

## Araştırma makalesi

## Research article

## Pandemi Sürecinde Evde Kalan Adölesanların Beslenme-Egzersiz ve Koronavirüs Kaygı Durumlarının Belirlenmesi

Ebru ÖZTÜRK ÇOPUR<sup>1</sup>, Fatma KARASU<sup>2</sup>, Melike YAVAŞ ÇELİK<sup>3</sup>

## ÖZ

**Amaç:** Araştırma, pandemi sürecinde evde kalan adölesanların beslenme-egzersiz ve koronavirüs kaygı durumlarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Tanımlayıcı nitelikteki araştırma 01.02.2021–28.02.2021 tarihleri arasında 315 adölesan ile gerçekleştirilmiştir. Veriler kişisel bilgi formu, Beslenme-Egzersiz Davranış Ölçeği ve Koronavirüs Kaygı Ölçeği ile toplanmıştır. Araştırmada elde edilen verilerin istatistiksel analizi için yüzde, frekans, ortalama, standart sapma, minimum, maksimum, Kruskal-Wallis, Mann-Whitney U testleri kullanılmıştır.

**Bulgular:** Adölesanların Beslenme-Egzersiz Davranış Ölçeği toplam puan ortalamasının 146.02±19.61 (Min:45, Maks:225), alt boyut puan ortalamalarının sırasıyla Psikolojik Yeme Davranışı 35.57±10.12 (Min:11, Maks:55), Sağlıklı Beslenme-Egzersiz Davranışı 42.82±11.46 (Min:14, Maks:70), Sağlıksız Beslenme-Egzersiz Davranışı 47.24±7.78 (Min:14, Maks:70), Öğün Düzeni 20.38±5.30 (Min:6, Maks:30) puan olarak belirlenmiştir. Koronavirüs Kaygı Ölçeği puan ortalaması ise 5.96±2.79 (Min:0, Maks:20) olarak belirlenmiştir. Koronavirüs Kaygı Ölçeği toplam puanı ile Sağlıksız Beslenme-Egzersiz Davranışı alt boyut puanı arasında pozitif yönde ve zayıf şiddette bir ilişki belirlenmiştir ( $r=0.134$ ,  $p<0.05$ ).

**Sonuç:** Pandemi adölesanların beslenme-egzersiz davranışlarının olumsuz etkilendiği, koronavirüs kaygısı arttıkça sağlıksız beslenme-egzersiz davranışının arttığı görülmüştür.

**Anahtar kelimeler:** Adölesan, beslenme, egzersiz, kaygı, pandemi

## ABSTRACT

**Determination of Nutrition-Exercise Status and Coronavirus Anxiety of Adolescents Staying at Home During the Pandemic Process**

**Aim:** The research was conducted to determine the nutrition-exercise status and coronavirus anxiety of adolescents who stayed home during the pandemic.

**Material and Methods:** This descriptive research was conducted with 315 adolescents between 01.02.2021-28.02.2021. The data were collected using a personal information form, Nutrition-Exercise Behavior Scale and Coronavirus Anxiety Scale. Percentage, frequency, average, Standard deviation, minimum, maximum, Kruskal-Wallis, and Mann-Whitney U tests were used to analyze the data.

**Results:** The total mean score for the Nutrition-Exercise Behavior Scale was 146.02±19.61 (Min:45, Max:225), the mean score for Psychological Eating Behavior sub-dimension was 35.57±10.12 (Min:11, Max:55), that of the Healthy Nutrition-Exercise Behavior sub-dimension was 42.82±11.46 (Min:14, Max:70), that of the Unhealthy Nutrition-Exercise Behavior sub-dimension was 47.24±7.78 (Min:14, Max:70), and that of the Meal Order sub-dimension was 20.38±5.30 (Min:6, Max:30). The mean score of the Coronavirus Anxiety Scale was determined to be 5.96±2.79 (Min:0, Maks:20). A positive and weak relationship was determined between the Coronavirus Anxiety Scale total score and the Unhealthy Nutrition-Exercise Behavior sub-dimension score ( $r = -0.134$ ,  $p<0.05$ ).

**Conclusion:** It has been observed that nutrition-exercise behaviors of adolescents are adversely affected in the pandemic, and unhealthy nutrition-exercise behavior increases as coronavirus anxiety increases.

**Keywords:** Adolescent, anxiety, exercise, nutrition, pandemia

<sup>1</sup>Dr. Öğr. Üyesi, Kilis 7 Aralık Üniversitesi Yusuf Şerefoğlu Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Kilis, Türkiye, E-mail: ebruozturkcopur@kilis.edu.tr, Tel: 0507 375 3481, ORCID: 0000-0003-1843-3499

<sup>2</sup>Dr. Öğr. Üyesi, Kilis 7 Aralık Üniversitesi Yusuf Şerefoğlu Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Kilis, Türkiye, E-mail: fatmakarasu@kilis.edu.tr, Tel: 0541 741 60 33, ORCID: 0000-0002-7347-0981

<sup>3</sup>Dr. Öğr. Üyesi, Kilis 7 Aralık Üniversitesi Yusuf Şerefoğlu Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Kilis, Türkiye, E-mail: melikecelik@kilis.edu.tr, Tel: 0507 926 56 44, ORCID: 0000-0002-1155-1022

Geliş Tarihi: 13 Nisan 2021 Kabul Tarihi: 05 Kasım 2021

**Atıf/Citation:** Öztürk Çopur E., Karasu F., Yavaş Çelik M. Pandemi Sürecinde Evde Kalan Adölesanların Beslenme-Egzersiz ve Koronavirüs Kaygı Durumlarının Belirlenmesi. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 2021;8(3):310-320. DOI: 10.31125/hunhemsire.1050410

## GİRİŞ

Tüm dünya SARS-CoV-2 virüsünün neden olduğu yeni bir tür koronavirüs hastalığı ile karşı karşıya kalmıştır<sup>1</sup>. Bu virüs dünyada 18.614.177 kişiyi enfekte etmiş ve 702.642 kişinin ölümüne neden olmuştur. Ayrıca, 213'ten fazla ülke ve bölgeyi etkileyen virüs pandemiye neden olmuş ve hızla, tüm dünyaya yayılmıştır<sup>2,3</sup>. Neredeyse tüm dünyada görülen Koronavirüs salgını (COVID-19) nedeniyle insanların günlük yaşamlarında çok sayıda önemli değişiklik ve aksama meydana gelmiştir. Hem ulusal hem de uluslararası sağlık otoriteleri, salgın sırasında bulaşma riskini en aza indirmek ve koronavirüse karşı korunmak için çeşitli yöntemler önermişlerdir<sup>2</sup>. COVID-19'un bulaşmasını kontrol etmek ve önlemek için solunum önlemleri alma (maske takma), el hijyenine dikkat etme, seyahatleri kısıtlama, evde kalma gibi genel önlemler ve sosyal izolasyon uygulamaları vurgulanmaktadır<sup>4</sup>.

COVID-19 tedbirleri kapsamında Türkiye tam sokağa çıkma yasağı ilan etmemiş, ancak COVID-19 vakalarının artması nedeniyle sadece hafta sonları ile sınırlı sokağa çıkma yasağı ilan edilmiş ve zaman zaman tam kapanma olmuştur<sup>5</sup>. Ancak, COVID-19 salgınında gençler, özellikle virüsün iletilmesi ve yayılması açısından önemli etkiler oluşturmaktadır. Bu nedenle birçok ülkede okullar uzaktan eğitim sistemine geçmiştir<sup>6</sup>. Ayrıca, Birleşmiş Milletler Eğitim Bilim ve Kültür Örgütü, 1.38 milyar çocuğun grup etkinliklerine, takım sporlarına veya oyun alanlarına ve en önemlisi okula gitmediğini belirtmiştir. Artık pek çok ebeveyn için çocukları evde meşgul etmek ve gelişmelerini sağlamak bir problem haline gelmiştir<sup>7</sup>.

