



Original Research / Orijinal Araştırma

Evaluation of Emotional Status and Eating Attitudes among White-Collar Workers Masa Başı Çalışanlarda Emosyonel Durum ve Yeme Tutumunun Değerlendirilmesi

Saliha YURTÇİÇEK EREN¹, Gözde ÇALIŞKAN AKIMAL², Neşe ÖZDEMİR³

Abstract

Introduction: Nowadays, with the development of digital technologies, most of the employees in the workplace have started to adopt a sedentary lifestyle. It is seen that sedentary lifestyle causes many negative health problems, especially obesity, among white-collar workers. It is stated that apart from the sedentary lifestyle, the psychological state also affects the eating attitude. Therefore, the aim of this study is to examine the relationship between emotional state and eating attitude among white-collar workers.

Methods: In this study, which was conducted with 186 administrative personnel, anthropometric measurements, general health status, and food consumption habits of individuals were questioned. In addition to these, their emotional states were by using the Depression Anxiety Stress (DAS) Scale; Eating disorder risks were evaluated using the eating attitude test (YTT-40).

Results: 65.1% of the participants were married and the mean age was found to be 34.05±7.52. When the DAS scores of the individuals were examined, it was seen that 58.1% experienced depression, 42.5% anxiety, and 66.1% stress at a normal level. Depression and stress scores of women and singles are significantly higher. Singles also had higher anxiety scores. Depression scores of individuals who preferred a carbohydrate-heavy diet were found to be significantly higher than those who had a protein-rich/high-fiber/high-fat/balanced diet. Individuals with EAT scores ≥30 were also found to have higher depression, anxiety, and stress scores.

Conclusion: Unhealthy eating behaviors, irregular eating habits and skipping meals in desk workers cause unbalanced and inadequate nutrition. For this reason, in order to prevent nutritional deficiencies and imbalances, it will be beneficial to increase the awareness of working individuals about work stress and nutrition and to provide consultancy services on healthy nutrition.

Keywords: Depression, anxiety, stress, eating attitude, white-collar workers.

Özet

Giriş: Günümüzde dijital teknolojilerin gelişmesiyle birlikte iş yerlerinde çalışanların çoğu hareketsiz yaşam tarzını benimsemeye başlamıştır. Hareketsiz yaşam tarzının masa başı çalışanlarda, obezite başta olmak üzere, olumsuz birçok sağlık sorununa neden olduğu görülmektedir. Hareketsiz yaşam tarzı dışında psikolojik durumun da yeme tutumunu etkilediği belirtilmektedir. Bu nedenle bu çalışmanın amacı masa başı çalışanlarda emosyonel durum ve yeme tutumu arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

Yöntem: 186 idari personel ile yapılan bu çalışmada bireylerin beyana dayalı antropometrik ölçümleri, genel sağlık durumları, besin tüketim alışkanlıkları sorgulanmıştır. Bunların yanı sıra Depresyon Anksiyete Stres (DAS) Ölçeği kullanılarak katılımcıların emosyonel durumları; Yeme tutumu testi (YTT-40) kullanılarak katılımcıların yeme bozukluğu riskleri değerlendirilmiştir.

Bulgular: Katılımcıların %65,1'i evlidir ve yaş ortalaması 34,05±7,52 olarak bulunmuştur. Bireylerin DAS puanları incelediğinde %58,1'inin depresyon, %42,5'inin anksiyete ve %66,1'inin de stresi normal derecede yaşadığı görülmüştür. Kadınların ve bekârların depresyon ve stres puanları anlamlı olarak daha yüksektir. Bekârlarda ayrıca anksiyete puanları da daha yüksek bulunmuştur. Karbonhidrat ağırlıklı beslenmeyi tercih eden bireylerin depresyon puanlarının protein ağırlıklı/bol posalı/bol yağlı/dengeli beslenenlere göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır. YTT puanı ≥30 olan bireylerin depresyon, anksiyete, stres puanlarının da daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Sonuç: Masa başı çalışanlarda sağlıksız yeme davranışları, düzensiz beslenme ve öğün atlama alışkanlıkları; dengesiz ve yetersiz beslenmeye neden olmaktadır. Bu nedenle beslenme yetersizlikleri ve dengesizliğinin önlenmesi açısından, çalışan bireylerin iş stresi ve beslenme ile ilgili farkındalıklarının yükseltilmesi ve sağlıklı beslenme konularında danışmanlık hizmetlerinin sağlanması faydalı olacaktır.

Anahtar Sözcükler: Depresyon, anksiyete, stres, yeme tutumu, masa başı çalışanlar.

