

BEDEN KİTLE İNDEKSİNE GÖRE RESTORAN MÜŞTERİLERİNDE SAĞLIK DEĞERİNİN LEZZET DAVRANIŞINA ETKİSİ: KAYSERİ'DE BİR ARAŞTIRMA^{*,**}

THE IMPACT OF HEALTH VALUE OF RESTAURANT CUSTOMERS ON TASTE ATTITUDE IN ACCORDANCE WITH BODY-MASS INDEX: A STUDY IN KAYSERİ

Araştırma Makalesi
Research Paper

A. Celil ÇAKICI***
Erşan YILDIZ****

Öz:

Sağlığın önemini bilen bireylerin dışarıda lezzetli yemek yeme arzusu ortaya çıktığında, beden kitle indeksini düşünerek hareket etmesi olası bir davranış olarak görülebilir. Bu durum, aynı zamanda bireylerin restoran tercihine de yön vermektedir. Çalışmanın amacı; beden kitle indeksine göre, restoran müşterilerinin sağlık değerinin, lezzet davranışına etkisini belirlemektir. Veriler, literatüre bağlı geliştirilen bir anket ile toplanmıştır. Çalışmada; sağlık değeri Jun vd. (2014) tarafından geliştirilen 5 maddeli ölçek ile belirlenmiştir. Lezzet davranışının ölçümü için literatüre ve görüşmelere dayalı olarak madde havuzu oluşturulmuş ve ardından 20 uzmanın görüşü alınarak kapsam geçerliği çalışması yapılmıştır. 8 maddeli lezzet davranışı ölçeğinin kapsam geçerlik oranları %54 ile %90 arasında değişmiştir. Kapsam geçerlik indeksi ise %61 olarak hesaplanmıştır. Anket; Kayseri'de ikamet eden 20-69 yaş arası, yılda en az bir kez dışarıda yemek yiyen restoran müşterilerine uygulanmıştır. Anket uygulaması, 01.05-31.07.2018 tarihleri arasında merkez ilçe ve yaş grupları bazında kota örneklemesine göre gerçekleştirilmiştir. Kullanılabilir 1286 adet anketin verilerin analizinde; tanımlayıcı istatistiklerin yanı sıra, güvenirlilik, geçerlilik, faktör ve regresyon analizleri kullanılmıştır. Bulgular, sağlık değerinin lezzet duygusunu (β : 0,145) ve lezzet algısının (β : 0,229) anlamlı şekilde etkilediğini ortaya koymaktadır. Sağlığa verilen önemin, sadece normal ve fazla kilolu insanlarda lezzet davranışını anlamlı şekilde etkilediği ancak zayıf ve obez insanlarda ise etkilemediği tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Beden Kitle İndeksi, Sağlık Değeri, Lezzet Davranışı, Kayseri.

Abstract:

When individuals with health value have the desire to eat delicious food out, it might be a plausible behaviour for them to take their BMI into consideration. Undeniably, this situation also shapes their restaurant preferences. The aim of the study is to determine the impact of health value of restaurant customers on taste attitude in accordance with their BMI values. The data were collected through questionnaires that were developed based on the literature review. In the study, health value was calculated through a 5-item scale developed by Jun et al. (2014) In order to measure taste attitude, an

* Makale Geliş Tarihi: 05.08.2019

Makale Kabul Tarihi: 10.07.2020

** Bu çalışma "Yiyeceklerle İlgili Kişilik Özellikleri, Sağlıklı Yiyecek Seçimi, Sağlık Değeri ve Lezzet Davranışı İlişkisi: Kayseri'deki Restoranların Müşterileri Üzerinde Bir Araştırma" başlıklı doktora tezinden üretilmiştir.

*** Prof. Dr., Mersin Üniversitesi, Turizm Fakültesi, Turizm İşletmeciliği Bölümü celilcakici@mersin.edu.tr, orcid.org/0000-0002-9192-1969

**** Öğr. Gör. Dr., Erciyes Üniversitesi, Rektörlük, eyildiz@erciyes.edu.tr, orcid.org/0000-0001-9761-3185

item pool was formed through the literature review and interviews. Subsequently, content validity was examined by means of conferring with 20 experts. The content validity ratio of the 8-item taste attitude scale varied between 54 and 90 %. Content validity index was calculated 61 %. The questionnaire was carried out on restaurant customers between the ages of 20-69, who lived in Kayseri and dined out at least once a year. Quota sampling was employed in the implementation of the questionnaire, which took place between the dates of 01.05-31.07.2018 on the basis of the central district and age groups. To analyse the usable data acquired from the total of 1286 questionnaires, descriptive statistics, factor and regression analysis, along with reliability and variability analysis, were carried out. The findings indicate that health value had a significant impact on the sense of taste (β : 0,145) and taste perception (β : 0,229). Moreover, health value was found out to have a significant impact on taste attitude in only individuals of normal weight, and overweight individuals, but it did not have an impact on taste attitude in underweight and obese individuals.

Keywords: BMI (Body-Mass Index), Health Value, Taste Attitude, Kayseri.

GİRİŞ

Bir bireyin sağlığı ile ilgili duyduğu kaygı, bireyin sağlığı ile alakalı davranışlarını etkilemektedir (Smith & Wallston, 1992: 129). Başka bir anlamda bireyin sağlığına verdiği önem ya da sağlık değeri, sağlığının korunması ve geliştirilmesi, sağlıklı yiyecek ve içeceklerin seçilmesi vb. davranışlarına da yön vermektedir (Jun vd., 2014: 85). Bu bağlamda sağlık değeri, özellikle yiyecek-içecek seçimi ve tüketimi ile birlikte, hayatın diğer alanlarındaki (egzersiz, uyku, spor vb.) davranışlara da etki etmektedir.

Geçmişte; sağlık değeri, sağlık bilinci, sağlıklı beslenme gibi konuların öneminin artmasına sebep olan birçok önemli husus meydana gelmiştir. Hava, su ve gürültü kirliliği ile ilgili endişe verici gelişmeler, iklimlerde yaşanan değişiklikler, ozon tabakasının zayıflaması vb. durumlar insan sağlığıyla ilgili pek çok sıkıntıya neden olmuştur (Ture & Ganesh, 2012: 42). Özellikle şişmanlık, kanser ve kalp-damar hastalıkları vb. hastalıkların sayısındaki artışlar, sağlık değerini ve sağlıklı beslenmeyi toplumsal anlamda ön plana çıkarmıştır (Tudoran vd., 2009: 568). Sağlık değeri, yiyecek tercihi konusunda çok önemli bir konuma gelmiş ve toplumlar sağlıklı beslenme, sağlık değeri, yiyeceğin kalitesi vb. konularda daha da bilinçlenmiştir (Chen, 2009: 166).

