

Banka Çalışanlarının Yaşam Doyumları, Depresyon Durumları, Beslenme Alışkanlıkları ile Antropometrik Ölçümlerinin Değerlendirilmesi: İstanbul İli Örneği

Halime PULAT DEMİR*, Hatice Merve BAYRAM**

Öz

Amaç: Bu çalışmanın amacı banka çalışanlarının yaşam doyumları, depresyon durumları, beslenme alışkanlıkları ile antropometrik ölçümlerinin değerlendirilmesidir.

Yöntem: Bu tanımlayıcı ve kesitsel çalışma, 146 (%62,3 erkek, %37,7 kadın) bankacı üzerinde yürütülmüştür. Katılımcılara yüz yüze görüşme yöntemiyle demografik özellikler, beslenme bilgisi ve alışkanlıkları ile ilgili soruları içeren anket formu, Yaşam Doyum Ölçeği (YDÖ) ve Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) uygulanmış ve antropometrik ölçümleri alınmıştır. Veriler SPSS 24.0 paket programı ile analiz edilmiştir.

Bulgular: Katılımcıların YDÖ puanları erkeklerde $14,52 \pm 6,58$, kadınlarda $15,55 \pm 7,13$ olup, BDÖ puanları sırasıyla; $6,44 \pm 5,56$ ve $8,44 \pm 8,22$ 'dir. BDÖ sınıflamasına göre katılımcıların %92,4'ünde depresyon semptomu olmadığı bulunmuştur. YDÖ ile BDÖ arasında negatif yönde zayıf bir korelasyon saptanmıştır ($r: -0,386; p: 0,001$). Bankacıların çoğu sağlıklı beslendiğini düşünse de çalışırken atıştırmalık olarak %51,4 oranında sağlıksız atıştırmalık tükettikleri tespit edilmiştir. Ayrıca psikolojik durumların yeme isteğini etkilediği gözlenmiştir ($p < 0,05$). Beden Kütle İndeksi (BKİ)'ne göre erkeklerin %61,5'i ile kadınların %22,2'si; bel/kalça oranlarına göre ise erkeklerin %30,8'i ile kadınların %14,5'inin obezite riski olduğu saptanmıştır.

Sonuç: Çalışmaya katılan bankacıların büyük çoğunda depresyon riski olmadığı ve yaşam doyumlarının yüksek olduğu saptansa da, çoğu sağlıklı beslendiğini düşünmesine karşın, yarısından fazlasının sağlıksız atıştırmalık tükettiği ve obezite risklerinin olduğu görülmüştür. Bu nedenle yoğun ve stresli bir çalışma ortamında çalışan banka çalışanlarının yaşam doyumları ile beslenme bilgilerini arttırmaya yönelik kurum içi eğitimler verilebilir. Ayrıca diyetisyen tarafında ideal vücut ağırlığa ulaşmalarını sağlamak ve sağlıklı beslenme alışkanlıklarını geliştirmek amacı ile eğitimler düzenlenebilir ve bireysel beslenme planlamaları hazırlanabilir.

Özgün Araştırma Makalesi (Original Research Article)

Geliş / Received: 18.04.2022 & **Kabul / Accepted:** 06.07.2023

DOI: <https://doi.org/10.38079/igusabder.1105355>

* Dr. Öğr. Üyesi, İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, İstanbul, Türkiye. E-posta: hpulatdemir@gelisim.edu.tr [ORCID https://orcid.org/0000-0001-9509-4473](https://orcid.org/0000-0001-9509-4473)

** Arş. Gör., İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, İstanbul, Türkiye. E-posta: hmbayram@gelisim.edu.tr [ORCID https://orcid.org/0000-0002-7073-2907](https://orcid.org/0000-0002-7073-2907)

ETİK BİLDİRİM: İstanbul Gelişim Üniversitesi, Girişimsel Olmayan Etik Kurulu'ndan 29.09.2017 tarih ve 2017-19 karar numarası ile onay alınmıştır. Tüm katılımcılardan yazılı ve sözlü onam alınmıştır.

Anahtar Sözcükler: Yaşam doyumu, depresyon, beslenme alışkanlıkları, antropometri.

Evaluation of Bank Workers' Life Satisfaction, Depression Status, Nutrition Habits and Anthropometric Measurements: The Case of Istanbul

Abstract

Aim: The aim of this study is to evaluate the life satisfaction, depression status, nutritional habits and anthropometric measurements of bank workers.

Method: This descriptive and cross-sectional study was conducted on 146 (62.3% male, 37.7% female) bank workers. A questionnaire form including demographic characteristics, nutritional information and habits, Life Satisfaction Scale (LSS) and Beck Depression Inventory (BDI) were applied to the participants by face-to-face interview method, and their anthropometric measurements were taken. The data were analyzed with the SPSS 24.0 package program.

Results: LSS scores of participants were 14.52 ± 6.58 for men and 15.55 ± 7.13 for women, and BDI scores were 6.44 ± 5.56 and 8.44 ± 8.22 , respectively. According to the BDI classification, it was found that 92.4% of the participants did not have depression symptoms. A weak negative correlation was found between LSS and BDI ($r: -0.386$, $p: 0.001$). Although most of the bank workers thought that they have a healthy diet, it was determined that 51.4% consume unhealthy snacks while working. Additionally, it was observed that psychological conditions affect the desire to eat ($p < 0.05$). According to Body Mass Index (BMI), 61.5% of men and 22.2% of women; and according to waist/hip ratios, 30.8% of men and 14.5% of women were found to be at risk of obesity.

Conclusion: Although most of the bank workers were not at risk of depression and had high life satisfaction, it was observed that more than half of them consumed unhealthy snacks and had obesity risks, whereas most of them thought that they had a healthy diet. Therefore, in-company training courses can be provided to increase the life satisfaction and nutritional knowledge of bank workers working in a busy and stressful working environment. Additionally, training courses can be organized and individual nutrition plans can be prepared by the dietitians in order to enable them to reach ideal body weight and develop healthy eating habits.

Keywords: Life satisfaction, depression, feeding behavior, anthropometry.

Giriş

Küreselleşme ve piyasa deregülasyonu, hem sanayileşmiş hem de gelişmekte olan ülkelerde finansal hizmet sektörlerinde ve son yıllarda işin organize edilme ve yapılma biçiminde önemli ölçüde yeniden yapılanmaya neden olmuştur¹. Uluslararası Çalışma Örgütü'nün raporuna göre, bu modernizasyonun finansal hizmet çalışanları için artan zaman baskısı, aşırı iş talepleri, rol çatışması, ergonomik verimsizlikler, sorunlu müşteri ilişkileri ve bildirilen stres ve şiddet vakalarında artış gibi bazı endişelerin gelişmesine yol açtığını gösterilmiştir². Bu nedenle özellikle finansal ortamda çalışan banka çalışanları gibi bireylerin psikolojik durumlarının değerlendirilmesi giderek gün geçtikçe önemli hale gelmiştir³.