Geliş tarihi / Received: 20.04.2023 Kabul tarihi / Accepted: 22.09.2023

¹Muş Alparslan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Muş, Türkiye

²Muş Alparslan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Muş, Türkiye

³Muş Alparslan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İş Sağlığı ve Güvenliği Bölümü, Muş, Türkiye

Address for Correspondence / Yazışma Adresi: Gözde ÇALIŞKAN AKIMAL. Muş Alparslan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Muş, Türkiye

E-posta: g.caliskan@alparslan.edu.tr Tel: +90 546 680 28 01

Yurtçicek Eren S, Çalışkan Akimal G, Özdemir N. *Evaluation Of Emotional Status And Eating Attitudes Among White-Collar Workers.*

TJF&PC, 2023; 17 (4) :497-504

DOI: 10.21763/tjfmpe.1286173

Giriş

Günümüzde dijital ve teknolojik gelişmelerin artması ile birlikte masa başı çalışan sayısında artışlar görülmektedir. Çalışan profilleri sektöre bağlı olarak değişiklik gösterse de, masa başı çalışanlarda yapılan işin gereği olarak, uzun süre hareketsiz yaşam tarzının benimsendiği ve bu durumun masa başı çalışanların yaşamlarında birçok olumsuz etkiye neden olduğu vurgulanmaktadır.^{1,2} Olumsuz olan bu durumların başında; özellikle uzun süre aynı ortamda çalışmak zorunda kalan masa başı çalışanlarda, çalışma ortamından kaynaklanan fiziksel faktörlerin etkisiyle emosyonel durumun etkilenmesi gelmektedir.³ Bu çalışanlarda sıklıkla hareketsiz yaşam gibi çeşitli faktörlerin anksiyete, depresyon gibi sorunlara neden olduğu ve duygusal durumu olumsuz etkilediği bildirilmektedir.⁴

Obezite, kardiyovasküler hastalıklar (hipertansiyon, inme ve ateroskleroz), çeşitli kanser türleri (meme, kolon ve prostat) ve tip II diyabet gibi bulaşıcı olmayan hastalıklar (BOH'lar); en önde gelen küresel ölüm nedenlerinden biridir. Tahmini verilere göre her gün 3,45 milyar insanın işe gittiği ve mesleki risklerden kaynaklanan toplam hastalık yükünün %70'inin BOH'lardan kaynaklandığı bildirilmektedir. Ortalama yaşam süresinin artması ve emeklilik yaşının artması gibi nedenlerden dolayı işe bağlı BOH görülme oranı daha da yaygın hale gelmeye başlamıştır.⁵ Masa başı çalışanlarda hareketsiz yaşam tarzının kötü beslenme alışkanlıklarına neden olarak, obezite başta olmak üzere, çeşitli sağlık sorunlarına neden olduğu belirtilmektedir.⁶ Yetkililer tarafından bu duruma karşı önlem alınmadığı takdirde işyerindeki verimliliğin büyük oranda azalacağı vurgulanmaktadır.⁷

Genel literatürde masa başı çalışanlarda hareketsiz yaşam tarzına bağlı kötü beslenme alışkanlıkları olduğu vurgulanmaktadır.⁶ Fakat hareketsiz yaşam tarzının dışında, psikolojik açıdan en çok karşılaşılan kavram olan duygusal yeme; açlık hissinin oluşmasıyla, öğün zamanının gelmesi ya da sosyal gereklilik olması ile ilgili değildir. Yalnızca duygu durum değişikliğine cevaben ortaya çıkan bir yeme davranışı olduğu ve bu durumun da beslenme bozukluklarına neden olduğu bildirilmektedir.⁸ Bu bilgilerden yola çıkarak çalışmamızda; masa başı çalışanlarda yeme tutumunun emosyonel durumdan nasıl etkilendiği ya da masa başı çalışanlarda emosyonel durum ile yeme tutumu arasında nasıl bir ilişkinin olduğu incelenmek istenmiştir.

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Türü, Evren ve Örneklemi

Bu araştırma tanımlayıcı kesitsel türde yapılan bir araştırmadır. Araştırmanın evrenini Türkiye'nin doğu bölgesinde bulunan bir devlet üniversitesinde çalışan 258 idari personelin tümü oluşturmuştur. Evreni bilinen örneklem yöntemine göre (%5 sapma, %95 güven seviyesinde) örneklem büyüklüğü en az 155 kişi olarak hesaplanmıştır. Araştırmanın örneklemini ise 1-30 Kasım 2022 tarihleri arasında aynı üniversitede bulunan 186 idari personel oluşturmuştur. 258 idari personelin hepsine ulaşılmaya çalışılmış fakat 72 kişi çalışmaya katılmayı kabul etmemiştir.

Etik boyut

Çalışmanın gerçekleştirildiği ilgili üniversiteden 12.10.2022 tarihli ve 67376 sayılı etik kurul izni ve kurum izni alınmıştır. Çalışmaya katılmayı onaylayan bireylere çalışma konusunda bilgi verilmiş ve bilgilendirilmiş onam formu aracılığıyla onayları alınmıştır.

Veri Toplama Araçları

Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacılar tarafından hazırlanan anket formu; yaş, cinsiyet, medeni durum, gelir durumu, boy, kilo, vücut ağırlığı memnuniyet derecesi, algılanan psikolojik sağlık durumu, en çok tercih edilen beslenme modeli ve su tüketim miktarı olmak üzere toplam 10 soru içermektedir.

Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği (DASÖ)

Lovibond ve Lovibond (1995)⁹ tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Akın ve Çetin (2007) tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçek maddelerinin puanları 0-3 arasında değişmekte olup 3 boyuttan (depresyon=14 madde, anksiyete=14 madde, stres=14 madde) ve toplam 42 maddeden oluşmaktadır. Akın ve Çetin'in çalışmasında ölçeğin Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı 0,89 olarak bulunmuştur.¹⁰ Bu çalışmada ise Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı 0,96 olarak saptanmıştır.

