


## Covid-19 Pandemi Döneminde Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ile Yaşam Kalitesinin İncelenmesi

Beyza ÖĞE<sup>1\*</sup> İrfan YILDIRIM<sup>2</sup> Yıldırım Gökhan GENCER<sup>2</sup> Fatih ERİŞ<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu, VAN

<sup>2</sup> Mersin Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi, MERSİN

 DOI: 10.31680/gaunjss.1002677

Orijinal Makale / Original Article

Geliş Tarihi / Received: 30.09.2021

Kabul Tarihi / Accepted: 18.11.2021

Yayın Tarihi / Published: 24.12.2021

### Öz

Araştırmanın amacı günlük yaşam davranışlarının değiştiği pandemi sürecinde Türkiye’de bireylerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile yaşam kalitelerini saptamak ve sağlıklı yaşam davranışları ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi belirlemektir. Araştırmanın evrenini Türkiye’deki 18-70 yaş aralığında bulunan bireyler oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini oluşturan 742 gönüllü katılımcıya online ortamda ulaşılmıştır. Araştırma verileri genel bilgi formu, “Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II” ve “Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kısa Form” ile online olarak toplanmıştır. SPSS paket programı kullanılarak veri analizleri yapılmıştır. Yapılan analizler sonucunda; katılımcıların sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve yaşam kalitesi düzeyleriyle yaş, cinsiyet ve beden kitle indeksi arasında farklılık tespit edilmiştir ( $p<0.05$ ). Ayrıca sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile yaşam kalitesi arasında psikolojik sağlık ve sosyal ilişkiler alt boyutunda  $p<0.05$  düzeyinde pozitif yönlü, zayıf düzeyde ilişki gösterdiği, çevresel alan alt boyutunda ise  $p<0.01$  düzeyinde pozitif yönlü, orta düzeyde ilişki gösterdiği belirlenmiştir. Sonuç olarak, araştırma grubunu oluşturan bireylerin pandemi dönemi sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının orta, yaşam kalitelerinin ise yüksek düzeyde olduğu bulunmuştur

**Anahtar Kelimeler:** Pandemi, Covid-19, Sağlıklı yaşam davranışları, Yaşam kalitesi.

## Investigation of Healthy Lifestyle Behaviors and Quality of Life during the Covid-19 Pandemic Period

### Abstract

The aim of the study is to determine the healthy lifestyle behaviors and quality of life of individuals in Turkey during the pandemic process where daily life behaviors have changed, and to determine the relationship between healthy lifestyle behaviors and quality of life. The population of the research consists of individuals between the ages of 18-70 in Turkey. 742 volunteer participants, who constitute the sample of the research, were reached online. Research data were collected online with a general information form, "Healthy Lifestyle Behaviors Scale II" and "World Health Organization Quality of Life Scale-Short Form". Data analyzes were performed using the SPSS package program. As a result of the analyzes made; A difference was found between healthy lifestyle behaviors and quality of life levels of the participants and age, gender and body mass index ( $p<0.05$ ). In addition, it was determined that there was a positive and weak relationship at the  $p<0.05$  level in the psychological health and social relations sub-dimension between healthy lifestyle behaviors and quality of life, and a positive and moderate relationship at the  $p<0.01$  level in the environmental area sub-dimension. As a result, it was found that the healthy lifestyle behaviors of the individuals in the research group during the pandemic period were moderate and their quality of life was high.

**Keywords:** Pandemic, Covid-19, Healthy lifestyle behaviors, Quality of life.

\*Sorumlu Yazar: Beyza ÖĞE

e-mail: beyzaoge@yyu.edu.tr

## Giriş

Salgın hastalıklar geçmişten günümüze insanlığa dair ne varsa hepsini etkilemiştir (Yolun, 2012; Yıldız, 2014; Yiğit ve ark. 2016). Günümüzde Wuhan'da ortaya çıkan ve ciddi bir hızla yayılım gösteren koronavirüs salgını da (COVID-19) bu etkiyi yansıtmaktadır (Zhu ve ark., 2020). Koronavirüsler (CoV), hafif enfeksiyonlardan çok ciddi enfeksiyonlara sebep olan bir virüs ailesidir. Bu virüsün insandan insana bulaşabilen tipleri (HCoV-229E, HCoV-OC43, HCoV-NL63 ve HKU1-CoV) olduğu gibi hayvandan insana da bulaşan tipleri de (SARS-CoV, MERS-CoV) bulunmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), Çin'in Wuhan şehrinde 31 Aralık 2019'da bilinmeyen pnömoni vakalarının olduğunu bildirmiş, insanlarda görülmemiş bir salgın olarak tanımlamıştır. COVID-19 ismiyle bilinen hastalık SARS CoV'a benzemesinden de SARS-CoV-2 olarak adlandırılmıştır (Sağlık Bakanlığı, 2020; Zhu ve ark., 2020). 2019'un son aylarında tespit edilen COVID-19 Orta Doğu Solunum Sendromu (MERS-CoV), Ağır Akut Solunum Sendromu (Severe Acute Respiratory Syndrome, SARS-CoV) ve soğuk algınlığı gibi çeşitli hastalıklara yol açtığı bilinmektedir (Kıroğlu, 2020).

Bireyin sağlığına etki eden davranışları seçmesi, düzenlemesi ve uygulaması sağlıklı yaşam şeklini gösterir. Buna ek olarak bireyin koruduğu sağlığı ile beraber onu geliştirmeye çalışması, kendini gerçekleştirme, sağlık sorumluluğunu üstlenmesi, egzersiz, beslenme, stres yönetimi, manevi destek gibi konuların farkında olması ve bu davranışlarda bulunmasıdır. Bu davranışlar kişide tutum haline dönüştüğünde sağlığını sürdürebilir ve sağlık durumunu yükseltebilir (Avcı Öztürk, 2010; Çalmaz, 2011; Kılıç, 2012).

Yaşam kalitesi kişinin fiziksel işlevlerini, psikolojik durumunu, sosyal ilişkilerini kapsar ve bu durumlardan bireyin işlevselliğinin ne derece etkilendiğini gösterir (Yıldırım ve Hacıhasanoğlu, 2011).

