

Araştırma Makalesi

OFİS ÇALIŞANLARININ YEME DAVRANIŞLARI FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYLERİ VE YAŞAM KALİTELERİNİN İNCELENMESİ

INVESTIGATING THE EATING BEHAVIORS PHYSICAL ACTIVITY LEVEL AND LIFE QUALTY OF OFFICE WORKERS

Gönderilen Tarih: 24/09/2022
Kabul Edilen Tarih: 23/11/2022

Gül ÇAT

Mersin Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Mersin, Türkiye
Orcid: 0000-0002-1454-1583

İrfan YILDIRIM

Mersin Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi, Mersin, Türkiye
Orcid: 0000-0002-9632-8697

* Sorumlu Yazar: İrfan YILDIRIM, Mersin Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Mersin, Türkiye, E-mail: iyildirim76@hotmail.com
¹ Bu çalışma "Ofis çalışanlarının yeme davranışları, fiziksel aktivite düzeyleri ve yaşam kalitelerinin incelenmesi" isimli yüksek lisans tezinden özetlenmiştir.

Ofis Çalışanlarının Yeme Davranışları, Fiziksel Aktivite Düzeyleri ve Yaşam Kalitelerinin İncelenmesi

ÖZ

Araştırmanın amacı, ofis çalışanlarının fiziksel aktivite düzeylerini, yeme davranışlarını ve yaşam kalitelerini tespit ederek, yaşam kalitelerinde yeme davranışları ve fiziksel aktivite düzeylerinin etkisini incelemektir. Çalışmaya 18-65 yaş aralığındaki 626 ofis çalışanı gönüllü olarak katılmıştır. Katılımcılara 'Kişisel Bilgi Formu' 'Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Kısa Form Ölçeği' 'Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi Kısa Form' ve 'Üç Faktörlü Yeme Ölçeği' uygulanmıştır. Verilerin analizinde, tanımlayıcı istatistikler için frekans ve yüzde dağılımları, ortalama ve standart sapma, iki bağımsız grubun ortalamaları arasındaki karşılaştırmalar için T-Testi ve değişkenler arasındaki ilişki düzeylerini belirlemek için Pearson Korelasyon ve Çoklu Regresyon analizi uygulanmıştır. Yapılan analiz sonuçlarında ofis çalışanlarının cinsiyetlerine göre fiziksel aktivite düzeylerinde, bilişsel kısıtlama ile duygusal yeme davranışlarında ve yaşam kalitesi sosyal alan alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu belirlendi ($p<0,01$). Buna göre erkeklerin fiziksel aktivite düzeyleri ile sosyal alan yaşam kalitesi alt boyutunun kadınlardan daha yüksek olduğu; kadınların ise bilişsel kısıtlama ile duygusal yeme davranışlarının erkeklerden daha yüksek olduğu belirlendi. Kadınların fiziksel aktivite toplam puanları ile yaşam kalitesi alt boyutlarından sosyal alan ($p<0,01$) ve çevre alan ($p<0,05$) arasında, erkeklerin fiziksel aktivite toplam puanları ile yaşam kalitesi alt boyutlarından fiziksel alan, psikolojik alan, çevre alan ve sosyal alan arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu görüldü ($p<0,05$; $p<0,01$). Kadınların fiziksel aktivite toplam puanları ile yeme davranışı alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir ($p>0,05$). Erkeklerin fiziksel aktivite toplam puanları ile yeme davranışı alt boyutlarından "bilişsel yeme" arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu görüldü ($p<0,05$). Sonuç olarak ofis çalışanlarının yaşam kalitesi alt boyutları ile Fiziksel aktivite düzeyleri ve yeme davranışları alt boyutları arasında ilişki olduğu, ancak kadınların genel yaşam kalitesini bilişsel kısıtlama ve kontrolsüz yeme; erkeklerin genel yaşam kalitesini ise duygusal yeme davranışlarının yordadığı belirlenmiştir. Betimsel bir çalışma ile elde edilen bu sonuçlar referans alınarak, yeme ve fiziksel aktivite davranış terapilerinin yaşam kalitesine etkisi boylamsal çalışmalar ile araştırılabilir.

Anahtar Kelimeler: Ofis çalışanı, yaşam kalitesi, fiziksel aktivite, yeme davranışı

Investigating The Eating Behaviors Physical Activity Level and Life Quality of Office Workers

ABSTRACT

The aim of this study is to examine the effect of eating behaviors and physical activity levels on their life quality by determining the physical activity levels, eating behaviors and life quality of office workers. 626 office workers between the ages of 18-65 voluntarily participated in the study. "Personal Information Form" "World Health Organization Life Quality Short Form" "International Physical Activity Questionnaire Short Form" and "Three Factor Eating Scale" were applied to the participants. In the analysis of the data, frequency and percentage distributions, mean and standard deviation were used for descriptive statistics, T-Test was used for comparisons between the means of two independent groups and Pearson Correlation and Multiple Regression analysis were applied to determine the relationship levels between the variables. It was determined that there was a statistically significant difference in the physical activity levels of office workers according to their gender, cognitive limitation and emotional eating behaviors and the social domain sub-dimension of life quality ($p <0.01$). According to data, it was determined that men's physical activity levels and social life quality sub-dimension were higher than women; and cognitive restriction and emotional eating behaviors in women were much higher than men. It was observed that there was a statistically significant positive relationship between the physical activity total scores and the social area ($p <0.01$) and the surrounding area ($p <0.05$) together with the life quality sub-dimensions in women; and the physical activity total scores and the physical area, psychological area, environmental area, between the social sphere in men ($p <0.05$; $p <0.01$). It was observed that there was no significant relationship between physical activity total scores and sub-dimensions of eating behavior in women ($p > 0.05$). It was observed that there was a statistically significant positive correlation between the physical activity total scores and the "cognitive eating" one of the sub-dimensions of eating behavior in men ($p <0.05$). As a result, it was determined that there is a relationship between the quality of life sub-dimensions of office workers and the physical activity levels and eating behaviors sub-dimensions, but the general life quality of women is found to be related to cognitive restriction and uncontrolled eating; whereas emotional eating behaviors have predicted the general life quality in men. The effect of eating and physical activity behavioral therapies on life quality can be investigated with longitudinal studies with reference to these results obtained with a descriptive study.

Key Words: Office workers, life quality, physical activity, eating habits

GİRİŞ

Yaşam kalitesi, günümüz toplumlarında uzun yaşamak kadar önemli olup, yüksek yaşam kalitesi birey ve toplumların ulaşmayı amaçladığı en önemli hedeflerdendir^{1,2}. Dünya Sağlık Örgütü yaşam kalitesini “bireyin içinde yaşadığı kültür ve değerler sistemi içinde; kendi amaç, beklenti, kaygı, çıkar ve standartlarına göre yaşamını algılaması” olarak tanımlamaktadır. Yapılan çalışmalarda yaş, cinsiyet, beden kütle indeksi, eğitim durumu, medeni durum, gelir düzeyi, sağlık, yaşanan konut durumu, sosyal destek, iş durumu, meslek türleri, boş zaman aktivite katılımları gibi birçok faktörün yaşam kalitesinde etkili olduğu belirtilmektedir^{1,3}. Ayrıca düzenli yapılan fiziksel aktivite (FA) ile birlikte dengeli ve düzenli beslenme, sağlığı ve yaşam kalitesini korumada önemli etkenlerdir⁴⁻⁸. Fiziksel aktiviteden uzak inaktif yaşam tarzı ile birlikte dengesiz ve düzensiz beslenme ise yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir^{9,10}. Düzenli fiziksel aktivitenin sağlıklı yaşam ve yaşam kalitesine etkisi bilinmesine rağmen, günümüzde bireylerin fiziksel aktivite düzeyi düşüş eğilimindedir¹¹. Aynı şekilde sağlıklı yaşamda en önemli hususlardan birinin de dengeli ve düzenli beslenme alışkanlıkları olduğu bilinmesine rağmen, toplumda dengesiz ve düzensiz beslenme her geçen gün artmaktadır.