İşletme verimliliği ve kişisel performans açısından çalışanların yaşam doyum düzeylerinin yüksek olması beklenmektedir. Yaşam doyumu, bireyin bir bütün olarak hayatı hakkında yaşadığı hoş veya olumlu duygusal durum olarak tanımlanmaktadır. Başka bir deyişle, psikolojik bir iyilik, mutluluk ve kişinin hayatından memnun olma duygusudur. Yaşam doyumu, algılanan yaşam başarıları ve belirlenen öz standartlar arasındaki karşılaştırmanın bir işlevidir^{4,5}. Banka çalışanlarının yaşam doyum düzeyleri, çeşitli nedenlere bağlı olarak artan stres nedeniyle azalabilmekte ve bireyin hayatını olumsuz yönde etkileyebilmektedir^{6,7}. Ayrıca son yıllarda aşırı rekabetçi iş ortamı, iş stresi kaynaklarını daha da artırarak bireyler için risk oluşturmuş durumdadır. Bu nedenle bireylerin çalışma ortamlarıyla etkileşimi psikolojik sorunlara ve depresyona neden olabilir⁸.

Stres, yaşam doyumu, depresyon ve beslenme birbirleriyle etkileşimli şekilde gelişen kavramlar olmakta birlikte, aralarındaki ilişki karmaşıktır. Stres ve depresyonun bağırsak mikrobiyotasını etkileyebileceği ve bunun da beslenmede değişikliklere yol açabileceği ve çeşitli hastalıklara zemin hazırlayabileceği gösterilmiştir⁹. Ayrıca günümüzde modern yaşam tarzlarının sağlıksız beslenmeye neden olabileceği ve bunun da hem obezitenin diyetine hem de depresyona sosyal çevreye katkıda bulunabileceği giderek daha fazla kabul edilen iki kavramdır^{10,11}. Bu iki kavram sıklıkla birlikte ortaya çıktığı için yaşam doyumu ve depresyonla bağlantılı olabileceği şeklindedir^{12,13}. Ek olarak, obezite ve depresyon, birinde artışın diğerinde de zamanla artışla ilişkili olduğu iki yönlü bir ilişkiye sahip olabilir¹⁴. Çeşitli çalışmalar, davranışsal ağırlık kontrolünün, hem depresif ruh hali hem de vücut ağırlığı kontrolü üzerinde olumlu etkileri olduğunu göstermiştir. Bu nedenle beslenme davranış ve alışkanlıklarını iyileştirmek adına yapılacak müdahalelerinin bu durumlar için sağlık açısından ekonomik faydalar sağlayabileceği öngörülmektedir^{15,16}.

Stresin, diyetteki sağlıksız seçimlerle ve iştah üzerindeki genel etkileriyle sağlık sorunlarına yol açabildiği bilinmektedir¹⁷. Fazla mesai, sağlıksız ve düzensiz beslenme alışkanlıkları ile birleştiğinde vücudun strese ve sağlık sorunlarına karşı direncinin azalmasına sebep olmaktadır. Ayrıca bireylerin yaşam doyumlarında meydana gelen azalmalar da stresin ve depresyonun düzeyini artırabilmektedir. Bunun yanı sıra stres, aşırı yeme, yetersiz fiziksel aktivite ile birlikte metabolik riskleri artırabilmektedir¹⁸. Banka ortamının diğer iş ortamlarına göre daha yüksek bir strese sahip olması yaşam doyumlarında azalma, depresyon, kötü beslenme alışkanlıkları ile artan obezite prevalansına katkıda bulunabilir. Bu nedenle, banka çalışanlarında bu durumun analiz edilerek, önlemlerin alınması önem arz etmektedir. Bu çalışmanın amacı banka çalışanlarının yaşam doyumları, depresyon durumları, beslenme alışkanlıkları ile antropometrik ölçümlerinin değerlendirilmesidir.

Gereç ve Yöntem

Çalışma Dizaynı ve Katılımcılar

Bu çalışma tanımlayıcı ve kesitsel olup, 01.10.2017–27.01.2018 tarihleri arasında İstanbul ilinde Zeytinburnu ilçesinde yer alan 46 adet özel ve devlet bankalarında çalışan 20-50 yaş arasında, çalışmaya katılmayı kabul eden bireylerle yüz yüze görüşme yöntemi kullanılarak yapılmıştır. Örneklem seçiminde güç (power) analizi yapılmış olup; prevalans %20, tip 1 hata oranı $\alpha=0,05$ ve tip 2 hata oranı $\beta=0,20$ olarak ve testin gücü $1- \beta=0,80$ alınarak hesaplanmıştır. Güç analizi sonucuna göre minimum 109 kişi hesaplanmış olup, çalışma toplamda 146 (%62,3 erkek, %37,7 kadın) bankacı ile yürütülmüştür.

Bu çalışma protokolü, İstanbul Gelişim Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kurulu'ndan 29.09.2017 tarihinde 2017-19 karar numarası ile yürütülmüştür. Tüm katılımcılardan yazılı ve sözlü onam alınmıştır.

Veri Toplama Araçları

Katılımcılara, yüz yüze görüşme yöntemiyle anket formu uygulanmıştır. Anket formu demografik özellikler (cinsiyet, yaş, medeni durum, kronik hastalık durumu, düzenli ilaç kullanımı, fiziksel aktivite ile ilgili sorular), beslenme bilgisini ve alışkanlıklarını içeren sorular (öğün sayısı, öğün atlama nedeni, atıştırmalık tüketimi, sağlıklı beslenme alışkanlıklara yönelik genel sorular vb.), Yaşam Doyum Ölçeği (YDÖ) ve Beck Depresyon Ölçeği'nden (BDÖ) oluşmaktadır.

Beslenme bilgilerine yönelik genel ifadeleri içeren sorulardan yararlanılmıştır. Sorular genel beslenme bilgi düzeyini ölçen türde olup, 5'li likert tipinde (hiç, çok az, bazen, genellikle ve her zaman) hazırlanmıştır. Katılımcılara sağlıklı beslendiğini düşünüp/düşünmeme, sebze, meyve, tatlı, tam tahıllı besinler, yağlı besinler, fast-food ya da hazır besinler ile asitli içecekleri tüketme sıklıkları sorulmuştur. Beslenme ile ilgili sorular için Beslenme ve Diyetetik alanında uzmanlaşmış üç akademisyenden uzman görüşü alınmıştır. Beslenme sorularını içeren bölümün Cronbach Alpha katsayısı bu çalışmada 0,618 bulunmuştur.