Hastalığa uyumun insanların hastalığı algılaması ve ona verdiği tepkilerle ilgili olduğu bilinmektedir (Hekler ve ark., 2008). Bu nedenle insanların bu hastalığa karşı gösterecekleri davranışlar hastalığın seyri açısından önemlidir (Çırakoğlu, 2011). COVID-19 Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) pandemi olarak kabul ettiği, ülkemizde de tüm dünyada olduğu gibi ciddi etkiler göstermekte ve salgının yayılımının kontrol edilmesi için alınan tedbirlerle günlük yaşam hızla değişmektedir. Enfeksiyonun yayılımını engellemek için yapılan değişikliklerinden belki de en önemli adımı evde karantina uygulamasıdır. Fakat bu durum günlük yaşamdaki hareketleri kısıtlayarak ve

dolayısıyla da farklı sağlık risklerinin artmasına yol açabileceğini düşündürmektedir (Butler ve Barrientos, 2020; Naja ve Hamadeh, 2020; Zhang ve Liu, 2020).

## **Yöntem**

### **Araştırmanın Önemi ve Amacı**

COVID-19 salgını sırasında halk sağlığı önerileri, yayılmasını hafifletmek için ulusal ve yerel zorunlu önlemler, sosyal mesafe, izolasyon ve dışarı çıkma yasağı dahil olmak üzere günlük yaşamda çok sayıda kısıtlama uygulanmakta olsa da, bu kısıtlamaların evde sağlık davranışları ve yaşam tarzı üzerindeki etkisi tanımlanmamıştır. Korona virüsün sosyal hayatı olumsuz etkilediği ve bireylerin aktif yaşamdan pasif bir yaşam tarzına geçiş yaptığı süreçte fiziksel aktivite her zamankinden daha büyük bir önem kazanmıştır (Berk ve ark., 2021). İçinde bulunduğumuz COVID-19 pandemisi günlerinde beslenme alışkanlıklarının değişmiş, kişilerin hareket özgürlüklerinin ve sosyal hayatın kısıtlanmış olması; bununla beraber sağlık sorumluluğu (hastalığa yakalanmama), stres yönetimi gibi yaşam davranışlardaki değişikliklerin yaşam davranışlarını olumsuz etkilediği düşüncesi, ayrıca fiziksel aktivite ve beslenme alışkanlıkları gibi sağlıklı yaşam davranışlarını inceleyen birçok araştırma olmasına karşın (Gömlüksiz ve ark., 2020; Kırkaş, 2020; Üçdal, 2019) Türkiye’de koronavirüs salgını sürecinde kendini izole eden bireylerin değişen çevresel koşullarının sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına ve yaşam kalitesine etkilerini araştıran çalışmalar sınırlıdır. Ayrıca COVID-19’a karşı yaşam kalitesinin ne düzeyde olduğunu belirlemek amacıyla yapılan bu araştırmanın literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu bağlamda; çalışmanın amacı yaşam davranışlarının değiştiği pandemi sürecinde bireylerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile yaşam kalitelerini saptamak ve sağlıklı yaşam davranışları ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi belirlemektir.

### **Araştırmanın Modeli**

Çalışmada nicel araştırma yöntemlerinden kesitsel tarama deseni kullanılmıştır. Nicel araştırma var olan durumları nesnelleştirerek ölçen ve sayısal verilerle açıklanabilir hale getiren araştırmalardır (Cohen ve ark., 2007). Tarama deseni ise kişilerin belli özelliklerini belirlemek ve var olan durumu anlamak amacıyla yapılan araştırma desenidir (Büyüköztürk ve ark., 2012).

### **Evren ve Örneklem**

Araştırmanın evrenini Türkiye’deki 18-70 yaş aralığında bulunan bireyler oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini ise rastgele örneklem yoluyla seçilmiş 742

birey oluşturmaktadır. Örneklem grubuna ölçekler 2020 yılının haziran ayı içerisinde araştırmacı tarafından oluşturulan, araştırmanın amacı ve kapsamının yer aldığı google form aracılığıyla uygulanmıştır. Katılımdan önce tüm katılımcılardan uygulanan google form aracılığıyla online olarak aydınlatılmış onam alınmıştır. Çalışmaya başlamadan Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimleri Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır. Çalışmada Helsinki Bildirgesi'ne bağlı kalınmıştır.

### **Verilerin Toplanması**

Araştırma verileri genel bilgi formu, "Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II" ile "Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kısa Form" ölçeği uygulanmıştır. Veriler Google form yoluyla elde edilmiştir.

### **Genel Bilgi Formu**

Formda katılımcıların, cinsiyet, yaş, boy uzunluğu, vücut ağırlığı, vitamin kullanımı, uyku, beslenme ve fiziksel aktivite alışkanlıklarında değişikliklerin olup olmadığını belirlemeye yönelik sorular yer almıştır.

### **Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II**

Ölçek sağlığı geliştiren davranışları ölçmek için Walker ve ark., (1987) tarafından geliştirilmiştir. Daha sonra Walker ve ark. (1996) tarafından yenilenmiş ve SYBD-II ölçeği olarak isimlendirilmiştir. SYBD-II ölçeği, dörtlü likert şeklinde tümü olumlu 52 maddeden oluşur. En düşük 52, en yüksek 208 puan alınan ölçekte puanların yüksekliği, bireyin sağlık davranışlarına yüksek düzeyde sahip olduğunu gösterir. Ölçeğin tinsellik, beslenme, fiziksel aktivite, sağlık sorumluluğu, kişilerarası ilişkiler ve stres yönetimi olmak üzere toplam altı alt boyutu bulunmaktadır (Bahar ve ark., 2008).

### **Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kısa Form**

Ölçekte 27 soru bulunmaktadır ve her sorunun 5 seçenekli likert tipi cevabı vardır. Fiziksel sağlık, psikolojik sağlık, sosyal ilişkiler ve çevresel sağlık olmak üzere dört alt boyut değerlendirilir. Yaşam kalitesinin pozitif ve negatif yönlerini belirler. Yirmi puan üzerinden hesaplanan Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kısa Form'dan alınan puanın yüksek olması yaşam kalitesinin yüksek olduğunu göstermektedir. Genel sağlık durumu ve yaşam kalitesi ile ilgili sorular 1 ve 2. sorulardır. Fiziksel sağlığı yansıtanlarsa 3, 4, 10, 15, 16, 17 ve 18. sorulardır. Psikolojik sağlığı ise 5, 6, 7, 11, 19 ve 26. sorular temsil eder. Sosyal ilişkiler için 20, 21 ve 22. sorular değerlendirilir. Çevresel sağlık için de 8, 9, 12, 13, 14, 23, 24 ve 25. sorulara

bakılır. Sonuçta elde edilen sayı alt parametrenin yaşam kalitesini yansıtır (TWG, 1998).