Yeme tutumu testi (YTT-40)

Garner ve Garfinkel (1979) tarafından geliştirilmiştir ve tüm dünyada yeme bozukluğu riskini tanımlamak için kullanılmaktadır.¹¹ Savaşır ve Erol (1989) tarafından Türkiye'de geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Ölçek, altılı likert tipinde (daima-hiçbir zaman) olup 40 sorudan oluşmaktadır. Ölçeğin kesme değeri 30 puandır. Puanların 30 ve üzerinde olması yeme bozukluğu riskinin artmasına işaret etmektedir. Savaşır ve Erol'un çalışmasında Ölçeğin Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı 0,70 bulunmuştur.¹² Bu çalışmada ise Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı 0,90 olarak saptanmıştır.

Verilerin Analizi

Araştırmaya katılanlara ait tanımlayıcı bilgiler, yüzde (%) ve frekans (n) olarak sunulmuştur. Vücut algısı ölçeği ve yaşam memnuniyeti ölçeğine ilişkin verilerin istatistikinde çarpıklık ve basıklık (Skewness and Kurtosis) değerlerinin Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği için normal dağılım gösterdiği, Yeme Tutumu Testi için ise normal dağılım göstermediği tespit edilmiştir. Depresyon anksiyete stres ölçeği için, parametrik test tekniklerinden Independent Samples t-testi ilişkili olduğu düşünülen ikili gruplarda; Tek Yönlü Varyans analizi (ANOVA) ise ikiden fazla grupların karşılaştırılmasında kullanılmıştır. Farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığının tespit edilmesinde ise post hoc testlerinden Tukey testi kullanılmıştır. Yeme tutumu testi ile değişkenlerin karşılaştırılmasında ise ki-kare analizi ve YTT kesim noktasına göre depresyon, anksiyete, stres (DAS) puanlarının karşılaştırılmasında Independent Samples t-testi kullanılmıştır. İstatistiksel analizler SPSS 25.0 paket programı uygulanarak gerçekleştirilmiştir. Yapılan analizlerde anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ baz alınmıştır. DASÖ ve YTT-40 arasındaki korelasyonu belirlemek için Spearman korelasyon analizi uygulanmıştır ve iki ölçek arasında zayıf düzeyde ($r=220$) istatistiksel olarak anlamlı korelasyon tespit edilmiştir ($p=0,003$).

Bulgular

Elde edilen bulgulara göre bireylerin yaşları 20 ile 70 arasında değişmektedir ve yaş ortalaması $34,05 \pm 7,52$ 'dir. Çalışmaya katılan kadın oranı %16,1'dir. Bireylerin çoğunluğu, evli olduğunu (%65,1) ve gelirin giderine denk (%43,0) olduğunu belirtmiştir. Normal vücut ağırlığına sahip katılımcı oranı %44,6, fazla kilolu olan katılımcı oranı %44,1'dir. Bireylerin yarısı vücut ağırlığından memnun olduğunu ifade etmiştir. Katılımcıların %32,3'ü psikolojik sağlık durumunu normal olarak algılamaktadır. Çalışanlar en çok tercih edilen beslenme modeline göre çoğunlukla (%39,8) protein ağırlıklı beslendiğini belirtmiştir. Katılımcıların çoğunluğunun (%44,6) günde 6-10 bardak su içtiği görülmektedir (Tablo 1).

Tablo 1. Bireylerin sosyodemografik ve beslenme ile ilişkili bazı özellikleri

Değişkenler	Min- max	Ort±ss
Yaş	20-70	34,05±7,52
Cinsiyet	Sayı (n=186)	%
Kadın	30	16,1
Erkek	156	83,9
Medeni durum		
Bekar	65	34,9
Evli	121	65,1
Gelir durumu		
Gelir giderden çok	42	22,6
Gelir gidere denk	80	43,0
Gelir giderden az	64	34,4
Beden Kütle İndeksi (BKİ)		
Normal (18,5-24,9)	83	44,6
Fazla kilolu (>25, <29,9)	82	44,1
Obez (>30,0)	21	11,3
Vücut ağırlığı memnuniyet derecesi		
Çok memnun	22	11,8
Memnun	93	50,0
Memnun değil	57	30,6
Hiç memnun değil	14	7,6
Algılanan psikolojik sağlık durumu		
Çok iyi	54	29,0
İyi	56	30,1
Normal	60	32,3
Kötü	16	8,6
En çok tercih edilen beslenme modeli		
Protein ağırlıklı (et, tavuk, yumurta, süt vb.)	74	39,7
Karbonhidrat ağırlıklı (ekmek, pilav, patates vb.)	36	19,4
Bol posalı (meyve, sebze ağırlıklı)	7	3,8
Bol yağlı	5	2,7
Dengeli (karbonhidrat, protein, yağ)	64	34,4
Su tüketim miktarı		
En fazla 5 bardak	72	38,7
6-10 bardak	83	44,6
12 bardak ve üzeri	31	16,7

Elde edilen bulgulara göre katılımcıların %58,1'inin normal derecede depresyon, %42,5'inin normal derecede anksiyete ve %66,1'inin de de normal derecede stres yaşadığı görülmektedir (Tablo 2).

