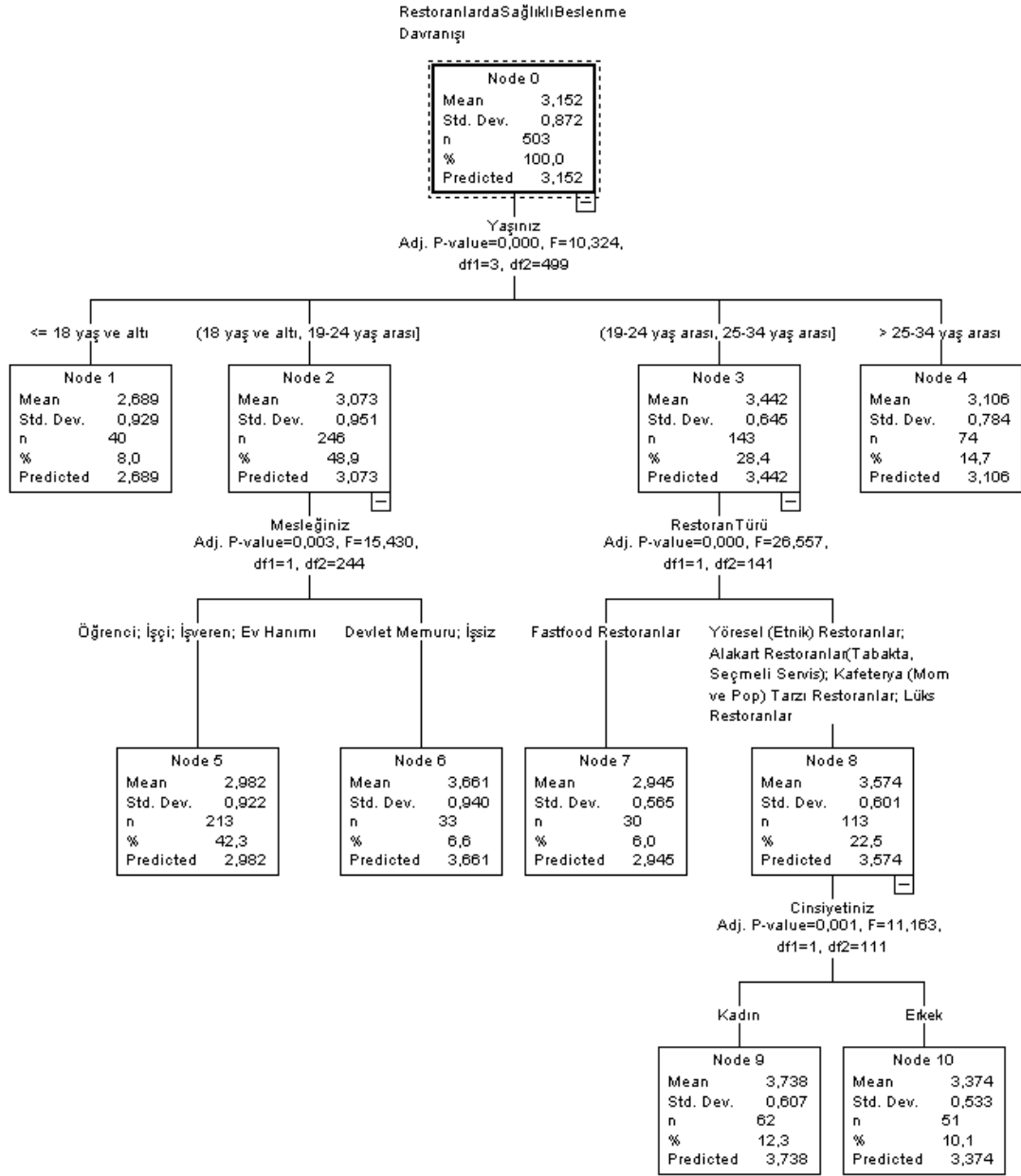


**Şekil 2. Sağlıklı Menü Öğeleri Yeme Niyeti CHAID Analizi Sonuçları**

Şekil 2’de restoran müşterilerinin sağlıklı menü öğelerini yeme niyeti değişkenini en iyi açıklayan alt kümeler belirlenmiştir. CHAID analizi sonucunda sağlıklı menü öğeleri yeme niyeti bağımlı değişken üzerinde, istatistiksel olarak etkili olan ve bağımsız değişkenler arasında ilk sırayı restoran bağımsız değişkeninin aldığı belirlenmiştir. Buna göre, alakart restoranları tercih edenlerin ( $\bar{x} = 4,25$ ;  $ss=0,79$ ) diğerlerine göre sağlıklı menü öğesi yeme niyetine daha fazla sahip oldukları belirlenmiştir.

Fastfood restoranları tercih eden katılımcıların da sağlıklı menü öğeleri yeme niyeti üzerinde meslek değişkeninin etkili olduğu görülmektedir. Fastfood restoranları tercih eden devlet memuru ve işveren meslek grubunda yer alan kişilerin ( $\bar{x} = 4,15$ ;  $ss=0,73$ ) öğrenci, işçi, ev hanımı ve işsiz kişilere göre sağlıklı menü öğeleri yeme niyetlerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Yöresel (etnik) restoranları tercih eden katılımcıların eğitim durumlarına göre de önlisans ve daha alt düzeyde eğitime sahip katılımcılara göre daha yüksek sağlıklı menü öğelerini yeme niyetinde oldukları belirlenmiştir. Son olarak da, Kafeterya tarzı restoran ve lüks restoranları tercih eden katılımcıların aylık gelir durumlarına göre 1501-3000 TL ve altında gelire sahip kişilerin ( $\bar{x} = 3,74$ ;  $ss=1,05$ ) 1501-3000 TL’nin üzerinde gelire sahip kişilere göre sağlıklı menü öğelerini yeme niyetlerinin daha yüksek olduğu ortaya çıkmıştır.

Şekil 3'te restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı değişkenini açıklayan alt kümelere yer verilmiştir.



### Şekil 3. Restoranlarda Sağlıklı Beslenme Davranışları CHAID Analizi Sonuçları

Şekil 3'te restoranlarda sağlıklı beslenme davranışları değişkenini en iyi açıklayan alt kümeler belirlenmiştir. CHAID analizi sonucunda restoranlarda sağlıklı beslenme davranışları bağımlı değişken üzerinde istatistiksel olarak etkili olan ve bağımsız değişkenler arasında ilk sırayı yaş bağımsız değişkeninin aldığı belirlenmiştir. Buna göre, restoranlarda sağlıklı beslenme davranışını tercih edenlerin

19-24 yaş ile 25-34 yaş aralığında olduğu ve ( $\bar{x} = 3,44$ ;  $ss=0,64$ ) diğerlerine göre sağlıklı beslenme davranışına daha fazla sahip oldukları belirlenmiştir. Bu yaş aralığına sahip katılımcıların Yöresel (etnik), alakart ve kafeterya tarzı restoranları tercih eden katılımcıların ( $\bar{x} = 3,57$ ,  $ss=0,60$ ) fast food restoranları tercih eden sağlıklı beslenme davranış niyetlerinden daha yüksek oldukları belirlenmiştir. Son olarak da, bu tarz restoranları tercih eden kadın katılımcıların ( $\bar{x}=3,73$ ;  $ss=0,60$ ) erkek katılımcılardan daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Restoranlarda sağlıklı beslenme davranışını tercih eden katılımcıların da sağlıklı beslenme davranışı üzerinde meslek değişkeninin etkili olduğu görülmektedir. Sağlıklı beslenme davranışını tercih eden devlet memuru ve işsiz meslek grubunda yer alan kişilerin ( $\bar{x}=3,66$ ;  $ss=0,794$ )

#### 4.7. Korelasyon Analizine İlişkin Bulgular

Değişkenler arasındaki ilişkilerin belirlenerek test edilmesi amacıyla korelasyon analizi yapılmıştır. Araştırmanın ana değişkenlerine ilişkin korelasyon değerleri Çizelge 23’de verilmiştir.

**Çizelge 23. Araştırmanın Ana Değişkenlerine İlişkin Korelasyon Testi**

Değişkenler		DYT	SN	ADK	SMÖYN	RSBD	RDİ
DYT	Pearson Correlation	1					
	Sig. (2-tailed)						
	N	503					
SN	Pearson Correlation	,616**	1				
	Sig. (2-tailed)	,000					
	N	503	503				
ADK	Pearson Correlation	,561**	,558**	1			
	Sig. (2-tailed)	,000	,000				
	N	503	503	503			
SMÖYN	Pearson Correlation	,659**	,743**	,592**	1		
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000			
	N	503	503	503	503		
RSBD	Pearson Correlation	,632**	,666**	,569**	,728**	1	
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000		
	N	503	503	503	503	503	
RDİ	Pearson Correlation	,672**	,675**	,577**	,742**	,736**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	
	N	503	503	503	503	503	503

Çizelgede de görüldüğü gibi davranışa yönelik tutum ölçeği ile sağlıklı menü öğelerini yeme niyeti ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır ( $r=,659^{**}$ ). Bu bulgulardan hareketle “*Davranışa Yönelik Tutum (DYT) ile Sağlıklı Menü Öğelerini Yeme Niyeti (SMÖYN) arasında anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki vardır.*” şeklindeki hipotez 1 kabul edilmiştir.

Subjektif normlar ile sağlıklı menü öğelerini yeme niyeti ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü güçlü düzeyde bir ilişki bulunmuştur ( $r=,743^{**}$ ). “*Subjektif Normlar (SN) İle Sağlıklı Menü Öğelerini Yeme Niyeti (SMÖYN) arasında anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki vardır.*” şeklindeki hipotez 2 kabul edilmiştir.

Algılanan davranış kontrolü ve sağlıklı menü öğelerini yeme niyeti ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü ve orta düzeyde bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır ( $r=,592^{**}$ ). “*Algılanan Davranış Kontrolü (ADK) İle Sağlıklı Menü Öğelerini Yeme Niyeti (SMÖYN) arasında anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki vardır.*” şeklindeki hipotez 3 kabul edilmiştir.

Sağlıklı menü öğelerini yeme niyeti ile restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü güçlü düzeyde bir ilişki bulunmuştur( $r=,728^{**}$ ). “*Sağlıklı Menü Öğelerini Yeme Niyeti (SMÖYN) ile Restoranlarda Sağlıklı Beslenme Davranışı (RSBD) arasında anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki vardır.*” şeklindeki hipotez 4 kabul edilmiştir.

Restoranı destekleme isteği ölçeği ile restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü güçlü düzeyde bir ilişki bulunmuştur( $r=,736^{**}$ ). “*Restoranı Destekleme İsteği (RDİ) ile Restoranlarda Sağlıklı Beslenme Davranışı (RSBD) arasında anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki vardır.*” şeklindeki hipotez 5 kabul edilmiştir

#### **4.8. T-testi Analizine İlişkin Bulgular**

T testi, bağımsız iki grup ya da örneklemin bağımlı bir değişkene bağlı olarak ortalamalarının karşılaştırılması ile, bu ortalamalar arasındaki farkın hangi düzeyde anlamlı olup olmadığını test edebilmek amacıyla yapılan bir tekniktir (Ural ve Kılıç, 2013: 196). Buna bağlı olarak müşterilerin sağlıklı beslenme davranışları, sağlıklı gıdaların tüketimi ve sağlıklı gıda tüketiminin kontrolüne ilişkin görüşlerinin, cinsiyet,



medeni durum ve çocuk sahibi olma durumu açısından anlamlı bir farklılığın belirlenmesi amacıyla bağımsız örneklem t testi uygulanmıştır.

