

COVID-19'un Bireylerin Beslenme Alışkanlıkları Üzerine Etkisi Yalova İli Örneği

The Effect of COVID-19 on Nutritional Habits of Individuals The Example of Yalova Province

Bengüsu Kat , Kürşad Nuri Baydili , Güven Bektemür

Öz

Amaç: Bu çalışma COVID-19'un yetişkin bireylerin beslenme alışkanlıkları üzerinde etkisini değerlendirmek amacıyla yapıldı.

Yöntem: Araştırma Ağustos 2021-Ocak 2022 tarihleri arasında 15-65 yaş arası Yalova ilinde yaşayan 626 kişi ile gerçekleştirildi. Katılımcılara uygulanan ankette demografik bilgiler, COVID-19 pandemisinde beslenme ile ilişkili yaşam tarzı unsurları ile ilgili sorular soruldu ve Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği (SBİTÖ) COVID-19 pandemisi öncesi ve sürecinde olmak üzere 2 ayrı dönemdeki beslenme durumlarına göre cevaplanması istenerek uygulandı.

Bulgular: Katılımcıların %28,4'ü erkek, %71,6'sı kadındır. Pandemi sürecinde diyet yapanların pandemi öncesi ve pandemi sürecindeki Beslenme Hakkında Bilgi (BHB) ve Olumlu Beslenme (OB) puanları, pandemi sürecinde diyet yapmayanlardan yüksek bulundu ($p<0,05$). Fiziksel aktivite düzeyi değişimlerine göre pandemi sürecindeki SBİTÖ alt boyutları üzerinde anlamlı bir fark bulunmadı ($p>0,05$). Stres düzeyi ve kilosu artan bireylerin pandemi sürecinde Beslenmeye Yönelik Duygu (BYD) puanları anlamlı olarak yüksek bulundu ($p<0,05$). Pandemi sürecinde BHB, OB alt boyut ortalamaları ve SBİTÖ toplam puanı pandemi öncesine kıyasla yüksek bulundu ($p<0,05$). Beslenmeye Yönelik Duygu (BYD), Kötü Beslenme (KB) alt boyut ortalamaları ise pandemi sürecinde pandemi öncesine göre daha düşük bulundu ($p<0,05$).

Sonuç: Pandemi sürecinde bireylerin beslenme alışkanlıklarında önemli değişimler olduğu ve bu süreçte mevcut sağlıklarını korumak için doğru beslenme tutumları sergilemeye çalıştıkları sonucuna ulaşıldı.

Anahtar kelimeler: COVID-19, beslenme, beslenme alışkanlığı

ABSTRACT

Aim: This study was conducted to evaluate the effects of COVID-19 on the nutritional habits of adults.

Methods: The study was conducted between August 2021 and January 2022 with 626 people aged 15-65 living in Yalova province. In the survey applied to the participants, demographic information, questions about lifestyle elements related to nutrition during the COVID-19 pandemic were asked, and the Attitude Scale for Healthy Nutrition (ASHN) was applied by asking them to answer according to their nutritional status in 2 separate periods, before and during the COVID-19 pandemic.

Results: 28.4% of the participants were male and 71.6% were female. Information Nutrition (IN) and Positive Nutrition (PN) scores of those who dieted during the pandemic were found to be higher than those who did not diet during the pandemic ($p<0.05$). No significant difference was found in the ASHN sub-dimensions during the pandemic according to changes in physical activity levels ($p>0.05$). Emotion for Nutrition (EN) scores of individuals whose stress levels and weight increased were found to be significantly higher during the pandemic ($p<0.05$). During the pandemic, IN, PN sub-dimension means and the total score of the ASHN were found to be higher compared to the pre-pandemic period ($p<0.05$). Emotion for Nutrition (EN), Malnutrition (MP) sub-dimension means were found to be lower during the pandemic period compared to the pre-pandemic period ($p<0.05$).

Conclusion: It was concluded that there were significant changes in the eating habits of individuals during the pandemic process and that they tried to exhibit correct eating attitudes in order to protect their current health during this process.

Keywords: COVID-19, nutrition, dietary habits

Received/Geliş: 16.11.2022
Accepted/Kabul: 27.02.2024
Published Online: 20.12.2024

Cite as: Kat B, Baydili KN, Bektemür G. COVID-19'un bireylerin beslenme alışkanlıkları üzerine etkisi Yalova ili örneği. Jaren. 2024;10(3):209-220.

B. Kat

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye
Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı,
İstanbul, Türkiye
✉ bengusukat@gmail.com
ORCID: 0000-0001-5432-8667

K. N. Baydili 0000-0002-2785-0406

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye
Tıp Fakültesi, Biyoistatistik ve Tıbbi
Bilişim Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

G. Bektemür 0000-0001-5899-566X

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye
Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı,
İstanbul, Türkiye

GİRİŞ

SARS-COV-2 virüsünün sebep olduğu COVID-19 salgını ilk kez Aralık 2019'da Çin'in Wuhan şehrinde ortaya çıkmış, hızlı bir şekilde tüm dünyaya yayılıp pandemi haline gelmiş ve ülkemizde de ilk pozitif vaka 11 Mart 2020 tarihinde görülmüştür ⁽¹⁾. COVID-19 solunum sistemini hedef alıp insandan insana damlacık yoluyla bulaşmakta, cansız yüzeylerde uzun süre sağ kalıp temas yoluyla da bireyleri enfekte edebilmektedir ⁽²⁾. Diabetes Mellitus (DM), obezite, kardiyovasküler hastalık (KVH) gibi kronik rahatsızlığa sahip bireylerde hastalığın seyri daha şiddetli olup COVID-19 mortalitesi için önemli risk faktörleridir ⁽³⁾. Ateş, öksürük, nefes darlığı, baş ağrısı, halsizlik, ishal önemli belirtilerinden olup maske, sosyal mesafe, el hijyeni virüsten korunmada temel önlemlerdir ^(1,2). Pandeminin dünya genelinde hızla yayılmasını önlemek için evde kal uyarılarında bulunulmuş, karantina uygulaması, seyahat yasakları gibi zorunlu tedbirler alınmıştır ⁽⁴⁾. Zorunlu tedbirler ve salgına karşı artan endişeler bireylerin stres düzeyinde artışlara, azalan fiziksel aktivite düzeyi ile sedanter bir yaşama sebep olmuştur ⁽⁵⁾. COVID-19 sağlık üzerine etkileri ile gerek ülkemiz gerekse dünya için önemli bir halk sağlığı sorunudur.

Beslenme; bireylerin yaşamını sürdürülebilmesi, büyüme ve gelişmenin sağlanması, sağlığın iyileştirilip korunması ve aynı zamanda üretkenlik için vücudun ihtiyacı olan makro ve mikro besin öğelerini, biyo aktif bileşenleri vücuda besinler aracılığı ile almasına denir. Günümüzde beslenme üzerinde durulması gerekli en önemli konulardan biridir. Bir başka ifadeyle sağlığı korumak ve yaşam kalitesini yükseltmek için yeterli miktarda ve doğru zamanda besin öğelerinin alınmasını amaçlayan bir davranıştır ⁽⁶⁾. Bireyin yaşı, cinsiyeti, fiziksel aktivitesi ve mevcut fizyolojik durumuna göre gereksinimi olan enerji ve besin öğelerini yeterli miktarda ve dengeli bir şekilde almak beslenmenin temel amacıdır ⁽⁷⁾.

Bireylerin COVID-19 sürecinde sağlıklı beslenmeleri hem mevcut sağlığını korumada hem de güçlü bağışıklık sistemi için büyük öneme sahiptir, bu süreçte sağlıklı besinlerden zengin bir beslenme düzeni ve Akdeniz diyetinin temelini oluşturan taze meyve sebze tüketimi önem kazanmaktadır aksi halde sağlıksız beslenme alışkanlıkları bağışıklık sistemini olumsuz etkileyip enfeksiyonlarla mücadeleyi zorlaştırmaktadır ^(5,8). Sağlıklı beslenme vücudun ihtiyaç duyduğu besin öğelerinin yeterli miktarda ve doğru zamanda vücuda besinlerle alınmasıdır.