Tablo 2. Depresyon Anksiyete Stres Ölçeğine göre çalışanların depresyon anksiyete stres seviyeleri

	Depresyon		Anksiyete		Stres	
	Sayı (n=186)	%	Sayı (n=186)	%	Sayı (n=186)	%
Normal	108	58,1	79	42,5	123	66,1
Hafif	14	7,5	16	8,6	19	10,2
Orta	27	14,5	36	19,4	21	11,3
İleri	23	12,4	23	12,4	14	7,5
Çok İleri	14	7,5	37	17,2	9	4,8

Elde edilen bulgulara göre kadınların depresyon (p=0,017) ve stres (p=0,002) puanlarının erkeklere göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu görülmüştür. Bekâr katılımcıların depresyon (p=0,019), anksiyete (p=0,004) ve stres (p=0,003) puanlarının evli olanlara göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır. Geliri giderinden az olan katılımcıların DAS puanları (p=0,037, p=0,046, p=0,026), geliri giderine denk ve geliri giderinden çok olanlara göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır. Karbonhidrat ağırlıklı beslenen bireylerin depresyon puanları protein ağırlıklı/bol posalı/bol yağlı/dengeli beslenenlere göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur (p=0,024; Tablo 3).

Tablo 3. Bireylerin bazı özelliklerine göre Depresyon Anksiyete Stres Ölçeğinden aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırılması

Ölçek	Değişkenler	\bar{x}	Ss	t	p
	Cinsiyet				
Depresyon	Kadın	14,73	11,13	2,418	0,017
	Erkek	9,81	10,01		
Anksiyete	Kadın	14,033	10,40	1,826	0,069
	Erkek	10,67	8,97		
Stres	Kadın	17,93	10,24	3,179	0,002
	Erkek	11,85	9,45		
	Medeni durum				
Depresyon	Bekar	13,03	10,96	2,373	0,019
	Evli	9,30	9,78		
Anksiyete	Bekar	13,87	9,81	2,922	0,004
	Evli	9,79	8,67		
Stres	Bekar	15,76	10,24	3,050	0,003
	Evli	11,26	9,241		
	Gelir durumu	X	Ss	F	P
Depresyon	Gelir giderden çok	9,19	10,42	3,347	0,037
	Gelir gidere denk	9,21	9,80		
	Gelir giderden az	13,28	13,51		
Anksiyete	Gelir giderden çok	10,42	10,26	3,123	0,046
	Gelir gidere denk	9,80	8,49		
	Gelir giderden az	13,51	9,22		
Stres	Gelir giderden çok	11,45	9,57	2,097	0,026
	Gelir gidere denk	11,96	9,58		
	Gelir giderden az	14,84	10,09		
	En çok tercih edilen beslenme modeli				
Depresyon	Protein ağırlıklı	8,32	8,38	2,879	0,024
	Karbonhidrat ağırlıklı	14,63	10,91		
	Bol posalı	13,71	11,07		
	Bol yağlı	15,80	17,71		
	Dengeli (karbonhidrat, protein, yağ)	10,23	10,75		
Anksiyete	Protein ağırlıklı	9,91	8,10	1,420	0,229
	Karbonhidrat ağırlıklı	13,91	9,72		
	Bol posalı	12,85	8,27		
	Bol yağlı	14,80	15,84		
	Dengeli (karbonhidrat, protein, yağ)	10,75	9,68		
Stres	Protein ağırlıklı	10,91	8,25	2,181	0,073
	Karbonhidrat ağırlıklı	16,25	10,60		
	Bol posalı	14,14	8,17		
	Bol yağlı	17,60	15,09		
	Dengeli (karbonhidrat, protein, yağ)	12,62	10,38		

YTT puanının 30 ve üzerinde olması kişilerde yeme bozukluğu riskini yansıtmaktadır. Elde edilen bulgulara göre YTT kesim noktasına göre bireylerin yaş grupları, cinsiyeti, medeni durumları, aile tipleri, sigara içme ve kronik bir hastalığa sahip olmaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0,05$). YTT puanları ile bireylerin su tüketimi arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($x^2=6,651$; $p=0,036$). Buna göre yapılan post-hoc analizleri sonucunda, YTT puanları >30 olan bireylerin günde 5 bardaktan az su tükettikleri görülmüştür, diğer gruplar arasında ise herhangi bir farklılık görülmemiştir. YTT kesim noktası ile BKİ arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($x^2=8,228$; $p=0,016$). Buna göre yapılan ileri değerlendirmede fazla kilolu ve obez bireylerin normal vücut ağırlığına sahip olan bireylere kıyasla YTT puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. YTT puanı ≥ 30 olanlar ile <30 olanlar arasında vücut ağırlığı memnuniyet derecesine göre istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($x^2=9,061$; $p=0,028$). Buna göre yapılan değerlendirmede vücut ağırlığından ‘memnun olanlar’ın puanları ile ‘hiç memnun olmayanlar’a göre ve vücut ağırlığından ‘memnun olmayanlar’ın puanları ‘hiç memnun olmayanlar’a göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. YTT puanı ≥ 30 olanlar ile <30 olanlar arasında algılanan psikolojik duruma göre istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($x^2=13,635$; $p=0,003$). Buna göre gruplar arası değerlendirmede psikolojik durumu çok iyi olanların puanları kötü olanlara göre ve psikolojik durumu normal olanların puanları kötü olanlara göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur (Tablo 4).