Yetersiz fiziksel aktivite pandemiden öncede küresel bir halk sağlığı sorunu olarak tanımlanmış ve tüm yetişkinlerin dörtte birinden fazlasının sağlığı korumak ve geliştirmek için gerekli fiziksel aktiviteleri gerçekleştirmediği belirtilmiştir<sup>8</sup>. Birçok insanın yaşam alanlarının evleriyle sınırlı olduğu mevcut durumun bir sonucu olarak, beslenme alışkanlıkları değişmeden kalırken veya daha fazla tüketim yönünde değişirken fiziksel aktivite ve egzersiz davranışları önemli ölçüde azalmaktadır. Hareketsiz bir yaşam tarzının sağlığa zararlı olduğuna dair güçlü kanıtlar vardır<sup>9</sup>. Epstein ve ark. (2002) hareketsiz davranışların daha yüksek enerji alımına yol açan yeme davranışlarıyla ilişkili olduğunu, hareketsiz davranış süresi arttıkça enerji alımının günde 350 kilokalori (kcal) arttığını bulmuştur<sup>10</sup>. Sosyal izolasyon ve ani bir karantinaya başlama toplumun yaşam tarzında, diyet ve egzersiz alışkanlıklarında değişikliklere neden olmuştur<sup>11,12</sup>. Pandemi sürecinde yapılan çalışmalarda bireylerin karantina sırasında daha fazla yemek yeme ve atıştırma ihtiyacı duydukları ve bireylerin egzersiz yapmalarında azalma olduğu belirlenmiştir<sup>13,14</sup>.

COVID-19 vaka sayıları ve ölüm oranlarının artması insanlarda korku ve endişeye yol açmıştır<sup>15</sup>. Yaşanan bu kaygılar kişiler üzerinde fizyolojik ve psikolojik olarak birçok olumsuz sonuca neden olabilir<sup>16</sup>. Özellikle gelişimsel açıdan hassas dönemlerinde olan gençler stresörlerin etkisine karşı oldukça savunmasızdır, bu nedenle pandemi sürecinde ve sonrasında ruh sağlıkları özel bir dikkat gerektirir. COVID-19 pandemisi nedeniyle okul, ders dışı etkinlikler, fiziksel

aktivite, sosyal etkileşimler gibi birçok aktivitenin aniden kaybedilmesi gençlerde depresyon, kaygı ve umutsuzluğu güçlendirebilir. Aynı zamanda bulaşıcılıkla ilgili olarak belirli fobiler, obsesif-kompulsif bozukluk gibi belirli anksiyete türlerini de tetikleyebilir<sup>17</sup>. Yapılan çalışmalarda; COVID-19 salgınında yaşlı nüfusa göre genç nüfusta anksiyete düzeyinin ve depresif semptomların daha yüksek olduğu, genç yaş gruplarının stres, depresyon ve anksiyete belirtilerine karşı daha savunmasız oldukları, okulların kapatılması ve evde karantina gibi kısıtlamaların gençlerde yalnızlığa ve endişeye neden olduğu saptanmıştır<sup>18-20</sup>. Özellikle üniversiteye hazırlanan grup üzerinde yapılan bir çalışmada öğrencilerin kaygılarının oldukça yüksek olduğu ve tükenmişlik yaşadıkları belirlenmiştir<sup>21</sup>. Hemşirelik öğrencileri ile yapılan bir çalışmada da öğrencilerinin salgın sürecindeki sağlık kaygı düzeylerinin yüksek olduğu, öğrencilerin salgın nedeniyle evde kalmaktan olumsuz etkilendikleri, kendilerini bunalmış ve gergin hissettikleri, virüs bulaşma ve ölüm korkusu yaşadıkları bulunmuştur<sup>22</sup>. Yine ülkemizde yapılan başka bir çalışmada da gençlerin (15-20 yaş) diğer yaş grubundaki yetişkinlere göre Koronavirüs (COVID-19) korkusu ölçeğinden alınan puan ortalamalarının anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir<sup>23</sup>.

Bu grubun yaşadığı bu yüksek kaygı, hareketsiz yaşam, korku ve ruhsal bunalım nedeniyle yeme ve egzersiz alışkanlıkları değişebilir. Adölesanlarla yapılan bir çalışmada yeme tutum bozukluğu ile depresyon, anksiyete ve stres arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu da belirlenmiştir<sup>24</sup>. Ayrıca, COVID-19 pandemisi nedeniyle okul, ders dışı etkinlikler, fiziksel aktivite, sosyal etkileşimler gibi birçok aktivitenin aniden kaybedilmesi gençleri obeziteyle karşı karşıya bırakmıştır<sup>25,26</sup>.

Bu dönemdeki fiziksel değişiklikler beden besin gereksinimlerini de değiştirmektedir. Vücudun hızlı büyümesine bağlı besin gereksinimi adölesan dönemde artmaktadır ve bu nedenle pandemi de vücudun gereksinimlerini karşılamak için gençler normal yeme ihtiyaçlarına devam edebilir. Ancak pandemiye zorunluluklar nedeniyle oluşan fiziksel aktivitelerdeki kısıtlılıklar gençlerde aşırı kilo artışına neden olabilir. Beden imajının ön planda olduğu bu yaş döneminde istemsiz kilo alımları ergenlerin ruhsal durumlarında bozukluklar oluşturabilir.

### Araştırmanın Amacı

Bu araştırma pandemi sürecinde evde kalan adölesanların beslenme-egzersiz ve koronavirüs kaygı durumlarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

### Araştırma Soruları

1. Adölesanların beslenme-egzersiz davranış ve koronavirüs kaygı düzeyleri nasıldır?
2. Adölesanların beslenme-egzersiz davranışları ile koronavirüs kaygı düzeyleri arasında bir ilişki var mıdır?

### GEREÇ ve YÖNTEM

#### Araştırmanın Türü

Araştırma pandemi sürecinde evde kalan adölesanların beslenme-egzersiz ve koronavirüs kaygı durumlarını belirlemek amacıyla tanımlayıcı tasarımda gerçekleştirilmiştir.

### Araştırmanın Evren ve Örnekleme

Tanımlayıcı tipteki araştırmanın evrenini 12–18 yaş arası adölesanlar oluşturmaktadır. Örneklem seçimine gidilmeyerek 01.02.2021–28.02.2021 tarihleri arasında çevrimiçi anket formuna cevap veren ve araştırmaya dahil edilme kriterlerine uyan tüm adölesanlar (toplam 315) araştırmaya dahil edilmiştir.

Pandemi nedeniyle yüz yüze etkileşimi en aza indirmek için araştırmacılar tarafından çevrimiçi anket oluşturulmuştur. Çevrimiçi anket formu sosyal medya platformlarında (whatsapp, instagram, twitter gibi) paylaşılmış ve ankete cevap verenlerden de diğer kişiler ile paylaşılması istenmiştir. Dahil edilme kriterleri;

- 12-18 yaş aralığında olmak,
- Pandemi sürecinde evde kalmış olmak,
- Araştırma sorularını anlamaya ve cevaplamaya engel teşkil edecek bilişsel ve ruhsal sorunu olmamak,
- Akıllı telefona sahip olmak ve sosyal medya ağlarından herhangi birini kullanabiliyor olmak,
- Görme problemi olmamak
- Araştırmaya katılmaya gönüllü olmaktır.

### Veri Toplama Araçları

Veri toplama aracı olarak, “Kişisel Bilgi Formu, Beslenme-Egzersiz Davranış Ölçeği ve Koronavirüs Kaygı Ölçeği” kullanılmıştır.

### Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacılar tarafından konu ile ilgili literatür taranarak Araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan kişisel bilgi formu, sosyo-demografik özellikleri ve beslenme ve egzersiz yapmaya ilişkin bazı faktörleri (yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, çalışma durumu, aile gelir düzeyi, aile tipi, sağlık durumu, dengeli ve düzenli beslenme durumu, pandemi döneminde beslenme şeklinde ve su tüketiminde değişiklik yaşama, düzenli egzersiz yapma, pandemi döneminde egzersiz düzeninde değişiklik yaşama, dengeli ve düzenli beslenmenin COVID-19 hastalığından korunmada ve tedavisinde olumlu etkisinin olduğunu düşünme, düzenli egzersiz yapmanın COVID-19 hastalığından korunmada ve tedavisinde olumlu etkisinin olduğunu düşünme) içeren toplam 16 sorudan oluşmaktadır<sup>26-28</sup>.

### Beslenme-Egzersiz Davranış Ölçeği (BEDÖ)

Yurt ve ark. (2016) tarafından geliştirilmiş olup, 45 madde ve 5’li likert tipi (1=beni hiç tanımlamıyor, 5=beni tamamen tanımlıyor) bir ölçektir. Ölçeğin 7, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 17, 18, 20, 22, 30, 31, 32, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 42 ve 43. maddeleri ters puanlanmaktadır. Ölçeğin, Psikolojik Yeme Davranışı (11 madde ve 11-55 puan arası), Sağlıklı Beslenme-Egzersiz Davranışı (14 madde ve 14-70 puan arası), Sağlıksız Beslenme-Egzersiz Davranışı (14 madde ve 14-70 puan arası) ve Öğün Düzeni (6 madde ve 6-30 puan arası) olmak üzere 4 alt boyutu bulunmaktadır. Düşük puanlar öğün düzeninin kötü olduğunu, yüksek puanlar öğün düzeninin iyi olduğunu göstermektedir. BEDÖ toplamı için Cronbach alfa katsayısı 0.85, alt boyutları için 0.61-0.73 arasında değişmektedir<sup>29</sup>. Bu çalışmada toplam ölçek için Cronbach alfa katsayısı 0.81, alt boyutları için 0.69-0.72 arasında bulunmuştur.

### Koronavirüs Kaygı Ölçeği (KKÖ)

Toplumsal bir kriz boyutuna erişen koronavirüs pandemisi sürecinde, hastalığın bireylerde oluşturduğu psikolojik tepkilerle bağlantılı olarak gözlenebilecek olası işlev bozucu anksiyete vakalarını ve anksiyete semptomlarının şiddetini hızlı ve güvenilir şekilde tanımlamaya yönelik olarak Lee (2020) tarafından geliştirilmiş bir ölçektir. Ölçek 5’li likert (0=hiçbir zaman, 1=nadir, bir veya iki günden az, 2=birkaç gün, 3=7 günden fazla, 4=son iki haftada neredeyse her gün) türünde bir ölçektir. Ölçek 5 soru ve tek boyuttan oluşmaktadır. Ölçek maddeleri 0-4 arasında puanlanmaktadır. Ters yönlü madde bulunmamaktadır. Yüksek puan yüksek anksiyeteyi göstermektedir<sup>30</sup>. Türkçe güvenilirlik ve geçerlik çalışması Akkuzu ve ark. (2020) tarafından yapılmış ve Cronbach-Alfa iç tutarlılık katsayısı 0.81 olarak bulunmuştur<sup>31</sup>. Ayrıca, bu ölçek Japonyada adölesan grup üzerinde sınınmış ve güvenli ve geçerli olarak bu grup üzerinde kullanılabileceği bildirilmiştir<sup>29</sup>. Bu çalışma için Cronbach-Alfa iç tutarlılık katsayısı 0.79 olarak hesaplanmıştır.

### Veri Toplama Araçlarının Uygulanması

Çalışma 01.02.2021-28.02.2021 tarihleri arasında çalışmaya katılmayı kabul eden 315 adölesanile yürütülmüştür. Anket formunun doldurulması ortalama 15-20 dakika sürmüştür.

### Verilerin Analizi

Veriler SPSS 24.0 (Statistical PacketforSocialSciencesfor Windows) istatistik programında değerlendirilmiştir. İstatistiksel analizde verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov Smirnov testi ile değerlendirilmiş ve verilerin normal dağılıma uygun olmadığı belirlenmiştir. Araştırmada elde edilen verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiklerin (yüzde, frekans, ortalama, standart sapma, minimum, maksimum) yanı sıra iki bağımsız değişkenin karşılaştırılmasında Kruskal-Wallis, üç ve daha fazla bağımsız değişkenin karşılaştırılmasında Mann-Whitney U testleri kullanılmıştır. KKÖ, BEDÖ toplam ve alt boyut puanları arasında ilişkiyi ölçmek için Spearman korelasyon analizi kullanılmıştır. Spearman korelasyon katsayıları <0.2 çok zayıf, 0.2-0.39 zayıf, 0.4-0.59 orta, 0.6-0.79 yüksek, ≥ 0.8 çok yüksek korelasyon olarak tanımlanmaktadır<sup>32</sup>. Bağımsız değişkenlerden anlamlılığın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek için Post-Hoc çoklu karşılaştırma testlerinde Dunn testi kullanılmıştır. Cronbach alfa katsayısı hesaplanmıştır. Çevrimiçi anket formuna 18 yaş üzeri bireylerin cevap vermesi nedeniyle, 32 anket çalışmaya dahil edilmemiştir.

### Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmanın yürütülebilmesi için bir üniversitenin girişimsel olmayan klinik araştırmalar etik kurulundan etik kurul onayı alınmıştır (Etik Kurul No:2021/01-07). Ayrıca, T.C. Sağlık Bakanlığının Araştırma izni de alınmıştır. Çevrimiçi olarak hazırlanan forma araştırmanın amacı yazılarak gönüllülük esas alınmıştır. Bu çalışma, Helsinki Deklerasyonu Prensipleri’ne uygun bir biçimde yapılmıştır.

### Araştırmanın Sınırlılıkları

Pandemi sebebiyle adölesanlara çevrimiçi olarak ulaşıp verilerin uzaktan toplanması araştırmanın sınırlılıklarıdır.

**BULGULAR**

Yaş ortalaması 15.46±1.95'dir (Tablo 1). Adölesanların %42.9'unun dengeli ve düzenli beslenmediği, %44.1'inin şunda pandemi öncesine göre daha çok besin tükettiği, %33.7'sinin şunda pandemi öncesine göre daha çok su tükettiği, %79.4'ünün düzenli egzersiz yapmadığı, %31.7'sinin şunda pandemi öncesine göre daha az egzersiz yaptığı, %8.6'sinin dengeli ve düzenli beslenmenin COVID-19 hastalığından korunmada olumlu etkisinin olmadığını düşündüğü, %6.7'sinin dengeli ve düzenli beslenmenin COVID-19 hastalığının tedavisinde olumlu etkisinin olmadığını düşündüğü, %21.0'ünün düzenli egzersiz yapmanın COVID-19 hastalığından korunmada olumlu etkisinin olmadığını düşündüğü, %19.0'ünün düzenli egzersiz yapmanın COVID-19 hastalığının tedavisinde olumlu etkisinin olmadığını düşündüğü belirlenmiştir. Adölesanların dengeli ve düzenli beslenme, pandemi döneminde beslenme şeklinde ve su tüketiminde değişiklik yaşama, düzenli egzersiz yapma, dengeli ve düzenli beslenmenin COVID-19 hastalığından korunmada ve tedavisinde olumlu etkisinin olduğunu düşünme, düzenli egzersiz yapmanın COVID-19 hastalığından korunmada ve tedavisinde olumlu etkisinin olduğunu düşünme durumları ile BEDÖ toplam puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Yapılan ileri düzey analizinde, BEDÖ toplam puan ortalaması için pandemi dönemi öncesine göre daha fazla besin tüketenler ile pandemi döneminde herhangi bir değişiklik olmadığını ifade edenler ( $p<0.05$ ); pandemi dönemi öncesine göre daha çok su tüketenler ile pandemi dönemi öncesine göre daha az su tüketenler ( $p<0.001$ ); pandemi dönemi öncesine göre daha çok su tüketenler ile pandemi döneminde su tüketiminde değişiklik olmadı diyenler ( $p<0.05$ ); pandemi dönemi öncesine göre daha az su tüketenler ile pandemi döneminde su tüketiminde değişiklik olmadığını ifade edenler ( $p<0.001$ ) arasında anlamlılık belirlenmiştir. Katılımcıların pandemi döneminde beslenme şeklinde değişiklik yaşama durumu ile Psikolojik Yeme Davranışı alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark belirlenmiştir ( $p<0.05$ ). Yapılan ileri düzey analizinde Psikolojik Yeme Davranışı alt boyut puan ortalaması için pandemi dönemi öncesine göre daha fazla besin tüketenler ile pandemi döneminde daha az besin tüketenler ( $p<0.05$ ); pandemi dönemi öncesine göre daha fazla besin tüketenler ile pandemi döneminde herhangi bir değişiklik olmadığını ifade edenler ( $p<0.001$ ) arasında anlamlılık bulunmuştur. Adölesanların dengeli ve düzenli beslenme, pandemi döneminde su tüketiminde değişiklik yaşama, düzenli egzersiz yapma, pandemi döneminde egzersiz düzeninde değişiklik yaşama, düzenli egzersiz yapmanın COVID-19 hastalığından korunmada ve tedavisinde olumlu etkisinin olduğunu düşünme durumları ile Sağlıklı Beslenme-Egzersiz Davranışı alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark saptanmıştır ( $p<0.05$ ). İleri düzey analizinde Sağlıklı Beslenme-Egzersiz Davranışı alt boyut puan ortalaması için pandemi dönemi öncesine göre daha çok su tüketenler ile pandemi dönemi öncesine göre daha az su tüketenler ( $p<0.001$ ); pandemi dönemi öncesine göre daha çok su tüketenler ile pandemi döneminde su tüketiminde değişiklik

