

Toplum ve Sosyal Hizmet

ISSN: 2147-3374 / E-ISSN: 2602-280X

Derleme Makale / Review Article

Buzdolabında Aranılan Mutluluk: Covid-19 Küresel Salgın Sürecinde Depresyon, Anksiyete ve Stresin Duygusal Yeme Bozukluğuna Etkisi

Happiness in the Refrigerator: The Effects of Depression, Anxiety and Stress on Emotional Eating Disorder in the Whole Covid-19 Pandemic

Yasemin ÖZKAN¹, Meryem DANIŞMAZ SEVİN², Ülçay Ecenur AVCI³

¹ Prof. Dr. Hacettepe Üniversitesi
İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi
Sosyal Hizmet Bölümü,
ymozkan@gmail.com,
ORCID: 0000-0002-2968-363X

² Arş. Gör., Hacettepe Üniversitesi
İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi
Sosyal Hizmet Bölümü,
mrymdanismanmaz@gmail.com,
ORCID: 0000-0002-1151-9313

³ Arş. Gör., Erzincan Binali Yıldırım
Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler
Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü,
ueavci@gmail.com,
ORCID: 0000-0001-6009-174X

Başvuru: 04.10.2021
Kabul: 27.12.2021

Atıf:
Özkan, Y., Danışmaz-Sevin, M. ve
Avcı, Ü.E. (2021). Buzdolabında
aranılan mutluluk: covid-19 küresel
salgın sürecinde depresyon, anksiyete
ve stresin duygusal yeme
bozukluğuna etkisi. *Toplum ve Sosyal
Hizmet*, Covid-19 Özel Sayı Cilt 1,
183-200. DOI: 10.33417/tsh.1004373

ÖZET

Bu araştırmanın amacı, Covid-19 küresel salgını sürecinde yaşanan depresyon, stres ve anksiyete ile duygusal yeme arasındaki ilişkiyi incelemektir. Nicel araştırma yöntemi benimsenen bu çalışmada ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Araştırmanın örneklemini; örgün eğitimde aktif olan, Covid -19 küresel salgını nedeniyle uzaktan eğitim gören toplam 342 gönüllü sosyal hizmet öğrencisi oluşturmaktadır. Veri toplama aracı olarak; araştırmacılar tarafından oluşturulan kişisel bilgi formu, Depresyon, Anksiyete, Stres Ölçeği (DASÖ) ve Türkçe Duygusal Yeme Ölçeği (TDYE) kullanılmıştır. Elde edilen veriler SPSS 21.0 programında değerlendirilmiştir. Katılımcıların çoğunluğu kadın olup lisans eğitimine devam etmektedir. Yapılan analizler sonucunda; katılımcıların orta depresyon, orta anksiyete ve normal stres düzeylerine sahip olduğu ve stres, anksiyete ve depresyon ile duygusal yeme arasında orta düzeyde pozitif anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Buna ek olarak, duygusal yeme değişiminin %29,3'ünü depresyon, stres ve anksiyetenin açıkladığı ortaya çıkmıştır. Ayrıca kadın katılımcıların stres, anksiyete, gerginlik durumunda yeme, olumsuz duygularla başa çıkabilme için yeme ve uyaran karşısında kontrol puan ortalamalarının erkek katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür. Araştırma sonucunda, Covid -19 küresel salgını sürecinde korku, anksiyete, stres, depresyon ve kaygı gibi negatif duygu durumlarını azaltacak ve bu duygular ile baş etme stratejilerinden biri olarak görülen duygusal yemeyi önleyecek halk sağlığı stratejilerinin geliştirilmesi önerilmiştir.

Anahtar kelimeler: Covid -19, küresel salgın, stres, duygusal yeme

ABSTRACT

The purpose of this research is to examine the relationship between depression, stress and anxiety experienced during the Covid-19 global epidemic and emotional eating. A quantitative research method and relational survey model were used in this study. The sample of this research consists of 342 volunteer social work students who are active in formal education and distance education due to the Covid-19 global epidemic. As a data collection tool; the personal information form created by the researchers, Depression, Anxiety, Stress Scale (DASS) and Turkish Emotional Eating Inventory were used. The data were evaluated in the SPSS 21.0 program. The majority of the participants are women and continue their undergraduate education. As a result of the analyzes; Participants had moderate depression, moderate anxiety and normal stress levels and a moderately positive and significant relationship was found between stress, anxiety and depression and emotional eating. In addition, it was found that depression, stress and anxiety explained the change in emotional eating 29.3%. In addition, it was observed that female participants had higher mean scores on eating in case of stress, anxiety, tension, eating to cope with negative emotions, and control against stimuli than male participants. As a result of the research, it has been proposed to develop public health strategies that will reduce negative emotional states such as fear, anxiety, stress, depression and anxiety during the Covid-19 global epidemic and prevent emotional eating, which is seen as one of the strategies to cope with these emotions.

Keywords: Covid-19, pandemic, stress, emotional eating

GİRİŞ

İnsanlık tarihi şimdiye kadar veba, kolera, çiçek ve grip gibi pek çok salgına tanıklık etmiştir. Bu salgınlar, devletlerin yönetim biçimlerine ve insanların yaşam değişikliklerine neden olmakla birlikte, ayrıca beslenme, mimari ve imparatorlukların yıkımına kadar birçok konuda da yeni gelişmelerin nedeni olarak da kabul edilmiştir. Örneğin; 1300 yıllarında İtalya'da yaşanan ve Avrupa'nın en büyük salgını olarak kabul edilen kara veba nedeniyle milyonlarca insan yaşamını yitirmiş ve bu salgın sosyal, ekonomik ve siyasal etkileriyle Avrupa'da feodalizmin de çökmesine neden olmuştur (TÜBA, 2020). Bu salgınlar karşısında, salgının türüne göre, toplumsal ve bireysel düzeyde olmak üzere çeşitli önlemler alınmıştır. Toplumsal düzeyde alınan önlemlere örnek verecek olursak, Avrupa'da cüzzamlı hastalar toplumdan ayrı bir yerde, etrafı su dolu hendeklerle çevrili adalarda tutulmuş ve yalnızca ara sıra şehre inmelerine izin verilmiştir. Osmanlı Kanunnamelerinde ise cüzzamlı hastaların ölü olarak kabul edildiği görülmektedir (Yıldırım, 2021). Bireysel düzeyde alınan tedbirlerde ise, veba salgını karşısında varlıklı sınıfın salgından kaçmak ve erken bir ölümden kurtulmak için şehir dışında ev/villa satın alarak fırsat buldukça şehirlerden uzaklaşıp bu kır evlerinde yaşama tutunmaya çalışmaları örnek olarak verilebilir (akt: Özden ve Özmat, 2014).

1918-1919 yıllarında yaşanan İspanyol gribi sonrasında en büyük küresel salgın olarak kayıtlara geçen Covid-19 küresel salgını, 2019 yılının Aralık ayında Çin'in Hubei eyaleti Wuhan kentinde ortaya çıkmıştır. Virüsün hızlı bir şekilde dünyaya yayılması ile Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Covid-19'u, 11 Mart 2020 tarihinde küresel salgın olarak ilan etmiştir (T.C. Sağlık Bakanlığı COVID-19 Bilgilendirme Platformu, 2020). DSÖ, 1 Ekim 2021 itibariyle dünya genelinde vaka sayısının 233.503.524, ölüm sayısının ise; 4.777.503 olduğunu açıklamıştır. Salgının en şiddetli biçimde yaşandığı Amerika' da toplam vaka sayısı, 42.966.938, ölüm sayısı 688.099 iken bu oranlar Türkiye'de sırasıyla 7.154.070 ve 64.037'dir (DSÖ, 2021).