Tablo 4. Bireylerin tanıtıcı özellikleri ile YTT puanlarının karşılaştırması

Özellikler	YTT Puanı				Analiz
	≥ 30		< 30		
					χ^2 ; p*
Cinsiyet					
Kadın	4	13,3	26	86,7	0,476; 0,490
Erkek	29	18,5	127	81,5	
Medeni hal					
Bekar	10	15,3	55	84,7	0,380; 0,537
Evlü	23	19,0	98	81,0	
Su tüketim miktarı					
En fazla 5 bardak	8	11,1	64	88,9	
6-10 bardak	15	18,0	68	82,0	6,651; 0,036
12 bardak ve üzeri	10	32,2	21	67,8	
Beden Kütle İndeksi (BKİ)					
Normal (18.5-24.9)	8	9,6	75	90,4	
Fazla kilolu (>25, <29.9)	18	21,9	64	78,1	8,228; 0,016
Obez (>30.0)	7	33,3	14	66,7	
Vücut ağırlığı memnuniyeti					
Çok memnun	6	27,2	16	72,8	
Memnun	12	12,9	81	87,1	9,061; 0,028
Memnun değil	9	15,7	48	84,3	
Hiç memnun değil	8	57,1	6	42,9	
Algılanan psikolojik durum					
Çok iyi	10	18,5	44	81,5	
İyi	6	10,7	50	89,3	13,635; 0,003
Normal	9	15,0	51	85,0	
Kötü	8	50,0	8	50,0	

χ^2 : Ki-kare testi

Sonuç olarak; bireylerin YTT kesim noktasına göre depresyon, anksiyete, stres puanlarının karşılaştırılması incelendiğinde YTT puanı ≥ 30 olan bireylerin depresyon, anksiyete, stres puanlarının anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo 5).

Tablo 5. Bireylerin YTT puanlarına göre depresyon, anksiyete, stres puanlarının karşılaştırılması

	YTT < 30 (n=153)		YTT ≥ 30 (n=33)		t	P*
	\bar{x}	Ss	\bar{x}	Ss		
Depresyon	9,39	9,44	16,21	12,43	-2,969	0,005**
Anksiyete	10,04	8,38	16,66	11,20	-3,206	0,003**
Stres	12,11	9,29	16,21	11,53	-2,199	0,029*

Bağımsız grup t testi; * $p<0,05$; ** $p<0,01$

Tartışma

Masa başı çalışanlar ile yapılan bu çalışmada bireylerin emosyonel durumları ve yeme tutumları arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Çalışmaya katılan bireylerin sosyodemografik özellikleri incelendiğinde çoğunluğunun erkeklerden (%83,9) ve genç yetişkin bireylerden (yaş ortalaması 34,05±7,52) oluştuğu görülmektedir. Yeme davranışları ve emosyonel durumun değerlendirildiği çalışanlar ile yapılan bazı çalışmalarda^{13,14} genellikle kadın katılımcı oranı ağırlıkta iken bizim çalışmamız erkek katılımcı oranının fazla olması yönüyle diğer çalışmalardan ayrılmıştır. 2020 yılında TÜİK tarafından yapılan çalışmada¹⁵ çalışan erkek oranının çalışan kadın oranından daha fazla olduğu saptanmıştır. Bununla uyumlu olarak bizim çalışmamızda da çoğunluğun erkeklerden oluşması çalışma hayatında erkeklerin daha fazla yer aldığı düşündürmektedir.

Çalışmamızda bireylerin Beden Kütle İndeksleri (BKİ) değerlendirildiğinde %44,6'sının normal vücut ağırlığına sahip olduğu, %44,1'inin fazla kilolu ve %11,3'ünün obez olduğu görülmüştür. Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırmasına göre erkeklerin %20,5'i, kadınların %41'i, toplam nüfusun %30,3'ünün obez olduğu görülmektedir.¹⁶ Obezite prevalansını etkileyen en önemli risk faktörlerden biri kadın cinsiyete sahip olmaktır.¹⁷ Bu çalışmada kadın popülasyonunun erkeklerle göre daha az olması nedeniyle obezite oranının düşük olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca çalışmaya katılan bireylerin en çok tercih ettikleri beslenme modelleri sorgulandığında bireylerin çoğunluğu dengeli (%34,4) ve protein ağırlıklı (%39,8) beslendiklerini belirtmişlerdir. Bu durum bireylerin sağlıklı beslenmeye önem verdiklerinin bir göstergesi olarak kabul edilebileceği gibi çalışmaya katılan bireylerde obezite oranının düşük olmasını destekler niteliktedir.

