



Tüketicilerin Restoranlarda Sağlıklı Beslenme Davranışlarının Belirlenmesi** (Determination of Customers' Healthy Nutritional Behaviors in Restaurants)

* Vahide ÇETİNKAYA ^a , Göksel Kemal GİRGİN ^b 

^a Balıkesir University, Social Science Institute, Department of Tourism Management, Balıkesir/Turkey

^b Balıkesir University, Faculty of Tourism, Department of Gastronomy and Culinary Arts, Balıkesir/Turkey

Makale Geçmişi

Gönderim

Tarihi:09.04.2019

Kabul Tarihi:25.06.2019

Anahtar Kelimeler

Beslenme

Sağlıklı beslenme

Yiyecek, içecek işletmeleri

Restoranlarda sağlıklı beslenme

Keywords

Nutrition

Healthy eating

Food and beverage business

Healthy eating in restaurants

Makalenin Türü

Araştırma Makalesi

Öz

Bir ülkenin sosyal ve ekonomik açıdan istenilen uygarlık düzeyine ulaşabilmesi; bedensel ve zihinsel açıdan sağlıklı ve güçlü bireylerin varlığına bağlıdır. Yaşamın her döneminde sağlığın temelini oluşturan beslenme, fizyolojik ihtiyaçlar arasında yer almakla birlikte bireylerin yaşamında en temel ihtiyaçlar arasında ilk sırada yer almaktadır. Bu bağlamda tüketicilerin restoranlarda sağlıklı beslenme davranışlarının belirlenmesi son derece önem arz etmektedir. Bu çalışmada tüketicilerin sağlıklı beslenme davranışlarının belirlenmesinde etkili olan faktörlerin belirlenmesi amaçlanmaktadır. Çalışmada kullanılan veriler anket yöntemi ile elde edilmiş olup, istatistiksel analizler aracılığıyla değerlendirilmiştir. Araştırmanın sonucunda katılımcıların sağlıklı beslenme davranışları ile bu davranışların belirlenmesinde etkili olan faktörler ve sosyo-demografik faktörler arasında kısmen anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Katılımcıların restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı ve restoranı destekleme isteklerinin kilo ile aralarında anlamlı bir farklılık olduğu sonucuna ulaşılmışken boy ile anlamlı bir farklılık olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Katılımcıların sağlıklı menü öğelerini yeme niyetlerine bakıldığında, sağlıklı menü öğelerini seçmeye istekliyken, yoğun olarak tercih ettikleri restoran türünün ise fastfood ve kafeterya tarzı restoranlar olduğu görülmekle birlikte diğer yandan yöresel restoranların lüks ve alakart restoran türlerine göre daha çok tercih edildiği sonucuna ulaşılmıştır.

Abstract

The ability of a country to reach the desired level of social and economic civilization, depends on the presence of healthy and strong individuals, physically and mentally. Nutrition, which forms the basis of health in every period of life, is one of the most basic physiological needs in the life of individuals. In this context, it is very important to determine the healthy eating behavior of the customers in restaurants. The aim of this study is to determine the factors that are effective in determining the healthy eating behaviors of the customers. The data used in the study were obtained by questionnaire method and were evaluated with statistical analysis. As a result of the study, it was concluded that there was a significant and positive relationship between the healthy eating behaviors of the participants and the factors affecting the determination of these behaviors and socio-demographic factors. It was concluded that there was a significant difference between the participants' healthy eating behavior and restaurant support requests in the restaurants. When the intention of the participants to eat healthy menu items is taken into consideration, it is seen that while they are willing to choose healthy menu items, the type of restaurant they prefer is fastfood and cafeteria-style restaurants.

* Sorumlu Yazar.

E-posta: vahidecetinkaya@gmail.com (V. Çetinkaya)

Makale Künyesi: Çetinkaya, V. & Girgin, G. K. (2019). Tüketicilerin Restoranlarda Sağlıklı Beslenme Davranışlarının Belirlenmesi. *Journal of Tourism and Gastronomy Studies*, 7 (2), 1461-1487.

DOI: 10.21325/jotags.2019.430

**Bu çalışma, "Tüketicilerin Restoranlarda Sağlıklı Beslenme Davranışlarının Belirlenmesi" başlıklı yüksek lisans tezinden üretilmiştir.

GİRİŞ

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

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

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

Kavramsal Çerçeve

Beslenme kavramı, doğumdan ölüme kadar tüm yaşamı etkileyen ve kaçınılmaz olarak tüm bireyleri içine alan bir yaşam etkinliği şeklinde ifade edilebilir (Kocatepe ve Tırıl, 2015: 56). İnsanların yaşamlarını sürdürebilmesi için ihtiyaç duyduğu en önemli şey yemek olmakla birlikte bu alışkanlıklar toplumlar arasında farklılıklar göstermektedir. Bir toplumun beslenme kültürünü yansıtan en önemli unsur yaşam şeklidir ve yaşam tarzının değişmesi, kültürün ve beslenme alışkanlıklarının değişmesinde oldukça önemli bir etkidir (Önçel, 2015: 33). Beslenme, yalnızca karın doyurma olarak düşünülmemelidir. Sağlıklı bir birey olabilmenin en önemli şartı sağlıklı beslenmeden geçmektedir. Beslenme, bireylerin yaşamının her evresinde oldukça önemli olmakla birlikte sağlıklı, üretken ve huzurlu olmasında ve sağlığının korunmasında en temel faktördür (Ünver, 2004: 6). Aynı zamanda bireylerin ve tüm canlıların en temel ihtiyaçlarından biri olmakla birlikte gıda ile sağlık arasında ki köprüdür (Kavas, 2000: 1). Bireylerin yaşamları boyunca yaşam kalitelerinin artırılması ve bunlara engel olan beslenme sorunlarının minimum seviyeye indirilerek kronik rahatsızlıkların önlenmesine bağlı yaşam biçimi ve çevre koşullarının değiştirilerek geliştirilmesi, bireylerin sağlıklı yaşam biçimlerini belirlemede ve sağlığının korunmasında en önemli unsurlardır (Yücecan, 2012: 7). Beslenme yaşamın her döneminde sağlığın temelini oluşturmaktadır.

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

Sağlıklı beslenme; bireylerin büyüme, gelişme, sağlığın korunması ve kronik rahatsızlık riskini en aza indirmeye yönelik uzun süre yaşamlarını sürdürebilmesi için besinlerin vücutta kullanılmasıdır (Alpural, 2009: 7). Bilimsel çalışmalarla, bireylerin yaşamlarını sürdürebilmesi için gerekli olan besin maddelerinin 40'ı aşkın çeşidi olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu maddeler bireylerin sağlıklı bir biçimde yaşamlarını devam ettirebilmeleri için bu besin maddelerinin her birinden günlük ne kadar alınması gerektiği belirlenmiştir. Bu belirlenen maddeler alınmadığı takdirde, gereğinden az ya da çok alındığından bireylerde büyüme ve gelişimin engellenerek sağlığı bozduğu bilimsel olarak kanıtlanmıştır (Çelik, 2004: 15). Dünya Sağlık Örgütü, sağlığı; bireyin 'fiziksel, zihinsel ve sosyal yönden tam bir iyilik halinde olması' şeklinde tanımlar. Yalnızca insanların yaralanma ve hastalık gibi durumlarının olmaması sağlıklı olduğu anlamına gelmemektedir. İnsanların bununla birlikte toplum sağlığını etkileyen kalıtım ve çevre temel etmenler arasındadır. Bireylerin sağlığını etkileyen çevresel etmenlerin başında; beslenme, barınma, fiziksel çevre ve kültürel olanakların durumu gelmektedir. Koruyucu sağlık önlemlerinin bu etmenlere karşı alınmasıyla birçok sağlık problemi ortaya çıkmadan önlenmiş olacaktır (Ulaş, 2008: 14).

Sağlıklı Beslenme İle İlgili Yapılmış Olan Çalışmalar;

Buttris (1997), İngiltere'nin genelinde yüz yüze görüşme yoluyla yapmış olduğu çalışmasında sağlıklı beslenme ile ilgili faktörleri önem sırasına göre sıralamıştır. Tüketicilerin ilk sırada %63 ile fazla posa tüketmek, %62 ile az şeker tüketmek, %61 ile az yağ tüketmek, %59 ile pişirme yöntemlerini geliştirerek değiştirmek, %45 ile az tuz kullanmak ve %16 ile daha fazla nişastalı besinler tükettiği sonucuna ulaşmıştır. Margetts vd. (1997), AB üyesi olan ülkelerde 15 yaş ve üzeri bireylerin sağlıklı beslenme hakkındaki algılarının anket yoluyla incelendiği çalışmada; araştırmaya katılan bireylerin %49'unun az yağlı yemeyi, %42'sinin daha fazla sebze ve meyve tüketmeyi ve %41'inin ise diyet türlerinde denge ve çeşitliliğin olması gerektiği sonucuna ulaşılmıştır. Povey vd. (1998), yapmış oldukları çalışmada sağlıklı beslenme davranışı olarak en yüksek puanları alan ilk 5 sıralamada sebze tüketmek, meyve tüketmek, dengeli ve düzenli bir diyet yapmak, vitamin kaynaklı besinleri tüketmek, taze yiyecekler tüketmek; sağlıksız beslenme davranışı olarak yağlı ve kızarmış yiyecekler yiyerek daha fazla tüketimin olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Dobson vd. (1997), Avustralya'da çeşitli kaynaklar kullanılarak elde edilen verilerle nüfusun beslenme eğilimleri incelenmiştir. Bu çalışmanın sonucunda bireylerin taze meyve, sebze ve kahvaltılık yiyecek tüketiminin arttığı diğer yandan tere yağ, margarin, şeker ve alkol tüketiminin azaldığı sonucuna ulaşılmıştır. Monneuse vd. (1997), bu çalışmada Fransız yetişkin bireylerin beslenme davranışları ve besinle ilişkili çeşitli inanç, bilgi ve değerlerinin değerlendirildiği çalışmada, bayanların yüksek puana sahip oldukları saptanmıştır. Bayanların erkeklerden oldukça yüksek derecelendirildikleri sağlıklı beslenme davranışları arasında alkol tüketimi, hayvansal yağ tüketmemek, şeker kullanımını önlemek ve daha fazla posalı yiyecekler tüketmek yer almaktadır. Osler vd. (1997), 10 yıllık süre içerisinde Danimarka'lı erkek ve kadınların beslenme alışkanlıklarındaki değişimleri incelenmiştir. Kadınlar da ve erkekler de hayvansal ve bitkisel ürünlerin yer aldığı yağ, yumurta, et ürünleri, patates ve beyaz ekmek tüketiminde azalmanın, meyve, sebze, makarna, şeker, margarin, yulaf, kek ve pirinç tüketiminde artış yaşandığı sonucuna ulaşılmıştır. Judy vd. (2000), 'Avustralya Doğal İşyeri Sağlık Projesi' adlı yürüttükleri çalışmada çalışan bireylerin sağlıklı beslenmeye yönelik sağlık durumlarını, tutumlarını ve sigara-alkol kullanımlarını araştırmışlardır. Erkek işçilerin oluşturduğu araştırmanın sonucunda, işçilerin %73'ü evli, yaş ortalamalarının 40 olduğu, %12'sinin alkol kullandığı, %26'sının sigara içtiği, %74'ünün günde en iyi ihtimalle 1 kez