Müşterilerin restoranlarda sağlıklı beslenme davranışlarının belirlenmesine ilişkin görüşlerinin cinsiyet, medeni durum ve çocuk sahibi olma durumu açısından anlamlı bir farklılık olup olmadığına yönelik bağımsız örneklem t testi sonuçlarına Çizelge 24’te yer verilmiştir.

**Çizelge 24. Katılımcıların Restoranlarda Sağlıklı Beslenme Davranışlarının Belirlenmesi ve Restoranı Destekleme İsteğine Yönelik Görüşlerinin Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleriyle Karşılaştırılmasına İlişkin ‘T’ Testi Analizi Sonuçları**

			N	$\bar{x}$	S.S	Levene Testi		t-testi		
						F	P	T	df	P(2- uçlu)
Cinsiyet	RSBD	Erkek	195	3,11	,74	12,046	,001	-,841	479,511	,401
		Kadın	308	3,18	,95					
	RDİ	Erkek	195	3,48	1,03	8,517	,004	-,415	458,277	,678
		Kadın	308	3,52	1,20					
Medeni Durum	RSBD	Evli	143	3,28	,73	7,939	,005	2,339	323,318	,020
		Bekar	360	3,10	,92					
	RDİ	Evli	143	3,80	1,03	2,364	,125	3,749	501	,000
		Bekar	360	3,38	1,15					
Çocuk Sahibi Olma Durumu	RSBD	Evet	96	3,15	,73	7,132	,008	,004	501	,997
		Hayır	407	3,15	,90					
	RDİ	Evet	96	3,69	1,04	1,512	,219	1,821	501	,069
		Hayır	407	3,46	1,15					

Katılımcıların 0,05 anlamlılık düzeyinde restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı ve restoranı destekleme isteği karşılaştırıldığında; restoranlarda sağlıklı beslenme davranışları algı düzeyleri cinsiyet açısından (f:12,046, p:0,001; p<0,05) anlamlı bir farklılık göstermektedir. Restoranı destekleme isteği de cinsiyet açısından (f:8,517, p:0,004; p<0,05) anlamlı bir farklılık göstermektedir. Erkeklere göre kadın katılımcıların hem restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı ( $\bar{x}$ :3,17) hem de restoranı destekleme isteği düzeyleri ( $\bar{x}$ :3,51) daha yüksektir. “Katılımcıların cinsiyetleri ile restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir” şeklindeki hipotez **H6<sub>a</sub>** ve “Katılımcıların cinsiyetleri ile restoranı destekleme isteği arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir” şeklindeki hipotez **H7<sub>a</sub>** kabul edilmiştir.

Katılımcıların 0,05 anlamlılık düzeyinde restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı ve restoranı destekleme isteği karşılaştırıldığında; restoranlarda sağlıklı

beslenme davranışları algı düzeyleri medeni durum açısından (f:7,939, p:0,005; p<0,05) anlamlı bir farklılık göstermektedir. Restoranı destekleme isteği ile medeni durum açısından (f:2,364, p:0,125; p>0,05) anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Medeni durumu evli olan katılımcıların hem restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı ( $\bar{x}$ :3,28) hem de restoranı destekleme isteği düzeyleri ( $\bar{x}$ :3,80) daha yüksektir. “Katılımcıların medeni durumları ile restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir” şeklindeki hipotez **H6c** kabul edilirken, “Katılımcıların medeni durumları ile restoranı destekleme isteği arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir” şeklindeki hipotez **H7c** red edilmiştir.

Katılımcıların 0,05 anlamlılık düzeyinde restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı ve restoranı destekleme isteği karşılaştırıldığında; restoranlarda sağlıklı beslenme davranışları algı düzeyleri çocuk sahibi olma durumu açısından (f:7,132, p:0,008; p<0,05) anlamlı bir farklılık göstermektedir. Restoranı destekleme isteği ile çocuk sahibi olma durumu açısından (f:1,512; p:0,219; p>0,05) anlamlı bir farklılık göstermemektedir. “Katılımcıların çocuk sahibi olma durumları ile restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir” şeklindeki hipotez **H6a** kabul edilirken “Katılımcıların çocuk sahibi olma durumları ile restoranı destekleme isteği arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir” şeklindeki hipotez **H7a** red edilmiştir.

#### **4.9. Varyans Analizine İlişkin Bulgular**

Bu analiz bağımsız değişkene ilişkin, iki ve daha fazla bağımsız değişken ortalamalarının karşılaştırılması yapılarak bunlar arasındaki farkın belirli bir güven aralığında (%95, %99 gibi) anlamlılık düzeyini test etmeye yarayan bir tekniktir (Ural ve Kılıç, 2013:209). Buna bağlı olarak restoranlarda müşterilerin sağlıklı beslenme davranışlarının belirlenmesine ilişkin görüşlerinin, eğitim durumu, gelir, yaş, meslek, boy, kilo ve en sık tercih edilen restoran türü açısından anlamlı bir farklılığın belirlenmesi için ayrı ayrı tek yönlü varyans analizi uygulanmıştır. Çizelge 33’te müşterilere ait tanımlayıcı çizelgeler yer verilirken Çizelge 33’te katılımcıların özellikleri itibariyle farklılıkları incelenmiştir.

**Çizelge 25.Katılımcılara Ait Tanımlayıcı Çizelgeler**

			N	$\bar{x}$	S.S
Yaş	RSBD	18 yaş ve altı	40	2,69	,92
		18-24 yaş arası	246	3,07	,95
		25-34 yaş arası	143	3,44	,64
		35-44 yaş arası	43	3,15	,83
		45-54 yaş arası	31	3,05	,72
		55 yaş ve üzeri	40	2,69	,92
	RDİ	18 yaş ve altı	40	2,99	1,28
		18-24 yaş arası	246	3,29	1,16
		25-34 yaş arası	143	3,93	,89
		35-44 yaş arası	43	3,60	1,09
		45-54 yaş arası	31	3,69	1,21
		55 yaş ve üzeri	40	2,99	1,27
Eğitim Durumu	RSBD	Ortaöğretim	62	3,04	,85
		Önlisans	71	3,17	1,15
		Lisans	269	3,12	,85
		Lisansüstü	98	3,29	,65
	RDİ	Ortaöğretim	62	3,27	1,17
		Önlisans	71	3,41	1,38
		Lisans	269	3,47	1,08
		Lisansüstü	98	3,78	,99
Meslek	RSBD	Öğrenci	253	2,98	,90
		İşçi	79	3,22	,82
		İşveren	11	3,12	,84
		Devlet Memuru	105	3,35	,72
		Ev Hanımı	16	3,21	,96
		İşsiz	32	3,57	,90
		Emekli	7	3,36	,46
	RDİ	Öğrenci	253	3,25	1,16
		İşçi	79	3,51	1,10
		İşveren	11	4,16	1,16
		Devlet Memuru	105	3,83	,93
		Ev Hanımı	16	3,68	1,28
		İşsiz	32	4,10	1,00
		Emekli	7	3,35	1,00
Gelir Durumu	RSBD	1.600TL ve altı	252	3,05	,92
		1601-3.000 TL	111	3,32	,86
		3001-4.500 TL	70	3,23	,80
		4501TL ve üzeri	70	3,14	,70
	RDİ	1.600TL ve altı	252	3,40	1,21
		1601-3.000 TL	111	3,54	1,07
		3001-4.500 TL	70	3,51	1,00
Boy	RSBD	1.50-1.60 cm arası	97	3,18	,82
		1.61-1.70 cm arası	200	3,10	,88
		1.71-1.80cm arası	148	3,09	,85
		1.81-1.90 cm arası	50	3,35	,98
		1.91 cm ve yukarısı	8	3,61	,14
	RDİ	1.50-1.60 cm arası	97	3,45	1,11
		1.61-1.70 cm arası	200	3,41	1,19
RSBD	1.71-1.80cm arası	148	3,55	1,06	
	1.81-1.90 cm arası	50	3,76	1,18	
	1.91 cm ve yukarısı	8	3,79	,23	
	RSBD	45-55 kg arasında	126	2,85	,97
		56-65 kg arasında	124	3,32	,67
66-75 kg arasında		102	3,18	,95	
76-85 kg arasında		84	3,30	,86	

<b>Kilo</b>		86-95 kg arasında	33	3,06	,86
		96 kg ve yukarısı	34	3,22	,57
	<b>RDİ</b>	45-55 kg arasında	126	3,14	1,23
		56-65 kg arasında	124	3,65	1,01
		66-75 kg arasında	102	3,56	1,25
		76-85 kg arasında	84	3,56	1,04
		86-95 kg arasında	33	3,88	1,02
		96 kg ve yukarısı	34	3,53	,85
<b>En sık tercih edilen restoran türü</b>	<b>RSBD</b>	Fastfood restoranlar	183	2,90	,89
		Kafeterya tarzı restoranlar	126	3,32	,84
		Lüks restoranlar	20	3,07	1,11
		Yöresel restoranlar	101	3,17	,82
		Alakart restoranlar	73	3,46	,67
	<b>RDİ</b>	Fastfood restoranlar	183	3,13	1,12
		Kafeterya tarzı restoranlar	126	3,54	1,14
		Lüks restoranlar	20	3,26	1,29
		Yöresel restoranlar	101	3,79	1,09
		Alakart restoranlar	73	4,01	,80

Araştırmaya katılan katılımcıların restoranlarda sağlıklı beslenme davranışlarına yönelik algıları yaş açısından incelendiğinde; en yüksek katılıma sahip olan grup 18-24 yaş arası ( $\bar{x}=3,0732$ ) grup iken; en düşük katılıma 45-54 yaş arası ( $\bar{x}=3,0499$ ) olan katılımcıların sahip olduğu sonucuna varılmıştır. Restoranı destekleme isteğine yönelik algıları yaş açısından incelendiğinde ise en yüksek katılıma sahip olan grup 18-24 yaş arası ( $\bar{x}=3,2934$ ) grup iken; en düşük katılıma 45-54 yaş arası ( $\bar{x}=3,6935$ ) olan katılımcıların sahip olduğu sonucuna varılmıştır.