Covid-19 küresel salgını, kişilerde potansiyel olarak ölümcül bir hastalığa yakalanma korkusu ve endişesine, pek çok hastanın ölümüne, umutsuzluk ve çaresizlik duygularına, ekonomik zorluklara ve günlük yaşamın da neredeyse durma noktasına gelmesine yol açmıştır (Polizzi, Lynn ve Perry, 2020). Salgınla nasıl başa çıkılacağına dair kesin bir formülün olmaması sebebiyle ülkeler hastalığın kaynağına, yaygınlaşmasına, bulaşmasına ve sağlam kişiye bulaşmamasına yönelik çeşitli önlemler almıştır (TÜBA, 2020). 11 Mart 2021 tarihinde ilk vakanın görülmesi ile birlikte Türkiye de hızlı, etkin ve hastalığın gidişatına göre sık sık güncellenen kararları hayata geçirmiştir. Öncelikli olarak ilk ve ortaokullarda, liselerde ve üniversitelerde yüz yüze eğitime ara verilmiş ve sürecin belirsizliği nedeniyle uzaktan eğitim sürecine geçilmiştir. Aralarında Almanya, Fransa ve İspanya'nın da bulunduğu Avrupa ülkeleriyle uçuşlara ara verilmiştir. Kreş, gündüz bakımevleri ve özel çocuk kulüpleri tatil edilmiş ve eğlenme mekânları geçici süreyle kapatılmıştır. Huzurevlerinin tamamı ziyaretçiye kapatılmıştır. Camilerde toplu ibadetler sonlandırılmış ve kültürel ve bilimsel etkinlikler ertelenmiştir. Sağlık Bakanlığı tarafından halkı Covid-19 küresel salgını hakkında doğru bilgilendirmek ve hastalık ile ilgili riskleri en az seviyeye indirmek için Hayat Eve Sığar (HES) ve Evde Kal gibi mobil uygulamalar geliştirilmiştir. Kamu kurum ve kuruluşlarında uzaktan çalışma ve

dönüşümlü çalışma gibi esnek mesaili alternatif çalışma modelleri uygulanmış; hamileler, engelliler, süt izni kullananlar, kronik hastalığı olanlar ve 10 yaş altı çocuğu olan kadın çalışanlar idari izinli sayılmıştır. 20 yaş altına ve 65 yaş üstüne sokağa çıkma yasağı getirilmiş ve 10 Nisan tarihi ile ilk kez hafta sonu sokağa çıkma kısıtlaması uygulanmıştır (TÜBA, 2020). Hastalığın kendisi ve tüm bu alınan tedbirler toplumun her yaş grubunu farklı düzeyde etkilemiştir. Hastalığın yayılımını azaltmak ve önlemek için alınan tedbirler içerisinde; insanların kendilerini izole etmeleri, diğer insanlarla aralarına mesafe koymaları (Thornhill ve Fincher, 2014) ve sokağa çıkma kısıtlaması (TÜBA, 2020) yer almaktadır.

Uzun yıllar süresince yapılan çalışmalar salgın hastalıklar ve ilişkili olarak sosyal izolasyon gibi koruyucu önlemlerin ruh sağlığı üzerinde etkileri olduğunu ortaya koymuştur (Brooks vd., 2020). Sosyal izolasyon hastalığın yaygınlığını ve yayılma hızını azaltırken strese duyarlılığı arttırmakta, bu şekilde hem zihinsel hem de fiziksel sağlığı olumsuz yönde etkilemektedir (Hawkey ve Cacioppo, 2010). Diğer bir deyişle; hastalığın yarattığı korku ve kaygının yanı sıra tedbirlerin (sosyal izolasyon gibi) yarattığı stres de bireyler üzerinde yoğun bir psikolojik baskıya yol açmaktadır.

Ortaya çıkan psikolojik etkiler çeşitlilik göstermekte olup düzey ve yansımaları kişiden kişiye değişebilmektedir. Literatürdeki çalışmalar, Covid-19 küresel salgınının kişilerin ruh sağlığı üzerinde olumsuz yönde etkileri olabileceğini açıkça ortaya koymuş; dünya çapında birçok insanın yaşanan pandemi sebebiyle korku, depresyon, kaygı, stres, panik atak, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), sosyal izolasyon, öfke ve yalnızlık yaşadığını göstermiştir (Bao vd., 2020; Brooks vd., 2020; Lazzerini vd., 2020; Rubin ve Wessely, 2020).

Covid-19 küresel salgını nedeniyle yaşanan bu stres, kaygı ve depresyon istenmeyen yeme davranışlarıyla bağlantılı duyguların da ortaya çıkmasına yol açmıştır (Devonport, Nicholls ve Fullerton, 2019). Duygu durumlarına tepki olarak meydana gelen yeme davranışı eğilimlerine *duygusal yeme* adı verilmektedir (Serin vd., 2018). Bireyin kişilik özellikleri ile duygu durumlarına göre yemek yeme ve duygular arasındaki ilişkiler farklılık gösterebilir (Heriseanu vd., 2017). Kimi insanlarda stres ve negatif duygular iştah kaybına sebep olurken (Macht, 2008; Yau & Potenza, 2014) kimilerinde ise duygusal yeme olarak ifade edilen aşırı yeme özellikleri ortaya çıkabilir (Van Strien, 2018). Bermanian ve arkadaşlarının (2020), yaklaşık 25 bin kişi ile Norveç'te gerçekleştirdikleri araştırmanın bulgularına göre; stres ve duygusal yeme arasında doğru orantılı bir ilişki mevcuttur.

Duygusal yeme eğilimi fazla olan kişilerin stres altında yağ ve/veya şeker içeriği fazla olan kalori bakımından yoğun yiyecekleri tercih ettikleri görülmüştür (Oliver vd., 2000). Bu eğilimde olan insanların normal koşullar altında da eğilimi olmayan insanlardan daha çok miktarda kalori ve enerji bakımından yoğun yiyecekler tükettikleri bilinmektedir (Camilleri vd., 2014; Konttinen vd., 2010).

İş ve eğitim faaliyetlerinin küresel salgın sürecinde kurumsal ortamlardan ev ortamına kaydırılması kişilerin yeme, fiziksel aktivite, uyku düzeni gibi konularda etkilenmesine yol açmış ve bu durum duygusal yeme bozukluğu riskini artırmıştır (Rodgers vd., 2020; Al-Musharaf, 2020). Güncel çalışmalar salgın döneminde iştah durumu ve gıda tüketiminin arttığını, bunun yanı sıra öğün arası

atıştırılmalıkların da fazlalaştığını ortaya koymaktadır (Ammar vd., 2020; Renzo vd., 2020). Ayrıca, karantina süresince devamlı olarak salgın hakkında bilgi edinmek ya da okumak stresi yaratmış ve stresin sonucu olarak insanlar aşırı yemeye ve çoğunlukla şekerli ve rahatlatıcı yiyecekler aramaya yönelmiştir (Muscogiuri, Barrea, Savastano ve Colao, 2020; Yılmaz ve Gökmen, 2020).