meyve ve %26'sının sebze tükettiği sonucuna ulaşılmıştır. Campbell vd. (2002), kadın sağlığı çalışmaları kapsamında 18 yaş üzerindeki 538 işçiyi araştırmışlardır. Çalışmada kadın işçilerin demografik özellikleri, sağlık davranışları, sigara kullanmaları, fiziksel aktiviteleri ve kanser taramaları incelenmiştir. 2.9 + 2.4 porsiyon sebze-meyve tükettikleri ve 18 aylık gözlem sonucunda alınan eğitimle günlük 0.7 porsiyon artış sağlandığı gözlemlenmiştir. Yağ tüketimlerinin incelenmesinde bayanların günlük 51.0g yağ tükettikleri, 18 ayın sonunda ise 3 g düşme olduğu belirlenmiştir. Constance (2003), yapmış olduğu çalışmada 25-45 yaşları arasında 40 yetişkinle sağlıklı beslenmeye yönelik tutumlarını belirlemek amacıyla görüşme grubu oluşturulmuştur. Bunun sonucunda 'mevcut kiloyu korumanın, sürdürmenin' ve 'fiziksel aktivite ile birlikte dengeli beslenmenin önemi' görüşlerinin ortaya çıktığını bulmuştur. Akamatsu vd. (2005), yapmış oldukları çalışmada 1155 işçinin sağlıklı beslenmeye yönelik tutumlarını incelemiştir. Bunun için araştırma yöntemi olarak 21 tutum cümlesi içeren form kullanılmıştır. Araştırmanın sonucunda 'son derece önemli' olarak vurgulanan 4 tutum cümlesi belirlemiştir. Bu cümlelerin 'yeterli ve dengeli beslenme', 'taze sebze yemek', 'gece geç saatte yemek yememek' ve 'besin çeşidini artırmak' olarak saptanmıştır. Paisley vd. (2001), yapmış oldukları çalışmada Kuzey Amerika'da yaşayan yetişkin çiftlerin sebze ve meyve tüketim düzeylerini belirlemek amacıyla 10 evli çiftle bireysel olarak mülakat yapılarak, her eşten çocukluktan başlayarak bugüne kadar sebze ve meyve yemeleriyle ilgili tecrübelerini anlatmaları istenmiştir. Yapılan görüşmeler sonrasında değerlendirildiğinde; teknolojik, tarımsal, sosyal ve kültürel değişimlerin sebze ve meyve seçeneklerinin çeşitliliğini arttırdığını, çiftlerin birbirlerinin yiyecek tüketimindeki seçimlerine etkilerinin olduğunu saptamışlardır. Zive vd. (1996), yapmış oldukları çalışmada sebze ve meyve grubunda yer alan yiyeceklerin C vitamininin (%35), A vitamininin (%21) ve folik asidin (%20) en büyük kaynaklarından biri olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Demory- Luce vd. (2004), yapmış oldukları çalışmada çocukluktan genç yetişkinliğe kadar yiyecek gruplarındaki değişikliği inceleyerek hem çocuklukta hem de genç yetişkinlik döneminde en fazla tüketilmeyen besin grubunun meyve olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Shahar vd. (2005), İsrail'de yaşayan farklı sosyo-ekonomik statüye sahip grupların yemek alışkanlıklarını değerlendirmek amacıyla yapmış oldukları çalışmada bölgedeki düşük ve yüksek gelirli bireyleri seçerek beslenme ve enerji alımlarını karşılaştırmışlardır. Düşük sosyo-ekonomik grupta enerji girdisi için temel yiyecekler ekmek, yağ ve şekerdir. Sıvı yağ, katı yağ ve asitli meyveler, diyet ürünleri tahıllar ve kurubaklagiller yüksek sosyo-ekonomik gruplardaki kişiler tarafından daha az kullanılmasının aksine düşük sosyo-ekonomik gruplarda daha fazla tüketildiği sonucuna ulaşmışlardır. Staffleu ve Marja (1994), Hollanda'da düşük gelir düzeyine sahip bölgelerden tesadüfi seçilen 419 tüketiciden oluşan 5 farklı besin ve az yağlı alternatiflerine karşı tutumlarını inceledikleri araştırmada; katılan bireylerin az yağlı besinlere karşı tam yağlı besinlerden daha pozitif bir tutuma sahip olduklarını saptamışlardır. Magnusson (2001), yapmış olduğu çalışmada, tüketicilerin organik besin tüketim davranışlarını araştırmıştır. Bunun sonucunda organik besinlere inanma durumları, onlara ulaşabilmeleri, satın alma kriterleri ve satın alma sıklıklarında farklılıkları tespit etmiştir. 2000 denek üzerinde yapmış olduğu çalışmada genç bayan tüketicilerde organik besin tüketimine yönelik pozitif davranışlarının sergilendiği gözlenirken, satın alma sıklıklarında düşüş olduğu sonucuna ulaşmıştır. Orlet vd. (2002), ailelerin beslenme konusundaki davranışlarının meyve-sebze ve yağlı besinleri tüketmelerine olan etkilerini belirlemek için 5 yaş grubu kız çocuklarının araştırıldığı çalışmada, rastgele örneklem yoluyla 197 ebeveyn ve 197 kız çocuğu araştırmaya alınmıştır. Ebeveynlere uygulanan çocuk beslenme anketinde ailelerin kız çocuklarıyla sebze-meyve ve yağlı yiyecekleri tüketmelerine olan etkilerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Bu ankette ailelere çocukları ile yemek öncesi

konuşmalarına, sebze-meyve ve yağlı besinlerin tüketimi ve yemek yemeye teşvik edici davranışlar ile ilgili sorular sorulmuştur. Yapılan bu araştırma sonucunda aileleri tarafından sebze-meyve yemeklerini bitirme konusunda baskı yapan ailelerin çocuklarının olumsuz yönde etkilendikleri ve çocukların buna karşılık olarak beslenme hakkında ebeveynlerle çatışmaya girdikleri sonucuna ulaşılmıştır. Buna karşılık olarak bireylerin çocukların beslenmelerinde sebze-meyve tüketimine teşvik edici olmalarına ve örnek birer model olmaları gerektiği vurgulanmıştır. Bulut (1995), yapmış olduğu çalışmada Ankara ili Kalecik ilçesi ve köylerinde ilkökul öğrencilerinin beslenme durumlarının belirlenmesini araştırmıştır. Öğrencilerin çoğunluğunun sabah, öğle ve akşam öğünleri şeklinde beslendiği, hem ilçe de hem de köylerde öğrencilerin sevmedikleri yemeklerin başında sebze yemeklerinin olduğu sonucuna ulaşmıştır. Bununla birlikte Ünüsan (2001), öğrencilerin et ve sebze yemeklerini tüketmede sorunlar yaşadıkları sonucuna ulaşmıştır. Harnack vd. (2003), Amerika’ da Tarım Bakanlığı öncülüğünde yapmış oldukları çalışmada ilkökul ve ergenlik dönemi öğrencilerine besin gruplarından tahıl tüketim oranlarının belirlenmesini amaçlamışlardır. Öğrencilerin almış oldukları tahıl ürünlerinin servis oranlarını hesaplamada Tarım Bakanlığının geliştirdiği besin piramidi esas alınmıştır. Yapılan bu araştırma sonucunda tahıl ürünlerini 2-18 yaş aralığında ki çocukların tükettiği sonucuna ulaşılmıştır. Skinner vd. (1999), yapmış oldukları çalışmada okul öncesi çocukların beslenmelerini değerlendirmek amaçlanmıştır. Farklı sosyo-ekonomik koşullara sahip çocukların besin alımları incelenmiştir. Yapılan araştırma sonucunda sebze grubu besinlerinin düşük oranda tüketildiği sonucuna ulaşılmıştır. Rao (2002), yapmış olduğu çalışmada düşük gelirli okul öncesi ve ergenlik dönemindeki öğrencilerin beslenme durumları araştırılmıştır. Yapılan bu araştırma sonucunda birçok besin gruplarında beslenme konusunda sıkıntı yaşadıkları ve özellikle protein, vitamin ve mineral eksikliğinin yoğun olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Rakıcıoğlu vd. (2000), yağmış olduğu araştırmada, Ankara ilinde ki 10-18 yaş aralığındaki çocukların beslenme durumları ve alışkanlıklarının belirlenmesi amaçlanmıştır. Bunun sonucunda hamburger, cips, şeker, kola, şeker, çikolata gibi besinlerin tüketiminin yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Kant vd. (1991), NHANES II’ nin 24 saatlik besin tüketimine ilişkin verileri baz alınarak besin grupları arasındaki çeşitliliği araştırılmıştır. Çalışma sonucunda, yetişkin bireylerin 1/3’ ünün besin grubunda yer alan tüm besinlerden tükettikleri ve bireylerin %3,0’ ün den azının uygun görülen porsiyon miktarını karşılayacak biçimde besin gruplarının tamamından tükettikleri sonucuna varılmıştır. Biloukha ve Utermohlen (2001), Ukraynalı bireylerin besin seçimlerini etkileyen temel unsurların incelendiği araştırmada; bireylerin %53’ ünün beslenme düzenlerini sağlıklı olarak nitelendirdikleri belirtmişlerdir. Çekici olmayan besinler (%30), değişime direnç (%3), bilgi yetersizliği (%32), seçim etkisi (%41), kişisel kontrol (%54), zaman yetersizliği (%55), ve maliyeti (%65) sağlıksız beslenme nedenleri olarak göstermişlerdir. Boutelle vd. (2001), erişkinler ve ergenlerin aile yemek zamanı ve ortamı konusundaki algılarının anlaşılma düzeyini, ergen yemek zamanı davranışları hakkında erişkin ve aile üyelerinin düşüncelerini belirlemek amacıyla telefon görüşmeleri ile yaptıkları araştırmada, birlikte aynı ev ortamında yaşayan erişkin ve ergenlerin aile yemek ortamı zamanı ve erişkin yeme örüntüleri hakkında farklı algılara sahip oldukları sonucuna ulaşmışlardır. Haines vd. (1996), bireylerin öğün atlama nedenlerinin araştırıldığı çalışmada, öğün atlamanın metabolik düzene verdiği zararın yanı sıra öğün aralarında bisküvi, simit ve çay gibi ucuz besin seçmelerinin nedeni bireylerin beslenme bilgilerinin yetersiz olmasından kaynaklandığı sonucuna ulaşmışlardır. Derrickson (2001), besin güvenliğinin değerlendirilmesinde yer alan ‘dengeli beslenme’ terimine getirilen çeşitli birçok yorumu belirlemek amacıyla Hawaii şehrinde 77 kişi ile telefon görüşmeleri yaparak yiyecek alışkanlıkları konusunda bilgi edinilmiştir. Öncelikli olarak araştırmaya katılan