Çalışmamıza katılan bireylerin depresyon, anksiyete ve stres durumları incelenmiş ve bireylerin %58,1'inin normal derecede depresyon, %42,5'inin normal derecede anksiyete ve %66,1'inin de de normal derecede stres yaşadığı görülmüştür. Kadınların depresyon ve stres puanları erkeklerle kıyasla daha yüksek bulunmuştur. Bizim çalışmamızla paralel olarak yapılan pek çok çalışmada iş hayatında yer alan kadınların stres düzeylerinin erkeklerle göre daha fazla olduğu bulunmuştur.¹⁸⁻²⁰ Benzer şekilde Hollandalı yetişkin bireyler üzerinde yapılan başka bir çalışmada da stres ve depresif davranışların kadınlarda daha yüksek olduğu ve bu davranışların duygusal yeme ile ilişkili olarak daha yüksek BKİ'ye neden olduğu belirtilmiştir.²¹ Bu durumun; kadınların iş hayatında cinsiyet ayrımcılığına maruz kalması²², genel ev işlerine erkeklerle göre daha fazla zaman ayırmaları, kendilerine ayırabildikleri zaman diliminin kısıtlı olması²³ vb. sebeplerle ortaya çıkabileceği düşünülmektedir. Bireylerin medeni durumlarına göre depresyon anksiyete ve stres durumları incelendiğinde ise bekâr olanların tüm puanlarının anlamlı olarak daha yüksek olduğu görülmüştür. Bizim çalışmamıza benzer şekilde bekâr ve boşanmış bireylerin depresyon, anksiyete ve stres puanlarının evli bireylere göre daha yüksek bulunduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır.^{24,25} Ancak literatürde medeni durum ve iş stresi arasında herhangi bir ilişki olmadığını gösteren^{26,27} veya evli bireylerde stresin daha fazla olduğunu gösteren çalışmalar da mevcuttur.^{28,29} Çalışmalardan çıkan bu farklı sonuçlar; araştırmaların farklı meslek grupları ile yürütülmesinden, çalışanların iş yoğunluğu ve bundan etkilenme derecelerinin farklı olmasından veya aile yaşantılarındaki farklılıklardan kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Bireylerin tercih ettikleri beslenme modelleri ile depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri arasındaki ilişkiye bakıldığında, karbonhidrat ağırlıklı beslenen bireylerin depresyon puanlarının protein ağırlıklı/bol posalı/bol yağlı/dengeli beslenenlere göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu görülmüştür. Hipotalamik hipofiz adrenal eksen (HPA) aktivitesinin azalması, aşırı karbonhidrat isteği, iştah artışı ve ağırlık artışı depresyonda görülen en yaygın parametrelerdendir.³⁰ Duygusal yeme ile enerjisi fazla besinlerin tüketilmesi arasında pozitif bir ilişki olduğu Lu ve arkadaşlarının³¹ çalışmalarında belirtilmiştir. Karbonhidrat, yağ ve şeker yönünden zengin, enerjisi fazla besinlerin tüketilmesi obeziteye yol açmakta ve obezite de çeşitli metabolik rahatsızlıklara neden olabilmektedir. Metabolik bozukluklar ise, beyin sinyalizasyonunu etkileyerek ruh hali üzerinde etkili olabilmektedir. Bu durum ruh hali, obezite ve duygusal yeme arasında kısır bir döngüye neden olmaktadır.³²

YTT puanının 30 ve üzerinde olması kişilerde yeme bozukluğu riskini yansıtmaktadır. Bireylerin %17,74'ünde yeme bozukluğu riski bulunmakta ve bu riskin oranı erkeklerde (Kadın: %13,3; E: %18,5) ve evli bireylerde (Evli: %19,9; bekar, %15,3) daha yüksek görünmektedir. Ancak cinsiyetler ve medeni hal bakımından bireyler arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bu yüksekliğin çalışmamıza katılan evli bireyler ve erkeklerin sayısının daha fazla olmasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Bireylerin yeme bozukluğu riski ile su tüketimi arasındaki ilişkiye bakıldığında günde 5 bardaktan az su tüketen bireylerin 12 bardak ve üzeri su tüketen bireylere göre yeme bozukluğu riskinin anlamlı oranda daha yüksek olduğu görülmüştür. Yetişkinlerde günlük su ihtiyacı ortalama olarak vücut ağırlığı (kg) x 35 ml formülü ile veya basitçe 1500-2000 ml (6-10 su bardağı) şeklinde hesaplanabilmektedir. Bireylerde hidrasyonun sağlanabilmesi için su tüketiminin önerilen düzeylerde olması gerekmektedir.³³ Ayrıca susuzluk hissinin açlıkla karıştırılabildiği göz önüne alındığında, bu hissin yeme ataklarını tetikleyebileceği ve bireylerde yeme bozukluğu oluşumuna neden olabileceği söylenebilir.

Çalışmaya katılan bireylerin BKİ'leri ve yeme bozukluğu riskleri arasındaki ilişki değerlendirildiğinde fazla kilolu ve obez bireylerde, normal vücut ağırlığına sahip olanlara kıyasla yeme bozukluğu riskinin daha fazla olduğu görülmüştür. Yapılan bir çalışmada duygusal yeme, algılanan stres ve BKİ arasındaki ilişki incelenmiştir. Stresin duygusal yeme davranışını etkilediği, bu durumun da BKİ artışına neden olduğu görülmüştür.³⁴ Çalışmamızda yeme bozukluğu riskinin vücut ağırlığı memnuniyeti ile ilişkisi değerlendirildiğinde 'hiç memnun olmayan' bireylerin 'memnun' ve 'memnun olmayan' bireylere kıyasla yeme bozukluğu riskinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Bununla paralel olarak bireylerin kendileri hakkında algıladıkları psikolojik durum değerlendirmelerine göre de; 'kötü' olarak değerlendirenlerin, 'çok iyi' ve 'normal' olarak değerlendirenlere göre yeme bozukluğu riskinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu bağlamda bireylerin psikolojik sağlığının, yeme davranışlarını etkilemede önemli faktörlerden biri olabileceğini söylemek mümkündür.