YDÖ, Diener ve arkadaşları tarafından 1985 yılında geliştirilen, öznel iyilik durumunu ölçen bir ölçektir¹⁹. Ölçek puanı 5 ile 25 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan puan yükseldikçe yaşam doyumunun yükseldiği söylenebilmektedir. 2016 yılında Dağlı ve Baysal ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını yapmıştır²⁰. Ölçeğin iç tutarlılık Cronbach Alpha katsayısı bu çalışmada 0,866 bulunmuştur.

BDÖ, Beck ve arkadaşları tarafından 1961 yılında geliştirilmiş 21 maddeden oluşan (likert tipi, her soru 0-3 puan arası) bir ölçek olup, depresyon durumunda görülen bedensel, duygusal ve bilişsel belirtileri ölçmeye yaramaktadır. Alınan puan arttıkça depresyon derecesi artmaktadır. Ölçeğin kesme noktası 17 olarak belirlenmiştir. Puanı 17 ve üzeri olan bireylerin depresyon semptomuna sahip olabileceği kabul edilmiştir²¹. 1988 yılında Hisli tarafından ölçeğin Türkçe geçerlik ve

güvenirlilik çalışması yapılmıştır²². Ölçeğin iç tutarlılık Cronbach Alpha katsayısı bu çalışmada 0,856 bulunmuştur.

Antropometrik Ölçümlerin Değerlendirilmesi

Katılımcıların görüşme sırasında araştırmacı tarafından bazı antropometrik ölçümleri (boy uzunluğu, vücut ağırlığı, bel ve kalça çevresi) standart protokollere uygun olarak alınmış ve kaydedilmiştir.

Katılımcıların boy ölçümleri, ayaklar yanda ve baş Frankfort düzleminde iken stadiometre kullanılarak ölçülmüştür. Vücut ağırlıkları kalibre edilmiş tartı (0,5 kg'a duyarlı) ile ince kıyafetlerle ve ayakkabılar çıkarılarak ölçülmüştür²³. Beden Kütle İndeksi (BKİ) her bir kişi için vücut ağırlığı (kg)/boy² (m²) olarak hesaplanmış. Ayrıca tüm katılımcıların bel çevresi ölçümü mezür ile en alt kaburga kemiğiyle krista iliyak arasındaki orta noktadan geçen çevre ölçülmüştür. Kalça ölçümünde araştırmacı bireyin yan tarafında durarak, en yüksek nokta çevresi mezur ile ölçülmüştür²³.

BKİ ve bel/kalça oranlarının değerlendirilmesinde Dünya Sağlık Örgütü tarafından yapılan sınıflandırmalar kullanılmıştır²⁴.

Verilerin İstatistiksel Değerlendirilmesi

Araştırmadan elde edilen veriler SPSS 24.0 paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Araştırma grubunun demografik özellikleri, beslenme bilgi ve alışkanlık düzeyleri tanımlayıcı istatistik (ortalama, standart sapma, sayı, yüzde) ile özetlenmiştir. Değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov-Smirnov testi ile değerlendirilmiştir. Karşılaştırmalı analizler ise Kruskal Walls varyans analizi, Student T-Testi ve Mann Whitney-U Testi kullanılarak yapılmıştır. Kategorik değişkenlerde gruplar arasında fark olup olmaması duruma göre iki veya çok gözlü Ki-kare ya da Fisher testi kullanılarak belirlenmiştir. Normal dağılım durumuna göre sürekli değişkenler arasındaki korelasyon Pearson veya Spearman korelasyon testi ile hesaplanmıştır. Tüm verilerde p değerinin 0,05'in altında olduğu durumlar istatistiksel olarak anlamlı olarak değerlendirilmiştir.

Bulgular

Çalışmaya 146 banka çalışanı katılmış olup, bunların 91'i (%62,3) erkek, 55'i (%37,7'si) kadındır. Katılımcıların yaş ortalaması 31,65±6,27 yıl olup, %50,7'si evlidir ve büyük çoğunluğunun herhangi bir kronik hastalığı bulunmamaktadır (%92,5). Katılımcıların %78,1'i düzenli spor yapmaktadır (p=0,005). Buna karşın %50,7'si kendini hareket açısından normal gördüğünü (p=0,332) ve %60,3'ü kendini normal vücut ağırlığına sahip olarak görmektedir (p=0,041). Katılımcıların toplam ortalama YDÖ puanları 14,95±6,80 olup (erkeklerde 14,52±6,58; kadınlarda 15,55±7,13); BDÖ puanları 7,20±6,73 (erkeklerde 6,44±5,56; kadınlarda 8,44±8,22)

olarak bulunmuştur. BDÖ'ye göre katılımcıların %92,4'ünün depresyon semptomu yoktur ve %7,6'sı depresyon semptomuna sahiptir (Tablo 1).

Tablo 1. Katılımcıların demografik özellikleri (n= 146)

Genel özellikler	Erkek		Kadın		Toplam		p değeri
	n	%	n	%	n	%	
Yaş **	31,68±6,3 (22-49)		31,62±7,17 (20-50)		31,65±6,27 (20-50)		0,140
Cinsiyet	91	62,3	55	37,7	146	100	1,00
Medeni durum							
Evli	46	50,5	28	50,9	74	50,7	1,00
Bekar	45	49,5	27	49,1	72	49,3	
Kronik hastalık var mı?							
Evet	4	4,4	7	12,7	11	7,5	0,102
Hayır	87	95,6	48	87,3	135	92,5	
Düzenli Spor yapma							
Evet	76	83,5	38	69,1	114	78,1	0,005*
Hayır	15	16,5	17	30,9	32	21,9	
Kendimi ... hareketli görüyorum							
Çok az	5	5,5	5	9,1	10	6,8	0,332
Az	16	17,6	16	29,1	32	22,0	
Normal	49	53,8	25	45,5	74	50,7	
Biraz fazla	15	16,5	5	9,1	20	13,7	
Çok	6	6,6	4	7,2	10	6,8	
Kendimi ... olarak görüyorum							
Çok zayıf	3	3,3	1	1,8	4	2,7	0,041*
Zayıf	4	4,4	9	16,4	13	8,9	
Normal	62	68,1	26	47,3	88	60,3	
Fazla kilolu	18	19,8	14	25,5	32	21,9	
Şişman	4	4,4	5	9,0	9	6,2	
YDÖ Toplam Puanı** (min-max)	14,52±6,58 (5-22)		15,55±7,13 (7-23)		14,95±6,80 (5-23)		0,251
BDÖ Toplam Puanı** (min-max)	6,44±5,56 (0-26)		8,44±8,22 (0-37)		7,20±6,73 (0-37)		0,084
≤ 17 (Depresyon semptomu yoktur)	85	94,4	49	89,1	134	92,4	0,333
≥ 17 (Depresyon semptomu vardır)	6	5,6	6	10,9	12	7,6	