Sağlıklı bir yaşam ve sağlıklı bir beden için vücudun ihtiyacı olan makro ve mikro besin öğeleri öğünlerde her besin grubuna beslenme yer verilerek sağlanır.

COVID-19 tüm dünyaya hızlı bir şekilde yayıldıktan sonra DSÖ tarafından 11 Mart 2020'de pandemi olarak ilan edildi. Virüs 124 milyonun üzerinde kişiye bulaştı ve 2,5 milyonun üzerinde ölüme sebep oldu. Bu süreçte devletler dünya genelinde salgınla mücadele edebilmek ve virüsün insandan insana bulaşmasını engellemek için karantina, sosyal izolasyon, sosyal mesafe gibi birçok önlem uyguladı. Ülkemiz de ise "Evde Kal" uygulaması hayata geçirildi ⁽⁹⁾.

Bu uygulama ilk zamanlarda gönüllülük esasına dayanırken zamanla sokağa çıkma yasakları şeklinde zorunlu bir hal almış ve salgınla mücadele edebilmek için okullar, iş yerleri, kültür ve eğlence mekanları, hizmet sektöründe yer alan birçok kurum geçici sürelerle kapatılmış, seyahat kısıtlamaları getirilmiş, maç, müsabaka gibi etkinlikler iptal edilmiştir; uzaktan çalışma, uzaktan eğitim teşvik edilmiştir ^(9,10).

Tüm bu sürecin getirileri olarak bireylerin gündelik hayatında ciddi değişimler yaşandı, aile hayatı, iş ve eğitim hayatı, toplumsal değerler, sosyal yaşam, benlik algısı, günlük rutinler, beslenme ve tüketim alışkanlıklarında büyük farklılıklar meydana geldi ⁽¹¹⁾.

Sokağa çıkma yasağının uygulanması pandemi sürecinde bireylerin fiziksel aktivite düzeyinin azalmasına, açık havada yapılan etkinliklerin kısıtlanması ile sedanter bir yaşama sebep olması olasıdır. Yüce ve Muz'un yaptığı çalışmada pandemi kısıtlamalarının olduğu dönemde çalışmaya katılan kadınların %56,3'ü, erkeklerin %48,1'i, tüm katılımcıların ise %54,1'i inaktiftir ⁽¹²⁾. Fiziksel inaktivite birçok yaş grubu için bu dönemde önemli bir sorun haline gelmiştir. Çocuk ve ergenlerde yapılan bir çalışmada fiziksel inaktivite oranı pandemi öncesi %21,3 iken pandemi döneminde bu oran %65,6'ya ulaşmıştır ayrıca mental durumlarını da olumsuz etkilemiştir ⁽¹³⁾.

Evde geçirilen sürenin artması, virüsün yarattığı endişelerden dolayı artan stres, yaşam rutinindeki ani değişimler sonrası oluşan uyku sorunları, yasak ve kısıtlamalardan dolayı yetersiz fiziksel aktivite ve pandemi döneminde artan teknoloji kullanımı bireylerin beslenme ve tüketim alışkanlıklarını doğrudan ve dolaylı etkileyebilir. Özellikle artan stres durumunda bireyler karbonhidrattan zengin, şeker

içeriği yüksek, hazırlaması pratik, keyif verici besinleri daha çok tercih edebilir. Bazı bireylerde de tam tersi artan stres seviyesi ile iştahsızlık ile gıda alımında azalmalar da görülmektedir ⁽¹⁴⁾. Ayrıca pandemi sürecinde beslenme alışkanlığındaki değişim ve fiziksel aktivite düzeyindeki azalış bireylerin mevcut ağırlığında değişimlere sebep olabilir. Pandemi sürecinde yapılan birçok çalışmada bireylerin ağırlık durumunda değişim saptanmıştır ^(15,16).

Pandemide evden çalışma veya uzaktan eğitim gibi bireylerin rutin yaşantısında değişimler, strese bağlı uzun veya kısa uyku süresi bireylerin öğün sayılarında, öğün düzeninde farklılıklar oluşturabilir. Elit sporcularla yapılan bir çalışmada sporcuların %84,6'sının uyku düzeninin değiştiği görülmüş, %46,2'sinin öğün sayıları azalmış fakat iştahlarında artış olup özellikle şekere karşı isteklerinin orta düzeyin üstünde olduğu görülmüştür ⁽¹⁷⁾. Macit'in çalışmasında ise katılımcıların %71,6'sı uyku sürelerindeki artışın besin alımlarında artışa neden olduğunu bildirmiştir. COVID-19 öncesi 3 ana öğün beslenenler %53,7 iken COVID-19 sürecinde bu sayıda azalma meydana gelmiş 2 öğün beslenenler %63 oranı ile yarısından fazladır ⁽¹⁸⁾.

Karantina süreçlerinde evde kalma süresinin artması, sokağa çıkma yasakları birçok kişide yiyecek stoklamaya sebep olmuştur ⁽¹⁴⁾. Yiyecek stoklama davranışı daha çok paketli gıdayı evde bulundurup, sağlıksız paketli gıda tüketimine teşvik edebilir.

YÖNTEM

Araştırmanın amacı ve tipi

Bu çalışma COVID-19 pandemisinde Yalova ilinde yaşayan bireylerin yaşam tarzı unsurlarının ve beslenme alışkanlıklarının pandemi öncesine göre nasıl değiştiğini incelemek için yapıldı. Elde edilen sonuçlarla pandemi öncesi ve pandemi sürecinde bireylerin sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumları analiz edilerek halk sağlığı yönünden sağlık yöneticilerine ve topluma öneriler sunulması amaçlanmıştır. Araştırmanın tipi nicel araştırmalardan kesitsel saha araştırması grubuna girmektedir.

Araştırmanın yeri, tarihi ve örnekleme

Çalışma etik kurul onayından sonra Ağustos 2021-Ocak 2022 tarihleri arasında yapıldı. Araştırmanın evrenini Yalova ilinde yaşayan 15-65 yaş arası bireyler oluşturmaktadır. Örnekleme dahil edilmesi gereken birey sayısının belirlenmesi için pilot uygulama gerçekleştirilmiştir. Hesaplamalar sonucunda; 0,85

düzeyinde birgüç için 384 katılımcının örnekleme dahil edilmesi gerektiği sonucuna ulaşılmıştır ($\mu_1=64,82$; $\mu_2=67,18$; $\sigma_1=11,76$; $\sigma_2=14,42$; $\alpha=0,05$; $R=0,2$). Çalışmaya katılmadan önce bireylere Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu ile çalışmaya katılmayı isteyip istemedikleri soruldu. Bireyler çalışmaya gönüllülük esasına dayanarak katılım gösterdi.

Araştırmaya alınma kriterleri

Çalışmaya belirtilen süre aralığında 15-65 yaş arasında Yalova ilinde yaşayan, çalışmaya katılmayı kabul eden, dışlanma kriterine sahip olmayan bireyler dahil edildi.

Araştırmadan dışlanma kriterleri

Çalışmaya 15 yaşından küçük, 65 yaşından büyük, Yalova'da yaşamayan ve entelektüel durumu anketi doldurmaya yetkin olmayanlar dahil edilmeyip çalışma dışı bırakıldı.

Araştırmanın etik ilkeleri

Bu çalışma Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'nun 20.08.2021 tarihli toplantısında değerlendirilmiş ve etik açıdan uygun bulunmuştur.