Bireylerin yeme bozukluğu riskine göre depresyon, anksiyete ve stres durumlarını değerlendirdiğimizde ise; yeme bozukluğu riski olan (YTT-40 \geq 30) bireylerin depresyon, anksiyete, stres puanlarının anlamlı oranda daha yüksek olduğu görülmüştür. Stres düzeyinin yüksek olması bireylerin daha fazla ve/veya bilinçsizce besin tüketmesine neden olmaktadır. Bu durum bazı bireylerde yeme ataklarının eşlik ettiği vücut ağırlığı artışına neden olurken bazı bireylerde ise kısıtlayıcı davranışların eşlik ettiği anoreksiya nevroza gibi hastalıklara neden olabilmektedir.³⁵

Sonuç

Masa başı çalışanlar ile yapılan bu çalışmada çoğunluk erkeklerden oluşmaktadır. Masa başı çalışanlarında sıklıkla rastlanan obezite oranının bu çalışmada daha düşük olduğu görülmüştür. Bireylerin depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin genel olarak normal düzeyde olduğu, ancak cinsiyete göre bakıldığında kadınlarda stres düzeyinin erkeklerden daha fazla olduğu saptanmıştır. Ayrıca tercih edilen beslenme modellerine göre karbonhidrat ağırlıklı beslenen bireylerin depresyon puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Bunun yanı sıra yeme bozukluğu riski olan bireylerde depresyon, anksiyete, stres puanlarının anlamlı oranda daha yüksek olduğu bulunmuştur. Çalışmaya katılan bireylerin %17,74'ünde yeme bozukluğu riski olduğu ve bu riskin erkeklerde ve evli bireylerde daha yüksek oranda olduğu saptanmıştır. BKİ'leri ve yeme bozukluğu riskleri arasındaki ilişki değerlendirildiğinde fazla kilolu ve obez bireylerde, normal vücut ağırlığına sahip olanlara kıyasla yeme bozukluğu riskinin daha fazla olduğu görülmüştür.

Sonuç olarak özellikle masa başı çalışanlarda fiziksel aktivite eksikliğinin de eşlik ettiği sağlıksız yeme davranışları, düzensiz beslenme ve öğün atlama; dengesiz ve yetersiz beslenme alışkanlıklarına neden olduğundan bu durumun önüne geçilebilmesi açısından çalışanların emosyonel durumları ve beslenme ile ilişkili farkındalıkları yükseltilmeli ve çalışanlara sağlıklı beslenme hususunda danışmanlık hizmetleri sunulmalıdır.

Çıkar çatışması

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Maddi destek

Yazarlar bu çalışma için finansal destek ve bağış almadıklarını beyan etmişlerdir.

Teşekkür

Çalışmamıza katılan tüm idari personele teşekkür ederiz.

Kaynaklar

1. Küçük F, Düzenli Öztürk S, Şenol H, Özkeskin M. Ofis çalışanlarında çalışma postürü, kas iskelet sistemi rahatsızlıkları, bel ağrısına bağlı özürüllük düzeyi ve sağlıkla ilgili yaşam kalitesinin incelenmesi, *Ergoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi*. 2018; 6 (2): 135-14.
2. Hergenroeder A, Quinn TD, Perdomo SJ, Kline CE, & Gibbs B. Effect of a 6-month sedentary behavior reduction intervention on well-being and workplace health in desk workers with low back pain. *Work*. 2022; 71(4): 1145-1155.
3. Figueiro MG, Steverson B, Heerwagen J, Kampschroer K, Hunter CM, Gonzales K, et al. The impact of daytime light exposures on sleep and mood in office workers. *Sleep Health*. 2017; 3(3): 204-215.
4. Dédelé A, Miškinytė A, Andrušaitytė S, & Bartkutė Ž. Perceived stress among different occupational groups and the interaction with sedentary behaviour. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2019; 16(23): 4595.
5. Glympi A, Chasioti A, & Bälter K. (2020). Dietary interventions to promote healthy eating among office workers: a literature review. *Nutrients*. 2020; 12(12): 3754.
6. Tefera W, Shuremu M, Tadelle A, Abdissa D, Banjaw Z. Magnitude of central obesity and associated factors among adults working in government offices in Bedele town, Buno Bedele zone, Southwest Ethiopia. *SAGE Open Medicine*. 2022; 10: 20503121221105993.
7. Thomson JL, Goodman MH, Landry AS, Donoghue A, Chandler A, Bilderback R. Feasibility of online nutrition education in the workplace: working toward healthy lifestyles. *J Nutr Educ and Behav* 2018; 50(9): 868-875.
8. Kemp E, Bui M, Grier S. When food is more than nutrition: Understanding emotional eating and overconsumption. *Journal of Consumer Behaviour*. 2013; 12(3): 204-213.