bireylerin dengeli bir şekilde beslenip beslenmediklerine cevap verip sonrasında 'dengeli beslenme' teriminin neyi ifade ettiği yöneltmiştir. Bu yöneltilen sorulardan elde edilen sonuçlar gruplandırılmıştır. Buna göre katılan bireylerin dengeli beslenme terime %53,0' ünün en az üç besin grubundan oluştuğunu ifade ederken, %6,0'sı beslenme konusunda herhangi bir bilgi sahibi olmadıklarını ifade etmişlerdir.

Restoranlarda Sağlıklı Beslenme İle İlgili Yapılmış Çalışmalar;

Warde ve Martens (2000)'e göre dışarıda yemek yeme olgusu, bir restoran işletmesinde veya başkasının evinde yemek yeme olarak nitelendirilmektedir. Johns ve Pine (2002), yapmış oldukları çalışmada dışarıda yemek yeme olgusu üzerine yapılan çalışmaların odaklandıkları konuları incelemiştir. Bunların restoran ve yemek seçimi, dışarıda yemek yemenin sosyolojisi ve ekonomik boyutları, tüketicilerin memnuniyeti ve sadakati şeklinde belirlenmiştir. Susskind ve Chan (2000), yapmış oldukları çalışmada restoranları ziyaret etmede tüketici bakışıyla birlikte en önemli unsurun yiyeceğin kalitesi olduğunu sonucuna ulaşmıştır. Muller ve Woods (1994), yapmış oldukları çalışmada pahalı restoranların daha iyi hizmet ve yiyecek kalitesi sunduklarını varsayarak, restoranın kalitesini ölçmek için fiyat faktörünü kullandıkları saptanmıştır. Kearny vd. (1999), İrlanda'da bireylerin restoranlarda sağlıklı beslenme tutumuna yönelik yapmış oldukları araştırmada kalite, tazelik ve lezzetin ön planda olduğu gıda tüketim tutumlarını saptamışlardır. Clark ve Wood (1998), bireylerin restoran seçiminde tüketici memnuniyetini etkileyen en önemli faktörün yiyecek-içecek kalitesi olduğunu ve diğer bir çalışmada Sulek ve Hensley (2004) ise restoranı servis kalitesi ve çevresel bileşenler olarak iki unsur karşılaştırıldığında bireylerin memnuniyetinde ki en önemli unsuru yiyecek kalitesi olduğu sonucuna ulaşmıştır. Auty (1992) ise, tüketicilerin restoran seçimi karar sürecinde kolaylık, sosyal etkinlik, hızlı yemek ve iş yemeği olarak dört unsurdan bahsetmektedir. Yiyecek çeşitliği, kalitesi ve ödenen ücretin karşılığı tüketicilerin restoran tercihlerinde önemli değişkenler olduğu sonucuna ulaşmıştır (Sriwongrat, 2008: 12). Sharifi- Wasfham (2002), Ankara ve Tebriz' de yaşayan evli kadınların üzerinde yapmış olduğu çalışmada kadınların beslenme bilgi düzeyleri araştırılmıştır. Ankaralı kadınların %37,3'ünün yazılı ve sözlü mecralardan beslenme ile ilgili çeşitli programları takip ettiği ve Tebriz' li kadınların ise bu oranın %6,7 olduğu sonucuna ulaşmıştır.

Yöntem

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

Araştırmanın Modeli ve Hipotezleri

Restoranlarda tüketicilerin sağlıklı beslenme davranışlarını belirlemeye yönelik bu araştırmada tüketicilerin sağlıklı beslenmeye ilişkin davranışların belirlenmesinde cinsiyet, medeni durum, meslek, gelir durumu, eğitim durumu, ailede çocuk olup olmaması ve boy-kilo gibi demografik değişkenlere göre farklılığın belirlenmesi kapsamında nasıl bir etkiye sahip olduğu incelenmektedir. Hipotez ise araştırmacının araştırma probleminde ki değişkenler arasında hangi tür bir ilişkinin olduğuna dair yargıları ve beklentilerden oluşmaktadır (Altunışık vd., 2004: 20). Birlikte araştırmayı sonuca ulaştıran oldukça önemli bir yol gösterici olup; çalışılan konuyla ilgili

doğruluğu henüz kanıtlanmamış ifadelerdir (Yüksel ve Yüksel, 2004: 36). Buna göre araştırmanın oluşturulan hipotezleri şunlardır.

H₁: Davranışa Yönelik Tutum ile Sağlıklı Menü Öğelerini Yeme Niyeti arasında anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki vardır.

H₂: Subjektif Normlar İle Sağlıklı Menü Öğelerini Yeme Niyeti arasında anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki vardır.

H₃: Algılanan Davranış Kontrolü İle Sağlıklı Menü Öğelerini Yeme Niyeti arasında anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki vardır.

H₄: Sağlıklı Menü Öğelerini Yeme Niyeti ile Restoranlarda Sağlıklı Beslenme Davranışı arasında anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki vardır.

H₅: Restoranı Destekleme İsteği ile Restoranlarda Sağlıklı Beslenme Davranışı arasında anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki vardır.

H₆: Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri açısından Restoranlarda Sağlıklı Beslenme Davranışı anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H_{6a}: Katılımcıların cinsiyetleri açısından restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H_{6b}: Katılımcıların yaşları açısından restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H_{6c}: Katılımcıların medeni durumları açısından restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H_{6d}: Katılımcıların çocuk sahibi olma durumları ile restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H_{6e}: Katılımcıların eğitim durumları ile restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H_{6f}: Katılımcıların meslekleri ile restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H_{6g}: Katılımcıların aylık gelirleri ile restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H_{6h}: Katılımcıların boyları ile restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H_{6i}: Katılımcıların kiloları ile restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H_{6j}: Katılımcıların en sık tercih ettikleri restoran türleri ile restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir.

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

H7_a: Katılımcıların cinsiyetleri ile restoranı destekleme isteği arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H7_b: Katılımcıların yaşları ile restoranı destekleme isteği arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H7_c: Katılımcıların medeni durumları ile restoranlarda restoranı destekleme isteği arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H7_d: Katılımcıların çocuk sahibi olma durumları ile restoranı destekleme isteği arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H7_e: Katılımcıların eğitim durumları ile restoranlarda restoranı destekleme isteği arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H7_f: Katılımcıların meslekleri ile restoranlarda restoranı destekleme isteği arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H7_g: Katılımcıların aylık gelirleri ile restoranlarda restoranı destekleme isteği arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H7_h: Katılımcıların boyları ile restoranlarda restoranı destekleme isteği arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H7_i: Katılımcıların kiloları ile restoranlarda restoranı destekleme isteği arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H7_j: Katılımcıların en sık tercih ettikleri restoran türleri ile restoranlarda restoranı destekleme isteği arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir.

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

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

Restoranlarda tüketicilerin sağlıklı beslenme davranışlarının belirlenmesine yönelik yapılan bu çalışmada veri toplama aracı olarak anket tercih edilmiştir. Anket formu 7 bölümden oluşmaktadır. Ankette yer alan sorular daha önce Lee (2013), tarafından yapılmış olan çalışmadan yararlanılarak oluşturulmuştur. Birinci bölümünde katılımcıların demografik özelliklerini belirlemeye yönelik sorular ile birlikte en çok tercih edilen restoran türünü

belirlemeye yönelik bir soru bulunmaktadır. İkinci bölümünde ise 8 ifadeden oluşan davranışa yönelik tutumlar, üçüncü bölümde 3 ifadeden oluşan subjektif normlar, dördüncü bölümde 6 ifadeden oluşan algılanan davranış kontrolü, beşinci bölümde 3 ifadeden oluşan sağlıklı menü öğelerini yeme niyeti, altıncı bölümde 11 ifadeden oluşan restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı ve yedinci bölümde 6 ifadeden oluşan restorani destekleme isteğini belirlemeye yönelik düşüncelerini yansıtan görüşleri belirlemek için 5'li likert tipi ölçek kullanılmıştır. Likert ölçeği toplam 6 ölçek, Davranışa Yönelik Tutum (bireyin davranışları gerçekleştirmenin sonuçları veya nitelikleri hakkındaki inançlarıdır, bu sonuçlar veya niteliklerin değerlendirilmesi ile ilişkili ifadeler yer verilmiştir), Subjektif Norm (bireylerin önemli referansları ve bu referanslara uyma motivasyonu ile algılanan davranış onaylayıp onaylamadığı konusundaki normatif inancı oluşturan ifadeler yer almaktadır), Algılanan Davranış Kontrolü (bireylerin davranışsal performansın kolaylığını ya da zorluğunun algılamasıyla belirlenen davranışa yönelik kontrolün yer aldığı ifadeler bulunmaktadır), Sağlıklı Menü Öğelerini Yeme Niyeti (bireylerin sağlıklı besinleri tüketme tercihlerine ilişkin çaba ve istek yada düşüncelerini belirlemeye yönelik ifadeler yer almaktadır), Restoranlarda Sağlıklı Beslenme Davranışı (restoranlarda sağlıklı menü öğelerini yeme niyeti sonucunda oluşan davranışa yönelik ifadeler yer almaktadır), Restorani Destekleme İsteği (katılımcıların sağlıklı menü öğelerini tercih etmeleri sonucunda restorana olan bağlılığı ölçmek adına ifadelerin yer aldığı ölçektir) 37 ifadeden oluşmakta ve olumsuzdan olumluya olmak üzere 1: Kesinlikle Katılmıyorum, 2: Katılmıyorum, 3: Kararsızım, 4: Katılıyorum, 5: Kesinlikle Katılıyorum şeklinde derecelendirilmiş ifadeler yer verilmiştir.