İnaktif yaşam tarzında ve dengesiz beslenme de sosyal, kültürel, ekonomik ve çevresel birçok faktör etkili olabilmektedir. Bu etkenlerden biri de bireyin mesleğidir. Mesleki yaşamdaki zorluklar, zaman kısıtlaması, ulaşım sorunları ve mesleki özelliklerinin getirdiği dezavantajlar FA düzeyini ve beslenme durumunu etkiler. Ofis çalışanları da mesleki özelliklerinden kaynaklanan uzun oturma sürelerine maruz kalmaktadır. Bu durum ofis çalışanlarının bel ve sırt ağrılarının artmasına, hareketsizliğe bağlı yaşam kalitesinin düşmesine neden olmaktadır^{12,13}. Stabil çalışma temposu sadece bu ağrılarla sınırlı kalmamakta azalan fiziksel aktivite ile birlikte diyabet, obezite ve belirli kanser türleri riskini arttırmaktadır¹⁴⁻¹⁶. Tüm bunlarla birlikte çalışma koşulları, sabah erken kalkıp işe yetişme telaşı içinde atlanan kahvaltı güne enerjisiz başlamaya neden olmaktadır. Atlanan öğünler ile birlikte uzun süre aç kalınması yeme davranışlarını olumsuz etkilemektedir. Bu bağlamda ofis çalışanlarında, mesleki zorunluluktan kaynaklanan hareketsiz bir yaşam tarzının fiziksel aktivite düzeylerinde azalmaya neden olacağı, bunun yanı sıra yeme davranış bozuklukları ve inaktif yaşam tarzlarının fiziksel, fizyolojik ve psikolojik sağlıklarını olumsuz etkileyerek yaşam kalitelerini düşürebileceği öngörülmüştür.

Literatürde yapılan çalışmalar incelendiğinde; bazı çalışmalarda yetişkin bireylerde fiziksel aktivite ile yaşam kalitesi arasında pozitif ilişki olduğu belirtilirken^{17,18}; bazı çalışmalarda ise FA ile yaşam kalitesi arasında anlamlı bir ilişki olmadığı belirtilmiştir^{7,19}. Yeme bozukluğunun düşük yaşam kalitesinde etkili olduğu²⁰, yüksek diyet kalitesinin, yüksek yaşam kalitesi ile ilişkili olduğu belirtilirken^{21,22}; Ecertaş, (2020)²³ sağlıklı yeme indeksi ile yaşam kalitesi arasında ilişki olmadığını belirtmiştir. Bu sonuçlar yaşam kalitesi ile beslenme ve fiziksel aktivite ilişkisinde fikir birliği oluşmadığını göstermektedir. Yaşam kalitesi, FA ve beslenme ilişkisini inceleyen araştırma sonuçlarının farklı olması, yaşam kalitesinin açıklanmasında FA ile birlikte yeme davranışlarının birlikte değerlendirilmemesi; literatürde bir boşluk olduğunu göstermektedir. Ayrıca ofis çalışanlarında yaşam kalitesinin yeme davranışları ve FA düzeylerine göre birlikte incelendiği çalışmalara rastlanmamıştır. Bu bağlamda ofis çalışanlarında yaşam kalitesinin yeme davranışları ve FA düzeylerine göre incelenmesinden elde edilecek sonuçlar; ofis çalışanlarının yaşam kalitesinin yükseltilmesi için yeni araştırma, proje ve hizmetlere referans oluşturacaktır.

Bu doğrultuda yapılan bu çalışmada; ofis çalışanlarının fiziksel aktivite düzeylerini, yeme davranışlarını ve yaşam kalitelerini tespit ederek; yeme davranışları ve fiziksel aktivite düzeylerinin yaşam kalitesine etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

MATERYAL VE METOT

Katılımcılar

Çalışma; genel tarama ve karşılaştırma türü ilişkisel tarama yöntemi ile yapılmıştır. Türkiye'deki ofis çalışanlarında; örneklem hata payı +/- = %5 olarak alındığında güvenilirlik seviyesi %98 e göre 542 kişiye ulaşılması gerektiği belirlenmiştir. Bu bağlamda kolayda örneklem seçim yöntemi ile 626 (336 kadın, 290 erkek) ofis çalışanı örneklem grubunu oluşturmuştur. Katılımcılar Milli Eğitim Bakanlığı, Üniversiteler, Sosyal Güvenlik Kurumu, Belediyeler, vergi daireleri ve bankalarda çalışan 18-65 yaş aralığındaki ofis çalışanlarıdır.

Verilerin Toplanması

Çalışma verileri, araştırmacılar tarafından hazırlanan demografik özelliklerin yer aldığı "Kişisel bilgi Formu (yaş, cinsiyet, boy, vücut ağırlığı)", "Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği Kısa Form Ölçeği" (WHOQOL-BREF), "Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi Kısa Form" ve "Üç Faktörlü Yeme Ölçeği" kullanılmıştır.

Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği (WHOQOL-BREF-TR)

DSÖ tarafından geliştirilen "Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeğinin geçerlik ve güvenilirliği Eser ve ark. (1999)²⁴ tarafından Türkçe 'ye uyarlanmıştır. 26 sorudan oluşan ölçek bireyin çevresel, sosyal, ruhsal ve bedensel iyilik hallerini ölçmektedir. Bedensel iyilik hali; gündelik işleri yürütebilme, tedaviye ve ilaçlara bağımlılık, yorgunluk ve hareketlilik, dinlenme, uyku, rahatsızlık ve çalışabilme gücüdür. Ruhsal alan; beden algısı ve dış görünüm, olumlu-olumsuz hisler, özsaygı, maneviyat, düşünme, dikkat ve bellektir. Sosyal ilişkiler; bireysel ilişkiler, sosyal destek, cinsel yaşamdır. Çevresel alan; ekonomik kaynaklar, özgürlük ve fiziki güvenlik, sağlık ve sosyal hizmetlerine erişim-kullanım, ev ortamı, yeni bilgilere ulaşabilme fırsatı, boş zaman aktiviteleri ve çevrenin fiziki durumu (kirlilik, trafik, iklim, gürültü) ve ulaşım imkânlarıdır. Ulusal çevre; sosyal baskı değerlendirilmektedir²⁵. Ölçeğin Türkçe sürümünde iki tanesi genel sorular olmak üzere bir ulusal alan (1 soru) ve dört alandan (26 soru) sorular vardır. Ölçekteki 26 sorunun iki tanesi genel sağlık durumunu ve genel yaşam kalitesini değerlendirmektedir. Bu iki sorudan bir tanesi bir bütün olarak yaşam kalitesi puanını, diğeri de bir bütün olarak sağlık puanı vermektedir. Son 15 gün dikkate alınarak verilen cevaplara göre yapılan değerlendirmede alanlarda alınan yüksek puanlar yaşam kalitesinin o alanda daha iyi olduğunu göstermektedir. Her bir alan, birbirinden bağımsız olarak kendi alanındaki yaşam kalitesini ifade ettiği için, alan puanları 4-20 arasında hesaplanmaktadır. Puan arttıkça yaşam kalitesi artmaktadır. Bu şekilde elde edilen skorlar "ham" skordur. Elde edilen ham puanlar 4 ile çarpılarak ölçek puanları hesaplanmıştır. Bu çalışmada yapılan analizlerde ölçeğe ait iç tutarlılık (Cronbach Alpha) alt boyutları sırasıyla, genel yaşam kalitesi 0,84, fiziksel alan 0,73, psikolojik alan 0,74, sosyal alan 0,71, çevre-kültürel alan 0,68 olduğu belirlenmiştir.