### **Araştırmanın Kapsamı ve Sınırlılıkları**

Araştırma Türkiye'deki 18-70 yaş aralığında bulunan bireyleri kapsamakta olup, online anket ile gerçekleştirilmiştir. Bu araştırma sosyal ağ kullanıcısı olup, araştırmaya katılmayı kabul eden kişilerle sınırlıdır. Araştırmayı kısıtlayan bir diğer nokta da araştırmanın 2020 Covid-19 pandemi dönemi kısıtlamalarının olduğu dönemde yapılıyor olmasıdır. Ayrıca bireylerin sağlıklı yaşam biçimleri ve yaşam kalitesi ülke genelindeki durum, alınan önlem ve uygulamalar zamanla değişiklik göstermektedir.

### **Verilerin analizi**

SPSS paket programıyla elde edilen verilerin analizleri yapılmıştır. Verilerin dağılımı Kolmogorov-Smirnov testi ile incelenmiştir. Test sonucunda verilerin normal dağılım göstermediği saptanmış olup parametrik olmayan testler ile verilerin analizi yapılmıştır. Analizlerde tanımlayıcı istatistikler, ikili karşılaştırmalar için Mann Whitney U-Testi, çoklu gruplar için Kruskal-Wallis Testi, değişkenler arasındaki ilişkiyi belirlemek için Spearman korelasyon katsayısı kullanılmıştır. Anlamlılık düzeyleri  $p < 0,05$  göre değerlendirilmiştir.

### **Bulgular**

Çalışmadan elde edilen sonuçlar ve bu sonuçların istatistiksel analizleri aşağıda tablolar halinde sunulmuştur.

**Tablo 1.** Katılımcıların Tanımlayıcı Bazı Özellikleri

| <b>Değişkenler</b>                         | <b>F</b> | <b>%</b> |
|--|----------|----------|
| <b>Yaş</b>                                 |          |          |
| 18-29                                      | 271      | 36.5     |
| 30-44                                      | 181      | 24.4     |
| 45-59                                      | 158      | 21.3     |
| 60 ve üzeri                                | 132      | 17.8     |
| <b>Cinsiyet</b>                            |          |          |
| Kadın                                      | 309      | 41.6     |
| Erkek                                      | 433      | 58.4     |
| <b>BKİ</b>                                 |          |          |
| <18.5                                      | 32       | 4.3      |
| 18.5-24.9                                  | 450      | 60.6     |
| 25-29.9                                    | 242      | 32.6     |
| ≥30  | 18       | 2.4      |
| <b>Pandemi Öncesi Vitamin Kullanımı</b>    |          |          |
| Kullanıyor                                 | 205      | 27.6     |
| Kullanmıyor                                | 537      | 72.4     |
| <b>Pandemi Sürecinde Vitamin Kullanımı</b> |          |          |

|   |           |       |
|---|-----------|-------|
| Kullanıyor                              | 209       | 28.2  |
| Kullanmıyor                             | 533       | 71.8  |
| <b>Uyku Alışkanlıkları</b>              |           |       |
| Değişti                                 | 528       | 71.2  |
| Değişmedi                               | 214       | 28.8  |
| <b>Beslenme Alışkanlıkları</b>          |           |       |
| Değişti                                 | 519       | 69.9  |
| Değişmedi                               | 223       | 30.1  |
| <b>Fiziksel Aktivite Alışkanlıkları</b> |           |       |
| Değişti                                 | 469       | 63.2  |
| Değişmedi                               | 93        | 12.5  |
| Egzersiz Yapmıyordum                    | 180       | 24.3  |
| <b>Ölçekler</b>                         |           |       |
|   | $\bar{X}$ | Ss    |
| SYBD                                    | 137.64    | 23.35 |
| Yaşam Kalitesi                          | 17.86     | 2.30  |

Katılımcıların tanımlayıcı bazı özellikleri Tablo 1’de görülmektedir. Çalışmaya katılan bireylerin %36.5’i 18-29 yaş grubunda, % 58.4’ü erkek, %41.6’sı kadın, %60.6’sı 18.5-24.9 BKİ aralığında normal vücut ağırlığında, %54.3’ü evli, %54.6’sı lisans eğitimine sahiptir. Ayrıca bireylerin %27.6’sının pandemi öncesi vitamin kullandığı, %28.2’sinin pandemi sürecinde vitamin kullandığı, %71.2’sinin uyku, %69.9’unun beslenme ve %63.2’sinin fiziksel aktivite alışkanlıklarının değiştiği görülmüştür. Ayrıca SYBD ölçeğinin ortalama değerinin 137.64±23.35, yaşam kalitesinin ortalama değerinin 17.86±2.30 olduğu görülmüştür.

**Tablo 2.** Katılımcıların Yaş Değişkenine Göre Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Yaşam Kalitesinin Karşılaştırılması

| Değişkenler                        |                    | n           | Sıra Ortalaması | sd     | X <sup>2</sup> | p       | Anlamli fark |     |
|------------------------------------|--------------------|-------------|-----------------|--------|----------------|---------|--------------|-----|
| Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları | Manevi Gelişim     | 18-29 yaş   | 271             | 372.48 | 3              | 15.773  | .001**       | 1-2 |
|                                    |                    | 30-44 yaş   | 181             | 325.96 |                |         |              | 2-3 |
|                                    |                    | 45-59 yaş   | 158             | 417.92 |                |         |              | 2-4 |
|                                    |                    | 60 ve üzeri | 132             | 376.38 |                |         |              | 3-4 |
|                                    | Sağlık Sorumluluğu | 18-29 yaş   | 271             | 257.68 | 3              | 189.440 | .000**       | 1-2 |
|                                    |                    | 30-44 yaş   | 181             | 333.73 |                |         |              | 1-3 |
|                                    |                    | 45-59 yaş   | 158             | 500.99 |                |         |              | 1-4 |
|                                    |                    | 60 ve üzeri | 132             | 501.95 |                |         |              | 2-3 |
|                                    | Fiziksel Aktivite  | 18-29 yaş   | 271             | 266.04 | 3              | 132.875 | .000**       | 2-4 |
|                                    |                    | 30-44 yaş   | 181             | 365.22 |                |         |              | 1-2 |
|                                    |                    | 45-59 yaş   | 158             | 468.87 |                |         |              | 1-3 |
|                                    |                    | 60 ve üzeri | 132             | 480.08 |                |         |              | 1-4 |
| Beslenme                           | 18-29 yaş          | 271         | 265.44          | 3      | 183.402        | .000**  | 2-3          |     |
|                                    | 30-44 yaş          | 181         | 322.10          |        |                |         | 1-2          |     |
|                                    | 45-59 yaş          | 158         | 498.43          |        |                |         | 1-3          |     |