Buradan hareketle; koruyucu-önleyici kapsamda alınan zorunlu karantina gibi tedbirlerden doğrudan etkilenen üniversite öğrencilerinin yaşadıkları düşünülen stres, anksiyete ve depresyon ile duygusal yeme arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaların sayısal olarak yeterli sayıda olmaması bu araştırmayı zorunlu kılmıştır. Bu bağlamda araştırmanın temel amacı, Covid-19 küresel salgını sürecinde yaşanan depresyon, stres ve anksiyete ile duygusal yeme arasındaki ilişkiyi incelemektir.

YÖNTEM

Araştırmanın modeli

Nicel araştırma yönteminde tasarlanan bu araştırma, ilişkisel tarama modelinde gerçekleştirilmiştir.

Örneklem

Araştırmanın örneklemini; 2019-2020 akademik yılında farklı üniversitelerde öğrenim görmekte olan ve çalışmaya gönüllülük esasıyla katılım sağlamış toplam 342 lisans ve lisansüstü sosyal hizmet öğrencisi oluşturmaktadır. Örneklem olarak seçkisiz olmayan örnekleme yöntemlerinden amaçsal örneklem tercih edilmiştir. Katılımcıların tanıtıcı bilgileri Tablo 1'de yer almaktadır.

Tablo 1: Katılımcıların Sosyo- Demografik Bilgileri

	n	%
Cinsiyet		
Kadın	281	82,2
Erkek	61	17,8
Yaş	22,06±3,10 (min. 18- max. 45)	
Eğitim Durumu		
Lisans eğitime devam ediyor	304	88,9
Lisansüstü eğitime devam ediyor	38	11,1
Medeni Durum		
Evli	14	4,1
Bekâr	328	95,9
Çocuk sahibi olma durumu		
Evet	6	1,8
Hayır	336	98,2
Sosyal Güvence		
Evet	235	68,7
Hayır	107	31,3
İkamet Edilen Yer		
Büyükşehir	175	51,2
Şehir merkezi	103	30,1
Kasaba	21	6,1
Köy	36	10,5
Diğer	7	2,0
Yaşanılan Konutun Tipi		
Müstakil ev	105	30,7
Apartman dairesi	232	67,8
Gecekondu	2	0,6
Diğer	3	0,9

Tablo 1 (devamı): Katılımcıların Sosyo- Demografik Bilgileri

Kiminle birlikte yaşadığı		
Ailem ile	309	90,4
Yakın akrabalarım ile	8	2,3
Arkadaşlarım ile	7	2,0
Yalnız	17	5,0
Partner/ Erkek arkadaş ile	1	0,3
Toplam	342	100,0

Tablo 1 incelendiğinde; katılımcıların %82,2'si kadın %17,8'i ise erkektir. Katılımcıların yaş ortalaması 22,06±3,10 (min. 18- max. 45) olarak hesaplanmıştır. Katılımcıların çoğunluğu lisans (%88,9) eğitimine devam etmektedir ve bekârdır (%95,9). Evli olan katılımcıların ise çoğunluğu (%98,2) çocuk sahibi değildir. Katılımcıların çoğunluğu sosyal güvenceye (%68,7) sahiptir ve yarısından fazlası büyükşehirde (%51,2) ikamet etmektedir. Katılımcıların %67,8'si apartman dairesinde yaşamaktadır ve %90,4'ü ailesi ile yaşamaktadır.

Veri Toplama Araçları

Bu araştırmada, veri toplama aracı olarak üç bölümden oluşan soru formu kullanılmıştır. Konuyla ilgili alan yazın taraması sonucunda araştırmacılar tarafından oluşturulan bu soru formunda; sosyo-demografik ve Covid-19 sürecine ilişkin bilgiler, "Depresyon, Stres, Anksiyete Ölçeği" ve "Türkçe Duygusal Yeme Ölçeği" yer almaktadır. Veriler Google Forms üzerinden hazırlanan form aracılığıyla çevrimiçi olarak toplanmıştır.

Sosyo-demografik Bilgiler:

Katılımcıların sosyodemografik özelliklerine ilişkin verileri toplamak için araştırmacılar tarafından oluşturulan bu form 23 sorudan oluşmaktadır. Formun içeriğinde cinsiyet, yaş, medeni durum, çocuk sahibi olma durumu, ikametgâh durumu, sigara-alkol-madde kullanımı, fiziksel sağlık sorunu ve ruh sağlığı sorununa yönelik sorular yer almıştır.

Covid-19 Küresel Salgın Sürecine İlişkin Bilgiler:

Ayrıca katılımcılara, Covid-19 küresel salgın döneminde kendisini izole edip etmediği, kendisine ya da ailesinden birisine Covid tanısı konup konmadığı, bu süreçte sigara ve alkol kullanımında, uyku süresinde ve sosyal aktivitelere katılımında bir değişim olup olmadığı gibi günlük yaşamındaki değişiklikleri öğrenmeyi amaçlayan sorular sorulmuştur.

Depresyon, Anksiyete, Stres Ölçeği (DASÖ)

Lovibond ve Lovibond (1995) tarafından geliştirilen ve Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirliği Akın ve Çetin (2007) tarafından yapılan Depresyon, Anksiyete, Stres Ölçeği (DASÖ), 4'li likert tipinde (0 bana hiç uygun değil, 1 bana biraz uygun, 2 bana genellikle uygun ve 3 bana tamamen uygun) ve 42 maddeden oluşmaktadır. Faktör analizi sonucunda ölçeğin orijinal formda olduğu gibi üç faktörden oluştuğu (depresyon, stress ve anksiyete), faktör yüklerinin. 39 ile .88 arasında değiştiği ve uyum geçerliği puanlarının sırasıyla .87 ve .84 olduğu görülmüştür. Ölçeğin Cronbach Alpha iç

tutarlılık kat sayısı .89, madde toplam korelasyonları .51 ile .75 arasında bulunmuştur. Ölçeğin test tekrar ve iki yarı güvenirlik puanları ise .99 ve .96 olarak belirlenmiştir. Depresyon 3, 5, 10, 13, 16, 17, 21, 24, 26, 31, 34, 37, 38, 42; anksiyete, 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20, 23, 25, 28, 30, 36, 40, 41 ve stres 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18, 22, 27, 29, 32, 33, 35, 39 numaralı maddelerle değerlendirilmektedir. Ölçeğin puantaj tablosu ise şu şekildedir:

	Depresyon	Anksiyete	Stres
Normal	0-9	0-7	0-14
Hafif	10-13	8-9	15-18
Orta	14-20	10-14	19-25
İleri	21-27	15-19	26-33
Çok İleri	28+	20+	34+

Türkçe Duygusal Yeme Ölçeği (TDYÖ)

Bilgen (2018) tarafından hazırlanan ve 30 maddeden oluşan ölçek 5'li likert (1: asla, 2: nadiren, 3: bazen, 4: sıklıkla ve 5: neredeyse her zaman) tipindedir. Ölçeğin 26. 28. ve 29. maddeleri ters maddelerdir. TDYÖ'nin iç tutarlılığı Cronbach Alfa birinci aşamada $r=0,960$, ikinci aşamada $r=0,962$ ve üçüncü aşamada $r=0,959$ olarak bulunmuştur. TDYÖ'nin geçerliliği açıklayıcı faktör analizi ile denenmiştir. Öz değeri 1 den büyük olan 4 faktör oluşmuştur:

1. Gerginlik Durumlarında Yeme faktörü (madde 3, 17, 2, 10, 21, 9, 12, 4, 18, 1 ve 5) toplam varyansın %23,204'ünü,
2. Olumsuz Duygularla Başa Çıkabilmek İçin Yeme (madde 19, 11, 13, 16, 22, 20, 15, 30, 14, 6) faktörü %23,098' ini,
3. Kendini Kontrol Edebilme (madde 26, 28, 29, 27 ,23 ve 8) faktörü %9,546'sını ve 4. Uyarın Karşısında Kontrol (madde 24, 25 ve 7) faktörü %7,8'ini açıklamaktadır.

