



Sağlık eğitimi alan üniversite öğrencilerinde COVID-19 pandemi sürecinde değişen beslenme ve hijyen alışkanlıkları ile koronavirüs korku düzeyleri arasındaki ilişki

© Gülsüm Kaya¹, © Şeyma Trabzon², © Selma Altındış³, © Ruveyda Alacahan⁴

¹ Sağlık bilimleri Üniversitesi, Tıbbi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye.

² Sakarya Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu, Acil Tıp Teknikerliği Bölümü, Sakarya, Türkiye.

³ Sakarya Üniversitesi İşletme Fakültesi, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, Sakarya, Türkiye.

⁴ Hamidiye Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Laboratuvar Teknikerliği Programı, İstanbul, Türkiye.

Öz

Sağlık eğitimi alan üniversite öğrencilerinde COVID-19 pandemi sürecinde değişen beslenme ve hijyen alışkanlıkları ile koronavirüs korku düzeyleri arasındaki ilişki

Amaç: Bu çalışma COVID-19 pandemi döneminde üniversite öğrencilerinin beslenme ve hijyen alışkanlıklarında değişim ile COVID-19 korku düzeylerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Çalışma, Mayıs-Haziran 2020 arasında Sakarya Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu ve Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Sağlık Meslek Yüksek Okulu'nda öğrenim gören ve çalışmaya katılmayı kabul eden öğrencilerle online anket aracılığıyla yapılmıştır. Veriler SPSS 21 programında analiz edildi, $p < 0.05$ anlamlı kabul edildi.

Bulgular: Öğrencilerinin 534'ü kadın, yaş ortalaması 20.25 ± 1.99 (18.00-37.00) yılı ve 412'si birinci sınıfta öğrenim görmekteydi. Öğrencilerin 84'ü kronik hastalığa sahipken 68'inin tanı almış bir ruhsal hastalığı vardı ve 73 öğrenci bu hastalıklar nedeniyle sürekli ilaç kullanmaktaydı. Beslenme Alışkanlıkları İndeksi (BAİ) ortalaması 11.84 ± 3.92 (0-22.00) olup; öğrencilerin beslenme alışkanlıkları risk düzeyi orta dereceli riskli olarak bulundu. COVID-19 korku ölçeği puan ortalaması ise 16.38 ± 5.80 (7.00-35.00) olarak saptandı ve öğrencilerin COVID-19'dan orta düzeyde korktukları tespit edildi. BAİ ile COVID-19 korkusu ölçeği puanı arasındaki ilişki değerlendirildiğinde; öğrencilerin BAİ puan ortalaması ile COVID-19 korkusu puanı arasında pozitif yönde, kuvvetli ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptandı ($p=0.005$; $r=0.109$).

Sonuç: Çalışmamızda öğrencilerin beslenme alışkanlıkları risk düzeyi orta dereceli riskli bulunmuş ve COVID-19'dan orta düzeyde korktukları saptanmıştır. Ayrıca BAİ puan ortalaması ile COVID-19 korkusu puanı arasında pozitif yönde, kuvvetli ve istatistiksel anlamlı ilişki bulunmuştur. Öğrencilerin sağlıklı yaşam alışkanlıkları ve kaygıyla baş etme stratejileri geliştirmeleri gerektiği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: COVID-19 Salgını, Beslenme Alışkanlıkları, Hijyen Alışkanlıkları, COVID-19 Korkusu, Üniversite Öğrencileri, Koronavirüs Hastalığı 2019

Abstract

The relationship between changing nutrition and hygiene habits and Coronavirus fear levels during the COVID-19 pandemic process in university students receiving health education

Objective: This study was conducted to determine changes in nutrition and hygiene habits of university students and their fear levels of COVID-19 during COVID-19 pandemic period.

Method: The study was conducted through online questionnaire with students who were studying at Sakarya University Health Services Vocational School and Health Sciences University Hamidiye Vocational School of Health between May-June 2020 and accepted to participate in the study. The data were analyzed in SPSS 21 program, $p < 0.05$ was considered significant.

Results: 534 of the students were female, the mean age was 20.25 ± 1.99 (18.00-37.00) years, and 412 of the students were studying in the first grade. While 84 of the students had a chronic disease, 68 of them had a diagnosed mental illness, and 73 students were constantly using medication due to these diseases. The mean Nutritional Habits Index (BAI) was 11.84 ± 3.92 (0-22.00); nutritional habits of the students were found to be at moderate risk. The mean score of the COVID-19 fear scale was 16.38 ± 5.80 (7.00-35.00), and the students were moderately afraid of COVID-19. There was a positive, strong and statistically significant relationship between students' BAI score average and COVID-19 fear score ($p=0.005$; $r=0.109$).

Conclusion: In our study, risk level of students' eating habits was found to be moderately risky and they were found to be moderately afraid of COVID-19. In addition, a positive, strong and statistically significant relationship was found between the BAI score average and the fear of COVID-19 score. It is thought that students should develop healthy living habits and strategies to cope with anxiety.

Keywords: COVID-19 Outbreak, Dietary Habits, Hygiene Habits, Fear of COVID-19, University Students, Coronavirus Disease 2019

Nasıl Atf Yapmalı: Kaya G, Trabzon Ş., Altındış S., Alacahan R. Sağlık eğitimi alan üniversite öğrencilerinde COVID-19 pandemi sürecinde değişen beslenme ve hijyen alışkanlıkları ile koronavirüs korku düzeyleri arasındaki ilişki. MKÜ Tıp Dergisi. 2022;13(46):211-222. <https://doi.org/10.17944/mkutfd.1055630>

Sorumlu Yazar/Corresponding Author: Gülsüm Kaya, Sağlık bilimleri Üniversitesi, Tıbbi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye.

Email: gulsumkaya78@gmail.com

ORCID ID: 0000-0003-2810-0153

Geliş/Received: 10 Ocak 2022

Kabul/Accepted: 1 Mart 2022

GİRİŞ

SARS-COV-2 virüsünün neden olduğu, multisistemik enflamasyon ile giden ve şiddetli solunum yetmezliği sendromunu oluşturan COVID-19 Mart 2020 tarihinden beri küresel salgın olarak etkilerini göstermektedir (1). İlk vakalarını doğrulayan ülkeler katı bir hijyen rejimi ve ulusal karantina önlemleri uyguladı. COVID-19'un bilinmezliği ve karantinanın getirmiş olduğu kaygı, korku ve panik, akut ya da kronik strese neden olmaktadır. Stres, bireylerde hypophagia, hiperphagia gibi yeme bozukluklarına sebep olabilmektedir. Sağlıklı ve dengeli beslenme, COVID-19 gibi enfeksiyöz hastalıklar sırasında kişisel risk yönetimi stratejisinin ayrılmaz bir parçasıdır (2). Genel sağlık ve hastalık riski üzerinde beslenmenin önemli bir etkisi vardır. Özellikle influenza ve SARS-CoV-2 virüsü gibi enfeksiyonlar için gıda ve besinler bağışıklık sistemini etkilemektedir (3). Çeşitli makro, mikro ve bitkisel besinlerin immünomodülatör etkileri vardır ve immün sistem için gereklidir. Beslenme eksiklikleri viral enfeksiyona karşı daha yüksek konak duyarlılığı ile bağlantılıdır, hastalığın daha şiddetli geçirilmesine ve klinik seyrin ağırlaşmasına neden olmaktadır. Ayrıca ülke çapında uygulanan karantina, bireylerin çoğunluğunu uzun süre evde kalmaya, daha düşük fiziksel aktiviteye neden olabilmekte ve beslenme alışkanlıklarını değiştirebilmektedir (2,4). COVID-19 salgını sırasında üniversite öğrencilerine yapılan bir çalışmada gıda tüketimlerinin pandemi önceki döneme göre arttığı ve gıda satın alırken hijyene daha çok dikkat ettikleri belirtilmiştir (5). Amatori ve ark.(6)'nın üniversite öğrencilerine yaptığı çalışmada, zayıf zihinsel sağlığın, sağlıksız diyetlere yol açtığı, bunun da öğrencileri olumsuz ruh haline sürüklediği kısır döngüsünü bildirmişlerdir.