Sağlık değeri ile olumlu ya da olumsuz anlamda etkileşime girebilecek hususlardan bir tanesi de lezzet davranışıdır. Lezzete yönelik davranışlar kişinin sahip olduğu sağlık değerinin seviyesine göre, sağlık değerini arka plana atmasına ya da ön planda tutmasına vesile olabilir. Bir yemeğin lezzeti; yiyeceğin tadı, kokusu, sıcaklığı, sertliği, kıvamı, içeriği (baharat gibi) ve görünüşü vb. şeylerden oluşmakta, bir yemekten lezzet alınıp alınmaması birçok değişken tarafından belirlenmekte ve halk arasında "yiyeceğin tadı" olarak bilinen "lezzet" duygusu içinde tat, lezzeti oluşturan birçok faktörlerden sadece bir tanesi olmaktadır (Işık, 2010: 1).

Kişinin sağlığına verdiği değer, lezzet davranışı onun kilosunun da belirleyicisi olabilmektedir. Her ne kadar, bünyeden bünyeye farklılık gösterse de, yemek tercihleri ve yemek düşkünlüğü ile kişinin kilosu arasında bir paralellik kurulabilmektedir. Alanyazında BKİ'ne göre sağlık değerlerinin lezzet davranışına etkisini ölçen herhangi bir çalışma mevcut ol-

madığından konuyla ilgili bilgi vermek mümkün olamamaktadır. Bu bağlamda çalışmada; bireylerin sağlıklarına verdikleri önemin lezzet davranışlarına etkisi, beden-kitle indeksi (BKİ) temelinde bireyler gruplandırılarak değerlendirilmektedir.

1. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Restoran müşterilerinin lezzetli yiyeceklere yönelme, tercih ve seçimlerinde, hatta restoran tercihlerinde sağlık değerinin etkisinin ve sağlık değeri ile birlikte, restoran müşterilerinin lezzet davranışına yönelik eğilimlerini etkileyebilecek bir diğer değişkenin de, BKİ olup olmadığının tespiti bu çalışmada önemli hususlardandır. Bu bağlamda, bu değişkenlerle ilgili kavramsal bilgi ve çalışmalara yer vermek konuyu daha anlaşılır hale getirecektir.

1.1. Sağlık Değeri ve Sağlık Bilinci

Sağlık, genelde hem nihai hem de araçsal bir hedeftir. Sağlığın, istenen diğer sonuçlardan bağımsız olarak değerlendirilme derecesi, bireyler arasında değişir. Bazıları sağlığı yalnızca günlük görevlerini tamamlayıp tamamlayamayacakları koşullar açısından değerlendirebilir; bazıları ise, yalnızca sağlıklı olmaları için sağlıklarını koruyan davranışlarda aktif olarak yer alabilir. Kişinin sağlığa sahip olma derecesi, kişinin günlük görevlere göre ne kadar iyi fonksiyonel olmasına göre belirlenebilir (Smith & Wallston, 1992: 130).

Alanyazında sağlık değeri ile ilgili tanımlamalara rastlanmamakla birlikte Tudoran vd., (2009) tarafından yapılan kısa tanımlamalara göre; sağlık değeri¹, "sağlığın, yaşamda başarmak istediği temel bir son durum olma ölçüsü" ve "bireylerin sağlığını değerlendirecek derece" olarak ifade edilmiştir. Bu tanımlamalara istinaden sağlık değeri, "bir bireyin sağlığına verdiği önem ve sağlığıyla ilgili duyduğu kaygı" şeklinde tanımlanabilir. Bireylerin sağlık değeri, fonksiyonel gıdalara dair genel tutumlar, fonksiyonel lif açısından zengin bir balık ürününe özgü tutumlar ve ürünü satın alma niyeti arasındaki bağlantıları test etmekte ve daha da önemlisi, sağlık bilgisinin bu yapılar üzerindeki etkisini incelemekte ve birbirleriyle ilişkiler kurmaktadır (Tudoran vd., 2009: 568-570).

Lau vd., (1986), bireyin sağlığının önemi için sağlık değeriyle ilgili ve sağlığın önemine dair inançları ölçmek için; "Sağlıklı olmaktan daha önemli bir şey yoktur", "İyi sağlık, mutlu olmanın sadece küçük bir önceliğidir", "Sağlığınız yoksa, hiçbir şeyiniz yoktur", "Sağlığımdan daha çok önemseydiğim pek çok şey var" ifadelerinden oluşan dört maddelik bir sağlık değeri ölçeği geliştirmiştir. Lau vd., (1986) yaklaşımı, bireylerin sağlık değerlerini değerlendirmekle ilgilenen araştırmacılar arasında en çok kullanılan yaklaşımlardan biri olmuştur (Tudoran vd., 2009: 569).

Tudoran vd., (2009) çalışmasında; bireylerin sağlık değerlerinin, fonksiyonel gıdalar gibi yeni sağlığa yararlı gıdalara yönelik olumlu tutumlarla ne ölçüde ilişkili olduğunu incelemiştir. Tudoran vd., (2009), sağlık değeri yapısını değerlendirmek için 7’li derecelendirme

¹ Halk arasında; "Hasta olmayan sağlığın değerini (kadrini) bilmez" deyiimi; "İnsanlar sağlığın değerini ancak hastalıkta acı çekip iyileştikten sonra anlarlar" anlamında kullanılan bir sözdür (TDK, 2018).

kullanmıştır. Lau vd., (1986) yaklaşımını geliştirmek suretiyle katılımcılardan, aşağıdaki ifadeleri kabul ettikleri veya katılmadıkları dereceyi belirtmeleri istenmiştir: (1) “İyi bir sağlığa sahip olmak benim için çok şey ifade eder”, (2) “İyi sağlık önemlidir”, (3) “Ben genellikle sağlığımı düşünüyorum” (4) “Kendimi sağlıklı gıda konusunda endişe duyan bir kişi olarak düşünüyorum” (5) “Yediğim şeyin sağlıkla ilgili sonuçları hakkında çok endişeliyim”. Bu çalışmanın önemli bir bulgusu, bireylerin fonksiyonel gıdalara yönelik tutumlarının sağlık değeri (sağlıkla ilgili önem ve kaygılar) ve gerçek bir işlevsel ürüne yönelik spesifik tutumları arasında tam bir arabulucu olduğunu ortaya koymaktadır.

Kristiansen, (1985) ve Kristiansen, (1986) tarafından yapılan çalışmalarda; sağlık dışındaki çeşitli sağlık davranışları ve değerleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Bu çalışmalar, sağlık değeri ve sağlık davranışının araştırılmasına yönelik yaratıcı bir yaklaşımın iyi bir örneğidir. Bu çalışmalardan elde edilen bulgulara göre; sağlık davranışına adapte olmak için kişinin sağlığa olan değerinden çok, başka bir nedenin veya motivasyonun (barış içinde bir dünya, heyecan verici bir yaşam, mutluluk vb.) etkili olabileceği fikri desteklenmiştir (Smith & Wallston, 1992: 132).

Jun vd., (2014) tarafından yapılan çalışmada; sağlık değeriyle benzer anlamda ve birbirinin yerine; "sağlığı önemsemek" (Fabrega & Roberts, 1972), "sağlık bilinci" (Michaelidou & Hanssan, 2008); "sağlık endişeleri" (Westcombe & Wardle, 1997) ve "sağlık ilgisi" (Olsen, 2003) gibi kavramların kullanıldığını ifade etmiştir. Olsen, (2003) "sağlık ilgisi" kavramını kullanmış ve sağlık ilgisinin balık tüketimine olumlu etkileri olduğunu ortaya koymuştur (Jun vd., 2014: 86).