| Yaşam Kalitesi  | Kişilerarası İlişkiler | 60 ve üzeri | 132    | 505.05 | 3      | 83.497  | .000** | 2-3 | 2-4 |
|-----------------|------------------------|-------------|--------|--------|--------|---------|--------|-----|-----|
|                 |                        | 18-29 yaş   | 271    | 297.30 |        |         |        | 1-2 | 1-3 |
|                 |                        | 30-44 yaş   | 181    | 366.77 |        |         |        | 1-4 | 2-3 |
|                 |                        | 45-59 yaş   | 158    | 491.77 |        |         |        | 2-3 | 3-4 |
|                 | Stres Yönetimi         | 60 ve üzeri | 132    | 386.38 | 3      | 140.305 | .000** | 1-2 | 1-3 |
|                 |                        | 18-29 yaş   | 271    | 273.65 |        |         |        | 1-4 | 2-3 |
|                 |                        | 30-44 yaş   | 181    | 339.14 |        |         |        | 2-4 | 3-4 |
|                 |                        | 45-59 yaş   | 158    | 477.82 |        |         |        |     |     |
|                 | SYBD Ölçeği            | 60 ve üzeri | 132    | 489.52 | 3      | 159.836 | .000** | 1-2 | 1-3 |
|                 |                        | 18-29 yaş   | 271    | 265.54 |        |         |        | 1-4 | 2-3 |
|                 |                        | 30-44 yaş   | 181    | 340.06 |        |         |        | 2-4 | 3-4 |
|                 |                        | 45-59 yaş   | 158    | 500.28 |        |         |        |     |     |
|                 | Fiziksel Sağlık        | 60 ve üzeri | 132    | 253.67 | 3      | 75.693  | .000** | 1-3 | 1-4 |
|                 |                        | 18-29 yaş   | 271    | 432.29 |        |         |        | 2-3 | 2-4 |
|                 |                        | 30-44 yaş   | 181    | 408.59 |        |         |        | 2-4 | 3-4 |
|                 |                        | 45-59 yaş   | 158    | 323.19 |        |         |        |     |     |
|                 | Psikolojik Sağlık      | 60 ve üzeri | 132    | 264.79 | 3      | 59.258  | .000** | 1-2 | 1-4 |
|                 |                        | 18-29 yaş   | 271    | 377.76 |        |         |        | 2-3 | 2-4 |
|                 |                        | 30-44 yaş   | 181    | 451.31 |        |         |        | 2-4 | 3-4 |
|                 |                        | 45-59 yaş   | 158    | 358.49 |        |         |        |     |     |
|                 | Sosyal İlişkiler       | 60 ve üzeri | 132    | 281.85 | 3      | 69.030  | .000** | 1-2 | 1-3 |
|                 |                        | 18-29 yaş   | 271    | 330.79 |        |         |        | 1-3 | 2-4 |
|                 |                        | 30-44 yaş   | 181    | 431.57 |        |         |        | 2-4 | 3-4 |
|                 |                        | 45-59 yaş   | 158    | 447.41 |        |         |        |     |     |
| Çevresel Sağlık | 60 ve üzeri            | 132         | 344.47 | 3      | 46.700 | .000**  | 1-2    | 1-3 |     |
|                 | 18-29 yaş              | 271         | 316.27 |        |        |         | 2-3    | 2-4 |     |
|                 | 30-44 yaş              | 181         | 403.64 |        |        |         | 2-4    | 3-4 |     |
|                 | 45-59 yaş              | 158         | 451.99 |        |        |         |        |     |     |

\*p<0.05 \*\*p<0.01

Tablo 2’de görüldüğü gibi katılımcıların yaş gruplarına göre SYBD, yaşam kalitesi ve alt boyutlarının puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (p<0.05).

**Tablo 3.** Katılımcıların Cinsiyetin Değişkenine Göre Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Yaşam Kalitesinin Karşılaştırılması

| Değişkenler                        |                    | n     | Sıra Ortalaması | Sıra Toplamı | U         | p         |           |       |
|------------------------------------|--------------------|-------|-----------------|--------------|-----------|-----------|-----------|-------|
| Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları | Manevi Gelişim     | Kadın | 309             | 366.58       | 113272.50 | 65377.500 | .596      |       |
|                                    |                    | Erkek | 433             | 375.01       | 162380.50 |           |           |       |
|                                    | Sağlık Sorumluluğu | Kadın | 309             | 344.52       | 106456.50 | 58561.500 | .004**    |       |
|                                    |                    | Erkek | 433             | 390.75       | 169196.50 |           |           |       |
|                                    | Fiziksel Aktivite  | Kadın | 309             | 315.54       | 97501.50  | 49606.500 | .000**    |       |
|                                    |                    | Erkek | 433             | 411.44       | 178151.50 |           |           |       |
|                                    | Beslenme           |       | Kadın           | 309          | 350.85    | 108414.00 | 60519.000 | .026* |