olmadı diyenler ( $p<0.05$ ); pandemi dönemi öncesine göre daha az su tüketenler ile pandemi döneminde su tüketiminde değişiklik olmadığını ifade edenler ( $p<0.05$ ); pandemi dönemi öncesine göre daha fazla egzersiz yapanlar ile pandemi dönemi öncesine göre daha az egzersiz yapanlar ( $p<0.05$ ); pandemi dönemi öncesine göre daha fazla egzersiz yapanlar ile pandemi döneminde egzersiz yapmasında değişiklik olmadığını diyenler ( $p<0.001$ ) arasında anlamlılık bulunmuştur.

**Tablo 1. Adölesanların Sosyo-Demografik Özelliklerinin Dağılımı (n=315)**

	n	%
<b>Yaş</b>		
12-13 yaş	67	21.3
14-16 yaş	126	40.0
17-18 yaş	122	38.7
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	233	74.0
Erkek	82	26.0
<b>Eğitim düzeyi</b>		
İlköğretim mezunu	129	41.0
Lise mezunu	131	41.5
Üniversite mezunu	55	17.5
<b>Çalışma durumu</b>		
Evet	32	10.2
Hayır	283	89.8
<b>Aile gelir düzeyi</b>		
Gelir giderden az	103	32.7
Gelir gidere eşit	174	55.2
Gelir giderden fazla	38	12.1
<b>Aile tipi</b>		
Çekirdek aile	249	79.0
Geniş aile	66	21.0
<b>Sağlık durumu</b>		
İyi	207	65.7
Kötü	7	2.2
Orta	101	32.1
<b>Toplam</b>	<b>315</b>	<b>100.0</b>

Adölesanların dengeli ve düzenli beslenme ve pandemi döneminde su tüketiminde değişiklik yaşama durumları ile Sağlıksız Beslenme-Egzersiz Davranışı alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark belirlenmiştir ( $p<0.05$ ). İleri düzey analizinde Sağlıksız Beslenme-Egzersiz Davranışı alt boyut puan ortalaması için pandemi dönemi öncesine göre daha çok su tüketenler ile pandemi dönemi öncesine göre daha az su tüketenler ( $p<0.05$ ) arasında anlamlılık bulunmuştur. Adölesanların dengeli ve düzenli beslenme, pandemi döneminde beslenme şeklinde ve su tüketiminde değişiklik yaşama, düzenli egzersiz yapma, pandemi döneminde egzersiz düzeninde değişiklik yaşama, dengeli ve düzenli beslenmenin COVID-19 hastalığından korunmada ve tedavisinde olumlu etkisinin olduğunu düşünme, düzenli egzersiz yapmanın COVID-19 hastalığından korunmada ve tedavisinde olumlu etkisinin olduğunu düşünme durumları ile Öğün Düzeni alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p<0.05$ ). İleri düzey analizinde Öğün Düzeni alt boyut puan ortalaması için pandemi dönemi öncesine göre daha fazla besin tüketenler ile pandemi döneminde daha az besin

tüketenler ( $p<0.05$ ); pandemi dönemi öncesine göre daha az besin tüketenler ile pandemi döneminde herhangi bir değişiklik olmadığını ifade edenler ( $p<0.05$ ); pandemi döneminde daha çok su tüketenler ile pandemi döneminde daha az su tüketenler ( $p<0.05$ ); pandemi döneminde daha az su tüketenler ile herhangi bir değişiklik olmadığını diyenler ( $p<0.05$ ); pandemi dönemi öncesine göre daha fazla egzersiz yapanlar ile pandemi döneminde daha az egzersiz yapanlar ( $p<0.05$ ) arasında anlamlılık belirlenmiştir. Katılımcıların dengeli ve düzenli beslenmedurumları ile KKÖ puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark belirlenmiştir ( $p<0.05$ ) (Tablo 2).

Adölesanların BEDÖ toplam puan ortalamasının  $146.02\pm 19.61$  (Min:45, Maks:225), alt boyut puan ortalamalarının ise Psikolojik Yeme Davranışı  $35.57\pm 10.12$  (Min:11, Maks:25), Sağlıklı Beslenme-Egzersiz Davranışı  $42.82\pm 11.46$  (Min:14, Maks:70), Sağlıksız Beslenme-Egzersiz Davranışı  $47.24\pm 7.78$  (Min:14, Maks:55), Öğün Düzeni  $20.38\pm 5.30$  (Min:6, Maks:30); KKÖ puan ortalaması  $5.96\pm 2.79$  (Min:0, Maks:20) olduğu belirlenmiştir (Tablo 3). Koronavirüs Kaygı Ölçeği ile Sağlıksız Beslenme-Egzersiz Davranışı alt boyutu arasında pozitif yönde ve zayıf şiddette bir ilişki belirlenmiştir ( $r=-0.134$ ,  $p<0.05$ ). Başka bir ifade ile koronavirüs kaygısı azaldıkça sağlıksız beslenme-egzersiz davranışının azaldığı görülmektedir (Tablo 4).