*p<0.05, cinsiyetler arası fark ** ortalama, standart sapma ve minimum ile maksimum değerler,

BDÖ: beck depresyon ölçeği, YDÖ: yaşam doyum ölçeği

Tablo 2’de katılımcıların beslenme bilgi düzeyleri değerlendirilmiştir. Katılımcıların çoğu sağlıklı beslenmektedir (p=0,313). Ayrıca hazır yemekleri ev yemeklerine nadiren tercih edenlerin sayısı çoğunluktadır (%40,4; p=0,019). Bunun yanı sıra %35,6 katılımcı bazı zamanlar, %28,1 katılımcı ise genellikle yiyecekleri çok çiğneyerek tüketmektedir (p=0,006). Katılımcıların %43,8’i tabağında ne kadar yemek varsa genellikle bitirmektedir (p=0,06). Ayrıca önünde yiyecek olduğu sürece karnı tok olsa bile yemeyen katılımcı sayısı nadiren cevabını veren grupta yüksek olsa da bu sonuçta istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (%36,3; p=0,015).

Tablo 2. Katılımcıların beslenme bilgilerine ilişkin genel özellikleri (n= 146)

İFADELER	Hiç		Nadiren		Bazen		Genellikle		Her zaman		p değeri
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Sağlıklı beslendiğimi düşünürüm.	16	11,0	20	13,7	47	32,2	47	32,2	16	11,0	0,313
Sebze yemeği yerim.	1	0,7	10	6,8	44	30,1	48	32,9	43	29,5	0,422
Dışarıda yemek yediğim zaman kola yerine ayran içerim.	7	4,6	21	14,4	35	24,0	47	32,2	36	24,7	0,933
Yemeklerin tadına bakmadan tuz atarım.	89	61,0	19	13,0	19	13,0	15	10,3	4	2,7	0,058
Ev yemekleri yemektense hazır yiyecekler (hamburger vb.) yerim.	46	31,5	59	40,4	31	21,2	10	6,8	-	-	0,019*
Abur cubur yerim	17	11,6	31	21,2	62	42,5	28	19,2	8	5,5	0,292
Yiyecekleri çok çiğneyerek yerim.	10	6,8	32	21,9	52	35,6	41	28,1	11	7,5	0,006*
Akşam yemeğinden sonra sürekli atıştırırım.	15	0,8	37	25,4	58	39,7	25	17,3	11	7,5	0,117
Yemek yemek beni rahatlatır.	12	8,2	22	15,1	39	26,7	46	31,5	27	18,5	0,581
Yemeği beğenmediğim zaman hamburger pizza vb. yerim.	54	37,0	37	25,3	37	25,3	15	10,3	3	2,1	0,711
Günde en az 10 bardak su içerim.	9	6,2	32	21,9	38	26,0	30	20,5	37	25,3	0,173
Yiyeceklerimin porsiyon büyüklüğüne dikkat ederim.	14	9,6	20	13,7	47	32,2	52	35,6	13	8,9	0,230
Tabağımda ne kadar yemek varsa bitiririm.	1	0,7	13	8,9	20	13,7	64	43,8	48	32,9	0,006*

Televizyon seyredirken bir şeyler yerim.	21	14,4	25	17,1	59	40,4	27	18,5	14	9,6	0,104
Hızlı yemek yerim.	12	8,2	20	13,7	38	26,0	41	28,1	35	24,0	0,324
İçeceklerimi şekerli tüketirim.	51	34,9	32	21,9	22	15,1	31	21,2	10	6,8	0,312
Tatlı yerim.	1	0,7	23	15,8	54	37,0	47	32,2	21	14,4	0,359
Kek, poğaç, kurabiye yerim.	3	2,1	28	19,2	60	41,1	45	30,8	10	6,8	0,151
Hamburger, sandviç, pizza, lahmacun gibi hazır yiyecek yerim.	9	5,2	39	26,7	59	40,4	33	22,6	6	4,1	0,130
Bisküvi, kraker, cips gibi paketlenmiş yiyecek yerim.	12	8,2	43	29,5	45	30,8	37	25,3	9	6,2	0,912
Kola, fanta, gazoz gibi asitli içecekleri tüketirim.	24	16,4	48	32,9	35	24,0	28	19,2	11	7,5	0,898
Kabuğu ile tüketilebilen meyveleri kabuklarını soymadan tüketirim.	14	9,6	23	15,8	41	28,1	40	27,4	28	19,2	0,843
Günde en az iki porsiyon meyve yerim.	26	17,8	57	39,0	38	26,0	15	10,3	10	6,8	0,506
Pirinç pilavı yerine bulgur pilavı yerim.	19	13,0	30	20,5	47	32,2	33	22,6	17	11,6	0,085
Beyaz ekmek yerine kepekli veya tam tahıllı ekmek yerim.	19	13,0	35	24,0	32	21,9	33	22,6	27	18,5	0,365
Öğle yemeğini atıştırarak geçiştiririm.	38	26,0	60	41,1	32	21,9	15	10,3	1	0,7	0,508
Ekmek yemezsem karnım doymaz.	21	14,4	38	26,0	39	26,7	33	22,6	15	10,3	0,620
Az yağlı yiyecekler tüketirim.	9	6,2	35	24,0	55	37,7	32	21,9	15	10,3	0,368
Önümde yiyecek olduğu sürece karnım tok olsa bile yerim.	48	32,9	53	36,3	24	16,4	15	10,3	6	4,1	0,015*

*p<0,05, cinsiyetler arası fark

Katılımcıların vücut ağırlığı erkeklerde 81,86±11,60 kg, kadınlarda 61,56±10,12 kg olup, boy uzunlukları sırasıyla 177,51±5,71 cm ve 162,96±6,08 cm'dir. BKİ'ye göre değerlendirildiğinde erkeklerin %61,5'inin ve kadınların %22,2'sinin fazla vücut ağırlığına sahip ve obez kategorisinde olduğu (≥25 kg/m²) bulunmuştur (p<0,05). Bel çevresine göre değerlendirildiğinde erkeklerin

%49,5'i ve kadınların %30,9'u riskli gruptadır ($p<0,05$). Bel/kalça oranına göre ise erkeklerin %30,8'i, kadınların %14,5'i riskli gruptadır ($p<0,05$) (Tablo 3).