Üç Faktörlü Yeme Ölçeği (TFEQ-R21)

Bu ölçek ilk olarak 1985 yılında Stunkard ve Messic tarafından yemenin davranışsal ve bilişsel bileşenlerini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir²⁶. Üç faktörlü yeme ölçeğinin (TFEQ-R21) 'in Türk kültürüne uyarlanması ise Karakuş ve ark. (2016)²⁷ tarafından

yapılmıştır. Ölçek maddeleri dörtlü likert tipinde olup, yanıtlar; 1= Kesinlikle yanlış, 2= Çoğunlukla yanlış, 3= Çoğunlukla doğru ve 4= Kesinlikle doğru şeklindedir. TFEQ-R21, kontrolsüz yeme, bilişsel kısıtlama ve duygusal yeme olmak üzere 3 faktörlü bir yapı göstermektedir²⁷. Kontrolsüz yeme (KY); açlık veya dış uyarana maruz kalındığı zaman yemek üzerine kontrolü kaybetme eğilimini değerlendirmekte olup dokuz maddeyi (3, 6, 8, 9, 12, 13, 15, 19 ve 20) kapsamaktadır. Anketten bu alt faktör için alınabilecek en düşük puan 9, en yüksek puan ise 36'dır. Bilişsel kısıtlama (BK); vücut ağırlığını ve vücut şeklini korumak için besin alımını kontrol etme eğilimini değerlendirir ve altı maddeyi (1, 5, 11, 17, 18 ve 21) kapsamaktadır. Anketten bu alt faktör için alınabilecek en düşük puan 6, en yüksek puan ise 24'tür. Duygusal yeme (DY); yalnızlık hissi, endişe ya da moral bozukluğu gibi olumsuz ruh hali ile aşırı yeme arasındaki ilişkiyi ölçer. Altı maddeyi (2, 4, 7, 10, 14 ve 16) kapsamaktadır. Anketten bu alt faktör için alınabilecek en düşük puan 6, en yüksek puan ise 24'tür. Ölçeğin herhangi bir alt faktöründen (KY, BK ve DY) alınan puanın yüksek olması o faktöre olan yeme davranışının yüksek olduğunu göstermektedir. Dönüştürülmüş ölçek puanları kullanılmış olup, hesaplanmasına ilişkin bilgi Tablo 1' de verilmiştir.²⁷

Tablo 1. Dönüştürülmüş Ölçek Puanlarının Hesaplanması

Ölçek	En Düşük ve En Yüksek Olası Ham Puanlar	Olası Ham Puan Aralığı	Puanlama Formülü
Kontrolsüz Yeme	9-36	27	$KY = [(KY-9)/27] \times 100$
Bilişsel Kısıtlama	6-24	18	$BK = [(BK-6)/18] \times 100$
Duygusal Yeme	6-24	18	$DY = [(DY-6)/18] \times 100$

Bu çalışmada yapılan analizlerde ölçeğe ait iç tutarlılık (Cronbach Alpha) alt boyutları duygusal yeme 0,92, bilişsel kısıtlama 0,85, kontrolsüz yeme ise 0,87, olarak hesaplanmıştır.

Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi

Bu çalışmada Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi (IPAQ) kısa formu kullanılmıştır. Uluslararası geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları, Craig ve ark. (2003)²⁸ tarafından yapılan bu anket için Türkiye'deki geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları Öztürk (2005)²⁹ tarafından üniversite öğrencilerine yapılmıştır. Fiziksel aktivite kısa formu (7 gün) yürüme, orta şiddetli ve şiddetli aktivitelerde harcanan zaman hakkında bilgi sağlamaktadır³⁰. Bütün aktivitelerin değerlendirilmesinde her bir aktivitenin tek seferde en az 10 dakika yapılıyor olması ölçüt alınmaktadır³¹. IPAQ kısa formu ile son 7 gün içerisinde;

- Şiddetli fiziksel aktivite (yük taşıma, ağırlık kaldırma, hızlı bisiklet çevirme, aerobik, basketbol, futbol vb.) süresi (dk).
- Orta dereceli fiziksel aktivite (masa tenisi, bowling, dans, halk oyunları, normal hızda bisiklet çevirme, hafif yük taşıma vb.) süresi (dk).
- Bir günlük oturma ve yürüme süreleri (dk) sorgulanmıştır.

Şiddetli, orta dereceli aktivite ve yürüme süreleri aşağıdaki hesaplamalarla bazal metabolik hıza karşılık gelen MET'e çevrilerek toplam fiziksel aktivite skoru (MET-dk/hafta) hesaplanır²⁸.

Yürüme skoru (MET-dk/hf) = 3.3 * yürüme süresi * yürüme günü

Orta şiddetli aktivite skoru (MET-dk/hf) = 4.0 * orta şiddetli aktivite süresi * orta şiddetli aktivite günü.

Şiddetli aktivite skoru (MET-dk/hf) = 8.0 * şiddetli aktivite süresi * şiddetli aktivite günü

Toplam fiziksel aktivite skoru (METdk/hf) = Yürüme + orta şiddetli aktivite + şiddetli aktivite skorları.

Bu sürekli skorlamanın yanı sıra, ondan elde edilen toplam sayısal verilerle, kategorisel skorlama yapılmaktadır. Kategorisel sınıflandırma üç aktivite seviyesi vardır:

- İnaktif (düşük) düzey 600 MET-dk/haftanın altı.
- Minimal aktif (orta şiddetli) düzey: 600-3000 MET-dk/hafta arası
- Çok aktif (yüksek şiddetli) düzey: 3000 MET-dk/hafta üstü²⁹.

Oturmada harcanan zaman ayrı bir soru olarak değerlendirilmektedir. Fiziksel aktivitenin skorlamanın bir parçasında yer almaz²⁹.

Veri Toplama Süreci

Araştırma için Mersin Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulundan 26/08/2020-36 tarih ve sayılı karar ile etik kurul raporu alınmıştır. Araştırmada veriler elektronik ortamda doldurulabilen ve araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme tekniği ile 2 şekilde uygulanmıştır. Katılımcılara araştırmanın hangi amaçla yapıldığı konusunda bilgi verilerek ölçeğin nasıl uygulanacağına ilişkin açıklamalar ve gönüllülük esaslı çerçevesinde doldurmaları gerektiği vurgulanmıştır. Elektronik ortamda doldurulan verilere katılımcıların online sistemde sunulan bilgilendirilmiş onam formunu okuyup araştırmaya katılmayı onayladıklarına dair ilgili kutucuğu işaretlemeleri gerekli görülmüştür. Yüz yüze uygulanan katılımcılardan gönüllü onam formları imzalatılmıştır.

Verilerin Analizi

Elde Edilen verilerin SPSS paket programında analizleri yapılmıştır. Verilerin normallik analizleri Skewness (Çarpıklık) ve Kurtosis (basıklık) değerlerine göre değerlendirilmiştir. Buna göre fiziksel aktivite, yeme davranışları ve yaşam kalitesi verilerinin ise +1,5 ile -1,5 aralığında olduğu ve normal dağılım gösterdiği belirlendi. Değişkenler arasındaki iki karşılaştırmalarda T –Testi, değişkenler arasındaki ilişki düzeylerini belirlemek için Pearson Korelasyon Analizi uygulanmıştır. Bağımsız değişkenler ile bağımlı değişkendeki toplam değişim, çoklu doğrusal regresyon analizi ile değerlendirildi. İstatistiksel anlamlılık düzeyine 0.05 hata payı ile bakılmıştır.

BULGULAR

Tablo 2. Katılımcıların Cinsiyet Değişkenine Göre Fiziksel Aktivite, Yeme Davranışı ve Yaşam Kalitelerinin Karşılaştırılması

	Cinsiyet	n	\bar{x}	ss	t	p	
Fiziksel Aktivite	ŞFA	Kadın	336	79,761	315,657	-2,107	0,036*
		Erkek	290	143,606	424,471		
	OŞFA	Kadın	336	69,523	214,522	0,404	0,686
		Erkek	290	62,710	205,313		
	DŞFA	Kadın	336	581,922	539,328	-4,436	0,001**
		Erkek	290	814,872	740,632		
Toplam	Kadın	336	731,208	653,483	-4,844	0,001**	
	Erkek	290	1021,190	842,412			
Yeme Davranışı	Kontrolsüz Yeme	Kadın	336	39,305	22,197	1,227	0,220
		Erkek	290	37,118	22,298		
	Bilişsel Kısıtlama	Kadın	336	57,008	25,037	6,779	0,001**
		Erkek	290	43,710	23,806		
	Duygusal Yeme	Kadın	336	36,980	28,669	8,124	0,001**
		Erkek	290	20,533	21,891		