Ölçekteki maddelerin faktör yük değerleri 0,33 ile 0,80 arasında değişmektedir. Ölçekte toplam alınabilecek en yüksek puan 150'dir ve toplamda alınan 75 puan ve üstü duygusal yeme olarak kabul edilmektedir (Bilgen, 2018).

Veri Toplama Süreci ve Değerlendirilmesi

Bu araştırmanın gerçekleşmesi için öncelikli olarak Hacettepe Üniversitesi Etik Komisyonuna başvuru yapılmış ve başvuru Üniversite Senatosu Etik Komisyonunun 8 Eylül 2020 (Sayı: 35853172-900) tarihinde yapmış olduğu toplantıda incelenerek etik açıdan uygun bulunmuştur. Veriler Ekim 2020 tarihine kadar gönüllü olan sosyal hizmet öğrencileri ile Google forms aracılığıyla toplanmıştır. Soruları forma aktardıktan sonra öğrencilerle formun bağlantısı paylaşılmış ve öğrencilerin onamları alınmıştır.

Katılımcılardan elde edilen nicel veriler, SPSS nicel araştırma analiz programında değerlendirilmiştir. Araştırmada tanımlayıcı istatistikler; kategorik değişkenler için frekans (%) ve sürekli değişkenler için ortalama \pm standart sapma ve ortanca (minimum-maksimum) olarak verilmiştir. Verilerin normal dağılım gösterip göstermediğini test etmek için Kolmogrov- Smirnov analizi yapılmış ve sonucunda

verilerin normal dağılım göstermediği görülmüştür. Bu sebeple parametrik olmayan test tekniklerinden (non- parametrik) Mann Whitney U testi analizi kullanılmıştır. Ölçekler arasındaki ilişki ise Spearman korelasyonu ile analiz edilmiştir. Ayrıca duygusal yemeyi depresyon, stres ve anksiyete değişkenlerine göre yordamak için çoklu regresyon analizi yapılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi ise $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR

Bu bölümde, katılımcıların sağlık durumuna ilişkin bilgileri, Covid-19 sürecine ilişkin bilgileri, DASÖ ve TDYÖ betimsel istatistikleri ve bu ölçeklerin bazı sosyo- demografik değişkenlerine göre karşılaştırılması sunulmuştur.

Tablo 2. Katılımcıların Sağlık Durumuna İlişkin Bilgileri

Fiziksel bilgiler- kilo	60,90±14,18 (min.40- max.166)	
Kronik hastalık durumu	n	%
Var	31	9,1
Yok	311	90,9
Hastalığı nedeniyle tedavi görme durumu		
Tedavi görüyorum.	14	13,2
Tedavi görmüyorum.	92	86,8
Ailede kronik hastalık durumu		
Evet	222	64,9
Hayır	120	35,1
Tanısı konmuş psikiyatrik hastalık durumu		
Var	22	6,4
Yok	320	93,6
Bu hastalığınıza bağlı ilaç kullanımı durumu		
Evet	8	6,6
Hayır	114	93,4

Tablo 2 incelendiğinde; katılımcıların %9,1'inin kronik bir hastalığa sahip olduğu, %13,2'nin bu hastalık nedeniyle tedavi gördüğü, %64,9'unun aile üyelerinden herhangi birinde kronik hastalık bulunduğu ve %6,4'ünün tanısı konmuş bir psikiyatrik hastalığı olduğu görülmektedir. Ayrıca bu araştırmaya katılan katılımcıların kilo ortalaması 60,90±14,18 (min.40- max.166) olarak hesaplanmıştır.

Tablo 3: Katılımcıların Covid-19 Sürecine İlişkin Bilgileri

Küresel salgın nedeniyle kendini izole etme durumu	n	%
Evet	331	96,8
Hayır	11	3,2
İzolasyon sürecinde hastaneye başvuru yapma durumu		
Evet	52	15,2
Hayır	290	84,8
Aile de ya da yakınlarından Covid-19 tanısı		
Evet	76	22,2
Hayır	266	77,8

Tablo 3 (devamı): Katılımcıların Covid-19 Sürecine İlişkin Bilgileri

Sigara kullanım durumu		
Evet	72	21,05
Hayır	270	78,94
Sigara kullanımının küresel salgın sürecinde değişimi		
Değişim olmadı	35	48,6
Artış oldu	18	25,0
Azalma oldu	19	26,4
Küresel salgın sürecinde sosyal aktiviteler		
Değişim olmadı	107	31,3
Artış oldu	136	39,8
Azalma oldu	99	28,9
Küresel salgın sürecinde uyku süresinde değişim		
Değişim olmadı	92	26,9
Artış oldu	198	57,9
Azalma oldu	52	15,2
Yakınlarınızı istediğiniz zaman görememe kaygınızı artırdı mı?		
Hiç	47	13,7
Biraz	91	26,6
Orta	77	22,5
Fazla	72	21,1
Çok fazla	55	16,1
Hareket özgürlüğünüzün kısıtlanmış olması kaygınızı artırdı mı?		
Hiç	25	7,3
Biraz	66	19,3
Orta	76	22,2
Fazla	94	27,5
Çok fazla	81	23,7
Sürekli aynı ortamda yaşamak kaygınızı artırdı mı?		
Hiç	54	15,8
Biraz	49	14,3
Orta	87	25,4
Fazla	71	20,8
Çok fazla	81	23,7

Katılımcıların %96,8'i Covid-19 küresel salgın sürecinde kendilerini izole ettiği ve %22,2'sinin ailesi ya da yakınlarının Covid-19 tanısı aldığı ortaya çıkmıştır. Sigara kullanan katılımcıların %48,6'sının küresel salgın sürecinde sigara kullanımlarında değişim olmadığı görülmüştür. Küresel salgın sürecinde katılımcıların çoğunluğunun (%39,8) sosyal aktivitelerinde artış olduğu ve yine çoğunluğunun (%57,9) uyku sürelerinde artış olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca küresel salgın sürecinde katılımcıların çoğunluğunun (%26,6) yakınlarını istediği zaman görememesinin kaygı düzeyini biraz artırdığı ortaya çıkmıştır. Buna ek olarak hareket özgürlüğünün kısıtlanmış olmasının katılımcıların %27,52'sinin kaygı düzeyini fazla artırdığı bulunmuştur.

Tablo 4: DASÖ ve TDYÖ Betimsel İstatistikleri

DASS alt boyutları	n	Min.	Max.	\bar{X}	SS
Depresyon	342	,00	42,00	13,53	11,19
Anksiyete	342	,00	41,00	11,02	9,61
Stres	342	,00	42,00	15,82	11,42
TDYÖ Ölçeği ve Alt Boyutları					
Toplam puan	342	30,00	143,00	66,00	25,75
Gerginlik durumunda yeme	342	11,00	55,00	22,36	11,04
Olumsuz duygularla başa çıkabilme için yeme	342	10,00	50,00	19,57	10,50
Kendini kontrol etme	342	6,00	30,00	15,89	4,84
Uyaran karşısında kontrol	342	3,00	15,00	8,17	3,31

Araştırmaya katılan katılımcıların DASS ölçeği alt boyutlarından depresyon ortalama puanı $13,53 \pm 11,19$, anksiyete ortalama puanı $11,02 \pm 9,61$ ve stres ortalama puanı ise $15,82 \pm 11,42$ hesaplanmıştır. Bu ölçeğin alt boyutlarının kesme puanları dikkate alındığında katılımcıların orta depresyon, orta anksiyete ve normal stres düzeylerine sahip olduğu ortaya çıkmıştır.