Sağlık bilinci, bir kişinin iyi bir yaşam kalitesiyle sağlığı üzerine odaklanma eğilimidir (Narayana, 2009: 87). Sağlık bilinci, bireylerin kişinin sağlığına ne kadar önem verdiği ile ilgilidir (Iversen & Kraft, 2006: 603). Sonuç olarak, sağlık bilinci bireylerin yaşam tarzının sağlığı üzerindeki etkisinin farkında olup olmadığını göstermektedir (Wardle & Steptoe, 2003: 441).

Sağlık bilinçli tüketici, iyi bir sağlık için, sağlıklı yiyecekleri tüketmek gibi, sağlıklı faaliyetleri dikkate alarak bir şeyler yapmayı tercih eden biridir (Jindabot, 2015: 3). Sağlık bilinçli tüketiciler, sağlığının değerinin farkında, hayat kalitesine ve öz bilinçli olmaya hevesli ve beslenme ve fiziksel zindeliğin farkında olma eğiliminde olan tüketicilerdir (Kraft & Goodell, 1993: 18). Dolayısıyla, sağlık bilinçli tüketicilerden sağlıklı yiyecek seçimi konusunda beklenen ilk davranış, sağlık değerini dikkate alarak sağlıklı eyleme yönelik adımlar atmalarıdır.

Sağlık bilinci, tüketicileri sağlık eylemleri üstlenmeye teşvik eden motivasyon unsuru olarak tanımlanmaktadır (Jayanti & Burns, 1998: 10; Michaelidou & Hasan, 2008: 164). Sağlık bilinçli tüketiciler sağlıklarından endişe etmekte ve sağlıklı yiyecekleri tüketmek gibi sağlıklı davranışlarla uğraşarak sağlık durumunu güçlendirmeye ve/veya sürdürmeye çalışmaktadırlar. Dolayısıyla, sağlık bilincinin, sağlığı güçlendirecek gıdaların tüketme eğilimini yükseltmesi beklenmektedir. Önceki araştırmalar, sağlık bilincinin koruyucu sağlık hizme-

tini (Jayanti & Burns, 1998: 6), organik gıdalara yönelik tutumu (Hughneret vd., 2007: 94) ve satın alma niyetlerini etkilediğini (Lockie vd., 2002: 23) ortaya koymuştur (Mai & Hoffmann, 2012: 317).

Sağlık bilinci kavramı, Gould tarafından 1990 yılında kullanılmıştır (Narayana, 2009: 87). Gould (1990), sağlık bilinçli insanların sağlıkla ilgili bilgiyi aradıklarını ve sorunları da tartıştığını ifade etmektedir. Gould, (1990) vitamin alımı, kalori azaltma gibi beslenme alışkanlıkları ile sağlık bilincinin, pozitif bir şekilde ilişkili olduğunu bulmuştur (Ture & Ganesh, 2012: 42).

Gould’un yaptığı çalışmalara ilaveten sağlık bilinciyle ilgili alanyazında bazı çalışmalar mevcuttur. Bu çalışmalar; Wardle & Steptoe (2003), Bogue vd., (2005), Sun (2008), Michaelidou & Hassan (2008), Narayana (2009), Chen (2009), Hong (2009), Hwang & Cranage (2010), Chen (2011), Ture & Ganesh (2012), Lee, Conklin, Cranage & Lee (2014) ve Jindabot (2015) şeklinde sıralanabilir. Chen (2009) ve Michaelidou & Hassan (2008) çalışmalarında; sağlık bilincine sahip tüketicilerin organik gıdalara karşı daha olumlu tutumlara sahip ve organik gıdaların daha sağlıklı, iyi kalitede ve daha lezzetli olduğunu düşündükleri ifade edilmiştir (Wardle & Steptoe, 2003: 31).

1.2. Lezzet Davranışı

Günümüz dünyasının en önemli konularından birisi, sağlıklı beslenme ve sağlıklı beslenebilmek için de hangi yiyeceklerin sağlıklı olduğuna karar verebilmektir. Yiyeceklerin sağlıklı olduğuna karar verebilmenin ise başlı başına sağlık değeri, sağlık bilgisi veya sağlık bilinci oluşturulmasıyla mümkün olabileceği öngörülmektedir. Lezzetli yiyecekler sağlıklı mıdır, sağlıklı mıdır? Sağlık değeri lezzet davranışını hangi yönde etkilemektedir. Bu bağlamda, sağlık değerinin lezzet davranışına yönelik olumlu ya da olumsuz etkileri, lezzet davranışı alanyazın kapsamında değerlendirilmesi gereken bir konu olduğu düşünülmektedir.

Nötr, tuzlu, tatlı, acı türleri, mayhoş, buruk, kekre (ekşimsi, buruk ve acımtırak), kekik, ekşi, yağ tatlara gibi her bir yemeğe göre kullanılan tat verici katkıların dışında, her bir yemeğin yapımında kullanılan malzemelerin birleşiminden oluşan farklı lezzetleri vardır. Anadolu'nun yöresel yemeklerinde kullanılan ana malzemeler hemen hemen aynı olmasına rağmen, yörelerin benzer yemeğinin damakta bıraktıkları iz (aroma) birbirinden çok farklı olur, çünkü yapan eller farklı, kullanılan malzemelerin coğrafyası farklı, oranları farklıdır (Kanpak, 2009:1). Örneğin, Amasya/Merzifon Topuz kebabının Merzifon'da yenmesinden alınan lezzetle, aynı kebabın İstanbul'da yenmesinden alınan lezzet farklıdır.

Kanpak, (2009) göre lezzet; en doğal ve hatta en salaş yerlerde yenilse bile unutulmayan damak hafızasıdır ve ne kadar lezzetli olduğu ancak tekrar arzulan derecesiyle ölçülebilir. Aynı çalışmada Kanpak, lezzeti; yenilecek yemeğin görüldüğünde iştah açması, güzel kokular vermesi, yerken damakta unutulmaz izler bırakması, sindirirken rahatsız etmemesi

ve tekrar tekrar yeme isteği uyandırması ve sindirim sisteminde bir iz bırakması şeklinde tanımlanmaktadır. Işık, (2010) ise lezzeti; "bir yiyecek yendiğinde ondan alınan hissin tat olarak algılanmasına rağmen, aslında bu his; ağız ve burun boşluklarında bulunan birçok reseptörün, yiyeceğin çeşitli özellikleri hakkında gönderdikleri bilgilerin beyindeki toplamı olan lezzet hissidir" şeklinde tanımlanmaktadır.