## TARTIŞMA

COVID-19 pandemisi kısa sürede tüm dünyayı etkisi altına almıştır. Salgının hızlı seyri beraberinde birçok uygulama, kısıtlama ve önlemleri de beraberinde getirmiştir. Türkiye’de de uygulanan bu önlemler arasında sosyal izolasyon ve buna bağlı olarak spor merkezlerinin kapatılması, uzun süreli evde kalma gibi faktörler bulunmaktadır. Bu önlemler toplumların yaşam tarzlarını da değiştirmelerine sebep olmuş, beslenme ve egzersizlerde kısıtlamalar toplumun genel sağlığını etkilemiş ve obezite artmaya başlamıştır. Ayrıca obez bireyler için COVID-19 daha sıkıntılı geçmektedir. Bu bireyler genellikle yoğun bakım ihtiyacı duymakta ve ne yazık ki oksijen ihtiyacı fazla olmaktadır<sup>33,34</sup>. Özellikle bu durum tüm yaş grupları arasında benlik imajı ön planda, özel bir grup olan adölesanları daha fazla etkileyebilir<sup>12</sup>. Yapılan çalışmalarda pandemi döneminde öğrencilerin yoğun olarak anksiyete ve sağlık kaygısı yaşadığı, öğrencilerin %7 oranında stres belirtileri olduğu ve bu süreçten psikolojik olarak olumsuz etkilendiği belirlenmiştir<sup>23,35</sup>. Ayrıca, COVID-19 salgını ile ilgili olarak yapılan çalışmalarda daha çok olumsuz sonuçlara maruz kalabilecek bireyler arasında gençler gösterilmiştir. Aynı zamanda bu çalışmalarda gençlerin covid-19 salgınında daha çok incelenmesi gerektiği ve ileriki dönemlerde gençler üzerindeki olumsuz belirtilerinin gözlenmesinin önemi bildirilmiştir<sup>34,36,37</sup>. Hayatı tehdit eden bir hastalık söz konusu olduğunda bireylerin kaygı, korku ve hüzün benzeri duygular yaşaması oldukça olağan bir durumdur. Bu nedenle bu çalışmada pandemi sürecinde evde kalan adölesanların beslenme-egzersiz ve koronavirüs kaygı durumlarının belirlenmesi amaçlanmıştır. Çalışmaya katılan adölesanların BEDÖ toplam puanları  $146.02\pm 19.61$  (Min:45, Maks:225), KKÖ toplam puanları  $5.96\pm 2.79$  (Min:0,

Maks:20) olarak bulunmuştur. BEDÖ’den alınacak maksimum puan 225’tir. KKÖ’den alınacak maksimum toplam puan ise 20’dir<sup>29,30</sup>. Bu bilgilere adölesanların göre BEDÖ toplam puanlarının ve KKÖ toplam puanlarının çok yüksek olduğu söylenememektedir. Ancak bu iki ölçek arasında yapılan ilişki yordayıcı analizde pozitif yönde ve zayıf şiddette de olsa bir ilişki belirlenmiştir. Bu sonuç bize covid kaygısı ile gençlerin sağlıksız beslenme-egzersiz davranışları arasında negatif yönlü bir ilişki olduğunu göstermiştir.

Bu çalışmada katılımcıların yaş ortalaması  $15.46\pm 1.95$  olup, adölesanların %42.9’unun dengeli ve düzenli beslenmediği, %44.1’inin şuanda pandemi öncesine göre daha çok besin tükettiği belirlenmiştir. Özden ve Parlar Kılıç’ın (2021) COVID-19 pandemisi döneminde hemşirelik öğrencilerinin beslenme ve egzersiz davranışları üzerine yaptığı çalışmada; pandemide öğrencilerin beslenme ve egzersiz davranışlarının etkilendiği, yaklaşık yarısının (%46.9) kilo aldığı ve çoğunluğunun (%56.7) düzenli egzersiz yapmadığı belirlenmiş olup, öğrencilerin sosyal izolasyonda kilo alımının kaygı, endişe ve yalnızlık gibi faktörlere bağlı olabileceği belirtilmiştir<sup>26</sup>. Ruiz-Roso et al. (2020) çalışma sonuçlarında adölesanların pandemi sürecinde fast-food tüketiminin %44.6’dan %64’e yükseldiği, kızartılmış ve tatlı yiyeceklerin tüketiminin arttığı vurgulanmaktadır<sup>38</sup>. Çalışma sonuçlarımız literatürdeki çalışmalarla benzerlik göstermektedir.

Bu çalışmada pandeminin adölesanların sosyal alanlarını kısıtladığı ve bu durumda fiziksel aktivitelerinin azalmasına zemin hazırladığı tespit edilmiş olup, katılımcıların %31.7’si pandemi öncesi döneme göre daha az egzersiz yaptığını ifade etmiştir. Farklı ülkelerde COVID-19 pandemisi sırasında ergenlerdeki fiziksel aktivite durumunun incelendiği kesitsel bir çalışmada fiziksel olarak inaktif olduğu düşünülen ergenlerin oranı sosyal izolasyon öncesi döneme göre önemli derecede arttığı saptanmıştır<sup>38</sup>. Benzer bir çalışma sonuçlarına göre pandemiden önce hareketsiz bireylerin pandemi sırasında %33’ü daha aktif hale gelirken, aktif bireylerin %40.3’ünün daha aktif hale geldiği saptanmıştır<sup>39</sup>. Bu çalışma sonuçlarının aksine bir çalışma hemşirelik öğrencilerinin yaklaşık üçte birinin pandemiden önce düzenli egzersiz yaptığını ve bu oranın pandemi sonrasında arttığını ortaya koymuştur. Bu sonuçlar medya ve internet aracılığıyla sağlanan rehberlik hizmetlerinin öğrencileri sağlık için daha fazla egzersiz yapmaya teşvik etmiş olabileceği yada bu süreçte alınan kiloların verilmesi ile egzersiz yapılmış olabileceğini düşündürmektedir<sup>27</sup>.

Bu çalışmada dengeli, düzenli beslenme ve egzersizin COVID-19 hastalığından korunma ve tedavisinde olumlu etkisinin olduğunu düşünen katılımcıların BEDÖ ölçeği puanları daha yüksek çıkmıştır. Katılımcıların pandemi döneminde beslenme şeklinde değişiklik yaşama durumu ile psikolojik yeme davranışı alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark belirlenmiş olup, pandemide beslenme şeklini değiştirmeyenlerin psikolojik yeme davranışı puanları daha yüksek çıkmıştır.

Adölesanların Beslenme-Egzersiz ve Koronavirüs Kaygısı  
Nutrition-Exercise and Coronavirus Anxiety of Adolescents

Tablo 2. Adölesanların Pandemi Sürecinde Beslenme ve Egzersiz Durumlarına Göre KKÖ, BEDÖ Toplam ve Alt Boyutları Puan Dağılımlarının Karşılaştırılması

	n (%)	BEDÖ					KKÖ
		Psikolojik Yeme Davranışı	Sağlıklı Beslenme-Egzersiz Davranışı	Sağlıksız Beslenme-Egzersiz Davranışı	Öğün Düzeni	BEDÖ Toplam	
		$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	
<b>Dengeli ve düzenli beslenme durumu</b>							
Evet	180 (57.1)	35.32±10.33	46.03±11.40	47.95±7.70	22.01±5.00	152.32±17.47	6.13±2.97
Hayır	135 (42.9)	34.57±9.78	38.53±10.09	46.29±7.81	18.21±4.91	137.62±19.20	5.73±2.50
<b>Önemlilik*</b>		p=0.057	p=0.001	p=0.029	p=0.001	p=0.001	p=0.328
<b>Pandemi döneminde beslenme şeklinde değişiklik yaşama durumu</b>							
Evet, pandemi dönemi öncesine göre daha çok besin tüketme (A1)	139 (44.1)	32.68±9.89	43.45±10.85	46.34±7.74	20.71±4.89	143.19017.37±	5.89±3.16
Evet, pandemi dönemi öncesine göre daha az besin tüketme (A2)	58 (18.4)	37.55±10.20	40.68±11.63	47.03±7.80	18.20±6.03	143.48±25.35	5.79±1.95
Hayır, bir değişiklik olmadı (A3)	118 (37.5)	38.01±9.54	43.12±12.04	48.39±7.73	21.06±5.15	150.61±18.13	6.13±2.68
<b>Önemlilik**</b>		p=0.001	p=0.473	p=0.074	p=0.012	p=0.007	p=0.413
<b>Gruplar arası anlamlılık /p</b>		A1-A2/0.002 A1-A3/<0.001			A1-A3/0.034 A2-A3/0.012	A1-A3/0.005	
<b>Pandemi döneminde su tüketme şeklinde değişiklik yaşama durumu</b>							
Evet, pandemi dönemi öncesine göre daha çok su içme (A1)	106 (33.7)	36.61±10.16	47.16±11.95	48.00±7.25	20.86±5.53	152.65±19.14	6.00±3.14
Evet, pandemi dönemi öncesine göre daha az su içme (A2)	61 (19.3)	33.70±10.25	35.67±11.43	44.88±8.60	18.27±5.67	132.54±21.67	6.24±2.83
Hayır, bir değişiklik olmadı (A3)	148 (47.0)	35.60±9.99	42.65±9.50	47.66±7.65	20.90±4.77	146.83±16.13	5.82±2.49
<b>Önemlilik**</b>		p=0.188	p=0.001	p=0.037	p=0.006	p=0.001	p=0.666
<b>Gruplar arası anlamlılık /p</b>			A1-A2/<0.001 A1-A3/0.001 A2-A3/0.002	A1-A2/0.039	A1-A2/0.008 A2-A3/0.012	A1-A2/<0.001 A1-A3/0.035 A2-A3/<0.001	
<b>Düzenli egzersiz yapma durumu</b>							
Evet	65 (20.6)	34.61±9.93	49.23±11.52	47.09±8.69	22.16±5.51	153.10±18.63	6.43±2.34
Hayır	250 (79.4)	35.82±10.17	41.15±10.86	47.28±7.54	19.92±5.16	144.18±19.47	5.84±2.88
<b>Önemlilik*</b>		p=0.514	p=0.001	p=0.827	p=0.002	p=0.001	p=0.027

