

Üniversite Öğrencilerinin Covid-19 Bilgi, Tutum ve Sağlık Davranışları ile Anksiyete Düzeyleri Arasındaki İlişki ve Etkili Diğer Faktörler

The Relationship Between University Students' Covid-19 Knowledge, Attitude and Health Behaviors and Anxiety Levels and Other Effective Factors

Ayşe Çevirme¹, Gönül Gökçay^{2*}

¹Prof. Dr. Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Bölümü, Sakarya, Türkiye.

<https://orcid.org/0000-0001-7116-2523>.

²Öğr. Gör. Dr. Kafkas Üniversitesi, Atatürk Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikleri Bölümü, Kars, Türkiye.

<https://orcid.org/0000-0003-0140-8668>

* Corresponding author: gonul.gokcay@ogr.sakarya.edu.tr

Özet

Bu çalışmanın amacı üniversite öğrencilerinin COVID-19 ile ilgili bilgi, tutum ve fiziksel aktivite ve beslenmeye yönelik sağlık davranışları ile anksiyete düzeyleri arasındaki ilişki ve etkili diğer faktörleri belirlemektir. Kesitsel türdeki çalışma; 2020-2021 bahar yarıyılında Türkiye’de bir devlet üniversitesi’nde öğrenim gören 1074 öğrenci ile yürütülmüştür. Veri toplama aracı olarak; Sosyo-demografik bilgi anketi, COVID-19 bilgi formu, COVID-19’a yönelik genel tutum ve davranış formu, Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği(SBİTÖ), Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları(SYBDÖ) “fiziksel aktivite” alt boyutu ve DAS-42 Ölçeği “anksiyete” alt boyutu kullanılmıştır. Araştırma verileri SPSS 26.0 paket programıyla değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, t testi, anova testi(LSD ve Bonferroni testi) ve korelasyon analizi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p<.05$ olarak kabul edilmiştir. Öğrenciler; SBİTÖ toplamından 57.23 ± 20.39 ; fiziksel aktiviteden 16.14 ± 6.64 ve anksiyeteden 8.52 ± 10.30 puan almışlardır. Öğrencilerin COVID-19’a ilişkin bilgi düzeyi ortanın üzerinde olduğu, nerdeyse % 89’unun COVID-19’a karşı olumlu tutum sergilediği saptanmıştır. Öğrencilerin sağlıklı yaşam davranışları; günlük su tüketme oranları düşük, yarıdan azının beslenmeye yönelik tutumunun yüksek, fiziksel aktivite düzeylerinin ortanın altında ve yarisından fazlası anksiyete semptomları bildirmişlerdir. Anksiyetenin sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ve fiziksel aktivite ile ilişkili olmadığı, sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ve fiziksel aktivite arasında ise pozitif yönlü zayıf bir ilişki olduğu saptanmıştır. Sonuçlar doğrultusunda önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: COVID-19 bilgi, COVID-19 tutum, sağlıklı beslenme tutumu, fiziksel aktivite, anksiyete, üniversite öğrencisi.

Abstract

The aim of this study is to determine the relationship between university students' knowledge, attitudes and health behaviors towards physical activity and nutrition about COVID-19 and their anxiety levels and other effective factors. Cross-sectional study; It was conducted with 1074 students studying at a state university in Turkey in the spring semester of 2020-2021. As a data collection tool; Socio-demographic information questionnaire, COVID-19 information form, general attitude and behavior form towards COVID-19, Healthy Eating Attitude Scale (SBIAS), Healthy Lifestyle Behaviors (HLB) “physical activity” sub-dimension and DAS-42

Scale “anxiety” sub-dimension is used. Research data were evaluated with SPSS 26.0 package program. Number, percentage, mean, standard deviation, t test, anova test (LSD and Bonferroni test) and correlation analysis were used to evaluate the data. Statistical significance level was accepted as $p < .05$. Students; 57.23 ± 20.39 from the total of SBITS; they scored 16.14 ± 6.64 for physical activity and 8.52 ± 10.30 for anxiety. It has been determined that the level of knowledge of the students about COVID-19 is above average, and almost 89% of them have a positive attitude towards COVID-19. Healthy life behaviors of students; they reported low daily water consumption rates, less than half of them had a high attitude towards nutrition, their physical activity levels were below medium, and more than half of them reported anxiety symptoms. It was determined that anxiety was not associated with attitudes towards healthy eating and physical activity, but there was a weak positive relationship between attitudes towards healthy eating and physical activity. Suggestions were made in line with the results.

Keywords: COVID-19 knowledge, COVID-19 attitude, healthy eating attitude, physical activity, anxiety, university student.

Giriş

Küresel halk sağlığı kurumlarını yüksek alarmı geçiren Coronavirüs (COVID-19), son yirmi yılda insanlarda ortaya çıkan üçüncü kitlesel ölümlere ve pandemiye neden olan korona türüdür (Arabi et al., 2020; Munster et al., 2020).

Küresel halk sağlığı kurumlarını yüksek alarmı geçiren Coronavirüs (COVID-19), son yirmi yılda insanlarda ortaya çıkan üçüncü kitlesel ölümlere ve pandemiye neden olan korona türüdür (Arabi et al., 2020; Munster et al., 2020). Pandemi ortaya çıkmasından kısa bir süre sonra acil durum olarak ilan edilmiş (WHO, 2019) ve dünyanın dört bir yanında hükümetler virüs yayılımını önlemek için tam ve kısmi karantina, sosyal mesafe kısıtlılıkları, toplantıların online yapılması, derslerin uzaktan eğitimle yürütülmesi gibi bir dizi önlem almıştır (Patwary et al., 2022). COVID-19 hala etkisini sürdürmekte, 2 Temmuz itibarıyla yaklaşık 545 milyondan fazla kişinin hastalığa yakalanmasına ve yaklaşık 6 milyon 335 bin kişinin ölümüne neden olmuştur (WHO, 2022). Virüsü daha fazla kontrol altına alabilmesi için her vatandaş bilgilendirilmeli, davranışsal uygulamalara bağlılığı destekleyen tutumları sürdürmeli ve sağlık risklerini ve viral bulaşmayı azaltan önlemleri uygulanmalıdır (Patwary et al., 2022). Türkiye’de ilk vakanın (11 Mart 2020) ardından 16 Mart 2020’de okullar ve üniversiteler, resmi olarak kapatıldı. Daha sonra, otellerin, restoranların, eğlence yerlerinin ve temel olmayan endüstrilerin kapatılmasının yanı sıra kültürel eğlence ve spor aktivitelerinin, yurt içi ve yurt dışı seyahatlerin ve sokağa çıkma yasağının kısıtlanması dahil olmak üzere enfeksiyon oranını sınırlamak için çeşitli karantina önlemleri alınmıştır. Bu önlemler ilk başlarda risk grupları ve yaş gruplarına göre değişiklik göstermiş ve pandemi seyrine göre tüm ülke genelinde uygulanmıştır. Zaman zaman ülke genelindeki herkes hastalığın yayılmasını kontrol altına almak için, karantina önlemleri altında yaşamak zorunda kalmıştır. Ne yazık ki, bu hapsedme önlemleri birçok uzun süreli psikososyal etkinin ortaya çıkmasına neden olmuş, uzun süreli hareketsiz davranış riskini artırmış ve fiziksel aktivite, egzersiz ve yeme alışkanlıkları gibi sağlık davranışlarını olumsuz yönde değiştirmiştir (Đogaş et al., 2020; Kriaucioniene et al., 2020; López-Moreno et al., 2020; Onal et al., 2021). Sosyal izolasyon ile insanların ev gibi kapalı alanlarda uzun süre kalması onları hareketsizliğe, asosyallığe, evden çalışmanın ve uzaktan eğitimin gerektirdiği televizyon ve bilgisayarla daha fazla vakit geçirmeye neden olduğu açıktır. Bunların sonucu olarak daha az kalori harcama ve kronik hastalıklar için risklerin artmasına zemin oluşturmuştur (Zhong et al., 2020).

Toplum katılımı salgının durdurulması ve önlenmesinde çok önemlidir. Toplumun tutumlarını ve inançlarını, kaygılarını anlama yöntemleri geliştirmek, hedef kitleler belirlenerek bilgi ve davranışları ortaya koymak toplum katılımı sağlayabilmek için oldukça önemlidir (WHO, 2020b). Toplumun COVID-19 ve kontrol önlemleri hakkındaki bilgileri, tutumları ve davranışlarının hızlı bir şekilde tespit edilmesinin toplum açısından çözümler üretmek için elzem olduğu düşünülmektedir (Depoux et al., 2020).