Araştırmaya katılan katılımcıların Türkçe duygusal yeme ölçeğinden toplam ortalama puanı $66,00 \pm 25,75$ olarak hesaplanmıştır. Katılımcıların ölçeğin alt boyutlarından gerginlik durumunda yeme $22,36 \pm 11,04$, olumsuz duygularla başa çıkabilme için yeme $19,57 \pm 10,50$, kendini kontrol etme $15,89 \pm 4,84$, uyaran karşısında kontrol $8,17 \pm 3,31$ ortalama puanı aldıkları ortaya çıkmıştır.

Tablo 5: DASÖ ve TDYÖ Alt Boyutları Puanlarının Korelasyon Analizi

	1	2	3	4	5	6	7	8
1- Depresyon		,819**	,858**	,497**	,507**	,417**	,276**	,348**
2-Anksiyete			,881**	,472**	,495**	,422**	,213**	,339**
3-Stres				,530**	,548**	,448**	,264**	,372**
4-TDYÖ toplam					,939**	,908**	,609**	,693**
5-Gerginlik durumunda yeme						,864**	,426**	,583**
6-Olumsuz duygularla başa çıkma							,411**	,547**
7-Kendini kontrol etme								,344**
8-Uyaran karşısında kontrol								

**p<0,01

DASÖ ve TDYÖ alt boyutları arasındaki ilişki Spearman korelasyon analizi ile incelenmiştir. Bu analiz sonuçlarına göre; depresyon ve duygusal yeme arasında pozitif yönde orta anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($r=,497$, $p=,000$). Anksiyete ve duygusal yeme arasında da pozitif yönde orta düzeyde anlamlı ($r=,472$, $p=,000$) bir ilişki bulunmaktadır. Buna ek olarak stres ve duygusal yeme arasında da pozitif yönde orta ($r=,530$, $p=,000$) düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

Tablo 6: DASÖ Bazı Değişkenlere Göre Farklılaşma Durumunun İncelenmesi

		Depresyon		Anksiyete		Stres	
		Avg±SD	p	Avg±SD	P	Avg±SD	p
Cinsiyet	Kadın	13,93±11,35	,141 ^a	11,51±9,77	,040*	16,48±11,58	,026*
	Erkek	11,68±10,29		8,80±8,54		12,78±10,20	
Eğitim durumu	Lisans eğitimin e devam ediyor	14,00±11,12	,005*	11,46±9,66	,005*	16,38±11,41	,006*
	Lisansüstü eğitimin e devam ediyor	9,78±11,16		7,52±8,45		11,39±10,65	
Kronik hasta olma durumu	Evet	16,09±11,35	,156	15,80±11,08	,010*	18,90±11,67	,104
	Hayır	13,27±11,15		10,55±9,33		15,52±11,37	
Ailede kronik hastalık	Evet	14,67±11,46	,009*	11,98±9,86	,011*	17,04±11,65	,007*
	Hayır	11,43±10,39		9,25±8,89		13,57±10,67	
Tanısı konmuş psikiyatrik hastalık	Evet	17,63±11,18	,054	19,09±10,84	,000*	22,54±10,30	,003*
	Hayır	13,25±11,15		10,47±9,28		15,36±11,36	
Medeni durum	Evli	6,71±9,53	,004*	5,21±5,13	,013*	8,57±9,18	,009*
	Bekâr	13,82±11,17		11,27±9,68		16,13±11,42	

^a: Mann-Whitney U testi * $p<0,05$

Katılımcıların bazı sosyo- demografik değişkenlere göre DASS ölçeğinin alt boyutlarının puan ortalamalarında farklılık olup olmadığını anlamak için Mann-Whitney U testi yapılmıştır. Bu analize göre; cinsiyet, sınıf düzeyi, kronik hastalık, ailede kronik hastalık, tanısı konmuş psikiyatrik hastalık

ve medeni durum değişkeninin DASS ölçeğinin alt boyutları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$). Bu sonuca göre kadın katılımcıların stres ve anksiyete puan ortalaması erkek katılımcılardan, lisans düzeyindeki katılımcıların depresyon, stres ve anksiyete puan ortalaması lisansüstü düzeyindeki katılımcılardan, bekâr katılımcıların depresyon, stres ve anksiyete puan ortalaması evli katılımcılardan daha yüksektir. Buna ek olarak kronik hasta olan katılımcıların anksiyete puan ortalaması kronik hastalığı olmayan katılımcılara, tanısı konmuş psikiyatrik hastalığına sahip katılımcıların anksiyete ve stres puan ortalaması tanısı konmuş psikiyatrik hastalığı olmayan katılımcılara göre daha yüksektir. Ayrıca ailesinde kronik hastalık olan katılımcıların ise olmayan katılımcılara göre depresyon, anksiyete ve stres puan ortalamaları daha yüksektir.

Tablo 7: TDYÖ Ve Alt Boyutlarının Bazı Değişkenlere Göre Farklılaşma Durumunun İncelenmesi

		Toplam		GDY		ODBÇİY		KKE		UKK	
		Avg±S	p	Avg±S	p	Avg±S	p	Avg±	p	Avg±	p
		D		D		D		SD		SD	
Cinsiyet	Kadın	67,46±		22,91±		20,16		15,9		8,41	
		25,84		11,12		±10,6		6±4,		±3,3	
		,008*		,030*	3		,006*	84		,346	
								15,5		7,04	
Erkek	59,26±		19,83±		16,83		4±4,		±2,8		
	24,43		10,40		±9,49		85		1		
Ailede kronik hastalık	Evet	69,05±		23,51±		20,95		16,1		8,46	
		26,28		11,18		±10,8		2±4,		±3,2	
		,001*		,001*	4		,000*	94		,372	
								15,4		7,64	
Hayır	60,35±		20,22±		17,01		6±4,		±3,4		
	23,85		10,50		±9,35		63		0		

GDY: Gerginlik durumunda yeme, ODBÇİY: Olumsuz duygularla başa çıkabilme için yeme, KKE: Kendini kontrol etme, UKK: Uyarın karşısında kontrol

* $p<0,05$

Katılımcıların bazı sosyo- demografik değişkenlere göre TDYÖ puan ortalamalarında farklılık olup olmadığını anlamak için Mann- Whitney U testi yapılmıştır. Bu analiz sonucuna göre; cinsiyet ve ailede kronik hastalık değişkenlerinin toplam ölçek, gerginlik durumunda yeme, olumsuz duygularla başa çıkabilme için yeme ve uyarın karşısında kontrol puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$). Bu sonuca göre kadın katılımcıların toplam ölçek, gerginlik

durumunda yeme, olumsuz duygularla başa çıkabilme için yeme ve uyaran karşısında kontrol puan ortalaması erkek katılımcılardan daha yüksektir. Ayrıca ailesinde kronik hastalığı bulunan katılımcıların toplam ölçek, gerginlik durumunda yeme, olumsuz duygularla başa çıkabilme için yeme ve uyaran karşısında kontrol puan ortalaması ailesinde kronik hastalığı bulunmayan katılımcılara göre daha yüksektir.