Steiner (1979) ve Clark (1998), gıdalara karşı tutumun, erken yaşlardan itibaren tat ve lezzetten fazlasıyla etkilendiği ve bu etkilenmeden şekillendiğini (Clark, 1998: 639), Kittler & Sucher (2004), yaş ilerledikçe brokoli, greyfurt veya kahve gibi acı tatlara olan iştah artarken, tatlı yiyeceklere olan arzunun azaldığını bulgulamışlardır. Schafer (1978), evli çiftlere bir değerlendirme yapmış ve kocalar için yiyecek seçimini etkileyen en önemli faktörün lezzet olduğunu, lezzeti ise besinin takip ettiğini ve kadınlar için ise, yiyecek seçimini etkileyen en önemli faktörün besin olduğunu, besini ise lezzetin takip ettiğini (Clark, 1998: 640), Törnwall vd., (2014) ise, gıda neofobisi ve genetik farklılıkların, bireysel lezzet tercihlerinin üretildiği bir engel oluşturabileceğini belirlemiştir.

Shepherd & Stockley (1985), Tuorila & Pangborn (1988), Shepherd & Towler, (1992), Towler & Shepherd (1992) ve Drewnoski (2002), yiyecek seçim kararlarındaki en önemli faktörün tat olduğunu ortaya koymuşlardır (Tepper & Trail, 1998: 267). Steptoe vd., (1995), yiyecek seçimini etkileyen en önemli faktörlerin sırasıyla; duyuşal çekicilik (lezzet, tat vb.), sağlık, rahatlık ve fiyat olduğunu, Rappaport vd., (1992) ise, zevk, sağlık, gelenek ve rahatlık olduğunu tespit etmişlerdir (Roininen vd., 2000: 62). Glanz vd., (1998), yetişkinler arasında gıda seçimini öngören en önemli faktörlerin sırasıyla; lezzet, maliyet, beslenme, rahatlık, zevk ve kilo kontrolü olduğunu ifade etmiştir. Clark, (1998) tat ve lezzetin tüketici yiyecek seçiminde önemli faktörler olduğuna dair güçlü kanıtlar bulunduğunu, ancak bunların sıralamada beklendiği kadar çok yüksekte olmadığını görüldüğünü ifade etmiştir.

Steptoe vd., (1995), Tuorila & Pangborn (1988) ile Martins & Pliner (1998), lezzetin yanı sıra, yiyeceklerin hazzı onların tüketiminde en baskın tahmin edici olduğunu bulmuştur (Roininen, 2001: 20). Roininen vd., (2000), zevk, tat ve iyi bir duyuşal çekiciliğin ise, genelde temel hedonik özellikler olduğunu tespit etmiştir. Pelchat (1997), yiyecek tutkusuyula ilgili çalışmasında; kadınların çikolata ve tatlılar için erkeklerden çok daha fazla arzulu oldukları, bu tutkunun yaşla birlikte azaldığını ortaya çıkarmıştır. Bununla birlikte Pelchat (1997), diğer araştırmacıların (Lappalainen vd., 1990; Rodin, Mancuso, Granger & Nelbach, 1991; Hill vd., 1991; Hetherington & Macdiarmid, 1993) aksine, diyet kısıtlamaları ve isteklilik arasında bir ilişki tespit edememiştir.

1.3. Beden Kitle İndeksi

Beden-Kitle İndeksi (BKİ), yetişkin bir insanın ağırlığının, boyuna göre normal olup olmadığını gösteren bir parametre olup; kilonun, boy değerinin karesine bölünmesiyle (kg/m^2) hesaplanmakta ve genellikle de Dünya Sağlık Örgütü'nün referans değerleri dikkate alınmaktadır (Acıbadem, 2019:1).

Beden kitle indeksi, yetişkin kadın ve erkeklerde boy ve kilolar baz alınmak suretiyle tahmini yağ oranını gösteren bir ölçüdür. BKİ Değeri; 18.5 kg/m²’nin altında ise zayıf, 18.5-24.9 kg/m² arasında ise normal kilolu, 25-29.9 kg/m² arasında ise fazla kilolu, 30-34.9 kg/m² arasında ise I. Derece obez, 35-39.9 kg/m² arasında ise II. Derece obez ve 40 kg/m² üzerinde ise III. Derece morbid obez olarak sınıflandırılmaktadır (NHLBI, 2000: 1).

2. ARAŞTIRMANIN AMACI ve HİPOTEZİ

Araştırmada; bireylerin sağlık değerinin lezzet davranışlarına etkisinin belirlenmesi amaçlanmaktadır. Beden kitle indeksine göre, bireylerin sağlıklarına verdikleri önem ile lezzet davranışları farklılaşabilir. Bu nedenle, beden kitle indekslerine göre farklı kategorilerde olan bireylerin sağlıklarına verdikleri önemin lezzet davranışlarına etkisi ayrı ayrı değerlendirilmiştir.

Yiyeceklerin işlevine öncelik veren tüketiciler fiziksel sağlığa kavuşmak için, beslenme içeriğini en iyi duruma getirerek lezzet veya kaliteden ödün verebilirken, deneyim yaşamayı öncelik sayan tüketiciler ise, gıda seçimlerinde kaliteyi ve tadı yaşamak uğruna sağlıklı beslenmeden feda edebilmektedirler (Chrysochou vd., 2010: 289). Daha genel anlamda, sağlık ve lezzetin bir arada olabileceğini ima eden çalışmalar bulunmaktadır (Luomala vd., 2015: 291). Sağlık bilincine sahip tüketicilerin organik gıdalara karşı daha olumlu tutumlara sahip ve organik gıdaların daha sağlıklı, iyi kalitede ve daha lezzetli olduğunu düşündüklerini ortaya koyan çalışmaların yanında (Wardle & Steptoe, 2003: 31), yetişkinlerin gıda seçiminde lezzet, maliyet, beslenme, rahatlık, zevk ve kilo kontrolüne önem verdiklerini belirten çalışmalar da vardır (Glanz vd., 1998). Dolayısıyla tüketicilerin sağlık değerinin lezzet davranışını etkileyebileceği, hatta bu etkinin farklı beden kitle indekslerine sahip bireylerde farklı şekilde gerçekleşebileceği rahatlıkla söylenebilir. Bu doğrultuda aşağıdaki hipotez yazılmıştır.

H: Beden kitle indeksine göre restoran müşterilerinin sağlık değeri, lezzet davranışını olumlu yönde etkiler.

3. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

Tanımlayıcı türde tasarlanan araştırmada veriler, alanyazına dayalı geliştirilen bir anket ile derlenmiştir. Ankette, demografik sorular ve iki ölçek bulunmaktadır. Katılımcıların sağlık değeri, Jun vd., (2014) tarafından geliştirilen 5 maddeli ölçek ile belirlenmiştir. Tüketicilerin lezzet davranışı, lezzetin tanımından hareketle geliştirilip kapsam geçerliği çalışmasına tabi tutulan 8 madde ile tespit edilmiştir. Her iki ölçeğin tepki kategorileri 5’li Likert derecelemesine (1: kesinlikle katılmıyorum..... 5: kesinlikle katılıyorum) tabi tutulmuştur.