COVID-19 salgını insanlarda stres, korku ve endişe gibi bunaltıcı ve şiddetli duygulara neden olabilmektedir (CDC, 2022). Salgın sadece viral enfeksiyondan ölüm riskini değil, aynı zamanda psikolojik baskı oluşturarak psikiyatrik hastalıklarında sebebi olmuştur (Jardon & Choi, 2022). Salgının halk, hastalar, sağlık personeli, hemşirelik öğrencileri, çocuklar ve yaşlı yetişkinler üzerindeki psikolojik etkileri hakkında raporlar bulunmaktadır (Chen et al., 2020; Jardon & Choi, 2022; Li et al., 2020; Y. Yang et al., 2020). Ülke çapında okul, kolej ve üniversitelerde salgın hastalıkların, katı izolasyon önlemlerinin ve gecikmelerin olması, üniversite öğrencilerinin ruh sağlığını etkilemektedir (Jardon & Choi, 2022). Yapılan bir sistematik derlemede anksiyete prevalansının genel nüfusta % 34, sağlık çalışanlarında % 36 ve üniversite öğrencilerinde % 34.7 olduğu bulunmuştur. Bu çalışma verilerine bakıldığında üniversite öğrencilerinin, sağlık çalışanlarının anksiyete prevalansı ardından, ikinci en yüksek anksiyete prevalansına sahip olduğu görülmektedir (Saeed et al., 2022).

Dünya Sağlık Örgütü(DSÖ) ve tüm sağlık otoriteleri koruyucu önlemler yanında sağlığı güçlendirici ve vücut direncini artırıcı eylemlerin, örneğin doğru beslenme ve fiziksel aktivitenin de COVID 19'a karşı güçlü bariyer olduğunu kabul etmektedirler. Kötü beslenen, kronik hastalığı olan, yaşlı olan bireylerin daha çok risk altında oldukları ifade edilmektedir. Ancak toplumdaki her bireyde hastalık potansiyeli taşımakta veya taşıyıcı olabilmektedir. Bu nedenle gençlerinde riski yüksek gruplardaki bireylerle aynı istendik tutum, davranış ve önerilen önlemleri mutlaka uygulamaları hayati önem taşımaktadır (Honein et al., 2020; Patwary et al., 2022). Toplumun büyük bir kesimini oluşturan üniversite öğrencilerinin çeşitli nedenlerle iç ve dış hareketlilikleri ve (bulunduğu il içi, il dışı ülkeler arası) sosyal yaşama katılımlarının fazla olduğu düşünülmektedir. Bu nedenle öğrencilerin COVID-19'a yönelik bilgi, tutum, sağlık davranışları ile anksiyete düzeyleri arasındaki ilişki ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi önemlidir.

Bu çalışmanın yapılma amacı Üniversite öğrencilerinin COVID-19 ile ilgili bilgi, tutum ve fiziksel aktivite ve beslenme sağlık davranışları ile anksiyete düzeyleri ve ilişkili faktörlerin neler olduğunu tespit etmektir.

Araştırma soruları

- Öğrencilerin koronavirüs ile ilgili bilgi, tutum ve beslenme ve fiziksel aktiviteye ilişkin sağlık davranışları nasıldır?
- Öğrencilerin koronavirüs nedeniyle anksiyete durumları nasıldır?
- Koronavirüs ile ilgili beslenme ve fiziksel aktiviteye ilişkin sağlık davranışları ile anksiyete düzeyleri, arasındaki ilişki nedir?
- Koronavirüs ile ilgili ilişkili diğer faktörler nelerdir?

Gereç ve Yöntem

Araştırma Tasarımı

Tanımlayıcı, kesitsel desende yürütülen bu araştırma 1 Nisan 2020- 30 Temmuz 2020 tarihleri arasında Türkiye'nin doğusunda yer alan bir devlet üniversitenin lisans ve önlisans öğrencileriyle yürütülmüştür. Araştırma anket formları Google formlar aracılığıyla oluşturulup, öğrencilere öğrenci bilgi sistemi ve sosyal medya hesapları (WhatsApp, Facebook veya e-mail hesapları aracılığı ile) üzerinden ulaştırılmıştır. Araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul edenler anket linklerine tıklayarak soru formlarına ulaşmıştır.

Araştırmanın Evren-Örnekleme

Araştırmanın evrenini 2020-2021 eğitim-öğretim yılı bahar döneminde 9 fakülte, 1 yüksekokul ve 5 meslek yüksekokul da öğrenim gören 15467 öğrenci oluşturmuştur. Bu üniversitede 9 fakülte, 1 yüksekokul ve 5 meslek yüksekokulu bulunmaktadır. Öğrenciler fen, sağlık ve sosyal bilimler olarak bilimler olarak tabakalara ayrılmıştır. Örneklem büyüklüğünün belirlenmesinde, imkanlar ve zaman açısından mümkün olabildiğince evreni temsil edebilecek güçte bir örneklem belirlemek için daha geniş örnekleme ulaşmak önemlidir (Baltacı, 2018; Fraenkel et al., 2012; Schmidt & Hunter, 2014). Örneklem seçiminde çoklu örneklem seçme yöntemi olan orantılı tabakalama ve gelişigüzel örnekleme kullanılmıştır. Tabakalama örnekleme yöntemi, evrendeki alt grupların/tabakaların evrendeki ağırlıkları oranında örnekleme temsil edilmelerini amaçlayan bir örnekleme türüdür (Büyüköztürk et al., 2018). Örneklem büyüklüğünü belirlenirken homojen bir yapıda olmayan evren için $\pm\%5$ örnekleme hatası ve % 99 güven aralığı ile gerekli örneklem büyüklüğü 4387 fen bilimleri öğrencisinden 276, 3239 sağlık bilimleri öğrencisinden 205 ve 7841 sosyal bilimleri öğrencisinden 494 olmak üzere toplam 975 olarak hesaplanmıştır. Orantılı tabakalamada örnek hacminin (n) tabaka hacimlerine (n1) orantılı olarak paylaşılması gerekmektedir. Bu nedenle; her alt evren olan tüm fakülte ve yüksek okullardan alınacak öğrenci sayısı, her bir alt evrenin bütün evren içindeki payı oranında kalacak şekilde bilim dallarına göre hesaplanmıştır. Örneklem seçimi için evren fen (2 fakülte, 1 meslek yüksekokulu), sağlık (3 fakülte, 1 meslek yüksekokulu) ve sosyal bilimler (4 fakülte, 1 yüksekokul, 3 meslek yüksekokulu) olmak üzere tabakaya ayrılmış sonra her bir tabaka lisans ve ön lisans olmak üzere tekrar 2 tabakaya ayrılmıştır. Tabaka alt grupları da lisans ve ön lisans birimlerine göre orantılı alınmıştır. Fen bilimlerinden 248 lisans, 28 önlisans, sağlık bilimlerinden 144 lisans, 61 ön lisans ve sosyal bilimlerden 384 lisans 110 ön lisans öğrencisi olmak üzere toplam 975 öğrenci ile çalışma yürütülmesi planlanmış, çalışma 1074 birey ile tamamlanmıştır.

Araştırmaya Dâhil Olma Kriterleri

- Araştırmanın yürütüldüğü üniversitede öğrenim görmek,
- Araştırmaya katılmaya gönüllü olmak,
- e-mail, WhatsApp veya Facebook hesabı kullanıyor olmak.

Araştırma Veri Toplama Araçları

Araştırma verileri Sosyo-demografik bilgi anketi, COVID-19 bilgi formu, COVID-19' a yönelik genel tutum ve davranış formu, Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği(SBİTÖ), Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği(SYBDÖ)'nin Fiziksel Aktivite Alt Boyutu ve Depresyon anksiyete, stres (DASS-42/anksiyete) Ölçeği'nin Anksiyete Alt Boyutu ile toplanmıştır.

Sosyo-demografik bilgi anketi; literatür bilgileri doğrultusunda araştırmacılar tarafından oluşturulan sosyo-demografik özellikler ve etkileyen diğer faktörlerin yer aldığı 17 sorudan oluşan bir formdur.

COVID-19 bilgi formu; öğrencilerin COVID-19 hakkındaki bilgilerini belirlemek amacıyla literatür doğrultusunda oluşturulan 14 sorudan oluşmaktadır (CDC, 2020; WHO, 2019, 2020a; Zhong et al., 2020).