COVID-19'un doğrudan damlacık yolu ve dolaylı olarak da virüslü nesnelere yüzeyinden kontamine ellerin ağız, burun ve gözlere sürülmesi ile bulaş olmaktadır. Bu nedenle ellerin sabunla yıkanması ve sık kullanılan yüzeylerinin dezenfekte edilmesi tavsiye edilmiştir (7). Maske, fiziksel mesafe ve hijyen içeren bu düşük maliyetli müdahaleler, COVID-19 vakalarının hem sayısını hem de şiddetini azaltabilmektedir (8). Sabun ve alkol bazlı dezenfektanlarla el yıkama, tırnak hijyeni, yüz maskesi takma, solunum ve çevre hijyeninin COVID-19 kontrolünde etkili olduğunu bildiren yayınlar vardır (9,12).

Dünya çapındaki kitle iletişim araçlarının COVID-19 hakkında "ölümcül virüs", "çok bulaşıcı virüs", "katil virüs", "hızlı yayılma" başlıklarını kullanarak verdiği haberler ve zorunlu karantinanın da etkisiyle toplumda korku, panik, kaygı gibi duyguları tetiklemiştir (2). Pandemi kısıtlamalarının içerisinde okulların kapatılması, online eğitime geçilmesi, sosyal mesafe kurallarının getirmiş olduğu beklenmedik durumlar öğrenci hayatını da stresli hale getirmiştir (13,14). Gençlere yapılan bir çalışmada, mevcut üniversite öğrencilerinin mezun olanlara göre daha

fazla COVID-19'a karşı korku hissettiği bildirilmiştir (15). Bu çalışma COVID-19 pandemi döneminde sağlık eğitimi alan üniversite öğrencilerinin beslenme alışkanlıkları ve hijyen alışkanlıklarındaki değişim ile COVID-19 korku düzeyini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

YÖNTEM

Araştırmanın evreni ve örneklemi

Araştırmanın evrenini 11 Mayıs-11 Haziran 2020 arasında Sakarya Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu ve Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu'nda öğrenim gören öğrenciler oluşturmuştur. Araştırmada örneklem yöntemi olarak kolayda örneklem tekniği kullanılmıştır. Araştırmanın örneklemini çalışmaya katılmayı kabul eden 650 öğrenci oluşturmuştur.

Veri toplama araçları

Araştırmacılar tarafından literatür taranarak oluşturulan görüşme formu; sosyodemografik bilgiler, hijyen alışkanlığına ait bilgiler, Beslenme Alışkanlıkları İndeksi (BAI) ve COVID-19 korkusu ölçeği olmak üzere dört bölüm ve 60 sorudan oluşmaktadır.

1-Sosyodemografik bilgiler: Bu bölüm öğrencilerin yaş, cinsiyet, öğrenim gördüğü eğitim programı, öğrenim gördüğü sınıf, kronik hastalık varlığı, boy ve kilo değerleri, yaşadığı yer, gelir düzeyi, sigara ve alkol kullanımıyla ilgili soruları içermektedir.

2-Hijyen alışkanlığına ait bilgiler: Bu bölümde COVID-19 pandemi döneminde öğrencilerin hijyen alışkanlıkları ve hijyen alışkanlıklarındaki değişime dair sorular yer almaktadır.

3-BAİ: Demirezen ve Coşansu (2005) tarafından geliştirilen ve 6 maddeden oluşan beşli likert tipinde olan BAI; 0-4 arasında puanlandırılmıştır (0:Hiçbir zaman ve 4:Her zaman). Ancak ölçekteki son madde için ters puanlama yapılmaktadır. Ölçekten alınan toplam puana göre beslenme alışkanlıkları ile ilgili risk düzeyi; "0" puan risk yok, "1-6" puan hafif risk, "7-12" puan orta risk, "13-18" yüksek risk ve "19-24" puan ise çok yüksek risk olarak değerlendirilmektedir. BAI'nin Cronbach's Alpha değeri 0,68 olarak bulunmuştur (16).

4-COVID-19 korkusu ölçeği: Ahorsu ve arkadaşları tarafından geliştirilen "Koronavirüs (COVID-19) Korkusu Ölçeği" 7 maddeli ve tek boyutludur. Ölçeğin soruları 5'li Likert tipindedir ve her madde 1-5 arası puanlandırılmıştır (1:Kesinlikle katılmıyorum ve 5:Kesinlikle katılıyorum). Ölçeğin tüm maddeleri pozitif puanlanmakta ve ölçekten alınabilecek puanlar 7 ile 35 arasında değişmektedir. Yükselen puanlar bireylerde yüksek düzeyde COVID-19 korkusu olduğunu göstermektedir (17). Ölçeğin Türkçe geçerlik güvenilirliği Ladikli ve arkadaşları tarafından yapılmış ve Cronbach's Alpha değeri 0,86 olarak bulunmuştur (18).

Verilerin toplanması

Çalışma verileri öğrencilerden internet tabanlı veri toplama tekniği (Google Forms) yoluyla toplanmıştır.

Etik kurul onayı

Çalışmaya başlamadan önce Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulundan çalışmanın etik kurul izni (20.04.2020 tarih; E-71522473-050.01.04-217 sayı) ve Sağlık Bakanlığı Bilimsel Araştırmalar onayı alınmıştır.

Verilerin değerlendirilmesi

Verilerin istatistiksel analizinde SPSS 22.0 (Statistical Package for Social Sciences) paket programı kullanılmıştır. Çalışma verilerinin gösterimi; kategorik değişkenler için frekans dağılımı (sayı, yüzde), sayısal değişkenler için tanımlayıcı istatistikler (ortalama, standart sapma, medyan, çeyreklikler arası genişlik) verilmiştir. Verilerin normal dağılımına uygunluğu Kolmogorov smirnov testi ($p>0.05$) ile değerlendirilmiştir. Verilerimiz normal dağılım göstermediği için gruplar arası anlamlılık düzeyi Mann Whitney U testi ve Kruskal wallis testi ile değerlendirilmiştir. Değişkenler arasında ilişki bulunup bulunmadığını belirlemek için Spearman Korelasyon Katsayısı kullanılmıştır. Ölçek güvenilirliği için Cronbach's Alpha değerinden yararlanılmıştır.

BULGULAR

Çalışmaya katılan öğrencilerin 534'ü (%82.2) kadın ve yaş ortalaması 20.25 ± 1.99 (18.00-37.00) yılıdır. Öğrencilerin eğitim gördüğü programlara göre dağılımı incelendiğinde; 207 (%31.8)'si tıbbi laboratuvar teknikleri, 115 (%17.7)'i ilk ve acil yardım, 65 (%10.0)'i tıbbi ve aromatik bitkiler, 56 (%8.6)'sı fizyoterapi, 43 (%6.6)'ü çocuk gelişimi, 43 (%6.6)'ü tıbbi dokümantasyon ve sekreterlik, 35 (%5.4)'i otopsi yardımcısı, 30 (%4.6)'u diş protez teknolojisi, 24 (%3.7)'ü anestezi, 20 (%3.1)'si optisyenlik ve 12 (%1.8)'i yaşlı bakımı programı öğrencisiydi. Öğrencilerin 412 (%63.4)'si birinci sınıfta; 238 (%36.6)'si ise ikinci sınıfta öğrenim görmekteydi. Kronik ve ruhsal hastalık varlığı sorgulandığında, öğrencilerin 84 (%12.9)'ü en az bir kronik hastalığa sahipken; 68 (%10.5)'inin tanı almış bir ruhsal hastalığı vardı ve 73 (%11.2) öğrenci bu hastalıklar nedeniyle sürekli ilaç kullanmaktaydı (Tablo 1).