Araştırmanın evrenini, 20-69 yaş arası restoran müşteriler oluşturmaktadır. Çalışma örneklemini ise, Kayseri ili Kocasinan, Melikgazi ve Talas merkez ilçelerinde ikamet eden, yılda en az bir kez akşam yemeğine giden, 20-69 yaş arasındaki kişilerdir. Yaş grupları ve ilçeler dikkate alınarak kota örnekleme yapılmıştır. Ölçeklerin Türkiye genelini yansıtan

parametre değerleri olmadığı için, 5'li derecelemede standart sapmanın (SS) 1 olmasına, %5 anlam düzeyinde evren ortalamasından $e:0,10$ dolayında sapma göstermesine karar verilerek ulaşılmaması gereken örnek büyüklüğü hesaplanmıştır. Her üç ilçenin 20-69 yaş arası nüfusunun 10.000'den fazla olması nedeniyle, ortalama için sınırsız evren örnek büyüklüğü hesaplama formülünden ($n=\sigma^2 \cdot Z^2 \alpha / H^2$) yararlanılmıştır. Yapılan hesaplama sonucu her ilçe için örnek büyüklüğü 384 olarak belirlenmiştir. Sapan değerlerin de olabileceği dikkate alınarak her ilçede en az 420 anketin yapılması hedeflenmiştir. Anketler, 01.05.2018-31.07.2018 tarihleri arasında anketörler ve elektronik ortam aracılığıyla uygulanmıştır. Bu dönemin sonunda toplamda 1342 tane anket elde edilmiştir. Çoklu sapan analizi sonrasında, toplamda 56 gözlem veri setinden silinmiştir. Böylece, analizler 1286 anketin verisi üzerinden tamamlanmıştır.

Verilerin analizinde; tanımlayıcı istatistiklerin yanı sıra, faktör ve regresyon analizi kullanılmıştır. Faktör analizinde; bir maddenin bir faktöre boyutlanabilmesi için ilgili faktör ile en az 0,400 ve üzerinde yüke sahip olanların dikkate alınması uygun görülmüştür. Faktör sayısının belirlenmesinde özdeğeri 1'den büyük olanların değerlendirmeye alınması (Kalaycı, 2014: 322) ve Varimax dönüşümü yapılmasına karar verilmiştir. Eşkökenliliğin en az 0,500 ve üstü olması gerektiği ifade edilmiştir.

3.1. Güvenirlilik

Güvenirlilik ile ilgili; madde-bütün korelasyonların +250'den büyük olması (Kalaycı, 2014: 412) ve çoklu R^2 değerlerinin 0 ile +1 arasında değişmekle birlikte +1'e yaklaşması istenirken 0,300'den küçük olmaması da arzu edilen bir durumdur (Alpar, 2012: 391).

Sağlık değeri ölçeğinde; "Yediklerimin sağlığımla ilgili iyi veya kötü sonuçlarıyla ilgilenmiyorum" maddesinin çoklu açıklayıcılık katsayısı 0,161 ve "Sağlıklı olmak benim için önemli değildir" maddesinin çoklu R^2 'si ise 0,260 olduğundan ölçekten çıkarılmıştır. Geriye kalan üç madde ile yapılan çözümlemede madde-toplam korelasyonları 0,567-0,677 arasında, çoklu R^2 değerleri de 0,326 ile 0,459 arasında değişmiştir. Bir bütün olarak iç tutarlılık katsayısı 0,781 olarak hesaplanmıştır.

Lezzet davranışı ölçeğinde, +0,250'nin altında madde-toplam korelasyonu olan herhangi bir madde bulunmadığından, ölçekten herhangi bir madde çıkarılmamıştır. Toplam 8 maddeli lezzet davranışı ölçeğinde, madde-toplam korelasyonları 0,486-0,736 arasında, çoklu R^2 değerleri de 0,501 ile 0,694 arasında değişmiş olup; bir bütün olarak iç tutarlılık katsayısı 0,870 olarak tespit edilmiştir. Böylece ölçeklerin oldukça güvenilir olduğu kanaatine varılmıştır (Kalaycı, 2014: 405).

3.2. Geçerlilik

Lezzet davranışı konusunda herhangi bir ölçeğin bulunmaması nedeniyle lezzetin tanımından yola çıkarak sekiz madde üretilmiştir. 22 uzmana gönderilerek kapsam geçerlik çalışması yapılmıştır. Çalışma sonunda Kapsam Geçerlilik Oranları (KGO) %54 ile %90 arasında gerçekleşmiştir. 20 kişilik uzman grubunda kritik oranın 0,42 ve 25 kişilik grupta ise

0,37 olduğu rapor edildiğinden (Lawshe, 1975: 568) üretilen maddelerin yeterli KGO’larına sahip olduğu teyit edilmiştir. Tüm KGO’nın ortalaması olan Kapsam Geçerlilik İndeksi ise, %61 olarak hesaplanmıştır. Böylece, bu ölçeğin tüketicilerin lezzet davranışı belirlemede kullanılabilceğine karar verilmiştir.

Ölçeklerin yapı geçerliği için açıklayıcı faktör analizinden faydalanılmıştır. Üç maddeli sağlık değeri ölçeği tek boyutta toplam varyansın %69,831’ini açıklamıştır. Lezzet davranışı ölçeği iki boyutlu bir yapı sergilemiştir. Lezzet algısı ve lezzet duygusu adı verilen boyutlar, toplam varyansın %74’ünü açıklamıştır.

4. BULGULAR

Araştırmaya katılanların %52’sinin yaşı 20-39 yaş aralığında olup; %38’inin yaşı 40-59 yaş aralığındadır. 60-69 yaş aralığında olanlar %10’luk bir dilimi oluşturmaktadır. Kadın-erkek oranı birbirine yakın olup; %70’e yakını evlidir. %15’i ilköğretim, %22’si lise mezunudur. %35’e yakını üniversite mezunu olup; dörtte biri ya yüksek lisans ya da doktora mezunudur. Dörtte bire yakınının geliri 2000 TL ve altındadır. Yine dörtte bire yakın kesimin geliri 2000-3000 TL aralığındadır. %80 dolayının geliri 5000 TL ve altındadır.

Katılımcıların sağlıklarına verdikleri değeri ölçmek için kullanılan beş maddeli ölçeğe faktör analizi yapılmıştır (Tablo 1). Analizi sonucunda; “Yediklerimin sağlığımla ilgili iyi veya kötü sonuçlarıyla ilgilenmiyorum” maddesi (0,329) ve “Sağlıklı olmak benim için önemli değildir” maddesi (4,14) düşük ortak varyansa (eşkökenliliğe) sahip olduğu için bu maddeler çıkartılarak, faktör analizi tekrarında 3 maddeli olarak gerçekleştirilmiştir. Analiz; tek boyutlu bir yapıda toplam varyansın %69,83’ünün açıklandığını ortaya koymuştur. KMO örneklem yeterliliği %68,8 olup; Bartlett küresellik testi sonucu χ^2 : 1126,654; s.d.: 3; $p < 0,0001$ ’dir.