COVID-19'a yönelik genel tutum ve davranış formu; öğrencilerin COVID-19'a yönelik genel tutum ve davranışlarını belirlemek amacıyla literatür ışığında hazırlanmış 14 sorudan oluşmaktadır (CDC, 2020; WHO, 2019, 2020a; Zhong et al., 2020).

SBİTÖ; Tek kurşun ve Cicioğlu tarafından 2019 yılında geliştirilen ölçek 4 alt faktör ve 21 maddeden oluşmaktadır. Bu faktörler, Beslenme Hakkında Bilgi (BHB: 1., 2., 3., 4., 5. maddeleri), Beslenmeye Yönelik Duygu (BYD: 6., 7., 8., 9., 10., 11. maddeleri), Olumlu Beslenme (OB: 12., 13., 14., 15., 16. maddeleri) ve Kötü Beslenme (KB: 17., 18., 19., 20., 21.) olarak adlandırılmıştır. Ölçek beşli likert tipte puanlanmaktadır. Alınan puanların değerlendirilmesinde 1.Çok Düşük; 21 puan, 2. Düşük; 23-42 puan, 3. Orta; 43-63 puan, 4. Yüksek; 64-84 puan ve 5. İdeal Yüksek; 85-105 puan olarak tutumlar sınıflandırılmaktadır. Ölçeğin iç tutarlılık katsayıları, BHB, BYD, OB ve KB için sırasıyla 0.90, 0.84, 0.75 ve 0.83'tür (Tekkurşun Demir, G. Cicioğlu, 2019). Bu çalışmada ölçeğin iç tutarlılığı 0.95 bulunmuştur.

SYBDÖ Fiziksel aktivite (Egzersiz) Alt Boyutu: SYBDÖ, Pender tarafından geliştirilmiş Bahar ve ark. (2008) tarafından geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır (Bahar et al., 2008; Walker et al., 1987). Fiziksel aktivite 8 maddeden oluşmakta ve bireyin fiziksel aktiviteleri ne düzeyde uyguladığını göstermektedir. Ölçek 4' lü likert tipi ile değerlendirilmekte olup, 1 (hiçbir zaman), 2 (bazen), 3 (sık sık) ve 4 (düzenli olarak) şeklinde puanlanmaktadır. Alınan puan arttıkça, bireyin fiziksel aktivite davranışlarının arttığını göstermektedir. Ölçeğin geçerlilik güvenilirlik çalışmasında iç tutarlılık kat sayısı 0.84 olarak bulunmuştur (Bahar et al., 2008). Bu çalışmada ölçeğin iç tutarlılığı 0.89 bulunmuştur.

Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği (DASS-42) Anksiyete Alt Boyutu; bireylerin son bir hafta içerisinde yaşanan "depresyon", "anksiyete" ve "stres" semptomları ölçmek amacıyla geliştirilen ölçek, her birine ait 14 madde ile toplam 42 maddeden (0-3 arası puan) oluşmaktadır (Lovibond & Lovibond, 1995). Bu çalışmada 14 maddeden oluşan anksiyete alt boyut kullanılmıştır. Ölçek puanlarının değerlendirilmesinde 0-6 puan normal, 7-9 puan hafif anksiyete, 10-14 puan orta düzeyde anksiyete, 15-19 puan şiddetli anksiyete ve 20 ve üzeri puan ise çok şiddetli anksiyeteyi ifade etmektedir (Kalkan Uğurlu et al., 2021). Orijinal çalışmada ölçeğin anksiyete boyutu için iç tutarlık kat sayısı 0.84 olarak bulunmuştur. Ölçeğin Türkçe geçerlilik güvenilirliği Bilgel ve Bayram tarafından yapılmış olup, iç tutarlık katsayısı anksiyete için 0.86 bulunmuştur (Bilgel & Bayram, 2010). Bu çalışmada ölçeğin iç tutarlılığı 0.98 bulunmuştur.

Araştırma Verilerin Değerlendirilmesi

Çalışmada elde edilen veriler araştırmacılar tarafından, SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 26.0 paket programı ile değerlendirilmiştir. Araştırmada verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, bağımsız örneklem t testi, tek yönlü varyans (ANOVA) analizi (LSD ve Bonferroni Post- Hoc testleri) ve korelasyon analizi kullanılmıştır. İstatistiksel analizlerde anlamlılık düzeyi $p < .05$ olarak kabul edilmiştir.

Etik ilkeler

Araştırma için Üniversite'nin Sağlık Bilimleri Fakültesi Etik Kurul Başkanlığı'ndan 08.06.2020 tarih ve 81829502.903/55 sayılı etik kurul numarası ile izin alınmıştır. Çalışmaya dâhil edilecek olan bireyler çalışmaya gönüllülük esasına göre dahil edilmiştir. Araştırmaya katılan kişilerin kimlik bilgileri alınmamıştır. Araştırma Helsinki Bildirgesi yönergesi doğrultusunda yürütülmüştür.

Bulgular

Bu araştırma toplam 1074 öğrenci ile yürütülmüştür.

Öğrencilerin % 89.6'sı 18-25 yaş aralığında, % 59'u kadın, % 29.6'sı fen lisans bölümlerinde, % 67,7'si lisans eğitim düzeyinde, % 40'ı 2. sınıfta, % 96.1'i bekar, % 61.9'unun çocuğu bulunmakta, % 55.3'ünün 3 ve daha fazla kardeşi bulunmakta, % 29.6'sının annesi ortaokul mezunu, % 32,3'ünün babası ortaokul mezunu, % 64.2'sinin gelir düzeyi orta ve % 62.8'i dışarı çıkma yasağı olmayan ilde yaşamaktadır. Öğrencilerin % 39.6'sı günlük 0-1 litre su tükettiğini, % 61.3' ü son 30 gün içinde dışarı hiç çıkmadığını, % 70.9'u evde 65 yaş altı bireyle yaşamadığını, % 78.2'i evde 65 yaş üstü bireyle yaşamadığını, % 70.2'si herhangi bir madde kullanmadığını, % 76.3'ü COVID-19'u kitle iletişim araçlarından duyduğunu ifade etmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Katılımcılara Ait Demografik Özelliklerin Dağılımı-1 (N=1074)

		N	%
Yaş	18-25 yaş	962	89.6
	26-35 yaş	112	10.4
Cinsiyet	Erkek	440	41.0
	Kadın	634	59.0
Bölüm	Fen Lisans	318	29.6
	Fen Önlisans	35	3.3
	Sağlık Lisans	164	15.3
	Sağlık Önlisans	188	17.5
	Sosyal Lisans	244	22.7
	Sosyal Önlisans	125	11.6
Eğitim düzeyi	Önlisans	348	32.4
	Lisans	726	67.6
Sınıf	1.sınıf	343	31.9
	2.sınıf	430	40.0
	3.sınıf	112	10.4
	4.sınıf	189	17.6
Medeni Durum	Evli	42	3.9
	Bekar	1032	96.1
Çocuk sayısı (42)	Yok	16	38.1
	Var	26	61.9
Kardeş Sayısı	Yok	33	3.1
	Bir-iki	447	41.7
	Üç ve daha fazla	594	55.3
Anne Eğitim Durumu	Okur-yazar değil	247	23.0
	İlk ve ortaokul	502	46.7
	Lise	178	16.6

	Üniversite	108	10.1
Baba Eğitim Durumu	Okur-yazar değil	42	3.9
	İlk ve ortaokul	442	41.1
	Lise	241	22.4
	Üniversite	215	20.0
Gelir	Düşük	289	28.8
	Orta	660	64.2
	Yüksek	125	7.0
Yaşanılan şehir	Dışarı çıkma yasağı olan il	399	37.2
	Dışarı çıkma yasağı olmayan il	675	62.8
Evde yaşlı birey var mı?	Yok	840	78.2
	Var	234	21.8
Madde kullanma durumu	Kullanmıyor	754	70.2
	Sigara	281	26.2
	Alkol ve uyuşturucu madde	39	3.6
Covid hakkındaki bilgi kaynağı	Kitle iletişim araçları	819	76.3
	Çevre	140	13.0
	Okul	115	11.7
Son bir ayda dışarı çıkma durumu	Hiç Çıkmıyorum	658	61.3
	Günde bir iki kez	191	17.8
	Günde üç veya daha fazla	225	20.9
Günlük su tüketimi	Hiç tüketmiyorum	95	8.8
	0-1 litre tüketiyorum	425	39.6
	1,1-2 litre tüketiyorum	341	31.8
	2,1-3 litre tüketiyorum	158	14.7
	3,1-4 litre tüketiyorum	55	5.1

Tablo 2’de görüldüğü gibi öğrenciler; SBİTÖ puanı toplamından 57.23 ± 20.39 puan almışlardır. Katılımcıların fiziksel aktivite davranışından 16.14 ± 6.64 ve anksiyeteden ise 8.52 ± 10.30 puan almıştır.