Yaşam Kalitesi	Fiziksel Alan	Kadın	336	14,610	2,245	-1,171	0,242
		Erkek	290	14,828	2,418		
	Psikolojik Alan	Kadın	336	13,303	1,395	-0,963	0,336
		Erkek	290	13,412	1,423		
	Sosyal Alan	Kadın	336	13,772	2,720	-2,849	0,005**
		Erkek	290	14,392	2,706		
	Çevre Alan	Kadın	336	13,609	2,193	-1,070	0,285
		Erkek	290	13,792	2,054		
Genel Yaşam Kalitesi	Kadın	336	12,958	3,143	0,378	0,705	
	Erkek	290	12,864	2,981			
Genel Sağlık	Kadın	336	13,593	3,357	0,063	0,950	
	Erkek	290	13,576	3,509			

*p<0,05 ve **p<0,001

Ofis çalışanlarının cinsiyetlerine göre fiziksel aktivite düzeylerinde, bilişsel kısıtlama ile duygusal yeme davranışlarında ve yaşam kalitesi sosyal alan alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu belirlendi (p<0,01). Buna göre Erkeklerin FA düzeyleri ile sosyal alan yaşam kalitesi alt boyutunun kadınlardan daha yüksek olduğu; kadınların ise bilişsel kısıtlama ile duygusal yeme davranışlarının erkeklerden daha yüksek olduğu belirlendi (Tablo 2).

Tablo 3. Kadın Katılımcılarda Değişkenler Arasındaki İlişki

	YŞ	BKİ	OS	FA	BK	DY	KY	FAL	PA	SA	ÇA	GYK
BKİ	r ,507**											
OS	r -,147**	-,081										
FA	r -,038	-,029	,001									
BK	r ,035	,074	,061	-,062								
DY	r ,079	,252**	,073	-,062	,224**							
KY	r ,053	,187**	,090	-,026	,061	,662**						
FAL	r -,034	-,102	,043	,053	,092	-,111*	-,208**					
PA	r -,068	-,109*	-,069	,024	-,009	-,122*	-,203**	,509**				
SA	r ,051	,029	-,015	,179**	,023	-,075	-,164**	,413**	,454**			
ÇA	r ,121*	-,021	-,136*	,134*	,026	-,160**	-,213**	,535**	,468**	,582**		
GYK	r -,002	-,075	,035	,016	,146**	-,027	-,185**	,549**	,388**	,327**	,486**	
GS	r -,061	-,122*	,027	,059	,091	-,113*	-,218**	,581**	,357**	,226**	,382**	,639**

*p<0,05 ve **p<0,001

YŞ (Yaş), BKİ (Beden Kütle İndeksi), OS (Oturma Süresi), FA (Fiziksel Aktivite Düzeyi), BK (Bilişsel Kısıtlama), DY (Duygusal Yeme), KY (Kontrolsüz Yeme), FAL (Fiziksel Alan), PA (Psikolojik Alan), SA (Sosyal Alan), ÇA (Çevresel Alan), GYK (Genel Yaşam Kalitesi), GS (Genel Sağlık)

Tablo 3'de kadın ofis çalışanların yeme davranışları alt boyutlarından duygusal yeme ile yaşam kalitesi alt boyutlarından FAL, PA, SA ve GS arasında negatif yönlü istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu görülürken (p<0,05, p<0,01), duygusal yeme ile genel yaşam kalitesi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki görülmemiştir. Kontrolsüz yeme ile yaşam kalitesi alt boyutları arasında negatif yönde (p<0,01), bilişsel yeme ile genel yaşam kalitesi arasında ise pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu görülmektedir (p<0,01). Fiziksel aktivite toplam puanları ile yaşam kalitesi alt boyutlarından sosyal alan (p<0,01) ve çevre alan (p<0,05), Oturma süreleri ile yalnızca çevre alan arasında pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu görülmektedir (p<0,05). Kadın ofis çalışanların BKİ değerleri ile yeme davranışları alt boyutlarından duygusal yeme arasında ve kontrolsüz yeme arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir (p<0,01). BKİ değerleri ile yaşam kalitesi alt boyutlarından psikoloji alan (p<0,05) ve genel sağlık (p<0,01) arasında negatif yönde

istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu görülmektedir. FA toplam puan ile BKİ arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 4. Erkek Katılımcılarda Değişkenler Arası İlişki

	YŞ	BKİ	OS	FA	BK	DY	KY	FAL	PA	SA	ÇA	GYK
BKİ	r ,217**											
OS	r ,036	,023										
FA	r ,153**	,022	-,124*									
BK	r ,153**	,033	-,073	,136*								
DY	r -,008	,292**	-,069	,036	,114							
KY	r -,267**	,191**	,114	-,007	-,199**	,451**						
FAL	r -,093	-,105	-,005	,122*	-,003	-,327**	-,088					
PA	r ,006	-,162**	-,051	,129*	,029	-,268**	-,160**	,445**				
SA	r ,158**	,034	-,121*	,275**	,116*	-,118*	-,093	,434**	,535**			
ÇA	r ,068	-,011	-,067	,150*	,127*	-,092	-,216**	,449**	,400**	,568**		
GYK	r -,020	-,041	-,034	,048	-,035	-,173**	-,071	,436**	,356**	,283**	,283**	
GS	r -,107	-,183**	,031	,033	-,045	-,334**	-,104	,595**	,364**	,221**	,253**	,474**

* $p<0,05$ ve ** $p<0,001$

YŞ (Yaş), BKİ (Beden Kütle İndeksi), OS (Oturma Süresi), FA (Fiziksel Aktivite Düzeyi), BK (Bilişsel Kısıtlama), DY (Duygusal Yeme), KY (Kontrolsüz Yeme), FAL (Fiziksel Alan), PA (Psikolojik Alan), SA (Sosyal Alan), ÇA (Çevresel Alan), GYK (Genel Yaşam Kalitesi), GS (Genel Sağlık)

Yeme davranışları alt boyutlarından duygusal yeme ile yaşam kalitesi alt boyutları arasında negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur ($p<0,01$, $p<0,05$). Kontrolsüz yeme ile psikoloji alan ve çevre alan arasında negatif yönlü istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur ($p<0,01$). Fiziksel aktivite toplam puanları ile yaşam kalitesi alt boyutlarından FAL, PA, ÇA, SA arasında pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu görülmektedir ($p<0,05$) ve ($p<0,01$). Oturma süreleri ile sosyal alan arasında ve FA toplam puan arasında negatif yönlü istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu görülmektedir ($p<0,05$). Erkek ofis çalışanların BKİ değerleri ile yeme davranışı alt boyutlarından duygusal yeme ve kontrolsüz yeme arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu görülmektedir ($p<0,01$). BKİ değerleri ile yaşam kalitesi alt boyutlarından psikoloji alan, genel sağlık arasında negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu görülmektedir ($p<0,01$). FA toplam puan ile BKİ arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 5. Kadın Ofis Çalışanlarının Yeme Davranışı ve Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Genel Yaşam Kalitesine Etkisi

Model	Standartlaştırılmamış Katsayılar		Standartlaştırılmış Katsayılar		
	B	Standart Hata	Beta	t	p
Sabit	12,917	,544		23,741	001**
FA Toplam	,001	,001	,015	,479	,326
Bilişsel Kısıtlama	,017	,007	,136	2,483	,014*
Duygusal Yeme	,014	,008	,127	1,742	,083
Kontrolsüz Yeme	-,039	,010	-,277	-3,882	001**
Bağımlı Değişken = Genel Yaşam Kalitesi; R=,261; R ² =,068; Δ R ² = ,057; F= 6,043; p=0.001					

* $p<0,05$ ve ** $p<0,01$

Yeme davranışı alt boyutları ve fiziksel aktivite düzeylerini kullanarak genel yaşam kalitesini yordamak amacıyla yapılan çoklu doğrusal regresyon analizinin anlamlı olduğu belirlenmiştir ($F=6,04$; $p=0,01$). Yeme davranışının alt boyutları genel yaşam kalitesinin %5 ini açıklamaktadır. Buna göre bilişsel kısıtlama ve kontrolsüz yeme bağımsız değişkenleri genel yaşam kalitesi bağımlı değişkenini anlamlı yordamaktadır