Araştırmaya katılan katılımcıların restoranlarda sağlıklı beslenme davranışlarına yönelik algıları eğitim durumları açısından incelendiğinde; en yüksek katılıma sahip olan grup lisans ( $\bar{x}=3,1254$ ) seviyesine sahip iken; en düşük katılıma sahip olan grup ise ilköğretim ( $\bar{x}=2,5455$ ) seviyesine sahip katılımcıların olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Restoranı destekleme isteğine yönelik algıları eğitim durumları açısından incelendiğinde ise en yüksek katılıma sahip olan grup lisans ( $\bar{x}=3,4721$ ) seviyesine sahip iken; en düşük katılıma sahip olan grup ise ilköğretim ( $\bar{x}=3,7778$ ) seviyesine sahip katılımcıların olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Araştırmaya katılan katılımcıların restoranlarda sağlıklı beslenme davranışlarına yönelik algıları meslek grupları bakımından incelendiğinde; en yüksek katılıma sahip olan meslek grubunun öğrenci ( $\bar{x}=2,9845$ ), en düşük katılıma sahip olan meslek grubunun ise emekli ( $\bar{x}=3,3636$ ) olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Restoranı destekleme isteğine yönelik algıları meslek grupları açısından incelendiğinde ise en yüksek katılıma sahip olan meslek grubunun öğrenci ( $\bar{x}=3,2523$ ), en düşük katılıma sahip olan meslek grubunun ise emekli ( $\bar{x}=3,3571$ ) olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Araştırmaya katılan katılımcıların restoranlarda sağlıklı beslenme davranışlarına yönelik algıları gelir durumu bakımından incelendiğinde; en yüksek katılıma sahip olan gelir grubunun 1.600TL ve altı ( $\bar{x}=3,0559$ ), en düşük katılıma sahip olan gelir durumunun ise 3001-4.500TL ( $\bar{x}=3,2377$ ) ile 4501TL ve üzeri ( $\bar{x}=3,7690$ ) olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Restoranı destekleme isteğine yönelik algıları gelir durumu bakımından incelendiğinde ise en yüksek katılıma sahip olan gelir grubunun 1.600TL ve altı ( $\bar{x}=3,0559$ ), en düşük katılıma sahip olan gelir grubunun ise 3001-4.500TL ( $\bar{x}=3,5167$ ) ile 4501TL ve üzeri ( $\bar{x}=3,7690$ ) olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Araştırmaya katılan katılımcıların restoranlarda sağlıklı beslenme davranışlarına yönelik algıları boy durumları açısından incelendiğinde; en yüksek katılıma sahip olan grup 1.61-1.70 cm arası ( $\bar{x}=3,1082$ ) uzunluğa sahip iken; en düşük katılıma sahip olan grup ise 1.91 cm ve yukarısı ( $\bar{x}=3,6136$ ) uzunluğa sahip katılımcıların olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Restoranı destekleme isteğine yönelik algıları boy durumları açısından incelendiğinde ise en yüksek katılıma sahip olan grup 1.61-1.70 cm arası ( $\bar{x}=3,4158$ ) uzunluğa sahip iken; en düşük katılıma sahip olan grup ise 1.91 cm ve yukarısı ( $\bar{x}=3,7917$ ) uzunluğa sahip katılımcıların olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Araştırmaya katılan katılımcıların restoranlarda sağlıklı beslenme davranışlarına yönelik algıları kilo durumları açısından incelendiğinde; en yüksek katılıma sahip olan grubun (N=126) 45-55 kg arasında ( $\bar{x}=2,8528$ ) ve (N=124) 56-65 kg arasında ( $\bar{x}=3,3248$ ) ağırlığa sahip iken; en düşük katılıma sahip olan grup ise (N=33) 86-95 kg arasında ( $\bar{x}=3,0606$ ) ve (N=34) 96 kg ve yukarısı ( $\bar{x}=3,2299$ ) ağırlığa sahip katılımcıların olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Restoranı destekleme isteğine yönelik algıları kilo durumları açısından incelendiğinde ise en yüksek katılıma sahip olan grubun (N=126) 45-55 kg arasında ( $\bar{x}=3,1481$ ) ve (N=124) 56-65 kg arasında ( $\bar{x}=3,6586$ ) ağırlığa sahip iken; en düşük katılıma sahip olan grup ise (N=33) 86-95 kg arasında ( $\bar{x}=3,8889$ ) ve (N=34) 96 kg ve yukarısı ( $\bar{x}=3,5343$ ) ağırlığa sahip katılımcıların olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Araştırmaya katılan katılımcıların restoranlarda sağlıklı beslenme davranışlarına yönelik algıları en sık tercih edilen restoran türü bakımından incelendiğinde; en yüksek katılıma sahip olan restoran türünün fastfood restoranlar ( $\bar{x}=2,9011$ ), en düşük katılıma sahip olan restoran türünün ise lüks restoranlar

( $\bar{x}=3,2667$ ) olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Restoranı destekleme isteğine yönelik algıları en sık tercih edilen restoran türü bakımından incelendiğinde ise en yüksek katılıma sahip restoran türünün fastfood ( $\bar{x}=3,1339$ ), en düşük katılıma sahip olan restoran türünün ise lüks restoranlar ( $\bar{x}=3,2667$ ) olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

**Çizelge 26. Restoranlarda Müşterilerin Sağlıklı Beslenme Davranışlarının Belirlenmesine İlişkin Görüşlerinin Katılımcıların Özellikleriyle Karşılaştırılmasına İlişkin Varyans (Anova) Analizi Sonuçlar**

			Kareler Toplamı	df	Kareler Ort.	F	p	Fark
Yaş	RSBD	Gruplar arası	22,454	4	5,614	7,788	,000	25-34 yaş arası ile 18 yaş ve altı, 19-24 yaş arası
		Grup içi	358,939	498	,721			
		Toplam	381,393	502				
	RDİ	Gruplar arası	49,435	4	12,359	10,291	,000	25-34 yaş arası ile 18 yaş ve altı, 19-24 yaş arası
		Grup içi	598,060	498	1,201			
		Toplam	647,494	502				
Eğitim Durumu	RSBD	Gruplar arası	4,041	4	1,010	1,333	,256	-
		Grup içi	377,352	498	,758			
		Toplam	381,393	502				
	RDİ	Gruplar arası	12,343	4	3,086	2,419	,048	Ortaöğretim ile Lisansüstü
		Grup içi	635,152	498	1,275			
		Toplam	647,494	502				
Meslek	RSBD	Gruplar arası	17,920	6	2,987	4,076	,001	Öğrenci ile devlet memuru, işsiz
		Grup içi	363,473	496	,733			
		Toplam	381,393	502				
	RDİ	Gruplar arası	44,356	6	7,393	4,076	,001	Öğrenci ile devlet memuru, işsiz
		Grup içi	603,138	496	1,216			
		Toplam	647,494	502				
Gelir Durumu	RSBD	Gruplar arası	6,113	3	2,038	2,709	,045	1600 TL ve altı ile 1601-3000TL
		Grup içi	375,280	499	,752			
		Toplam	381,393	502				
	RDİ	Gruplar arası	7,560	3	2,520	1,965	,118	-
		Grup içi	639,935	499	1,282			
		Toplam	647,494	502				
Boy	RSBD	Gruplar arası	4,582	4	1,145	1,514	,197	-
		Grup içi	376,811	498	,757			
		Toplam	381,393	502				
	RDİ	Gruplar arası	6,214	4	1,554	1,207	,307	-
		Grup içi	641,280	498	1,288			
		Toplam	647,494	502				
Kilo	RSBD	Gruplar arası	17,644	5	3,529	4,822	,000	45-55 kg arasında ile 56-65 kg, 66-75 kg, 76-85 kg
		Grup içi	363,748	497	,732			
		Toplam	381,393	502				
	RDİ	Gruplar arası	24,563	5	4,913	3,919	,002	45-55 kg arasında ile 56-65 kg, 86-95 kg
		Grup içi	622,932	497	1,253			
		Toplam	647,494	502				
		Gruplar arası	22,913	4	5,728	7,958	,000	

En sık tercih edilen restoran türü	RSBD	Grup içi	358,480	498	,720			Fastfood restoranlar ile Kafeterya tarzı, Alakart Restoranlar
		Toplam	381,393	502				
	RDİ	Gruplar arası	53,967	4	13,492	11,320	,000	Fastfood restoranlar ile Kafeterya tarzı, Yöresel restoranlar Alakart Restoranlar
		Grup içi	593,528	498	1,192			
		Toplam	647,494	502				

Çizelge incelendiğinde, katılımcıların yaş değişkeni açısından restoranlarda sağlıklı beslenme davranışına ilişkin görüşleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $F=7,788$ ;  $p=0,000$ ). Katılımcıların yaş değişkeni açısından restoranı destekleme isteğine ilişkin görüşleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $F=10,291$ ;  $p=0,000$ ). Farklılığın hangi değişkenler arasında oluştuğunu tespit edebilmek amacıyla Tukey testi yapılmıştır. “*Katılımcıların yaşları ile restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir*” şeklindeki hipotez **H6<sub>b</sub>** ve “*Katılımcıların yaşları ile restoranı destekleme isteği arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir*” şeklindeki hipotez **H7<sub>b</sub>** kabul edilmiştir.

Çizelge incelendiğinde, katılımcıların eğitim durumu değişkeni açısından restoranlarda sağlıklı beslenme davranışına ilişkin görüşleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ( $F=1,333$ ;  $p=0,256$ ) “*Katılımcıların eğitim durumları ile restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir*” şeklindeki **H6<sub>e</sub>** hipotezi red edilmiştir. Katılımcıların eğitim durumu değişkeni açısından restoranı destekleme isteğine ilişkin görüşleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $F=2,419$ ;  $p=0,048$ ) “*Katılımcıların eğitim durumları ile restoranlarda restoranı destekleme isteği arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir*” şeklindeki **H7<sub>e</sub>** hipotezi kabul edilmiştir.

Çizelge incelendiğinde, katılımcıların meslek değişkeni açısından restoranlarda sağlıklı beslenme davranışına ilişkin görüşleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $F=4,076$ ;  $p=0,001$ ) “*Katılımcıların meslekleri ile restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir*” şeklindeki **H6<sub>f</sub>** hipotezi kabul edilmiştir. Katılımcıların meslek değişkeni açısından restoranı destekleme isteğine ilişkin görüşleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $F=4,076$ ;  $p=0,001$ ) “*Katılımcıların meslekleri ile restoranlarda restoranı destekleme isteği arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir*” şeklindeki **H7<sub>f</sub>** hipotezi kabul edilmiştir.

Çizelge incelendiğinde, katılımcıların gelir durumu değişkeni açısından restoranlarda sağlıklı beslenme davranışına ilişkin görüşleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $F=2,709$ ;  $p=0,045$ ) “*Katılımcıların aylık gelirleri ile restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir*” şeklindeki **H6<sub>g</sub>** hipotezi kabul edilmiştir. Katılımcıların gelir durumu değişkeni açısından restoranı destekleme isteğine ilişkin görüşleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ( $F=1,965$ ;  $p=0,118$ ) “*Katılımcıların aylık gelirleri ile restoranlarda restoranı destekleme isteği arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir*” şeklindeki **H7<sub>g</sub>** hipotezi red edilmiştir.

Çizelge incelendiğinde, katılımcıların boy değişkeni açısından restoranlarda sağlıklı beslenme davranışına ilişkin görüşleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ( $F=1,514$ ;  $p=0,197$ ) “*Katılımcıların boyları ile restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir*” şeklindeki **H6<sub>h</sub>** hipotezi red edilmiştir. Katılımcıların boy değişkeni açısından restoranı destekleme isteğine ilişkin görüşleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ( $F=1,207$ ;  $p=0,307$ ) “*Katılımcıların boyları ile restoranlarda restoranı destekleme isteği arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir*” şeklindeki **H7<sub>h</sub>** hipotezi red edilmiştir.

Çizelge incelendiğinde, katılımcıların kilo değişkeni açısından restoranlarda sağlıklı beslenme davranışına ilişkin görüşleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $F=4,822$ ;  $p=0,000$ ) “*Katılımcıların kiloları ile restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir*” şeklindeki **H6<sub>i</sub>** hipotezi kabul edilmiştir. Katılımcıların kilo değişkeni açısından restoranı destekleme isteğine ilişkin görüşleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $F=3,919$ ;  $p=0,002$ ) “*Katılımcıların kiloları ile restoranlarda restoranı destekleme isteği arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir*” şeklindeki **H7<sub>i</sub>** hipotezi kabul edilmiştir.

Çizelge incelendiğinde, katılımcıların en sık tercih edilen restoran türü değişkeni açısından restoranlarda sağlıklı beslenme davranışına ilişkin görüşleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $F=7,958$ ;  $p=0,000$ ) “*Katılımcıların en sık tercih ettikleri restoran türleri ile restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir*” şeklindeki **H6<sub>j</sub>**



hipotezi kabul edilmiştir. Katılımcıların en sık tercih edilen restoran türü değişkeni açısından restoranı destekleme isteğine ilişkin görüşleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $F=11,320$ ;  $p=0,000$ ) “*Katılımcıların en sık tercih ettikleri restoran türleri ile restoranlarda restoranı destekleme isteği arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir*” şeklindeki **H7**i hipotezi kabul edilmiştir.