Tablo 8: Duygusal Yemeyi Etkileyebileceği Tahmin Edilen Faktörler İçin Çoklu Doğrusal Regresyon Modeli

	β	SE	95% CI		p	R Square
			Lower	Upper		
Depresyon	,383	,212	-,034	,071	,253	
Anksiyete	,177	,266	-,347	,507	,004	,293
Stres	,748	,251	,254	,003	,019	

β : regression coefficient estimate, SE: standard error, CI: confidence interval

Model; F= 46,735 p<0,05

Duygusal yemeyi depresyon, stres ve anksiyete değişkenlerine göre yordamak için çoklu regresyon analizi yapılmıştır. Bu değişkenlerden stres, duygusal yemeyi istatistiksel olarak anlamlı bir biçimde yordamıştır (F=46,735 p<0,05). Bu sonuca göre katsayılar incelendiğinde; stres duygusal yemeyi pozitif yönde etkilemektedir (B=,332; p<0,05). Buna ek olarak toplam duygusal yeme değişiminin %29,3'ünü depresyon, stres ve anksiyete açıklamaktadır.

TARTIŞMA ve SONUÇ

Bu çalışma, COVID-19 küresel salgını sürecinde yaşanan depresyon, stres ve anksiyete ile duygusal yeme arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Nicel araştırma olarak tasarlanmış olan çalışmada gönüllü 342 sosyal hizmet öğrencisinden elde edilen bulgular sunulmuştur.

Bu araştırmanın ulaştığı en önemli bulgulardan birisi orta depresyon, anksiyete ve normal stres düzeylerine sahip katılımcıların; stres, anksiyete ve depresyon düzeylerinin artmasıyla duygusal yeme davranışlarının da artış gösterdiği. Bununla birlikte ortaya çıkan bir diğer bulgu da duygusal yeme değişiminin %29,3'ünün depresyon, stres ve anksiyete ile açıklanmasıdır. Literatürdeki birçok çalışmada da destekleyici sonuçlar olduğu görülmektedir (Shen, Long, Shih ve Ludy, 2020; Macit, 2020; Devonport, Nicholls ve Fullerton, 2019; Liboredo, Anastácio, Ferreira, Oliveira ve Della Lucia, 2021; Rodgers vd., 2020; Madalı vd., 2021). Macit (2020) tarafından 18-65 yaş arası 341 katılımcı ile yapılan çalışmada; katılımcıların çoğunluğunun Covid-19 sonrasında endişe, stres ve sinirlilik gibi duygu durumlarında değişiklik olduğu ve bu değişimlerinde besin alımlarını artırdıkları görülmüştür. Shen, Long, Shih ve Ludy (2020)'nin 800 katılımcı ile ABD'de yapmış olduğu çalışmada da katılımcıların çoğunluğunun Covid-19 küresel salgın sürecinde orta ile yüksek düzeyde stres yaşadıkları ve bu algıladıkları stresin duygusal yeme ile önemli ölçüde ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Brezilya'da 1368 katılımcı ile yapılan bir başka çalışmada da Covid-19 sürecinde Brezilyalıların çoğunluğunun gıda alımının arttığı, daha sık atıştırma yaptığı ve yeme davranışlarının

zorunlu karantina sırasında algılanan stres ile ilişkili olduğu ortaya çıkmıştır (Liboredo, Anastácio, Ferreira, Oliveira ve Della Lucia, 2021). Özetle salgının kendisi ve süreç içerisinde yaşanan daha önce aşına olunmayan bu yaşam tarzının olumsuz duyguların gelişmesine yol açtığı ve bu olumsuz duyguların da yeme alışkanlıklarının değişmesine sebep olduğu yapılan araştırmalarla ortaya konmuştur. Esasında bu tür yeme, özellikle öfke, stres, yalnızlık, can sıkıntısı ve depresyon gibi negatif duyguları azaltmak ve ortadan kaldırmak için bir baş etme stratejisi olarak kullanılmaktadır (Ganley, 1989). Bunun yanı sıra süreçteki belirsizlik negatif duygusal durumları düzenlemek için sağlıksız yiyeceklerin tüketimine, bu tüketim de zamanla kilo alımında bir artışa neden olabilmektedir. Ek olarak, zorunlu karantina uygulamalarıyla birlikte insanların evde geçirdikleri süre artmış ve bu durum da insanların hareketliliğini kısıtlamıştır. Özellikle günlük yapılan rutinlerde meydana gelen aksaklıklar ve açık hava etkinliklerine yönelik kısıtlamalar yeme, egzersiz ve uyku düzenini olumsuz etkilemiş ve bu da kilo artışının yanı sıra duygusal yeme riskini de artırmıştır (Rodgers vd., 2020). Covid-19 küresel salgın sürecinde zorunlu kısıtlamaların davranışsal yansımalarına ve yaşam tarzına etkilerine dair sonuçların araştırıldığı çevrim içi anketle uluslararası bir araştırma gerçekleştirilmiştir. Gerçekleştirilen bu araştırmanın sonucuna göre; katılımcıların günlük oturma süresinin günde 5 saatten 8 saate çıktığı tespit edilmiştir (Ammar vd., 2020). Bu bağlamda işlevsel olmayan baş etme stratejilerini benimsemek yerine, özellikle bu süreçte bağışıklık sistemini güçlendirici sağlıklı yiyeceklerin tercih edilmesi ve ev ortamında da fiziksel aktivitelerin düzenli ve istikrarlı bir şekilde yapılması önerilmektedir.

Endişe, kaygı, korku, üzüntü, can sıkıntısı, öfke ve depresyon gibi olumsuz duygular, duygusal yeme için her zaman başlıca tetikleyiciler olmuştur. Tüm bu tetikleyicilere küresel salgın sürecinin de eklenmesiyle birlikte, yeme bozukluğu olmayan insanlar da duygusal yeme ile baş etmek zorunda kalmıştır (Cohen, 2020). Ayrıca salgının bulaşma zincirini kırmak ve hastalığın yayılmasını önlemek amacıyla koruyucu- önleyici kapsamda alınan bazı tedbirlerin de sağlıksız yeme davranışını körüklediği ortaya çıkmıştır. Özellikle salgının başlarında dünyada olduğu gibi Türkiye'nin bazı illerinde de yaşanan boş market reyonlarına insanların şahit olması ve herkese yetecek kadar kaynağın bulunmaması yönündeki algı kıtlık zihniyetinin gelişmesine yol açmıştır. Bu anlayış stoklama davranışını ile çok yiyip/ kısıtlama döngüsünü pekiştirmekte (Üstündağ, 2020) ve buzdolabını dolu görme ihtiyacını tetiklemektedir.

Bu araştırmada kadın katılımcıların stres ve anksiyete düzeyleri erkek katılımcılara göre daha yüksek bulunmuştur. Buna ek olarak, yine kadın katılımcıların duygusal yeme ölçeğinden aldıkları toplam puan, ölçeğin alt boyutlarından gerginlik durumunda yeme, olumsuz duygularla başa çıkabilme için yeme ve uyaran karşısında kontrol puan ortalamasının erkek katılımcılardan daha yüksek olduğu bulunmuştur. Cinsiyet farklılıklarının analiz edildiği bir araştırmada da kadınların, depresyon ve anksiyeteye tepki olarak gelişen yemek yeme olasılığının erkeklere göre daha yüksek olduğu ortaya çıkmıştır (Devonport, Nicholls ve Fullerton, 2019). Küresel salgın sürecinde genç Suudi kadınlar arasında yapılan bir başka araştırmada da zorunlu karantina sürecinde olan çoğu kadında duygusal yemenin yaygın olduğu görülmüştür (Al-Musharaf, 2020).