($p=0,01$). Sosyal alan, psikoloji alan ve fiziksel aktivite bağımsız değişkenleri ise genel yaşam kalitesini anlamlı şekilde yordamadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Tablo 6. Erkek Ofis Çalışanlarının Yeme Davranışı ve Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Genel Yaşam Kalitesine Etkisi

Model	Standartlaştırılmamış Katsayılar		Standartlaştırılmış Katsayılar		
	B	Standart Hata	Beta	t	p
Sabit	13,257	,539		24,601	,001**
Bilişsel Kısıtlama	-,003	,008	-,023	-,372	,710
Duygusal Yeme	-,024	,009	-,173	-2,582	,010*
Kontrolsüz Yeme	,000	,009	,002	,036	,971
FA Toplam	,000	,000	,057	,970	,333
Bağımlı Değişken = Genel Yaşam Kalitesi; $R=0,182$; $R^2=,033$; $\Delta R^2=,020$; $F=2,452$; $p=0,046$					

* $p<0,05$ ve ** $p<0,01$

Yeme davranışı alt boyutları ve fiziksel aktivite düzeylerini kullanarak genel yaşam kalitesini yordamak amacıyla yapılan çoklu doğrusal regresyon analizinin anlamlı olduğu belirlenmiştir ($F=2,45$; $p=0,046$). Yeme davranışının alt boyutları genel yaşam kalitesini %2'sini açıklamaktadır. Buna göre duygusal yeme bağımsız değişkeni genel yaşam kalitesi bağımlı değişkenini anlamlı yordamaktadır ($p=0,010$). Bilişsel kısıtlama, kontrolsüz yeme ve fiziksel aktivite bağımsız değişkenleri ise genel yaşam kalitesini anlamlı şekilde yordamadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Tablo 7. Kadın Ofis Çalışanlarının Yeme Davranışı ve Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Genel Sağlık Durumlarına Etkisi

Model	Standartlaştırılmamış Katsayılar		Standartlaştırılmış Katsayılar		
	B	Standart Hata	Beta	t	p
Sabit	13,888	,583		23,820	,001**
FA Toplam	,001	,001	,061	1,139	,255
Bilişsel Kısıtlama	,014	,007	,103	1,876	,062
Duygusal Yeme	,003	,009	,027	,367	,714
Kontrolsüz Yeme	-,036	,011	-,240	-3,361	,001**
Bağımlı Değişken = Genel Sağlık Durumu; $R=,250$; $R^2=,062$; $\Delta R^2=,051$; $F=5,493$; $p=0,001$					

* $p<0,05$ ve ** $p<0,01$

Yeme davranışı alt boyutları ve fiziksel aktivite düzeylerini kullanarak genel sağlık durumunu yordamak amacıyla yapılan çoklu doğrusal regresyon analizinin anlamlı olduğu belirlenmiştir ($F=5,49$; $p=0,01$). Yeme davranışının alt boyutları genel sağlık durumunu %5'ini açıklamaktadır. Buna göre kontrolsüz yeme bağımsız değişkeni genel sağlık durumu bağımlı değişkenini anlamlı yordamaktadır ($p=0,01$). Bilişsel kısıtlama, duygusal yeme ve fiziksel aktivite bağımsız değişkenleri ise genel sağlık durumunu anlamlı şekilde yordamadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Tablo 8. Erkek Ofis Çalışanlarının Yeme Davranışı ve Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Genel Sağlık Durumlarına Etkisi

Model	Standartlaştırılmamış Katsayılar		Standartlaştırılmış Katsayılar		
	B	Standart Hata	Beta	t	p
Sabit	14,210	,606		23,438	001**
FA Toplam	,000	,000	,047	,828	,408
Bilişsel Kısıtlama	,000	,009	,002	,028	,978
Duygusal Yeme	-,058	,010	-,363	-5,666	,001**
Kontrolsüz Yeme	,010	,010	,061	,931	,352

Bağımlı Değişken = Genel Sağlık Durumu; R=,342; R²=,117; Δ R² = ,104; F= 9,410; p=0.001

*p<0,05 ve **p<0,01

Yeme davranışı alt boyutları ve fiziksel aktivite düzeylerini kullanarak genel sağlık durumunu yordamak amacıyla yapılan çoklu doğrusal regresyon analizinin anlamlı olduğu belirlenmiştir (F=9,41; p=0,01). Yeme davranışının alt boyutları genel sağlık durumunu %10'unu açıklamaktadır. Buna göre duygusal yeme bağımsız değişkeni genel sağlık durumu bağımlı değişkenini anlamlı yordamaktadır (p=0,01). Bilişsel kısıtlama, kontrolsüz yeme ve fiziksel aktivite bağımsız değişkenleri ise genel sağlık durumunu anlamlı şekilde yordamadığı belirlenmiştir (p>0,05).

TARTIŞMA

Teknolojik gelişmeler günlük yaşamda birçok işi ve aktiviteyi kolaylaştırmaktadır. Ancak gelişen teknoloji bir taraftan aşırı beslenme ve enerji fazlalığına yönelik sorunları artırırken, diğer taraftan günlük yaşamda fiziksel aktiviteleri azaltmıştır^{32,33}. Ayrıca bilgisayar, tablet ve televizyon karşısında harcanan zaman yetişkinlerde ve çocuklarda inaktif bir yaşantıya sebep olabilmektedir³³. Bu hareketsiz yaşam biçimi birçok sağlık sorunlarına sebep olabilmekte ve yaşam kalitesini düşürmektedir. Bu bağlamda; mesleki gereklilik nedeniyle uzun oturma sürelerine maruz kalan ofis çalışanlarının FA düzeylerinin düşük olabileceği, FA ile birlikte yeme davranışlarının da olumsuz etkilenebileceğini ve yaşam kalitesini etkileyeceği düşünülmüştür.

Ofis çalışanlarının cinsiyetlerine göre fiziksel aktivite düzeylerinde, bilişsel kısıtlama ile duygusal yeme davranışlarında ve yaşam kalitesi sosyal alan alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu belirlenmiştir (p<0,01). Buna göre erkeklerin FA düzeyleri ile sosyal alan yaşam kalitesi alt boyutunun kadınlardan daha yüksek olduğu; kadınların ise bilişsel kısıtlama ile duygusal yeme davranışlarının erkeklerden daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 2). Genç ve ark. (2011)³⁴, kadın ve erkek genç erişkinler arasında fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi farklılıklarının araştırılması adlı çalışmalarında erkeklerin fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi puanları kadınlardan daha yüksek bulunmuştur. De Lauzon ve ark. (2006)³⁵ 529 orta yaş ve 358 genç erişkin üzerinde yaptıkları çalışmada kadınlarda duygusal yeme ve bilişsel kısıtlama davranış puanı erkeklere göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Karlsson ve ark. (2000)³⁶ yaptığı çalışmada, cinsiyet ve duygusal yeme davranışı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Ertürk (2018)³⁷ spor merkezine devam eden bireylerin beslenme durumlarını ve yeme davranışlarını değerlendirdiği çalışmasında yeme davranışı ile cinsiyet değişkeni arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Kadınlar ve erkekler arasındaki duygusal yeme davranışlarındaki farklılıkların, kadınların depresyon ve anksiyete bozukluklarına daha fazla maruz kalmalarından kaynaklandığı düşünülmektedir. Bilişsel kısıtlama boyutunda ki farkın ise erkeklerin ve kadınların

diyet yapma da, kilo alma veya kilo verme konusunda tamamen farklı görüşlere sahip oldukları söylenebilir.