Çalışmada ilk olarak tüketicilerin sağlıklı beslenme davranışlarına yönelik görüşlerinin yer aldığı ölçeklerin güvenilirliği (Cronbach Alpha) test edilmiş, ankete katılan katılımcıların demografik özelliklerini belirlemeye yönelik frekans, aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri verilmiş ve bununla birlikte T testi, Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA), ve faktör analizi yapılmıştır.

Bulgular

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

76-85 kg arasında olduğu, 33'ünün (%6,6) 86-95 kg arasında olduğu ve 34'ünün (%6,8) 96 kg ve yukarısı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Katılımcıların en sık tercih ettikleri restoran türüne bakıldığında, 183'ünün (%36,4) fastfood restoranları, 126'sının (%25,0) kafeterya tarzı restoranları, 101'inin (%20,1) yöresel restoranları, 73'ünün (%14,5) alakart restoranları ve 20'sinin (%4,0) lüks restoranları tercih ettiği sonucuna ulaşılmıştır.

Çizelge 1'de değişkenlerle ilgili korelasyon matrisi hesaplanmıştır. Ölçeğe ilişkin ifadelerin faktör analizi sonucunda korelasyon katsayılarının 0,5'ten büyük olduğu gözlenmiştir. Bunun sonucunda bu korelasyon matrisindeki değişkenlere faktör analizi yapılmıştır. Yapılan analiz sonucunda ölçek 6 ölçek incelenmiştir. Bu boyutlar, davranışa yönelik tutum, subjektif norm, algılanan davranış kontrolü, sağlıklı menü öğelerini yeme niyeti, restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı ve restorani destekleme isteğidir. Boyutlara ilişkin değerler çizelge 1'de gösterilmiştir.

Çizelge 1. Davranışa Yönelik Tutum Ölçeğine İlişkin Faktör Analizi Sonuçları

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

Davranışa yönelik tutum ölçeğine ilişkin faktör analizi sonuçları Çizelge 1'de belirtilmiştir. 4 ve 5. ifadelerin faktör yüklerinin 35'in altında olmasından dolayı ölçekten çıkartılmıştır. Buna göre KMO değeri (0,812) ve Barlett anlamlılık değeri ($p < 0,001$) ölçeğin faktör analizine uygunluğunu göstermektedir. Ölçeğin toplam Cronbach Alpha katsayısı 0,833 olarak hesaplanmış olup, bu değer ölçeğin güvenilirliğini göstermektedir. 4. ve 5. ifadelerin ölçekten çıkarılması sonucunda ise faktöre ait Cronbach Alpha katsayısı 0,931 olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Aynı zamanda faktörlerin toplam varyansın %74,384'ünü açıkladığı tespit edilmiştir.

Çizelge 2'de 3 ifadeden oluşan subjektif normlar ölçeğine ilişkin faktör analizi sonuçlarına yer verilmiştir.

Çizelge 2. Subjektif Normlar Ölçeğine İlişkin Faktör Analizi Sonuçları

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

Subjektif normlar ölçeğine ilişkin faktör analizi sonuçları Çizelge 2'de belirtilmiştir. Buna göre KMO değeri (0,724) ve Barlett anlamlılık değeri ($p < 0,001$) ölçeğin faktör analizine uygunluğunu göstermektedir. Ölçeğin toplam Cronbach Alpha katsayısı 0,857 olarak hesaplanmış olup, bu değer ölçeğin güvenilirliğini göstermektedir Aynı zamanda faktörlerin toplam varyansın %77,867'sini açıkladığı tespit edilmiştir.

Çizelge 3'te 6 ifadeden oluşan algılanan davranış kontrolü ölçeğine ilişkin faktör analizi sonuçları çizelge 19'da yer almaktadır.

Çizelge 3. Algılanan Davranış Kontrolü Ölçeğine İlişkin Faktör Analizi Sonuçları

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

Algılanan davranış kontrolü ölçeğine ilişkin faktör analizi sonuçları Çizelge 3'te belirtilmiştir. Buna göre KMO değeri (0,831) ve Barlett anlamlılık değeri ($p < 0,001$) ölçeğin faktör analizine uygunluğunu göstermektedir. Ölçeğin

toplam Cronbach Alpha katsayısı 0,868 olarak hesaplanmış olup, bu değer ölçeğin güvenilirliğini göstermektedir Aynı zamanda faktörlerin toplam varyansın %60,423'ünü açıkladığı tespit edilmiştir.

Çizelge 4'te 3 ifadeden oluşan sağlıklı menü öğelerini yeme niyeti ölçeğine ilişkin faktör analizi sonuçlarına çizelge 20'de yer verilmiştir.

Çizelge 4. Sağlıklı Menü Öğelerini Yeme Niyeti Ölçeğine İlişkin Faktör Analizi Sonuçları

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

Sağlıklı menü öğelerini yeme niyeti ölçeğine ilişkin faktör analizi sonuçları Çizelge 4'te belirtilmiştir. Buna göre KMO değeri (0,768) ve Barlett anlamlılık değeri ($p < 0,001$) ölçeğin faktör analizine uygunluğunu göstermektedir. Ölçeğin toplam Cronbach Alpha katsayısı 0,932 olarak hesaplanmış olup, bu değer ölçeğin güvenilirliğini göstermektedir Aynı zamanda faktörlerin toplam varyansın %88,032'sini açıkladığı tespit edilmiştir.

Çizelge 5'te 11 ifadeden oluşan restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı ölçeğine ilişkin faktör analizi sonuçlarına çizelge 21'de yer verilmiştir.

Çizelge 5. Restoranlarda Sağlıklı Beslenme Davranışı Ölçeğine İlişkin Faktör Analizi Sonuçları

Faktör Boyutları		Faktör İfadeleri	\bar{x}	S.S.	Faktör Yükleri	
					1	
RESTORANLARDA SAĞLIKLI BESLENME DAVRANIŞI	1	Restoranlarda taze malzemelerle yapılmış menü öğelerini yemeyi denerim.	3,74	1,220	,735	
	2	Restoranlarda lif açısından zengin menü öğeleri yemeyi denerim.	3,00	1,295	,774	
	3	Restoranlarda düşük hayvansal yağ içerikli menü öğelerini sık sık seçerim.	3,22	1,236	,748	
	4	Restoranlarda az tuzlu ya da tuzsuz menü öğelerini yemeyi denerim.	3,17	1,244	,814	
	5	Restoranlarda düşük kolesterolü menü öğelerini yemeye çalışırım.	3,08	1,215	,838	
	6	Restoranlarda düşük kalorili menü öğelerini yemeyi denerim.	3,02	1,306	,815	
	8	Restoranlarda sağlıklı bir diyet menüsünü denemeye istekliyim.	3,02	1,308	,723	
	9	Restoranlarda yağ oranı yüksek olduğu için bazı menü öğelerini yemem.	3,27	1,295	,770	
	11	Restoranlarda yemek yediğimde en az bir sebze veya meyve yemeyi denerim.	3,00	1,295	,677	
	Faktör Öz Değeri					5,507

Faktöre Ait Cronbach's Alpha Değeri	0,913
Faktörün Toplam Varyansı Açıklama Değeri	50,066
KMO:0,891; Barlett Küresellik Testi Ki Kare:2870,455 ; Df:55; p:0,000	

Restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı ölçeğine ilişkin faktör analizi sonuçları Çizelge 5'te belirtilmiştir. 7. ve 10. ifadelerin faktör yüklerinin 35'in altında olmasından dolayı ölçekten çıkartılmıştır. Buna göre KMO değeri (0,891) ve Barlett anlamlılık değeri ($p < 0,001$) ölçeğin faktör analizine uygunluğunu göstermektedir. Ölçeğin toplam Cronbach Alpha katsayısı 0,887 olarak hesaplanmış olup, bu değer ölçeğin güvenilirliğini göstermektedir. 13. ve 16. ifadelerin ölçekten çıkarılması sonucunda ise faktöre ait Cronbach Alpha katsayısı 0,913 olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Aynı zamanda faktörlerin toplam varyansın %50,066'sını açıkladığı tespit edilmiştir.

Çizelge 6'da 6 ifadeden oluşan restorani destekleme isteği ölçeğine ilişkin faktör analizi sonuçlarına çizelge 22'de yer verilmiştir.

Çizelge 6. Restorani Destekleme Ölçeğine İlişkin Faktör Analizi Sonuçları

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

Restorani destekleme ölçeğine ilişkin faktör analizi sonuçları Çizelge 6'da belirtilmiştir. Buna göre KMO değeri (0,897) ve Barlett anlamlılık değeri ($p < 0,001$) ölçeğin faktör analizine uygunluğunu göstermektedir. Ölçeğin toplam Cronbach Alpha katsayısı 0,959 olarak hesaplanmış olup, bu değer ölçeğin güvenilirliğini göstermektedir. Aynı zamanda faktörlerin toplam varyansın %83,157'sini açıkladığı tespit edilmiştir.