En az 3 ay ve daha uzun süreli devam eden, ağır seyreden ve kişinin yaşam kalitesini etkileyen hastalıklar kronik hastalık olarak tanımlanmakta olup çalışmalar kronik hastalıkların COVID-19'a yakalanma riskini artırarak hastalığın daha ağır seyretmesine sebep olduğunu göstermiştir (Sandalcı, Uyaroğlu ve Güven, 2020). Bu araştırmada katılımcıların %9,1'i kronik bir hastalığa sahiptir ve çoğunluğunun aile üyelerinden herhangi birinde bir kronik hastalık bulunmaktadır. Ayrıca bu araştırmada kronik hastalığa sahip olan katılımcıların anksiyete puan ortalamasının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Buna ek olarak ailesinde kronik hastalık olan katılımcıların ise olmayan katılımcılara göre depresyon, anksiyete ve stres puan ortalamalarının daha yüksek olduğu ortaya çıkmıştır. Bu sonuçlara göre; kronik hastalık sahibi bireylerin hem Covid-19 hastalığını geçirmeye yönelik anksiyete düzeylerinin arttığı hem de ailesinde kronik hastalığı olan bireylerin bu süreçte depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin arttığı söylenebilir. Küresel salgın sürecinde riskli ve öncelikli gruplar arasında yer alan bu bireylerin kronik hastalıkların türüne göre hastalık durumlarının devamlı takip edilmesi ve hastalığın ilerlememesi için kontrol altında tutulması gerekmektedir. Örneğin; hipertansiyon gibi kronik hastalığa sahip bireyler zorunlu karantina sürecinde fiziksel aktivite eksikliği ve evde aşırı yeme eğilimi gösterebilir ve bunun sonucu da obeziteye neden olabilir. Sürekli stres altında olmak ve uykusuz kalmak da bu bozuklukların tekrarlama olasılığını artırmaktadır (Abraham, Vijayakumar ve Rajanandh, 2020). Bu nedenle özellikle kronik hastaların düzenli takip edilmesi ve kontrol altında tutulması gerekmektedir. Fakat bu süreçte en riskli ortamlardan biri olan hastane ile temas veya hastane ortamlarında bulunmak bu bireylerin ve yakınlarının hastalığa yakalanacağı gibi bir düşünce geliştirmesine neden olmakta ve şüphesiz bu durum stres düzeylerinin de artmasına yol açmaktadır.

Bu araştırmada katılımcıların çoğunluğunun küresel salgın sürecinde uyku sürelerinde artış olduğu tespit edilmiştir. Günlük aktivitelerin düzenli olarak yerine getirilmesi, ruh ve beden sağlığı ile iyi bir yaşam kalitesi için uyku gerekli fizyolojik bir durumdur (Demir, 2020). Küresel salgın sürecinde en ön saflarda yer alan sağlık çalışanları ile yapılan bir araştırmada Covid-19 ünitesinde çalışan sağlık çalışanlarının, Covid-19 hastalığına yakalanma korkusu hissedenlerin ve hastalığın kontrol altına alınabileceğinden şüphe duyanların uykusuzluk oranlarında artış olduğu görülmüştür (Zhang vd., 2020). Kalitesiz bir uyku demek aslında daha çok stres düzeyi ve yeme öğünlerinin artması demektir. Covid-19 döneminde Macit (2020)'in 18-65 yaş arası 341 katılımcı ile yapmış olduğu araştırmada katılımcıların %48,7'sinin uyku saatlerinde artış olduğu ve bu artışın besin alımını da etkilediği ortaya çıkmıştır. Bu süreçte mümkün olduğunca dinlenmek, düzenli olarak egzersiz yapmak, uyku saatlerini düzenlemek ve uyumadan önce salgın ile ilgili bilgilerden uzak durmak gerekmektedir (Huang ve Zhao, 2020).

ARAŞTIRMAYA İLİŞKİN ETİK BİLGİLER

Araştırma ile ilgili Hacettepe Üniversitesi Etik Komisyonuna başvuru yapılmış ve başvuru Üniversite Senatosu Etik Komisyonununun 8 Eylül 2020 (Sayı: 35853172-900) tarihinde yapmış olduğu toplantıda incelenerek etik açıdan uygun bulunmuştur. Ayrıca araştırmada gönüllü katılım esas alınmıştır.

ARAŞTIRMACILARIN KATKI ORANI

Yazarlar çalışmaya eşit oranda katkı sağlamıştır.

ÇATIŞMA BEYANI

Bu çalışmada herhangi bir potansiyel çıkar çatışması bulunmamaktadır.

KAYNAKÇA

- Abraham, D. A., Vijayakumar, T. M., & Rajanandh, M. G. (2020). Challenges of non-COVID-19 patients with chronic illness during the pandemic. *Journal of Research in Pharmacy Practice*, 9(3), 155.
- Al-Musharaf, S. (2020). Prevalence and predictors of emotional eating among healthy young Saudi women during the COVID-19 pandemic. *Nutrients*, 12(10), 2923.
- Akın, A., & Çetin, B. (2007). Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS): The study of validity and reliability. *Educational Science: Theory & Practice*, 7(1), 241- 268.
- Ammar, A., Brach, M., Trabelsi, K., Chtourou, H., Boukhris, O., Masmoudi, L., Bouaziz, B., Bentlage, E., How, D., Ahmed, M., Müller, P., Müller, N., Aloui, A., Hammouda, O., Paineiras-Domingos, L. L., Braakman-Jansen, A., Wrede, C., Bastoni, S., Soares Pernambuco, C., ... Driss, T. (2020). Effects of COVID-19 Home Confinement on Eating Behaviour and Physical Activity: Results of the ECLB-COVID19 International Online Survey. *Nutrients*, 12. <https://doi.org/10.3390/nu12061583>.
- Bao, Y., Sun, Y., Meng, S., Shi, J., & Lu, L. (2020). 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. *The Lancet*, 395(10224), e37-e38.
- Bemanian, M., Mæland, S., Blomhoff, R., Rabben, Å. K., Arnesen, E. K., Skogen, J. C., & Fadnes, L. T. (2020). Emotional eating in relation to worries and psychological distress amid the covid-19 pandemic: A population-based survey on adults in norway. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(1), 1–10. <https://doi.org/10.3390/ijerph18010130>
- Bilgen, Ş. S. (2018). *Türkçe duygusal yeme ölçeği geliştirilmesi, geçerlilik ve güvenilirlik çalışması* (Yüksek lisans tezi), <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp> sayfasından erişilmiştir).
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The lancet*, 395(10227), 912-920.
- Camilleri, G. M., Méjean, C., Kesse-Guyot, E., Andreeva, V. A., Bellisle, F., Hercberg, S., & Péneau, S. (2014). The Journal of Nutrition Nutritional Epidemiology See corresponding commentary on page 1139. *J. Nutr*, 144, 1264–1273. <https://doi.org/10.3945/jn.114.193177>.
- Cohen, M. A. (2020). Emotional Eating and the Coronavirus. <https://psychcentral.com/blog/emotional-eating-and-the-coronavirus#1> adresinden 06.08.2021

tarihinde edinilmiştir.