Tablo 2. Adölesanların Pandemi Sürecinde Beslenme ve Egzersiz Durumlarına Göre KKÖ, BEDÖ Toplam ve Alt Boyutları Puan Dağılımlarının Karşılaştırılması.(devamı)

Pandemi döneminde egzersiz düzeninde değişiklik yaşama durumu							
Evet, pandemi dönemi öncesine göre daha çok egzersiz yapma (A1)	49 (15.6)	33.18±10.68	49.24±9.95	47.40±9.11	21.77±4.76	151.61±17.90	6.61±3.54
Evet, pandemi dönemi öncesine göre daha az egzersiz yapma (A2)	100 (31.7)	34.46±10.18	42.54±11.81	46.07±7.87	19.43±5.63	142.50±24.00	6.12±2.63
Hayır, bir değişiklik olmadı (A3)	166 (52.7)	36.95±9.76	41.09±11.05	47.89±7.24	20.54±5.17	146.50±16.60	5.68±2.60
<b>Önemlilik**</b>		p=0.059	<b>p=0.001</b>	p=0.153	<b>p=0.047</b>	p=0.110	p=0.136
<b>Gruplar arası anlamlılık /p</b>			A1-A2/0.001 A1-A3//<0.001		A1-A2/0.049		
Dengeli ve düzenli beslenmenin Covid-19 hastalığından korunmada olumlu etkisinin olduğunu düşünme durumu							
Evet	288 (91.4)	35.84±9.91	43.55±11.05	47.59±7.28	20.59±5.14	147.58±17.89	5.94±2.83
Hayır	27 (8.6)	32.77±12.03	34.96±12.97	43.44±11.35	18.18±6.51	129.37±28.20	6.14±2.31
<b>Önemlilik*</b>		p=0.224	<b>p=0.001</b>	p=0.140	p=0.081	<b>p=0.002</b>	p=0.505
Dengeli ve düzenli beslenmenin Covid-19 hastalığının tedavisinde olumlu etkisinin olduğunu düşünme durumu							
Evet	294 (93.3)	35.62±10.02	43.69±11.05	47.42±7.38	20.65±5.12	147.40±17.93	5.98±2.83
Hayır	21 (6.7)	34.85±11.74	30.61±10.21	44.71±11.97	16.52±6.28	126.71±30.12	5.71±2.10
<b>Önemlilik*</b>		p=0.989	<b>p=0.001</b>	p=0.709	<b>p=0.007</b>	<b>p=0.002</b>	p=0.814
Düzenli egzersiz yapmanın Covid-19 hastalığından korunmada olumlu etkisinin olduğunu düşünme durumu							
Evet	249 (79.0)	35.95±9.95	44.10±10.87	47.48±7.18	20.74±5.06	148.29±17.86	5.97±2.78
Hayır	66 (21.0)	34.15±10.69	37.96±12.37	46.33±9.71	19.01±5.98	137.46±23.36	5.90±2.90
<b>Önemlilik*</b>		p=0.211	<b>p=0.001</b>	p=0.632	<b>p=0.036</b>	<b>p=0.002</b>	p=0.718
Düzenli egzersiz yapmanın Covid-19 hastalığının tedavisinde olumlu etkisinin olduğunu düşünme durumu							
Evet	255 (81.0)	35.74±10.09	43.78±11.02	47.48±7.44	20.78±5.01	147.80±17.68	5.94±2.78
Hayır	60 (19.0)	34.85±10.31	38.73±12.45	46.20±9.04	18.70±6.15	138.48±25.08	6.03±2.85
<b>Önemlilik*</b>		p=0.466	<b>p=0.004</b>	p=0.336	<b>p=0.011</b>	<b>p=0.009</b>	p=0.887

BEDÖ= Beslenme-Egzersiz Davranış Ölçeği, KKÖ= Koronavirüs Kaygı Ölçeği.

\*Mann-Whitney U testi. \*\*Kruskal Wallis testi.p&lt; 0.05

Tablo 3. KKÖ, BEDÖ Toplam ve Alt Boyutlarının Puan Dağılımları

	$\bar{X} \pm SS$	Minimum	Maksimum
<b>BEDÖ Toplam</b>	146.02±19.61	61	195
Psikolojik Yeme Davranışı	35.57±10.12	11	55
Sağlıklı Beslenme-Egzersiz Davranışı	42.82±11.46	14	70
Sağlıksız Beslenme-Egzersiz Davranışı	47.24±7.78	22	64
Öğün Düzeni	20.38±5.30	6	30
<b>KKÖ</b>	5.96±2.79	2	20

BEDÖ= Beslenme-Egzersiz Davranış Ölçeği, KKÖ= Koronavirüs Kaygı Ölçeği

Tablo 4. KKÖ, BEDÖ Toplam ve Alt Boyutlarının Korelasyon Dağılımı

		1	2	3	4	5
<b>1 BEDÖ Toplam</b>						
2 Psikolojik Yeme Davranışı	r p	0.550 <b>0.001</b>				
3 Sağlıklı Beslenme-Egzersiz Davranışı	r p	0.509 <b>0.001</b>	-0.228 <b>0.001</b>			
4 Sağlıksız Beslenme-Egzersiz Davranışı	r p	0.575 <b>0.001</b>	0.651 <b>0.001</b>	-0.177 <b>0.002</b>		
5 Öğün Düzeni	r p	0.476 <b>0.001</b>	-0.194 <b>0.001</b>	0.567 <b>0.001</b>	-0.068 0.230	
<b>6 KKÖ</b>	r p	-0.018 0.801	-0.067 0.238	0.070 0.271	-0.044 0.436	0.085 0.217

BEDÖ= Beslenme-Egzersiz Davranış Ölçeği, KKÖ= Koronavirüs Kaygı Ölçeği.