Kadın ve erkek ofis çalışanlarının BKİ değerleri ile yeme davranışı alt boyutlarından duygusal yeme ve kontrolsüz yeme alt boyutları arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı ($p < 0,01$) ilişki olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlara benzer şekilde alan yazın çalışmalarında yüksek düzey duygusal yemenin bireyin kilo alımıyla ilişkili olduğu, duygusal yemenin yüksek beden kütle indeksinin önemli bir göstergesi olduğu belirtilmektedir³⁸⁻⁴⁰. Anglé ve ark. (2009)⁴¹ bireylerin duygusal yeme davranışı arttıkça kontrolsüz yeme puanlarının arttığını ve bireylerin vücut ağırlıklarını korumaları için bilişsel kısıtlama davranışı gösterdiklerini belirtmişlerdir. Yapılan başka bir çalışmada ise, yüksek BKİ ve daha genç yaşın, daha fazla kontrolsüz yemeyle ilişkili olduğu; yüksek oranda yeme kısıtlaması ile yüksek oranda yiyecek arzulanmanın ilişkili olduğu; yiyecek arzulanmadaki artış ile kontrolsüz yemedeki artışın da ilişkili olduğu belirtilmiştir⁴⁰. Artan BKİ ile birlikte görünüm kaygısı yanı sıra, vücut ağırlığı ve yeme ile ilgili endişe gibi olumsuz duyguların artmasına bağlı olarak bireylerin olumsuz duygularıyla baş etmek amacıyla daha fazla duygusal yeme davranışına yöneldikleri düşünülebilir. Bu bulgular birlikte irdelendiğinde BKİ ile duygusal yeme arasında döngüsel bir ilişki olduğu sonucuna varılabilir. Bununla birlikte duygusal yemenin hem açlık olmaması hem de doyma noktasının ötesinde yemeyi tetiklemesiyle vücut ağırlığını arttırabileceği ve kilo alımını öngörebileceği belirtilmektedir³⁸. Bu bağlamda yola çıkarak obezite ya da aşırı kilo alımına dair müdahalelerde diyet gibi davranışsal uygulamaların yanı sıra, olumsuz duyguyla baş etme odaklı çalışmaların da etkili bir çözüm olabileceği düşünülmektedir. Bu çalışmadan farklı olarak BKİ ile yeme davranışı ve bozuklukları arasında anlamlı bir fark olmadığını belirten çalışmalara da rastlanmıştır⁴². Bu çalışmalar alan yazındaki çalışmalar arasında farklı sonuçların olduğunu göstermektedir. Bu çalışma sonuçlarında ise; verilerin toplanması sürecinde devam eden (Covid 19) pandemi nedeniyle, ofis çalışanların hareketsizlik ve bazı kaygı düzeylerindeki artışın, duygusal ve kontrolsüz yeme davranışlarını tetiklediği düşünülmektedir. Kadın ve erkek katılımcıların FA toplam puan ile BKİ arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Brezilya'da Hallal ve ark. (2003)⁴³ yaptıkları çalışmalarında fiziksel inaktivite ile BKİ arasında anlamlı fark bulunamamış olmaları bu çalışmadaki bulguyu destekler niteliktedir. Deniz, (2011)⁴⁴ yetişkinlerde fiziksel aktivite düzeyi ile sosyoekonomik durum arasındaki ilişkinin araştırılması adlı çalışmasında da BKİ ile fiziksel aktivite arasında ters yönde ilişki tespit edilmiştir. Bu çalışmada fiziksel aktivite düzeylerinin oldukça düşük gözlenmesi ofis çalışanlarının covid-19 pandemi süreci ve stabil çalışma temposuyla ilişkilendirilebilir. Kadın ve erkek katılımcıların BKİ değerleri ile yaşam kalitesi alt boyutlarından psikoloji alan, genel sağlık arasında negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı ($p < 0,05$; $p < 0,01$) ilişki olduğu görülmektedir. Vural (2010)⁷, Bireylerin BKİ değerlerine göre yaşam kalitesi puanları karşılaştırıldığında genel olarak anlamlı bir farklılık göstermediğini belirtmiştir. Ancak kadın ve erkek ofis çalışanlarının BKİ değerleri yükseldikçe genel sağlık durumlarını olumsuz etkilediği görülmüştür. Bu durum artan vücut ağırlığı sonucunda vücutta yağ oranının artmasına bağlı psikolojik ve fizyolojik bir takım sorunları beraberinde getirdiğini düşündürmektedir.

Kadın ofis çalışanların yeme davranışları alt boyutlarından duygusal yeme ile yaşam kalitesi alt boyutlarından FAL, PA, SA ve GS arasında negatif yönlü istatistiksel olarak anlamlı ($p < 0,05$; $p < 0,01$) ilişki olduğu görülürken, duygusal yeme ile genel yaşam kalitesi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (Tablo 3). Yeme

davranışı alt boyutlarından kontrolsüz yeme ile yaşam kalitesi tüm alt boyutları (FAL, PA, SA, ÇA, GYK, GS) arasında negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı ($p < 0,01$) ilişki olduğu görülmektedir. Bilişsel yeme ile genel yaşam kalitesi arasında ise pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı ($p < 0,01$) ilişki olduğu görülmektedir (Tablo 3). Erkek ofis çalışanlarının yeme davranışları alt boyutlarından duygusal yeme ile yaşam kalitesi alt boyutları arasında negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı ($p < 0,01$; $p < 0,05$) ilişki bulunmuştur. Kontrolsüz yeme ile psikoloji alan ve çevre alan arasında negatif yönlü istatistiksel olarak anlamlı ($p < 0,01$) ilişki bulunmuştur (Tablo 4). Silva ve ark. (2018)⁴⁵ üniversite öğrencileri üzerine yaptıkları çalışmada kadınların duygusal yeme düzeyi ve erkeklerin bilişsel yeme kısıtlaması ne kadar düşüğe yaşam kalitesinin o kadar iyi olduğu sonucuna varılmıştır. Latner ve ark. (2013)⁴⁶ yeme tutumlarının yaşam kalitesinin farklı alanları üzerine etkisinin incelendiği çalışmada 214 kadın katılımcıdan elde edilen verilerde yeme bozukluğu davranışlarının hem ruhsal, hem fiziksel sağlık alanında yaşam kalitesi ile istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edilmiştir. Çoklu regresyon analizlerinin sonuçlarına bakıldığında ise yeme bozukluğu davranışlarının fiziksel ve ruhsal sağlıkla ilişkili yaşam kalitesindeki bozulmaları öngördüğü saptanmış olup; özellikle beden şekli ve vücut ağırlığı ile ilgili endişelerin tüm ruhsal ve fiziksel sağlık ile ilişkili yaşam kalitesi üzerindeki etkisi öne çıkmıştır. Padierna ve ark. (2000)⁴⁷ yaptığı bir çalışmada yeme bozukluğu davranışının şiddeti arttıkça yaşam kalitesi düştüğü tespit edilmiştir.

Kadın ofis çalışanların fiziksel aktivite toplam puanları ile yaşam kalitesi alt boyutlarından sosyal alan ve çevre alan arasında pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı ($p < 0,01$; $p < 0,05$) ilişki olduğu görülmektedir (Tablo 3). Oturma süreleri ile yaşam kalitesi alt boyutlarından çevre alan arasında negatif yönlü istatistiksel olarak anlamlı ($p < 0,05$) ilişki olduğu görülmektedir (Tablo 3). Ancak genel yaşam kalitesi ile genel sağlık arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (Tablo 3). Erkek ofis çalışanların fiziksel aktivite toplam puanları ile yaşam kalitesi alt boyutlarında fiziksel alan ve çevre alan arasında pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı ($p < 0,05$) ilişki olduğu görülmektedir (Tablo 4). Katılımcıların oturma süreleri ile yaşam kalitesi alt boyutlarından sosyal alan ve FA toplam puan arasında negatif yönlü istatistiksel olarak anlamlı ($p < 0,05$) ilişki olduğu görülmüştür. Blacklock ve ark. (2007)¹⁷'nin Kolombiya'da yetişkinler üzerinde yaptıkları bir araştırmada bireylerin fiziksel aktiviteleri ile yaşam kaliteleri arasındaki ilişkiyi incelemişler ve sadece yürüyüş fiziksel aktivitesi ile yaşam kalitesi arasında pozitif bir ilişki tespit edilmiştir. Bu çalışmadan farklı olarak Vural (2010)⁷'in masa başı çalışanlarında yaptığı çalışmada katılımcıların FA durumları ile yaşam kaliteleri arasında anlamlı bir ilişkiye rastlamadığını belirtmiştir. Kırbaş (2020)¹⁹ Gençlik ve Spor İl Müdürlüğünde çalışan personelin fiziksel aktivite düzeylerine göre yaşam kaliteleri karşılaştırıldığında hem fiziksel hem de mental alt boyutlar açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark gözlenmemiş, fiziksel aktivite ve oturma sürelerinde istatistiksel açıdan anlamlı farklılık bulunmamıştır. Shibata (2007)⁴⁸ yetişkinlerde yaptığı çalışmasında her iki cinsiyet için de yüksek fiziksel aktivite seviyelerinin yüksek fiziksel fonksiyon puanı ile ilişkili olduğunu belirtmiştir. Ayrıca yüksek fiziksel aktivite seviyesindeki kadın ve erkeklerin genel sağlık puanlarının orta ve düşük fiziksel aktivite seviyesindekilerden yüksek olduğunu belirtmiştir. Literatür incelendiğinde yaşam kalitesi ve fiziksel aktivite seviyesi arasındaki ilişki çeşitli çalışmalarda farklı sonuçlar vermektedir^{22,49}. Bireylerin yaş, eğitim durumu, BKİ ya da meslek gibi demografik bilgilerin de yaşam kalitesi sonuçlarını etkilediği ve farklılıklara sebep olduğu düşünülmektedir.