9. Lovibond PF, & Lovibond SH. The structure of negative emotional states: comparison of the depression anxiety stress scales (DASS) with the beck depression and anxiety inventories. *Behaviour Research and Therapy* 1995; 33(3): 335-343.
10. Akin A, Çetin B. The Depression Anxiety and Stress Scale (DASS): The study of validity and reliability. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*. 2007; 7(1): 260.
11. Garner DM, Garfinkel PE. The Eating Attitudes Test: An index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychological Medicine*. 1979; 9(2): 273-279.
12. Savaşır I, Erol N. *Yeme tutumu testi: Anoreksiya nevroza belirtileri indeksi*. *Psikoloji Dergisi*. 1989; 7(23): 19-25.
13. Yılmaz M, Boylu M. Masa başı çalışanlarda kardiyovasküler hastalık risk faktörleri bilgi düzeyleri ve davranış durumları. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*. 2016;13 (1): 27-34.
14. Erdoğan M, Certel Z, Güvenç A. Masa başı çalışanlarda fiziksel aktivite düzeyi: obezite ve diğer özelliklere göre incelenmesi (Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Örneği). *Spor Hekimliği Dergisi*. 2011; 46 (3): 97-107.
15. İstatistikleri Tİ. Türkiye İstatistik Kurumu. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hanehalki-İsgucu-İstatistikleri-Subat-2020-10817>. Yayınlanma tarihi: 15 Mayıs 2012. Erişim Tarihi: 04.04.2023.
16. Sağlık Bakanlığı, Türkiye Beslenme Rehberi, TÜBER, TC. Sağlık Bakanlığı Yayın No:1031, Ankara 2015: 26-28.
17. Khabazkhoob M, Emamian MH, Hashemi H, Shariati M, & Fotouhi A. Prevalence of overweight and obesity in the middle-age population: A priority for the health system. *Iran J Public Health* 2017; 46(6) : 827.
18. Kwon J, Park J-W, Park J-S, Kim S, Choi H, Lim S. The relationship between night work and involuntary weight change: data from the fifth Korea National Health and Nutrition Examination Survey (KNHANES 2010–2012). *AOEM* 2016; 28(1):1-13.
19. Toprak K. Bir Medya Kurumunda Çalışanlarda Beslenme ve İş Stres Durumlarının Değerlendirilmesi [yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara; 2017; 27-29
20. Bloemer ACA & Garcia RWD. Influence of emotions evoked by life events on food choice. *Eat Weight Disord* 2018; 23(1): 45-53.
21. Van Strien T, Kontinen H, Homberg JR, Engels RC & Winkens LH. Emotional eating as a mediator between depression and weight gain. *Appetite* 2016;100: 216-224.
22. Parker K., Funk C. Gender discrimination comes in many forms for today's working women. Pew Research Center. 2017. <https://www.pewresearch.org/fact-tank/2017/12/14/gender-discrimination-comes-in-many-forms-for-todays-working-women/>
23. TÜİK "Zaman Kullanım Araştırması, 2014-2015" Haber Bülteni Sayı: 18627, Tarih: 4 Aralık 2015.
24. Özdemir GS. Duygusal yemenin depresyon, anksiyete ve stres belirtileri ile olan ilişkisi [yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Sosyal Bilimleri Enstitüsü, Ankara; 2015; 42-43.
25. Suzuki A, Akamatsu R. Sex differences in relationship between stress responses and lifestyle in Japanese workers. *Saf Health Work* 2014; 5: 32-38.
26. Hoboubi N, Choobineh A, Ghanavati FK, Keshavarzi S & Hosseini AA. The impact of job stress and job satisfaction on workforce productivity in an Iranian petrochemical industry. *Saf Health Work* 2017; 8(1): 67-71.
27. Ortega A, Abdullah H, Ahmad N, Ibrahim R. Stress indicators and eating habits among working Malaysian women. *Asian Social Science* 2013; 9(7): 12-17.
28. Epidemiology of posttraumatic stress disorder: prevalence, correlates and consequences. *Current opinion in psychiatry* 2015; 28(4): 307.
29. Cheung T, & Yip PS. Depression, anxiety and symptoms of stress among Hong Kong nurses: a cross-sectional study. *IJERPH* 2015; 12(9): 11072-11100.
30. Kranjac AW, Nie J, Trevisan M, & Freudenheim JL. Depression and body mass index, differences by education: evidence from a population-based study of adult women in the US Buffalo-Niagara region. *Obesity Research & Clinical Practice* 2017; 11(1): 63-71.
31. Lu Q, Tao F, Hou F, Zhang Z & Ren LL. Emotion regulation, emotional eating and the energy-rich dietary pattern. A population-based study in Chinese adolescents. *Appetite* 2016; 99: 149-156.
32. Singh B, Saini G, Vyas M, Verma S, Thakur S. Optimized chronomodulated dual release bilayer tablets of fexofenadine and montelukast: quality by design, development, and in vitro evaluation. *Future Journal of Pharmaceutical Sciences* 2019; 5:1-20.
33. Baysal A. *Beslenme*. Hatiboğlu Yayınevi; 2004. syf:113-115. Ankara.
34. Diggins A, Woods-Giscombe C, Waters S. The association of perceived stress, contextualized stress, and emotional eating with body mass index in college-aged Black women. *Eating Behaviors* 2015; 19:188-192.
35. Lemmens SG, Rutters F, Born JM, & Westersterp-Plantenga. Stress augments food 'wanting' and energy intake in visceral overweight subjects in the absence of hunger. *Physiology & Behavior* 2011; 103(2): 157-163.