\*Spearman korelasyon testi,  $p < 0.01$

Adölesanların dengeli ve düzenli beslenme ve pandemi döneminde su tüketiminde değişiklik yaşama durumları ile Sağlıksız Beslenme-Egzersiz Davranışı alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark saptanırken, pandemi döneminde daha fazla su tüketenler ile dengeli ve düzenli beslendiklerini söyleyenlerin Sağlıksız Beslenme-Egzersiz Davranışı ölçek puanları daha yüksek bulunmuştur. Araştırma bulguları incelendiğinde dengeli ve düzenli beslenen ve egzersiz yapanlar, pandemi döneminde beslenme ve su tüketiminde değişiklik yaşayanlar ve bunun COVID-19 hastalığından korunmada ve tedavisinde olumlu bir sebep olduğunu düşünenlerin Öğün Düzeni alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Akyol ve Çelik'in (2020) pandemi süresinde ilk ve acil yardım öğrencileri ile yaptığı çalışmada salgın öncesi beslenme puanlarının salgın dönemi boyunca beslenme puanlarından düşük olduğu, salgın döneminde öğün atlamayanların oranının arttığı, öğün atlayanların oranının azaldığı tespit edilmiştir<sup>27</sup>. Yapılan başka bir çalışmada İtalyan çocuk ve ergenlerde pandemi ile birlikte öğün sayılarında artış olurken fiziksel aktivitelerinde azalma olduğunu saptamıştır<sup>40</sup>. Mediouni

ve ark. (2020) yaptığı çalışmada ise karantina sürecinin fiziksel aktivitelerin azalmasına ve dolayısıyla stres ve depresyona, obezite için risk faktörleri olan sağlıksız yiyecek tüketiminde artışa, daha uzun televizyon süresine ve düzensiz uyku düzenine yol açabileceğini vurgulanmaktadır<sup>28</sup>. Aynı zamanda bu çalışmada katılımcıların düzenli egzersiz durumları ile KKÖ puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark belirlenmiş olup, düzenli egzersiz yaptığını söyleyenlerin KKÖ puanlarının daha yüksek olduğu ortaya çıkmıştır. Chen ve ark. (2020) yaptığı çalışma ise COVID-19 sırasında adölesanların kaygı düzeyinin fiziksel egzersiz ile ilişkili olduğunu göstermiştir<sup>25</sup>. Çalışmadaki bulgularımızdan farklı olarak yapılan bir çalışmada ergenlerin düzenli ve dengeli beslenmesi ve fiziksel aktivite uygulamasının, COVID-19 korkusunu ve endişelerine olumlu etki gösterdiği saptanmıştır<sup>41</sup>. Pandemiyle birlikte gelen sosyal izolasyon gençleri ruhsal anlamda olumsuz etkilemiştir. Bu olumsuz etkilenmeler özellikle ergenlerde yaşam tarzı değişikliklerine neden olmuştur.



Adölesan dönemin fiziksel sosyal ve duygusal değişimlerin yaşandığı önemli bir dönem olduğundan sağlıklı yaşam tarzı davranışları özellikle beslenme ve fiziksel aktivitenin ruhsal sorunların önlenmesinde iyi bir destekleyici olabileceği düşünülmektedir.

Çalışma bulgularımızda koronavirüs kaygısı azaldıkça sağlıklı beslenme-egzersiz davranışının azaldığı görülmektedir. Literatürdeki bazı çalışmalarda sağlıklı yaşam tarzı davranışlarından olan dengeli ve düzenli beslenme ile fiziksel aktivitenin depresyon ve anksiyete semptomlarının seviyelerini hafifletmeye yardımcı olabileceği belirtilmiştir<sup>41-43</sup>. Retrospektif olarak yapılan bir çalışmada ise sağlıklı beslenme davranışları ile anksiyete arasında güçlü bir ilişki olduğu ve katılımcıların kilo almalarının temel belirleyicisinin anksiyete olduğu vurgulanmaktadır<sup>44</sup>.

## SONUÇ ve ÖNERİLER

Sonuç olarak, pandemi gençlerin sosyal alanlarını kısıtladığı gibi beslenme ve egzersiz durumlarını da olumsuz etkilemektedir. Çalışmada pandemide adölesanların beslenme-egzersiz davranışlarının olumsuz etkilendiği, koronavirüs kaygısı arttıkça sağlıklı beslenme-egzersiz davranışının arttığı görülmüştür. Ayrıca, adölesanların Beslenme-Egzersiz Davranış Ölçeğinin alt boyutlarının puan ortalamalarının oldukça düşük olduğu belirlenmiştir. Ölçeğin alt boyutlarından alınacak toplam puanlar göz önüne alındığında çalışma sonuçlarındaki bu veriler (Psikolojik Yeme Davranışı 35.57±10.12, Sağlıklı Beslenme-Egzersiz Davranışı 42.82±11.46, Sağlıksız Beslenme-Egzersiz Davranışı 47.24±7.78, Öğün Düzeni 20.38±5.30) oldukça düşük olarak değerlendirilmiştir. COVID-19 tedavisinde ve korunmada beslenmenin önemli bir yer tuttuğu göz önüne alındığında adölesanların büyük bir risk altında olduğu söylenebilir. Aynı zamanda beden imajının ön planda olduğu bu yaş dönemi için kilo artışı ve vücut yapısındaki bozukluklar adölesanların ruh sağlığını da olumsuz etkileyebilir. Bu doğrultuda bu yaş döneminin özelliklerini göz önüne alarak adölesanlara özel eğitim programları hazırlanmalı, onları çaresizliğe ve yalnızlığa itmek yerine uzaktan verilebilecek egzersiz programları, sosyalleşmelerini sağlayacak seminerler, sosyal etkinlikler düzenlenmeli ve adölesanların katılımlarının sağlanmasının gereklilik arz ettiği söylenebilir.

**Etik Kurul Onayı (Kurul adı, tarih ve sayı no):** Kilis 7 Aralık Üniversitesi girişimsel olmayan klinik araştırmalar etik kurulundan (Tarih: 7 Ocak 2021, Karar no: 2021/01-07) etik onay alınmıştır.

**Çıkar Çatışması:** Bildirilmemiştir.

**Finansal Destek:** Yoktur.

**Katılımcı Onamı:** Adölesanlardan bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

**Yazar katkıları**

Araştırma dizaynı:EÖÇ

Veri toplama:EÖÇ, FK, MYÇ

Literatür araştırması:EÖÇ, FK, MYÇ

Makale yazımı:EÖÇ, FK, MYÇ

**Teşekkür:**

Yazarlar çalışmaya katılan tüm adölesanlara teşekkürlerini sunar.

**Ethics Committee Approval:** Ethical approval was obtained from Kilis 7 Aralık University non-interventional clinical research ethics committee (Date: 7 January 2021, Decision number: 2021/01-07).

**Conflict of Interest:** Not Reported.

**Funding:** None.

**Exhibitor Consent:** Informed consent was obtained from adolescents.

**Author contributions**

Study design: EOC

Data collection: EOC, FK, MYC

Literature research: EOC, FK, MYC

Drafting manuscript: EOC, FK, MYC

**Acknowledgement:**

The authors would like to thank all adolescent who participated in the research.

## KAYNAKLAR

1. Zhu N, Zhang D, Wang W, Li X, Yang B, Song J, et al. A Novel Coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. *N Engl J Med.* 2020;382(8):727–33.
2. World Health Organization (WHO). Novel Coronavirus (2019-nCoV) advice for the public [Internet]. 2020. [Erişim Tarihi 18 Haziran 2021]. Erişim adresi: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>
3. World Health Organization (WHO). WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020 [Internet]. 2020. [Erişim Tarihi 18 Haziran 2021]. Erişim adresi: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19--11-march-2020>
4. Eghbali M, Negarandeh R, Froutan R. COVID-19 epidemic: Hospital-level response. *Nurs Pract Today.* 2020;7(2):81-3.
5. Üstün Ç, Özçiftçi S. Effects of COVID-19 pandemic on social life and ethical plane : An evaluation study. *Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi.* 2020;25(1):142-53.
6. Viner RM, Russell SJ, Croker H, Packer J, Ward J, Stansfield C, et al. School closure and management practices during coronavirus outbreaks including COVID-19 : A rapid systematic review. *Lancet Child Adolesc Health.* 2020;4(5):397-404.
7. Harris BP, Walzenbach S. How has the COVID-19 crisis impacted parents relationships with their children? Centre for Population Change (ESRC): Policy Briefing. Southampton: University of Southampton Institutional Repository; 2020.
8. Guthold R, Stevens GA, Riley LM, Bull FC. Worldwide trends in insufficient physical activity from 2001 to 2016 : A pooled analysis of 358 population-based surveys with 1.9 million participants. *Lancet Glob Health.* 2018;6(10):e1077–86.