Kadın ve erkek katılımcılarda fiziksel aktivite ve yeme davranışı alt boyutları kullanarak genel yaşam kalitesini ve genel sağlık durumlarını yordamak amacıyla yapılan çoklu doğrusal regresyon analizlerinin anlamlı olduğu belirlenmiştir. Regresyon analizi sonuçlarına göre kadınlarda bilişsel kısıtlama ve kontrolsüz yeme bağımsız değişkenleri genel yaşam kalitesi bağımlı değişkenini (Tablo 5) kontrolsüz yeme bağımsız değişkeni ise genel sağlık durumu bağımlı değişkenini (Tablo 7) anlamlı yordamaktadır ($p < 0,05$; $p < 0,01$). Erkek katılımcıların ise duygusal yeme bağımsız değişkeni genel yaşam kalitesi bağımlı değişkenini (Tablo 6) ve genel sağlık durumu bağımlı değişkenini (Tablo 8) anlamlı yordamaktadır ($P < 0,05$). Vatansever ve ark. (2015)⁵⁰'nin yapmış olduğu orta yaşlılarda fiziksel aktivite düzeyi ve yaşam kalitesi ilişkisi adlı çalışmada kadınlarda fiziksel aktivite düzeyine göre hiçbir yaşam kalitesi alt boyutunda farklılık yok iken, erkeklerde fiziksel aktivite düzeyine göre genel sağlık yaşam kalitesi alt boyutunda anlamlı farklılık tespit etmiştir. Tekkanat (2008)⁵¹ ise öğretmenlik bölümünde okuyan öğrencilerde YK ve FA düzeyleri isimli araştırmasının sonucunda öğrencilerin YK fiziksel alanı ile FA düzeyi arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki tespit etmiş ve FA düzeyinin YK fiziksel alanı üzerine belirleyici bir etkiye sahip olduğu sonucuna ulaşmıştır. Acree ve ark. (2006)⁵² yapmış oldukları çalışmada fiziksel aktivite düzeyi ile yaşam kalitesi alt boyutlarından zihinsel sağlık, canlılık, sosyal işlevsellik, duygusal sağlık ve genel sağlık arasında anlamlı bir ilişki tespit etmişlerdir. Ofis çalışanların ölçek puanları arasındaki korelasyonlar değerlendirildiğinde, fiziksel aktiviteye katılımın yeme davranışları ve kaliteli yaşam arasında önemli bir ilişki olduğu düşünülmektedir. Ofis çalışanların ölçek puanları arasındaki regresyon analizi değerlendirildiğinde, yeme davranışının yaşam kalitesi üzerindeki etkisi anlamlı bulunurken, FA düzeylerinin genel yaşam kalitesine ve genel sağlık üzerinde anlamlı etkiye rastlanılmamıştır.

Sonuç olarak ofis çalışanlarının yaşam kalitesi alt boyutları ile fiziksel aktivite düzeyleri ve yeme davranışları alt boyutları arasında ilişki olduğu, ancak kadınların genel yaşam kalitesini bilişsel kısıtlama ve kontrolsüz yeme; erkeklerin genel yaşam kalitesini ise duygusal yeme davranışlarının yordadığı belirlenmiştir. Betimsel bir çalışma ile elde edilen bu sonuçlar referans alınarak, yeme ve fiziksel aktivite davranış terapilerinin yaşam kalitesine etkisi boylamsal çalışmalar ile araştırılabilir.

KAYNAKLAR

1. Boylu AA., Paçacıoğlu B. (2016). Yaşam kalitesi ve göstergeleri. *Akademik Araştırmalar ve Çalışmalar Dergisi*. 8(5), 137-150.
2. Atasever A., Erdinç E. (2003). KOAH'da yaşam kalitesinin ölçülmesi. *Tüberküloz ve Toraks Dergisi*. 51(4), 446-455.
3. Şahin H., Çiçek B., Yılmaz M., Ongan D., Kaya N., İnanç N. (2013). Kayseri ilinde yaşayan 65 yaş ve üzeri bireylerde beslenme durumu ve yaşam kalitesinin saptanması. *Türk Geriatri Dergisi*. 16(3), 322-329.
4. Keogh JW., MacLeod RD. (2012). Body composition, physical fitness, functional performance, quality of life, and fatigue benefits of exercise for prostate cancer patients: A systematic review. *Journal of Pain and Symptom Management*. 43(1), 96-110.
5. Yücecan S. (2007). Tüketici sağlığı, yaşam kalitesi ve optimal beslenme. *Tüketici Yazıları* 1. Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri Basımevi. Ankara.
6. World Health Organization. (2003). Health and development through physical activity and sport.

- http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67796/WHO_NMH_NPH_PAH_03.2.pdf. [Erişim tarihi: 14 Eylül 2021].
7. Vural Ö. (2010). Masa başı çalışanlarda fiziksel aktivite düzeyi ve yaşam kalitesi ilişkisi. Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara.
 8. Akyol A., Bilgiç P., Ersoy G. (2008). Fiziksel aktivite, beslenme ve sağlıklı yaşam. Klasmat Matbaacılık. Ankara.
 9. Fairburn CG., Cooper Z., Shafran R., Wilson GT. (2008). Eating disorders: A transdiagnostic protocol. İçinde: Barlow DH. (Editor). *Clinical handbook of psychological disorders: A step-by-step treatment manual*. The Guilford Press.
 10. Şanlıer N., Konaklıoğlu E., Güçer E. (2009). Gençlerin beslenme bilgi, alışkanlık ve davranışları ile beden kütle indeksleri arasındaki ilişki. *Gazi Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 29(2), 333-352.
 11. Haskell W. (1996). Physical activity, sport, and health: Toward the next century. *Research Quarterly For Exercise and Sport*. 67(3), 37-47.
 12. Cohen A., Gjessing C., Fine L. (1997). Elements of ergonomics program. A primer based on workplace evaluation of musculoskeletal disorders. National Institute for Occupational Safety and Health Publications. Columbia Parkway.
 13. Holth H., Werpen H., Zwart Z., Hagen K. (2008). Physical inactivity is associated with chronic musculoskeletal complaints 11 years later: Results from the nord-trondelag health study. *BMC Musculoskeletal Disorders*. 1(9), 159.
 14. Chasan-Taber L., Erickson J., McBridge J., Nasca P., Chasan-Taber S., Freedson P. (2002). Reproducibility of a self-administered lifetime physical activity questionnaire among female college alumnae. *American Journal of Epidemiology*. 155(3), 282-289.
 15. Norman A., Belleco R., Bergstorm A., Wolk A. (2001). Validity and reproducibility of self-reported total physical activity-differences by relative weight. *International Journal of Obesity*. 25, 682-688.
 16. Wolin KY., Glynn RJ., Colditz GA., Lee IM., Kawachi I. (2007). Long-term physical activity patterns and health-related quality of life in US women. *American Journal of Preventive Medicine*. 32(6), 490-499.
 17. Blacklock R., Rhodes R., Brown S. (2007). Relationship between regular walking, physical activity, and health-related quality of life. *Journal of Physical Activity and Health*. 4, 138-152.
 18. Yıldırım Dİ., Yıldırım A., Eryılmaz MA. (2019). Sağlık çalışanlarında fiziksel aktivite ile yaşam kalitesi ilişkisi. *Cukurova Medical Journal*. 44(2), 325-333.
 19. Kırbaş Ş. (2020). Gençlik ve spor il müdürlüğü personelinin fiziksel aktivite düzeyi ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Gazi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*. 25(3), 213-224.
 20. Engel SG., Adair CE., Hayas CL., Abraham S. (2009). Health-related quality of life and eating disorders: A review and update. *International Journal of Eating Disorders*. 42(2), 179-187.
 21. Gong Q., Tu L., Zhou L., Chen H. (2015). Associations between dietary factors and self reported physical health in Chinese scientific workers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 12(12),16060-16069.
 22. Milte CM., Thorpe MG., Crawford D., Ball K., McNaughton SA. (2015). Associations of diet quality with health-related quality of life in older Australian men and women. *Experimental Gerontology*. 64, 8-16.
 23. Ecertaş BM. (2020). Masa başı çalışan bireylerin, beslenme durumunun ve fiziksel aktivite seviyelerinin sağlıkla ilişkili yaşam kalitesine etkisinin

- değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
24. Eser E., Fidaner H., Fidaner C., Yalçın Eser S., Elbi H., Göker E. (1999). WHOQOL-100 ve WHOQOL-BREF'in psikometrik özellikleri. *Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji Dergisi*. 7(2), 23-40.
 25. Ceco U. (2018) Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ve otistik spektrum bozukluğu tanısı almış çocukların ebeveynlerinin yaşam kalitelerinin incelenmesi. Yayımlanmış Bilim Uzmanlığı Tezi, Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Kocaeli.
 26. Stunkard AJ., Messick S. (1985). The three-factor eating questionnaire to measure dietary restraint, disinhibition and hunger. *Journal of Psychosomatic Research*. 29(1), 71-83.
 27. Karakuş SŞ., Yıldırım H., Büyüköztürk Ş. (2016). Üç faktörlü yeme ölçeğinin Türk kültürüne uyarlanması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *TAF Preventive Medicine Bulletin*. 15(3), 229-237.
 28. Craig CL., Marshall AL., Sjöström M., Bauman AE., Booth ML., Ainsworth BE., Pratt M., Ekelund U., Yngve A., Sallis JF., Oja P. (2003). International physical activity questionnaire: 12-country reliability and validity. *Medicine and Science in Sports and Exercise*. 35(8), 1381-1395.
 29. Öztürk M. (2005). Üniversitede eğitim-öğretim gören öğrencilerde uluslararası fiziksel aktivite anketinin geçerliliği ve güvenilirliği ve fiziksel aktivite düzeylerinin belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara.
 30. IPAQ Research Committee. (2005). Guidelines for data processing and analysis of the international physical activity questionnaire (IPAQ) short and long forms. <http://www.ipaq.ki.se/scoring.pdf>. [Erişim tarihi: 31.09.2022].
 31. Savcı S., Öztürk M., Arıkan H., İnce Dİ., Tokgözoğlu L. (2006). Üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyleri. *Türk Kardiyoloji Derneği Arşivi*. 34(3), 166-172.
 32. Özenoğlu A. (2001). Obezitede medikal nutrisyon tedavisi. Dilek Ofset. İstanbul.
 33. Öztora S. (2005). İlköğretim çağındaki çocuklarda obezite prevalansının belirlenmesi ve risk faktörlerinin araştırılması. T.C. Sağlık Bakanlığı. İstanbul.
 34. Genç A., Şener Ü., Karabacak H., Üçok K. (2011). Kadın ve erkek genç erişkinler arasında fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi farklılıklarının araştırılması. *Kocatepe Tıp Dergisi*. 12(3), 145-150.
 35. De Lauzon-Guillain B., Basdevant A., Romon M., Karlsson J., Borys J., Charles, M. (2006). Is restrained eating a risk factor for weight gain in a general population? *The American Journal of Clinical Nutrition*. 83(1), 132-138.
 36. Karlsson J., Persson LO., Sjöström L., Sullivan M. (2000). Psychometric properties and factor structure of the three-factor eating questionnaire (TFEQ) in obese men and women. Results from the Swedish obese subjects (SOS) study. *International Journal of Obesity and Related Metabolic Disorders*. 24(12), 1715-1725.
 37. Ertürk E. (2018). Spor merkezine devam eden bireylerin beslenme durumları ve yeme davranışlarının değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara.
 38. Koenders PG., Van Strien T. (2011). Emotional eating, rather than lifestyle behavior, drives weight gain in a prospective study in 1562 employees. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*. 53(11), 1287-1293.

39. Stapleton P., Mackay E. (2015). Feeding feelings: Is there a relationship between emotional eating and body mass index in adults? *The International Journal of Healing and Caring*. 15(3), 1-10.
40. Verzijl CL., Ahlich E., Schlauch RC., Rancourt D. (2018). The role of craving in emotional and uncontrolled eating. *Appetite*. 123, 146-151.
41. Anglé S., Engblom J., Eriksson T., Kautiainen S., Saha MT., Lindfors P., Rimpelä A. (2009). Three factor eating questionnaire-R18 as a measure of cognitive restraint, uncontrolled eating and emotional eating in a sample of young Finnish females. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 6(1), 1-7.
42. Karadağ MG., Elibol E., Yıldırım H., Akbulut G., Çelik MG., Değirmenci M., Söğüt M., Güneş M., Fatih Dinler MF. (2016). Sağlıklı yetişkin bireylerde yeme tutum ve ortorektik davranışlar ile obezite arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. *Gazi Medical Journal*. 27(3), 107-114.
43. Hallal PC., Victora CG., Wells JCK., Lima RC. (2003). Physical inactivity: Prevalence and associated variables in Brazilian adults. *Medicine and Science in Sports and Exercise*. 35(11), 1894-1900.
44. Deniz M. (2011). Yetişkinlerde fiziksel aktivite düzeyi ile sosyoekonomik durum arasındaki ilişkinin araştırılması. Yüksek Lisans Tezi, Uludağ Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Bursa.
45. Silva WRD., Campos JADB., Marôco J. (2018). Impact of inherent aspects of body image, eating behavior and perceived health competence on quality of life of university students. *PloS One*. 13(6), e0199480.
46. Latner JD., Mond JM., Vallance JK., Gleaves DH., Buckett G. (2013). Quality of life impairment and the attitudinal and behavioral features of eating disorders. *The Journal of Nervous and Mental Disease*. 201(7), 592-597.
47. Padierna A., Quintana JM., Arostegui I., Gonzalez N., Horcajo J. (2000). The health-related quality of life in eating disorders. *Quality of Life Research*. 9, 667-674.
48. Shibata A., Oka K., Nakamura Y., Muraoka I. (2007). Recommended level of physical activity and health-related quality of life among Japanese adults. *Health and Quality of Life Outcomes*. 5(1), 1-8.
49. Kolt GS., George ES., Rebar AL., Duncan MJ., Vandelanotte C., Caperchione C. M., Rosenkranz RR. (2017). Associations between quality of life and duration and frequency of physical activity and sedentary behaviour: Baseline findings from the WALK 2.0 randomised controlled trial. *PloS One*. 12(6), e0180072.
50. Ölçücü B., Vatansever Ş., Özcan G., Çelik A. (2015). Orta yaşlılarda fiziksel aktivite düzeyi ve yaşam kalitesi ilişkisi. *Uluslararası Eğitim Bilimleri Dergisi*. 2(2), 63-73.
51. Tekkanat Ç. (2008). Öğretmenlik bölümünde okuyan öğrencilerde yaşam kalitesi ve fiziksel aktivite düzeyleri. Yüksek Lisans Tezi, Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Denizli.
52. Acree LS, Longfors J, Fjeldstad AS, Fjeldstad C, Schank B, Nickel KJ, Montgomery PS, Gardner AW. (2006). Physical activity is related to quality of life in older adults. *Health and Quality of Life Outcomes*, 4, 37.