Çizelge 27’de hipotezlerin sonuçlarına yer almaktadır.

**Çizelge 27. Hipotez Sonuçları**

<b>H</b>	<b>Hipotezler</b>	<b>Sonuç</b>
<b>H<sub>1</sub></b>	Davranışa Yönelik Tutum ile Sağlıklı Menü Öğelerini Yeme Niyeti arasında anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki vardır.	<b>Kabul</b>
<b>H<sub>2</sub></b>	Subjektif Normlar İle Sağlıklı Menü Öğelerini Yeme Niyeti arasında anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki vardır.	<b>Kabul</b>
<b>H<sub>3</sub></b>	Algılanan Davranış Kontrolü İle Sağlıklı Menü Öğelerini Yeme Niyeti arasında anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki vardır.	<b>Kabul</b>
<b>H<sub>4</sub></b>	Sağlıklı Menü Öğelerini Yeme Niyeti ile Restoranlarda Sağlıklı Beslenme Davranışı arasında anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki vardır.	<b>Kabul</b>
<b>H<sub>5</sub></b>	Restoranı Destekleme İsteği ile Restoranlarda Sağlıklı Beslenme Davranışı arasında anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki vardır.	<b>Kabul</b>
<b>H<sub>6</sub></b>	Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri ve Restoranlarda Sağlıklı Beslenme Davranışı arasında anlamlı ve pozitif yönlü bir fark vardır.	<b>Kısmen Kabul</b>
<b>H<sub>6.a</sub></b>	Katılımcıların cinsiyetleri ile restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir.	<b>Kabul</b>
<b>H<sub>6.b</sub></b>	Katılımcıların yaşları ile restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir	<b>Kabul</b>
<b>H<sub>6.c</sub></b>	Katılımcıların medeni durumları ile restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir	<b>Kabul</b>
<b>H<sub>6.d</sub></b>	Katılımcıların çocuk sahibi olma durumları ile restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir.	<b>Kabul</b>
<b>H<sub>6.e</sub></b>	Katılımcıların eğitim durumları ile restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir.	<b>Red</b>
<b>H<sub>6.f</sub></b>	Katılımcıların meslekleri ile restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir.	<b>Kabul</b>
<b>H<sub>6.g</sub></b>	Katılımcıların aylık gelirleri ile restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir.	<b>Kabul</b>

<b>H6.h</b>	Katılımcıların boyları ile restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir.	<b>Red</b>
<b>H6.i</b>	Katılımcıların kiloları ile restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir.	<b>Kabul</b>
<b>H6.i</b>	Katılımcıların en sık tercih ettikleri restoran türleri ile restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir.	<b>Kabul</b>
<b>H7</b>	Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri ve Restoranı Destekleme İsteği arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir.	<b>Kısmen Kabul</b>
<b>H7.a</b>	Katılımcıların cinsiyetleri ile restoranı destekleme isteği arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir.	<b>Kabul</b>
<b>H7.b</b>	Katılımcıların yaşları ile restoranı destekleme isteği arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir.	<b>Kabul</b>
<b>H7.c</b>	Katılımcıların medeni durumları ile restoranlarda restoranı destekleme isteği arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir.	<b>Red</b>
<b>H7.d</b>	Katılımcıların çocuk sahibi olma durumları ile restoranı destekleme isteği arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir.	<b>Red</b>
<b>H7.e</b>	Katılımcıların eğitim durumları ile restoranlarda restoranı destekleme isteği arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir.	<b>Kabul</b>
<b>H7.f</b>	Katılımcıların meslekleri ile restoranlarda restoranı destekleme isteği arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir.	<b>Kabul</b>
<b>H7.g</b>	Katılımcıların aylık gelirleri ile restoranlarda restoranı destekleme isteği arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir.	<b>Red</b>
<b>H7.h</b>	Katılımcıların boyları ile restoranlarda restoranı destekleme isteği arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir.	<b>Red</b>
<b>H7.i</b>	Katılımcıların kiloları ile restoranlarda restoranı destekleme isteği arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir.	<b>Kabul</b>
<b>H7.i</b>	Katılımcıların en sık tercih ettikleri restoran türleri ile restoranlarda restoranı destekleme isteği arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir.	<b>Kabul</b>

## 5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Restoranlarda müşterilerin sağlıklı beslenme davranışlarının belirlenmesi amacı doğrultusunda, bu bölümde araştırmaya ait sonuç ve öneriler yer almaktadır.

### 5. 1. Sonuçlar

Sağlıklı beslenme, bireylerin yaşamlarını sürdürebilmesinde, yaşam kalitelerinin yükseltilmesinde ve sağlığının korunmasında vücudun gereksinimi olan besin öğelerinin doğru zaman, yeterli ve dengeli bir biçimde vücuda alınması gerekmektedir.

Yapılan çalışma, restoranlarda müşterilerin sağlıklı beslenme davranışlarında etkili olan faktörleri ortaya koymaktadır. Restoranlarda müşterilerin sağlıklı beslenme davranışlarının belirlenmesi sürecinde etkili olan faktörlere ilişkin alan yazından yola çıkılmış ve yapılan anketler sonucunda veriler elde edilmiştir. Elde edilen veriler belirli analizlerden geçirilmiş ve bazı sonuçlara ulaşılmıştır.

Çalışmada yararlanılan ölçeğin güvenirlik ve faktör analizleri yapılmış olup analizlerin sonucunda ölçekten elde edilen güvenirlik katsayıları ölçeklerin güvenilir ve geçerliliğini göstermektedir.

Anket formu ile katılımcıların sosyo-demografik özellikleri, davranışa yönelik tutumlar, subjektif normlar, algılanan davranış kontrolü, sağlıklı menü öğelerini yeme niyeti, restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı ve restorana destekleme isteği düzeyleri ile ilgili bilgiler elde edilmiştir. Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri incelendiğinde kadın katılımcıların erkek katılımcılara göre daha fazla olduğu sonucuna varılmıştır. Erkeklere göre kadın katılımcıların hem restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı hem de restorana destekleme isteği düzeylerinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılrken, Turrel (1997), yapmış olduğu çalışmada beslenme davranışlarının cinsiyet faktörü açısından etkilerinin incelendiği bu çalışmada, katılımcıların erkek ağırlıklı olmasına rağmen kadınların beslenme davranışlarına erkeğe göre daha fazla kolay uyum sağladıkları sonucuna varılmıştır. Bunun sonucunda beslenme alışkanlıklarının değiştirilmesi açısından kadınların erkeklere göre daha istekli oldukları belirlenmiştir.

Katılımcıların büyük çoğunluğu ise 19-24 ve 25-34 yaş aralığına yer almaktadır. Restoranlar da sağlıklı beslenme davranışları bağımlı değişken üzerinde

istatistiksel açıdan etkili olan ve bağımsız değişkenler arasında ilk sırayı yaş bağımsız değişkeninin aldığı belirlenmiştir. Buna göre, restoranlarda sağlıklı beslenme davranışını tercih edenlerin 19-24 ve 25-34 yaş aralığında olduğu ve diğerlerine göre sağlıklı beslenme davranışına daha fazla sahip oldukları sonucuna ulaşılmıştır.

Restoranlarda sağlıklı beslenme davranışını tercih eden katılımcıların da sağlıklı beslenme davranışı üzerinde meslek değişkeninin etkili olduğu görülmektedir. Sağlıklı beslenme davranışını tercih eden devlet memuru ve işsiz meslek grubunda yer alan kişilerin öğrenci, işçi, ev hanımı ve işveren kişilere göre sağlıklı beslenme davranış niyetlerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Buna göre, restoranlarda sağlıklı beslenme davranışını tercih edenlerin 19-24 ve 25-34 yaş aralığında olduğu ve diğerlerine göre sağlıklı beslenme davranışına daha fazla sahip oldukları belirlenmiştir. Bu yaş aralığına sahip katılımcıların Yöresel (etnik), alakart ve kafeterya tarzı restoranları tercih eden katılımcıların fastfood restoranları tercih eden sağlıklı beslenme davranış niyetlerinden daha yüksek oldukları ve bu tarz restoranları tercih eden kadın katılımcıların erkek katılımcılardan daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Katılımcıların yoğun olarak tercih ettikleri restoran türünün fastfood ve kafeterya tarzı restoranlar olduğu görülmektedir. Diğer yandan yöresel restoranların lüks ve alakart restoran türlerine göre daha çok tercih edildiği sonucuna ulaşılmıştır. Sağlıklı menü öğeleri yeme niyeti bağımlı değişken üzerinde istatistiksel açıdan etkili olan ve bağımsız değişkenler arasında ilk sırayı restoran bağımsız değişkeninin aldığı belirlenmiştir. Buna göre, alakart restoranları tercih edenlerin diğerlerine göre sağlıklı menü öğesi yeme niyetine daha fazla sahip oldukları sonucuna ulaşılmıştır.

Katılımcıların büyük çoğunluğunun eğitim durumu lisans düzeyinde olduğu ve araştırmaya katılan bireylerin en çok öğrencilerden oluştuğu tespit edilmiştir. Ayrıca araştırmaya katılan katılımcıların aylık gelirleri 1600 TL ve altı ile 1601-3000 TL arasında yoğunlaştığı görülmektedir. Fastfood restoranları tercih eden katılımcıların sağlıklı menü öğeleri yeme niyeti üzerinde meslek değişkeninin etkili olduğu görülmektedir. Fastfood restoranları tercih eden devlet memuru ve işveren meslek grubunda yer alan kişilerin öğrenci, işçi, ev hanımı ve işsiz kişilere göre sağlıklı menü öğeleri yeme niyetlerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Yöresel (etnik) restoranları tercih eden katılımcıların eğitim durumlarına göre de ön lisanstan daha üst

düzeyde eğitim almış olan katılımcıların ön lisans ve daha alt düzeyde eğitime sahip katılımcılara göre daha yüksek sağlıklı menü öğelerini yeme niyetinde oldukları belirlenmiştir. Kafeterya tarzı restoran ve lüks restoranları tercih eden katılımcıların aylık gelir durumlarına göre 1501-3000 TL ve altında gelire sahip kişilerin 1501-3000 TL'nin üzerinde gelire sahip kişilere göre sağlıklı menü öğelerini yeme niyetlerinin daha yüksek olduğu ortaya çıkmıştır.

Katılımcıların boy oranlarına bakıldığında ise 1.61-1.70 cm arasında ve 1.71-1.80 cm arasında, kilo durumlarının ise 45-55 kg arasında ve 56-65 kg arasında yoğunlaştığı görülmektedir. Katılımcıların restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı ve restorani destekleme isteklerinin kilo ile aralarında anlamlı bir farklılık olduğu sonucuna ulaşıırken boy ile anlamlı bir farklılık göstermediği sonucuna varılmıştır.