Öğrencilerin COVID-19 salgın dönemi hijyen alışkanlığına ait bilgiler değerlendirildiğinde; öğrencilerin %98.9'u ellerin sürekli yıkama gereği duyduğunu, %97.5'i dışarıdan eve gelmez kıyafetlerini çıkarttığını, %98.6'sı dışarıdan eve gelince duş alma gereği duyduğunu ve %85.7'si alışveriş yaptıktan sonra aldığı ürünleri bir süre dışarıda bıraktığını, %95.2'si almış olduğu ürünlerin dış poşetlerini çıkardığını, %74.5'i alışveriş poşetlerini alkol veya kolonya ile sildiğini ve %83.7'si almış olduğu çiğ meyve ve sebzeleri sirkeli suyla yıkadığını bildirdi. COVID-19 pandemi döneminde öğrencilerin %93.5'i normal zamanlardan daha sık temizlik yapmaktaydı. Öğrencilerin

%99.0'u evden dışarı çıkarken maske ve %76.9'u eldiven taktığını, %90.7'si yanında alkollü el antiseptiği/kolonya bulundurduğunu bildirdi. Öğrencilerin %69.7'si COVID-19 pandemi döneminde kendini evde yaşadığı kişilerden izole ederken; %94.9'u toplu taşıma araçlarını kullanmamaya özen göstermekteydi (Şekil 1).

BAİ risk aralıklarına göre öğrencilerin dağılımı değerlendirildiğinde; öğrencilerin %0.3'ü risk yok, %8.0'i hafif risk, %50.6'sı orta dereceli risk, %35.2'si yüksek risk ve %5.8'i yüksek risk grubundaydı. BAİ ortalaması 11.84 ± 3.92 (0-22.00) olup; öğrencilerin beslenme alışkanlıkları risk düzeyi orta dereceli riskli olarak bulundu (Tablo 2). BAİ ile öğrencilerin ana öğün sayısı arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmazken ($p=0.638$; $r=0.018$); BAİ ile ara öğün sayısı arasında pozitif yönde kuvvetli ve istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ($p=0.005$; $r=0.111$). COVID-19 korku ölçeği puan ortalaması ise 16.38 ± 5.80 (7.00-35.00) olarak saptandı ve öğrencilerin COVID-19'dan orta düzeyde korktukları tespit edildi. Öğrencilerin BAİ puan ortalaması ile COVID-19 korkusu puanı arasında pozitif yönde, kuvvetli ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptandı ($p=0.005$; $r=0.109$).

Değişkenlere göre BAİ ve COVID-19 korkusu ölçeği puan ortancaları Tablo 3'de gösterildi. BAİ puan ortancası ile yaşanan yer, sürekli ilaç kullanımı, sigara ve alkol kullanımı, sosyal medya/internet ve TV/bilgisayarda geçirilen zaman, fiziksel aktivitede değişim, COVID-19 küresel salgın dönemi ev içi spor egzersizi, mutfak alışverişinde değişim, beslenme alışkanlıklarında değişim ve vücut ağırlığında değişim değişkenlerinin grupları arasında BAİ puan ortancaları bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark varken ($p<0.05$); cinsiyet, yaş, kronik hastalıklar, salgın öncesi ve salgın dönemi takviye edici gıda kullanımı, hijyen alışkanlıklarında değişim, uyku düzeninde değişim, COVID-19 tanısı alma, COVID-19 tanısı alan yakınının ve COVID-19 nedeni ile vefat eden yakınlarının olması değişkenlerinin grupları ortancaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu ($p>0.05$) (Tablo 3). COVID-19 korkusu ölçeği puan ortancası ile cinsiyet, salgın öncesi ve dönemi takviye edici gıda kullanımı, sosyal medya/internet ve TV/bilgisayarda geçirilen zaman, beslenme, hijyen alışkanlıkları ve uyku düzeninde değişim ile COVID-19 tanısı alan yakınının olması değişkenlerinin grupları ortancaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark varken ($p<0.05$); yaş, yaşanan yer, kronik hastalık, sürekli ilaç kullanımı, sigara ve alkol kullanımı, fiziksel aktivitede değişim, COVID-19 dönemi ev içi spor egzersizi, mutfak alışverişi ve COVID-19 pandemi dönemi vücut ağırlığında değişim ile COVID-19 tanısı almak ve COVID-19 nedeni ile vefat eden yakınlarının olması değişkenlerinin grup ortancaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu ($p>0.05$) (Tablo 3).

Tablo 1: Öğrencilerin sosyodemografik bilgilerine ilişkin veriler

Özellikler	n	(%)	Ort.±SS (Min.-Max)
Cinsiyet	Erkek	116	17.8
	Kadın	537	82.2
Yaş	20 yaş ve altı	451	69.4
	21-25 Yaş	186	28.6
	26 yaş ve üzeri	13	2.0
Öğrenim görülen eğitim programı	Anestezi	24	3.7
	Çocuk gelişimi	43	6.6
	Dış protez teknolojisi	30	4.6
	Tıbbi ve aromatik bitkiler	65	10.0
	Yaşlı bakımı	12	1.8
	Fizyoterapi	56	8.6
	İlk ve acil yardım	115	17.7
	Tıbbi laboratuvar teknikleri	207	31.8
	Optisyenlik	20	3.1
	Tıbbi dokümantasyon ve sekreterlik	43	6.6
Öğrenim görülen sınıf	1.sınıf	412	63.4
	2.sınıf	238	36.6
Yaşanılan yer	Büyükşehir	355	54.6
	İlçe merkezi	113	17.4
	Köy/kasaba	111	17.1
	Şehir merkezi	71	10.9
Kiminle yaşıyorsunuz	Ailemle	632	97.2
	Arkadaşımla	7	1.1
	Yalnız	11	1.7
Gelir durumu	2500 ₺ ve altı	184	28.3
	2501-5000 ₺	310	47.7
	7501-10000 ₺	51	7.8
	10000 ₺ ve üzeri	8	1.2
Kronik hastalık	Evet	84	12.9
	Hayır	566	87.1
Kronik hastalıkların dağılımı	Astım	23	27.3
	Kalp hastalığı	18	21.4
	Sindirim sistemi hastalığı	5	5.9
	Endokrin sistem hastalığı	19	22.6
	Ortopedik hastalıklar	12	12.4
	Nörolojik hastalıklar	7	8.3
Sürekli ilaç kullanımı	Evet	73	11.2
	Hayır	577	88.8
Sigara kullanımı	Evet	133	11.2
	Hayır	517	79.5
Alkol kullanımı	Evet	58	8.9
	Hayır	592	91.1

Tablo 1: Öğrencilerin sosyodemografik bilgilerine ilişkin veriler (Tablo 1'in devamı)

Özellikler	n	(%)	Ort.±SS (Min.-Max)
BKİ ortalama			22.22±3.64 (14.45-36.20)
BKİ sınıflamasına göre dağılım	Zayıf	81	12.5
	Normal	435	66.9
	Fazla kilolu	110	16.9
	Obez	20	3.1
	Aşırı obez	4	0.6
COVID-19 pandemi dönemi vücut ağırlığında değişim	Kilo aldım	286	44.0
	Zayıfladım	87	13.4
	Vücut ağırlığım değişmedi	277	42.6
Beslenme öğün Sayıları	Ana öğün sayısı		2.32 ± 0.60 (1.00-6.00)
	Ara öğün sayısı		1.76 ± 2.00 (0-10.00)
Ana Öğün sayıları	2 ve daha az	438	67.4
	3	198	30.5
	4 ve daha fazla	14	2.2
Ara Öğün sayıları	2 ve daha az	510	78.5
	3	94	14.5
	4 ve daha fazla	46	7.1
Besin takviyesi kullanma durumu	Evet	213	32.8
	Hayır	525	80.8
Kullanılan vitamin ve mineraller	B vitamini	60	28.1
	D vitamini	52	24.4
	C vitamini	37	17.4
	Multivitamin	33	15.5
	Çinko	10	4.7
	Omega 3	10	4.7
	Demir	6	2.8
	E vitamini	2	0.9
Propolis	15	7.0	