Çalışmada katılımcıların davranışa yönelik tutumlar ölçeğine ilişkin düzeylerini belirleyebilmek amacıyla kullanılan davranışa yönelik tutumlar ölçeğinin güvenilirlik analizinin sonucunda Cronbach's Alpha değeri 0,833 olarak saptanmıştır. Subjektif normlar ölçeğinin güvenilirlik analizinin sonucunda Cronbach's Alpha değeri 0,857, algılanan davranış kontrolü ölçeğinin güvenilirlik analizinin sonucunda Cronbach's Alpha değeri 0,868, sağlıklı menü öğelerini yeme niyeti ölçeğinin güvenilirlik analizinin sonucunda Cronbach's Alpha değeri 0,932, restoranlarda

sağlıklı beslenme davranışı ölçeğinin güvenirlik analizinin sonucunda Cronbach's Alpha değeri 0,887 ve restoranı destekleme ölçeğinin güvenirlik analizinin sonucunda Cronbach's Alpha değeri 0,959 olarak saptanmıştır. Bu değerler doğrultusunda ölçeklerin güvenilir olduğunu söylemek mümkündür.

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

SPSS programında verilerin normal dağılım gösterip göstermediği Kolmogorov-Smirnov testi ile ölçülmektedir. Bu testin anlamlılık düzeyinin 0,05'in üzerinde olması verilerin normal dağılım gösterdiği, 0,05'in altında olması normal dağılım göstermediği sonucuna ulaştırmaktadır (Ural ve Kılıç, 2011: 291-293). Ölçeklere ilişkin puanların ($p < 0,05$) normal dağılıma uygun olmadığı tespit edilmiştir. Altunışık vd. verilerin normal dağılım gösterip göstermediğinin belirlenmesinde çeşitli birçok yolun olduğunu belirtmiştir. Bunlardan biri de veriye ait basıklık (kurtosis) ve çarpıklık (skewness) değerlerinin hesaplanmasıyla ilişkilidir. Özellikle buna bağlı olarak çarpıklık değeri bu anlamda önemli derecede faydalı bir parametredir (Altunışık vd., 2012: 165).

Ortalama simetri çevresinden çarpıklık dağılımının ne kadar saptığını belirlemeye yarayan ölçüt olarak ifade edilmektedir (Çiçek, 2010: 58). Çarpıklık (skewness) değerlerinin +1 ile -1 sınırları dahilinde olması, değerlendirmelerin normal dağılımdan önemli ölçüde bir sapma olmadığı kanısına ulaşılmaktadır (Büyüköztürk, 2011: 42). Basıklık değerleri ise dağılımın düzlüğünün ve dikliğinin, verilen tepe notaları kapsamında bilgi sağlayan bir ölçüttür (Çiçek, 2010: 58). Basıklık değerlerinin +2 ile -2 sınırları içinde olması, değerlerin normal dağılım gösterdiği sonucuna ulaşılmaktadır (Madenoğlu vd., 2014: 57). Buna bağlı olarak ölçeklerin çarpıklık ve basıklık değerleri hesaplanarak parametrik testlerin uygulanabilmesi sağlanmıştır.

Çizelge 7'de değişkenler arasındaki ilişkilerin belirlenerek test edilmesi amacıyla korelasyon analizi yapılmıştır.

Çizelge 7. Araştırmanın Ana Değişkenlerine İlişkin Korelasyon Testi

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

RDİ	Pearson Correlation	,672**	,675**	,577**	,742**	,736**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	
	N	503	503	503	503	503	503

Çizelgede de görüldüğü gibi davranışa yönelik tutum ölçeği ile sağlıklı menü öğelerini yeme niyeti ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır ($r=,659^{**}$). Bu bulgulardan hareketle “*Davranışa Yönelik Tutum (DYT) ile Sağlıklı Menü Öğelerini Yeme Niyeti (SMÖYN) arasında anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki vardır.*” şeklindeki hipotez 1 kabul edilmiştir. Subjektif normlar ile sağlıklı menü öğelerini yeme niyeti ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü güçlü düzeyde bir ilişki bulunmuştur ($r=,743^{**}$). “*Subjektif Normlar (SN) İle Sağlıklı Menü Öğelerini Yeme Niyeti (SMÖYN) arasında anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki vardır.*” şeklindeki hipotez 2 kabul edilmiştir. Algılanan davranış kontrolü ve sağlıklı menü öğelerini yeme niyeti ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü ve orta düzeyde bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır ($r=,592^{**}$). “*Algılanan Davranış Kontrolü (ADK) İle Sağlıklı Menü Öğelerini Yeme Niyeti (SMÖYN) arasında anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki vardır.*” şeklindeki hipotez 3 kabul edilmiştir. Sağlıklı menü öğelerini yeme niyeti ile restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü güçlü düzeyde bir ilişki bulunmuştur ($r=,728^{**}$). “*Sağlıklı Menü Öğelerini Yeme Niyeti (SMÖYN) ile Restoranlarda Sağlıklı Beslenme Davranışı (RSBD) arasında anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki vardır.*” şeklindeki hipotez 4 kabul edilmiştir. Restoranı destekleme isteği ölçeği ile restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü güçlü düzeyde bir ilişki bulunmuştur ($r=,736^{**}$). “*Restoranı Destekleme İsteği (RDİ) ile Restoranlarda Sağlıklı Beslenme Davranışı (RSBD) arasında anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki vardır.*” şeklindeki hipotez 5 kabul edilmiştir.

Çizelge 8’de anova analizi sonuçlarına yer verilmiştir.

Çizelge 8. Restoranlarda Tüketicilerin Sağlıklı Beslenme Davranışlarının Belirlenmesine İlişkin Görüşlerinin Katılımcıların Özellikleriyle Karşılaştırılmasına İlişkin Varyans (Anova) Analizi Sonuçları

			Kareler Toplamı	df	Kareler Ort.	F	p	Fark
Yaş	RSBD	Gruplar arası	22,454	4	5,614	7,788	,000	25-34 yaş arası ile 18 yaş ve altı, 19-24 yaş arası
		Grup içi	358,939	498	,721			
		Toplam	381,393	502				
	RDİ	Gruplar arası	49,435	4	12,359	10,291	,000	25-34 yaş arası ile 18 yaş ve altı, 19-24 yaş arası
		Grup içi	598,060	498	1,201			
		Toplam	647,494	502				
Eğitim Durumu	RSBD	Gruplar arası	4,041	4	1,010	1,333	,256	-
		Grup içi	377,352	498	,758			
		Toplam	381,393	502				
	RDİ	Gruplar arası	12,343	4	3,086	2,419	,048	Ortaöğretim ile Lisansüstü
		Grup içi	635,152	498	1,275			
		Toplam	647,494	502				
	RSBD	Gruplar arası	17,920	6	2,987	4,076	,001	Öğrenci ile devlet memuru, işsiz

Meslek		Grup içi	363,473	496	,733			
		Toplam	381,393	502				
	RDİ	Gruplar arası	44,356	6	7,393	4,076	,001	Öğrenci ile devlet memuru, işsiz
		Grup içi	603,138	496	1,216			
Toplam		647,494	502					
Gelir Durumu	RSBD	Gruplar arası	6,113	3	2,038	2,709	,045	1600 TL ve altı ile 1601-3000TL
		Grup içi	375,280	499	,752			
		Toplam	381,393	502				
	RDİ	Gruplar arası	7,560	3	2,520	1,965	,118	-
		Grup içi	639,935	499	1,282			
		Toplam	647,494	502				
Boy	RSBD	Gruplar arası	4,582	4	1,145	1,514	,197	-
		Grup içi	376,811	498	,757			
		Toplam	381,393	502				
	RDİ	Gruplar arası	6,214	4	1,554	1,207	,307	-
		Grup içi	641,280	498	1,288			
		Toplam	647,494	502				
Kilo	RSBD	Gruplar arası	17,644	5	3,529	4,822	,000	45-55 kg arasında ile 56-65 kg, 66-75 kg, 76-85 kg
		Grup içi	363,748	497	,732			
		Toplam	381,393	502				
	RDİ	Gruplar arası	24,563	5	4,913	3,919	,002	45-55 kg arasında ile 56-65 kg, 86-95 kg
		Grup içi	622,932	497	1,253			
		Toplam	647,494	502				
En sık tercih edilen restoran türü	RSBD	Gruplar arası	22,913	4	5,728	7,958	,000	Fastfood restoranlar ile Kafeterya tarzı, Alakart Restoranlar
		Grup içi	358,480	498	,720			
		Toplam	381,393	502				
	RDİ	Gruplar arası	53,967	4	13,492	11,320	,000	Fastfood restoranlar ile Kafeterya tarzı, Yöresel restoranlar Alakart Restoranlar
		Grup içi	593,528	498	1,192			
		Toplam	647,494	502				