Araştırmaya katılan katılımcıların çoğunluğunun bekar olduğu görülmektedir. Katılımcıların çocuk sahibi olma durumları onlara birtakım sorumluluklar yüklemekle birlikte restoranlarda sağlıklı beslenme davranışlarında etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Lee (2013), tarafından yapılmış olan çalışmada da sağlıklı beslenme davranışlarının kilo, meslek, eğitim durumu ile aralarında anlamlı bir farklılık olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Katılımcıların restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı ve restorani destekleme isteği karşılaştırıldığında; restoranlarda sağlıklı beslenme davranışları algı düzeyleri medeni durum açısından anlamlı bir farklılık göstermektedir. Ancak restorani destekleme isteği medeni durum açısından anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Medeni durumu evli olan katılımcıların hem restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı hem de restorani destekleme isteği düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı ve restorani destekleme isteği karşılaştırıldığında; restoranlarda sağlıklı beslenme davranışları algı düzeyleri çocuk sahibi olma durumları açısından anlamlı bir farklılık göstermektedir. Restorani destekleme isteği ile çocuk sahibi olma durumu açısından anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Çocuk sahibi olan katılımcıların hem restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı hem de restorani destekleme isteği düzeylerinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşıırken, Reime vd. (2000), sağlıklı beslenme davranışlarının belirlenmesine yönelik yapılan bu çalışmada ise medeni

durumun ve çocuk sahibi olma durumunun sağlıklı beslenme ile ilişkili olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Katılımcıların sağlıklı menü öğelerini yeme niyetlerine bakıldığında, sağlıklı menü öğelerini seçmeye istekliyim, planlıyorum ve çaba göstereceğim ifadelerine yüksek oranda katıldıklarını sonucuna ulaşılırken, Croll (2001)'de yapılmış olan çalışmada da gençlerin sağlıklı beslenmeye dair bilgilerinin ölçülmeye çalışıldığı çalışmanın sonucunda öğrencilerin sağlıklı beslenme hakkında önemli düzeyde bilgi sahibi oldukları ve bu bilince sahip olmalarına rağmen bu konuyla ilgili tavsiyelere uymakta zorlandıkları ve sağlıksız besinleri bildikleri halde sık sık tükettikleri sonucuna varılmıştır. Lappalainen vd. (1997) 15 yaş ve üzerinde yapmış oldukları araştırmada ise bireylerin sağlıksız beslenme nedenlerini araştırmışlardır. Öne çıkan nedenler arasında zaman yetersizliği (%33.0) ve kişisel kontrol (%33.0)'ün sağlıklı beslenme nedenleri arasında olduğunu saptamışlardır.

## 5. 2. Öneriler

Araştırmalardan elde edilmiş olan bulgular ve sonuçlar doğrultusunda katılımcıların sağlıklı beslenme davranışlarının belirlenmesinde etkili olan faktörler ile ilgili gelecek çalışmalar ve işletmeler için çeşitli bazı önerilerde bulunulabilir.

### **İşletmelere yönelik öneriler;**

- Müşterilerin sağlıklı beslenme davranışlarının belirlenmesinde ve restoranlarda müşterilerin sağlıklı gıdayı tercih etmelerinde oldukça önemli olan noktalardan bir diğeri ise personel hijyenidir. Personel hijyeninin, hijyenik besinde en önemli etken olduğu benimselmelidir. Bu konuda personele belirli periyotlarla mesleki eğitim kurslarının düzenli olarak verilmesi sağlanmalıdır.
- Restoranlarda çalışan personelin hijyen, sanitasyon ve temel sağlık konularında mesleki eğitimleri verilerek bilinçlendirilmeleri sağlanmalıdır.
- Sağlıklı ve üretken bir birey olmanın temeli sağlıklı beslenmeden geçmektedir. Sağlıklı beslenme kapsamında etkin müdahaleleri uygulama gerekliliği vardır. Bu doğrultuda öncelikli olarak halkın sağlıklı beslenme konusunda bilgilendirilmesi gerekmektedir.
- Bireylerin yaşamlarında her zaman önemli olan beslenme, besin gruplarının yeterli ve dengeli beslenme alışkanlığının kazanılması ile mümkündür. Bu

konuda bireylerin bilinçlendirilmesine yönelik beslenme rehberleri hazırlanabilir.

- Okul kantinlerinde, yemekhanelerde sağlıklı gıdaların sunulması, bireyleri doğru beslenme alışkanlıklarına yönlendiren önemli bir etken olacaktır.
- Okullarda ve üniversitelerde düzenli aralıklarla beslenme konularında konferans, panel ve söyleşilerin düzenlenmesi de sağlıklı beslenme alışkanlıklarının kazanılmasında etkili olacaktır.
- Bireylerin eğitiminde etkili olabilecek radyo ve televizyonlarda belirli saatlerde sağlıklı beslenme eğitimini içeren programlar düzenlenerek bireyler bilinçlendirilmelidir.
- Beslenme alanındaki yaşanan gelişmeler beslenmenin sağlığı korunması ve geliştirilmesi açısından önemini gözler önüne sermektedir. Bireylerin sağlıklı beslenmede sergilemiş olduğu davranışların geliştirilmesinde davranış değişikliği sağlayarak bireyleri sağlıklı beslenmeye yönelten programların geliştirilmesi oldukça önemlidir.
- Sağlıklı beslenme davranışları; cinsiyet, yaş, eğitim durumu, gelir düzeyi, medeni durum, çocuk sahibi olma durumu, meslek gibi birçok faktörden etkilenmektedir. İşletmelerin hitap edecekleri hedef kitlenin özelliklerini iyi bilmesi işletmeye avantaj sağlayacaktır. Ülke çapında sağlıklı beslenmeyi etkileyen faktörlerin de irdelendiği çeşitli beslenme araştırma ve çalışmalarına ihtiyaç duyulmaktadır.

#### **Tüketicilere yönelik öneriler;**

- Sağlıklı beslenme davranışlarının bireylere etkin, düzenli ve sağlıklı bir biçimde kazandırılmasının en etkili yolu ebeveynlerin çocuklarına küçük yaşlardan itibaren sağlıklı beslenme alışkanlıklarının kazandırılması ile mümkün olabilmektedir. Küçük yaşlarda yanlış bir biçimde edinilen zararlı alışkanlıkların değiştirilmesi oldukça zor olmaktadır. Bu sebeple erken yaşlarda edinilecek olan sağlıklı beslenme alışkanlıklarının ilerleyen dönemlerde sağlıklı birer birey olabilmenin en temel yolu sağlıklı beslenme eğitimlerinin her yaşta bireylere kazandırılması ile mümkün olacaktır.
- Araştırmanın sonucunda bireylerin sağlıklı menü öğelerini tüketmenin sağlık açısından uygun ve oldukça önemli olduğunun farkında olmalarına rağmen fastfood tüketiminin diğer restoran türlerine göre daha fazla tercih edildiğini

görülmektedir. Buna bağılı bağılı olarak bireylerin bu bilinçte olmalarına rağmen sağlıklı beslenme davranışında bulunmada ve bunu hayata geçirmede olumsuz yönde etkilenip başarısız olabiliyorsa, bireylerin yeme davranışlarını belirleyen sosyal ve psikolojik vb. etmenlerin ortaya çıkarılmasına yönelik çeşitli çalışma ve araştırmalara gereksinim duyulmaktadır.

- Boy ve kilo değişkenlerinin, Vücut Kitle İndeksi (VKI) olarak hesaplanması gelecek çalışmalara ışık tutacağı düşünülmektedir.



## KAYNAKÇA

- Akdağ, G. (2008). İşletmeler Arasında Stratejik İş Birlikleri: Yiyecek İçecek İşletmelerinde Bir Uygulama. Yüksek Lisans Tezi, Mersin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin.
- Akamatsu, R., Maeda, Y. and Hagihara, A. (2005). Inter Prations and Attitudes to Ward Healthy Eating Among Jpanese Workers. *Appetite*, 44(1), 123-129.
- Akar, S. Ş. (2002). Çocuktan Çocuğa Eğitim Yöntemi Esas Alınarak İlköğretim Okullarında Beslenme Eğitimi Yapılması Üzerine Araştırma. Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Akat, Ö. (2008). *Pazarlama Ağırlıklı Turizm İşletmeciliği*. (4. Basım). Bursa: Ekin Basım Yayın Dağıtım.
- Aktaş, A. (2001). *Yiyecek ve İçecek Yönetimi*. (2. Basım). Antalya: Livane Matbaası.
- Alpural, N. S. (2009). Sağlıklı Beslenme Kavramı ve Eğitimcilerin Algısı Üzerine Bir Araştırma. Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Altunışık, R., Coşkun, R., Bayraktaroğlu, S. ve Yıldırım, E. (2004). *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri: SPSS Uygulamalı*. (7. Basım). Sakarya: Sakarya Kitabevi.
- Altunışık, R., Coşkun, R., Bayraktaroğlu, S. ve Yıldırım, E. (2012). *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri-SPSS Uygulamalı*. (7.Basım). Sakarya: Sakarya Yayıncılık.
- Altunışık, R., Coşkun, R., Bayraktaroğlu, S. ve Yıldırım, E. (2015). *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri-SPSS Uygulamalı*. (8.Basım). Sakarya: Sakarya Kitabevi.
- Aracı, H. (2001). *Okullarda Beden Eğitimi*. (3. Basım). Bursa: Nobel Yayın Dağıtım.
- Atasever, M. (2003). *Spor ve Beslenme*. Ankara: Milli Eğitim Bakanlığı Ders Kitapları Dizisi 888.

- Auty, S. (1992). Consumer Choice and Segmentation in The Restaurant Industry. *The Service Industries Journal*, 12(3), 324-339.
- Avcıkurt, C., Sarioğlan, M. ve Girgin, G. K. (2007). Yiyecek-İçecek Olgusuna Sosyolojik Bir Bakış. I. Ulusal Gastronomi Sempozyumunda Sunuldu, Antalya.
- Baysal, A. (2000). *Genel Beslenme*. (10. Basım). Ankara: Hatiboğlu Yayınları.
- Baysal, A. (2004). *Beslenme*. Ankara: Hatipoğlu Yayınları.
- Baysal, A. ve Küçükaskan, N. (2009). *Beslenme İlkeleri ve Menü Planlaması*. (3. Basım). Bursa: Ekin Basım Yayın Dağıtım.
- Beşirli, H. (2012). *Yemek Sosyolojisi Yiyeceklere ve Mutfağa Sosyolojik Bakış*. Ankara: Phoenix Yayınevi.
- Biloukha, O. and Utermohlen, V. (2001). Healthy Eating in Ukraine: Attitudes, Barriers and İnformation Sources. *Public Health Nutr*, 4(2), 207-215.
- Bingöl, R. (2005). *Restoran İşletmecliği*, İstanbul: Timaş Yayınları.
- Bloch-Dano, E. (2015). *Sebzelerin Efsanevi Tarihi Michel Onfray'nin Önsözüyle*. (1.Baskı). İstanbul: RGK Yayınları.
- Boutelle, K. N., Lytle, L., Murray, D., Birnbaum, A. and Story, M. (2001). Perceptios of the Family Mealtime Environment and Adolescent Mealtime Behavior: Do Adultsand Adolescents Agree? *Journal of Nutrition Education*, 33(3), 128-133.
- Bulduk, S. (2005). *Beslenme İlkeleri ve Mönü Planlama*. (2. Basım). Ankara: Detay Yayıncılık.
- Bulut, B. (1995). "Ankara İline Bağlı Kalecik İlçesi ve Köylerinde İlkokul Çocuklarının Beslenme Durumları Üzerine Bir Araştırma", Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü.
- Buttris, J. (1997). Food and Nurition: Attidutes, Belefs and Know Ledge in The United Kingdom. *Am J Clin Nutr*, 65(6), 1985-1995.