Ort.: Ortalama; SS: Standart sapma; Min: En düşük puan; Max: En yüksek puan, BKİ: Vücut kitle indeksi, ₺: Türk lirası

Tablo 2: Öğrencilerin Beslenme Alışkanlıkları İndeksi ve COVID-19 korkusu ölçeği puan ortalaması

Ölçek	Madde Sayısı	Ort.±SS (Min.-Max.)	Medyan IQR	Varyans	Cronbach's Alpha
Beslenme ölçeği	5	11.84±3.92 (0-22.00)	12.00 [9.00-14.00]	15.428	0.613
COVID-19 korkusu ölçeği	7	16.38±5.80 (7.00-35.00)	16.00 [13.00-20.00]	33.737	0.872

Ort.: Ortalama; SS: Standart sapma; Min: En düşük puan; Max: En yüksek puan; IQR= 1.ve 2. çeyreklikler arası genişlik

Tablo 3: Öğrencilerin sosyodemografik verileri ve değişkenlere göre Beslenme Alışkanlıkları İndeksi ve COVID-19 korkusu ölçeği puanlarının karşılaştırılması

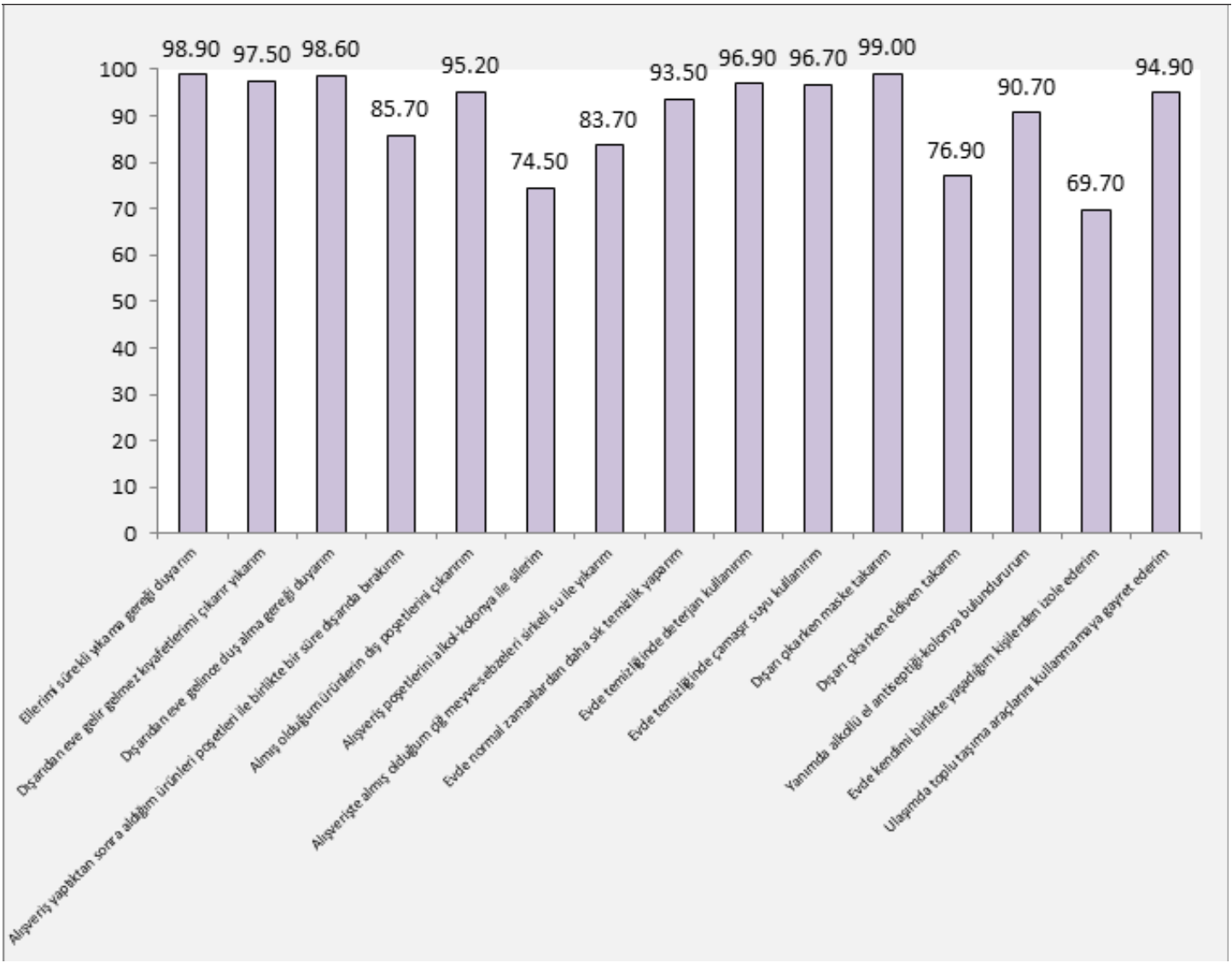
Özellikler		Beslenme Alışkanlıkları İndeksi			COVID-19 korkusu ölçeği		
		Ort.±SS	Medyan [IQR]	p değeri	Ort.±SS	Medyan [IQR]	p değeri
Cinsiyet	Erkek	12.30±4.35	12.00 [9.00-16.00]	0.123	12.97±6.21	13.00 [9.00-17.00]	0.000*
	Kadın	11.74±3.82	12.00 [9.00-14.00]		16.90±5.58	16.00 [13.00-20.00]	
Yaş	< 20 yaş	11.97±3.85	12.00 [9.00-15.00]	0.153	16.54±5.63	16.00 [13.00-20.00]	0.107
	21-25 yaş	11.63±4.07	12.00 [9.00-14.00]		15.95±6.32	15.00 [12.00-19.00]	
	26-30 yaş	10.00±3.95	10.00 [8.00-12.00]		16.69±3.42	16.00 [14.50-18.00]	
Yaşanılan yer	Büyükşehir belediyesi	12.18±3.96	12.00 [10.00-15.00]	0.006**	16.65±5.74	16.00 [13.00-20.00]	0.396
	İlçe merkezi	10.84±3.84	11.00 [8.00-14.00]		16.07±6.57	15.00 [11.50-19.50]	
	Köy/kasaba	12.11±3.85	12.00 [9.00-15.00]		15.73±5.07	16.00 [12.00-19.00]	
	Şehir merkezi	11.25±3.69	11.00 [9.00-13.00]		16.47±5.90	16.00 [13.00-21.00]	
Kronik hastalık	Kronik hastalığım yok	11.86±3.88	12.00 [9.00-14.00]	0.639	16.33±5.87	16.00 [13.00-20.00]	0.054
	Astım	13.04±4.08	12.00 [10.00-17.00]		17.21±6.05	18.00 [12.00-21.00]	
	Kalp hastalığı	12.27±2.98	12.00 [9.00-13.00]		17.94±5.01	17.50 [15.00-20.25]	
	Nörolojik hastalık	9.57±4.35	11.00 [5.00-14.00]		11.14±2.11	12.00 [10.00-13.00]	
	Sindirim sistemi hastalıkları	11.00±4.41	9.00 [7.50-15.50]		15.40±6.18	14.00 [14.00-17.50]	
	Endokrin hastalıkları	11.63±4.38	11.00 [8.00-15.00]		17.84±6.18	18.00 [15.00-23.00]	
Sürekli ilaç kullanımı	Evet	12.71±3.81	13.00 [9.00-15.00]	0.042*	16.73±5.89	15.00 [12.50-21.00]	0.633
	Hayır	11.73±3.93	12.00 [9.00-14.00]		16.33±5.80	16.00 [13.00-20.00]	
Sigara kullanımı	Değişim olmadı	12.71±3.97	13.00 [9.00-16.00]	0.003**	15.96±5.49	15.50 [12.00-20.00]	0.561
	Sigara kullanımım arttı	13.81±3.95	14.00 [9.25-16.75]		19.12±8.58	18.00 [12.75-24.25]	
	Sigara kullanımım azaldı	12.80±4.46	13.00 [10.00-16.00]		16.26±5.73	16.00 [12.00-19.50]	
	Sigara içmiyorum	11.57±3.81	11.00 [9.00-14.00]		16.35±5.74	16.00 [13.00-20.00]	
Alkol kullanımı	Değişim olmadı	12.89±2.71	13.00 [10.00-15.00]	0.002**	15.57±5.30	16.50 [11.50-17.75]	0.932
	Alkol kullanımım arttı	16.50±4.79	16.00 [12.25-21.25]		15.25±5.90	16.50 [9.25-20.00]	
	Alkol kullanımım azaldı	13.96±3.25	13.00 [11.00-16.25]		17.03±6.03	16.00 [13.00-21.00]	
	Alkol kullanmıyorum	11.66±3.95	12.00 [9.00-14.00]		16.39±5.82	16.00 [13.00-20.00]	
Salgın öncesi besin takviyesi kullanma durumu	Evet	11.95±3.87	12.00 [9.00-14.50]	0.568	17.46±6.12	17.00 [13.50-21.00]	0.022*
	Hayır	11.81±3.94	12.00 [9.00-14.00]		16.12±5.70	16.00 [12.00-19.00]	
Salgın dönemi besin takviyesi kullanma durumu	Evet	11.59±4.14	12.00 [9.00-14.00]	0.367	17.25±6.06	17.00 [13.00-21.00]	0.011*
	Hayır	11.96±3.81	12.00 [9.00-15.00]		15.95±5.63	15.00 [12.00-19.50]	