Tablo 2. Katılımcıların SBİTÖ Alt Boyutları ve Toplamı İle Fiziksel aktivite ve Anksiyete Puanların Dağılımı (N=1074) ve Ölçek İç Tutarlılıklarının Dağılımı (N=1074)

	Min	Max	Mean	Std. Deviation
Beslenme Hakkında Bilgi Tutumu	5.00	25.00	15.81	7.12
Beslenmeye Yönelik Duygu Tutumu	3.00	30.00	15.86	6.45
Olumlu Beslenme Tutumu	2.00	25.00	14.56	6.35
Kötü Beslenme Tutumu	0.00	25.00	10.98	4.73
SBİTÖ Toplam Puanı	21.00	105.00	57.23	20.39
Fiziksel aktivite Toplam Puanı	8.00	32.00	16.14	5.64
Anksiyete Toplam Puan	0.00	42.00	8.52	10.30

Öğrencilerin % 60.1’i COVID-19 hakkında eğitim almamış, % 95.3’ü COVID-19 hakkında bilgi almak istemekte, % 61.6’sı COVID-19’un bulaşıcı olduğunu düşünmemekte, % 62.2’si COVID-19 bulaşmış birini tanımamakta, % 48.8’i COVID-19’a karşı bir aşının var olduğunu düşündüklerini bildirmiştir. Öğrencilerin; % 58.4’ü hastalığın yakın gelecekte şiddetini artıracaklarını, % 70’i COVID-19 hastalığı olan birini tanımlayabileceğini, %26.6’sı COVID-19 sebebiyle endişe duyduğu, % 80.7’si üniversitenin COVID-19 hakkında farkındalık kampanyalarını yeterli düzeyde sunduğunu düşünmektedir. Öğrencilerin % 80.8’i COVID-

19'un ilk üç belirtisini, % 93'ü COVID-19 bulaşma yollarını ve % 80.2'si kendisinde hangi belirtiler olduğunda derhal hastaneye başvurması gerektiği sorularını doğru şekilde yanıtlamıştır (Tablo 3).

Öğrencilerin COVID-19'a yönelik tutum sorularına verdiği yanıtlar "COVID-19 enfeksiyonunun bulaşması DSÖ ve Center Disease Control and Prevention (CDC) tarafından verilen evrensel önlemler kullanılarak önlenebilir" sorusuna % 79.2'si, "COVID-19 ile ilgili her türlü bilgi, akranlar ve diğer insanlar arasında dağıtılmalıdır" sorusuna % 85.9'u, "COVID-19 hastaları ayrı tutulmalıdır" sorusuna % 91'i, "tanı konulan hastalara yoğun ve acil tedavi uygulanmalıdır" sorusuna % 91.6'sı, "COVID-19 hastalarıyla karşılaştığımda koruyucu önlem alırım" sorusuna % 93.1'i, "COVID-19 şüphesi olan insanlardan uzak dururum" sorusuna % 94.3'ü, "uluslararası havalimanlarını kullanmam gerektiğinde maske takarım" sorusuna % 90.6'sı, "çantamda veya cebimde el dezenfektanı bulundururum" sorusuna % 79.6'sı, "çantamda veya cebimde maske bulundururum" sorusuna % 88.5'i, "COVID-19 salgını nedeniyle toplu alanlarda bulunmaktan kaçınırım" sorusuna % 91.6'sı, "COVID-19 salgını nedeniyle evime misafir kabul etmem" sorusuna % 79'u, "COVID-19 salgını nedeniyle dışarı çıkmamaya dikkat ederim" sorusuna % 89.6'sı, "dışarı çıkmak zorunda kaldıysam geldiğimde tüm kıyafetlerimi değiştirir mutlaka ellerimi ve yüzümü yıkırım" sorusuna % 88.4'ü "Evet" yanıtını vermiştir (Tablo 3).

Tablo 3. Öğrencilerin COVID-19 Hakkında Bilgilerinin Dağılımı (N=1074)

	Evet (%)	Hayır (%)	Bilmiyorum(%)
1.COVID-19 hakkında eğitim alma durumu	388 (36.1)	646 (60.1)	40 (3.7)
2.COVID-19 hastalığı hakkında bilgi edinme isteği	1023 (95.3)	29 (2.7)	22 (2.0)
3.COVID-19 hastalığının bulaşıcı olduğunu düşünme	359 (33.4)	662 (61.6)	53 (4.9)
4.COVID-19 bulaşmış birini tanıma durumu	82 (7.6)	668 (62.2)	324 (30.2)
5.COVID-19'a karşı bir aşının varlığı ifadesi	524 (48.8)	340 (31.7)	210 (19.6)
6.Hastalığın yakın gelecekte şiddetini ve yaygınlığını artıracağını düşünme	627 (58.4)	250 (23.3)	197 (18.3)
7.Hastalığı olan kişiyi tanımlayabileceğini düşünme	752 (70.0)	266 (24.8)	56 (5.2)
8.COVID-19 sebebiyle endişeleri varlığı	286 (26.6)	588 (54.7)	200 (17.6)
9.Üniversitenin COVID-19 hakkında yeterli farkındalık kampanyaları sunduğunu düşünme	867 (80.7)	189 (17.6)	18 (1.7)
10.COVID-19'un ilk üç belirtisi (Ateş+öksürük+nefes almada güçlük) bilgisini doğru yanıtlayan	868 (80.8)	206 (19.2)	-
11. COVID-19 bulaşma yollarını (temas ve hava) doğru yanıtlayan	999 (93.0)	75 (7.0)	-
12.Bir sağlık kuruluşuna hangi belirtiler olduğunda derhal başvurmalı (Ateş+öksürük+nefes almada güçlük) doğru yanıtlayan	861 (80.2)	213 (19.8)	-

Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine göre sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum, fiziksel aktivite ve anksiyete puanlarının karşılaştırılması Tablo 4'de sunulmuştur. Buna göre sağlık lisans ve ön lisans bölümü okuyan öğrencilerin SBIÖT toplam puan ortalamalarının fen lisans, sosyal lisans ve sosyal önlisans bölümlerinde okuyarlardan ($p < 0.001$) daha yüksek ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur. Kadınların, erkeklerden ($p=0.001$); 26-35 yaş arasında olanların, 18-25 yaş arasında olanlardan ($p < 0.001$); evli olanların, bekarlardan ($p=0.002$); çocuğu olanların olmayanlardan ($p=0.037$) puan ortalamaları daha yüksek ve

istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur. Gelir düzeyi yüksek olan öğrencilerin SBİÖT tutumu puan ortalamalarının geliri orta olanlardan ($p=0.045$) daha yüksek ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur. Günlük 3.1-4 litre arasında su tüketen öğrencilerin SBİÖT tutumu puan ortalamaları daha az ve hiç su tüketmeyenlerden ($p=0.002$) daha yüksek ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.

Öğrencilerin fiziksel aktivite davranışı puanları incelendiğinde; sağlık lisans bölümü okuyan öğrencilerin puan ortalamalarının fen lisans ve sosyal lisans bölümlerinde okuyanlardan ($p=0.012$) daha yüksek ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur. Öğrencilerin evli olanların, bekarlardan ($p < 0.001$); çocuğu olanların olmayanlardan ($p=0.001$) fiziksel aktivite davranış puan ortalamaları daha yüksek ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Günlük 3,1-4 litre arasında su tüketen öğrencilerin, hiç su tüketmeyenlerden fiziksel aktivite davranış puan ortalamaları daha yüksek ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0.001$). Evde yaşayan 65 yaş üstü iki birey bulunan öğrencilerin, 65 yaş üstü birey bulunmayan ve bir birey bulunanlardan ($p=0.041$) fiziksel aktivite davranış puan ortalamaları daha yüksek ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (Tablo 4).