Tablo 1. Sağlık Değerine İlişkin Faktör Analizi Sonuçları

	Yük	Öz değer	A.Varyans %	χ	Güvenirlik
1- SAĞLIK DEĞERİ		2,095	69,831	4,045	0,781
Sıklıkla sağlık durumumu düşünürüm.	0,868				
Sağlıklı yiyecekler ilgimi çeker.	0,841				
Sağlıklı olmak benim için her şeydir.	0,797				
Varimax rotasyonlu temel bileşenler analizi. Açıklanan toplam varyans: %69,831 KMO örneklem yeterliliği: %68,8; Bartlett küresellik testi: χ^2 : 1126,654, s.d.: 3, $p < 0,001$; N:1286; Genel ortalama: 4,0448; S.Sapma: 0,83242; Ölçeğin tamamı için Alpha: 0,761; Tepki kategorileri: 1:Kesinlikle Katılmıyorum,..., 5: Kesinlikle Katılıyorum					

Sekiz maddeli lezzet davranışı ölçeğine uygulanan faktör analizi (Tablo 2), iki boyutlu bir yapı ortaya koyarak toplam varyansın %73,536’sını açıkladığı tespit edilmiştir. KMO örneklem yeterliliği %85,9’dur. Bartlett küresellik testi sonucu χ^2 : 5946,384; s.d.: 28; $p < 0,0001$ ’dir.

Lezzet davranışı ölçeğinin birinci boyutuna “Lezzet duygusu” ismi verilmiş olup, toplam varyansın %37,464’ünü açıklamaktadır ve 0,857 güvenilirlik katsayısına sahiptir. Faktörün ikinci boyutuna ise, “Lezzet algısı” ismi verilmiş olup, toplam varyansın %36,072’sini açıklamaktadır ve 0,881 güvenilirlik katsayısına sahiptir.

Tablo 2. Lezzet Davranışına İlişkin Faktör Analizi Sonuçları

Restorana yemek yemeğe gittiğimde; yemeğin	Yük	Öz değer	A.Varyans %	\bar{x}	Güvenirlik
1- LEZZET DUYUSU		2,997	37,464	4,654	0,857
Tadı önemlidir.	0,843				
Kokusu önemlidir.	0,819				
Kendine özgü sertliği/yumuşaklığı veya kıvamı önemlidir.	0,799				
Uygun sıcaklıkta sunulması önemlidir.	0,783				
2-LEZZET ALGISI		2,886	36,072	4,312	0,881
İşlenmemiş taze, mevsiminde üretilen malzemelerden yapılması önemlidir.	0,900				
Piştirilme şekli/yöntemi önemlidir.	0,870				
İçeriği (baharat, garnitür, sos, protein, kalori, yağı vb.) önemlidir.	0,864				
Görünüşü (rengi, canlılığı vb.) önemlidir.	0,622				
Varimax rotasyonlu temel bileşenler analizi. Açıklanan toplam varyans: %73,536 KMO örneklem yeterliliği: % 85,9; Bartlett küresellik testi: X^2 : 5946,384, s.d.: 28, p<0.001; N:1286; Genel ortalama: 4,4829; S.sapma: 0,51632 Ölçeğin tamamı için Alpha: 870; Tepki kategorileri: 1:Kesinlikle Katılmıyorum,...., 5: Kesinlikle Katılıyorum					

Sağlık değerinin, lezzet davranışını etkileyip etkilemediğini belirlemek için regresyon analizi yapılmıştır (Tablo 3). Sağlık değerinin lezzet duygusu ve lezzet algısını etkilediği belirlenmiştir. Sağlık değerinin lezzet duygusunun %2,1’ini açıklamakta olup; sağlık değerindeki bir birimlik artış, lezzet duygusunu 0,145 birim artırmaktadır. Diğer taraftan, sağlık değeri lezzet algısının %5,3’ünü açıklayabilmektedir. Sağlık değerindeki bir birimlik artış, lezzet algısını 0,229 birim artırmaktadır.

Tablo 3. Sağlık Değerinin Lezzet Davranışına Etkisi

	Bağımlı değişkenler Standardize β katsayıları	
	Lezzet Duyusu	Lezzet Algısı
Sağlık değeri	0,145***	0,229***
Model F _(1;1284)	27,510***	71,160***
R	0,145	0,229
R ²	%2,1	%5,3
Metot: Doğrudan; *** p<0,001; ** p<0,01; * p<0,05		

Katılımcıların beden kitle indekslerine (BKİ) göre, sağlıklarına verdikleri önemin lezzet davranışlarına ne derece yansıdığını tespit etmek için, boy ve kilolarından yararlanılarak BKİ’leri hesaplanmıştır. 1285 katılımcının %3,7’si zayıf, %41,6’sı normal kilolu, %42,6’sı fazla kilolu ve %12,1’i obez sınıfına girmiştir.

Katılımcıların BKİ’lerine göre sağlıklarına verdikleri önemin lezzet davranışlarına etkisini görmek için regresyon analizleri yapılmıştır. Bu analiz için lezzet duygusu ve lezzet algısı boyutları birleştirilerek tek bir puan elde edilmiştir (Tablo 4). Yapılan analizde; zayıf insanlarda sağlığa verilen değer lezzet davranışını etkilememektedir. Bununla birlikte, yanılma olasılığını %10’a çıkarıldığında anlamlı bir etkiden bahsetmek mümkündür. Obez insanlarda da sağlık değerinin lezzet davranışını etkilemediği ortaya çıkmaktadır.

Sağlığa verilen önem, sadece normal ve fazla kilolu insanlarda lezzet davranışını etkilemektedir. Normal kilolu insanlarda, lezzet davranışının %5,5’i sağlığa verilen önem ile açıklanırken, bu oran fazla kilolu insanlarda %6,2’dir. Başka bir açıdan, sağlığa verilen önem bir birim arttırıldığında normal kilolu insanlarda lezzet davranışı 0,234 birim artarken, fazla kilolu insanlarda 0,248 birim artmaktadır.

Tablo 4. BKİ Kategorilerine Göre Sağlık Değerinin Lezzet Davranışına Etkisi

	Standardize β katsayıları			
	Zayıf	Normal kilolu	Fazla kilolu	Obez
n	47	534	548	156
Sağlık değeri \bar{x}	4,2553	4,0587	4,0511	3,9060
Sağlık değeri SS	0,86313	0,81207	0,82160	0,91330
Model F	3,671	30,934	35,835	1,612
F(p)	0,062	p<0,0001	p<0,0001	0,206
Sağlık değeri β	0,275	0,234	0,248	0,102
t-değeri	1,916	5,562	5,986	1,270
t(p)	0,062	p<0,0001	p<0,0001	0,206
R	0,275	0,234	0,248	0,102
R ²	%7,5	%5,5	%6,2	%1

Bağımlı değişken: Lezzet davranışı; Metot: Doğrudan;
 *** p<0,001; ** p<0,01; * p<0,05

SONUÇ ve DEĞERLENDİRME

Çalışmada, beden kitle indeksine göre restoran müşterilerinde sağlık değerinin lezzet davranışına etkisini ortaya koymak amaçlanmıştır. Araştırmaya, Kayseri ili Kocasinan, Melikgazi ve Talas merkez ilçelerinde ikamet eden yılda en az bir kez akşam yemeğine giden 20-69 yaş arası 1286 kişi katılmıştır.