Çizelge incelendiğinde, katılımcıların yaş değişkeni açısından restoranlarda sağlıklı beslenme davranışına ilişkin görüşleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($F=7,788$; $p=0,000$). Katılımcıların yaş değişkeni açısından restoranı destekleme isteğine ilişkin görüşleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($F=10,291$; $p=0,000$). Farklılığın hangi değişkenler arasında oluştuğunu tespit edebilmek amacıyla Tukey testi yapılmıştır. “Katılımcıların yaşları ile restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir” şeklindeki hipotez **H6_b** ve “Katılımcıların yaşları ile restoranı destekleme isteği arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir” şeklindeki hipotez **H7_b** kabul edilmiştir. Katılımcıların eğitim durumu değişkeni açısından restoranlarda sağlıklı beslenme davranışına ilişkin görüşleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($F=1,333$; $p=0,256$) “Katılımcıların eğitim durumları ile restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir” şeklindeki **H6_e** hipotezi red edilmiştir. Katılımcıların eğitim durumu değişkeni açısından restoranı destekleme isteğine ilişkin görüşleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir

farklılık bulunmuştur ($F=2,419$; $p=0,048$) “*Katılımcıların eğitim durumları ile restoranlarda restorani destekleme isteği arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir*” şeklindeki **H7_e** hipotezi kabul edilmiştir. Katılımcıların meslek değişkeni açısından restoranlarda sağlıklı beslenme davranışına ilişkin görüşleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($F=4,076$; $p=0,001$) “*Katılımcıların meslekleri ile restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir*” şeklindeki **H6_f** hipotezi kabul edilmiştir. Katılımcıların meslek değişkeni açısından restorani destekleme isteğine ilişkin görüşleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($F=4,076$; $p=0,001$) “*Katılımcıların meslekleri ile restoranlarda restorani destekleme isteği arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir*” şeklindeki **H7_f** hipotezi kabul edilmiştir. Katılımcıların gelir durumu değişkeni açısından restoranlarda sağlıklı beslenme davranışına ilişkin görüşleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($F=2,709$; $p=0,045$) “*Katılımcıların aylık gelirleri ile restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir*” şeklindeki **H6_g** hipotezi kabul edilmiştir. Katılımcıların gelir durumu değişkeni açısından restorani destekleme isteğine ilişkin görüşleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($F=1,965$; $p=0,118$) “*Katılımcıların aylık gelirleri ile restoranlarda restorani destekleme isteği arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir*” şeklindeki **H7_g** hipotezi red edilmiştir. Katılımcıların boy değişkeni açısından restoranlarda sağlıklı beslenme davranışına ilişkin görüşleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($F=1,514$; $p=0,197$) “*Katılımcıların boyları ile restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir*” şeklindeki **H6_h** hipotezi red edilmiştir. Katılımcıların boy değişkeni açısından restorani destekleme isteğine ilişkin görüşleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($F=1,207$; $p=0,307$) “*Katılımcıların boyları ile restoranlarda restorani destekleme isteği arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir*” şeklindeki **H7_h** hipotezi red edilmiştir. Katılımcıların kilo değişkeni açısından restoranlarda sağlıklı beslenme davranışına ilişkin görüşleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($F=4,822$; $p=0,000$) “*Katılımcıların kiloları ile restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir*” şeklindeki **H6_i** hipotezi kabul edilmiştir. Katılımcıların kilo değişkeni açısından restorani destekleme isteğine ilişkin görüşleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($F=3,919$; $p=0,002$) “*Katılımcıların kiloları ile restoranlarda restorani destekleme isteği arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir*” şeklindeki **H7_i** hipotezi kabul edilmiştir. Katılımcıların en sık tercih edilen restoran türü değişkeni açısından restoranlarda sağlıklı beslenme davranışına ilişkin görüşleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($F=7,958$; $p=0,000$) “*Katılımcıların en sık tercih ettikleri restoran türleri ile restoranlarda sağlıklı beslenme davranışı arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir*” şeklindeki **H6_j** hipotezi kabul edilmiştir. Katılımcıların en sık tercih edilen restoran türü değişkeni açısından restorani destekleme isteğine ilişkin görüşleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($F=11,320$; $p=0,000$) “*Katılımcıların en sık tercih ettikleri restoran türleri ile restoranlarda restorani destekleme isteği arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir*” şeklindeki **H7_j** hipotezi kabul edilmiştir.

Sonuç ve Öneriler

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

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

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

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

Katılımcıların büyük çoğunluğu ise 19-24 ve 25-34 yaş aralığına yer almaktadır. Restoranlar da sağlıklı beslenme davranışları bağımlı değişken üzerinde istatistiksel açıdan etkili olan ve bağımsız değişkenler arasında ilk sırayı yaş bağımsız değişkeninin aldığı belirlenmiştir. Buna göre, restoranlarda sağlıklı beslenme davranışını tercih edenlerin 19-24 ve 25-34 yaş aralığında olduğu ve diğerlerine göre sağlıklı beslenme davranışına daha fazla sahip oldukları sonucuna ulaşılmıştır.

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

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

Katılımcıların büyük çoğunluğunun eğitim durumu lisans düzeyinde olduğu ve araştırmaya katılan bireylerin en çok öğrencilerden oluştuğu tespit edilmiştir. Ayrıca araştırmaya katılan katılımcıların aylık gelirleri 1600 TL ve altı ile 1601-3000 TL arasında yoğunlaştığı görülmektedir. Fastfood restoranları tercih eden katılımcıların sağlıklı menü öğeleri yeme niyeti üzerinde meslek değişkeninin etkili olduğu görülmektedir. Fastfood restoranları tercih eden devlet memuru ve işveren meslek grubunda yer alan kişilerin öğrenci, işçi, ev hanımı ve işsiz kişilere göre sağlıklı menü öğeleri yeme niyetlerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Yöresel (etnik) restoranları tercih eden katılımcıların eğitim durumlarına göre de ön lisanstan daha üst düzeyde eğitim almış olan katılımcıların ön lisans ve daha alt düzeyde eğitime sahip katılımcılara göre daha yüksek sağlıklı menü öğelerini yeme niyetinde oldukları belirlenmiştir. Kafeterya tarzı restoran ve lüks restoranları tercih eden katılımcıların aylık gelir durumlarına göre 1501-3000 TL ve altında gelire sahip kişilerin 1501-3000 TL'nin üzerinde gelire sahip kişilere göre sağlıklı menü öğelerini yeme niyetlerinin daha yüksek olduğu ortaya çıkmıştır.

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

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

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

Katılımcıların sağlıklı menü öğelerini yeme niyetlerine bakıldığında, sağlıklı menü öğelerini seçmeye istekliyim, planlıyorum ve çaba göstereceğim ifadelerine yüksek oranda katıldıklarını sonucuna ulaşıırken, Croll (2001)'de yapılmış olan çalışmada da gençlerin sağlıklı beslenmeye dair bilgilerinin ölçülmeye çalışıldığı çalışmanın sonucunda öğrencilerin sağlıklı beslenme hakkında önemli düzeyde bilgi sahibi oldukları ve bu bilince sahip olmalarına rağmen bu konuyla ilgili tavsiyelere uymakta zorlandıkları ve sağlıksız besinleri bildikleri halde sık sık tükettikleri sonucuna varılmıştır. Lappalainen vd. (1997) 15 yaş ve üzerinde yapmış oldukları araştırmada ise

bireylerin sağlıksız beslenme nedenlerini araştırmışlardır. Öne çıkan nedenler arasında zaman yetersizliği (%33.0) ve kişisel kontrol (%33.0)'ün sağlıklı beslenme nedenleri arasında olduğunu saptamışlardır.

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

İşletmelere yönelik öneriler;

Tüketicilerin sağlıklı beslenme davranışlarının belirlenmesinde ve restoranlarda tüketicilerin sağlıklı gıdayı tercih etmelerinde oldukça önemli olan noktalardan bir diğeri ise personel hijyenidir. Personel hijyeninin, hijyenik besinde en önemli etken olduğu benimsetilmelidir. Bu konuda personele belirli periyotlarla mesleki eğitim kurslarının düzenli olarak verilmesi sağlanmalıdır.

Restoranlarda çalışan personelin hijyen, sanitasyon ve temel sağlık konularında mesleki eğitimleri verilerek bilinçlendirilmeleri sağlanmalıdır.

Sağlıklı ve üretken bir birey olmanın temeli sağlıklı beslenmeden geçmektedir. Sağlıklı beslenme kapsamında etkin müdahaleleri uygulama gerekliliği vardır. Bu doğrultuda öncelikli olarak halkın sağlıklı beslenme konusunda bilgilendirilmesi gerekmektedir.

Bireylerin yaşamlarında her zaman önemli olan beslenme, besin gruplarının yeterli ve dengeli beslenme alışkanlığının kazanılması ile mümkündür. Bu konuda bireylerin bilinçlendirilmesine yönelik beslenme rehberleri hazırlanabilir.

Okul kantinlerinde, yemekhanelerde sağlıklı gıdaların sunulması, bireyleri doğru beslenme alışkanlıklarına yönlendiren önemli bir etken olacaktır.

Okullarda ve üniversitelerde düzenli aralıklarla beslenme konularında konferans, panel ve söyleşilerin düzenlenmesi de sağlıklı beslenme alışkanlıklarının kazanılmasında etkili olacaktır.

Bireylerin eğitiminde etkili olabilecek radyo ve televizyonlarda belirli saatlerde sağlıklı beslenme eğitimini içeren programlar düzenlenerek bireyler bilinçlendirilmelidir.

Beslenme alanındaki yaşanan gelişmeler beslenmenin sağlığı korunması ve geliştirilmesi açısından önemini gözler önüne sermektedir. Bireylerin sağlıklı beslenmede sergilemiş olduğu davranışların geliştirilmesinde davranış değişikliği sağlayarak bireyleri sağlıklı beslenmeye yönelten programların geliştirilmesi oldukça önemlidir.

Sağlıklı beslenme davranışları; cinsiyet, yaş, eğitim durumu, gelir düzeyi, medeni durum, çocuk sahibi olma durumu, meslek gibi birçok faktörden etkilenmektedir. İşletmelerin hitap edecekleri hedef kitlenin özelliklerini iyi bilmesi işletmeye avantaj sağlayacaktır. Ülke çapında sağlıklı beslenmeyi etkileyen faktörlerin de irdelendiği çeşitli beslenme araştırma ve çalışmalarına ihtiyaç duyulmaktadır.

Tüketicilere yönelik öneriler;

Sağlıklı beslenme davranışlarının bireylere etkin, düzenli ve sağlıklı bir biçimde kazandırılmasının en etkili yolu ebeveynlerin çocuklarına küçük yaşlardan itibaren sağlıklı beslenme alışkanlıklarının kazandırılması ile mümkün

olabilmektedir. Küçük yaşlarda yanlış bir biçimde edinilen zararlı alışkanlıkların değiştirilmesi oldukça zor olmaktadır. Bu sebeple erken yaşlarda edinilecek olan sağlıklı beslenme alışkanlıklarının ilerleyen dönemlerde sağlıklı birer birey olabilmenin en temel yolu sağlıklı beslenme eğitimlerinin her yaşta bireylere kazandırılması ile mümkün olacaktır.