Sağlık lisans ve ön lisans bölümü okuyan öğrencilerin anksiyete puan ortalamalarının fen önlisans, sosyal lisans ve sosyal önlisans bölümlerinde okuyanlardan ($p=0.012$) daha yüksek ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Evli olan öğrencilerin, bekarlardan ($p=0.001$); çocuğu olanların olmayanlardan ($p=0.012$); alkol veya herhangi bir madde kullananların kullanmayanlardan ($p=0.020$) anksiyete puan ortalamaları daha yüksek ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Günlük 3,1-4 litre arasında su tüketen öğrencilerin anksiyete puan ortalamaları hiç su tüketmeyenlerden ($p=0.002$) daha yüksek ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur. Sokağa çıkma yasağı olan ilde yaşayan öğrencilerin, sokağa çıkma yasağı olmayan ilde yaşayanlardan ($p=0.38$) anksiyete puan ortalamaları daha yüksek ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Evde yaşayan 65 yaş üstü iki birey bulunan öğrencilerin, 65 yaş üstü birey bulunmayan ve bir birey bulunanlardan ($p=0.024$) anksiyete puan ortalamaları daha yüksek ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (Tablo 4).

Tablo 4. Katılımcıların Sosyo-demografik Özellikleri ile SBİÖ Toplam Puanı, Fiziksel aktivite ve Anksiyete Puanlarının Karşılaştırılması

		SBİÖ Toplam Puanı		Fiziksel aktivite	Anksiyete
		N	X±SS	X±SS	X±SS
Yaş	18-25 yaş	962	2.68±.96	2.00±.69	0.62±.75
	26-35 yaş	112	3.03±1.01	2.13±.76	0.67±.79
	Önemlilik	t/p	t=-3.605 p<.001	t=-1.785 p=0.075	t=-0.627 p=0.531
Cinsiyet	Erkek	440	2.62±.92	1.88±0.68	0.57±0.63
	Kadın	634	2.78±.99	1.87±0.62	0.57±0.60
	Önemlilik	t/p	t=-1.475 p=.001	t=0.430 p=0.667	t=-0.039 p=0.969
Bölüm	Sağlık Lisans	164	62.75±18.87 ^a	17.55±6.24 ^a	17.55±6.24 ^a
	Sağlık Önlisans	188	61.22±21.03 ^a	16.96±6.03	16.96±6.03 ^a
	Fen Lisans	318	56.16±19.45 ^b	15.48±5.37 ^b	15.48±5.37
	Fen Önlisans	35	55.97±24.64	16.14±5.38	16.14±5.38 ^d
	Sosyal Lisans	244	54.59±19.76 ^c	15.68±5.03 ^c	15.68±5.03 ^b
	Sosyal Önlisans	125	52.24±21.37 ^d	15.63±5.70	15.63±5.70 ^c
	Önemlilik	F/p	F=6.519 p<0.001²	F=4.296 p=0.0012	F=4.296 p=0.0012
Medeni Durum	Evli	42	3.18±1.22	2.39±.84	1.01±1.13
	Bekar	1032	2.70±.95	2.00±.69	0.61±.73

	Önemlilik	t/p	t=3.123 p=0.002	t=3.530 p<0.001	t=3.378 p=0.001
Çocuk olma durumu (42)	Yok	16	2.75±.99	1.90±.58	0.59±0.83
	Var	26	3.44±1.29	2.69±.84	1.27±1.23
	Önemlilik	t/p	t=-1.843 p=0.037	t=-3.248 p=0.001	t=-1.929 p=0.012
Madde kullanma durumu	Kullanmıyorum	754	2.71±.89	2.01±0.71	0.62±0.75 ^b
	Sigara	281	2.80±.86	2.03±0.70	0.59±0.71
	Alkol veya madde	39	2.45±0.91	1.98±0.61	0.95±1.02 ^a
	Önemlilik	F/p	F=2.680 p=0.069	F=0.267 p=0.846	F=3.904 p=0.020
Günlük su tüketme miktarı	Hiç tüketmiyor	95	2.75±1.0 ^b	1.90±0.62 ^b	0.60±0.73 ^c
	0-1 litre tüketiyor	425	2.71±0.95 ^c	1.98±0.71	0.67±0.77 ^b
	1,1-2 litre tüketiyor	341	2.68±0.95 ^d	2.01±0.67	0.57±0.70 ^d
	2,1-3 litre tüketiyor	158	2.64±0.96 ^e	2.01±0.68	0.54±0.64 ^e
	3,1-4 litre tüketiyor	55	3.23±1.02 ^a	2.47±.88 ^a	1.01±1.09 ^a
	Önemlilik	F/p	F=4.351 p=0.002 ²	F=6.690 p<0.001 ²	F=4.351 p=0.002
Son 30 günde dışarı çıkma miktarı (günlük)	Hiç çıkmıyorum	658	2.76±0.88	2.02±0.71	0.65±0.73
	Bir	113	2.54±0.88	1.98±0.75	0.53±0.74
	İki	78	2.75±0.90	2.04±0.73	0.55±0.58
	Üç ve daha fazla	225	2.71±0.90	2.01±0.66	0.63±0.86
	Önemlilik	F/p	F=2.238 p=0.082	F=0.096 p=0.962	F=1.035 p=0.376
Yaşanılan Şehir	Sokağa çıkma yasağı olan il	399	2.73±0.90	2.03±0.72	0.69±0.79
	Sokağa çıkma yasağı olmayan il	675	2.73±0.88	2.00±0.69	0.59±0.73
	Önemlilik	t/p	t=0.950 p=0.062	t=0.553 p=0.581	t=2.077 p=0.038
Evde yaşayan 65 yaş üstü birey sayısı	Yok	840	2.72±0.88	2.00±0.68 ^b	0.62±0.75 ^b
	1kişi	160	2.79±0.93	2.00±0.74 ^b	0.58±0.69 ^b
	2 kişi	74	2.71±0.88	2.21±0.76 ^a	0.85±0.88 ^a
	Önemlilik	F/p	F=0.516 p=0.597	F=3.208 p=0.041 ¹	F=3.736 p=0.024 ²
Covid-19 nereden duyulduğu	Kitle iletişim araçları	819	2.71±0.90	2.03±0.70	0.65±0.77
	Çevre	140	2.77±0.84	1.95±0.72	0.56±0.69
	Okul	115	2.77±0.87	1.96±0.69	0.58±0.72
	Önemlilik	F/p	F=0.419; p=0.658	F=1.199 p=0.302	F=1.080 p=0.340

¹ LSD testi, ² Bonferroni testi, ³ Dunnet C testi

a>b,c,d,e

Tablo 5'te görüldüğü gibi sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ile fiziksel aktivite arasında pozitif yönlü çok zayıf ilişki saptanmıştır (r=0.133; p < 0.001). Sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ile anksiyete arasında herhangi bir ilişki bulunmamıştır (r=0.003, p=0.918).

Tablo 5. Öğrencilerin SBİTÖ Toplamı, Fiziksel aktivite ve Anksiyete Arasındaki İlişki

		SBİTÖ Toplam	Fiziksel aktivite	Anksiyete
SBİTÖ Toplam	r	1	0.133**	0.003
	p		<0.001	0.918
Fiziksel aktivite	r	0.133**	1	-0.034
	p	0.000		0.262
Anksiyete	r	0.003	-0.034	1
	p	0.918	0.262	

**Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Tartışma

Üniversite öğrencilerinin COVID-19 ile ilgili bilgi, tutum ve sağlık davranışları ile anksiyete düzeyleri arasındaki ilişki ve etkili faktörlerin incelendiği araştırma literatürle aşağıdaki şekilde tartışılmıştır. Pandemi dönemi insanların neredeyse tamamında panik ve korku oluşturarak büyük bir sorun haline gelmiş, bireylerin fiziksel, psikolojik, sosyal ve ekonomik açıdan zorluk yaşamalarına neden olmuştur. Bu dönemde bireyler özellikle psikolojik açıdan zorlandıkları için fiziksel sağlıklarını da ihmal etmiş ve sonuçta bağışıklığın zayıflaması ile birlikte COVID-19 bulaşı kaçınılmaz hale gelmiştir (Alzoubi et al., 2020; Prasad Singh et al., 2020).