Sağlık değeri ölçeği tek boyutlu bir yapı sergilerken, lezzet davranışı lezzet algısı ve lezzet duygusu şeklinde iki boyutlu bir yapı ortaya koymuştur. Boyutlardan birincisinin lez-

zet duygusu olarak ifade edilmesinin sebebi; yemeğin, tadı, kokusu, kıvamı gibi duyularımızla yemeğin lezzetli olup olmadığına karar verilmesinden dolayıdır. Boyutlardan ikincisinin lezzet algısı olarak ifade edilmesinin sebebi ise; yemeğin besin değeri, tazeliği, pişirme yöntemi gibi hususları geçmişte alınan eğitimlerden, yaşanan tecrübelerden, edinilen yemek kültüründen vs. destek alarak lezzetle ilgili kararın verilmesinden dolayıdır.

Ölçeklerin ortalamaları değerlendirildiğinde; sağlık değeri ölçeği sonuçlarına göre; katılımcıların gıda kaynaklı hastalıkların farkında oldukları ve gittikleri restoranlarda sağlıklı yiyecekleri tercih etmeleri gerektiği bilincine sahip oldukları ve çok kuvvetli olmasa da, sağlık değerine önem verdikleri anlaşılmaktadır. Lezzet tutumu ölçeğine göre ise; katılımcıların yedikleri yemeklerde lezzete çok önem verdikleri, hatta sağlık değeri ve sağlıklı yiyecek seçimi gibi değişkenleri geride bıraktıkları ve lezzetli olup olmadığına karar vermede lezzet duygusunun lezzet algısından daha fazla etken olduğu ortalamalardan anlaşılmaktadır.

Çalışmanın önemli çıktılarından birisi, lezzet davranışı konusunda denemelik de olsa bir ölçeğin literatüre kazandırılmış olmasıdır. Uzman görüşleri doğrultusunda oluşturulan lezzet davranışı ölçeğine ilişkin maddeler için kapsam geçerliği çalışması yapılmıştır. Lezzet algısı ve lezzet duygusu şeklinde iki boyutlu bir yapının ortaya çıkması, sonraki araştırmalar için önemli bir katkıdır.

Lezzet kavramı içerisinde en dikkat çekici ve birçok kişinin farkında olmadığı bir husus, tat kavramının sadece lezzeti oluşturan unsurlardan bir tanesi olduğudur. Dolayısıyla tat, lezzet davranışı ölçeği maddelerinden sadece bir tanesi, ancak en önemli maddesidir ki, analiz sonuçlarında da ortalaması en yüksek madde konumundadır.

Çalışmada, restoran müşterilerinin sağlık değerinin, lezzet davranışı boyutlarını etkilediğine dair geliştirilen hipotez test edilmiştir. Yapılan regresyon analizi sonucunda, oluşturulan lezzet duygusu ve lezzet algısı modellerinin anlamlı olduğu tespit edilmiştir. Sağlık değerinin lezzet duygusunun %2,1'ini (β : 0,145) ve lezzet algısının (β : 0,229) %5,3'ünü açıkladığı anlaşılmaktadır. Bu durum, bir bireyin bir yiyecek ile ilgili zihninde oluşan olumlu ya da olumsuz lezzet algısının, o bireyin o yiyeceği duyularıyla test etmesinden daha fazla etkili olduğunu ortaya koymaktadır.

Sağlık değeri açısından değerlendirildiğinde, bir bireyin duyuları ya da algılarıyla yiyeceğin sağlıklı ve lezzetli olduğuna kanaat getirmesi sağlığına verdiği önemi artırabilir. Ayrıca, bir yiyeceğin hem sağlıklı hem de lezzetli olabileceği tezini de destekler niteliktedir. Luomala vd., (2015), birçok araştırmanın, iyi bir lezzet ve yüksek seviyede sağlıklılığın birbiriyle uyummadığını, birçok ülkede lezzetlerin sağlık üzerinde öncelik taşıdığını, örneğin, Rusya'da lezzetin en önemli seçim kriteri, sağlığın ise beşinci sırada yer aldığını ifade etmiştir.

Kişilerin sağlıklarına verdikleri değer ve lezzet davranışları, kilolarına yansiyabilir. Katılımcıların BKİ'ne göre, sağlık değerlerinin lezzet davranışlarına ne derece etki ettiğini belirlemede, boy ve kilolarından yararlanılarak BKİ'leri hesaplanmıştır. Katılımcıların vücutlarındaki tahmini yağ oranını belirlemeye yönelik bu analizde; %41,5'nin normal kilolu

olduğu, geri kalan %3,7’sinin kilo azlığı, %42,6’sının kilo fazlalığı ve %12,1’nin obezite problemiyle karşı karşıya kaldığı anlaşılmaktadır. Bu sonuçlara göre; katılımcıların yarısından daha fazlasının kilo problemi olduğu ve beslenmesine dikkat etmediği görülmektedir. Bu durum; Kayseri halkının beslenme kültürünün hamur işi ağırlıklı olması, sağlık değeri ya da sağlık bilincinin yeteri kadar oluşmaması, sağlıklı menülerin sunulduğu restoranların çok az olması, sağlıklı beslenmeden çok lezzete önem verilmesi vb. şeklinde açıklanabilir. Alanyazında BKİ’ne göre sağlık değerlerinin lezzet davranışına ne derece etki ettiğini araştıran herhangi bir çalışma bulunmamaktadır. Dolayısıyla elde edilen sonuçlar özgünlük taşımaktadır. Ancak sonuçların kıyaslaması da yapılamamıştır.

Katılımcıların BKİ’lerine göre, sağlığa verilen önemin, sadece normal ve fazla kilolu insanlarda lezzet davranışını etkilediğini ortaya koymuştur. Obez insanlarda ise sağlık değerinin lezzet davranışını etkilemediği ve zayıf insanlarda da sağlığa verilen değer lezzet davranışını etkilememesine rağmen, yanılma olasılığı %10’a çıkarıldığında anlamlı bir etki ortaya çıkmıştır.

Çalışmanın ortaya koyduğu sonuçlardan bir diğeri ise, müşterilerin sağlığına verdiği önem (sağlık değeri) ve lezzete olan tutkunun yiyecek ya da restoran tercihinde ne kadar önemli olduğunun farkına varılmasıdır. Tüketiciler artık, sağlıklı ve lezzetli yiyecekler aramaktadır. Yiyeceklerle ilgili kişiler ya da yetkililer sağlıklı yiyeceklerin lezzetsiz olduğu algısını kırarak çalışmalar yapmalıdır. Sağlıklı ve lezzetli menü seçeneklerinin oluşturulması, bu yönde tutundurma faaliyetlerinin artırılması, eğitici ve bilgilendirici çalışmaların yapılması örnek olarak verilebilir.