|                   |                        | Erkek | 433 | 386.23 | 167239.00 |           |               |
|-------------------|------------------------|-------|-----|--------|-----------|-----------|---------------|
| Yaşam Kalitesi    | Kişilerarası İlişkiler | Kadın | 309 | 374.82 | 115819.50 | 65872.500 | .721          |
|                   |                        | Erkek | 433 | 369.13 | 159833.50 |           |               |
| Stres Yönetimi    | Stres Yönetimi         | Kadın | 309 | 327.59 | 101224.00 | 53329.000 | <b>.000**</b> |
|                   |                        | Erkek | 433 | 402.84 | 174429.00 |           |               |
| SYBD Ölçeği       | SYBD Ölçeği            | Kadın | 309 | 340.33 | 105162.00 | 57267.000 | <b>.001**</b> |
|                   |                        | Erkek | 433 | 393.74 | 170491.00 |           |               |
| Fiziksel Sağlık   | Fiziksel Sağlık        | Kadın | 309 | 404.20 | 124899.00 | 56793.000 | <b>.000**</b> |
|                   |                        | Erkek | 433 | 348.16 | 150754.00 |           |               |
| Psikolojik Sağlık | Psikolojik Sağlık      | Kadın | 309 | 360.32 | 111337.50 | 63442.500 | .227          |
|                   |                        | Erkek | 433 | 379.48 | 164315.50 |           |               |
| Sosyal İlişkiler  | Sosyal İlişkiler       | Kadın | 309 | 349.31 | 107935.50 | 60040.500 | <b>.016*</b>  |
|                   |                        | Erkek | 433 | 387.34 | 167717.50 |           |               |
| Çevresel Sağlık   | Çevresel Sağlık        | Kadın | 309 | 378.86 | 117066.50 | 64625.500 | .428          |
|                   |                        | Erkek | 433 | 366.25 | 158586.50 |           |               |

\*p<0.05 \*\*p<0.01

Tablo 3' de görüldüğü gibi erkek ve kadın katılımcıların sağlıklı yaşam biçimi davranışları alt boyutlarından; manevi gelişim ve kişiler arası ilişkiler sağlık sorumluluğu, fiziksel aktivite, beslenme, stres yönetimi ve SYBD ölçek puan ortalamaları arasında, yaşam kalitesi alt boyutlarından; fiziksel sağlık ve sosyal ilişkiler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (p<0.05).

**Tablo 4.** Katılımcıların BKİ Değişkenine Göre Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Yaşam Kalitesinin Karşılaştırılması

| Değişkenler  |           | n   | Sıra Ortalaması | sd | X <sup>2</sup> | p             | Anlamlı fark                       |
|--|-----------|-----|-----------------|----|----------------|---------------|------------------------------------|
| Manevi Gelişim                                       | <18.5     | 32  | 324.64          | 3  | 17.779         | <b>.000**</b> | <b>1-3<br/>2-3<br/>3-4</b>         |
|  | 18.5-24.9 | 450 | 357.31          |    |                |               |                                    |
|  | 25-29.9   | 242 | 412.67          |    |                |               |                                    |
|  | ≥30       | 18  | 256.11          |    |                |               |                                    |
| Sağlık Sorumluluğu                                   | <18.5     | 32  | 418.14          | 3  | 25.381         | <b>.000**</b> | <b>1-4<br/>2-3<br/>3-4</b>         |
|  | 18.5-24.9 | 450 | 345.73          |    |                |               |                                    |
|  | 25-29.9   | 242 | 421.06          |    |                |               |                                    |
|  | ≥30       | 18  | 266.61          |    |                |               |                                    |
| Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Fiziksel Aktivite | <18.5     | 32  | 300.17          | 3  | 34.734         | <b>.000**</b> | <b>1-3<br/>2-3<br/>2-4<br/>3-4</b> |
|  | 18.5-24.9 | 450 | 352.70          |    |                |               |                                    |
|  | 25-29.9   | 242 | 428.16          |    |                |               |                                    |
|  | ≥30       | 18  | 206.61          |    |                |               |                                    |
| Beslenme   | <18.5     | 32  | 303.63          | 3  | 29.056         | <b>.000**</b> | <b>1-3<br/>2-3<br/>2-4<br/>3-4</b> |
|  | 18.5-24.9 | 450 | 354.58          |    |                |               |                                    |
|  | 25-29.9   | 242 | 423.13          |    |                |               |                                    |
|  | ≥30       | 18  | 221.00          |    |                |               |                                    |
| Kişilerarası İlişkiler                               | <18.5     | 32  | 450.78          | 3  | 28.914         | <b>.000**</b> | <b>1-2</b>                         |



|                 |                   |           |        |        |        |        |        |     |
|-----------------|-------------------|-----------|--------|--------|--------|--------|--------|-----|
| Yaşam Kalitesi  | Stres Yönetimi    | 18.5-24.9 | 450    | 342.29 | 3      | 33.544 | .000** | 1-4 |
|                 |                   | 25-29.9   | 242    | 421.59 |        |        |        | 2-3 |
|                 |                   | ≥30       | 18     | 287.44 |        |        |        | 3-4 |
|                 |                   | <18.5     | 32     | 336.83 |        |        |        |     |
|                 | SYBD Ölçeği       | 18.5-24.9 | 450    | 344.66 | 3      | 34.315 | .000** | 1-3 |
|                 |                   | 25-29.9   | 242    | 434.19 |        |        |        | 2-3 |
|                 |                   | ≥30       | 18     | 261.33 |        |        |        | 3-4 |
|                 |                   | <18.5     | 32     | 338.92 |        |        |        | 1-3 |
|                 | Fiziksel Sağlık   | 18.5-24.9 | 450    | 397.21 | 3      | 44.445 | .000** | 1-4 |
|                 |                   | 25-29.9   | 242    | 323.16 |        |        |        | 2-3 |
|                 |                   | ≥30       | 18     | 170.67 |        |        |        | 2-4 |
|                 |                   | <18.5     | 32     | 469.22 |        |        |        | 1-2 |
|                 | Psikolojik Sağlık | 18.5-24.9 | 450    | 385.07 | 3      | 16.694 | .001** | 1-3 |
|                 |                   | 25-29.9   | 242    | 339.47 |        |        |        | 1-4 |
|                 |                   | ≥30       | 18     | 289.17 |        |        |        | 2-3 |
|                 |                   | <18.5     | 32     | 422.30 |        |        |        |     |
|                 | Sosyal İlişkiler  | 18.5-24.9 | 450    | 370.99 | 3      | 4.982  | .173   |     |
|                 |                   | 25-29.9   | 242    | 372.26 |        |        |        |     |
|                 |                   | ≥30       | 18     | 283.61 |        |        |        |     |
|                 |                   | <18.5     | 32     | 481.78 |        |        |        | 1-2 |
| Çevresel Sağlık | 18.5-24.9         | 450       | 353.63 | 3      | 26.778 | .000** | 1-3    |     |
|                 | 25-29.9           | 242       | 402.10 |        |        |        | 1-4    |     |
|                 | ≥30               | 18        | 210.94 |        |        |        | 2-3    |     |
|                 | <18.5             | 32        | 481.78 |        |        |        | 2-4    |     |
|                 |                   |           |        |        |        |        | 3-4    |     |

\*p<0.05 \*\*p<0.01

Tablo 4'te katılımcıların BKİ değişkenine göre SYBD ölçek ve alt boyutları puan ortalamaları arasında, yaşam kalitesi alt boyutlarından fiziksel sağlık, psikolojik sağlık ve çevresel sağlık arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu gösterilmiştir (p<0.05).