COVID-19 çıkışı itibariyle radyo, televizyon, sosyal medya ve çevrede gündem olmuş, tedavisi, izolasyon süresi ve aşının bulunuşuyla ilgili doğru veya yanlış birçok bilgi bireyler arasında dolaşmıştır. Bu çalışmada öğrencilerin % 76.3'ü COVID-19'u kitle iletişim araçlarından duyduğunu ifade etmiştir. Yapılan çalışmalar incelendiğinde katılımcıların çoğunluğunun COVID-19'la ilgili bilgi kaynağı olarak (% 34, % 40 ve % 81.4) sosyal medyayı kullandığı bildirilmiştir (Alzoubi et al., 2020; Prasad Singh et al., 2020; Sulistyawati et al., 2021). Çalışma verilerimiz literatürdeki çalışma sonuçlarıyla uyumlu olup, bilgiye erişimde kitle iletişim araçlarının kullanımının yaygın olduğu görülmektedir. Araştırmamızda öğrencilerin % 60.1'i COVID-19 hakkında eğitim almadığını bildirmiştir. Öğrencilerin % 95.3'ü COVID-19 hakkında bilgi edinmeye istekli olduklarını bildirmiştir. Yapılan bir çalışmada çalışmamızdan düşük oranda öğrencilerin % 63.5'i COVID-19 ile ilgili eğitim almak istediğini bildirmiştir (Nehir & Güngör Tavşanlı, 2021). Salgın hastalıklar, toplumun tamamını ilgilendirir ve hastalık hakkında bilgi sahibi olmak salgının durdurulması ve bulaşın önlenmesi adına oldukça önemlidir. Bu çalışmaya katılan öğrencilerin % 59.2'si COVID-19 ile ilgili bilgi sorularına doğru yanıt vermiştir. Yapılan çalışmalar incelendiğinde COVID-19 bilgi oranlarının % 40-90 arasında değiştiği, genel olarak bilgi düzeyinin ortanın üzerinde olduğu görülmektedir (AL-Rawajfah et al., 2021; Çevirme & Gökçay, 2021; Duong et al., 2021; Hasan et al., 2021; Prasad Singh et al., 2020; Zhong et al., 2020). Araştırmamızda COVID-19'un belirtilerini öğrencilerin % 80.8'i doğru bilmiştir. Araştırmamızın aksine yapılan çalışmalar incelendiğinde COVID-19 belirtilerini bilme oranının % 90'ın üzerinde olduğu görülmüştür (Alzoubi et al., 2020; Sulistyawati et al., 2021; Taghrir et al., 2020). COVID-19 hakkındaki bilgi düzeyinin çok daha iyi seviyelere getirilmesi bu ve bundan sonraki salgınlar için alınabilecek önlemler adına kolaylık sağlayabilecektir. Salgın hastalıklarda bilgi kadar önemli olan bir diğer nokta ise ortaya çıkan salgına karşı bireylerin vermiş olduğu tepkileri ortaya koyan tutumdur. Bu çalışmada öğrencilerin yaklaşık % 89'unun COVID-19'a karşı pozitif tutum içinde olduğu saptanmıştır. Yapılan çalışmalar incelendiğinde COVID-19'a karşı pozitif tutum oranının % 72'nin üzerinde olduğu görüldü

(AL-Rawajfah et al., 2021; Duong et al., 2021; Hasan et al., 2021). COVID-19'a yönelik olumlu tutum olmasına rağmen, bulaşın önlenmesi için alınan önlemler, izolasyon, maske, yoğun bakım, entübasyon ve bunlar gibi birçok kavramla karşılaşılması COVID-19'a karşı bir korku ve anksiyeteyi ortaya çıkarmıştır (Zhong et al., 2020).

Pandemi döneminde bireylerin etkilenme düzeylerine ve ülkelerde uygulanan kısıtlamalara göre sağlıklı yaşama davranışlarının olumsuz yönde değiştiği söylenebilmektedir. Pandeminin sağlık üzerine olumsuz etkilerini en aza indirmek için sağlıklı yaşam davranışlarının benimsenmesi gerekmektedir. Fakat COVID-19'un uluslararası bir salgın niteliğinde olması, 2 yılı aşkın süredir etkisini sürdürmesi, vaka sayılarının pik yaptığı dönemlerde üst düzey koruma önlemlerinin alınmıyor olması bireylerin beslenme, fiziksel aktivite düzenlerinde istenmedik değişikliğe neden olmuştur (Galali, 2021; G. Y. Yang et al., 2021). Araştırmamızda öğrencilerin sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumlarının orta düzeyde olduğu, yarısından azının (% 39.6) çok az su tükettiği (0-1 lt/gün), fiziksel yönden orta düzeyin altında aktif oldukları tespit edilmiştir. Pandemi döneminde Türkiye'de yapılan bir çalışmada katılımcıların % 54.6'sının sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumlarının yüksek düzeyde olduğu bildirilmiştir (Özenoğlu et al., 2021). Çalışmamızın aksine yapılan bir çalışmada öğrencilerin beslenmeye ilişkin tutum düzeylerinin ortanın altında kaldığı bildirilmiştir (Gökçay & Şimşekli Bakırhan, 2022). İranlı bireylerle yürütülen bir çalışmada pandeminin beslenme tutumunu ve fiziksel aktivite tutumunu olumsuz yönde etkilediği bildirilmiştir (Pourrazi et al., 2021).

Pandemi döneminde örgün eğitimde mecburi online eğitime geçilmiş, öğrenciler derslere evlerinde online ortamlarda girmek durumunda kalmıştır. Bu durum öğrencilerin kaygı düzeyleri üzerinde doğrudan etkiye sahip olmuştur (Mortagy et al., 2022). Araştırmamızda öğrencilerin anksiyetesinin hafif düzeyde olduğu, % 23.2'sinin ise çok şiddetli anksiyeteye sahip olduğu saptanmıştır. Ayrıca bu çalışmada sağlık bilimleri lisans öğrencilerinin anksiyete puanlarının diğer bölümlere göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu görülmektedir. Bunun nedeninin sağlık bilimleri öğrencilerinin, doğal olarak ve mesleki nedenlerle diğer öğretim alanlarından ve genel toplumdaki daha fazla durumun ciddiyetinin farkında olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Çalışmamızın aksine pandemi döneminde yapılan bir çalışmada öğrencilerin anksiyete seviyelerinin düşük düzeyde olduğu ve sadece % 9.5'inin çok şiddetli anksiyeteye sahip olduğu bildirilmiştir (Kalkan Uğurlu et al., 2021). Çalışmamıza benzer şekilde yapılan bir çalışmada diş hekimliği öğrencilerinin çok şiddetli anksiyete düzeyinin % 22.6 olduğu saptanmıştır (Keskin, 2021). Çalışmalar arasındaki farklılığın örneklem gruplarının ve Türkiye'nin farklı kesimlerinden veri toplanmış olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Bireylerin beslenme düzeni ve fiziksel aktiviteleri sosyal yaşamdan ve çevresel etmenlerden doğrudan etkilenebilmektedir. Salgın hastalıklarda özellikle beslenme ve fiziksel aktivite üzerine etki eden faktörler arasında yer almaktadır. Salgın hastalık dönemlerinde bireylerin kaygı ve korku düzeylerini arttıran durum hastalığa yakalanma düşüncesidir. Bu durum bireylerin beslenme ve fiziksel aktivite düzeylerini değiştirmektedir. Araştırmamızda sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ile fiziksel aktivite arasında pozitif yönlü zayıf bir ilişki olduğu görülmüştür. Bu anlamda araştırmamıza benzer çalışmalar bulunmaktadır (Arı & Çakır, 2021; Gençalp, 2020). Bu çalışmada anksiyete ile sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ve fiziksel aktivite arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır. Çalışmamızın aksine pandemi döneminde diyetisyenlerle yapılan bir çalışmada sağlık anksiyetesi, koronavirüs anksiyetesi ve sağlıklı beslenme kaygısı arasında anlamlı bir ilişki olduğu bildirilmiştir (Güngör et al., 2022). Tıp fakültesi öğrencileriyle yapılan başka bir çalışmada ise sağlık anksiyetesi ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu bildirilmiştir (Orhan Özgül

& Saatçi, 2021). Bu durum karma yapılu bir örneklem grubu ile açıklanabilirken, çalışma zamanındaki farklılıklar ve bireysel faktörler gibi değişkenleri etkileyen faktörlerin olması ile ilgili olduğu düşünülmektedir.