Veri toplama araçları

Bu çalışma katılımcılara 2 bölümden oluşan Google Forms üzerinden cevaplandırılan bir anket formu yoluyla gerçekleştirildi. Anketin ilk bölümünde demografik bilgiler, beslenme ile ilişkili yaşam tarzı unsurları yer almaktadır. İkinci bölümde ise pandemi öncesi ve pandemi sürecinde Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği (SBİTÖ) yer almaktadır. Anket pandemi öncesi ve pandemi sürecindeki durumu yansıtmak ve karşılaştırmalı analiz yapmak için iki kez doldurtulmuştur. WhatsApp, mail, Twitter yoluyla katılımcılara iletilmiştir.

Sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ölçeği (SBİTÖ)

Katılımcılara COVID-19 pandemisinden önceki ve COVID-19 pandemisindeki beslenme alışkanlıklarını değerlendirmek amacıyla Tekkurşun ve Cicioğlu tarafından 2019 yılında üniversite öğrencileri üzerinde geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılarak geliştirilen Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği (SBİTÖ) uygulandı. Ölçekteki maddeler "Kesinlikle Katılmıyorum", "Katılmıyorum", "Kararsızım", "Katılıyorum", "Kesinlikle Katılıyorum" şeklindedir. Olumlu tutum maddelerinde sırasıyla 1, 2, 3, 4 ve 5 puan alınırken iken olumsuz tutum maddeleri ise 5, 4, 3, 2,1 şeklinde ters çevrilerek puanlandı. Ölçekteki 1., 2., 3., 4., 5., 12., 13., 14., 15., 16. maddeler olumlu

maddeler iken olumsuz maddeler 6., 7., 8., 9., 10., 11., 17., 18., 19., 20. ve 21. şeklindedir. SBİTÖ 21 madde ve 4 faktörden oluşmaktadır. Sırasıyla bu faktörler Beslenme Hakkında Bilgi (BHB), Beslenmeye Yönelik Duygu (BYD), Olumlu Beslenme (OB), ve Kötü Beslenme (KB) olarak isimlendirilmiştir. Beslenme Hakkında Bilgi (BHB): 1., 2., 3., 4., 5. maddeler, Beslenmeye Yönelik Duygu (BYD): 6., 7., 8., 9., 10., 11. maddeler, Olumlu Beslenme (OB): 12., 13., 14., 15., 16. maddeler iken Kötü Beslenme (KB): 17., 18., 19., 20., 21. maddelerdir. SBİTÖ'den katılımcıların alacağı puanlar çok düşük, düşük, orta, yüksek ve ideal düzeyde sınıflandırılmaktadır. 21 puan çok düşük, 23-42 puan düşük, 43-63 puan orta, 64-84 puan yüksek, 85-105 puan ideal düzeyde yüksek sağlıklı beslenmeye ilişkin tutuma sahip olduğunu göstermektedir⁽¹⁹⁾.

İstatistiksel analiz

Verilerin analizi SPSS 25 paket programı kullanılarak gerçekleştirildi. Kategorik değişkenler için yüzde ve frekans değerleri; nicel değişkenler için ise aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri sunulmuştur. İki kategori içeren kategorik değişkenlerle nicel değişkenlerin karşılaştırılmasında bağımsız örneklem T testi, ikiden çok kategori içeren değişkenlerle nicel değişkenlerin karşılaştırılmasında tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanıldı. Tek yönlü varyans analizi neticesinde farklılık tespit edilmesi durumunda; uygun post-hoc yöntemler kullanılarak farklılığın hangi kategori ya da kategorilerden kaynaklandığı tespit edildi. Araştırmada p değeri 0,05'ten küçük bulunması durumunda anlamlı kabul edildi.

Pandemi öncesi BHB, BYD, OB, KB, SBİTÖ alt boyutları ve toplam puanları Cronbach alfa katsayıları sırasıyla 0,929, 0,768, 0,803, 0,742, 0,777' dir. Pandemi süreci BHB, BYD, OB, KB, SBİTÖ alt boyutları ve toplam puanları Cronbach alfa katsayıları sırasıyla ise sırasıyla 0,932, 0,761, 0,811, 0,737, 0,785' dir.

Çalışmanın sınırlılıkları

Pandemi sürecinde katılımcılara pandemi öncesi yaşam tarzı unsurlarının ve beslenmeye ilişkin tutumlarının sorulması çalışmanın sınırlılıklarındandır. Ayrıca, çalışmanın sadece online ortamda yapılması diğer bir sınırlayıcı etkidir.

BULGULAR

Çalışmaya toplam 626 kişi katılmıştır. Katılımcıların 178'i (%28,4) erkek, 448'i (%71,6) kadındır. Katılımcıların %67,4'ü bekar, %32,6'sı evlidir.

Katılımcıların meslek durumuna bakıldığında %9,7'si işsiz/iş arıyor, %34,8'i öğrenci, %13,7'si kamu sektöründe veya memur, %7,5'i serbest meslek, %8,5'i ev hanımı, %4,6'sı emekli, %3'ü iş veren ve %18,1'i diğer sektörlerde olduğunu beyan etmiştir. Çalışan veya öğrenci olan katılımcıların %24,8'i pandemi sürecinde uzaktan çalışıyor ya da öğrenim görüyor iken %75,2'si uzaktan çalışmıyor veya öğrenim görmüyor. Katılımcıların %57,2'si eğitim durumunu üniversite, %36,1'i lise ve altı %6,7'si ise lisansüstü olarak beyan etmiştir. Katılımcılar aylık hane halkı gelir düzeyini ise %50,8'i asgari ücret ve asgari ücretin iki katı, %39,8'i asgari ücretin 2 katından fazla, %9,4'ü asgari ücretten daha düşük, şeklinde bildirdi (Tablo 1).

Pandemi sürecinde diyet yapma durumlarına göre pandemi öncesi ve pandemi sürecinde SBİTÖ alt boyut ve toplam puanlarının karşılaştırılması sonucunda; pandemi öncesi beslenme hakkında bilgi (p=0,032), pandemi öncesi beslenmeye yönelik duygu (p=0,046), pandemi öncesi olumlu beslenme (p=0,010) puanları ile pandemi süreci beslenme hakkında bilgi (p=0,004), pandemi süreci olumlu beslenme (p=0,004) ve pandemi süreci sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum (p=0,031) puanları bakımından diyet yapan katılımcıların daha yüksek puanlara sahip olduğu; pandemi öncesi kötü beslenme (p=0,626), pandemi öncesi sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum (p=0,353), pandemi süreci beslenmeye yönelik duygu (p=0,195) ve pandemi süreci kötü beslenme (p=0,577) puanları bakımından ise anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir (Tablo 2).

Pandemi sürecinde uzman desteği alma durumlarına göre pandemi öncesi ve pandemi sürecinde SBİTÖ alt boyut ve toplam puanlarının karşılaştırılması sonucunda; uzman desteği alan katılımcıların diğer katılımcılara göre daha yüksek pandemi öncesi olumlu beslenme (p=0,040), pandemi süreci olumlu beslenme (p=0,006) ve pandemi süreci sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum (p=0,001) puanlarına sahip oldukları; pandemi süreci kötü beslenme puanları bakımından ise uzman desteği alan katılımcıların daha düşük puanlara sahip oldukları (p=0,034) tespit edilmiştir. pandemi öncesi beslenme hakkında bilgi (p=0,232), pandemi öncesi beslenmeye yönelik duygu (p=0,831), pandemi öncesi kötü beslenme (p=0,293), pandemi öncesi sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum (p=0,112), pandemi süreci beslenme hakkında bilgi (p=0,055) ve pandemi süreci beslenmeye yönelik duygu (p=0,451) puanları bakımından ise anlamlı farklılık olmadığı saptanmıştır (Tablo 2).