**Tablo 5.** Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ile Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

| Değişkenler | Fiziksel Sağlık | Psikolojik Sağlık | Sosyal İlişkiler | Çevresel Sağlık TR |
|-------------|-----------------|-------------------|------------------|--------------------|
| SYBD Ölçeği | r               | -.029             | .106**           | .163**             |
|             | p               | .423              | .004             | .000               |

\*p<0.05 \*\*p<0.01

Tablo 5' de sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile yaşam kalitesi arasındaki ilişki incelendiğinde, psikolojik sağlık ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki korelasyon katsayısının 0.106 olduğu, bunun da  $p < 0.05$  düzeyinde pozitif yönlü düşük düzeyde ilişki gösterdiği, sosyal ilişkiler ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki korelasyon katsayısının 0.163 olduğu, bunun da  $p < 0.01$  düzeyinde pozitif yönlü düşük düzeyde ilişki gösterdiği ve çevresel alanın .408 olduğu bununda  $p < 0.01$  düzeyinde pozitif yönlü, orta düzeyde ilişki gösterdiği belirlenmiştir.

### **Tartışma ve Sonuç**

Çalışmanın amacı yaşam davranışlarının değiştiği pandemi sürecinde bireylerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile yaşam kalitelerini saptamak ve sağlıklı yaşam davranışları ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi belirlemektir. Çalışmada elde edilen bulgulara bakıldığında: Yaş değişkenine bağlı olarak elde edilen verilere göre katılımcıların sağlıklı yaşam şekli davranışlarının; manevi gelişim, sağlık sorumluluğu, fiziksel aktivite, beslenme, kişilerarası ilişkiler, stres yönetimi ve SYBD ölçek alt boyutlarında anlamlı bir farka rastlanmıştır. Kılıç, (2017) yetişkin bireylerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını incelendiği bir çalışmada yaşın sağlıklı yaşam davranışlarını etkilediğini belirtmiştir. Ünal ve ark. (2009) sağlık ve sosyal meslek yüksekokulu öğrencileri üzerinde yaptıkları çalışmada, yaş ile sağlıklı yaşam biçimi puanlarının farklılık gösterdiği, bu farklılığın 20 yaş altı (daha düşük) ile 23- 25 yaşdan (daha yüksek) kaynaklandığı belirtilmiştir. Çalışmamızın sonucu pandemi sürecinde orta yaş ve üstü bireylerin diğer yaş gruplarındaki bireylere göre sağlıklı yaşam şekline ait puanların daha yüksek olduğunu gösterir. Bu durum Covid-19'un belirli bir yaş grubunu ve kronik rahatsızlığı bulunan bireyleri daha çok etkilemesi nedeniyle bireylerin sağlıklı yaşam davranışlarını yüksek tutarak önlem almalarından kaynaklanmış olabilir. Katılımcıların yaşam kalitesinin; fiziksel sağlık, psikolojik sağlık, sosyal ilişkiler ve çevresel sağlık alt boyutları arasında anlamlı bir farka rastlanmıştır. Özüdoğru, (2013) üniversite personeli üzerinde yaptığı çalışmada bireylerin yaşlarıyla yaşam kalitesi arasında pozitif yönlü bir ilişki tespit etmiştir. Vural (2010), yetişkin bireyler üzerine yaptığı çalışmada yaşam kalitesi boyutları yaş gruplarına göre incelendiğinde fiziksel sağlık ve mental sağlık skorlarında anlamlı bir farkın olduğunu belirtmiştir. Kırbaş (2020), çalışmada fiziksel ve mental sağlık skorunun 36 yaş ve üstü grubun 26-35 yaşa göre, daha yüksek olduğunu belirtmiştir. Bu çalışmada pandemi sürecinde orta yaş ve üstü bireylerin diğer yaş gruplarındaki bireylere göre yaşam kalitesinin daha yüksek olduğunu göstermektedir. Bu durum Covid-19'un belirli

bir yaş grubunu ve kronik rahatsızlığı bulunan bireyleri daha çok etkilemesi nedeniyle bireylerin yaşam kalitesini yüksek tutarak önlem almalarından kaynaklanmış olabilir.

Cinsiyet değişkenine bağlı olarak elde edilen verilere göre katılımcıların sağlıklı yaşam şekli davranışlarının; sağlık sorumluluğu, fiziksel aktivite, beslenme, stres yönetimi ve SYBD ölçek alt boyutlarında anlamlı farklılığa rastlanılmıştır. Gürsel'in 2015 yılında yaptığı çalışmada öğretim üyeleri üzerinde yapmış olduğu sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının düzeyinin kadın öğretim üyelerinin erkek öğretim üyelerinden yüksek olduğunu bulmuştur (Üçdal, 2019). Karakoç, 2006 yılında sınıf öğretmenlerinin sağlıklı yaşam şeklini incelediği çalışmasında erkek öğretmenlerinin sağlıklı yaşam biçimi davranış düzeylerinin kadın öğretmenlerden yüksek olduğu sonucuna ulaşmıştır. Bu çalışmada pandemi sürecinde erkeklerin kadınlara göre sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının daha yüksek olduğunu göstermektedir. Bu sonuçlar dikkate alındığında; pandemi döneminin önemli bir etken olduğu düşünülmele beraber bireylere özgü kişisel özelliklerin, kadınların yüksek kaygı durumu içerisinde bulunmalarında psikolojik sağlık dayanıklılıklarının erkeklere göre daha kırılgan düzeyde olup sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını olumsuz yönde etkilemiş olabilir. Katılımcıların yaşam kalitesinin; fiziksel sağlık ve sosyal ilişkiler alt boyutlarında anlamlı farklılığa rastlanılmıştır. Akyüz (2018)'ün yaptığı çalışmada yaşam kalitesi ile cinsiyet arasından anlamlı bir farklılık olmadığını göstermiştir. Vural (2010), yetişkin bireyler üzerine yaptığı çalışmada cinsiyete göre yaşam kalitesi boyutları incelendiğinde fiziksel sağlık ve mental sağlık skorları arasında farklılık olduğunu göstermiştir. Önal ve ark., (2017) çalışmasında araştırmaya katılan bireylerin cinsiyet ile fiziksel sağlık alt boyutunda farklılık bulunmazken; erkeklerin lehine psikolojik sağlık, sosyal ilişkiler ve evrensel alan alt boyutlarında anlamlı farklılık bulunmuştur (Çoban ve ark., 2020). Bu çalışma sonucunda pandemi sürecinde kadınların erkeklere göre fiziksel sağlık, erkeklerin kadınlara göre sosyal ilişkiler yaşam kalitelerinin daha yüksek olduğunu göstermekte ve bu sonuçlar göz önüne alındığında; pandemi döneminde karantinede herkesin evde olma zorunluluğu sebebiyle kadınların günlük yaptığı işlerdeki artıştan kaynaklı bir durum olabileceğini düşündürmektedir.