Katılımcıların BKİ’lerine göre sağlık değerlerinin lezzet davranışlarına etkisini ele alan bu çalışma, Kayseri ili Kocasinan, Melikgazi ve Talas merkez ilçelerinde ikamet eden yılda en az bir kez akşam yemeğine giden 20-69 yaş arası kişilere yönelik yapılmıştır. Kota örnekleme kullanılması çalışmanın bir kısıtlılığı olarak değerlendirilebilir. Araştırma için Kayseri’nin Kocasinan, Melikgazi ve Talas merkez ilçelerinin seçilmesinin sebebi; nüfus yoğunluğu, farklı nüfus kombinasyonu ve diğer ilçe ve yerleşim yerlerinden bir çok kişinin merkez ilçelerde ikamet ediyor olmasıdır. Bu çalışmanın aynısı turistlere yönelik kolayda örnekleme yöntemiyle yapılabilir. Şehir olarak turistik bir destinasyon seçilebilir. Bununla birlikte, hem yerli halka hem de turistlere yönelik bir çalışmayla kıyaslama yapılabilir.

KAYNAKÇA

- Acıbadem, (2019). Vücut Kitle İndeksi Hesaplama, <https://www.acibadem.com.tr/obezitemerkezi/detayli-obezite-hesaplama-vucut-kitle-indeksi-hesaplayici/> (28.04.2019).
- Alpar, R. (2012). *Uygulamalı istatistik ve geçerlik- güvenirlilik*, Ankara: Detay Yayıncılık.
- Chen, M. F. (2009). Attitude toward organic foods among Taiwanese as related to health consciousness, environmental attitudes, and the mediating effects of a healthy lifestyle, *British Food Journal*, 111(2), 165-178.
- Chrysochou, P., Askegaard, S., Grunert, K. G., & Kristensen, D. B. (2010). Social discourses of healthy eating, A market segmentation approach, *Appetite*, 55(2), 288-297.
- Clark, J. E. (1998). Taste and flavour: their importance in food choice and acceptance, *Proceedings of the Nutrition Society*, 57(4), 639-643.
- Glanz, K., Basil, M., Maibach, E., Goldberg, J., & Snyder, D. A. N. (1998). Why Americans eat what they do: taste, nutrition, cost, convenience, and weight control concerns as influences on food consumption, *Journal of the American Dietetic Association*, 98(10), 1118-1126.
- İşık, M. (2010). Lezzet Nedir, Gurme Kimdir? <https://www.xing.com/communities/posts/lezzet-nedir-gurme-kimdir-1005284403>, (18.04.2018).
- Iversen, A. C., & Kraft, P. (2006). Does socio-economic status and health consciousness influence how women respond to health related messages in media?, *Health Education Research*, 21(5), 601-610.
- Jayanti, R. K., & Burns, A. C. (1998). The antecedents of preventive health care behavior: An empirical study, *Journal of the Academy of Marketing Science*, 26(1), 6-15.
- Jindabot, T. (2015). The relationship of thai consumers' health consciousness and perceived value, *Prince of Songkla University*, Thailand, 1-10.
- Jun, J., Kang, J., & Arendt, S. W. (2014). The effects of health value on healthful food selection intention at restaurants: Considering the role of attitudes toward taste and healthfulness of healthful foods, *International Journal of Hospitality Management*, 42, 85-91.
- Kalaycı, Ş. (2014). *SPSS uygulamalı çok değişkenli istatistik teknikleri*, Ankara: Asil Yayın Dağıtım.
- Kanpak, K. (2009). Tat nedir, Lezzet Nedir, Gurme Kimdir? <http://blog.milliyet.com.tr/tat-nedir-lezzet-nedir--gurme-kimdir-/Blog/?BlogNo=219313>, (12.04.2018).
- Kittler, P. G., & Sucher, K. P. (2004). Accent on taste: an applied approach to multicultural competency, *Diabetes Spectrum*, 17(4), 200-204.
- Kraft, F. B., & Goodell, P. W. (1993). Identifying the health conscious consumer. *Marketing Health Services*, 13(3), 18.
- Lau, R. R., Hartman, K. A., & Ware, J. E. (1986). Health as a value: Methodological and theoretical considerations, *Health Psychology*, 5(1), 25.
- Luomala, H., Jokitalo, M., Karhu, H., Hietaranta-Luoma, H. L., Hopia, A., & Hietamäki, S. (2015). Perceived health and taste ambivalence in food consumption. *Journal of Consumer Marketing*, 32(4), 290-301.

- Mai, R., & Hoffmann, S. (2012). Taste lovers versus nutrition fact seekers: how health consciousness and self-efficacy determine the way consumers choose food products, *Journal of Consumer Behaviour*, 11(4), 316-328.
- Michaelidou, N., & Hassan, L. M. (2008). The role of health consciousness, food safety concern and ethical identity on attitudes and intentions towards organic food, *International Journal of Consumer Studies*, 32(2), 163-170.
- Narayana, N. V. V. S. (March, 2009) Development of health consciousness scale, *Journal of Indian Health Psychology*, 3(2), 87-102.
- NHLBI. (2000). *Obesity*, U.S. Department of Health and Human Services, Public Health Service, National Institutes of Health, National Heart, Lung, and Blood Institute: NIH Publication Number 00-4084, Ekim 2000.
- Pelchat, M. L. (1997). Food cravings in young and elderly adults, *Appetite*, 28(2), 103-113.
- Roininen, K., Lähteenmäki, L., & Tuorila, H. (2000). An application of means-end chain approach to consumers’ orientation to health and hedonic characteristics of foods. *Ecology of Food and Nutrition*, 39(1), 61-81.
- Roininen, K., Tuorila, H., Zandstra, E. H., De Graaf, C., Vehkalahti, K., Stubenitsky, K., & Mela, D. J. (2001). Differences in health and taste attitudes and reported behaviour among Finnish, Dutch and British consumers: a cross-national validation of the Health and Taste Attitude Scales (HTAS), *Appetite*, 37(1), 33-45.
- Smith, M. S., & Wallston, K. A. (1992). How to measure the value of health. *Health Education Research*, 7(1), 129-135.
- Step toe, A., Pollard, T. M., & Wardle, J. (1995). Development of a measure of the motives underlying the selection of food: the food choice questionnaire. *Appetite*, 25(3), 267-284.
- Tepper, B. J., & Trail, A. C. (1998). Taste or health: a study on consumer acceptance of corn chips. *Food Quality and Preference*, 9(4), 267-272.
- Törnwall, O., Silventoinen, K., Hiekkalinna, T., Perola, M., Tuorila, H., & Kaprio, J. (2014). Identifying flavor preference subgroups. Genetic basis and related eating behavior traits, *Appetite*, 75, 1-10.
- Tudoran, A., Olsen, S. O., & Dopico, D. C. (2009). The effect of health benefit information on consumers health value, attitudes and intentions, *Appetite*, 52(3), 568-579.
- Ture, R. S., & Ganesh, M. P. (2012). Effect of health consciousness and material values on environmental belief and pro-environmental behaviours, *International Proceedings of Economics Development and Research*, 43, 41-45.
- Wardle, J., & Steptoe, A. (2003). Socio economic differences in attitudes and beliefs about healthy lifestyles, *Journal of Epidemiology and Community Health*, 57(6), 440-443.