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Bilgileri

	f (%)
Cinsiyet	
Erkek	178 (%28,4)
Kadın	448 (%71,6)
Medeni Durum	
Bekar	422 (%67,4)
Evli	204 (%32,6)
Mesleğiniz	
İşsiz/ İş Arıyor	61 (%9,7)
Öğrenci	218 (%34,8)
Kamu-Memur	86 (%13,7)
Serbest Meslek	47 (%7,5)
Ev Hanımı	53 (%8,5)
Emekli	29 (%4,6)
İş veren	19 (%3)
Diğer	113 (%18,1)
Çalışma Durumu	
Çalışmıyor	143 (%22,8)
Çalışıyor ya da öğrenci	483 (%77,2)
Uzaktan çalışıyor ya da öğrenim görüyor	120 (%24,8)
Uzaktan çalışmıyor ya da öğrenim görmüyor	363 (%75,2)
Eğitim Durumu	
Lise ve altı	226 (%36,1)
Üniversite	358 (%57,2)
Lisansüstü	42 (%6,7)
Aylık hane halkı gelir düzeyi	
Asgari ücretten daha düşük	59 (%9,4)
Asgari ücret ve asgari ücretin iki katı arası	318 (%50,8)
Asgari ücretin iki katından fazla	249 (%39,8)

Pandemi sürecinde fiziksel aktivite düzeyindeki değişimlere göre pandemi sürecindeki SBİTÖ alt boyut ve toplam puanlarının karşılaştırılması sonucunda; beslenme hakkında bilgi ($p=0,697$), beslenmeye yönelik duygu ($p=0,073$), olumlu beslenme ($p=0,797$) kötü beslenme ($p=0,295$) ve sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ($p=0,491$) puanları bakımından anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir (Tablo 3).

Pandemi sürecinde stres düzeylerindeki değişimlere göre pandemi sürecindeki SBİTÖ alt boyut ve toplam puanlarının karşılaştırılması sonucunda; stres düzeyi

değişmeyen katılımcıların stres düzeyi artan ve azalan katılımcılardan daha düşük beslenmeye yönelik duygu puanlarına sahip oldukları ($p=0,005$) tespit edilmiştir. Beslenme hakkında bilgi ($p=0,660$), olumlu beslenme ($p=0,877$), kötü beslenme ($p=0,164$) ve sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ($p=0,107$) puanları bakımından anlamlı farklılık olmadığı saptamıştır (Tablo 3).

Pandemi sürecinde uyku sürelerindeki değişimine göre pandemi sürecindeki SBİTÖ alt boyut ve toplam puanlarının karşılaştırılması sonucunda; uyku süresinin arttığını belirten katılımcıların diğer katılımcılardan daha düşük olumlu beslenme ($p=0,021$) ve sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ($p=0,045$) puanlarına sahip oldukları; uyku süresinin değişmediğini belirten katılımcıların diğer katılımcılardan daha düşük kötü beslenme ($p=0,016$) puanlarına sahip oldukları tespit edilmiştir. Beslenme hakkında bilgi ($p=0,137$) ve beslenmeye yönelik duygu ($p=0,902$) puanları bakımından ise anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir (Tablo 4).

Pandemi sürecinde ağırlıklardaki değişime göre pandemi sürecindeki SBİTÖ alt boyut ve toplam puanlarının karşılaştırılması sonucunda; ağırlıklarının arttığını belirten katılımcıların diğer katılımcılara göre daha yüksek beslenmeye yönelik duygu ($p=0,005$) puanlarına sahip oldukları saptanmıştır. Beslenme hakkında bilgi ($p=0,130$), olumlu beslenme ($p=0,682$), kötü beslenme ($p=0,336$) ve sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ($p=0,055$) puanları bakımından ise anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir (Tablo 4).

Bireylerin pandemi öncesi BHB alt boyut ortalaması $18,51\pm 5,1$ iken pandemi sürecinde $18,77\pm 5,23$ 'dir. BHB alt boyut ortalamaları arasındaki fark kıyaslandığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p<0,05$). Bireylerin pandemi öncesi BYD alt boyut ortalaması $18,12\pm 5,24$ iken pandemi sürecinde $17,91\pm 5,24$ 'tür. BYD alt boyut ortalamaları arasındaki fark kıyaslandığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p<0,05$). Bireylerin pandemi öncesi OB alt boyut ortalaması $16,26\pm 4,78$ iken pandemi sürecinde $16,55\pm 4,85$ 'tir. OB alt boyut ortalamaları arasındaki fark kıyaslandığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p<0,05$). Bireylerin pandemi öncesi KB alt boyut ortalaması $11,64\pm 4,16$ iken pandemi sürecinde $11,47\pm 4,16$ 'dir. KB alt boyut ortalamaları arasındaki fark kıyaslandığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p<0,05$). Bireylerin pandemi öncesi SBİTÖ toplam ortalaması $11,64\pm 4,16$ iken pandemi

Tablo 2. Pandemi sürecinde diyet yapma ve uzman desteği alma durumlarına göre pandemi öncesi ve pandemi sürecinde SBİTÖ alt boyut ve toplam puanlarının karşılaştırılması

Diyet	Diyet yapmıyor	Diyet yapıyor	t	p
Beslenme Hakkında Bilgi (PÖ)	18,22±5,12	19,18±4,99	-2,153	0,032*
Beslenmeye Yönelik Duygu (PÖ)	17,84±5,24	18,76±5,2	-1,998	0,046*
Olumlu Beslenme (PÖ)	15,93±4,84	17,01±4,54	-2,584	0,010*
Kötü Beslenme (PÖ)	11,59±4,06	11,77±4,4	-0,488	0,626
Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum (PÖ)	70,72±10,63	71,66±11,96	-0,929	0,353
Beslenme Hakkında Bilgi (PS)	18,38±5,27	19,69±5,04	-2,883	0,004*
Beslenmeye Yönelik Duygu (PS)	17,73±5,23	18,32±5,24	-1,297	0,195
Olumlu Beslenme (PS)	16,19±4,9	17,4±4,63	-2,889	0,004*
Kötü Beslenme (PS)	11,53±4,09	11,33±4,31	0,558	0,577
Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum (PS)	71,3±10,83	73,44±12,29	-2,167	0,031*
Uzman desteği	Destek almıyor	Destek alıyor	t	p
Beslenme Hakkında Bilgi (PÖ)	18,41±5,09	19,11±5,14	-1,198	0,232
Beslenmeye Yönelik Duygu (PÖ)	18,1±5,24	18,23±5,3	-0,214	0,831
Olumlu Beslenme (PÖ)	16,1±4,79	17,23±4,62	-2,055	0,040*
Kötü Beslenme (PÖ)	11,71±4,09	11,21±4,59	1,052	0,293
Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum (PÖ)	70,7±10,84	72,91±12,13	-1,601	0,112
Beslenme Hakkında Bilgi (PS)	18,61±5,22	19,77±5,21	-1,923	0,055
Beslenmeye Yönelik Duygu (PS)	17,97±5,24	17,52±5,22	0,755	0,451
Olumlu Beslenme (PS)	16,34±4,88	17,89±4,49	-2,773	0,006*
Kötü Beslenme (PS)	11,61±4,16	10,6±4,02	2,119	0,034*
Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum (PS)	71,36±11,21	75,54±11,36	-3,218	0,001*

*p<0,05

Tablo 3. Pandemi sürecinde fiziksel aktivite ve stres düzeyindeki değişimlere göre pandemi sürecindeki SBİTÖ alt boyut ve toplam puanlarının karşılaştırılması