Sonuç

Bu araştırmanın sonucunda öğrencilerin COVID-19'a ilişkin bilgi düzeylerinin orta düzeyin üzerinde olduğu, yaklaşık olarak % 89'unun COVID-19'a karşı olumlu tutum sergilediği saptanmıştır. Öğrencilerin sağlıklı yaşama davranışları incelendiğinde günlük su tüketme oranlarının düşük olduğu, yarısından azının (%41.2) beslenmeye yönelik tutumunun yüksek olduğu, fiziksel aktivite düzeylerinin ortanın altında kaldığı ve anksiyete düzeylerine bakıldığında ise yarısından fazlasının ise anksiyete semptomları bildirdiği tespit edilmiştir.

Pandemi döneminde öğrencilerde meydana gelen anksiyetenin yaş, cinsiyet ve COVID-19'a ilişkin bilgi kaynağından etkilenmediği, sağlık bilimlerinde okuyan lisans öğrencilerinin, evli olanların, çocuğu olanların, alkol/madde kullananların, günlük 3.1-4 lt su tüketenlerin sokağa çıkma yasağı olan ilde yaşayanların, evde 65 yaş üzeri bireyle yaşayanların anksiyete puanlarının istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu görülmüştür. Anksiyetenin sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ve fiziksel aktivite ile ilişkili olmadığı, sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ve fiziksel aktivite arasında ise pozitif yönlü zayıf bir ilişki olduğu saptanmıştır.

Bilgi ve tutum düzeylerinin belirlenmesi ve daha iyi düzeylere getirilmesi ile pandeminin seyrinin değiştirilmesi, önlenmesi ve vaka sayılarının azaltılması mümkün olacaktır. Sağlık davranışlarının olumlu olması bağışıklığı yükselterek virüs bulaşımını azalmasını ve ortadan kalkmasını sağlayacaktır. Ayrıca sağlık davranışlarının olumlu yönde ilerlemesi bireyin sağlık ve esenlik istemesine ve farkındalık düzeyinin artmasına neden olmaktadır. Anksiyete düzeylerinin belirli seviyelerde olması virüsle mücadele için eyleme geçilmesini sağlamaktadır. Bu sonuçlardan hareketle;

- ✓ Pandemi döneminde virüse ilişkin bilgi, tutum, sağlık davranışı ve anksiyete düzeylerini belirleyen daha fazla çalışma yapılması,
- ✓ Bundan sonra meydana gelebilecek ve panik ve korku yaratabilecek durumlar için eğitim müfredatına salgın hastalıklar ve bunlarla mücadele konularının konulması,
- ✓ Bilgi ve tutumu arttırmak, sağlık davranışlarını pozitif yönde değiştirmek için deneysel çalışmaların tasarlanması,
- ✓ Pandemi dönemlerinde meydana gelen anksiyete ile mücadele için deneysel ve yarı deneysel çalışmaların tasarlanması önerilmektedir.

Araştırmanın Güçlükleri ve Sınırlılıkları

Çalışmanın planlandığı dönemde COVID-19'un henüz çok yeni olan bir sağlık sorunu olması, üniversitelerin eğitim öğretimine ara verilmiş olması, verilerin sosyal medya aracılığıyla toplanmış olması ve sadece çalışmayı kabul eden öğrencilere genellenebilir olması araştırmanın sınırlılıklarındandır. Çalışmanın güçlü yönü ise metodolojisinin iyi olmasıdır.

Teşekkürler

Çalışmaya olan katkılarından dolayı Öğretim Görevlisi Derya Şimşekli BAKIRHAN hocamıza ve araştırmaya gönüllü olarak katılan tüm katılımcılara teşekkürlerimizi sunarız.

Kaynaklar

AL-Rawajfah, O. M., Al-Mugeed, K. A., Alaloul, F., Al-Rajaibi, H. M., & Al Omari, O. (2021). COVID-19 knowledge, attitude, and precautionary practices among health professional students in Oman. *Nurse Education in Practice*, 52(March), 103041. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103041>

Alzoubi, H., Alnawaiseh, N., Al-Mnayyis, A., Abu-Lubad, M., Aqel, A., & Al-Shagahin, H. (2020). Covid-19 - Knowledge, attitude and practice among medical and non-medical university students in Jordan. *Journal of Pure and Applied Microbiology*, 14(1), 17–24. <https://doi.org/10.22207/JPAM.14.1.04>

Arabi, Y. ., Murthy, S., & Webb, S. (2020). COVID-19: a novel coronavirus and a novel challenge for critical care. *Intensive Care Medicine*, 1–4.

Arı, Y., & Çakir, E. (2021). Correlation between participation in physical activity and healthy nutrition: An example of a sports science faculty. *Baltic Journal of Health and Physical Activity*, 13(3), 37–45. <https://doi.org/10.29359/bjhpa.13.3.05>

Bahar, Z., Beşer, A., Gördes, N., Ersin, F., & Kıssal, A. (2008). Validity and reliability study of the healthy lifestyle behaviors scale II. *Journal of Cumhuriyet University School of Nursing*, 12(1), 1–13.

Baltacı, A. (2018). A Conceptual Investigation on Sampling Methods and Sample Size Problem in Qualitative Research. *Bitlis Eren University Journal of Social Sciences*, 1(231–274).

Bilgel, N., & Bayram, N. (2010). Turkish version of the Depression Anxiety Stress Scale (DASS42): Psychometric properties. *Archives of Neuropsychiatry*, 47, 118–126.

Büyüköztürk, Ş., Çakmak, E. K., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş., & Demirel, F. (2018). Scientific research methods in education. In *Pegem Academy*.

CDC. (2020). *CDC Safeguards*. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prepare/prevention.html>.

CDC. (2022). *CDC Stress and Coping*. <https://www.cdc.gov/mentalhealth/stress-coping/cope-with-stress/index.html>.

Çevirme, A., & Gökçay, G. (2021). Relationship between University Students' COVID-19 Knowledge, Attitude and Health Behaviors and Anxiety Levels and Affecting Factors. *5th International Nutrition, Obesity and Community Health Congress*, 420–429.

Chen, Q., Liang, M., Li, Y., Guo, J., Fei, D., Wang, L., He, L., Sheng, C., Cai, Y., Li, X., Wang, J., & Zhang, Z. (2020). Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), e15–e16.

Depoux, A., Martin, S., Karafillakis, E., BSD, R. P., Wilder-Smith, A., & Larson, H. (2020). The pandemic of social media panic travels faster than the COVID-19 outbreak. *Journal of Travel Medicine*, 27(3), 1–4.

Đogaš, Z., Lušić Kalcina, L., Pavlinac Dodig, I., Demirović, S., Madirazza, K., Valić, M., & Pecotić, R. (2020). The Effect of COVID-19 Lockdown on Lifestyle and Mood in Croatian General Population: A Cross-Sectional Study. *Croat Med J.*, 61, 309–318.

Duong, M. C., Nguyen, H. T., & Duong, B. T. (2021). A Cross-Sectional Study of Knowledge, Attitude, and Practice Towards Face Mask Use Amid the COVID-19 Pandemic Amongst University Students in Vietnam. *Journal of Community Health*, 46(5), 975–981.

<https://doi.org/10.1007/s10900-021-00981-6>

Fraenkel, J. R., Wallen, N. E., & Hyun, H. H. (2012). *How to design and evaluate research in education*. The McGraw-Hill Companies.

Galali, Y. (2021). The impact of COVID-19 confinement on the eating habits and lifestyle changes: A cross sectional study. *Food Science and Nutrition*, 9(4), 2105–2113. <https://doi.org/10.1002/fsn3.2179>

Gençalp, D. K. (2020). Evaluation of Dietary Habits and Physical Activity Status of First and Emergency Aid Students in COVID-19 Outbreak Period. *Journal of Paramedic and Emergency Health Services*, 1(1), 1–15. https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/technical-guidance/food-and-nutrition-tips-during-self-quarantine?fbclid=IwAR0IxmHZqgX-uwgq0cNTsDM3BdHUogV8EcFbqiY3olALGzBP_hbzW6AwYnA

Gökçay, G., & Şimşekli Bakırhan, D. (2022). Students' Healthy Eating Attitudes and Related Factors in the Covid-19 Process. *Karadeniz Summit 9th International Congress of Applied Sciences*.