- Demir, Ü. F. (2020). The effect of COVID-19 pandemic on sleeping status. *Journal of Surgery and Medicine*, 4(5), 334-339.
- Devonport, T. J., Nicholls, W., & Fullerton, C. (2019). A systematic review of the association between emotions and eating behaviour in normal and overweight adult populations. *Journal of Health Psychology*, 24(1), 3-24.
- Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), (2021) Coronavirus (COVID-19) Dashboard <https://covid19.who.int/> adresinden 30.09.2021 tarihinde edinilmiştir.
- Ganley, R. M. (1989). Emotion and eating in obesity: A review of the literature. *International Journal of eating disorders*, 8(3), 343-361.
- Hawkley, L. C., & Cacioppo, J. T. (2010). Loneliness matters: A theoretical and empirical review of consequences and mechanisms. *Annals of behavioral medicine*, 40(2), 218-227.
- Heriseanu, A. I., Hay, P., Corbit, L., & Touyz, S. (2017). Grazing in adults with obesity and eating disorders: A systematic review of associated clinical features and meta-analysis of prevalence. *Clinical Psychology Review*, 58, 16–32. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.09.004>
- Huang, Y., & Zhao, N. (2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry research*, 288, 112954.
- Konttinen, H., Männistö, S., Sarlio-Lähteenkorva, S., Silventoinen, K., & Haukkala, A. (2010). Emotional eating, depressive symptoms and self-reported food consumption. A population-based study. *Appetite*, 54(3), 473–479. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2010.01.014>.
- Lizzerini, M., Barbi, E., Apicella, A., Marchetti, F., Cardinale, F., & Trobia, G. (2020). Delayed access or provision of care in Italy resulting from fear of COVID-19. *The Lancet Child and Adolescent Health*, 4(5), e10-e11. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30108-5](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30108-5).
- Liboredo JC, Anastácio LR, Ferreira LG, Oliveira LA and Della Lucia CM (2021) Quarantine During COVID-19 Outbreak: Eating Behavior, Perceived Stress, and Their Independently Associated Factors in a Brazilian Sample. *Front. Nutr.* 8:704619. doi: 10.3389/fnut.2021.704619.
- Lovibond, S. H., & Lovibond, P. F. (1995). *Manual for the Depression Anxiety Stress Scale*. Sydney: The Psychological Foundation of Australia, Inc.
- Macht, M. (2008). How emotions affect eating: A five-way model. *Appetite*, 50(1), 1–11. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2007.07.002>.
- Macit, M. S. (2020). Covid-19 salgını sonrası yetişkin bireylerin beslenme alışkanlıklarındaki değişikliklerin değerlendirilmesi. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13(3), 277-288.
- Madalı, B., Alkan, Ş. B., Örs, E. D., Ayrancı, M., Taşkın, H., & Kara, H. H. (2021). Emotional eating behaviors during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Clinical Nutrition ESPEN*. <https://doi.org/10.1016/j.clnesp.2021.09.745>.
- Muscogiuri, G., Barrea, L., Savastano, S., & Colao, A. (2020). Nutritional recommendations for CoVID-19 quarantine. *European Journal of Clinical Nutrition*, 74(6), 850-851.

- Oliver, G., Wardle, J., & Gibson, E. L. (2000). Stress and food choice: A laboratory study. *Psychosomatic Medicine*, 62(6), 853–865. <https://doi.org/10.1097/00006842-200011000-00016>
- Özden, K., & Özmat, M. (2014). Salgın ve kent: 1347 veba salgınının Avrupa'da sosyal, politik ve ekonomik sonuçları. *İdealkent*, 5(12), 60-87.
- Polizzi, C., Lynn, S.J., Perry, A. (2020). Stress and Coping in the Time of COVID-19: Pathways to Resilience and Recovery. *Clinical Neuropsychiatry*, 17 (2), 59-62.
- Renzo, L. Di, Gualtieri, P., Cinelli, G., Bigioni, G., Soldati, L., Attinà, A., Bianco, F. F., Caparello, G., Camodeca, V., Carrano, E., Ferraro, S., Giannattasio, S., Leggeri, C., Rampello, T., Presti, L. Lo, Tarsitano, M. G., & De Lorenzo, A. (2020). Psychological Aspects and Eating Habits during COVID-19 Home Confinement: Results of EHLC-COVID-19 Italian Online Survey. *Nutrients*, 12, 2152. <https://doi.org/10.3390/nu12072152>
- Rodgers, R. F., Lombardo, C., Cerolini, S., Franko, D. L., Omori, M., Fuller-Tyszkiewicz, M., Linardon, J., Courtet, P., & Guillaume, S. (2020). The impact of the COVID-19 pandemic on eating disorder risk and symptoms. *International Journal of Eating Disorders*, 53(7), 1166–1170. <https://doi.org/10.1002/eat.23318>
- Rubin, G. J., & Wessely, S. (2020). The psychological effects of quarantining a city. *Bmj*, 368.
- Sandalcı, B., Uyaroğlu, O. A., & Güven, G. S. (2020). COVID-19'da Kronik Hastalıkların Rolü, Önemi ve Öneriler. *Flora*, 25(5).
- Serin, Y., & Şanlıer, N. (2018). Duygusal yeme, besin alımını etkileyen faktörler ve temel hemşirelik yaklaşımları. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 9(2), 135-146. <https://doi.org/10.14744/phd.2018.23600>.
- Shen, W., Long, L. M., Shih, C. H., & Ludy, M. J. (2020). A humanities-based explanation for the effects of emotional eating and perceived stress on food choice motives during the COVID-19 pandemic. *Nutrients*, 12(9), 2712.
- Thornhill, R., & Fincher, C. L. (2014). *The parasite-stress theory of values and sociality: Infectious disease, history and human values worldwide*. Springer.
- T.C. Sağlık Bakanlığı COVID- 19 Bilgilendirme Platformu (2020) <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66494/pandemi.html> adresinden 30.09.2021 tarihinde edinilmiştir.
- TÜBA (2020), COVID-19 Küresel Salgın Değerlendirme Raporu, Türkiye Bilimler Akademisi Yayınları, TÜBA Raporları No: 34, ISBN: 978-605- 2249-43-7. <http://www.tuba.gov.tr/tr/haberler/akademiden-haberler/tuba-covid-19-kuresel-salgin-degerlendirme-raporu-kitaplastirildi> adresinden 08.08.2021 tarihinde edinilmiştir.
- Üstündağ, Ö.(2020).Stresli Zamanlarda Yemek, <https://kurios.ku.edu.tr/stresli-zamanlarda-yemek/> adresinden 08.08.2021 tarihinde edinilmiştir.
- Van Strien, T. (2018). Causes of Emotional Eating and Matched Treatment of Obesity. *OBESITY*. <https://doi.org/10.1007/s11892-018-1000-x>
- Yau, Y. H., & Potenza, M. N. (2013). Stress and eating behaviors. *Minerva endocrinologica*, 38(3),

255.

Yıldırım, N. (2021). İnsanlığı Etkileyen Bulaşıcı Hastalıklar ve Pandemiler, (Webinar Konuşması)<https://bezmialem.edu.tr/sks/tr/Sayfalar/HaberDetay.aspx?newsId=2441&newsdetail=insanligi-etkileyen-bulasici-hastaliklar-ve-pandemiler> adresinden 08.08.2021 tarihinde edinilmiştir.

Yılmaz, C., & Gökmen, V. (2020). Neuroactive compounds in foods: Occurrence, mechanism and potential health effects. *Food Research International*, 128, 108744.

Zhang, C., Yang, L., Liu, S., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., ... & Zhang, B. (2020). Survey of insomnia and related social psychological factors among medical staff involved in the 2019 novel coronavirus disease outbreak. *Frontiers in psychiatry*, 11, 306.