Fiziksel aktivite	Azaldı	Değişmedi	Arttı	F	p
Beslenme Hakkında Bilgi	18,88±5,19	18,44±5,31	18,68±5,41	0,361	0,697
Beslenmeye Yönelik Duygu	18,22±5,14	17,05±5,28	17,51±5,63	2,626	0,073
Olumlu Beslenme	16,56±4,91	16,36±4,68	16,86±4,81	0,227	0,797
Kötü Beslenme	11,6±4,13	11,38±4,09	10,75±4,42	1,224	0,295
Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum	71,62±11,43	72,37±10,6	73,28±11,9	0,712	0,491
Stres	Azaldı	Değişmedi	Arttı	F	p
Beslenme Hakkında Bilgi	19,35±4,37	18,46±5,74	18,84±5,11	0,415	0,660
Beslenmeye Yönelik Duygu	17,61±4,9	16,66±5,45	18,3±5,14	5,436	0,005*
Olumlu Beslenme	16,83±5,42	16,7±5,07	16,5±4,76	0,131	0,877
Kötü Beslenme	11,48±4,54	10,89±3,85	11,65±4,22	1,813	0,164
Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum	73,09±12,68	73,62±10,91	71,38±11,34	2,238	0,107

*p<0,05

Tablo 4. Pandemi sürecinde uyku süresi ve ağırlık değişimine göre pandemi sürecindeki SBİTÖ alt boyut ve toplam puanlarının karşılaştırılması

Uyku	Azaldı	Değişmedi	Arttı	F	p
Beslenme Hakkında Bilgi	19,43±4,56	18,63±5,13	18,4±5,77	1,994	0,137
Beslenmeye Yönelik Duygu	18,05±4,82	17,81±5,09	17,91±5,7	0,103	0,902
Olumlu Beslenme	17,16±4,85	16,77±4,77	15,85±4,87	3,900	0,021*
Kötü Beslenme	11,71±4,09	10,86±3,95	11,93±4,35	4,180	0,016*
Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum	72,84±11,46	72,73±10,87	70,41±11,56	3,127	0,045*
Ağırlık	Azaldı	Değişmedi	Arttı	t	p
Beslenme Hakkında Bilgi	19,44±5,23	18,25±5,37	18,89±5,12	2,043	0,130
Beslenmeye Yönelik Duygu	17,17±4,71	17,28±5,32	18,61±5,28	5,402	0,005*
Olumlu Beslenme	16,89±4,52	16,39±4,74	16,54±5,04	0,383	0,682
Kötü Beslenme	10,99±3,8	11,44±4,07	11,67±4,33	1,092	0,336
Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum	74,17±11,02	71,92±10,66	71,15±11,77	2,917	0,055

*p<0,05

Tablo 5. Pandemi öncesi ve pandemi süreci SBİTÖ alt boyut ve toplam puanlarının karşılaştırılması

	Pandemi öncesi	Pandemi süreci	t	p
Beslenme Hakkında Bilgi	18,51±5,1	18,77±5,23	-3,307	0,001*
Beslenmeye Yönelik Duygu	18,12±5,24	17,91±5,24	3,029	0,003*
Olumlu Beslenme	16,26±4,78	16,55±4,85	-4,124	<0,001*
Kötü Beslenme	11,64±4,16	11,47±4,16	2,059	0,040*
Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum	71±11,04	71,94±11,32	-4,440	<0,001*

sürecinde 11,47±4,16'dır. SBİTÖ toplam ortalamaları arasındaki fark kıyaslandığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p<0,05) (Tablo 5).

TARTIŞMA

Çalışmaya katılan bireylerin %28,4'ü (178 kişi) erkek, %71,6' sı (448 kişi) kadındır. %67,4' ü bekar, %32,6'sı evli olduğunu beyan etmiş olup %34,8'i öğrenci, %18,1'i diğer sektörlerde, %13,7'si ise kamu sektöründe ve memur olduğunu bildirmiştir (Tablo 1). Çalışmaya katılan katılımcıların büyük çoğunluğunun kadın, bekar ve öğrenci olduğu görülmektedir.

Çalışmada pandemi sürecinde diyet yapanların pandemi öncesi ve pandemi sürecindeki SBİTÖ toplam puanı ve alt boyut ortalamaları karşılaştırıldığında pandemi sürecinde diyet yapanların pandemi öncesinde BHB, BYD, OB alt boyut ortalamaları diyet yapmayanlara göre yüksek olup sonuçlar istatistiksel olarak anlamlıdır (p<0,05) . Ayrıca pandemi sürecinde diyet yapanların BHB, OB alt boyut ortalamaları ve SBİTÖ toplam

puanları pandemi sürecinde diyet yapmayanlara kıyasla daha yüksek olup sonuçlar istatistiksel olarak anlamlıdır (p<0,05) (Tablo 2). Elde edilen sonuçlara göre diyet yapan bireylerin beslenme bilgi düzeylerinin, sağlıklı beslenme farkındalığının daha yüksek olduğu pandemi sürecinde diyet yapmanın bireylerde sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumlarını iyileştirdiği görülmektedir. Üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada diyet yapma geçmişine sahip bireylerin yeme tutum testi, duygusal ve kısıtlı yeme davranışı skorları diyet yapma geçmişi olmayan bireylere kıyasla daha yüksek bulunmuştur ⁽²⁰⁾.

Çalışmada pandemi sürecinde uzman desteği alanların pandemi öncesi ve pandemi sürecindeki SBİTÖ toplam puanı ve alt boyut ortalamaları karşılaştırıldığında pandemi sürecinde uzman desteği alanların pandemi öncesi OB alt boyut ortalamaları almayanlara kıyasla yüksek olup bununla beraber pandemi sürecindeki OB alt boyut ortalamaları, SBİTÖ toplam puanları yüksek ve KB alt boyut ortalamaları düşük olup sonuçlar istatistiksel olarak anlamlıdır (Tablo 2). Pandemi döneminde uzman desteği

alanların pandemi sürecinde daha sağlıklı beslenme alışkanlığına sahip olduğu görülmektedir. Özçelik-Ersü ve Harbelioğlu'nun çalışmasında katılımcıların %52,2'si pandemi sürecinde diyetisyen desteği almış ve pandemi öncesine kıyasla uzman desteği alanların sayısında anlamlı bir artış bulunmuştur ve katılımcıların %51,2'si pandemi sürecinde beslenmesine dikkat ettiklerini ve bazen dikkat ettiklerini belirtmiştir⁽²¹⁾. Kilo almaya yatkın, geçmişte kilo problem olan bireyler pandemi sırasında sağlıklı beslenme ve aşırı yemeye karşı savunmasız olabilir⁽²²⁾. Bu nedenle bu süreçte uzman desteği almak süreci sağlıklı yönetmek için iyi bir yöntemdir.

Çalışmada pandemi sürecinde fiziksel aktivite düzeyi değişim durumları pandemi sürecindeki SBİTÖ toplam puanı ve alt boyut ortalamaları ile karşılaştırıldığında pandemi sürecinde fiziksel aktivite düzeyi azalan, değişmeyen ve artanların BHB, BYD, OB, KB alt boyut ortalamaları ve SBİTÖ toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 3). Pandemi sürecinde uygulanan kısıtlamalar bireylerin günlük fiziksel aktivite düzeyinin azalmasına sebep olmuştur fiziksel aktivitedeki değişim beslenme alışkanlıklarını etkilemekten çok bireylerin besinlerle aldığı enerjinin harcanmasında etkiye sahiptir⁽¹²⁾. Çalışmanın sonuçlarına göre pandemi sürecindeki fiziksel aktivitedeki değişimin pandemideki beslenme durumundan bağımsız olduğu ve bireylerin beslenme durumunu etkilemediği görülmektedir.