- Büyüköztürk, Ş. (2011). *Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı-İstatistik, Araştırma Deseni SPSS Uygulamaları ve Yorum*. (14.Basım). Ankara: Pegem Akademi.
- Campbell, M. K., Tessaro, I., De Villis, B., Benedict, S., Kelsey, K., Belton, L. and Sanhueza, A. (2002). Effects of Tailored Health Promotion Program for Female Blue-Collar Workers: Health Works for Women. *Preventive Medicine*, 34(3), 313-323.
- Ceyhun-Sezgin, A. ve Durlu-Özkaya, F. (2014). Toplu Beslenme Sistemlerine Genel Bir Bakış. *Academic Food Journal*, 12(1), 124-128.
- Chan, W.L., Melissa, H. W. and Boo, H.C. (2014). The Product-Related Failures in Restaurants. *Social and Behavioral Sciences*, 144, 223-228.
- Clark, M. and Wood, R. (1998). Consumer Loyalty In The Restaurant Industry: A Preliminary Exploration Of The Issues. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 10(4), 139-144.
- Conctance, G. J. (2003). Communicating Dietary Guide Lines for Americans: Room For Improvement. *Journal of the American Dietetic Association*, 101(7), 793-797.
- Conner, M. T. (1993). Understanding Determinants of Food Choice: Contributions From Attitude Research. *British Food Journal*, 95(9), 27-31.
- Cook, R.A., Yale, J.L. and Marqua, J. (2001). *Tourism the Business of Travel*. (2. Baskı). New Jersey: Prentice Hall.
- Croll, J.K. (2001). Healtyeating: What Does It Man to Adole Scents? *Journal of Nutrition Education*, 33(4), 193-198.
- Çavdar, F. (2014). *Genel Beslenme*. Ankara: Baydem Yayıncılık.
- Çelik, C. (2004). *Yaşa ve İşe Göre Beslenme*. İstanbul: Çelik Yayınevi.
- Çetiner, H. (2010). Yiyecek İçecek İşletmelerinde Hijyen, Sanitasyon ve Personelin Hijyen Kurallarına İlişkin Davranışlarında Eğitim Faktörü. Yüksek Lisan Tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

- Çiçek, E. U. (2010). *Tanımlayıcı İstatistikler*. SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri. (5.Baskı). Ankara: Asil Yayın 51-58.
- Dash, K. (2005). McDonald's in India. Thunderbird The Garvin School of International Management.
- Demirkol, Ş. (2004). *Yiyecek-İçecek İşletmeleri*. Sakarya: Değişim Yayınları.
- Demirci, M. (2011). *Beslenme*. (Yenilenmiş 5. Baskı). Tekirdağ: Dizgi Basım.
- Demory-Luce, D., Morales, M., Niclas, T. and Baranowski, T. (2004). Changes in Food Group Consumption Patterns From Childhood to Young Adulthood: The Bogalusa Health Study. *J Am Diet Assoc*, 104(11), 1684-1690.
- Derrickson, P. (2001). Interpretations of the 'Bakanced Meal' House Hold Food Security Indicator. *Journal of Nutrition Education*, 33(4), 155-160.
- Dobson, A., Poteus, S., Mc Elduff, D. and Alexander, H. (1997). Dietary Trends: Estimates From Food Supply and Survey data. *European Journal of Clinical Nutrition*, 51(3), 193-198.
- Doğan, N., ve Özdamar, K. (2003). Chaid Analizi ve Aile Planlaması ile İlgili Bir Uygulama. *T Klin Tıp Bilimleri* 2003, 23, 392-397.
- Douglas, C. (1990). *Food and Beverage Control*. Prentice Hall Publishing.
- Dökmenoğlu, G. (2008). *Yiyecek ve İçecek Servisi*. Ankara: Kültür ve Turizm Bakanlığı Yayınları.
- Erbaş, N. (2011). Yiyecek İçecek İşletmeleri'nde Çalışan Personelin Etik Davranışlarının Tespiti: Kayseri İli Örneği. Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Ergün, C. (2003). Sağlıklı Beslenme Kavramı ve Tüketici Algısı Üzerine Bir Araştırma. Bilim Uzmanlığı Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Garibağaoğlu, M., Budak, N., Öner, N., Sağlam, Ö. ve Nişli, K. (2006); Üç Farklı Üniversitede Eğitim Gören Kız Öğrencilerin Beslenme Durumları ve Vücut Ağırlıklarının Değerlendirmesi" *Journal of Health Sciences*, 15(3):173-180

- Gül, T. (2011). Sağlıklı Beslenme Kavramı ve Üniversite Öğrencilerinin Beslenme Alışkanlıklarına Yönelik Tutum ve Davranışları: Çukurova Üniversitesi Örneği. Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.
- Gürman, Ü. (1992). *Temel Beslenme Bilgileri*. (1. Basım). Ankara: Alfa Yayıncılık.
- Gürsoy, D. (2013). *Yiyelim İçelim Tarihini Bilelim, Düünden Bugüne Gastronomi*. İstanbul: Oğlak Yayınları.
- Haines, P.S., Guilky, D.K. and Popkin, B.M. (1996). Trends in Breakfast Consumption of US Adults Between 1965 and 1991. *J Am Diet Assoc*, 96(5), 465-470.
- Harnack, L., S.A. Walters and Stang, J. (2003). “Dietary İntake and Food Sources of Whole Grains Among US Children and Adolescents: Data From The 1994-1996 Continuing Survey of Food İntakes by İndividuals”, *Journal of the American Dietetic Association*, August, 103, 1015.
- İslamoğlu, H. ve Alnaçık, Ü. (2014). *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri*. (4.Baskı). İstanbul: Beta Yayınevi.
- Johns, N. and Pine, R. (2002). Consumer Behaviour in the Food Service Industry: A Review. *International Journal of Hospitality Management*, 21(2), 119-134.
- Judy, S., Oldenburg, B., Owen, N., Haris, D., Dobbins, T., Salmon, A., Vita, P., Wilson, J. and Saunders, J. (2000). The Australian National Work Place health Project: Design and Baseline Findings. *Preventive Medicine*, 31(3), 249-260.
- Kalaycı, Ş. (2010). *SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri*. 5. Baskı, Ankara: Asi Yayınevi.
- Kant, A., Schatzkin, Ziegler, R. G., Block, G. And Nestle, M. (1991). Dietary Diversity in the US Population. NHANES II, 1976-1980. *Journal of the American Dietetic Association*. 91(12),1526-1531.
- Karaağaoğlu, N. ve Eroğlu-Samur, G. (2015). *Anne ve Çocuk Beslenmesi*. (3. Basım). Ankara: Pegem Akademi.
- Kavas, A. (2000). *Sağlıklı Yaşam İçin Doğru Beslenme*. (1. Basım). İstanbul: Literatür Yayıncılık.

- Kayış, A. (2010). *Güvenirlilik Analizi. SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri*. (5. Baskı). Ankara: Asil Yayınevi.
- Kearny, M., Kearney, J., Dunne, A. and Gibney, M. (1999). Sociodemographic Determinants of Perceived Influences on Food Choise İn a Nationally Representative Sample of Irish Adults. *Public Health Nutr*, 3(2), 219-226.
- Kılıç, E. ve Şanlıer, N. (2007). Üç Kuşak Kadının Besleme Alışkanlıklarının Karşılaştırılması *Kastamonu Eğitim Dergisi*; 15(1),31-44.
- Kocatepe, D. ve Tırıl, A. (2015). Sağlıklı Beslenme ve Geleneksel Gıdalar. *Journal of Tourism and Gastronomy Studies*, 3(1), 55-63.
- Koçak, N. (2009). *Yiyecek ve İçecek Hizmetleri Yönetimi*. (4. Basım). Ankara: Detay Yayıncılık.
- Koçak, N. (2012). *Yiyecek İçecek Hizmetleri Yönetimi*. (5. Baskı). Ankara: Detay Yayıncılık.
- Koçbek, A. D. (2005). Yiyecek İçecek Sektöründe Hizmet Kalitesi ve Müşteri Memnuniyeti: Etnik Restoranlara Yönelik Bir Araştırma. Yüksek Lisans Tezi, Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eskişehir.
- Korkmaz, E. (2010). “Geçmişten Günümüze Restoranlar: Türkiye’de Restorancılığın Gelişimi”, V. Lisansüstü Turizm Öğrencileri Araştırma Kongre Bildirileri, 120-130, Nevşehir.
- Köksal, O. ve Attila, S. (2006). *Toplum Beslenmesi*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları.
- Köse, Z.C. (2015). Yiyecek İçecek İşletmelerinde Michelin Yıldızı Standartlarının Uygulanması: Hamburg Le Canard Restoran Örneği. Yüksek Lisans Tezi, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Çanakkale.
- Kurnaz, A. (2011). Yiyecek İçecek İşletmelerinde Hizmet Kalitesinin Ölçümü: Marmaris Örneği. Yüksek Lisans Tezi, Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Muğla.
- Küzdere, Y. (2008). Çubuk İlçesinde İki İlköğretim Okulunda Okuyan Üçüncü Sınıf Öğrencileri Arasında Yeterli ve Dengeli Beslenme Konusunda Bir Müdahale

Araştırması. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

- Lappalainen, R., Saba, A., Holm, L., Mykkanen, H., Gibney, M. J. and Moles, A. (1997). Difficulties in Trying to Eat Healthier: Descriptive Analysis of Perceived Barriers for Healthy Eating. *Eur J Clin Nutr*, 51(9), 36-40.
- Lee, S. (2013). Understanding Customers' Healthy Eating Behavior in Restaurants Using the Health Belief Model and Theory of Planned Behavior, 51(9), 162-165.
- Madenoglu, C., Uysal, Ş., Sarıyer, Y. ve Banoğlu, K. (2014). Okul Müdürlerinin Etik Liderlik Davranışları İle Öğretmenlerin İş Doyumlarının Örgütsel Bağlılıkla İlişkisi. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi*. 20(1), 47-69.
- Magnusson, T. (2001). National Organic Standarts. *Alternative Agriculture News*, 78(7), 149-143.
- Margetts, B.M. Martinez, J.A. Soba, A., Holm, L., Kearney, M. and Moles, A. (1997). Definitions of Healty Eating: A Pan-EU Survey of Consumer Attitudes to Food, Nutrition and Healty. *Eur J Clin Nutr*, 51(2), 23-29.
- Markovic, S., Raspor, S. and Segaric, K. (2010). Does Restaurant Performance Meet Customers Expectations? An Assessment of Restaurant Service Quality Using a Modified Ineservapproach. *Tourismand Hotel Management*, 16(2), 181-195.
- Monneuse, M. O., Bellisle, F. and Koppert, G. (1997). Eating Habits, Food and Health Related Attitudes and Beliefs Reported by French Students. *European Journal of Clinical Nutrition*, 51(1), 46-53.
- Muller, C. And Woods, R. (1994). An Expanded Restaurant Typlogy. *Cornell Hotel And Restaurant Administration Quarterly*, 35(3), 27-37.
- Naseh, L. (2002). Disagreement in Agreement: A Study of Grammatical Aspects of Code Switching in Swedish Persian Bilingual Speech. 5(1), 47-55.
- Olalı, H., ve Korzay, M. (1993). *Otel İşletmeciliği. İstanbul: Beta Basım Yayın*.