Ort.: Ortalama; SS: Standart sapma; IQR= 1.ve 2. çeyreklikler arası genişlik *Mann-Whitney U Test p<0,05; **Kruskal Wallis Test

Tablo 3: Öğrencilerin sosyodemografik verileri ve değişkenlere göre Beslenme Alışkanlıkları İndeksi ve COVID-19 korkusu ölçeği puanlarının karşılaştırılması (Tablo-3'ün devamı)

Özellikler		Beslenme Alışkanlıkları İndeksi			COVID-19 korkusu ölçeği		
		Ort.±SS	Medyan [IQR]	p değeri	Ort.±SS	Medyan [IQR]	p değeri
Sosyal medya/ internette geçirilen zaman	Her zamanki kadar	11.16±3.61	11.00 [9.00-13.00]	0.000**	14.81±5.45	14.00 [11.00-18.00]	0.000**
	Her zamankinden fazla	12.36±3.97	12.00 [10.00-15.00]		17.51±5.87	17.00 [14.00-21.00]	
	Her zamankinden az	10.61±4.23	11.00 [7.00-14.00]		14.17±4.47	14.00 [12.00-16.00]	
TV/Bilgisayarda geçirilen zaman	Her zamanki kadar	11.20±3.66	11.00 [9.00-13.00]	0.003**	15.37±5.48	15.00 [12.00-18.00]	0.000**
	Her zamankinden fazla	12.27±3.95	12.00 [9.00-15.00]		17.23±5.74	17.00 [13.00-21.00]	
	Her zamankinden az	11.01±4.30	11.00 [7.50-14.00]		13.86±6.26	13.00 [9.00-16.50]	
Fiziksel aktivitede değişim	Arttı	11.00±3.77	11.00 [8.00-13.00]	0.001**	15.48±5.25	15.00 [12.00-18.00]	0.052
	Azaldı	12.16±4.02	12.00 [9.00-15.00]		16.63±5.78	16.00 [13.00-20.00]	
	Değişmedi	10.78±3.31	11.00 [9.00-13.00]		15.64±6.03	15.00 [12.00-18.00]	
COVID-19 Pandemi Dönemi ev içi spor egzersizi	Evet	11.47±3.68	11.00 [9.00-14.00]	0.036*	16.50±5.65	16.00 [13.00-20.00]	0.455
	Hayır	12.14±4.10	12.00 [9.00-15.00]		16.27±5.93	16.00 [12.00-20.00]	
Mutfak alışverişinde değişim	Arttı	12.24±3.78	12.00 [9.00-15.00]	0.029**	16.76±6.00	16.00 [13.00-20.00]	0.197
	Azaldı	11.64±4.62	11.00 [7.00-15.00]		16.83±6.82	17.00 [10.00-23.00]	
	Değişmedi	11.35±3.97	11.00 [8.00-14.00]		15.84±5.40	16.00 [13.00-19.00]	
Beslenme alışkanlığında değişim	Evet	12.48±3.88	12.00 [10.00-15.00]	0.000*	16.96±5.80	17.00 [13.00-20.00]	0.001*
	Hayır	10.83±3.78	11.00 [8.00-13.00]		15.45±5.69	15.00 [11.00-18.00]	
Hijyen alışkanlıklarında değişim	Arttı	11.80±3.83	12.00 [9.00-14.00]	0.511	16.69±5.70	16.00 [13.00-20.00]	0.001*
	Değişmedi	11.99±4.35	12.00 [9.00-15.00]		14.91±6.06	14.50 [11.00-18.00]	
Uyku düzeninde değişim	Arttı	11.97±4.01	12.00 [9.00-15.00]	0.099	17.12±5.92	17.00 [13.00-21.00]	0.000**
	Azaldı	12.09±4.01	12.00 [9.00-15.00]		16.71±5.42	16.00 [13.25-20.00]	
	Değişmedi	11.17±3.53	11.00 [9.00-13.25]		14.23±5.61	14.00 [9.75-17.00]	
COVID-19 pandemisinde vücut ağırlığında değişim	Kilo aldım	12.38±3.88	12.00 [10.00-15.00]	0.002**	16.82±6.05	16.00 [13.00-20.00]	0.358
	Zayıfladım	11.79±4.27	12.00 [8.00-15.00]		16.09±5.74	16.00 [12.00-19.00]	
	Değişmedi	11.29±3.79	11.00 [9.00-14.00]		16.01±5.55	16.00 [13.00-20.00]	
COVID-19 tanısı almak	Evet	10.75±2.21	11.00 [8.50-12.75]	0.569	17.00±3.55	16.50 [14.00-20.50]	0.707
	Hayır	11.84±3.93	12.00 [9.00-14.25]		16.37±5.82	13.00 [12.00-20.00]	
COVID-19 tanısı alan yakını varlığı	Evet	11.75±3.84	12.00 [9.00-14.00]	0.760	17.30±5.90	17.00 [13.00-21.00]	0.001*
	Hayır	11.90±3.99	12.00 [9.00-15.00]		15.69±5.64	15.00 [12.00-19.00]	

Ort.: Ortalama; SS: Standart sapma; IQR= 1.ve 2. çeyreklikler arası genişlik *Mann-Whitney U Test p<0,05; **Kruskal Wallis Test



Şekil 1: Öğrencilerin COVID-19 pandemi döneminde hijyen alışkanlıklarına ait bilgiler (%)

TARTIŞMA

Çalışmamızda COVID-19 pandemi döneminde sağlık eğitimi alan üniversite öğrencilerinin beslenme alışkanlıkları ve hijyen alışkanlıklarındaki değişim ile COVID-19 korku düzeyi değerlendirilmiştir. Öğrencilerin BAI'ye göre ortalaması 11.84 ± 3.92 (0-22) bulunmuş ve öğrencilerin beslenme risk düzeyi orta riskli olarak saptanmıştır. Turan ve arkadaşları yapmış oldukları çalışmada, öğrencilerin %47.4'ü orta, %42.1'i yüksek, %5.8'i çok yüksek, %4.7'si ise hafif riskli olarak bulunmuştur (19). Albayrak ve arkadaşlarının yapmış oldukları çalışmada ise; BAI ye göre öğrencilerin % 60.8'inin orta derecede riskli olduğu ve % 24.3'ünün ise yüksek riskli olduğu bildirilmişti (20). Çalışmamızın sonuçlarının literatürle benzer olduğu görülmüştür.