Çalışmada pandemi sürecinde stres düzeyindeki değişimlerin pandemi sürecindeki SBİTÖ toplam puanı ve alt boyut ortalamaları karşılaştırıldığında pandemi sürecinde stres düzeyi azalan, değişmeyen ve artanların BHB, OB, KB alt boyut ortalamaları ve SBİTÖ toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmazken ($p>0,05$) BYD puanları arasında ise istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p<0,05$) (Tablo 3). Duygusal yeme stres, depresyon gibi olumsuz duygularla baş edebilmek için yeme davranışının değişmesidir⁽²³⁾. COVID-19 kapanmasında İspanya'da yapılan bir çalışmada katılımcılar hassas bireyler, duygusal olmayan bireyler ve kontrol grubu şeklinde 3'e ayrılmış hassas bireylerin karantina döneminde normale kıyasla daha çok açlık hissedip duygu durumlarının beslenme alışkanlığını etkilediği, duygusal olmayan grubun ilk gruba kıyasla beslenme alışkanlıklarının duygu durumlarından çok etkilenmediği, kontrol grubundakilerin de daha az acıkıp atıştırdığı görülmüş⁽²⁴⁾. Dinçer ve Kolcu'nun

çalışmasında bireylerin %74,2'si pandemi sürecinde stress ve kaygının beslenme alışkanlıklarını olumsuz yönde etkilediğini belirtmiş stres ve kaygı durumunun ile beslenme alışkanlığını etkilemesi ile istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur⁽¹⁵⁾. Bir başka çalışmada da COVID-19 günlerinde stres, yalnızlık vb. duyguların bireylerin çoğunluğunda duygusal yeme eğilimine sebep olduğu saptanmıştır⁽²⁵⁾.

Çalışmada pandemi sürecinde uyku sürelerindeki değişimlerin pandemi sürecindeki SBİTÖ toplam puanı ve alt boyut ortalamaları karşılaştırıldığında pandemi sürecinde uyku süresi azalan, değişmeyen ve artanların BHB, BYD alt boyut ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmazken ($p>0,05$) OB, KB alt boyut ortalamaları ve SBİTÖ toplam puanları arasında ise istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p<0,05$) (Tablo 4). Çalışmadaki pandemi sürecinde uyku süreleri artan bireylerin olumlu beslenme puanları diğer bireylere göre daha düşük olumsuz beslenme puanları ise daha yüksektir. Macit' in çalışmasında pandemi sürecinde bireylerin %48,7' sinin uyku süresi artmış uyku süresi artan bu bireylerin %71,6' sinin besin alımlarının arttığı saptanmıştır⁽¹⁸⁾. de Castro ve ark.'nın çalışmasında uyku süresindeki artış aburcubur tüketimindeki artış ile ilişkili bulunmuş, uyku süresindeki bu değişimin sağlıklı bir yeme eylemine sebep olduğu görülmüştür⁽²⁶⁾. Üç Avrupa ülkesinden katılımcılarla yapılan bir çalışmada COVID-19 kapanma sürecinde bireylerin uyku süresinin arttığı ancak uyku kalitesinin azaldığı görülmektedir⁽²⁷⁾. Çalışmada uyku süresi arttığı halde bireylerin olumlu beslenme puanlarındaki anlamlı düşüklük, olumsuz beslenme puanlarındaki anlamlı yükseklik bireylerin uyku kalitesinin azalması ile ilişkili olabilir.

Çalışmada pandemi sürecinde ağırlık değişimlerinin pandemi sürecindeki SBİTÖ toplam puanı ve alt boyut ortalamaları karşılaştırıldığında pandemi sürecinde ağırlığı azalan, değişmeyen ve artanların BYD alt boyut ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunurken ($p<0,05$) BHB, OB, KB alt boyut ortalamaları ve SBİTÖ toplam puanları arasında ise istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır ($p>0,05$) (Tablo 4). Pandemi sürecinde kilo alanların BYD puanları diğer katılımcılara göre daha yüksektir. Stres, depresyon, üzüntü gibi olumsuz duygular bireylerin duygusal yeme gibi olumsuz beslenme davranışlarına sebep olup yüksek seviyede duygusal yeme kilo alımı ile ilişkilidir^(28,29). COVID-19 sürecinde yapılan bir

çalışmada katılımcıların %52' sinin yaşadıkları strese tepki olarak yemek yemeyi arttırdıkları saptanmış, strese tepki olarak yemek yeme ile kilo alımı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ⁽³⁰⁾. Obez bireyler üzerine yapılan bir çalışmada pandemi sürecinde bildirilen stres/ anksiyete düzeyi ve aşırı yeme durumu kilo alımı ile ilişkili bulunmuştur ⁽³¹⁾.

Çalışmada pandemi öncesi ve pandemi sürecindeki SBİTÖ toplam puanı ve alt boyut ortalamaları karşılaştırıldığında pandemi öncesi ve pandemi sürecindeki BHB, BYD, OB, KB alt boyut ortalamaları ve SBİTÖ toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p<0,05$) (Tablo 5). Bireylerin COVID-19 sürecinde BHB alt boyut ortalamaları pandemi öncesine kıyasla daha yüksek bulunmuş bireylerin pandemi sürecinde sağlıklı beslenme hakkında bilgilerinin arttığı saptanmıştır. COVID-19' un kısa sürede büyük bir pandemi haline gelmesi toplumda pandemi hakkında daha fazla bilgi edinme ihtiyacı oluşturmuş bireylerin sağlıklı ilgili davranışlarında değişikliklere sevk etmiş, pandemi sürecinde sağlık okuryazarlığı büyük önem kazanmıştır ⁽³²⁾. Katılımcıların çoğunluğunun eğitim seviyesinin üniversite düzeyinde olması bireylerin bu süreçte beslenme hakkında bilgi sahibi olmasında teşvik edici olabilir. Ayrıca Sağlık Bakanlığı, TDD birçok önemli kuruluş toplumumuzda pandemi sürecinde sağlıklı beslenmeyi teşvik etmek için önemli kılavuzlar yayımlayıp bu süreçte sağlıklı beslenme alışkanlıklarının yerleşmesini önlemeye çalışmıştır ^(33,34).

Bireylerin COVID-19 sürecinde OB alt boyut ortalamaları pandemi öncesine kıyasla daha yüksek bulunmuş bireylerin pandemi sürecinde sağlıklı beslenme, olumlu beslenme davranışlarında artış olduğu saptanmıştır (Tablo 5). İtalya' da yürütülen bir çalışmada COVID-19 karantina sürecinde bireylerin ambalajlı şekerleme, alkol tüketiminde azalma olduğu görülmüş; bireyler daha az dışarıdan yemek sipariş etmiştir ⁽¹⁴⁾. İtalya'da yapılan bir başka çalışmada ise katılımcıların %42,5'inin çikolata, tatlı %23,5'inin tuzlu atıştırmalık, %21,2'sinin ise taze meyve sebze tüketimi artmıştır ⁽¹⁶⁾. Rodríguez-Pérez ve ark.'nın çalışmasında ise İspanya'da pandemi sürecinde katılımcıların MEDAS skorlarında artış görülmüş İspanyolların bu süreçte sağlıklı beslenme alışkanlıklarına yönelik beslendikleri sonucuna ulaşılmıştır ⁽³⁵⁾. Yapılan bir başka çalışmada da bireylerin pandemi sürecinde beslenmesinde Akdeniz Diyetine yatkınlığı artmıştır ⁽³⁶⁾.

Bireylerin COVID-19 sürecinde KB alt boyut ortalamaları pandemi öncesine kıyasla daha düşük bulunmuş bireylerin pandemi sürecinde sağlıklı beslenme, sağlıklı beslenme davranışlarında azalış olduğu saptanmıştır (Tablo 5). Pandemi sürecinde virüsün olası etkilerinden korunmak için güçlü bağışıklık sisteminin önemi artmış toplumda bağışıklık sistemini desteklemenin püf noktaları merak uyandırmıştır ⁽³²⁾. Bu nedenle bilinç düzeyi yüksek bireyler bağışıklık sistemini sağlıklı besinler ile desteklemek için daha sağlıklı beslenme eğilimi göstermiş olabilir. Hemşirelik öğrencileri ile yapılan bir çalışmada COVID-19 sürecinde bağışıklık sistemini desteklemek için bireyler C vitamini, prebiyotik, probiyotik, baklagil ve baharat tüketimini arttırmış; abur- cubur, asitli/gazlı içecek gibi sağlıklı besinlerin tüketimini azaltmıştır ⁽³⁷⁾. Yüce ve Muz'un çalışmasında katılımcıların %74,8'inin çay kahve, %68,9' unun un ve unlu mamül, %67,9'unun meyve, %65,1'inin çikolata ve tatlı gibi şekerli gıda tüketimi artmış, %70,4'ünün yemeklerden sonra atıştırmaya sıklığının da arttığı saptanmıştır ⁽¹²⁾.