- Orlet, J., Diane, C., Smiciklas, H. and Birch, L. (2002). "Parental Influences on Young Girl Fruit and Vegetable, Micronutrient, and Fat Intakes", *Journal of the American Dietetic Association*.
- Osler, M., Heitman, B.G. and Schroll, M. (1997). Ten Year Trends in the Dietary habits of Danish Men and Women. Cohort and Cross-Sectional Data. *European Journal of Clinical Nutrition*, 51(8), 535-541.
- Önçel, S. (2015). Türk Mutfağı ve Geleceğine İlişkin Değerlendirmeler. *Journal of Tourism and Gastronomy Studies*, 3(3), 33-44.
- Özata, E. (2010). Yiyecek İçecek Sektöründe Hizmet Kalitesi ve Müşteri Memnuniyetin Orta Restoranlarda Araştırılması Üzerine Bir Vaka Analizi. Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Üniversitesi, İstanbul.
- Özekici, Y.K. (2016). Yiyecek-İçecek İşletmelerinde Karşılaşılan Hizmet Hata ve Teliflerin Değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gaziantep.
- Özen, Y. ve Gül, A. (2007). Sosyal ve Eğitim Araştırmalarında Evren- Örneklem Sorunu, 15, 395-397.
- Paisley, J., Sheeshka, J. and Daly, K. (2001). Qualitative Investigation of the Meanings of Eating Fruits and Vegetables for Adult Couples. *Society For Nutrition Education*, 33(4), 199-207.
- Pekcan, G. (2008). *Beslenme Durumunun Saptanması*. (1.Basım). Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayınları.
- Povey, M., Conner, M., Sparks, P., James, R. and Shephard, R. (1998). Interpretations of Healthy and Unhealthy Eating and Implications for Dietary Change. *Healthy Education Research*, 13(2), 171-183.
- Rakıcıoğlu, N., Karabukduk, E. (2000). "10-18 Yaş Grubu Çocukların Besin Tüketim Düzeyleri ve Beslenme Alışkanlıklarının Saptanmasına Yönelik Bir Çalışma", III. Uluslararası Beslenme ve Diyet Kongresi Kongre Bildirileri, 156-157, Ankara.



- Rao, B. S. (2002). "Approaches to Intervention Among Children and Adolescents", Journal Article, Nutrition Reviews, May, 60, 118.
- Reime, B., Novak, P., Born, J., Hopel, E. and Wonek, V. (2000). Eating Habits, Health Status and Concern About Health: A Study Among 1641 Employees in German Metal Industry. Preventive Medicine, 30(4), 295-301.
- Sabbağ, Ç. ve Sürücüoğlu, M.S. (2011). İlköğretim Öğrencilerine Verilen Beslenme Eğitiminin Beslenme Tutum ve Davranışlarına Etkisinin Değerlendirilmesi. *Gıda Teknolojileri Elektronik Dergisi*, 6(3), 1-13.
- Sarıışık, M. (2017). *Tüm Yönleriyle Gastronomi Bilimi*. (1. Basım). Ankara: Detay Yayıncılık.
- Scanlon, T. (1993). 'The Oxford Handbook of Philosophy of Economics'. Oxford University Press Published, Newyork.
- Shahar, D., Shai, I., Vardi, H., Shahar, A. and Fraser, D. (2005). Diet and Eating Habits in High and Low Socioeconomic Groups. Nutrition, 21(5), 559-566.
- Sharifi- Wasfham, R. (2002). Ankara ve Tebriz (İran)'de yaşayan evli kadınların beslenme bilgi düzeyleri, besin hazırlama ve pişirme uygulamalarının karşılaştırılması. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Sipahi, B., Yurtkoru, E. ve Çinko, M. (2010). *Sosyal Bilimlerde SPSS'LE Veri Analizi*. İstanbul: Beta Yayıncılık
- Skinner, D.J., Carruth, B.R., Wendy, B. and Ziegler, P.J. (1999). "Longitudinal Study of Nutrient and Food Intakes of White Preschool Children aged 24-60 Months", American Dietetic Association, Journal of the American Dietetic Association, Dec, 99, 1514.
- Sökmen, A. (2003). *Ağırlama Endüstrisinde Yiyecek-İçecek Yönetimi*. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Sökmen, A. (2006). *Yiyecek-İçecek Hizmetleri Yönetimi ve İşletmeciliği*. Ankara: Detay Yayıncılık.

- Sökmen, A. (2014). *Yiyecek İçecek Hizmetleri Yönetimi ve İşletmeciliği*. (Yenilenmiş 7. Baskı). Ankara: Detay Yayıncılık.
- Sriwongrat, C. (2008). *Consumer' Choice Factors Of an Upscale Ethnic Restaurant*. Lincoln University.
- Staffleu, A. and Marja, J. (1994). Attitudes Towards High- Fat Foods and Their Low-Fat Alternatives: Reliability and Relation Ship With Fat Intake. *Appetiti*, 22(2), 183-196.
- Sulek, J. and Hensley, R. (2004). The Relative Importance of Food, Atmosphere, and Fairness of Wait: The Case of a Full-Service Restaurant. *Cornell Hotel and Restaurant Administration Quarterly*, 45(3), 235-247.
- Susskind, A. and Chan, E. (2000). How Restaurant Features Affect Check Averages. *Cornell Hotel and Restaurant Administration Quarterly*, 42(6), 56-63.
- Şahin, S. (2012). *Yiyecek-İçecek İşletmelerinde Müşteri Şikayetlerinin Müşteri Sadakatine Etkisi: Cunda Adasında Bir Araştırma*. Yüksek Lisans Tezi, Düzce Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Düzce.
- Tezcan, M. (2000). *Türk Yemek Antropolojisi Yazıları*. Ankara: T.C. Kültür Bakanlığı Yayınları.
- Turrel, G. (1997). Determinants of Gender Differences in Dietary Behaviour. *Nutrition Research*, 17(7), 1105-1120.
- Türkan, C. (2009). *Turizmde Beslenme İlkeleri ve Menü Planlama*. (Geliştirilmiş 4. Baskı). Ankara: Cemal Türkan Yayınları.
- Türksoy, A. (2002). *Yiyecek ve İçecek Hizmetleri Yönetimi*. Ankara: Turhan Kitabevi.
- Türksoy, A. (2007). *Yiyecek ve İçecek Hizmetleri Yönetimi*. (3. Basım). Ankara: Turhan Kitabevi.
- Ulaş, B. (2008). *Malatya Asker Hastanesinde 2007 Yılında Görev Yapan Personelin Sağlıklı Beslenme Konusundaki Tutum ve Davranışları*. Yüksek Lisans Tezi, İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Malatya.
- Ural, A. ve Kılıç, İ. (2013). *Bilimsel Araştırma Süreci ve SPSS ile Veri Analizi*. (3.Basım). Ankara: Detay Yayıncılık.

- Ural, A. ve Kılıç, İ. (2003). *Bilimsel Araştırma Süreci ve Spss ile Veri Analizleri*. (4. Basım). Ankara: Detay Yayıncılık.
- Ünüsan, N. (2001). “Okulöncesi Çocuklarda Yeme Problemlerinin İncelenmesi”, *Çocuk Formu Dergisi*, 4(1), 19.
- Ünver, Y. (2004). Beş-Altı Yaş Okulöncesi Dönemi Çocukları İçin Geliştirilecek, Besin Gruplarına Yönelik Beslenme Eğitimi Programlarının, Çocukların Beslenme Bilgisi ve Davranışlarına Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Warde, A. and Mantens, L. (2000). *Eating Out: Social Differentiation, Consumption and Pleasure*. New York: Cambridge Press.
- Yaşar, H. ve Melek, S. (2003). *Besinler ve Beslenme*. (1. Basım). Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Yavuz, H. (2007). Yiyecek İçecek İşletmelerinde Nitelikli İşgören İstihdamını Etkileyen Faktörler: Sakarya Örneği. Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya.
- Yazıcıoğlu, Y. ve Erdoğan, S. (2014). *SPSS Uygulamalı Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. (4. Baskı). Ankara: Detay Yayıncılık.
- Yeşilyurt, D. (2017). Yaşam Temelli Öğrenme Modeli ile Ortaokul 5. Sınıf Öğrencilerine Sağlıklı Beslenme Farkındalığının Kazandırılması. Yüksek Lisans Tezi, Kafkas Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Kars.
- Yıldız, E. (2010). *Profesyonel Restoran Yönetimi*. (1. Basım). Ankara: Detay Yayıncılık.
- Yılmaz, E. ve Özkan, S. (2007). Üniversite Öğrencilerinin Beslenme Alışkanlıklarının İncelenmesi. V. Temel Sağlık Hizmetleri Sempozyumunda Sunuldu, Manisa.
- Yücecan, S. (2012). *Optimal Beslenme*. Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayınları.
- Yüksel, A. ve Yüksel, F. (2004). *Turizmde Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Turhan Kitabevi.
- Zive, M.M., Nicklas, T.A., Busch, E.C., Myers, L. and Berenson, G.S. (1996). Marginal Vitamin and Mineral Intakes of Young Adults: The Bogalusa Hearth Study. *J. Adoles Health*, 19(1), 39-47.

## EKLER

### EK-1 ANKET FORMU

### DEĞERLİ KATILIMCI,

Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Gastronomi ve Mutfak Sanatları Anabilim Dalında “Tüketicilerin Restoranlarda Sağlıklı Beslenme Davranışlarının Belirlenmesi” konulu bir araştırma yürütmekteyiz. Ankete katılanların verdikleri yanıtlar ve kimlikleri kesinlikle gizli tutulacak ve elde edilen veriler bilimsel amaçlar dışında kesinlikle kullanılmayacaktır.

Sorulara verilen cevapların doğrusu veya yanlışı bulunmadığından sizce en uygun cevabı işaretlemeniz çalışmanın başarıya ulaşmasında oldukça önemlidir.

Bu ankete katılımınızdan dolayı teşekkür eder, saygılarımızı sunarız.

**Dr. Öğr. Üyesi Göksel Kemal GİRGİN**  
Balıkesir Üniversitesi Turizm Fakültesi

Fakültesi

**Vahide ÇETİNKAYA**  
Balıkesir Üniversitesi Turizm

#### 1. Cinsiyetiniz

Erkek  Kadın

#### 2. Yaşınız

18 yaş ve altı  18-24 yaş arası  
 25-34 yaş arası  35-44 yaş arası  
 45-54 yaş arası  55 yaş ve üzeri

#### 3. Medeni Durumunuz

Evli  Bekar

#### 4. Çocuğunuz Var Mı?

Evet  Hayır

#### 5. Eğitim Durumunuz

İlköğretim  Ortaöğretim  
 Önlisans  Lisans  
 Lisansüstü

#### 6. Mesleğiniz

Öğrenci  İşçi  
 İşveren  Devlet Memuru  
 Ev Hanımı  İşsiz  
 Emekli

Diğer(belirtiniz):.....