Çalışmaya katılan kız öğrencilerin BAI puanı 11.74 ve erkek öğrencilerin ise 12.30 olarak bulunmuş ve cinsiyete göre BAI puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p=0.123$). Çalışmamızda kız ve erkek

öğrencilerin BAI puanına göre risk düzeyi orta riskli gruptadır. Süleymanoğulları ve ark. yapmış oldukları çalışmada; araştırmaya katılan kız öğrencilerin BAI değerleri 11.57; erkek öğrencilerin ise 11.64 olarak bulunmuş ve kız ve erkek öğrencilerin BAI puanını orta derecede risk grubunda olarak raporlamışlardır (21). Demirezen ve Çoşansu çalışmalarında BAI değerini erkeklerde 10.33 kızlarda ise 9.77 olarak tespit etmişlerdir (16). Bu sonuçlar çalışmamızın sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir. Çalışmamızın sonuçlarıyla farklılık gösteren çalışmalar da mevcuttur. Akyol ve İmamoğlu yapmış oldukları çalışmada BAI puan değerlerini erkeklerde 12.14; kızlarda ise 13.62 olarak tespit etmiş ve erkek öğrencilerin orta, kız öğrencilerin ise yüksek beslenme alışkanlıkları risk düzeyinde olduğunu bildirmişlerdir (22). Aynı şekilde Altın, kız öğrencilere ait BAI değerini 13.2; erkek öğrencilere ait BAI değerini ise 12,4 olarak bulunmuş ve her iki grubun da yüksek risk grubunda yer aldığını

bildirmiştir (23). Bu çalışmalardan elde edilen bulgulara göre kız öğrencilerin BAİ değerlerinin erkek öğrencilerin BAİ değerlerinden yüksek olduğu saptanmıştır. Bu bulgulardan farklı olarak Akgündüz ve arkadaşları ise çalışmalarında erkeklerin ise BAİ değerlerinin kadınlardan daha yüksek olduğunu raporlamışlardır (24).

Öğrencilerin yaş ve BAİ puanı değerlendirildiğinde; çalışmamızda yaşa göre BAİ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p=0.153$). Albayrak ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada, öğrencilerin cinsiyetleri ve yaşları ile beslenme risk düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$) (20). Benzer şekilde Akgündüz ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada BAİ değerlerinin yaş kategorilerine göre anlamlı bir farklılık göstermediği saptanmıştır (24). Bu araştırma sonuçları çalışmamızla benzerken; çalışmamızdan farklı sonuçlar bulan çalışmalar da mevcuttur. Turan ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada, öğrencilerin ölçekten aldıkları toplam puan ile yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardı ($p=0.029$; $p>0.05$) (19). Çalışmaya katılan öğrencilerden yaşları arttıkça ölçekten aldıkları puanı arttırdığı saptanmıştır.

COVID-19 enfeksiyonun etkisini sınırlamak halk sağlığını korumak ve iyileştirmek için immün sistemi güçlendirici beslenme önerileri tavsiye edilmektedir (25). Çalışmamızda öğrencilerin %32.8'inin COVID-19 pandemi döneminde vitamin-mineral desteği aldığı saptanmıştır. Öğrencilerin %28.1'i B vitamini, %24.4'ü D vitamini, %17.4'ü C vitamini, %15.5'i multivitamin, %4.7'si çinko, %4.7'si omega 3, %2.8'i demir, %0.9'u E vitamini ve %7.0'ı propolis tüketmekteydi. Ülkemizde yapılan bir çalışmada, öğrencilerin, %10.4'ünün COVID-19 pandemi döneminde vitamin-mineral desteği aldığını; kullanılan vitamin-mineral desteklerinin dağılımının ise %25.9'u C vitamini, %33.3'ü D vitamini, %40.8'i multivitamin olduğu bildirilmiştir (26). Macit'in COVID-19 pandemi döneminde toplumun beslenme alışkanlıklarını değerlendirdiği çalışmasında; bireylerin %36.1'inin besin desteği aldığını ve bireylerin en sık kullandıkları besin destekleri ise C vitamini, D vitamini, Çinko ve propolisti (sırasıyla, %56.9, %50.4, %27.6, %13.8) (27). COVID-19 pandemi döneminde bireylerin vitamin-mineral desteği aldığını destekler nitelikte benzer çalışmalar da mevcuttur (28,30). Çalışmamızın sonuçlarının literatürle benzer olduğu görülmüştür. COVID-19 küresel salgını sürecinde enfekte olma korkusu nedeni ile bağışıklığı güçlendirmek amacıyla öğrencilerin besin desteği aldığı düşünülmüştür.

Çalışmamızda öğrencilerin sosyal medya/internette

geçirdiği zamana göre BAİ puanlarında istatistiksel olarak anlamlı fark vardı ($p=0.000$) ve sosyal medya/interneti her zamankinden fazla kullanan öğrencilerin BAİ puanı daha yüksekti. Öğrencilerin TV/bilgisayarda zaman geçirme sıklığına göre BAİ puanları arasında anlamlı bir fark saptandı ($p=0.003$). TV/bilgisayarda her zamankinden fazla zaman geçiren öğrencilerin BAİ puanı daha yüksekti. Akyol ve arkadaşlarının yapmış oldukları çalışmada; TV/internette zaman geçirme sıklığına göre beslenme puanlarında anlamlı farklılık olmadığı bildirilmişti ($p=0.37$) (22). Pandemi döneminde kısıtlama tedbirleri gereği evde geçirilen zamanın artması, artan vaka sayıları, COVID-19 yakalanma korkusu ve gelecek hakkında artan belirsizlik duygularına bağlı öğrencilerin sosyal medya, internet, TV, bilgisayar kullanımının artmasına bağlı öğrencilerin beslenmelerinin kötü yönde etkilendiği düşünülmüştür.

Çalışmamızda öğrencilerin COVID-19 pandemi döneminde ev içi spor egzersizleriyle BAİ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştu ($p=0.036$). Ev içi spor egzersizi yapan öğrencilerin BAİ puanı daha düşüktü. Akyol ve arkadaşlarının yapmış oldukları çalışmada, haftalık 6-7 gün spor yapanların beslenme puanları diğerlerinden anlamlı derecede daha düşük olduğu tespit edilmişti ($p=0.05$). Haftada 6-7 gün spor yapanların beslenme alışkanlıklarındaki olumsuzluk, az spor yapanlara göre daha düşük olduğu saptanmıştı (22). Çalışmamızın sonuçları literatürle benzerlik göstermektedir. Spor aktiviteleri azaldıkça öğrencilerin beslenmeleri olumsuz yönde etkilenmektedir.

Öğrencilerin COVID-19'dan korunmada hijyen davranışları incelendiğinde; öğrencilerin evden çıkarken %99'unun maske taktığı, %76.9'unun eldiven kullandığı ve %94.6'sının ulaşımda toplu taşıma kullanmamaya gayret ettiği bulunmuştu. Özdemir ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada; öğrencilerin dışarı çıkmak durumunda kaldığında %62.4'ünün yalnızca maske kullandığı, %36'sının eldiven ve maske kullandığı ve %1.4'ünün ise ikisini de kullanmadığı bildirilmiştir. Aynı çalışmada öğrencilerin %98.3'ünün salgının yayılmasını istemediği için toplu taşıma araçlarını kullanmadığı ve öğrencilerin %90.9'unun salgın sırasında kalabalık ortamlarda bulunmak istemediği için evde kalarak salgından korunabileceğinin farkında oldukları belirtilmişti (31). COVID-19 bulaşından korkan öğrencilerin koruyucu ekipman kullanımı ve hijyen kurallarına uymaya yüksek oranda dikkat ettiği ve kalabalık toplu taşıma araçlarını enfeksiyon bulaş riskine karşı kullanmamayı tercih ettiği düşünülmüştür.