9. Booth F, Roberts C, Laye M. Lack of exercise is a major cause of chronic diseases. *Compr Physiol.* 2012;2(2):1143-211.
10. Epstein LH, Paluch RA, Consalvi A, Riordan K, Scholl T. Effects of manipulating sedentary behavior on physical activity and food intake. *J Pediatr.* 2002;140(3):334-9.
11. Carter SJ, Baranaukas MN, Fly AD. Considerations for obesity, vitamin D, and physical activity amid the COVID-19 pandemic. *Obesity.* 2020;28(7):1176-7.
12. Martinez-Ferran M, De La Guía-Galipienso F, Sanchis-Gomar F, Pareja-Galeano H. Metabolic impacts of confinement during the COVID-19 pandemic due to modified diet and physical activity habits. *Nutrients.* 2020;12(6):1549.
13. Sidor A, Rzymiski P. Dietary choices and habits during COVID-19 lockdown: Experience from Poland. *Nutrients.* 2020;12(6):1657.
14. Constandt B, Thibaut E, De Bosscher V, Scheerder J, Ricour M, Willem A. Exercising in times of lockdown: An analysis of the impact of COVID-19 on levels and patterns of exercise among adults in Belgium. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(11):4144.
15. World Health Organization (WHO). Coronavirus disease (COVID-19) [Internet]. 2020. [Erişim Tarihi 18 Haziran 2021]. Erişim adresi: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>.
16. Budak F, Korkmaz Ş. COVID-19 pandemisi sürecine yönelik genel bir değerlendirme: Türkiye örneği. *Sos Araştırmalar ve Yönetim Derg.* 2020;(1):62-79.
17. Courtney D, Watson P, Battaglia M, Mulsant BH, Sztamari P. COVID-19 impacts on child and youth anxiety and depression: Challenges and opportunities. *Can J Psychiatry.* 2020;65(10):688-691.
18. Huang Y, Zhao N. Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: A web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Res.* 2020;288:112954.
19. Varma P, Junge M, Meaklim H, Jackson ML. Younger people are more vulnerable to stress, anxiety and depression during COVID-19 pandemic: A global cross-sectional survey. *Prog Neuro-Psychopharmacology Biol Psychiatry.* 2021;109:110236.
20. Kılınçel Ş, Kılınçel O, Muratdağı G, Aydın A, Usta MB. Factors affecting the anxiety levels of adolescents in home-quarantine during COVID-19 pandemic in Turkey. *Asia Pac Psychiatry.* 2021;13(2):e12406.
21. Yavaş Çelik M. Üniversite Sınavına Hazırlanan Gençlerin Covid-19 Korkusunun Öğrencilerin Tükenmişlik ve Anksiyetelerine Etkisi. *Van Sag Bil Derg.* (2021);14(1):19-2819-28.
22. Birimoğlu Okuyan C, Karasu F. Hemşirelik öğrencilerinin covid-19'a maruz kalma korkularının sağlık kaygısı düzeyleri üzerine etkisi: Bir üniversite örneği. *Van Sag Bil Derg* 2020;13 (Özel Sayı):45-52.
23. Gencer N. Pandemi sürecinde bireylerin koronavirüs (Kovid19) korkusu: Çorum Örneği. *Usbad Uluslararası Sosyal Bilimler Akademi Dergisi.* 2020;2(4):1154-72.
24. Demir Y, Kumcağız H. Ergenlerde yeme tutum bozukluğunun öznel iyi oluş, depresyon, anksiyete ve stres üzerine etkisi. *Int J F Educ.* 2020;6(1):24-36.
25. Chen F, Zheng D, Liu J, Gong J, Guan Z, Lou D. Depression and anxiety among adolescents during COVID-19: A cross-sectional study. *Brain Behav Immun.* 2020;88:36-8.
26. Özden G, Parlar Kılıç S. The effect of social isolation during COVID-19 pandemic on nutrition and exercise behaviors of nursing students. *Ecol Food Nutr.* 2021;60(6):663-81.
27. Akyol P, Çelik A. COVID-19 salgını sürecinde paramedik öğrencilerinin beslenme alışkanlıklarının araştırılması. *Turkish Studies.* 2020;15(4):25-37.
28. Mediouni M, Madiouni R, Kaczor-Urbanowicz KE. COVID-19: How the quarantine could lead to the depreobesity. *Obes Med.* 2020;19:100255.
29. Yurt S, Save D, Yıldız A. Adölesanlar için beslenme egzersiz davranışlarını değerlendirme ölçüm aracının geliştirilmesi, geçerliliği ve güvenilirliği. *Türkiye Klinikleri Halk Sağlığı Hemşireliği-Özel Konular.* 2016;2(1):19-25.
30. Lee SA. Coronavirus anxiety scale: A brief mental health screener for COVID-19 related anxiety. *Death Stud.* 2020;44(7):393-401.
31. Akkuzu H, Yumuşak FN, Karaman G, Ladikli N, Türkkan Z, Bahadır E. Koronavirüs kaygı ölçeğinin Türkçe güvenilirlik ve geçerlik çalışması. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi.* 2020;2(2):63-7.
32. Akgül A. Tıbbi araştırmalarda istatistiksel analiz teknikleri ve SPSS uygulamaları. 2. Baskı. Ankara: Emek Ofset; 2003.
33. Masuyama A, Shinkawa H, Kubo T. Validation and psychometric properties of the Italian version of the Fear of Guilt Scale. *Int J Ment Health Addict.* 2020:1-11.
34. Dietz W, Santos-Burgoa C. Obesity and its implications for COVID-19 mortality. *Obesity.* 2020;28(6):1005.
35. Yavaş Çelik M. The effect of staying at home due to COVID-19 outbreak on nursing students' life satisfaction and social competencies. *Perspectives in Psychiatric Care.* 2020:1-5.
36. Qiu J, Shen B, Zhao M, Wang, Z, Xie B, Xu Y. A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: Implications and policy recommendations. *Gen Psychiatr.* 2020;33(2):e100213.
37. Tian F, Li H, Tian S, Yang J, Shao J, Tian C. Psychological symptoms of ordinary Chinese citizens based on SCL-90 during the level I emergency response to COVID-19. *Psychiatry Res.* 2020; 288:112992.
38. Ruiz-Roso MB, Padilha PC, Mantilla-Escalante DC, Ulloa N, Brun P, Acevedo-Correa D, et al. COVID-19 confinement and changes of adolescents dietary trends in Italy, Spain, Chile, Colombia and Brazil. *Nutrients.* 2020;12(6):1-18.

39. Nienhuis CP, Lesser IA. The impact of COVID-19 on women's physical activity behavior and mental well-being. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(23):1-12.
40. Pietrobelli A, Pecoraro L, Ferruzzi A, Heo M, Faith M, Zoller T, et al. Effects of COVID-19 lockdown on lifestyle behaviors in children with obesity living in Verona, Italy: A longitudinal study. *Obesity*. 2020;28(8):1382-5.
41. Chi X, Liang K, Chen S, Huang Q, Huang L, Yu Q, et al. Mental health problems among Chinese adolescents during the COVID-19: The importance of nutrition and physical activity *Int J Clin Health Psychol*. 2021;21(3):100218.
42. Fullana MA, Hidalgo-mazzei D, Vieta E, Radua J. Coping behaviors associated with decreased anxiety and depressive symptoms during the COVID-19 pandemic and lockdown. *J Affect Disord*. 2020;275:80-1.
43. Nguyen HC, Nguyen MH, Do BN, Tran CQ, Nguyen TTP, Pham KM, et al. People with suspected COVID-19 symptoms were more likely depressed and had lower health-related quality of life: The potential benefit of health literacy. *J Clin Med*. 2020;9(4):965.
44. Pellegrini M, Ponzo V, Rosato R, Scumaci E, Goitre I, Benso A, 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.