Tablo 3. Katılımcıların antropometrik ölçümlerinin ortalaması \pm standart sapma, minimum ve maksimum değerleri (n= 146)

	Erkek	Kadın
Vücut ağırlığı (kg)	81,86 \pm 11,60 (60-117)	61,56 \pm 10,12 (43-87)
Boy (cm) (min-max)	177,51 \pm 5,71 (160-192)	162,96 \pm 6,08 (150-174)
Bel (cm) (min-max)	93,46 \pm 10,82 (70-124)	74,78 \pm 12,41 (53-117)
Erkek <94 cm, Kadın <80 cm (Risksiz) (n, %)*	46 (50,5)	38 (69,1)
Erkek >94 cm, Kadın >80 cm (Riskli) (n, %) *	45 (49,5)	17 (30,9)
Kalça (cm) (min-max)	105,04 \pm 8,65 (90-130)	98,09 \pm 8,25 (78-113)
BKİ (kg/m²) (min-max)	26,01 \pm 3,54 (17,53-36,11)	23,23 \pm 4,05 (16,90-33,56)
<25 (n, %) *	35 (38,5)	39 (77,8)
\geq 25 (n, %) *	56 (61,5)	16 (22,2)
Bel/Kalça (min-max)	0,85 \pm 0,66 (0,59-1,03)	0,75 \pm 0,71 (0,64-0,94)
Erkek<0,90, kadın <0,85 (Risksiz) (n, %) *	63 (69,2)	47 (85,5)
Erkek>0,90, kadın >0,85 (Riskli) (n, %) *	28 (30,8)	8 (14,5)

* $p<0,05$, gruplar arası fark BKİ: beden kütle indeksi

Katılımcılar BKİ'ye göre sınıflama yapılarak 25 kg/m²'nin altı obez olmayan, 25 kg/m² ve üstü obezite riskinde olan (normalden fazla vücut ağırlığına sahip olan) şeklinde iki gruba ayrılmıştır. Buna göre beslenme alışkanlıkları Tablo 4'te özetlenmiştir. Obez olmayan grupta %33,8'inin ve obezite riski olan grupta %26,4'nün öğün atladığı görülmüş olup, en çok atlanan öğün her iki grupta da sabah öğünüdür (sırasıyla %88,0 ve %84,2; $p=0,044$). Öğün atlama sebebi %45,5 oranında zaman yetersizliğidir. Bunu sırasıyla %27,3 ile canının istememesi, %20,5 ile zayıflamak için ve %6,8 ile iştahsızlık olarak belirtilmiştir. Her iki gruptaki katılımcıların çoğunun hafta içi öğünlerinin düzenli iken (sırasıyla %81,1 ve %81,9), hafta sonu öğünleri düzensizdir (sırasıyla %68,9 ve %70,8). Çalışırken atıştırma olarak sağlıksız ürünleri tüketenler obezite riski olan grupta çoğunlukta olup (%52,8), obez olmayan grupta sağlıklı ve sağlıksız atıştırma tüketim

oranları eşit olarak bulunmuştur. Çalışırken en çok içilen içecek ise katılımcıların büyük çoğunluğunda (%96,6) çay ve kahve olarak belirlenmiştir. Ayrıca sevinçli/mutlu ya da üzgün/stresli olma durumlarının yeme isteğini etkilediği gözlenmiştir (sırasıyla $p= 0,031$ ve $0,002$).

Tablo 4. Katılımcıların obez olmayan ve obezite riski olanlara göre beslenme alışkanlıklarına ilişkin özellikleri (n= 146)

İfadeler	Obez Olmayan (BKİ <25 kg/m ²)		Obezite Riski Olan (BKİ ≥25 kg/m ²)		Toplam		p değeri
	n	%	n	%	n	%	
Atladığınız öğün var mı?							
Evet	25	33,8	19	26,4	44	30,1	0,370
Hayır	49	66,2	53	73,6	102	69,9	
Atlanılan öğün							
Sabah	22	88,0	16	84,2	38	86,4	0,044*
Öğle	-	-	3	15,8	3	6,8	
Akşam	3	12,0	-	-	3	6,8	
Öğün atlama nedeni							
İştahım yok	2	8,0	1	5,3	3	6,8	0,440
Zamanım yok	12	48,0	8	42,1	20	45,5	
Canım istemiyor	8	32,0	4	21,1	12	27,3	
Zayıflamak için	3	12,0	6	31,6	9	20,5	
Öğün saatleriniz hafta içi düzenli midir?							
Evet	60	81,1	59	81,9	119	81,5	1,00
Hayır	14	18,9	13	18,1	27	18,5	
Öğün saatleriniz hafta sonu düzenli midir?							
Evet	23	31,1	21	29,2	44	30,1	0,858
Hayır	51	68,9	51	70,8	102	69,9	
Çalışırken atıştırma olarak en çok neyi tercih edersiniz?							
Sağlıklı atıştırma olarak (yoğurt, kuruyemiş, kuru/taze meyve vb.)	37	50,0	34	47,2	71	48,6	0,744

Sağlıksız atıştırma (şekerlemeler, bisküvi, kraker, kek, çikolata vb.)	37	50,0	38	52,8	75	51,4					
Çalışırken içecek olarak en çok neyi tercih edersiniz?											
Çay/kahve	73	98,6	68	94,4	141	96,6	0,207				
Süt/ayran	-	-	3	4,2	3	2,1					
Meyve suları	1	1,4	1	1,4	2	1,3					
Psikolojik durum ve yeme isteği	Çok azalır		Biraz azalır		Değişmez		Biraz artar		Çok artar		p değeri
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Sevinçli ve/veya mutlu olduğumda	8	5,5	9	6,2	72	49,3	41	28,1	16	11,0	0,031*
Üzgün ve/veya stresli olduğumda	44	30,1	40	27,4	42	28,8	12	8,2	8	5,5	0,002*

* $p < 0,05$, obez ve obez olmayanlar arasındaki fark

Korelasyon analizi yapıldığında, BDÖ ve YDÖ arasındaki negatif yönlü zayıf bir ilişki bulunmuştur ($r = -0,386$; $p = 0,001$). Bunun yanı sıra BKİ ile YDÖ ve BDÖ arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p > 0,05$) (Tablo 5).