BKİ değişkenine bağlı olarak elde edilen verilere göre katılımcıların sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının; manevi gelişim, sağlık sorumluluğu, fiziksel aktivite, beslenme, kişilerarası ilişkiler, stres yönetimi ve SYBD ölçek alt boyutlarında anlamlı farklılığa rastlanılmıştır. Gömleksiz ve ark. (2020) yetişkin bireylerin BKİ ve sağlıklı yaşam şekli arasında farklılık bulamamışlar, alt boyutlarından fiziksel aktivite; zayıf

öğrencilerde düşükken fazla kilolu öğrencilerde yüksek bulmuşlardır. Başka bir çalışmada öğrencilerin BKİ değerleri ve sağlıklı yaşam biçimleri değerlendirildiğinde toplam ölçek puanı ile gruplar arasında anlamlılık bulunmazken, beslenme alt boyutu obezlerde daha düşük, egzersiz alt boyutu fazla kilolularda daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Oral, 2018). Fazla kiloluların fiziksel aktivite puanlarının diğer katılımcılara göre daha yüksek olması, katılımcıların fazla kilolarından dolayı spor aktivitelerine katılımlarının artmasından kaynaklanmış olabilir. Bu çalışmada pandemi sürecinde farklı BKİ gruplarında bulunan bireylerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarında farklılık gösterdiği, en yüksek sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına 25-29.9 aralığındakilerin sahip olduğunu bunu 18.5-24.9, <18.5 ve ≥30 aralığındakilerin izlediğini göstermektedir. Bu durum fazla kilolu sınıflamasında yer alan bireylerin, obeziteyle sonuçlanan fazla kilonun çeşitli sağlık sorunlarını beraberinden getirmesi ve Covid-19'un kronik rahatsızlığı bulunan bireyleri daha çok etkilemesi nedeniyle bireylerin sağlıklı yaşam davranışlarını yüksek tutarak önlem almalarından kaynaklanmış olabilir. Katılımcıların yaşam kalitesinin; fiziksel sağlık, psikolojik sağlık ve çevresel sağlık alt boyutunda anlamlı farklılığa rastlanılmıştır. Sağlam (2015) çalışmasında bireylerin BKİ değerlerinin yaşam kaliteleri üzerinde etkili olduğunu göstermiştir. Yapılan çalışma ile pandemi sürecinde farklı BKİ gruplarında bulunan bireylerin yaşam kalitesinin farklılık gösterdiği, en yüksek yaşam kalitesine <18.5 aralığındakilerin, en düşük yaşam kalitesine ≥30 aralığındakilerin izlediğini görülmektedir. Bu durum zayıf bireylerin, obez bireylere göre daha yüksek yaşam kalitesine sahip olduğunu göstermektedir.

Çalışmaya dahil edilen katılımcıların sağlıklı yaşam şekli davranışları ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkiye bakıldığında, sağlıklı yaşam şekli davranışları arttıkça yaşam kalitesi alt boyutlarından olan psikolojik sağlık, sosyal ilişkiler ve çevresel sağlık kalitesinin artıyor olması sağlıklı yaşamın en etkili sonucudur. Ayrıca araştırmamızda değerlendirdiğimiz yaşam kalitesinin diğer alt boyutu olan fiziksel sağlık ile sağlıklı yaşam şekli davranışları arasında anlamlılık bulunmamıştır. Bu bulgular Çakır ve ark., (2015) hekimler örneklemindeki çalışmalarında elde ettikleri sağlıklı yaşam şekli davranışları ölçek puanlarındaki artışın yaşam kalitesi ölçek puanlarını da artırdığı yönündeki bulgularıyla benzerlik göstermektedir.

Sonuç olarak, yaşam davranışlarının değiştiği COVID-19 pandemisi nedeniyle bireylerin sağlık yaşam biçimi davranış düzeylerinin orta olduğu, yaşam kalitelerinin ise yüksek düzeyde olduğu saptanmıştır. Ayrıca SYBDII ile DSÖYKÖ psikolojik sağlık,

sosyal ilişkiler, çevresel alan alt boyutları arasında pozitif bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur. Bu bilgiye dayanarak, bireylerin pandemi döneminde sağlıklı yaşam biçimi davranış düzeyinin yaşam kalitesini etkilediği söylenebilmektedir. Araştırmada bulunan veriler doğrultusunda, bireylerin Sağlık Bakanlığının yayınlamış olduğu bilgilere göre hareket ederek tedbirlere uymaları, inaktif yaşam tarzından kaçınarak düzenli bir şekilde fiziksel aktivite yapmaları ayrıca beslenmelerine de dikkat etmeleri önerilebilir.