Araştırmanın sonucunda bireylerin sağlıklı menü öğelerini tüketmenin sağlık açısından uygun ve oldukça önemli olduğunun farkında olmalarına rağmen fastfood tüketiminin diğer restoran türlerine göre daha fazla tercih edildiğini görülmektedir. Buna bağlı olarak bireylerin bu bilinçte olmalarına rağmen sağlıklı beslenme davranışında bulunmada ve bunu hayata geçirmede olumsuz yönde etkilenip başarısız olabiliyorsa, bireylerin yeme davranışlarını belirleyen sosyal ve psikolojik vb. etmenlerin ortaya çıkarılmasına yönelik çeşitli çalışma ve araştırmalara gereksinim duyulmaktadır.

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

KAYNAKÇA

- Akamatsu, R., Maeda, Y. and Hagihara, A. (2005). Altunışık, R., Coşkun, R., Bayraktaroğlu, S. ve Yıldırım, E. (2004). *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri: SPSS Uygulamalı*. (7. Basım). Sakarya: Sakarya Kitabevi.
- Alpural, N. S. (2009). Sağlıklı Beslenme Kavramı ve Öğretmenlerin Algısı Üzerine Bir Araştırma. Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Altunışık, R., Coşkun, R., Bayraktaroğlu, S. ve Yıldırım, E. (2012). *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri-SPSS Uygulamalı*. (7.Basım). Sakarya: Sakarya Yayıncılık.
- Altunışık, R., Coşkun, R., Bayraktaroğlu, S. ve Yıldırım, E. (2015). *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri-SPSS Uygulamalı*. (8.Basım). Sakarya: Sakarya Kitabevi.
- Auty, S. (1992). Consumer Choice and Segmentation in The Restaurant Industry. *The Service Industries Journal*, 12(3), 324-339.
- Beşirli, H. (2012). *Yemek Sosyolojisi Yiyeceklere ve Mutfığa Sosyolojik Bakış*. Ankara: Phoenix Yayınevi.
- Biloukha, O. and Utermohlen, V. (2001). Healthy Eating in Ukraine: Attitudes, Barriers and Information Sources. *Public Health Nutr*, 4(2), 207-215.
- Bloch-Dano, E. (2015). *Sebzelerin Efsanevi Tarihi Michel Onfray'nin Önsözüyle*. (1.Baskı). İstanbul: RGK Yayınları.
- Boutelle, K. N., Lytle, L., Murray, D., Birnbaum, A. and Story, M. (2001). Perceptios of the Family Mealtime Environment and Adolescent Mealtime Behavior: Do Adultsand Adolescents Agree? *Journal of Nutrition Education*, 33(3), 128-133.
- Bulut, B. (1995). "Ankara İline Bağlı Kalecik İlçesi ve Köylerinde İlkokul Çocuklarının Beslenme Durumları Üzerine Bir Araştırma", Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü.
- Buttris, J. (1997). Food and Nurition: Attidutes, Belefs and Know Ledge in The United Kingdom. *Am J Clin Nutr*, 65(6), 1985-1995.

- Büyüköztürk, Ş. (2011). *Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı-İstatistik, Araştırma Deseni SPSS Uygulamaları ve Yorum*. (14.Basım). Ankara: Pegem Akademi.
- Campbell, M. K., Tessaro, I., De Villis, B., Benedict, S., Kelsey, K., Belton, L. and Sanhueza, A. (2002). Effects of Tailored Health Promotion Program for Female Blue-Collar Workers: Health Works for Women. *Preventive Medicine*, 34(3), 313-323.
- Clark, M. and Wood, R. (1998). Consumer Loyalty In The Restaurant Industry: A Preliminary Exploration Of The Issues. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 10(4), 139-144.
- Constance, G. J. (2003). Communicating Dietary Guide Lines for Americans: Room For Improvement. *Journal of the American Dietetic Association*, 101(7), 793-797.
- Croll, J.K. (2001). Healtyeating: What Does It Man to Adole Scents? *Journal of Nutrition Education*, 33(4), 193-198.
- Çelik, C. (2004). *Yaşa ve İşe Göre Beslenme*. İstanbul: Çelik Yayınevi.
- Çiçek, E. U. (2010). *Tanımlayıcı İstatistikler*. SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri. (5.Baskı). Ankara: Asil Yayın 51-58.
- Demory-Luce, D., Morales, M., Niclas, T. and Baranowski, T. (2004). Changesın Food Group Consumption Patterns From Childhood to Young Adulthood: The Bogalsa Hearth Studuy. *J Am Diet Assos*, 104(11), 1684-1690.
- Derrickson, P. (2001). Interpretations of the ‘Bakanced Meal’ House Hold Food Security Indicator. *Journal of Nutrition Education*, 33(4), 155-160.
- Dobson, A., Poteus, S., Mc Elduff, D. and Alexander, H. (1997). Dietary Trends: Estimates From Food Supply and Survey dats. *Europan Journal of Clinical Nutrition*, 51(3), 193-198.
- Erbaş, N. (2011). *Yiyecek İçecek İşlemeleri’nde Çalışan Personelin Etik Davranışlarının Tespiti: Kayseri İli Örneği*. Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Ergün, C. (2003). *Sağlıklı Beslenme Kavramı ve Tüketici Algısı Üzerine Bir Araştırma*. Bilim Uzmanlığı Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Haines, P.S., Guilky, D.K. and Popkin, B.M. (1996). Trends in Breakfast Consumption of US Adults Between 1965 and 1991. *J Am Diet Assoc*, 96(5), 465-470.
- Harnack, L., S.A. Walters and Stang, J. (2003). “Diateriy İntake and Food Sources of Whole Granis Among US Children and Adolescents: Data From The 1994-1996 Continuing Survey of Food İntakes by İndiviuals”, *Journal of the American Dietetic Association*, August, 103, 1015.
- İslamoğlu, H. ve Alınacıık, Ü. (2014). *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri*. (4.Baskı). İstanbul: Beta Yayınevi.
- Johns, N. and Pine, R. (2002). Consumer Behaviour in the Food Service Industry: A Review. *International Journal of Hospitality Management*, 21(2), 119-134.
- Judy, S., Oldenburg, B., Owen, N., Haris, D., Dobbins, T., Salmon, A., Vita, P., Wilson, J. and Saunders, J. (2000). The Australian National Work Place health Project: Desing and Baseline Findings. *Preventive Medicine*, 31(3), 249-260.
- Kant, A., Schatzkin, Ziegler, R. G., Block, G. And Nestle, M. (1991). Dietary Diversity in the US Population. NHANES II, 1976-1980. *Journal of the American Dietetic Association*. 91(12),1526-1531.

- Kavas, A. (2000). *Sağlıklı Yaşam İçin Doğru Beslenme*. (1. Basım). İstanbul: Literatür Yayıncılık.
- Kearny, M., Kearney, J., Dunne, A. and Gibney, M. (1999). Sociodemographic Determinants of Perceived Influences on Food Choice In a Nationally Representative Sample of Irish Adults. *Public Health Nutr*, 3(2), 219-226.
- Kocatepe, D. ve Tırıl, A. (2015). Sağlıklı Beslenme ve Geleneksel Gıdalar. *Journal of Tourism and Gastronomy Studies*, 3(1), 55-63.
- Lappalainen, R., Saba, A., Holm, L., Mykkanen, H., Gibney, M. J. and Moles, A. (1997). Difficulties in Trying to Eat Healthier: Descriptive Analysis of Perceived Barriers for Healthy Eating. *Eur J ClinNutr*, 51(9), 36-40.
- Lee, S. (2013). Understanding Customers' Healthy Eating Behavior in Restaurants Using the Health Belief Model and Theory of Planned Behavior, 51(9), 162-165.
- Madenoglu, C., Uysal, Ş., Sariyer, Y. ve Banoğlu, K. (2014). Okul Müdürlerinin Etik Liderlik Davranışları İle Öğretmenlerin İş Doyumlarının Örgütsel Bağlılıkla İlişkisi. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi*. 20(1), 47-69.
- Magnusson, T. (2001). National Organic Standarts. *Alternative Agriculture News*, 78(7), 149-143.
- Margetts, B.M. Martinez, J.A. Soba, A., Holm, L., Kearney, M. and Moles, A. (1997). Definitions of Healty Eating: A Pan-EU Survey of Consumer Attitudes to Food, Nutrition and Healty. *Eur J ClinNutr*, 51(2), 23-29.
- Monneuse, M. O., Bellisle, F. and Koppert, G. (1997). Eating Habits, Food and Health Related Attitudes and Beliefs Reported by French Students. *European Journal of Clinical Nutrition*, 51(1), 46-53.
- Muller, C. And Woods, R. (1994). An Expanded Restaurant Typlogy. *Cornell Hotel And Restaurant Administration Quarterly*, 35(3), 27-37.
- Orlet, J., Diane, C., Smiciklas, H. and Birch, L. (2002). "Parental Influences on Young Girl Fruit and Vegetable, Micronutrient, and Fat İntakes", *Journal of the Americab Dietetic Association*.
- Osler, M., Heitman, B.G. and Schroll, M. (1997). Ten Year Trends in the Dietary habits of Danish Men and Women. Cohort and Cross-Sectional Data. *European Journal of Clinical Nutrition*, 51(8), 535-541.
- Önçel, S. (2015). Türk Mutfağı ve Geleceğine İlişkin Değerlendirmeler. *Journal of Tourism and Gastronomy Studies*, 3(3), 33-44.
- Paisley, J., Sheeshka, J. and Daly, K. (2001). Qualitative Investigation of the Meanings of Eating Fruits and Vegetables for Adult Couples. *Society For Nutrition Education*, 33(4), 199-207.
- Povey, M., Conner, M., Sparks, P., James, R. and Shephard, R. (1998). Interpretations of Healthy and Unhealthy Eating and Implications for Dietary Change. *Healthy Education Research*, 13(2), 171-183.
- Rakıcıoğlu, N., Karabukduk, E. (2000). "10-18 Yaş Grubu Çocukların Besin Tüketim Düzeyleri ve Beslenme Alışkanlıklarının Saptanmasına Yönelik Bir Çalışma", III. Uluslararası Beslenme ve Diyet Kongresi Kongre Bildirileri, 156-157, Ankara.
- Rao, B. S. (2002). "Approaches to Intervention Among Children and Adolescents", *Journal Article, Nutrition Reviews*, May, 60, 118.
- Reime, B., Novak, P., Born, J., Hopel, E. and Wonek, V. (2000). Eating Habits, Health Status and Concern About Health: A Study Among 1641 Employees in German Metal Industry. *Preventine Medicine*, 30(4), 295-301.