Tablo 5. Katılımcıların BKİ, BDÖ ve YDÖ arasındaki ilişki

	BKİ	BDÖ	YDÖ
BKİ	-	$r: -0,099$ $p: 0,234$	$r: 0,073$ $p: 0,379$
BDÖ	-	-	$r: -0,386$ $p: 0,001*$

* $p < 0,05$ BKİ: Beden Kütle İndeksi, BDÖ: Beck Depresyon Ölçeği, YDÖ: Yaşam Doyum Ölçeği

Tartışma

Banka diğer çalışma ortamlarına kıyasla oldukça yüksek stres içeren bir çalışma ortamına sahiptir². Bu durum banka çalışanlarının psikolojik durumlarını olumsuz yönde etkileyerek, beraberinde azalan yaşam doyum düzeylerine, depresyona ve bunlara bağlı olarak beslenme alışkanlıklarında kötüleşmelere ve başta obezite olmak üzere birçok kronik hastalığa yol açabilir^{8,25}. Banka çalışanlarının yaşam doyumlarının orta seviyede olduğu, buna karşın çoğunun (%72,4) herhangi bir depresyon semptomuna sahip olmadığı bulunmuştur. Katılımcıların çoğu

sağlıklı beslendiklerini düşündüklerini belirtse de çalışırken atıştırma olarak en çok (%51,4) sağlıksız besinler (şekerlemeler, börek/poğaç, bisküvi, kraker, kek, çikolata vb.) ve çay/kahve (%96,6) içtikleri tespit edilmiştir. Ayrıca katılımcıların sevinçli/mutlu ya da üzgün/stresli olma durumlarında yeme isteklerinin etkilendiği gözlenmiştir. Araştırmaya katılan çalışanların BDÖ ve YDÖ arasındaki negatif zayıf bir ilişki bulunmuştur. Katılımcıların antropometrik ölçümleri incelendiğinde BKİ açısından erkeklerin %61,5'i ile kadınların %22,2'si obezite açısından riskli grupta yer alırken, erkeklerin %30,8'i ile kadınların %14,5'inin bel/kalça oranlarının yüksek olduğu saptanmış olup, bu durumun obezite ile ilişkili hastalıklar açısından risk oluşturabileceği belirlenmiştir.

İş yaşamında meydana gelen stres ve depresyon gibi belirtiler, çalışanların sağlıkları ve iş performanslarını etkileyerek iş gücünde kayıplar ile sağlık harcamalarında artışlara yol açabilmektedir²⁶. İş yaşamında stresi birçok faktör etkileyebileceği gibi bankada çalışan bireylerde artan zaman baskısı, aşırı iş talepleri, rol çatışması, ergonomik verimsizlikler, sorunlu müşteri ilişkileri ve şiddet vakaları stresle daha yakından ilişkilidir². Ayrıca stresi yaş, cinsiyet, medeni durum gibi koşulların yanı sıra yaşam doyum durumları da etkilemektedir. Yaşam doyumunun yüksek olmasının bireysel faydaları; daha düşük tükenmişlik oranları, daha iyi bireysel genel sağlık seviyeleri, daha yüksek iş tatmini ve kişinin ailesiyle, arkadaşlarıyla ve içinde yaşadığı yerel toplulukla sosyal etkileşiminde başarılı olmasıdır²⁷. Mevcut araştırmalar, yaşam doyumunu yüksek olan bireylerin zihinsel olarak daha sağlıklı olduğunu ve stresli durumlara fizyolojik olarak daha dirençli olduklarını göstermiştir^{28,29}. Bu çalışmada, banka çalışanlarının yaşam doyumlarının orta düzeyde olduğu bulunmuştur. Ayrıca kadın banka çalışanlarında YDÖ puanları erkeklere göre daha yüksektir (erkeklerde 14,52±6,58, kadınlarda 15,55±7,13). Bu sonuçlar, ilgili ilçede çalışan bankacıların çok mutsuz olmadıklarını ve yapılacak psikolojik destek çalışmaları ya da stresi azaltıcı faaliyetlerle bu durumun düzelmesinin kısa bir süre alabileceği ve iş performanslarının da buna paralel olarak artabileceğini düşündürmektedir.

İş yaşamındaki stres ve azalan yaşam doyumunu depresyonu da beraberinde getirmektedir. Banka ortamı iş stresinin en yüksek olduğu iş ortamlarından biridir. Yapılan bir çalışmada banka çalışanları arasında minör psikolojik bozuklukların yaygın olduğu ve kadın çalışanlarda bu oranın daha da yüksek olduğu saptanmıştır. İşyerinde sosyal desteğin olmaması ve aşırı bağlılığın varlığı da daha yüksek minör psikolojik bozukluk prevalansı ile ilişkili bulunmuştur¹. Bu çalışmada da BDÖ'ye göre katılımcıların %92,4'ü normal ve %7,62'si depresyon riskine sahiptir. Depresyon düzeyinde artış literatür ile paralel olarak kadın cinsiyette daha yüksek olarak saptanmıştır. Kadınların erkeklere kıyasla çeşitli psiko-sosyal ve biyolojik (oksitosin) teorilere göre 2-3 kat daha yüksek depresyona yatkın oldukları gösterilmiştir³⁰. Sonuçlar, katılımcılarımızın yaşam doyumları yüksek olmasa da depresyon semptomlarını sadece iş ortamı ve stresinin etkilemediğini düşündürmektedir. Artan yaşam doyuma paralel olarak azalan duygu durum bozuklukları düşünüldüğünde, çalışmada YDÖ ile BDÖ arasında negatif yönlü zayıf bir ilişki

saptanmıştır. Bu ilişkinin zayıf olarak saptanma nedeni erkek katılımcı sayısının fazla olması ve erkeklerin yaşam doyum puanlarının kadın katılımcılara göre daha düşük olması olabilir.