Bireylerin COVID-19 sürecinde SBİTÖ toplam puanları pandemi öncesine kıyasla daha yüksek bulunmuş bireylerin pandemi sürecinde sağlıklı beslenme tutumlarında iyileşme görülmüştür (Tablo 5). Çin'li yetişkinlerle yapılan bir çalışmada COVID-19 salgınında bireylerin şekerli içecek, atıştırmalık tüketimini azaltıp meyve, sebze, su alımını arttırarak beslenme ve diyet alışkanlıklarını değiştirdiği saptanmıştır ⁽³⁸⁾. Farklı ülkelerden 800' ün üzerinde adolesan ile yapılan bir çalışmada da sosyal izolasyon sürecinde adolesanların ebeveynlerinin yemek pişirme alışkanlıklarında ve meyve, sebze, baklagil alımlarında artış görülmüş bu durum adolesanların beslenme alışkanlıklarını da olumlu etkilemiştir ⁽³⁹⁾.

Çalışmadaki katılımcıların pandemi sürecinde sağlıklı beslenme alışkanlıklarına sebep olabilecek unsurlardan az etkilenmesinin, pandemi sürecinde beslenme alışkanlıklarında iyileşme görülmesinin sebebi bireylerin pandemi öncesinde yüksek ve ideal düzeyde yüksek SBİTÖ puanlarına sahip sağlıklı beslenme alışkanlığına ve farkındalığına sahip bireyler olması ile ilişkili olabilir. Yapılan bir çalışmada da eğitim, bilgi düzeyi vb. birçok unsurun COVID-19 sürecindeki beslenme tutumlarını ve gıda uygulamalarını etkilediği görüldü ⁽³⁸⁾.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Pandemi sürecinde pandemi öncesine kıyasla bireylerin beslenme bilgi düzeyleri, olumlu beslenme durumları ve sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumları artarken kötü beslenme ve duygusal yeme durumlarında azalma görülmüştür ($p<0,05$). Elde edilen sonuçlar bireylerin pandemi sürecinde sağlıklarını koruyabilmek ve iyileştirmek için beslenme alışkanlıklarında daha olumlu ve bilinçli bir tutuma yöneldiğini göstermektedir. Pandemi sürecinde sağlıklı yaşamı teşvik etmek için bireyleri uzman desteğinin faydaları ve önemi konusunda bilinçlendirmek süreci sağlıklı geçirmelerine katkı sağlayacaktır. Bireylerin beslenme konusunda uzman sağlık çalışanları ile çalışmasını destekleyecek öneriler sunmak uzman desteği alma ve sağlıklı beslenme konusunda teşvik edici etkilere sahip olabilir.

Sağlıklı bir beden ve sağlıklı bir toplum için fiziksel aktiviteyi teşvik edici öneriler verilmeli, karantina gibi olası kapanma süreçleri için gelecekte benzer sorunların yaşanmaması adına alanında uzman sağlık profesyonelleri tarafından kapalı alanlarda kolaylıkla uygulanabilecek egzersiz önerileri tavsiye edilebilir. Çalışan bireyleri sağlıklı beslenmeye teşvik edecek, pratik ve iş yaşamına uygun beslenme tavsiyeleri verilebilir, kurumsal beslenme danışmanlığı ile farkındalıkları artırılabilir. Düşük sosyo ekonomik düzeye sahip bireylerin beslenme hakkında bilgi düzeylerini arttırmak için halka açık ücretsiz eğitim ve seminerler alanında uzman diyetisyenler ve sağlık çalışanları tarafından düzenlenip, ekonomik ve her bütçeye uygun sağlıklı beslenme önerileri sunulabilir.

Stresin duygusal yeme üzerine olası etkilerinden dolayı pandemi gibi önemli toplumsal süreçlerde diyetisyen, psikolog, doktor vb. sağlık çalışanları tarafından toplumu bilinçlendirecek öneriler sunulmalıdır. Pandeminin sağlıklı yaşam üzerine olası etkilerini minimum hale getirmek için beslenme, fiziksel aktivite, stres yönetimi gibi birçok yaşam tarzı unsuru ile ilgili sağlık stratejileri geliştirilebilir. Sağlık Bakanlığı, İl Sağlık Müdürlükleri, Aile Hekimliği, Toplum Sağlığı Merkezleri gibi önemli kuruluşlar ile olağanüstü durumlara yönelik ortak çalışmalar yürütülüp çözüm önerileri, kılavuzlar geliştirilebilir. Gelecekte pandemi ile ilgili geriye dönük araştırmalar ile pandeminin olası etkileri ile ilgili kanıtlar güçlendirilmelidir.

Yazar katkısı

Araştırma fikri ve tasarımı: BK, GB; veri toplama: BK; sonuçların analizi ve yorumlanması: BK ve KNB; araştırma metnini hazırlama: BK, KNB ve GB. Tüm yazarlar araştırma sonuçlarını gözden geçirdi ve araştırmanın son halini onayladı.

Etik kurul onayı

Bu araştırma için Sağlık Bilimleri Üniversitesi Etik Kurulundan onay alınmıştır (Karar no: 21/560/20.08.2021).

Finansal destek

Yazarlar araştırma için finansal bir destek almadıklarını beyan etmiştir.

Çıkar çatışması

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan etmiştir.

Author contribution

Study conception and design: BK, GB; data collection: BK; analysis and interpretation of results: BK and KNB; draft manuscript preparation: BK, KNB and GB. All authors reviewed the results and approved the final version of the manuscript.

Ethical approval

The study was approved by the University of Health Sciences Ethics Committee (Protocol no. 21/560/20.08.2021).

Funding

The authors declare that the study received no funding.

Conflict of interest

The authors declare that there is no conflict of interest.

KAYNAKÇA

1. Cingöz İD. COVID-19 hastalığında epidemiyoloji, bulaşma yolları, klinik özellikleri. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2020. p. 1-3.
2. Akbıyık A, Avşar Ö. Coronavirüs enfeksiyonu hastalığının (COVID-19) epidemiyolojisi ve kontrolü. İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi. 2020; 5(2): 109-16.
3. Doğan K, Bolat S, Doğan HO. Obezite, metabolik sendrom, diyabet ve COVID-19 ilişkisi. COVID-19 Pandemisinde Tıbbi Biyokimyanın Artan Rolü. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2021. p. 63-7.