- Sabbağ, Ç. ve Sürücüoğlu, M.S. (2011). İlköğretim Öğrencilerine Verilen Beslenme Eğitiminin Beslenme Tutum ve Davranışlarına Etkisinin Değerlendirilmesi. *Gıda Teknolojileri Elektronik Dergisi*, 6(3), 1-13.
- Shahar, D., Shai, I., Vardi, H., Shahar, A. and Fraser, D. (2005). Diet and Eating Habits in High and Low Socioeconomic Groups. *Nutrition*, 21(5), 559-566.
- Sharifi- Wasfham, R. (2002). Ankara ve Tebriz (İran)'de yaşayan evli kadınların beslenme bilgi düzeyleri, besin hazırlama ve pişirme uygulamalarının karşılaştırılması. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Skinner, D.J., Carruth, B.R., Wendy, B. and Ziegler, P.J. (1999). "Longitudinal Study of Nutrient and Food Intakes of White Preschool Children aged 24-60 Months", American Dietetic Association, Journal of the American Dietetic Association, Dec, 99, 1514.
- Sriwongrat, C. (2008). Consumer' Choice Factors Of an Upscale Ethnic Restaurant. Lincoln University.
- Staffleu, A. and Marja, J. (1994). Attitudes Towards High- Fat Foods and Their Low-Fat Alternatives: Reliability and Relation Ship With Fat Intake. *Appetiti*, 22(2), 183-196.
- Sulek, J. and Hensley, R. (2004). The Relative Importance of Food, Atmosphere, and Fairness of Wait: The Case of a Full-Service Restaurant. *Cornell Hotel and Restaurant Administration Quarterly*, 45(3), 235-247.
- Susskind, A. and Chan, E. (2000). How Restaurant Features Affect Check Averages. *Cornell Hotel and Restaurant Administration Quarterly*, 42(6), 56-63.
- Şahin, S. (2012). Yiyecek-İçecek İşletmelerinde Müşteri Şikayetlerinin Müşteri Sadakatine Etkisi: Cunda Adasında Bir Araştırma. Yüksek Lisans Tezi, Düzce Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Düzce.
- Turrel, G. (1997). Determinants of Gender Differences in Dietary Behaviour. *Nutrition Research*, 17(7), 1105-1120.
- Ulaş, B. (2008). Malatya Asker Hastanesinde 2007 Yılında Görev Yapan Personelin Sağlıklı Beslenme Konusundaki Tutum ve Davranışları. Yüksek Lisans Tezi, İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Malatya.
- Ural, A. ve Kılıç, İ. (2013). *Bilimsel Araştırma Süreci ve SPSS ile Veri Analizi*. (3.Basım). Ankara: Detay Yayıncılık.
- Ünusan, N. (2001). "Okulöncesi Çocuklarda Yeme Problemlerinin İncelenmesi", *Çocuk Formu Dergisi*, 4(1), 19.
- Ünver, Y. (2004). Beş-Altı Yaş Okulöncesi Dönemi Çocukları İçin Geliştirilecek, Besin Gruplarına Yönelik Beslenme Eğitimi Programlarının, Çocukların Beslenme Bilgisi ve Davranışlarına Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Warde, A. and Mantens, L. (2000). *Eating Out: Social Differentiation, Consumption and Pleasure*. New York: Cambridge Press.
- Yazıcıoğlu, Y. ve Erdoğan, S. (2014). *SPSS Uygulamalı Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. (4. Baskı). Ankara: Detay Yayıncılık.
- Yücecan, S. (2012). *Optimal Beslenme*. Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayınları.
- Yüksel, A. ve Yüksel, F. (2004). *Turizmde Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Turhan Kitabevi.
- Zive, M.M., Nicklas, T.A., Busch, E.C., Myers, L. and Berenson, G.S. (1996). Marginal Vitamin and Mineral Intakes of Young Adults: The Bogalusa Hearth Study. *J. Adoles Health*, 19(1), 39-47.

Determination of Customers' Healthy Nutritional Behaviors in Restaurants

Vahide ÇETİNKAYA

Balıkesir University, Social Science Institute, Department of Tourism Management, Balıkesir/Turkey

Göksel Kemal GİRĞİN

Balıkesir University, Faculty of Tourism, Balıkesir/Turkey

Extensive Summary

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

In order to maintain healthy lives, increase the quality of life and protect the health of healthy individuals, the nutrients that are needed by the body must be taken in the right time, in a sufficient and balanced way.

In terms of the factors that are effective in determining the healthy eating behaviors of the consumers in the restaurants, the field is based on the literature. This is the universe of the study consisted consumers living in Turkey. In this context, it is impossible to reach all consumers. In order to collect the questionnaires, the sampling method was used easily. In this method used, all individuals responding to the questionnaire are included in the questionnaire. In the study, in which the method was easily applied, the questionnaire form which was prepared online was filled by anyone who could reach and desire.

According to the sample size table, the sample size, which is suitable for the universe in the range of 10.000-99.999, is in the range of 370-382 and it is accepted as 384 for 100.000 people and after. For this reason, it is sufficient to have 384 accepted sample sizes for such research. As a result of the research, a total of 503 people were reached. It is thought that the size of the sample reached will represent the universe and that the results obtained are suitable for the generalization of the universe.

In this study which was conducted in order to determine the healthy nutrition behaviors of the customers in the restaurants, the survey was preferred as data collection tool. The questionnaire consists of 7 chapters. The questions in the questionnaire were created by using the study conducted by Lee (2013). In the first part, there is a question to determine the most preferred type of restaurant with questions to determine the demographic characteristics of the participants. In the second part, the attitudes towards the behavior consisting of 8 statements, the subjective norms consisting of 3 statements in the third part, the perceived behavior control consisting of 6 statements in the fourth section, the intention to eat the healthy menu items consisting of 3 statements in the fifth part, A 5-point Likert-type scale was used to determine the opinions reflecting the thoughts of determining the desire to support the restaurant

consisting of 6 expressions. The results of the surveys were obtained. The data obtained were analyzed and some results were obtained. The reliability and factor analyzes of the scale used in the study were conducted and the reliability coefficients obtained from the scale as a result of the analyzes indicate the reliability and validity of the scales.

When the socio-demographic characteristics of the participants were examined, it was concluded that the female participants were more than the male participants. It was concluded that female participants were more likely to have healthy eating behavior in restaurants and to support restaurants. As a result, it was determined that women are more willing to change their eating habits than men. The majority of the participants are between the ages of 19-24 and 25-34. It was determined that healthy eating behaviors in the restaurants were statistically effective on the dependent variable and the age was the first among the independent variables. According to this, it is concluded that those who prefer healthy eating behavior in restaurants are between 19-24 and 25-34 years of age and have more healthy eating behavior than others.

It is seen that the professional variable is effective on healthy eating behavior of the participants who prefer healthy eating behavior in restaurants. It has been determined that the individuals who are in the civil servant and unemployed who prefer healthy eating behavior have a higher intention to have a healthy eating behavior than the students, workers, housewives and employers. Accordingly, it was determined that those who prefer healthy eating behavior in restaurants are between 19-24 and 25-34 years of age and have more healthy eating behavior than others. It was concluded that the participants with this age range were higher than the healthy eating behaviors who prefer fastfood restaurants and the participants who prefer local, a la carte and cafeteria-style restaurants were higher than the female participants who preferred this type of restaurants. Fastfood and cafeteria-style restaurants can be seen in the restaurant. On the other hand, it is concluded that the local restaurants are more preferred than the luxury and à la carte restaurant types. The intention of eating healthy menu items was statistically effective on the dependent variable and it was determined that the restaurant independent variable took the first place among the independent variables. According to this, it is concluded that those who prefer a la carte restaurants have more intention to eat a healthy menu item than others.

It was determined that the majority of the participants were at the undergraduate level and that the individuals who participated in the study consisted of the most students. In addition, it was observed that the monthly income of the participants was between 1600 TL and six and 1601-3000 TL. Participants who prefer fastfood restaurants seem to have a profound effect on the intention of eating healthy menu items. It is determined that people who are in the civil servant and employer profession group who prefer fastfood restaurants have higher intention to eat healthy menu items than students, workers, housewives and unemployed people. According to the educational status of the participants who prefer local (ethnic) restaurants, the participants who have received higher education than the pre-license have a higher intention to eat higher healthy menu items than the ones with an associate degree and lower education. According to the monthly income of the participants who prefer cafeteria-style restaurants and luxury restaurants, people who have 1501-3000 TL or less income have a higher intention to eat healthy menu items than people with income above 1501-3000 TL.

When the aspect ratio of the participants is examined, it is seen that between 1.61-1.70 cm and 1.71-1.80 cm, the weight levels are between 45-55 kg and between 56-65 kg. It was concluded that there was a significant difference between the participants' healthy eating behavior in restaurants and the support of restaurant.

The majority of the participants were single. It was concluded that the participants had a responsibility in healthy eating behaviors in restaurants although they had some responsibilities for them.

Compared to the healthy eating behavior of the participants in the restaurants and the support of the restaurant; The perception levels of healthy eating behaviors in restaurants show a significant difference in terms of marital status. However, there is no significant difference between marital status and the desire to support the restaurant. The marital status of married participants was found to be higher in both restaurants and healthy eating behavior. Compared to the healthy eating behavior of the participants in the restaurants and the support of the restaurant; The level of perception of healthy eating behaviors in restaurants shows a significant difference in terms of having children. There is no significant difference in terms of having a child with the desire to support the restaurant. It was concluded that the participants who had children had higher levels of healthy eating behavior and the desire to support the restaurant.

Looking at the intention of the participants to eat healthy menu items, I am willing to choose healthy menu items, I plan and try to conclude that they have a high rate of expressions, and the type of restaurant they prefer is fastfood and cafeteria style restaurants. Depending on this, although individuals are in this consciousness, healthy eating behavior and can be affected in the negative direction to realize this, if it fails to determine the eating behavior of individuals social and psychological, and so on. various studies and researches are needed to reveal the factors.