Başta iş yerinde meydana gelen stres olmak üzere, mutsuzluk ve azalan yaşam doyum ile depresyon beraberinde yetersiz ve dengesiz beslenmeyi getirmektedir. Bunların sonucunda ekonomik yükü fazla olan ve sıklıkla sağlık sorunlarına zemin hazırlayan obezite gelişebilir³¹. Bunun yanı sıra yüksek iş taleplerine maruz kalmanın da vücut ağırlığı artışı ile ilişkili olduğu gösterilmiştir³². Yapılan bir çalışmada üst düzey yöneticilerin ofis çalışanlarına göre bel ve kalça çevresi değerlerinin daha fazla olduğu bulunmuştur³³. Başka bir çalışmada iş yerinde stres oluşturuca etkenlerin artması ile iş kontrolündeki düşüklüğün kadınlarda BKİ oranlarında artışla ilişkili olduğu saptanmıştır³⁴. Ayrıca, daha stresli işlerde çalışan bireylerin BKİ'lerinin, düşük stresli işlerde çalışanlara göre daha yüksek olduğu belirtilmektedir³⁵. Buna karşın, Türkiye'de banka çalışanları arasında yapılan bir çalışmada katılımcıların %83,5'inin BKİ değerleri normal bulunmuştur²⁵. Bu çalışmada ise BKİ açısından erkeklerin %61,5'i ile kadınların %22,2'si riskli grupta yer alırken, erkeklerin %30,8'i ile kadınların %14,5'inin bel/kalça oranlarının yüksek olduğu ve bu durumun obezite ile ilişkili hastalıklar açısından risk oluşturabileceği saptanmıştır. Görüldüğü üzere, sadece yaşam doyum ya da depresyon durumu değil, kötü beslenme alışkanlıkları ile banka ortamının diğer iş ortamlarına göre daha stresli ve uzun çalışma saatlerinin olması bu sonuçlara neden olmuş olabilir.

Bireylerin stres durumlarında hızlı rahatlamaını sağlayacak yiyecekler aradığı bilinmektedir. Bu yiyecekler genellikle karbonhidrat içeriği yüksek olan besinlerdir. Çünkü yüksek karbonhidrat içerikli besinlerin tüketimi beyinde serotonin seviyesini yükselterek kişinin ruh halinde hızlı bir iyileşme sağlayabilmektedir. Ek olarak bu besinler kan şekerinde adrenalın ya da genellikle "stres hormonu" olarak adlandırılan epinefrinde hızlı yükseliş ve düşüşlere yol açabilmektedir. Bu nedenle, yüksek oranlarda rafine karbonhidrat ve şeker tüketimi stres yanıtını kötüleştirir³⁶. Bu çalışmada sevinçli/mutlu ya da üzgün/stresli olma durumlarında yeme isteğinin etkilendiği gözlenmiştir. Bunun yanı sıra Türkiye'de banka çalışanları üzerinde yapılan bir çalışmaya göre katılımcıların %50,8'i yeterli ve dengeli beslendiğini düşündüğünü söylemişlerdir²⁵. Bu çalışmada ise katılımcıların çoğu sağlıklı beslendiklerini düşündüğünü belirtse de çalışırken atıştırma olarak obezite riski olan grupta %52,8'inin, obez olmayan grupta ise %50,0'sinin sağlıksız atıştırmaları tükettikleri saptanmıştır. Bu nedenle beslenme düzeylerini iyileştirmek adına eğitimler verilmesi sağlıklı beslenme alışkanlıkları kazandırabilmek adına yarar sağlayabilir. Bu amaçla yapılan bir çalışmada, ofis çalışanlarında beslenme eğitimi sonrası çalışanların beslenme bilgi puanlarında artış saptanmıştır³⁷. Ayrıca bu çalışmada, katılımcıların obezite açısından riskli grupta yer alan kişi sayısının çokluğu göz önünde bulundurulduğunda, beslenme alışkanlıklarının ne kadar sağlıklı olduklarını düşünseler de sonuçların çelişkili olması ve kişilerin sağlıksız beslendiğinin farkında olmadıklarını düşündürmektedir. Bu açıdan diyetisyenler tarafından beslenme eğitimleri verilmesi, sağlıklı beslenme için farkındalık artırmak ve doğru beslenme

alışkanlıkları kazandırmak, bireyin hem iş performansını hem de sağlık durumunda meydana gelebilecek olumsuzlukları minimum düzeye indirebilmek adına önemlidir.

Bu araştırmanın bazı sınırlılıkları vardır. İlk olarak, katılımcılar bir ilçede çalışan banka çalışanlarından oluşmaktadır. Her ilçenin farklı ekonomik, kültürel, psikolojik ve sosyal özellikleri olduğu bilindiği için bu sonuçların genellenmesini zorlaştırmaktadır. İkinci olarak, katılımcıların beslenme alışkanlıkları ile sağlıklı beslenme alışkanlıkları detaylı bir şekilde sorgulansa da besin tüketim kaydı alınmadığı için besin ögeleri tüketimi ile yaşam doyum ve depresyon arasındaki ilişki kurulamamıştır. Bunun yanı sıra birçok besin ögesinin depresyonla ilişkisi kanıtlanmıştır fakat banka çalışanlarının diğer iş ortamlarına göre yüksek stresli sayılabileceği düşünüldüğünde bu durum farklılıklara neden olabilir.

Sonuç

Sonuç olarak, iş ortamı ve iş stresi bireylerin yaşam doyumlarını, depresyon durumları ile beslenme alışkanlıklarını ve antropometrik ölçümlerini etkileyen bir faktördür. Bu durumun ekonomik olarak hem işyerine hem de bireye maddi ve manevi zararları olduğu bilinmektedir. Bu nedenle çalışma sonuçları doğrultusunda banka çalışanlarının yaşam doyumları ile beslenme bilgilerini arttırmaya yönelik kurum içi eğitimler verilebilir.

KAYNAKLAR

1. Silva LS, Barreto SM. Adverse psychosocial working conditions and minor psychiatric disorders among bank workers. *BMC Public Health*. 2010;10(1):1–8. doi: 10.1186/1471-2458-10-686.
2. Helge H, Stale E. Violence and stress at work in financial services. ILO Working Papers. 2003.
3. Mutsvunguma P, Gwandure C. The psychological well-being of employees who handle cash in a bank in inner city Johannesburg. *Psychol Health Med*. 2011;16(4):430–436. doi: 10.1080/13548506.2011.555771.
4. von Bonsdorff ME, Huuhtanen P, Tuomi K, Seitsamo J. Predictors of employees' early retirement intentions: An 11-year longitudinal study. *Occup Med*. 2010;60(2):94–100. doi: 10.1093/occmed/kqp126.
5. Suls J, Martin R, Wheeler L. Social comparison: Why, with whom, and with what effect? *Curr Dir Psychol Sci*. 2002;11(5):159–163. doi: 10.1111/1467-8721.00191.
6. Kenny J. Risk assessment and management teams: A comprehensive approach to early intervention in workplace violence. *J Appl Secur Res*. 2010;5(2):159–175. doi: 10.1080/19361611003601033.