COVID-19 salgını kısa sürede tüm dünyayı etkilemiş; birçok insanın enfekte olmasına ve ölümlere neden olmuştur. Ayrıca pandemiyle ilgili belirsizlik durumu, artan vaka sayıları ve ölümler bireylerde korku ve endişe oluşturmaktadır. Çalışmamızda öğrencilerin COVID-19 korku

düzeği ortalama 16.38 ± 5.80 olarak bulunmuş ve öğrencilerin koronavirüsten orta düzeyde korktukları tespit edilmiştir. Duman'ın üniversite öğrencileri ile yapmış olduğu çalışmada, üniversite öğrencilerinin koronavirüs korku düzeyinin orta düzeyde olduğu bildirilmiştir (32). Literatürde yapılan birçok çalışmada bireylerin koronavirüsten orta düzeyde korktukları gösterilmiştir (33,34). Çalışmamızın sonuçları literatürle uyumludur.

Çalışmamızda kız öğrencilerin erkek öğrencilere göre COVID-19 korku düzeyi ortalaması istatistiksel olarak anlamlı derece yüksek bulunmuştur ($p=0.000$). Bakioğlu ve arkadaşları çalışmamızla benzer şekilde kadınların koronavirüs korkusunu erkeklere göre anlamlı derecede yüksek olduğunu bildirmişlerdi (35). İsrail'de yapılan bir çalışmada, kadınların koronavirüs korku düzeyinin erkeklere göre daha fazla olduğu gösterilmiştir (36). Arpacioğlu ve arkadaşlarının sağlık çalışanlarıyla yapmış olduğu çalışmada kadınların erkeklere göre koronavirüsten anlamlı derecede yüksek oranda korktukları raporlanmıştı (37). Çalışmamızın sonuçları bu araştırmalarla benzerken; çalışmamızdan farklı sonuçları bulan çalışmalar da mevcuttur. Duman'ın ve Aydın ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmalarda cinsiyete göre COVID-19 korku düzeyinde anlamlı farklılaşma olmadığı gösterilirken (32,38); Paksoy çalışmasında tüm bu bulguların aksine erkeklerin COVID-19 korkusunun kadınlardan daha yüksek olduğunu bildirmiştir (39). Bu farklı sonuçların araştırmaların örneklemindeki değişkenlerle sosyodemografik ve çevresel farklılıkların neden olabileceği düşünülmüştür.

COVID-19'dan korunmada maske, mesafe, temizlik ve hijyen kurallarına uyum önemli bileşenlerdir. Hastalık bulaşına karşı oluşan korku, endişe, panik ve kaygı her zamankinden daha fazladır ve bu durum da bireyleri korunma önlemlerini uygulamaya yöneltmektedir. Çalışmamızda öğrencilerin koronavirüs korkuları ve hijyen alışkanlıklarında değişim arasında anlamlı fark bulunmuş ($p=0.001$) ve hijyen alışkanlıkları artan öğrencilerin koronavirüs korkusunun daha yüksek olduğu görülmüştür. Öğrencilerde enfeksiyon bulaşı korkusuna bağlı temizlik ve hijyen alışkanlıkları artmıştır.

SONUÇ

Çalışmamızda COVID-19 pandemi döneminde öğrencilerin beslenme risk düzeyi orta riskli, koronavirüs korkusu orta düzey ve hijyen alışkanlıklarında değişimin yüksek olduğu bulunmuştur. COVID-19 pandemi sırasında, sıkı tedbirlere bağlı evde kalmanın oluşturduğu can sıkıntısı, stres ve korkunun öğrencilerde beslenme, hijyen alışkanlıkları, bilgisayar/TV ve sosyal medya/internette geçirilen zamanın artmasına neden olurken fiziksel aktivite ve ev içi spor egzersizlerinde azalmaya neden olmuştur. Bu nedenle, COVID-19 sıkı tedbirler kapsamında eve kapanan öğrencilerde oluşan bu davranışsal değişimleri anlamak, yeni pandemiler meydana geldiğinde alınacak önlemlerin uygulanmasında

yardımcı olabilir. Benzer pandemilere karşı gelecekteki müdahalelerde sağlıklı bir yaşam tarzı ile beslenme alışkanlıkları teşvik edilmeli, psikolojik olarak COVID-19 korkusuyla baş etme yöntemlerinin arttırılmasına yönelik stratejiler geliştirilmesinin faydalı olacağı düşünülmektedir.

BİLDİRİMLER

Değerlendirme

İç ve dış danışmanlarda değerlendirilmiştir.

Çıkar Çatışması

Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek

Yazarlar bu makalenin içeriği ile ilgili herhangi bir mali destek kullanımı bildirmemişlerdir.

Etik Onay

Bu çalışma için Artvin Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulundan 20.04.2020 tarih ve 217 sayılı yazı ile izin alınmış olup Helsinki Bildirgesi kriterleri göz önünde bulundurulmuştur

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: G.K., Ş.T., S.A., R.A. Tasarım: G.K., Ş.T., S.A., R.A. Veri Toplama ve/veya İşleme: G.K., Ş.T., R.A. Analiz ve/veya Yorum :G.K., Ş.T., S.A. Literatür Taraması: G.K., Ş.T., S.A. Makale Yazımı: G.K., Ş.T., S.A. Eleştirel İnceleme: G.K., Ş.T., R.A., SA.

Teşekkür

Veri toplama aşamasındaki destekleri için Sakarya Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu ve Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu akademisyenlerine teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR

1. Filip R, Anchidin-Norocel L, Gheorghita R, Savage WK, Dimian M. Changes in dietary patterns and clinical health outcomes in different countries during the Sars-CoV-2 pandemic. *Nutrients*. 2021;13(10). <https://doi.org/10.3390/nu13103612>
2. Sidor A, Rzymek P. Dietary choices and habits during COVID-19 Lockdown: Experience from Poland. *Nutrients*. 2020;12(6):1657. <https://doi.org/10.3390/nu12061657>
3. Jagielski EB-BP, Bolesławska I, Jagielska A, Nitsch-Osuch A, Kawalec P. Nutrition behaviors in polish adults before and during COVID-19 lockdown. *Nutrients*. 2020;12(10):3084. <https://doi.org/10.3390/nu12103084>
4. James PT, Ali Z, Armitage AE, Bonell A, Cerami C, Drakesmith H, et al. The role of nutrition in COVID-19 susceptibility and severity of disease: A Systematic Review. *J Nutr*. 2021 Jul 1;151(7):1854-1878. <https://doi.org/10.1093/jn/nxab059>