## Kaynaklar

- Akyüz, H. (2018). Boş zaman tüketicilerinin yaşam kalitesi ve mutluluk düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi: Olimpik kış festivali örneği. Doktora Tezi, Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı, Ankara.
- Avcı Öztürk, D. (2010). Hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve iş yaşam kalitesinin iş doyum düzeyine etkileri. Beykent Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Bahar, Z., Beşer, A., Gördes, N., Ersin, F., & Kıssal, A. (2008). Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği II'nin geçerlik ve güvenirlik çalışması. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 12(1), 1-13.
- Berk, Y., Öner, S., Sarıkaya, M. (2021). Covid-19 Pandemi Sürecinde Fiziksel Aktivitenin Yaşam Kalitesi ve Duygu Durum Üzerine Etkisinin İncelenmesi. *Journal of ROL Sports Science*, 2(2), 52-64.
- Butler, M. J., & Barrientos, R. M. (2020). The impact of nutrition on COVID-19 susceptibility and long-term consequences. *Brain, behavior, and immunity*, 87, 53-54.
- Büyüköztürk, Ş., Kılıç Çakmak, E., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş., & Demirel, F. (2012). Bilimsel araştırma yöntemleri.(12. Baskı) Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.
- Cohen, L., Manion, D., & Morrison, K. (2007). *Research methods in Education*. New York: Rutledge.
- Çakır, M., Piyal, B., & Aycan, S. (2015). Hekimlerde sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve yaşam kalitesi: Tıp fakültesi tabanlı kesitsel bir çalışma. *Ankara Medical Journal*, 15(4).
- Çalmaz, A. (2011). Tunceli kent merkezinde yaşayan 15-49 yaş grubu kadınların sağlık, sosyal ve demografik özelliklerine göre sağlıklı yaşam biçimi

- davranışlarının değerlendirilmesi. Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Elazığ.
- Çırakoğlu, O.C. (2011). Domuz Gribi (H1N1) Salgınıyla İlişkili Algıların, Kaygı ve Kaçınma Düzeyi Değişkenleri Bağlamında İncelenmesi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 26 (67), 49-64.
- Çoban, Ü., Bayazıt, B., Uca, M. (2020).Üniversite öğrencilerinin spora yönelik tutumlarının yaşam kalitesi, düzeylerine etkisinin incelenmesi:Doğu Marmara Bölgesi üniversiteleri örneği. *OPUS– Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 15 (26), 4362-4385.
- Gömlüksiz, M., Yakar, B., Pirinççi, E. (2020). Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve İlişkili Faktörler. *Dicle Tıp Dergisi*, 47(2), 347-358.
- Hekler, E.B., Lambert, J., Leventhal, E., Levethal, H., Jahn, E. and Contrada R.J. (2008). Commonsense İllness Beliefs, Adherence Behaviors and Hypertension Control Among African Americans. *Journal of Behavioral Medicine*, 31, 391-400.
- Karakoç, A. (2006). Sınıf öğretmenlerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve bu davranışları etkileyen bazı faktörlerin belirlenmesi ve incelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sivas.
- Kılıç, E. (2012). Ameliyathane hemşirelerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Kılıç, L. (2017). Beden eğitimi öğretmenlerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının bazı değişkenlere göre değerlendirilmesi, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Kırbaş, Ş. (2020). Gençlik ve Spor İl Müdürlüğü Personelinin Fiziksel Aktivite Düzeyi ile Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Gazi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 25 (3), 213-224.
- Kıroğlu, F. (2020). COVID-19 Pandemi Ortamında Çalışma Koşulları ve Genel Sorunlar. *Meyad Akademi Dergisi*, 1(1), 9-90.
- Naja, F.,& Hamadeh, R. (2020). Nutrition amid the COVID-19 pandemic: a multi-level framework for action. *European journal of clinical nutrition*, 74(8), 1117-1121.<https://doi.org/10.1038/s41430-020-0634-3>.
- Oral, B. (2018). Erciyes üniversitesi öğrencilerinin sağlık algısı ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları. *Tıpta Uzmanlık Tezi*. Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Kayseri.

- Özüdoğru, E. (2013). Üniversite personelinin fiziksel aktivite düzeyi ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Burdur.
- Sağlam, Y. (2015). Öğretmenlerin fiziksel aktivite düzeyleri ile yaşam kalitesi düzeylerinin karşılaştırılması (Bitlis ili örneği).Yüksek Lisans Tezi. Niğde Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Niğde.
- T.C. Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Covid-19 (SARS-CoV-2) Rehberi (Bilim Kurulu Çalışması). Available at: [https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/Covid-19\\_Rehberi.pdf](https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/Covid-19_Rehberi.pdf) [Accessed: April 14, 2020]
- The Whoqol Group. (1998). Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF quality of life assessment. *Psychological medicine*, 28(3), 551-558.
- Üçdal, C. (2019). Beden eğitimi öğretmenlerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi, Kış Sporları ve Spor Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.
- Ünalın, D., Öztop, D. B., Elmalı, F., Öztürk, A., Konak, D., Pırlak, B., Güneş, D. (2009). Bir grup sağlık yüksekokulu öğrencisinin yeme tutumları ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişki. *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 16(2), 75-81.
- Vural, Ö. (2010). Masa başı çalışanlarda fiziksel aktivite düzeyi ve yaşam kalitesi ilişkisi. Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Walker, S. N., Sechrist, K. R., Pender, N. J. (1996). Health Promotion Model - Instruments to Measure Health Promoting Lifestyle: Health-Promoting Lifestyle Profile.
- Yıldırım, A., Hacıhasanoğlu, R. (2011). Sağlık Çalışanlarında Yaşam Kalitesi ve Etkileyen Değişkenler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 2(2), 61-68.
- Yıldız, F. (2014). 19. Yüzyılda Anadolu'da salgın hastalıklar (Veba, Kolera, Çiçek, Sıtma) ve salgın hastalıklarla mücadele yöntemleri. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Pamukkale Üniversitesi, Kütahya.
- Yiğit, İ., Gümüşçü, O. Manisa ve çevresinde salgın hastalıkların iskana etkisi (XVI-XX. yy). TÜCAUM Uluslararası Coğrafya Sempozyumu. 13-14 Ekim 2016, Ankara.

Yolun, M. (2012).İspanyol gribinin dünya ve Osmanlı Devleti üzerindeki etkileri, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Adıyaman Üniversitesi, SosyalBilimler Enstitüsü, Adıyaman.

Zhang, L.,& Liu, Y. (2020). Potential interventions for novel coronavirus in China: A systematic review. *Journal of medical virology*, 92(5), 479-490.

Zhu H., Wei L. and Niu P. (2020). The Novel Coronavirus Outbreak in Wuhan, China. *Global Health Research and Policy*, 5(6), 1-3.