4. Öztürk O, Bayraktar D. Pandemilerin şafağında: COVID-19 ve fiziksel inaktivite. İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi. 2020; 5(2): 143-6.
5. Eskici G. Covid-19 pandemisi: Karantina için beslenme önerileri. Anatolian Clinic the Journal of Medical Sciences. 2020; 25(Special Issue on COVID 19): 124-9. [\[Crossref\]](#)
6. Arı AG, Arslan K. Fen bilimleri öğretmenlerinin genel beslenme alışkanlıkları. Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 2020; 47; 393-415.
7. Samur F. İşçi ve iş veriminin geliştirilmesinde beslenmenin önemi. Kamu-İş Hukuku ve İktisat Dergisi. 2002; 7(1): 39-45.
8. Dazıroğlu MEÇ, Yıldız M, Akbulut G. COVID-19 Pandemisine Diyetetik Bakış: Besin, Besin Destekleri ve Tıbbi Beslenme Tedavisi. ERÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi. 2021; 8(1): 13-22.
9. Öztürk A. COVID-19 pandemi sürecinde bilişim teknolojileri bağımlılığı. Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 2021; 7(1): 195-219. [\[Crossref\]](#)
10. Gökler ME, Turan Ş. COVID-19 Pandemisi Sürecinde Problemlili Teknoloji Kullanımı. ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi. 2020; 5: 108-14. [\[Crossref\]](#)
11. Kirman F. Sosyal Medyada Salgın Psikolojisi: Algı, Etki Ve Başa Çıkma. Dünya İnsan Bilimleri Dergisi. 2020; (2): 11-44.
12. Yüce GE, Muz G. COVID-19 pandemisinin yetişkinlerin diyet davranışları, fiziksel aktivite ve stres düzeyleri üzerine etkisi. Cukurova Medical Journal. 2021; 46(1): 283-91. [\[Crossref\]](#)
13. Xiang M, Zhang Z, Kuwahara K. Impact of COVID-19 pandemic on children and adolescents' lifestyle behavior larger than expected. Prog Cardiovasc Dis. 2020; 63(4): 531-2. [\[Crossref\]](#)
14. Di Renzo L, Gualtieri P, Pivari F, et al. Eating habits and lifestyle changes during COVID-19 lockdown: An Italian survey. J Transl Med. 2020; 18(1): 229. [\[Crossref\]](#)
15. Dinçer S, Kolcu M. Covid-19 Pandemisinde toplumun beslenme alışkanlıklarının incelenmesi: İstanbul örneği. Türkiye Diyabet ve Obezite Dergisi. 2020; 5(2): 193-201. [\[Crossref\]](#)
16. Scarmozzino F, Visioli F. Covid-19 and the Subsequent Lockdown Modified Dietary Habits of Almost Half the Population in an Italian Sample. Foods. 2020; 9(5): 675. [\[Crossref\]](#)
17. Yüksel A. Covid-19 Pandemi döneminde elit sporcuların uyku kalitesi ile beslenme durumunun değerlendirilmesi. OPUS International Journal of Society Researches. 2021; 17(Pandemi Özel Sayısı): 3918-42. [\[Crossref\]](#)
18. Macit MS. Covid-19 salgını sonrası yetişkin bireylerin beslenme alışkanlıklarındaki değişikliklerin değerlendirilmesi. Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2020; 13(3): 277-88. [\[Crossref\]](#)
19. Demir GT, Cicioğlu Hİ. Sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ölçeği (SBİTÖ): Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Gaziantep Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi. 2019; 4(2): 256-74. [\[Crossref\]](#)
20. Akdevelioğlu Y, Yürsün TÖ. Üniversite öğrencilerinin yeme tutum ve davranışlarına ilişkin bazı faktörlerin incelenmesi. Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2019; 4(1): 19-28.
21. Ersü DÖ, Harbelioğlu E. Pandemi Sürecinde Adölesanların Beslenme Alışkanlıklarının Belirlenmesi. Avrupa Bilim ve Teknoloji Dergisi. 2022; (35): 148-156.
22. Pearl RL, Schulte EM. Weight Bias During the COVID-19 Pandemic. Curr Obes Rep. 2021; 10(2): 181-90. [\[Crossref\]](#)
23. Ganley RM. Emotion and eating in obesity: A review of the literature. International J Eat Disorders. 1989; 8(3): 343-61. [\[Crossref\]](#)
24. Romeo-Arroyo E, Mora M, Vázquez-Araújo L. Consumer behavior in confinement times: Food choice and cooking attitudes in Spain. Int J Gastron Food Sci. 2020; 21: 100226. [\[Crossref\]](#)
25. Özer S, Okat Ç. Yeni Koronavirüs (Covid-19) günlerinde bireylerin yeme tutumlarının İncelenmesi. Türk Turizm Araştırmaları Dergisi. 2021; 5(1): 84-102. [\[Crossref\]](#)
26. Castro MAD, Garcez MR, Pereira JL, Fisberg RM. Eating behaviours and dietary intake associations with self-reported sleep duration of free-living Brazilian adults. Appetite. 2019; 137: 207-17. [\[Crossref\]](#)
27. Blume C, Schmidt MH, Cajochen C. Effects of the COVID-19 lockdown on human sleep and rest-activity rhythms. Curr Biol. 2020; 30(14): R795-7. [\[Crossref\]](#)
28. Devonport TJ, Nicholls W, Fullerton C. A systematic review of the association between emotions and eating behaviour in normal and overweight adult populations. J Health Psychol. 2019; 24(1): 3-24. [\[Crossref\]](#)
29. Koenders PG, van Strien T. Emotional eating, rather than lifestyle behavior, drives weight gain in a prospective study in 1562 employees. J Occup Environ Med. 2011; 53(11): 1287-93. [\[Crossref\]](#)
30. Zachary Z, Brianna F, Brianna L, et al. Self-quarantine and weight gain related risk factors during the COVID-19 pandemic. Obes Res Clin Pract. 2020; 14(3): 210-6. [\[Crossref\]](#)
31. Pellegrini M, Ponso V, Rosato R, et al. Changes in Weight and Nutritional Habits in Adults with Obesity during the "Lockdown" Period Caused by the COVID-19 Virus Emergency. Nutrients. 2020; 12(7): 2016. [\[Crossref\]](#)
32. Çölgeçen EFT. Sağlık Okuryazarlığı Işığında COVID-19 Pandemisi İle Beslenme Arasındaki İlişki. Turkey Health Literacy Journal. 2020; 1(2): 154-64. [\[Crossref\]](#)
33. Türkiye Diyetisyenler Derneği (TDD). Türkiye Diyetisyenler Derneği'nin Koronavirüs (COVID-19) Hakkında Beslenme Önerileri. Erişim adresi: <http://www.tdd.org.tr/index.php/duyurular/69-covid-19-beslenme-onerileri> (Erişim tarihi: 01.02.2022).

34. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Genel Müdürlüğü. Pandemi Sürecinde Oruç Tutanlar İçin Beslenme Önerileri. Erişim adresi: <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/beslenmehareket-haberler/pandemi-surecinde-oruc-tutanlar-i-cin-beslenme-onerileri.html> (Erişim tarihi: 01.02.2022).
35. Rodríguez-Pérez C, Molina-Montes E, Verardo V, et al. Changes in Dietary Behaviours during the COVID-19 Outbreak Confinement in the Spanish COVIDiet Study. *Nutrients*. 2020; 12(6): 1730. [\[Crossref\]](#)
36. Sánchez-Sánchez E, Ramírez-Vargas G, Avellaneda-López Y, Orellana-Pecino JI, García-Marín E, Díaz-Jimenez J. Eating Habits and Physical Activity of the Spanish Population during the COVID-19 Pandemic Period. *Nutrients*. 2020; 12(9): 2826. [\[Crossref\]](#)
37. Ünal E, Özdemir A, Kaçan CY. Covid-19 pandemisinin hemşirelik öğrencilerinin beslenme ve hijyen alışkanlıklarına etkisi. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*. 2020; 46(3): 305-11. [\[Crossref\]](#)
38. Luo Y, Chen L, Xu F, Gao X, Han D, Na L. Investigation on knowledge, attitudes and practices about food safety and nutrition in the China during the epidemic of corona virus disease 2019. *Public Health Nutr*. 2021; 24(2): 267-74. [\[Crossref\]](#)
39. Ruiz-Roso MB, de Carvalho Padilha P, Mantilla-Escalante DC, et al. Covid-19 Confinement and Changes of Adolescent's Dietary Trends in Italy, Spain, Chile, Colombia and Brazil. *Nutrients*. 2020; 12(6): 1807. [\[Crossref\]](#)