7. Stojanovich L. Stress and autoimmunity. *Autoimmun Rev.* 2010;9(5):A271–A276. doi: 10.1016/j.autrev.2009.11.014.
8. Elovainio M, Kuusio H, Aalto A, et al. Insecurity and shift work as characteristics of a negative work environment: Psychological and behavioural indicators. *J Adv Nurs.* 2010;66(5):1080–1091.
9. Madison A, Kiecolt-Glaser JK. Stress, depression, diet, and the gut microbiota: Human–bacteria interactions at the core of psychoneuroimmunology and nutrition. *Curr Opin Behav Sci.* 2019;28:105–110. doi: 10.1016/j.cobeha.2019.01.011.
10. Blüher M. Obesity: Global epidemiology and pathogenesis. *Nat Rev Endocrinol.* 2019;15(5):288–298. doi: 10.1038/s41574-019-0176-8.
11. Hidaka BH. Depression as a disease of modernity: explanations for increasing prevalence. *J Affect Disord.* 2012;140(3):205–214. doi: 10.1016/j.jad.2011.12.036.
12. NCD Risk Factor Collaboration. Worldwide trends in body-mass index, underweight, overweight, and obesity from 1975 to 2016: A pooled analysis of 2416 population-based measurement studies in 128· 9 million children, adolescents, and adults. *Lancet.* 2017;390(10113):2627–2642. doi: 10.1016/S0140-6736(17)32129-3.
13. Sutaria S, Devakumar D, Yasuda SS, et al. Is obesity associated with depression in children? Systematic review and meta-analysis. *Arch Dis Child.* 2019;104(1):64–74. doi: 10.1136/archdischild-2017-314608.
14. Marmorstein NR, Iacono WG, Legrand L. Obesity and depression in adolescence and beyond: Reciprocal risks. *Int J Obes (Lond).* 2014;38(7):906–911. doi: 10.1038/ijo.2014.19.
15. Brinkworth GD, Buckley JD, Noakes M, et al. Long-term effects of a very low-carbohydrate diet and a low-fat diet on mood and cognitive function. *Arch Intern Med.* 2009;169(20):1873–1880. doi: 10.1001/archinternmed.2009.329.
16. Faulconbridge LF, Driscoll CFB, Hopkins CM, et al. Combined treatment for obesity and depression: A pilot study. *Obesity.* 2018;26(7):1144–1152. doi: 10.1002/oby.22209.
17. Wardle J, Steptoe A, Oliver G, Lipsey Z. Stress, dietary restraint and food intake. *J Psychosom Res.* 2000;48(2):195–202. doi: 10.1016/S0022-3999(00)00076-3.
18. Blaug R, Kenyon A, Lekhi R. A report prepared for the work foundation’s principal partners: Stress at work. 1st ed. The Work Foundation, London, 2007.
19. Diener ED, Emmons RA, Larsen RJ, Griffin S. The satisfaction with life scale. *J Pers Assess.* 1985;49(1):71–75. doi: 10.1207/s15327752jpa4901_13.

20. Dağlı A, Baysal N. Yaşam oyum ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*. 2016;15(59):1250–1262. doi: 10.17755/esosder.263229.
21. Beck AT, Ward CH, Mendelson M, Mock J, Erbaugh J. An Inventory for measuring depression. *Arch Gen Psychiatry*. 1961;4:561-571. doi: 10.1001/archpsyc.1961.01710120031004.
22. Hisli N. Beck depresyon envanterinin üniversite öğrencileri için geçerliliđi, güvenilirliđi. *Psikoloji Dergisi*. 1989;7(23):3-13.
23. Pekcan G. Beslenme Durumunun Saptanması. Ankara: Klasmat Matbaacılık; 2008.
24. World Health Organization. Obesity: preventing and managing the global epidemic: report of a WHO consultation. 2000, <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42330>. Erişim tarihi 10 Aralık 2020.
25. Akdeveliođlu Y. Banka çalışanlarının beslenme durumlarının değerlendirilmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2012;3(1):15–20.
26. Özcan Ç, Kızıl M. İş stres düzeyinin çalışanlarda beslenme durumu, diyet kalitesi ve antropometrik ölçümlere etkisinin değerlendirilmesi. *Beslenme ve Diyet Dergisi*. 2020;48(3):56-64. doi: 10.33076/2020.BDD.1352.
27. Zhai Q, Wang S, Weadon H. Thriving at work as a mediator of the relationship between workplace support and life satisfaction. *JMO*. 2020;26(2):168–184. doi: 10.1017/jmo.2017.62.
28. Keyes CLM. The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *J Health Soc Behav*. 2002;43(2):207–222.
29. Tugade MM, Fredrickson BL, Barrett LF. Psychological resilience and positive emotional granularity: Examining the benefits of positive emotions on coping and health. *J Pers*. 2004;72(6):1161–1190. doi: 10.1111/j.1467-6494.2004.00294.x
30. Olf M. Sex and gender differences in post-traumatic stress disorder: An update. *Eur J Psychotraumatol*. 2017;8(sup4):1351204. doi: 10.1080/20008198.2017.1351204.
31. Amani R, Gill T. Shiftworking, nutrition and obesity: implications for workforce health-a systematic review. *Asia Pac J Clin Nutr*. 2013;22(4):505-515. doi: 10.6133/apjcn.2013.22.4.11.
32. Klingberg S, Mehlig K, Johansson I, et al. Occupational stress is associated with major long-term weight gain in a Swedish population-based cohort. *Int Arch Occup Environ Health*. 2019;92(4):569–576. doi: 10.1007/s00420-018-1392-6.

33. Mirmohammadi SJ, Taheri M, Mehrparvar AH, et al. Occupational stress and cardiovascular risk factors in high-ranking government officials and office workers. *Iran Red Crescent Med J.* 2014;16(8):e11747. doi: 10.5812/ircmj.11747.
34. Kottwitz MU, Grebner S, Semmer NK, Tschan F, Elfering A. Social stress at work and change in women's body weight. *Ind Health.* 2014;52(2):163-171. doi: 10.2486/indhealth.2013-0155.
35. Azagba S, Sharaf MF. The relationship between job stress and body mass index using longitudinal data from Canada. *Int J Public Health.* 2012;57(5):807-815. doi: 10.1007/s00038-012-0348-y.
36. Özenođlu A. Duygu durumu, besin ve beslenme ilişkisi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2018;9(4):357-365. doi: 10.31067/o.2018.56.
37. Subaşı Z, Türker PF. Özel bir kurumda çalışan bireylere verilen beslenme eğitiminin, bireylerin beslenme bilgi düzeyi ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına etkisi. *Türkiye Klinikleri J Health Sci.* 2020;5(2):191-200. doi: 10.5336/healthsci.2019-70769.