5. Yılmaz HÖ, Aslan R, Unal C. Effect of the COVID-19 pandemic on eating habits and food purchasing behaviors of university students. *Kesmas J Kesehatan Masyarakat (National Public Health Journal)*. 2020;15(3):154-159. <https://doi.org/10.21109/KESMAS.V15I3.3897>
6. Amatori S, Donati Zeppa S, Preti A, Gervasi M, Gobbi E, Ferrini F, et al. Dietary habits and psychological states during COVID-19 home isolation in Italian college students: The role of physical exercise. *Nutrients*. 2020 Nov 28;12(12):3660. <https://doi.org/10.3390/nu12123660>. PMID: 33260711; PMCID: PMC7759990.
7. Purnama SG, Susanna D. Hygiene and sanitation challenge for COVID-19 prevention in Indonesia. *Kesmas*. 2020;15(2):6-13. <https://doi.org/10.21109/KESMAS.V15I2.3932>
8. Zakout YM, Khatoon F, Bealy MA, Khalil NAR, Alhazimi AM. Role of the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) pandemic in the upgrading of personal hygiene. A cross-sectional study in Saudi Arabia. *Saudi Med J*. 2020;41(11):1263-1269. <https://doi.org/10.15537/SMJ.2020.11.25402>
9. Gupta MK, Lipner SR. Hand hygiene in preventing COVID-19 transmission. *Cutis*. 2020;105(5):233-234.
10. Albert G. Wu, Lipner SR. A potential hidden reservoir: The role of nail hygiene in preventing transmission of COVID-19. *J Am Acad Dermatol*. 2020;83(3):245-246.
11. Esposito S, Principi N, Leung CC, Migliori GB. Universal use of face masks for success against COVID-19: Evidence and implications for prevention policies. *Eur Respir J*. 2020;55(6):2001260. <https://doi.org/10.1183/13993003.01260-2020>
12. Hygiene at home: A bulwark against COVID-19 to be protect from SARS-CoV-2. *Bull Acad Natl Med*. 2020 Dec;204(9):e26-e27. <https://doi.org/10.1016/j.banm.2020.05.020>. Epub 2020 May 15. PMID: 32427155; PMCID: PMC7227552.
13. Zurlo MC, Cattaneo Della Volta MF, Vallone F. COVID-19 student stress questionnaire: Development and validation of a questionnaire to evaluate students' stressors related to the coronavirus pandemic lockdown. *Front Psychol*. 2020;11(October):1-11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.576758>
14. Perz CA, Lang BA, Harrington R. Validation of the fear of COVID-19 scale in a US college sample. *Int J Ment Health Addict*. 2020;1557-1882. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00356-3>
15. Reznik A, Gritsenko V, Konstantinov V, Khamenka N, Isralowitz R. COVID-19 Fear in Eastern Europe: Validation of the fear of COVID-19 scale. *Int J Ment Health Addict*. 2020 May 12:1-6. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00283-3>. Epub ahead of print. PMID: 32406404; PMCID: PMC7217343.
16. Demirezen E, Coşansu G. Adölesan çağı öğrencilerde beslenme alışkanlıklarının değerlendirilmesi. *STED*, 2005; 14(8): 174-17
17. Ahorsu DK, Lin CY, Imani V, Saffari M, Griffiths MD, Pakpour AH. The fear of COVID-19 scale: Development and initial validation. *Int J Ment Health Addict*. 2020 Mar 27:1-9. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00270-8>. Epub ahead of print. PMID: 32226353; PMCID: PMC7100496.
18. Ladikli N, Bahadır E, Yumuşak FN, Akkuzu H, Karaman G, Türkan Z. Covid-19 Korkusu Ölçeği'nin türkçe güvenilirlik ve geçerlik çalışması. *Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*, 2020, 3:71-80
19. Turan T, Ceylan SS, Çetinkaya B, Altundağ S. Meslek lisesi öğrencilerinin obesite sıklığının ve beslenme alışkanlıklarının incelenmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 2009. 8(1).
20. Albayrak S, Çelebi C, Taşkın Ü, Şaşmaz S, Çiçek S. Bir meslek lisesinde öğle yemeğine ulaşmada zorluk yaşayan öğrencilerin beslenme alışkanlıkları. *Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 2013, 15(1), 21-25.
21. Süleymanoğulları M, Doğar A. Sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu öğrencilerinin beslenme alışkanlıklarının ve obezite risk durumlarının incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2021, 24(4), 555-562. <https://doi.org/10.17049/ataunihem.889555>
22. Akyol P, İmamoğlu O. Üniversite öğrencilerinde cinsiyete göre beslenme Alışkanlıkları. *Sportmetre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi* 2019;17(3):67-77
23. Altın M. Üniversite öğrencilerinin beslenme alışkanlıkları ve obezite ilişkisi. *Selçuk Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi, Konya Sportif Bakış: Spor ve Eğitim Bilimleri Dergisi* 2015;2(2):87-96. <https://doi.org/10.33689/spormetre.567092>
24. Akgündüz Y, Akdağ G, Güneş E. Gastronomi ve mutfak sanatları bölümü öğrencilerinin beslenme alışkanlıkları: Üniversitelerde bir araştırma the nutrition habits of gastronomy and culinary arts students: a research in universities. *Turur Turizm ve Araştırma Dergisi*, 10(1), 31-46.
25. Calder PC. Nutrition, immunity and COVID-19. 2020.
26. Gürel S, Ok MA. Covid-19 salgın sürecinin, sağlık eğitimi alan öğrencilerin beslenme alışkanlıkları, fiziksel aktivite ve vücut ağırlıkları üzerine etkisinin saptanması. *Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi-BÜSBİD*, 2021 6.
27. Macit MS. Covid-19 salgını sonrası yetişkin bireylerin beslenme alışkanlıklarındaki değişikliklerin değerlendirilmesi. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2020, 13(3), 277-288. <https://doi.org/10.26559/mersinsbd.769698>
28. Dinçer S, Kolcu M. Covid-19 pandemisinde toplumun beslenme alışkanlıklarının incelenmesi: İstanbul örneği. *Türkiye Diyabet ve Obezite Dergisi*, 5(2), 193-201. <https://doi.org/10.25048/tudod.928003>
29. Küçükankurtaran S, Özdoğan Y. Koronavirüs Hastalığı'nın yetişkinlerin beslenme ve fiziksel aktivite durumuna etkisi; COVID-19 ve beslenme. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 2021, 11(3), 318-324. <https://doi.org/10.33631/duzcesbed.754560>

30. Garipoğlu G, Bozar N. COVID-19 salgınında sosyal izolasyonda olan bireylerin beslenme alışkanlıklarındaki değişiklikler. *Pearson journal of social sciences & humanities*, 2020, 6(6), 100-113.
31. Özdemir P, Yıldız M, Oral G. Lise Öğrencilerinin Covid-19 hijyen farkındalık düzeyinin belirlenmesi. *Turkish Studies-Educational Sciences*, 2020, 15(5), 3553-3566
<https://doi.org/10.47423/TurkishStudies.44431>
32. Duman N. Üniversite öğrencilerinde COVID-19 korkusu ve belirsizliğe tahammülsüzlük. *The Journal of Social Science*, 2020, 4(8), 426-437.
<https://doi.org/10.30520/tjsosci.748404>
33. Ekiz T, İlman E, Dönmez E. Bireylerin sağlık anksiyetesi düzeyleri ile Covid-19 salgını kontrol algısının karşılaştırılması. *Usaysad Dergisi*, 2020, 6(1), 139-154.
34. Gencer N. Pandemi sürecinde bireylerin koronavirüs (Kovid-19) korkusu: Çorum örneği. *Uluslararası Sosyal Bilimler Akademi Dergisi*, 2020, (4), 1153-1173.
<https://doi.org/10.47994/usbad.791577>
35. Bakioğlu F, Korkmaz O, Ercan H. Fear of COVID-19 and positivity: Mediating role of intolerance of uncertainty, depression, anxiety, and stress. *Int J Ment Health Addict*. 2020 May 28:1-14.
<https://doi.org/10.1007/s11469-020-00331-y>. Epub ahead of print. PMID: 32837421; PMCID: PMC7255700.
36. Bitan DT, Grossman-Giron A, Bloch Y, Mayer Y, Shiffman N, veeMendlovic S. Fear of COVID-19 scale: Psychometric characteristics, reliability and validity in the Israeli population. *Psychiatry Research*, 2020, 289 (2020), 1-5
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113100>
37. Arpacıoğlu S, Baltalı Z, Ünübol B. COVID-19 pandemisinde sağlık çalışanlarında tükenmişlik, Covid korkusu, depresyon, mesleki doyum düzeyleri ve ilişkili faktörler. *Çukurova Medical Journal*, 2021, 46(1), 88-100.
<https://doi.org/10.17826/cumj.785609>
38. Aydın OA, Orhan S, Gümüş M, Necibe K, Mahanoğlu E. COVID-19'un nedenleri algısı ile COVID-19 korkusu arasındaki ilişki üzerine bir inceleme. *Al Farabi Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*, 2021, 6(3), 9-25.
<https://doi.org/10.46291/Al-Farabi.060302>
39. Paksoy HM. Covid-19 Pandemisi ile oluşan korku ve davranışlara inancın etkisi üzerine bir araştırma: Türkiye örneği. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 2020, 10(2), 135-155.
<https://doi.org/10.47147/ksuiibf.798354>