Güngör, A. E., Dağ, B., Süzen, B., & Dağ, A. (2022). COVID-19 Döneminde Diyetisyenlerdeki Sağlık Anksiyetesi, Koronavirüs Anksiyetesi ve Sağlıklı Beslenme Kaygısı Arasındaki İlişkilerin Değerlendirilmesi. *Journal of Nutrition and Dietetics*, 50(1), 53–62. <https://doi.org/10.33076/2022.bdd.1538>

Hasan, H., Raingar, V., Osaili, T., Neinavaei, N. E., Olaimat, A. N., & Aolymat, I. (2021). A cross-sectional study on university students' knowledge, attitudes, and practices toward COVID-19 in the United Arab Emirates. *American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 104(1), 75–84. <https://doi.org/10.4269/AJTMH.20-0857>

Honein, M. A., Christie, A., Rose, D. A., Brooks, J. T., Meaney-Delman, D., Cohn, A., Sauber-Schatz, E. K., Walker, A., McDonald, L. C., Liburd, L. C., Hall, J. E., Fry, A. M., Hall, A. J., Gupta, N., Kuhnert, W. L., Yoon, P. W., Gundlapalli, A. V., Beach, M. J., Walke, H. T., ... Williams, I. (2020). Summary of Guidance for Public Health Strategies to Address High Levels of Community Transmission of SARS-CoV-2 and Related Deaths, December 2020. In *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report* (Vol. 69, Issue 49). <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6949e2>

Jardon, C., & Choi, K. R. (2022). COVID-19 Experiences and Mental Health Among Graduate and Undergraduate Nursing Students in Los Angeles. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*. <https://doi.org/10.1177/10783903211072222>

Kalkan Uğurlu, Y., Mataracı Değirmenci, D., Durgun, H., & Gök Uğur, H. (2021). The examination of the relationship between nursing students' depression, anxiety and stress levels and restrictive, emotional, and external eating behaviors in COVID-19 social isolation process. *Perspectives in Psychiatric Care*, 57(2), 507–516. <https://doi.org/10.1111/ppc.12703>

Keskin, G. (2021). Self-report measurement of depression, anxiety, and stress caused by covid-19 pandemic in senior undergraduate dental students. *Pesquisa Brasileira Em Odontopediatria e Clinica Integrada*, 21, 1–9. <https://doi.org/10.1590/PBOCI.2021.102>

Kriaucioniene, V., Bagdonaviciene, L., Rodríguez-Pérez, C., & Petkeviciene, J. (2020). Associations between changes in health behaviours and body weight during the COVID-19 quarantine in Lithuania: the Lithuanian COVIDiet Study. *Nutrients*, 12, 3119.

Li, S. W., Wang, Y., Yang, Y. Y., Lei, X. M., & Yang, Y. F. (2020). Analysis of influencing

factors of anxiety and emotional disorders in children and adolescents during home isolation during the epidemic of novel coronavirus pneumonia. *Chinese Journal of Child Health*, 28(3), 1–9.

López-Moreno, M., López, M. T. I., Miguel, M., & Garcés-Rimón, M. (2020). Physical and Psychological Effects Related to Food Habits and Lifestyle Changes Derived From COVID-19 Home Confinement In The Spanish Population. *Nutrients*, 12, 3445.

Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). No TitleThe structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy*, 33(3), 335–343.

Munster, V. J., Koopmans, M., van Doremalen, N., van Riel, D., & de Wit, E. (2020). A novel coronavirus emerging in China—key questions for impact assessment. *New England Journal of Medicine*, 382(8), 692–694.

Nehir, S., & Güngör Tavşanlı, N. (2021). Covid-Pandemisinin Hemşire Ve Ebe Öğrencilerin Korku Ve Kontrol Algısı Üzerindeki Etkisi. *NWSA Academic Journals*, 16(2), 141–150. <https://doi.org/10.12739/nwsa.2021.16.2.1b0116>

Onal, H. Y., Bayram, B., & Yuksel, A. (2021). Factors associated with the weight change trend in the first year of the COVID-19 pandemic: the case of Turkey. *Nutrition Research and Practice*, 15(1), 53–69.

Orhan Özgül, Ö., & Saatçi, E. (2021). Health Anxiety Levels and Healthy Lifestyle Behaviors of Çukurova University Medical Faculty Students. *Turkish Journal of Family Practice*, 25(3), 84–90. <https://doi.org/10.5222/tahd.2021.69775>

Özenoğlu, A., Çevik, E., Çolak, H., Altıntaş, T., & Alakuş, K. (2021). Changes in nutrition and lifestyle habits during the COVID-19 pandemic in Turkey and the effects of healthy eating attitudes. *Mediterranean Journal of Nutrition and Metabolism*, 14(3), 325–341. <https://doi.org/10.3233/MNM-210562>

Patwary, M. M., Disha, A. S., Bardhan, M., Haque, M. Z., Kabir, M. P., Billah, S. M., Hossain, M. R., Alam, M. A., Browning, M. H. E. M., Shuvo, F. K., Piracha, A., Zhao, B., Swed, S., Shah, J., & Shoib, S. (2022). Knowledge, Attitudes, and Practices Toward Coronavirus and Associated Anxiety Symptoms Among University Students: A Cross-Sectional Study During the Early Stages of the COVID-19 Pandemic in Bangladesh. *Frontiers in Psychiatry*, 13(April), 1–12. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.856202>

Pourrazi, H., Shagayeg, M., & Kabiri, R. (2021). Disordered Eating Attitudes During the COVID-19 Pandemic: The Predictive Role of Physical Activity, Body Mass Index, and Gender. *Archives of Hygiene Sciences*, 10(2), 133–142. <https://doi.org/10.52547/archhygsci.10.2.133>

Prasad Singh, J., Sewda, A., & Shiv, D. G. (2020). Assessing the Knowledge, Attitude and Practices of Students Regarding the COVID-19 Pandemic. *Journal of Health Management*, 22(2), 281–290. <https://doi.org/10.1177/0972063420935669>

Saeed, H., Eslami, A., Nassif, N. T., Simpson, A. M., & Lal, S. (2022). Anxiety Linked to COVID-19: A Systematic Review Comparing Anxiety Rates in Different Populations. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(4). <https://doi.org/10.3390/ijerph19042189>

Schmidt, F. L., & Hunter, J. E. (2014). *Methods Of Meta-Analysis: Correcting Error And Bias In Research Findings*. SAGE.

Sulistiyawati, S., Rokhmayanti, R., Aji, B., Wijayanti, S. P. M., Hastuti, S. K. W., Sukesi, T. W., & Mulasari, S. A. (2021). Knowledge, attitudes, practices and information needs during the covid-19 pandemic in indonesia. *Risk Management and Healthcare Policy*, 14, 163–175. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S288579>

Taghrir, M. H., Borazjani, R., & Shiraly, R. (2020). COVID-19 and iranian medical students; A survey on their related-knowledge, preventive behaviors and risk perception. *Archives of Iranian Medicine*, 23(4), 249–254. <https://doi.org/10.34172/aim.2020.06>

Tekkurşun Demir, G. Cicioğlu, H. İ. (2019). Attitude Scale Towards Healthy Eating (SBIAS): Validity and Reliability Study. *Gaziantep University Journal of Sport Sciences*, 4(2), 256–274.

Walker, S. N., Sechrist, K. R., & Pender, N. J. (1987). The health-promoting lifestyle profile: development and psychometric characteristics. *Nursing Research*, 36(2), 76–82.

WHO (2019). *WHO COVID-19 Public advice*. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>.

WHO. (2020a). *WHO Frequently Asked Questions: COVID-19*. <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-coronaviruses>.

WHO. (2020b). *WHO Risk Management Plan 2020*. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/risk-communication-and-community-engagement>.

WHO. (2022). *WHO: DSÖ Coronavirüs (COVID-19) Dashboard*. <https://covid19.who.int/>.

Yang, G. Y., Lin, X. L., Fang, A. P., & Zhu, H. L. (2021). Eating habits and lifestyles during the initial stage of the covid-19 lockdown in china: A cross-sectional study. *Nutrients*, 13(3), 1–13. <https://doi.org/10.3390/nu13030970>

Yang, Y., Li, W., Zhang, Q., Zhang, L., Cheung, T., & Xiang, Y. T. (2020). Mental health services for older adults in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), e19.

Zhong, B. L., Luo, W., Li, H. M., Zhang, Q. Q., Liu, X. G., Li, W. T., & Li, Y. (2020). Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among chinese residents during the rapid rise period of the COVID-19 outbreak: A quick online cross-sectional survey. *International Journal of Biological Sciences*, 16(10), 1745–1752. <https://doi.org/10.7150/ijbs.45221>