#### 7. Aylık Geliriniz

1.600 TL ve altı  1.601-3.000TL  
 3.001-4.500TL  4.501 TL ve üzeri

#### 8. Boy

1.50- 1.60 cm arası  
 1.61-1.70 cm arası  
 1.71-1.80 cm arası  
 1.81-1.90 cm arası  
 1.91 cm ve yukarısı

#### 9. Kilo

45-55 kg arasında  
 56-65 kg arasında  
 66-75 kg arasında  
 76-85 kg arasında  
 86-95 kg arasında  96 kg ve yukarısı

#### 10. En sık tercih ettiğiniz restoran türü hangisidir?

Fastfood Restoranlar  
 Kafeterya (Mom ve Pop) Tarzı Restoranlar  
 Lüks Restoranlar  
 Yöresel (Etnik) Restoranlar  
 Alakart Restoranlar(Tabakta, Seçmeli Servis)

**Aşağıda Tüketicilerin Restoranlarda sağlıklı beslenme davranışlarını belirlemeye yönelik ifadeler yer almaktadır.**

1: Kesinlikle Katılmıyorum, 2: Katılmıyorum, 3: Kararsızım, 4: Katılıyorum, 5: Kesinlikle Katılıyorum

<b>Aşağıdaki ifadelerden düşüncenizi yansıtan seçeneği (X) işareti ile belirtiniz. Davranışa Yönelik Tutum</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1.	Genel olarak restoranlarda sağlıklı menü unsurlarını yemek oldukça eğlencelidir.					
2.	Genel olarak restoranlarda sağlıklı menü unsurlarını yemek iyidir.					
3.	Genel olarak restoranlarda sağlıklı menü unsurlarını yemek mantıklıdır.					
4.	Genel olarak restoranlarda sağlıklı menü unsurlarını yemek oldukça zararlıdır.					
5.	Genel olarak restoranlarda sağlıklı menü unsurlarını yemek lezzetli değildir.					
6.	Genel olarak restoranlarda sağlıklı menü unsurlarını yemek daha çekicidir.					
7.	Genel olarak restoranlarda sağlıklı menü unsurlarını yemek oldukça önemlidir.					
8.	Genel olarak restoranlarda sağlıklı menü unsurlarını yemek sağlık açısından daha uygundur.					
<b>Subjektif Norm</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1.	Benim için önemli olan çoğu insan, restoranlarda sağlıklı menü öğelerini seçmem gerektiğini düşünüyor.					
2.	Çevremdeki insanların çoğu, restoranlarda sağlıklı menü öğeleri yemenin iyi bir fikir olduğunu düşünüyor.					
3.	Fikirlerine değer verdiğim insanlar, restoranlarda sağlıklı menü öğelerini seçmemi isterler.					
<b>Algılanan Davranış Kontrolü</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1.	Restoranlarda sağlıklı menü öğelerini seçmenin kolay olduğunu düşünüyorum.					
2.	İstediğim zaman restoranlarda sağlıklı menü öğelerini bulabileceğime eminim.					
3.	Restoranlarda sağlıklı bir diyet menüsüne uygun yiyecekler yemeyi düşünüyorum.					
4.	Gittiğim restoranlarda sağlıklı bir diyet uygulamak benim kontrolümdedir.					
5.	Restoranlarda sağlıklı menü öğelerini yiyip yememeye karar vermek benim sorumluluğumdadır.					
6.	Fiyat ve ulaşılabilirlik göz önünde bulundurulduğunda, restoranlardaki sağlıklı menü unsurlarını yiyip yememenin bana bağlı olduğunu düşünüyorum.					
<b>Sağlıklı Menü Öğelerini Yeme Niyeti</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1.	Restoranlarda sağlıklı menü öğelerini seçmeye istekliyim.					
2.	Restorana gittiğimde sağlıklı menü öğelerini seçmeyi planlıyorum.					
3.	Restoranlarda sağlıklı menü öğelerini seçmek için çaba göstereceğim.					
<b>Restoranlarda Sağlıklı Beslenme Davranışı</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1.	Restoranlarda taze malzemelerle yapılmış menü öğelerini yemeyi denerim.					
2.	Restoranlarda lif açısından zengin menü öğeleri yemeyi denerim.					
3.	Restoranlarda düşük hayvansal yağ içerikli menü öğelerini sık sık seçerim.					
4.	Restoranlarda az tuzlu ya da tuzsuz menü öğelerini yemeyi denerim.					
5.	Restoranlarda düşük kolesterolü menü öğelerini yemeye çalışırım.					
6.	Restoranlarda düşük kalorili menü öğelerini yemeyi denerim.					
7.	Restoranlarda uyarıcı (kahve, kola gibi) içecekleri tercih ederim.					
8.	Restoranlarda sağlıklı bir diyet menüsünü denemeye istekliyim.					
9.	Restoranlarda yağ oranı yüksek olduğu için bazı menü öğelerini yemem.					
10.	Restoranlarda sağlıklı menü öğelerini seçmekle ilgilenmiyorum.					

11.	Restoranlarda yemek yediğimde en az bir sebze veya meyve yemeyi denerim.					
<b>Restoranı Destekleme İsteği</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1.	Sağlıklı menü seçenekleri sunan restoranları sıklıkla ziyaret etmeye hazırım.					
2.	Genellikle sağlıklı menü seçenekleri sunan restoranları ziyaret ederim.					
3.	Bir daha dışarıda yediğimde sefere sağlıklı menü seçeneklerini sunan restoranı tercih edeceğim.					
4.	Sağlıklı menü öğelerini sunan restoranlara ilişkin fikrimi soranlara tavsiye etmeye hazırım.					
5.	Sağlıklı menü öğeleri sunan restoranlar hakkında başkalarına olumlu şeyler söylerim.					
6.	Sağlıklı menü öğeleri sunan restoranları aile ve arkadaşlarıma tavsiye ederim.					

## EK-2 Davranışa Yönelik Tutum Ölçeğine İlişkin Çarpıklık-Basıklık Değerleri

İfadeler			İstatistik	Standart Hata
1	Genel olarak restoranlarda sağlıklı menü unsurlarını yemek oldukça eğlencelidir.	Çarpıklık	-,300	,109
		Basıklık	-1,044	,217
2	Genel olarak restoranlarda sağlıklı menü unsurlarını yemek iyidir.	Çarpıklık	-,861	,109
		Basıklık	-,245	,217
3	Genel olarak restoranlarda sağlıklı menü unsurlarını yemek mantıklıdır.	Çarpıklık	-,866	,109
		Basıklık	-,330	,217
4	Genel olarak restoranlarda sağlıklı menü unsurlarını yemek oldukça zararlıdır.	Çarpıklık	1,180	,109
		Basıklık	,084	,217
5	Genel olarak restoranlarda sağlıklı menü unsurlarını yemek lezzetli değildir.	Çarpıklık	,691	,109
		Basıklık	-,686	,217
6	Genel olarak restoranlarda sağlıklı menü unsurlarını yemek daha çekicidir.	Çarpıklık	-,188	,109
		Basıklık	-1,104	,217
7	Genel olarak restoranlarda sağlıklı menü unsurlarını yemek oldukça önemlidir.	Çarpıklık	-,590	,109
		Basıklık	-,840	,217
8	Genel olarak restoranlarda sağlıklı menü unsurlarını yemek sağlık açısından daha uygundur.	Çarpıklık	-,878	,109
		Basıklık	-,405	,217

## Subjektif Normlar Ölçeğine İlişkin Çarpıklık-Basıklık Değerleri

İfadeler			İstatistik	Standart Hata
1	Benim için önemli olan çoğu insan, restoranlarda sağlıklı menü öğelerini seçmem gerektiğini düşünüyor.	Çarpıklık	-,716	,109
		Basıklık	-,585	,217
2	Çevremdeki insanların çoğu, restoranlarda sağlıklı menü öğeleri yemenin iyi bir fikir olduğunu düşünüyor.	Çarpıklık	-,572	,109
		Basıklık	-,809	,217
3	Fikirlerine değer verdiğim insanlar, restoranlarda sağlıklı menü öğelerini seçmemi isterler.	Çarpıklık	-,656	,109
		Basıklık	-,574	,217

## Algılanan Davranış Kontrolü Ölçeğine İlişkin Çarpıklık-Basıklık Değerleri

İfadeler			İstatistik	Standart Hata
1	Restoranlarda sağlıklı menü öğelerini seçmenin kolay olduğunu düşünüyorum.	Çarpıklık	,002	,109
		Basıklık	-1,104	,217
2	İstedğim zaman restoranlarda sağlıklı menü öğelerini bulabileceğime eminim.	Çarpıklık	,053	,109
		Basıklık	-1,123	,217

3	Restoranlarda sağlıklı bir diyet menüsüne uygun yiyecekler yemeyi düşünüyorum.	Çarpıklık	-,305	,109
		Basıklık	-,947	,217
4	Gittiğim restoranlarda sağlıklı bir diyet uygulamak benim kontrolümdedir.	Çarpıklık	-,307	,109
		Basıklık	-1,088	,217
5	Restoranlarda sağlıklı menü öğelerini yiyip yememeye karar vermek benim sorumluluğumdadır.	Çarpıklık	-,856	,109
		Basıklık	-,171	,217
6	Fiyat ve ulaşılabilirlik göz önünde bulundurulduğunda, restoranlardaki sağlıklı menü unsurlarını yiyip yememenin bana bağlı olduğunu düşünüyorum.	Çarpıklık	-,732	,109
		Basıklık	-,560	,217

### Sağlıklı Menü Öğelerini Yeme Niyeti Ölçeğine İlişkin Çarpıklık-Basıklık Değerleri

İfadeler		İstatistik	Standart Hata
1	Restoranlarda sağlıklı menü öğelerini seçmeye istekliyim.	Çarpıklık	-,664
		Basıklık	-,484
2	Restorana gittiğimde sağlıklı menü öğelerini seçmeyi planlıyorum.	Çarpıklık	-,604
		Basıklık	-,664
3	Restoranlarda sağlıklı menü öğelerini seçmek için çaba göstereceğim.	Çarpıklık	-,729
		Basıklık	-,315

### Restoranlarda Sağlıklı Beslenme Davranışı Ölçeğine İlişkin Çarpıklık-Basıklık Değerleri

İfadeler		İstatistik	Standart Hata
1	Restoranlarda taze malzemelerle yapılmış menü öğelerini yemeyi denerim.	Çarpıklık	-,998
		Basıklık	,062
2	Restoranlarda lif açısından zengin menü öğeleri yemeyi denerim.	Çarpıklık	-,273
		Basıklık	-,901
3	Restoranlarda düşük hayvansal yağ içerikli menü öğelerini sık sık seçerim.	Çarpıklık	-,163
		Basıklık	-1,046



4	Restoranlarda az tuzlu ya da tuzsuz menü öğelerini yemeyi denerim.	Çarpıklık	-,198	,109
		Basıklık	-1,025	,217
5	Restoranlarda düşük kolesterolü menü öğelerini yemeye çalışırım.	Çarpıklık	-,056	,109
		Basıklık	-1,001	,217
6	Restoranlarda düşük kalorili menü öğelerini yemeyi denerim.	Çarpıklık	-,053	,109
		Basıklık	-1,149	,217
7	Restoranlarda uyarıcı (kahve, kola gibi) içecekleri tercih ederim.	Çarpıklık	-,280	,109
		Basıklık	-1,222	,217
8	Restoranlarda sağlıklı bir diyet menüsünü denemeye istekliyim.	Çarpıklık	-,028	,109
		Basıklık	-1,178	,217
9	Restoranlarda yağ oranı yüksek olduğu için bazı menü öğelerini yemem.	Çarpıklık	-,394	,109
		Basıklık	-,994	,217
10	Restoranlarda sağlıklı menü öğelerini seçmekle ilgilenmiyorum.	Çarpıklık	,396	,109
		Basıklık	-1,058	,217
11	Restoranlarda yemek yediğimde en az bir sebze veya meyve yemeyi denerim.	Çarpıklık	-,061	,109
		Basıklık	-1,133	,217

### Restoranları Destekleme İsteği Ölçeğine İlişkin Çarpıklık-Basıklık Değerleri

İfadeler		İstatistik	Standart Hata
1.	Sağlıklı menü seçenekleri sunan restoranları sıklıkla ziyaret etmeye hazırım.	Çarpıklık	-,417
		Basıklık	-,947
2.	Genellikle sağlıklı menü seçenekleri sunan restoranları ziyaret ederim.	Çarpıklık	-,276
		Basıklık	-,941
3.	Bir daha dışarıda yediğimde sefere sağlıklı menü seçeneklerini sunan restoranı tercih edeceğim.	Çarpıklık	-,334
		Basıklık	-,983
4.	Sağlıklı menü öğelerini sunan restoranlara ilişkin fikrimi soranlara tavsiye etmeye hazırım.	Çarpıklık	-,655
		Basıklık	-,524
5.		Çarpıklık	-,795

	Sağlıklı menü öğeleri sunan restoranlar hakkında başkalarına olumlu şeyler söylerim.	Basıklık	-,376	,217
6.	Sağlıklı menü öğeleri sunan restoranları aile ve arkadaşlarıma tavsiye ederim.	Çarpıklık	-,840	,109
		Basıklık	-,249	,217